

# AMÉLIORER LES RÉSULTATS DE LA SRMNEA-N EN FAISANT PROGRESSER L'ÉGALITÉ DE GENRE

UN DOSSIER DU GFF POUR OPÉRATIONNALISER LA MESURE

Novembre 2020



# SOMMAIRE

- 1** Introduction, 5
- 2** Contexte, 7
- 3** Prioriser et structurer les actions et les mesures qui prennent en compte l'égalité et l'équité de genre, 9
- 4** Structurer l'égalité de genre tout au long du processus du GFF : mise en œuvre et redevabilité, 15
- 5** Six domaines d'action pour améliorer les résultats en matière d'égalité de genre et de SRMNEA-N, 19
- 6** Utiliser les indicateurs externes existants pour suivre les progrès en matière d'égalité de genre, 29
- 7** Annexes, 33
  - Annexe I. Modèle logique du GFF, 33
  - Annexe II. Exemples de « points d'entrée » pour l'égalité de genre dans les six domaines d'action, 34
  - Annexe III. Outils utiles pour des actions sensibles au genre dans les six domaines d'action, 36
  - Annexe IV. Résumé de l'approche des indicateurs de genre au niveau national, 42

# INTRODUCTION

*L'objectif de ce dossier :* Ce dossier vise à fournir des recommandations opérationnelles pour des actions nationales permettant de mieux mesurer la contribution de l'égalité de genre à l'amélioration des résultats en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale, de l'enfant et de l'adolescent, et de nutrition pour les populations prioritaires dans tout le pays, et à soutenir l'opérationnalisation de la [Feuille de route du GFF pour la promotion de l'égalité de genre](#).

*À qui s'adresse ce dossier :* Ce dossier d'information s'adresse principalement aux plateformes nationales du GFF, aux agents de liaison et aux points focaux du Secrétariat qui participent aux opérations, y compris les équipes d'appui aux résultats des dossiers d'investissement et aux cadres de suivi. Ce dossier peut également être utile à un plus grand nombre de partenaires travaillant sur les interconnexions entre l'égalité de genre et la SRMNEA-N.

*Ce qui est inclus dans ce dossier :* Ce dossier explique l'importance de mesurer l'égalité de genre dans le cadre du processus du GFF, comment et pourquoi. Il propose un cadre opérationnel fortement axé sur le suivi des données et des résultats afin de compléter la Feuille de route du GFF pour promouvoir l'égalité de genre et ses six domaines d'action. Le dossier ne cherche pas à être exhaustif mais à fournir des contributions initiales pour des réflexions et un dialogue plus approfondis avec les pays. L'annexe propose des suggestions de définitions supplémentaires, d'outils et de ressources pour aider à mettre en œuvre des actions concrètes pour la mesure de l'égalité de genre et la SRMNEA-N dans les dossiers d'investissement nationaux.

## CONTEXTE

Cette problématique, qui sous-tend tout le travail du GFF, reflète la profonde inégalité de genre qui nuit à la santé et au bien-être des femmes, des adolescents et de leurs enfants dans le monde entier. L'accès limité des femmes et des filles à l'éducation et aux biens économiques, les difficultés à faire entendre leur voix et à s'engager pleinement dans la participation politique et la prévalence de lois et de normes sociales discriminatoires créent un désavantage cumulé qui se reflète dans les résultats en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale, de l'enfant et de l'adolescent, et de nutrition (SRMNEA-N).

---

« Chaque année, dans 50 pays du monde, plus de 5 millions de mères et d'enfants meurent de maladies évitables et leurs économies perdent des milliards de dollars en raison de leur mauvaise santé et nutrition. »

La Feuille de route du GFF reconnaît l'importance de s'attaquer aux racines sociales de la mauvaise santé et des disparités dans la SRMNEA-N et fournit une justification et des domaines d'action prioritaires pour lutter contre l'inégalité de genre afin de garantir de meilleurs résultats de SRMNEA-N dans les pays soutenus par le GFF. L'opérationnalisation de la Feuille de route du GFF dans les dossiers d'investissement nationaux nécessitera l'intégration de mesures et d'indicateurs d'égalité de genre pertinents pour chaque pays afin de suivre les progrès dans ce domaine. En outre, il faudra aller au-delà des mesures existantes pour réfléchir à de nouveaux investissements, de nouveaux partenariats et de nouvelles méthodes de travail qui placent l'égalité de genre au premier plan des processus mondiaux et nationaux.

Ce dossier propose des approches pour identifier des données nationales et infranationales contextuellement pertinentes dans les six domaines d'action définis dans la Feuille de route du GFF pour promouvoir l'égalité de genre.

# 3

## PRIORISER ET STRUCTURER LES ACTIONS ET LES MESURES QUI PRENNENT EN COMPTE L'ÉGALITÉ ET L'ÉQUITÉ DE GENRE

Le processus du GFF est encadré par son modèle logique global (voir Annexe 1). Pour s'assurer que les actions visant à lutter contre les inégalités de genre par le biais du processus du GFF au niveau national contribuent à améliorer les résultats de SRMNEA-N, il faut être capable de répondre à deux questions par l'affirmative :

1. Est-ce mesurable ?
2. Saisit-il les résultats que le processus du GFF peut influencer ?

Pour mesurer les progrès en matière de santé et d'égalité des femmes, des enfants et des adolescents, il faut progresser dans les systèmes de données qui documentent

### ENCADRÉ 1. ÉQUITÉ ET ÉGALITÉ : CONCEPTS CONNEXES

**L'équité** fait référence à l'égalité de traitement des différents groupes en fonction de leurs besoins respectifs, ce qui inclut un traitement considéré comme équivalent en matière de droits, d'avantages, d'obligations et d'opportunités. Il est évident que le manque d'équité se manifeste dans les systèmes de santé et l'accès aux services ; le GFF a fortement insisté sur l'accroissement de l'équité, notamment par des investissements dans les zones géographiques négligées, les populations prioritaires et les groupes négligés difficiles à atteindre.

**L'égalité** implique que tous les êtres humains sont libres de développer leurs capacités personnelles et de faire des choix sans limitations imposées par les attentes sociales ou culturelles fondées sur leur genre ou autre identité<sup>1</sup>. Le genre reflète les rôles, responsabilités, attributs et droits culturellement définis associés au fait d'être un homme ou une femme dans un contexte donné, ainsi que les relations de pouvoir entre et parmi les femmes et les hommes, les garçons et les filles et les personnes de toutes les identités de genre<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> ibid

<sup>2</sup> Heise, L., Greene, M. E., Opper, N., Stavropoulou, M., Harper, C., Nascimento, M., et D. Zewdie (2019). Inégalité de genre et normes spécifiques au genre restrictives : définir les défis en matière de santé. The Lancet.

<sup>3</sup> Rapport sur la santé mondiale 50/50, 2020, p. 10

quelles sont les personnes et comment elles accèdent aux services de santé, et qui identifient les difficultés d'accès à ces services afin de pouvoir y remédier. Des cadres de résultats et de suivi tenant compte de la dimension de genre devraient être mis en place pour aider les gouvernements à suivre les progrès réalisés sur ces questions.

Il est essentiel de situer l'équité et l'égalité dans un cadre de mesure et, bien que les deux soient liés, ces concepts ont des implications légèrement différentes pour les interventions liées à la SRMNEA-N et peuvent être compris comme superposés<sup>4</sup>. Ces liens sont examinés plus en détail dans la Feuille de route (voir la brève définition dans l'Encadré 1).

L'inégalité d'accès aux services de santé est le résultat de l'inégalité de genre et de normes restrictives en la matière, et elle est encore plus compromise par ces dernières. L'inégalité de genre sape donc l'état de santé et limite d'autres aspects de la vie des femmes, des enfants et des adolescents de manière interdépendante.

L'engagement des objectifs de développement durable (ODD) en matière d'équité, selon lequel personne ne doit être laissé pour compte, s'accompagne d'un mandat pour les données désagrégées. Alors que les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) suivaient les moyennes nationales, les ODD demandent de suivre l'expérience des populations mal desservies, telles que définies par le lieu de résidence, la richesse ou d'autres caractéristiques. L'équité ne peut être atteinte sans le suivi des données sur les communautés mal desservies.

Il est essentiel que les pays soutenus par le GFF suivent la santé de leurs populations prioritaires à l'aide de données ventilées en ce qui concerne un certain nombre de dimensions clés. Par exemple, le sexe, l'âge, la richesse et le lieu de résidence sont des éléments importants de l'équité qui ne sont visibles que par la désagrégation des données. L'Encadré 2 présente des considérations sur l'application d'une optique d'équité et d'égalité aux données désagrégées.

Si la désagrégation des données peut être difficile, elle est essentielle pour recueillir des informations significatives. Par exemple, un pourcentage national de réduction du taux de mortalité maternelle peut indiquer une amélioration globale, mais il peut dissimuler des progrès disparates entre les populations rurales et urbaines. Une baisse nationale de la mortalité néonatale peut dissimuler de grandes différences entre les bébés nés de mères adolescentes et les bébés nés de femmes de 20 ans et plus. De même, l'augmentation du pourcentage de nourrissons et d'enfants de moins de 2 ans enregistrés qui bénéficient de services de nutrition spécifiques au Bangladesh peut révéler des schémas très différents s'ils sont ventilés par genre.

Le suivi des changements dans le système par lequel l'inégalité de genre est maintenue exige donc d'adopter une vision structurelle de la santé, qui va au-delà du système de santé et des données sur le système de santé. D'immenses progrès ont été réalisés dans la capacité à suivre l'évolution des normes spécifiques au genre qui maintiennent les systèmes d'inégalité, et plus précisément, qui sapent la santé<sup>5</sup>. De nombreux pays partenaires du GFF ont réalisé des investissements importants

pour accroître les données disponibles sur les meilleures pratiques en matière de modification des normes sociales et de genre et pour mieux mesurer les effets de la modification des normes en matière de genre sur l'accès à la santé et l'amélioration des résultats sanitaires. Les Enquêtes démographiques et sanitaires (EDS), par exemple, comprennent de nombreux types de questions relatives à l'équité et à l'égalité de genre, ce qui permet aux pays d'intégrer ces mesures dans le cadre des résultats et du suivi des dossiers d'investissement.

## ENCADRÉ 2. L'ÉQUITÉ, L'ÉGALITÉ ET LA DÉSAGRÉGATION DES DONNÉES

### DONNÉES VENTILÉES PAR SEXE

Selon l'évaluation de MEASURE, « les données produites par les systèmes de l'information sanitaire (SIS) peuvent perpétuer les inégalités ou promouvoir l'équité en matière de santé ». La ventilation des données par sexe peut contribuer à influencer la santé et les comportements de recherche de santé et permettre aux gestionnaires de programmes et aux décideurs d'examiner en profondeur les données relatives à la prestation de services, aux traitements et aux résultats en matière de santé, afin de pouvoir détecter les différences entre les sexes et de développer en conséquence des approches permettant d'obtenir des résultats positifs dans le domaine de la santé.

Les données ventilées par sexe devraient constituer une exigence minimale pour tous les indicateurs. Les données ventilées par sexe peuvent donner un aperçu des inégalités de genre dans les résultats qui nous intéressent, mais à mesure que nous analysons la manière dont l'inégalité de genre influence la santé, il est nécessaire d'examiner la ventilation par sexe parallèlement à d'autres ventilations et formes de données. Les données ventilées par sexe sont donc souvent un point de départ essentiel pour comprendre l'impact de l'inégalité de genre sur les résultats sanitaires qui nous intéressent.

L'expérience de Gavi en fournit un exemple pertinent : ils se sont concentrés très tôt sur la collecte de données pour documenter les disparités entre les taux de vaccination des garçons et des filles. Après plusieurs années, ils ont toutefois constaté que les disparités entre les sexes étaient faibles par rapport aux disparités entre les enfants dont les mères étaient plus ou moins autonomes. Ainsi, l'accent mis au début par Gavi sur les données ventilées par sexe a fait place à une focalisation sur les obstacles auxquels sont confrontés le personnel soignant et les bénéficiaires dans l'obtention des vaccins.

### DÉSAGRÉGATION PAR ÂGE

Au minimum, la ventilation par âge devrait permettre de déterminer si le patient a entre 10 et 19 ans ou plus de 19 ans. Le GFF inclura en fin de compte, idéalement, des quintiles de cinq ans (10-14 ans et 15-19 ans) où il sera possible de distinguer les adolescents plus jeunes des adolescents plus âgés, une période de changement intense en ce qui concerne la SRMNEA-N, mais il faut reconnaître les défis opérationnels que cela pose avec la collecte de données.

### POPULATIONS MAL DESSERVIES

L'équité affecte l'accès aux services et aux fournitures de santé à travers de multiples dimensions, notamment la richesse, l'ethnicité, le statut migratoire, l'état civil et d'autres facteurs. Le GFF analyse régulièrement les comportements de recherche de soins par quintile de revenu et par type de prestataire, par exemple.

<sup>4</sup> Définitions tirées de Michalos, A. C. (Ed.). (2014). Encyclopédie de la recherche sur la qualité de la vie et le bien-être. Dordrecht : Springer Pays-Bas

<sup>5</sup> Liste tirée de : Améliorer l'équité de genre et les résultats en matière de santé : en prenant en compte le genre dans les systèmes d'information sanitaires et les facteurs affectant les données ventilées par sexe et par âge dans les systèmes d'information sanitaires

## ENCADRÉ 2. (SUITE)

### DÉSAGRÉGATION INFRANATIONALE (Y COMPRIS LA RICHESSE ET LA SITUATION GÉOGRAPHIQUE)

Le fait de ne considérer que les données au niveau national peut être limitatif. La collecte et l'analyse de données désagrégées au niveau régional et urbain/rural sont essentielles pour cibler les ressources là où elles sont le plus nécessaires. Les différences géographiques peuvent révéler des différences importantes dans l'accès aux établissements de santé, la richesse, les normes politiques et culturelles et les croyances religieuses qui peuvent avoir un impact à la fois sur l'accès aux soins de santé et sur les comportements de recherche de soins.

### CONSIDÉRATIONS RELATIVES À LA DÉSAGRÉGATION DES DONNÉES

Il y a de nombreux aspects à prendre en compte lors de la désagrégation des données. De nombreux SIS ne saisissent les données désagrégées que de manière limitée. D'autres les saisissent au niveau de l'établissement, puis les regroupent au niveau national où les informations de désagrégation sont perdues et ne sont pas disponibles pour l'analyse et l'action. Les aspects de la désagrégation à prendre en compte et les mesures à mettre en place comprennent<sup>6</sup> :

#### DISPONIBILITÉ DES DONNÉES

- Veiller à ce que la ventilation par sexe et par âge des données recueillies dans les établissements de santé soit maintenue à tous les niveaux d'agrégation des données
- Si nécessaire, introduire de nouveaux systèmes pour suivre les données ventilées par sexe et les normes en matière de genre
- Suivre régulièrement la qualité et la disponibilité des données
- Continuer à développer les EMR lorsque cela est possible pour faciliter et améliorer la précision des données ventilées, notamment en ce qui concerne la conservation des données
- Lorsqu'il est impossible de collecter des données de rétention spécifiques au sexe et à l'âge parmi toutes les installations sur papier, effectuer des contrôles ponctuels ou une vérification des données dans des installations sélectionnées dans des lieux sans EMR

#### ANALYSE ET UTILISATION DES DONNÉES

- Maintenir l'accent sur le genre dans les visualisations, les outils et les rapports destinés à fournir un accès facile aux informations dont les décideurs ont besoin
- Améliorer la capacité des établissements à utiliser les données relatives au genre pour la prise de décision, et ce en améliorant les mécanismes de retour d'information et la formation sur l'analyse des données
- Élaborer des lignes directrices ou du matériel montrant comment les données peuvent et doivent être analysées pour révéler des résultats importants liés au genre
- Sensibiliser sur la façon dont la désagrégation aidera à atteindre les objectifs du programme et de l'épidémie

## ENCADRÉ 2. (SUITE)

### LEADERSHIP ET GOUVERNANCE DES DONNÉES

- Diversité dans la représentation et formation accrue au plaidoyer auprès des décideurs politiques et des responsables des programmes de suivi et d'évaluation
- Accroître le plaidoyer et la sensibilisation à tous les niveaux quant à l'importance de la ventilation par sexe et par âge dans les SIS nationaux
- Inclure des responsables de l'égalité de genre dans les groupes de travail nationaux du SIS, les réunions de prise de décision et la communication régulière pour permettre des possibilités de plaidoyer en faveur de l'égalité de genre et d'assistance technique
- Intégrer des indicateurs sur les violences sexistes et sexuelles dans la collecte et l'analyse de données de routine pour informer la politique et la programmation

# STRUCTURER L'ÉGALITÉ DE GENRE TOUT AU LONG DU PROCESSUS DU GFF : MISE EN ŒUVRE ET REDEVABILITÉ

L'égalité de genre peut être intégrée dans les résultats et le cadre de suivi du Dossier d'investissement de chaque pays par le biais des populations auxquelles il accorde la priorité, des programmes et les services qu'il fournit, ainsi que les processus qui structurent son travail. Bien que chaque Dossier d'investissement national et cadre de résultats du GFF soit unique et présente des défis pour le suivi des mesures standardisées des progrès dans l'ensemble du portefeuille, il existe de multiples possibilités d'intégrer des mesures d'égalité de genre aux niveaux national et infranational.

---

« Les hommes et les garçons peuvent jouer un rôle crucial dans la création de la demande pour les femmes et les filles à travers leur appui (ou leur résistance) à l'accès et à l'utilisation des services de santé. »

- **Populations** : Dans la majorité des pays où le GFF fonctionne, les adolescentes se distinguent à la fois par les désavantages auxquels elles sont confrontées et par leur potentiel de capital humain gaspillé lorsque les investissements dans leur santé et leur éducation ne sont pas pleinement réalisés. Les hommes et les garçons sont également trop souvent négligés, ne reconnaissant pas leur rôle crucial dans la création de la demande, car ils peuvent soutenir ou résister à l'utilisation et à l'accès des femmes et des filles aux services, ou peuvent eux-mêmes rechercher des services. Les hommes et les garçons peuvent jouer un rôle crucial dans la création de la demande pour les femmes et les filles, grâce à leur soutien (ou leur résistance) à l'accès et à l'utilisation des services de santé. Cependant, les hommes et les garçons sont trop souvent négligés dans la planification, ce qui entraîne une « cécité aux questions de genre » dans la création de la demande.

- **Programmes et services** : Dans le cadre des efforts actuels visant à donner la priorité à l'accès universel aux services de DSSR, il existe d'importantes possibilités de lutter contre l'inégalité de genre. Les investissements devraient intégrer et répondre à des mesures et des indicateurs qui reflètent la manière dont les obstacles à l'accès à ces services seront traités, les différences de qualité des soins reçus en fonction du genre ou d'autres formes de discrimination, et la manière dont la demande de ces services sera entretenue.
- **Processus** : Les résultats et le cadre de suivi de chaque Dossier d'investissement national doivent refléter les données existantes sur l'égalité et l'équité en matière de genre dans le contexte national, dans la mesure où elles ont une incidence sur la réalisation des résultats de SRMNEA-N. La participation à la plateforme nationale pour l'élaboration du Dossier d'investissement et la structuration de la redevabilité pour sa mise en œuvre représentent des processus essentiels qui permettent d'éliminer les goulots d'étranglement en matière d'égalité de genre. Les processus spécifiques dans lesquels une mesure améliorée de l'égalité de genre peut être intégrée comprennent :
  - inclure **des indicateurs de processus et de participation** axés sur l'équité et la représentation, en particulier des groupes de défense des droits des femmes et des groupes de jeunes ;
  - intégrer une perspective de genre sur les **dépenses** dans la cartographie annuelle des ressources et le suivi des dépenses (CRSD) existants ;
  - se concentrer sur **l'expérience de l'utilisateur**, y compris les soins de maternité respectueux, la qualité des conseils en matière de planification familiale et l'expérience de l'utilisateur, ainsi que sur les écarts constants dans les normes de qualité des soins ;
  - accroître les investissements pour renforcer et développer **les mécanismes de redevabilité et les mesures qualitatives** qui contribuent à l'égalité de genre.

# SIX DOMAINES D'ACTION POUR AMÉLIORER LES RÉSULTATS EN MATIÈRE D'ÉGALITÉ DE GENRE ET DE SRMNEA-N

Cette section fournit un cadre d'opérationnalisation pour les six domaines d'action prioritaires définis dans la Feuille de route du GFF et suggère des actions et des résultats illustratifs ainsi que l'environnement favorable pour atteindre les objectifs de la Feuille de route. Chaque domaine d'action explique comment le Secrétariat du GFF mesure les progrès accomplis. Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive d'actions, mais plutôt d'une source d'inspiration qui fournit des exemples de mesures concrètes qui peuvent être prises pour accroître les investissements dans l'égalité de genre et mesurer les progrès réalisés dans ce domaine afin d'améliorer les résultats du programme de SRMNEA-N.

19

## DOMAINE D'ACTION 1

Donner la priorité à un appui analytique et technique démontrant la relation entre l'inégalité de genre et les mauvais résultats en matière de santé, ainsi que l'égalité de genre et l'amélioration de la santé et du bien-être

**ACTION 1:** Interventions suggérées pour le processus du Dossier d'investissement national

- Identifier les besoins et fournir un appui technique pour les analyses de genre nationales et infranationales afin de générer des preuves sur les goulots d'étranglement qui peuvent être traités, et ce par le biais du Dossier d'investissement national. Ou encore, intégrer les données des évaluations de genre existantes dans le Dossier d'investissement ;
- Inclure des mesures et des données sur l'égalité de genre au niveau national dans les processus d'élaboration du Dossier d'investissement et impliquer des experts nationaux en matière de genre dans le dialogue de la plateforme nationale. La théorie du changement du Dossier d'investissement devrait inclure la base de données qui clarifie les voies vers des domaines interconnectés à fort impact pour l'égalité de genre et la SRMNEA-N ;

# 5

- Fournir un appui pour analyser la budgétisation sensible au genre dans les pays du GFF, par exemple, la manière dont les ressources pour les actions sensibles au genre sont collectées et allouées dans les budgets nationaux et infranationaux ; et
- Assurer la sensibilisation et l'engagement des bailleurs en faveur de l'égalité de genre afin d'accroître les engagements et le financement partagés pour des investissements équitables en matière de genre, et ce pour améliorer les résultats de SRMNEA-N. Cela pourrait être fait notamment à travers une collaboration élargie avec le Projet de la Banque mondiale pour le capital humain.

### DES EXEMPLES DE RÉSULTATS TENANT COMPTE DE LA DIMENSION DE GENRE POUR LE PROCESSUS DU DOSSIER D'INVESTISSEMENT NATIONAL

- La plateforme du GFF détient des données probantes sur les liens entre l'égalité de genre et la SRMNEA-N ;
- Le Dossier d'investissement national comprend une théorie du changement pour améliorer l'équité et l'égalité de genre afin d'obtenir de meilleurs résultats pour la SRMNEA-N ;
- Le Dossier d'investissement national comprend des indicateurs d'intrant et de processus liés à l'équité et à l'égalité de genre ;
- Les réunions de la plateforme nationale du GFF comprennent des points de l'ordre du jour axés sur l'égalité de genre en utilisant des données nationales récentes ; et
- Les partenaires ont été invités à s'engager avec la plateforme nationale dans ses efforts d'équité et d'égalité de genre.

20

### COMMENT LE SECRÉTARIAT DU GFF MESURE-T-IL CELA ?

Le suivi du portefeuille du GFF comprend un indicateur qui saisit l'assistance technique et les coûts estimés et indique si l'assistance technique a été axée sur le genre. Les données sont collectées une fois par an et mises à jour trimestriellement.

## DOMAINE D'ACTION 2

Accroître les investissements des pays dans des systèmes de suivi et de données tenant compte de la dimension de genre

### ACTION 2 : Interventions suggérées pour le processus du Dossier d'investissement national

- Veiller à ce que la ventilation par genre et par âge soit incluse dans les cadres de résultats du dossier d'investissement afin de mesurer les réalisations, le cas échéant (par exemple, planification familiale, VBG, statut VIH, etc.). La ventilation par genre et par âge devrait avoir des valeurs de référence et des valeurs cibles ;

- Envisager de piloter la collecte et la communication de données désagrégées et de procéder à une évaluation rapide de la qualité des soins en soutenant la mesure communautaire de l'expérience des clients et de la qualité des soins dans les investissements au niveau national ;
- Proposer des normes et des indicateurs d'engagement communautaire que les constituants des plateformes nationales peuvent adapter à leur contexte pour suivre et contrôler l'égalité de genre et son impact sur les résultats sanitaires afin de refléter la redevabilité envers les femmes, les enfants et les adolescents ; ces normes et indicateurs devraient être conformes aux [normes de qualité minimales de l'Unicef](#) et à ses indicateurs d'engagement communautaire ;
- Inclure le financement des évaluations d'impact sur l'égalité de genre et des résultats de SRMNEA-N dans le budget programmatique de chaque pays du GFF ; et
- Soutenir les ministères nationaux afin d'aligner les mesures de santé et de violence et le suivi des indicateurs au niveau national, notamment en élargissant les efforts de collecte des EDS sur la violence basée sur le genre et/ou en intégrant les indicateurs de violence basée sur le genre dans les systèmes de gestion de l'information sanitaire (SGIS) nationaux.

### DES EXEMPLES DE RÉSULTATS TENANT COMPTE DE LA DIMENSION DE GENRE POUR LE PROCESSUS DU DOSSIER D'INVESTISSEMENT NATIONAL

- Les documents du dossier d'investissement ont un impact sur les résultats souhaités de SRMNEA-N aux niveaux national et infranational ;
- Le cadre de résultats du dossier d'investissement comprend des indicateurs de résultats qui sont ventilés par genre et par âge, le cas échéant ;
- Les données ventilées par genre et par âge ont des valeurs de base et des valeurs cibles qui sont mesurables et réalisables ;
- Des subventions exploratoires sont allouées pour soutenir des systèmes de données sensibles au genre ; et
- Une évaluation d'impact a été financée et réalisée pour le pays.

21

### COMMENT LE SECRÉTARIAT DU GFF MESURE-T-IL CELA ?

L'auto-évaluation des pays du GFF comprend les indicateurs suivants :

1. Le dossier d'investissement donne-t-il la priorité aux populations et/ou zones géographiques les plus à risque ou mal desservies ?
  - *Non*, cela n'a pas été pris en considération ;
  - *Non*, cela a été pris en considération mais n'a pas été inclus dans le dossier d'investissement ;
  - *Oui*, cela est inclus dans le dossier d'investissement ;

- *Oui*, cela est inclus dans le dossier d'investissement et des résultats ont été obtenus pour améliorer l'équité régionale et/ou démographique.

2. Le dossier d'investissement comporte-t-il une analyse de genre ou une stratégie de genre ?

- *Non*, cela n'a pas été pris en considération ;
- *Non*, une stratégie ou une analyse de genre a été envisagée mais n'a pas été incluse dans le dossier d'investissement ;
- *Oui*, une analyse de genre a été effectuée mais aucune stratégie de genre n'est incluse dans le dossier d'investissement ;
- *Oui*, une analyse de genre a été réalisée et a servi de base à la stratégie de genre incluse dans le dossier d'investissement ;
- *Oui*, une stratégie de genre est incluse dans le dossier d'investissement et les résultats ont été mesurés pour combler les écarts entre les genres et améliorer l'équité de genre.

3. La plateforme nationale a-t-elle accès à des données infranationales, ventilées par sexe et par âge ?

- *Non*, actuellement non disponible ;
- *Oui*, des données infranationales sont actuellement collectées mais ne sont pas encore utilisées pour améliorer l'équité régionale ;
- *Oui*, des données infranationales, des données ventilées par sexe et par âge sont actuellement collectées mais pas encore utilisées pour améliorer l'équité régionale ou de genre ;
- *Oui*, des données infranationales sont actuellement collectées mais ne sont pas encore utilisées pour améliorer l'équité régionale ;
- *Oui*, des données infranationales, ventilées par sexe et par âge, sont disponibles (au moins une fois par an) et utilisées pour améliorer les écarts et les inégalités régionales et de genre.

Le suivi du portefeuille du GFF permet de recueillir des données sur les points suivants :

1. Le dossier d'investissement comprend-il une analyse de genre ou une stratégie de genre ? [Non, une analyse de genre a été réalisée ; une analyse de genre a été réalisée mais aucune stratégie de genre n'a été incluse dans le Dossier d'investissement ; une stratégie de genre est incluse dans le Dossier d'investissement et est utilisée pour combler les écarts entre les genres.]

## DOMAINE D'ACTION 3

Soutenir les fondements de réformes transformatrices pour l'intégration des DSSR et de l'égalité de genre dans les politiques et programmes de Couverture de santé universelle (CSU)

### ACTION 3 : Interventions suggérées pour le processus du Dossier d'investissement national

- Analyser les possibilités, dans les cadres législatifs et politiques nationaux, qui pourraient favoriser une plus grande égalité dans les politiques et programmes de SRMNEA-N et de CSU et poser les bases de réformes transformatrices en matière de genre (par exemple, produire une analyse juridique spécifique au pays) ;
- Intégrer l'appui aux réformes législatives qui favorisent l'égalité et l'équité de genre dans l'accès aux services de SRMNEA-N et dans le cadre des réformes de base du dossier d'investissement ; et
- Développer la coordination entre les plateformes nationales et les autres plateformes nationales de la société civile et du gouvernement travaillant sur les DSSR, le VIH, la violence basée sur le genre (VBG) et l'égalité de genre afin de plaider en faveur des réformes législatives potentielles.

### DES EXEMPLES DE RÉSULTATS TENANT COMPTE DE LA DIMENSION DE GENRE POUR LE PROCESSUS DU DOSSIER D'INVESTISSEMENT NATIONAL

- Les réformes qui incluent une approche spécifique au genre au niveau national ou infranational ;
- Présence de femmes parlementaires au Parlement ou dans les conseils régionaux/infranationaux ;
- Les réunions des plateformes nationales du GFF incluent des points de l'ordre du jour axés sur le genre en utilisant des données récentes au niveau national ;
- Les cadres de suivi des investissements comprennent des indicateurs d'engagement communautaire qui répondent aux [normes de qualité minimales de l'Unicef](#), le cas échéant ; et
- Le cadre de résultats du dossier d'investissement comprend des indicateurs prenant en compte l'égalité de genre.

### COMMENT LE SECRÉTARIAT DU GFF MESURE-T-IL CELA ?

Le suivi du portefeuille comprend trois indicateurs qui recueillent des informations sur l'objet du Dossier d'investissement comme suit : DSSR et/ou VBG et/ou accent mis sur le genre.

## DOMAINE D'ACTION 4

Renforcer l'engagement avec les organisations locales de femmes, les groupes de jeunes et les autres acteurs nationaux de l'égalité de genre afin d'informer et d'appuyer les plateformes nationales du GFF

**ACTION 4 :** Interventions suggérées pour le processus du Dossier d'investissement national

- Appuyer les plateformes nationales afin d'inclure des représentants des populations prioritaires dans la prise de décision et la redevabilité (femmes, jeunes et populations affectées) afin d'identifier les opportunités et les goulots d'étranglement pour mesurer les progrès de ces groupes de population, et inclure des ressources suffisantes pour appuyer la présence et la participation des communautés aux réunions des plateformes nationales, le cas échéant ;
- Élaborer une carte des parties prenantes des organisations communautaires et de la société civile et des défenseurs qui peuvent s'engager dans les efforts d'égalité et d'équité de genre et s'y associer grâce à un système d'échange de connaissances sur les résultats et le processus de suivi ;
- Encourager l'investissement national dans la mesure et la redevabilité communautaires en matière de qualité des soins et de services sensibles au genre dans le cadre de résultats et du dossier d'investissement ; et
- Tirer parti des programmes de financement bilatéraux et d'autres partenaires pour compléter le processus du GFF afin d'intensifier les efforts visant à renforcer les capacités, la représentation et la voix de la société civile.

### DES EXEMPLES DE RÉSULTATS TENANT COMPTE DE LA DIMENSION DE GENRE POUR LE PROCESSUS DU DOSSIER D'INVESTISSEMENT NATIONAL

- Un ratio hommes/femmes équitable est garanti pour les membres des plateformes nationales du GFF ainsi que pour les représentants des jeunes ;
- Les cadres de suivi des investissements comprennent des indicateurs d'engagement communautaire qui répondent aux [normes de qualité minimales de l'Unicef](#), le cas échéant ;
- Un système d'échange d'informations et de connaissances à double sens a été mis en place pour communiquer les stratégies locales aux fonctionnaires et pour fournir aux communautés locales des ressources d'information ; et
- Depuis l'année dernière, les ressources nationales allouées à l'engagement communautaire en faveur de l'égalité de genre ont augmenté.

## COMMENT LE SECRÉTARIAT DU GFF MESURE-T-IL CELA ?

La balise du portefeuille pose les questions suivantes :

1. Quelles sont les parties prenantes engagées dans l'élaboration et le suivi du dossier d'investissement ?
  - OSC
  - Bailleurs et financiers
  - Gouvernement
  - Agences techniques

L'évaluation de la plateforme nationale (CPA) demande :

1. Veuillez sélectionner les circonscriptions suivantes dont vous pensez ou savez qu'elles sont représentées au sein de la plateforme nationale à multiples parties prenantes dans votre pays (sélectionnez autant de circonscriptions que vous pensez être représentées) :
  - Secteur privé
  - Bailleur ou fondation
  - Mécanisme de financement mondial
  - Bilatéral ou multilatéral
  - Agence des Nations unies
  - Autre société civile non incluse dans cette liste
  - Autre type d'organisation ne figurant pas dans cette liste

## DOMAINE D'ACTION 5

Créer un environnement favorable à l'autonomisation des femmes et des filles en tant que leaders dans le processus du GFF aux niveaux national et mondial

**ACTION 5 :** Interventions suggérées pour le processus du Dossier d'investissement national

- Établir des partenariats et s'engager avec les ministères de la Femme et de l'Égalité de genre ou leur équivalent pour participer aux plateformes nationales ;
- Plaider pour que les termes de référence de la plateforme nationale définissent explicitement le rôle des groupes du ministère de la Femme et de l'Égalité de genre ou son équivalent ;

- Encourager les homologues nationaux à œuvrer en faveur de la parité de genre au sein des plateformes nationales ; et
- Encourager l'intérêt pour le recrutement, la formation, le leadership et les programmes de mentorat pour les femmes travaillant dans le secteur de la santé à tous les niveaux à travers le renforcement du personnel de santé afin de cultiver le leadership féminin à long terme dans le secteur de la santé.

### DES EXEMPLES DE RÉSULTATS TENANT COMPTE DE LA DIMENSION DE GENRE POUR LE PROCESSUS DU DOSSIER D'INVESTISSEMENT NATIONAL

- Les ministères de la Femme et de l'Égalité de genre ou des représentants équivalents sont régulièrement présents aux réunions des plateformes nationales du GFF ;
- La plateforme nationale cherche à atteindre la parité de genre ; et
- Les engagements pour le recrutement, la formation, la direction et les programmes de mentorat pour les femmes travaillant dans le secteur de la santé au niveau infranational.

### COMMENT LE SECRÉTARIAT DU GFF MESURE-T-IL CELA ?

Ceci est mesuré dans le cadre de l'évaluation de la plateforme nationale (CPA) :

1. Trouvez-vous que la plateforme nationale à multiples parties prenantes de votre pays présente un équilibre entre les genres ? [Non, elle compte plus de femmes que d'hommes ; Non, elle compte plus d'hommes que de femmes ; Oui, elle est bien équilibrée entre les genres ; Sans réponse]

## DOMAINE D'ACTION

Renforcer l'engagement au niveau national au-delà du secteur de la santé

### ACTION 6 : Interventions suggérées pour le processus du Dossier d'investissement national

- Veiller à ce que les mesures de l'égalité de genre et de l'équité en dehors du domaine de la santé soient incluses dans le cadre de résultats du Dossier d'investissement, par exemple, les indicateurs des EDS relatifs à l'éducation des filles, aux systèmes d'enregistrement et de statistiques de l'état civil (CRVS), à l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH) et à la violence basée sur le genre.
- Plaider pour que les termes de référence de la plateforme nationale définissent explicitement le rôle des constituants au-delà du secteur de la santé, comme l'éducation, l'autonomisation économique, l'eau, l'assainissement et l'hygiène, etc.

- Veiller à ce que le Dossier d'investissement comprenne des interventions multisectorielles intégrées, sensibles à la dimension de genre, qui ont un impact mesurable sur les résultats de SRMNEA-N, telles que :

- Santé scolaire intégrée (y compris l'éducation à la santé, la nutrition, l'orientation vers les services de santé, la violence basée sur le genre en milieu scolaire)
- Éducation sexuelle globale spécifique à chaque pays/éducation aux compétences de la vie courante (formelle et/ou extrascolaire)
- Investissements accrus dans les systèmes des CRVS
- Les activités liées à l'eau, l'assainissement et l'hygiène, telles que la santé et l'hygiène menstruelles (MHH)

### DES EXEMPLES DE RÉSULTATS TENANT COMPTE DE LA DIMENSION DE GENRE POUR LE PROCESSUS DU DOSSIER D'INVESTISSEMENT NATIONAL

- Présence de représentants d'autres secteurs que celui de la santé aux réunions des plateformes nationales ;
- Le dossier d'investissement national du GFF donne la priorité aux actions multisectorielles intégrées pour améliorer la SRMNEA-N ;
- Le dialogue sur les politiques nationales garantit la mise à disposition d'installations et de matériel pour les adolescentes et les enseignantes afin de gérer la santé et l'hygiène menstruelles en toute sécurité et avec dignité à l'école ; et
- Les indicateurs de santé et de nutrition en milieu scolaire sont intégrés dans un système de gestion de l'information sanitaire (SGIS, EMIS, etc.) et font partie du cadre de résultats et de suivi du DI.

### COMMENT LE SECRÉTARIAT DU GFF MESURE-T-IL CELA ?

Les données de suivi du Portefeuille du GFF sont collectées sur :

- L'approche multisectorielle du dossier d'investissement et comprend des secteurs tels que la santé, la protection sociale, l'eau, l'assainissement et l'hygiène, l'éducation, la gouvernance
- Le fait que les CRVS soient prioritaires dans le dossier d'investissement de chaque pays

# 6

## UTILISER LES INDICATEURS EXTERNES EXISTANTS POUR SUIVRE LES PROGRÈS EN MATIÈRE D'ÉGALITÉ DE GENRE

De multiples ressources sont à la disposition des pays qui souhaitent suivre leurs progrès en matière d'égalité de genre et, en particulier, en ce qui concerne les résultats de SRMNEA-N. Dans le cadre de l'ODD et des processus de suivi, par exemple, les Nations unies ont convenu d'un [ensemble minimum d'indicateurs de genre](#) qui sont entièrement alignés sur les indicateurs de l'Objectif de développement durable (ODD) et déjà suivis par les pays. La plupart des processus de suivi au niveau international et national, y compris les indicateurs des OMD, utilisent les Enquêtes démographiques et sanitaires (EDS) comme source principale de données.

**Par exemple, l'UNFPA recommande cet indicateur composite pour l'autonomie des femmes afin de mesurer les progrès par rapport à l'objectif 5.6 de l'ODD sur l'accès universel aux droits et santé sexuels et reproductifs :**

- Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans qui prennent leurs propres décisions en connaissance de cause concernant les relations sexuelles, l'utilisation des contraceptifs et les soins de santé reproductive<sup>7</sup>.

**Pour construire cette mesure composite, l'UNFPA utilise trois questions courantes des EDS :**

- Qui prend habituellement les décisions relatives aux soins de santé pour vous-même ?
- Qui prend habituellement la décision de recourir ou non à la contraception ?
- Pouvez-vous dire non à votre mari/partenaire si vous ne voulez pas avoir de relations sexuelles ?

<sup>7</sup> UNFPA (2020). [Tracking Women's Decision-Making for Sexual & Reproductive Health and Reproductive Rights](#). UNFPA (2020). Suivi de la prise de décision des femmes en matière de droits et santé sexuels et reproductifs. New York.

De nombreuses autres questions de l'EDS peuvent être utilisées par les gouvernements des pays pour mesurer l'inégalité de genre et son impact potentiel sur les résultats de SRMNEA-N. Les sections de l'EDS sur l'autonomisation des femmes, la violence domestique, le mariage et l'activité sexuelle, la santé reproductive, la planification familiale, la santé maternelle et infantile, la nutrition et le VIH comportent tous des indicateurs pertinents qui peuvent être désagrégés pour en savoir plus sur les différences fondées sur l'inégalité ou l'iniquité de genre. Vous trouverez ci-dessous une liste non exhaustive d'indicateurs spécifiques des EDS en rapport avec la Feuille de route du GFF :

### **1. NIVEAU D'ÉDUCATION (PAR ÂGE, SEXE, QUINTILE DE RICHESSE, LIEU)**

EDS : Répartition en pourcentage des femmes et des hommes selon le plus haut niveau de scolarité atteint ou terminé

### **2. PROBLÈMES D'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ (PAR ÂGE, ÉTAT CIVIL, QUINTILE...)**

EDS : Pourcentage de femmes ayant signalé de graves problèmes d'accès aux soins de santé pour elles-mêmes, par type de problème

### **3. PARTICIPATION À LA PRISE DE DÉCISION (VENTILÉE PAR ÂGE, SEXE, QUINTILE)**

EDS : Pourcentage de femmes et d'hommes actuellement mariés qui prennent généralement des décisions spécifiques, seuls ou conjointement avec leur mari/femme

### **4. ATTITUDE À L'ÉGARD DES COUPS PORTÉS À LA FEMME (VENTILÉ PAR ÂGE, SEXE, ÉTAT CIVIL, QUINTILE)**

EDS : Pourcentage de l'ensemble des femmes et des hommes qui estiment qu'un mari a des raisons de frapper ou de battre sa femme pour des raisons spécifiques

### **5. EXPÉRIENCE DE VIOLENCE PHYSIQUE OU SEXUELLE PAR QUICONQUE (PHYSIQUE ET SEXUELLE, VENTILÉE PAR ÂGE)**

EDS : Pourcentage de femmes ayant subi des violences physiques uniquement, des violences sexuelles uniquement, des violences physiques et sexuelles et ayant subi des violences physiques ou sexuelles

### **6. ACCÈS AUX INSTALLATIONS DE WASH**

EDS : Pourcentage de ménages dans lesquels un lieu utilisé pour le lavage des mains a été observé

# ANNEXES

## ANNEXE I. MODÈLE LOGIQUE DU GFF



## ANNEXE II. EXEMPLES ILLUSTRATIFS DE « POINTS D'ENTRÉE » POUR L'ÉGALITÉ DE GENRE DANS LES SIX DOMAINES D'ACTION

DOMAINES D'ACTION	EXEMPLES D'ACTIVITÉS	EXTRANTS	RÉSULTATS À COURT/MOYEN TERME	RÉSULTATS À LONG TERME
<b>ACTION 1 :</b> Prioriser un appui analytique et technique démontrant la relation entre l'inégalité de genre et les mauvais résultats en matière de santé.	Obtenir une expertise en matière de genre pour éclairer le plan d'investissement national	Des experts en matière de genre sont engagés pour contribuer au plan d'investissement national	Partage des données et des recherches nationales sur le genre avec l'équipe de planification et exploitation des connaissances sur les liens entre le genre et la santé	Le plan d'investissement national reconnaît, documente et intègre des théories de changement pour répondre aux défis nationaux liés au genre
<b>ACTION 2 :</b> Accroître les investissements des pays dans des systèmes de suivi et de données tenant compte de la dimension de genre.	Le gouvernement inclut dans son plan national des systèmes de suivi et de données tenant compte de la dimension de genre	Une équipe responsable de données et de mesures formée à l'identification des mesures liées au genre	L'équipe chargée des données et des mesures suit les mesures liées au genre	Données et mesures liées au genre régulièrement communiquées et utilisées pour aligner les ressources afin de combler les lacunes signalées
<b>ACTION 3 :</b> Soutenir les fondements d'une politique de genre transformatrice des réformes visant à supprimer les obstacles à l'intégration des droits et santé sexuels et reproductifs et de l'égalité de genre dans les politiques et programmes de CSU.	Veiller à ce que les politiques et les programmes de CSU tiennent compte de la dimension de genre en tant qu'obstacle à la santé publique	Les politiques et programmes de CSU abordent les questions de DSSR et d'égalité de genre	L'accès aux services clés augmente suite au déploiement des politiques de CSU  La mesure de la mise en œuvre des politiques est incluse dans les réunions de la plateforme nationale	Les disparités dans les mesures de DSSR diminuent
<b>IMPACT : AMÉLIORATION DE LA SANTÉ ET DU STATUT SOCIO-ÉCONOMIQUE DES FEMMES, DES ADOLESCENTS ET DES ENFANTS</b>				

34

## ANNEXE II. (SUITE)

DOMAINES D'ACTION	EXEMPLES D'ACTIVITÉS	EXTRANTS	RÉSULTATS À COURT/MOYEN TERME	RÉSULTATS À LONG TERME
<b>ACTION 4 :</b> Renforcer l'engagement avec les organisations locales de femmes, les groupes de jeunes et les autres acteurs nationaux de l'égalité de genre pour informer et appuyer les plateformes.	Inclure les acteurs de l'égalité de genre tout au long de l'investissement pour une redevabilité communautaire	Comités de redevabilité établis au niveau local	Les comités de redevabilité apportent une contribution essentielle à la qualité des services et élaborent des indicateurs de qualité des soins	La qualité des services augmente en réponse à l'apport local et à la redevabilité
<b>ACTION 5 :</b> Créer un environnement favorable à l'autonomisation des femmes et des filles en tant que leaders dans le processus du GFF aux niveaux national et mondial.	Accroître la part de leadership des femmes dans le processus du GFF au niveau national	La direction du GFF comprend au moins 40 % de femmes (ou pourrait avoir des exigences procédurales visant à obtenir la contribution des femmes)	La plateforme "Women in GFF" donne un aperçu des obstacles auxquels les femmes sont confrontées dans le domaine de la santé	Les programmes multisectoriels augmentent en nombre et en taille, avec plus de femmes qui accèdent aux services fournis
<b>ACTION 6 :</b> Renforcer l'engagement au niveau national au-delà du secteur de la santé.	Aborder les obstacles à la scolarisation des filles	Nombre de programmes de CCT appuyés pour aider les filles à rester à l'école	Amélioration de la rétention scolaire des filles au début de l'adolescence	Réduction du taux de natalité chez les adolescentes et du taux d'adolescents vivant avec le VIH
<b>IMPACT : AMÉLIORATION DE LA SANTÉ ET DU STATUT SOCIO-ÉCONOMIQUE DES FEMMES, DES ADOLESCENTS ET DES ENFANTS</b>				

35

### ANNEXE III. OUTILS UTILES POUR DES ACTIONS SENSIBLES AU GENRE DANS LES SIX DOMAINES D'ACTION

TITRE DE LA RESSOURCE	DESCRIPTION	DOMAINES D'ACTION CONNEXES
Outil d'évaluation sur le genre		
<b>OUTIL ONUSIDA D'ÉVALUATION BASÉE SUR LE GENRE</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Guide étape par étape pour la réalisation d'une évaluation basée sur le genre conçue pour être utilisée dans l'élaboration de stratégies nationales et du dossier d'investissement pour la lutte contre le VIH/sida. Ces orientations servent également d'outil de renforcement des capacités en matière de genre pour les décideurs politiques nationaux.	1
<b>BOÎTE À OUTILS DE L'OMS SUR L'INTÉGRATION DU GENRE</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Ressource de formation en atelier conçue pour sensibiliser et développer les compétences en matière d'analyse de genre et de planification du secteur de la santé en fonction du genre. Alignée sur la stratégie de l'OMS en matière de genre.	1
<b>#WOMEN2030 : OUTIL D'ÉVALUATION ET DE SUIVI DE L'IMPACT SUR LE GENRE</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Un outil d'évaluation basée sur le genre conçu pour être utilisé par les partenaires de la société civile afin de recueillir des informations sur l'impact des politiques et des programmes nationaux sur les femmes et les hommes, en vue de les utiliser pour le plaidoyer et la mise en œuvre. Disponible en anglais et en français.	4
Outil de renforcement des capacités sur le genre		
<b>GUIDE DE RESSOURCES POUR LE DÉVELOPPEMENT DES CAPACITÉS DU HPP : GENRE</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Liste de contrôle des domaines clés pour l'expertise en matière de genre dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des politiques de santé.	5
<b>USAID HRH2030 : GÉNÉRER DES PREUVES POUR L'INVESTISSEMENT DANS LA MAIN D'ŒUVRE SÉROPOSITIVE : MANUEL MÉTHODOLOGIQUE</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Outil conçu afin d'élaborer des dossiers d'investissement pour développer les capacités des agents de santé en utilisant l'analyse des coûts, de l'espace budgétaire et de l'économie politique. Conçu pour le VIH mais peut être adapté et utilisé pour le genre.	5
<b>FBMG : BOÎTE À OUTILS POUR L'ÉGALITÉ DE GENRE</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Ressource en ligne de matériel de formation, de cadres et d'outils d'évaluation pour l'intégration de l'égalité de genre dans les programmes et les financements.	5

36

### ANNEXE III. (SUITE)

TITRE DE LA RESSOURCE	DESCRIPTION	DOMAINES D'ACTION CONNEXES
Outil de renforcement des capacités sur le genre (suite)		
<b>OUTIL D'ÉVALUATION DES CAPACITÉS EN MATIÈRE D'ÉGALITÉ ENTRE LES FEMMES ET LES HOMMES</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Guide d'évaluation conçu pour les agences des Nations unies et leurs partenaires afin d'évaluer les capacités internes en matière d'égalité de genre.	5
<b>QUESTIONNAIRE D'AUTO-ÉVALUATION GH50/50</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Outil d'évaluation organisationnelle pour les groupes intéressés par l'analyse de leurs performances en matière de genre et de diversité.	5
<b>ORIENTATION MONDIALE : LA VIOLENCE BASÉE SUR LE GENRE EN MILIEU SCOLAIRE</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Orientations sur les actions prioritaires pour les gouvernements des pays et les parties prenantes nationales pour prévenir et répondre à la violence basée sur le genre en milieu scolaire (SRGBV).	6
<b>NORMES MINIMALES ET CADRE DE SUIVI DE LA SRGBV</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Complément aux orientations mondiales sur la SRGBV : approche globale de l'école pour prévenir la SRGBV – normes minimales et cadre de suivi.	6
<b>CONSEILS DE L'UNICEF SUR LA SANTÉ ET L'HYGIÈNE MENSUELLES</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Orientations pour les gouvernements des pays, les parties prenantes nationales et les spécialistes des questions de genre sur la conception des programmes, les interventions de base et les considérations d'apprentissage, de suivi, de rapport et d'évaluation en matière de santé et d'hygiène menstruelles	6
Outil d'engagement de la société civile sur le genre		
<b>GFATM DONNE DES CONSEILS PRATIQUES POUR S'ASSURER QUE LE NOUVEAU MODÈLE DE FINANCEMENT PRODUIT L'IMPACT DONT LES COMMUNAUTÉS ONT BESOIN</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Outil d'orientation succinct pour la mise en œuvre de la participation de la société civile dans les mécanismes de financement et de mise en œuvre du Fonds mondial.	4
<b>USAID ENGAGE LA SOCIÉTÉ CIVILE DANS LE FINANCEMENT ET LA GOUVERNANCE DE LA SANTÉ : UN GUIDE POUR LES PRATICIENS</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Orientations pour les gouvernements nationaux et les bailleurs sur les principaux points d'entrée et les mécanismes d'engagement de la société civile en vue d'améliorer la prestation des services de santé et les politiques fondées sur des données probantes.	4

37

## ANNEXE III. (SUITE)

TITRE DE LA RESSOURCE	DESCRIPTION	DOMAINES D'ACTION CONNEXES
Outil d'engagement de la société civile sur le genre (suite)		
<b>OUTIL D'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE, NORMES MINIMALES DE QUALITÉ DE L'UNICEF ET INDICATEURS D'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Orientations visant à établir un langage commun à toutes les parties prenantes pour définir les principes d'engagement communautaire, les actions clés, les objectifs et les critères de référence. Comprend des conseils pour les approches d'engagement communautaire sensibles à la dimension de genre dans les pays à revenu élevé, intermédiaire et faible, et dans les contextes de développement et d'aide humanitaire, dans tous les secteurs.	4
Base de données sur le genre		
<b>UNE PLATEFORME MONDIALE DE CONNAISSANCES DE UNWOMEN POUR METTRE FIN À LA VIOLENCE CONTRE LES FEMMES</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Centre de ressources en ligne combinant des données sur les initiatives nationales de lutte contre la violence envers les femmes, des informations sur les initiatives pertinentes des Nations unies et un ensemble de ressources virtuelles destinées aux décideurs politiques et aux responsables de la mise en œuvre.	1
<b>PORTAIL DE DONNÉES SUR LE GENRE DE LA BANQUE MONDIALE</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Collecte en ligne de données mondiales ventilées par sexe et par genre avec des ressources supplémentaires sur les lacunes en matière de données et du matériel de formation pour la collecte de données ventilées par sexe.	1
Outil de collecte de données sur le genre		
<b>INTÉGRATION D'UNE PERSPECTIVE DE GENRE DANS LES STATISTIQUES DE L'ONU</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Manuel de référence pour les statisticiens nationaux et les organisations statistiques sur l'intégration du genre dans la conception des outils de collecte de données, et la production, l'analyse et l'utilisation des données sur le genre.	2
<b>LIGNES DIRECTRICES DE L'ONU POUR LA PRODUCTION DE STATISTIQUES SUR LA VIOLENCE CONTRE LES FEMMES : ENQUÊTES STATISTIQUES</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Outils d'enquête et conseils conçus pour aider les pays à évaluer l'ampleur, la prévalence et l'incidence de la violence à l'égard des femmes.	2

38

## ANNEXE III. (SUITE)

TITRE DE LA RESSOURCE	DESCRIPTION	DOMAINES D'ACTION CONNEXES
Outil de collecte de données sur le genre (suite)		
<b>GUIDE USAID DES STATISTIQUES DE L'EDS</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Orientations pour la collecte et les définitions de tous les indicateurs de l'EDS.	6
<b>GUIDE DE L'UTILISATEUR DU PNUD POUR MESURER LA PRESTATION DE SERVICES DE BASE SENSIBLES AU GENRE</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Un guide pour les gouvernements nationaux, les prestataires de services et le personnel technique multilatéral sur la conception et l'utilisation de données et d'indicateurs pour améliorer la prestation de services de base en faveur des femmes et la redevabilité à cet égard.	6
<b>LES OUTILS DE L'UNICEF MICS6</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Outils pour guider les équipes d'enquête dans la collecte de données de l'enquête en grappes à indicateurs multiples sur la santé et le bien-être des femmes et des enfants.	6
Guide d'évaluation sur le genre		
<b>BM/IEG INTÈGRE LE GENRE DANS LE TRAVAIL D'ÉVALUATION DE L'IEG</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Rapport sur les considérations clés, les indicateurs et les progrès mis en œuvre par l'IEG.	2
Indicateurs sur le genre		
<b>ENSEMBLE MINIMUM D'INDICATEURS SUR LE GENRE DE L'ONU</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Ensemble d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs standard minimums convenus par les Nations unies sur le genre, alignés sur les ODD, avec des ensembles de données nationales téléchargeables.	2
<b>MESURER L'ÉVALUATION DE LA BASE DE DONNÉES DES INDICATEURS DE PLANIFICATION FAMILIALE ET DE SANTÉ REPRODUCTIVE</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Une collection d'indicateurs largement utilisés et testés pour évaluer les programmes de planification familiale et de santé reproductive dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. La base de données a été mise à jour pour refléter le besoin accru d'indicateurs mesurant la redevabilité et l'égalité de genre.	2

39

## ANNEXE III. (SUITE)

TITRE DE LA RESSOURCE	DESCRIPTION	DOMAINES D'ACTION CONNEXES
Fiches d'information sur le genre		
<b>OUVRIR LA SÉRIE DATA WATCH SUR LE GENRE ET LES CRVS</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Une série de 12 documents qui permettent de mieux comprendre les avantages et les obstacles de l'enregistrement à l'état civil pour les femmes, les filles et les autres populations vulnérables.	6
Normes d'évaluation de la qualité sur le genre		
<b>NORMES DE PRESTATION DE SERVICES SUR LE GENRE NORMES D'ASSURANCE QUALITÉ JHPIEGO</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Outil d'évaluation de l'offre de soins respectueux de l'égalité de genre au niveau des établissements.	2
<b>RESSOURCES ET OUTILS DE REDEVABILITÉ SOCIALE DE L'USAID</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Un répertoire d'outils de redevabilité sociale et communautaire pour évaluer les services de SRMNEA à tous les niveaux.	4
Outil de politique de genre		
<b>LES DROITS DE L'HOMME ET L'ÉGALITÉ DE GENRE DANS LES STRATÉGIES DU SECTEUR DE LA SANTÉ DE L'OMS : COMMENT ÉVALUER LA COHÉRENCE DES POLITIQUES</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Outil d'évaluation conçu pour les acteurs nationaux de la planification des politiques du secteur de la santé afin d'identifier les lacunes et les opportunités dans l'examen ou la réforme des stratégies du secteur de la santé.	3
Cadre pour la qualité des soins en fonction du genre		
<b>CADRE ET GUIDE DE MISE EN ŒUVRE DE L'OMS ET DE L'UNFPA POUR GARANTIR LES DROITS DE L'HOMME DANS LA FOURNITURE D'INFORMATIONS ET DE SERVICES EN MATIÈRE DE CONTRACEPTION</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Un cadre et des orientations pour les décideurs politiques et les gestionnaires de programmes comprenant des mesures minimales de base à prendre à différents niveaux du système de santé afin de garantir une prestation de services fondée sur les droits de l'homme.	3
<b>USAID HRH2030 : DÉFINIR ET FAIRE PROGRESSER LES PRESTATAIRES DE SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE COMPÉTENTS EN MATIÈRE DE GENRE</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Un cadre et un dossier technique pour évaluer la compétence des prestataires de services en matière de genre. Peut être utilisé pour définir et améliorer les cadres de compétences dans les systèmes de santé.	3

40

## ANNEXE III. (SUITE)

TITRE DE LA RESSOURCE	DESCRIPTION	DOMAINES D'ACTION CONNEXES
Cadre pour la qualité des soins en fonction du genre (suite)		
<b>USAID HRH2030 : DÉFINIR ET FAIRE PROGRESSER LES PRESTATAIRES DE SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE COMPÉTENTS EN MATIÈRE DE GENRE</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Un cadre et un dossier technique pour évaluer la compétence des prestataires de services en matière de genre. Peut être utilisé pour définir et améliorer les cadres de compétences dans les systèmes de santé.	3
Outil de budgétisation sensible au genre		
<b>LA BUDGÉTISATION SENSIBLE AU GENRE DE L'UNFPA ET LES DROITS REPRODUCTIFS DES FEMMES : UN KIT DE RESSOURCES</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Un cadre et un dossier technique pour évaluer la compétence des prestataires de services en matière de genre. Peut être utilisé pour définir et améliorer les cadres de compétences dans les systèmes de santé.	3
<b>LA BUDGÉTISATION SENSIBLE AU GENRE DE L'UNFPA ET LES DROITS REPRODUCTIFS DES FEMMES : UN KIT DE RESSOURCES</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Manuel de formation conçu pour accroître les capacités d'utilisation des outils d'analyse budgétaire en matière de genre en tant qu'outil de promotion de l'équité de genre. Le manuel a été conçu pour constituer des équipes d'experts afin d'appuyer les partenaires nationaux en matière de budgétisation sensible au genre. Disponible en anglais, français et espagnol.	3
<b>OXFAM : UN GUIDE SUR LA BUDGÉTISATION SENSIBLE AU GENRE</b> <a href="#">Voir la ressource</a>	Lignes directrices et outils de formation pour les défenseurs de la société civile intéressés par l'analyse et l'influence des processus budgétaires nationaux. Disponible en anglais, français et espagnol.	4

41

## ANNEXE IV. RÉSUMÉ DE L'APPROCHE DES INDICATEURS DE GENRE AU NIVEAU NATIONAL

Voici quelques exemples parmi les plus concrets de la manière dont les pays devraient aborder l'élaboration d'indicateurs de genre ainsi que des exemples d'indicateurs issus de programmes de santé et de nutrition.

### Les indicateurs d'égalité de genre doivent mesurer les éléments suivants :

- Différences de participation, de bénéfices, de résultats et d'impacts pour les femmes, les hommes, les garçons et les filles ;
- Les changements dans les relations entre les genres (positifs ou négatifs), c'est-à-dire les changements vers l'égalité ou les changements vers l'inégalité entre les hommes et les femmes, et entre les filles et les garçons ; et
- Comment ces changements influent sur la réalisation des objectifs de développement, en particulier la croissance économique, la réduction de la pauvreté et le développement durable<sup>8</sup>.

### Identifier les obstacles liés au genre

L'échantillon d'indicateurs ci-dessous, tiré du « Cadre pour l'identification des indicateurs de genre<sup>9</sup> », commence par examiner les obstacles liés au genre auxquels les femmes et les filles sont confrontées pour accéder aux services de santé et de nutrition. Cette liste générale peut être utile pour construire une grille « Obstacles liés au genre » pour un projet ou un programme particulier. Une telle grille peut comprendre les obstacles suivants :

- Manque de sensibilisation des décideurs politiques ou des prestataires de services à la définition du genre ou à son importance pour la réalisation des objectifs en matière de santé et de nutrition ;
- Manque de dialogue entre les prestataires et les clients sur les questions de santé et de droits sexuels et reproductifs en raison de contraintes culturelles ;
- Préjugés des prestataires à l'égard de leurs clients, fondés sur des caractéristiques telles que le sexe, l'âge et le statut marital ou économique ;
- Préjugés culturels à l'encontre de certaines méthodes de planification familiale ou de certains services de santé ;
- Différence d'accès à l'éducation entre les filles et les garçons ;
- Différence d'accès aux sources de connaissances en matière de santé entre les hommes et les femmes ;

- Différence de participation des hommes et des femmes à la prise de décision au niveau du ménage et de la communauté ;
- Différence d'accès aux ressources du ménage entre les hommes et les femmes ;
- Contraintes culturelles concernant la discussion des questions de droits et santé sexuels et reproductifs avec le conjoint ou le partenaire ;
- Manque de temps pour accéder aux services, en raison des multiples responsabilités au sein du ménage ; et
- Restrictions à la mobilité des femmes (non applicable dans tous les pays).

À partir de cette grille, les pays peuvent ensuite élaborer un ensemble d'activités et d'indicateurs connexes à collecter pour mesurer les progrès. Le tableau 1 présente un échantillon d'indicateurs basés sur les activités visant à éliminer les obstacles liés au genre dans une variété de programmes de SRMNEA-N.

**TABEAU 1. EXEMPLES D'INDICATEURS POUR MESURER LES PROGRÈS DANS LES DIFFÉRENTS DOMAINES DU PROGRAMME**

OBJECTIFS DE L'ACTIVITÉ	OBSTACLES LIÉS AU GENRE POUR ATTEINDRE L'OBJECTIF	ACTIVITÉS QUI S'ATTAQUENT AUX OBSTACLES	INDICATEURS	SOURCES DE DONNÉES
<b>DOMAINE DU PROGRAMME : PLANIFICATION FAMILIALE</b>				
Réduire les grossesses non désirées	Accès différentiel aux sources d'informations et de soins de SSR de haute qualité en raison d'une mobilité réduite	Développer des interventions participatives pour répondre aux normes communautaires sur les femmes qui voyagent pour rechercher des informations et des services de santé sexuelle et reproductive	Volume de la clientèle de la clinique (nombre de patients et/ou de visites et/ou le temps passé à attendre de voir un prestataire de santé) ; évaluation qualitative de l'impact sur la mobilité des femmes (Les femmes rendent-elles visite à leurs voisins ? Vont-elles au marché ?)	Dossiers cliniques ; entretiens qualitatifs pré et post-intervention

<sup>8</sup> J. Hunt. 2011. Introduction au suivi et à l'évaluation sensibles à la dimension de genre. Notes de formation non publiées

<sup>9</sup> [http://www.policyproject.com/policycircle/documents/a\\_framework\\_to\\_id%20gender\\_indicators\\_for\\_reproductive\\_health.pdf](http://www.policyproject.com/policycircle/documents/a_framework_to_id%20gender_indicators_for_reproductive_health.pdf)

**TABLEAU 1. (SUITE)**

OBJECTIFS DE L'ACTIVITÉ	OBSTACLES LIÉS AU GENRE POUR ATTEINDRE L'OBJECTIF FIXÉ	ACTIVITÉS QUI S'ATTAQUENT AUX OBSTACLES	INDICATEURS	SOURCES DE DONNÉES
<b>DOMAINE DU PROGRAMME : PLANIFICATION FAMILIALE (SUITE)</b>				
Fournir une planification familiale dans le cadre de services de santé sexuelle et reproductive intégrés tout au long du cycle de vie	Les préjugés sexistes du prestataire ne permettent pas à tous les clients de bénéficier des avantages des services de santé sexuelle et reproductive intégrés (par exemple, les adolescents non mariés)	Former les prestataires ; réorienter les services et les informations pour répondre aux besoins des adolescents, des veuves, etc.	Nombre de restrictions sur les services et l'information ; nombre d'adolescents ayant accès aux services	Enquête communautaire ou évaluation de la qualité avant et après l'activité ; entretiens de sortie avant et après l'activité avec les clients ; observation en clinique
Une planification familiale sensible au genre et adaptée à la CIPD et des politiques de DSSR sont en place aux niveaux communautaire et national	Les politiques et les processus politiques privent de leurs droits des personnes et des organisations clés qui militent en faveur de politiques sensibles à la dimension de genre	Encourager l'éducation et la mobilisation de la communauté sur le processus politique ; élaborer des lignes directrices pour la diversité des participants dans la rédaction et la finalisation des politiques	Nombre de femmes participant au processus politique ; nombre d'agences adoptant des lignes directrices et des politiques en matière de diversité	Décompte ou sondage des personnes impliquées dans le processus politique ; évaluation textuelle des directives politiques

**TABLEAU 1. (SUITE)**

OBJECTIFS DE L'ACTIVITÉ	OBSTACLES LIÉS AU GENRE POUR ATTEINDRE L'OBJECTIF FIXÉ	ACTIVITÉS QUI S'ATTAQUENT AUX OBSTACLES	INDICATEURS	SOURCES DE DONNÉES
<b>DOMAINE DU PROGRAMME : NUTRITION</b>				
Meilleure connaissance des aliments riches en nutriments disponibles	Accès différentiel des femmes aux sources de connaissances nutritionnelles (par exemple, mobilité restreinte, ressources ou temps pour se rendre au site de service)	Répondre aux normes de mobilité et assurer le transport ; réorienter et organiser le flux des services cliniques pour réduire le temps ; développer les compétences des clients, en particulier des femmes, pour identifier les problèmes dans la prestation de services et suggérer des options pour les résoudre, la gestion et la prestation de services ; renforcer les capacités des femmes à assumer de plus en plus la responsabilité de la distribution alimentaire ou du suivi de la croissance ; identifier des programmes de rémunération acceptables pour les femmes à mesure qu'elles assument davantage de responsabilités.	Nombre de femmes présentes ; réduction du temps global que les clients passent à la clinique ; les perceptions des clients sur l'efficacité de la clinique ; changements dans les types et l'étendue de la participation active des clients (par exemple, pour prendre des décisions de gestion, résoudre des problèmes opérationnels, mobiliser des ressources ou fournir des services) ; satisfaction des femmes quant à la rémunération	Système de journalisation (pour les rôles des femmes dans les centres de services) ; observations ; dossiers clients ; les registres du centre, y compris le diagramme de croissance de l'enfant et la fréquence de fréquentation, et les rapports de distribution de nourriture ; entretiens (en tête-à-tête ou en groupes de clients et prestataires de services)

**TABLEAU 1. (SUITE)**

OBJECTIFS DE L'ACTIVITÉ	OBSTACLES LIÉS AU GENRE POUR ATTEINDRE L'OBJECTIF FIXÉ	ACTIVITÉS QUI S'ATTAQUENT AUX OBSTACLES	INDICATEURS	SOURCES DE DONNÉES
<b>DOMAINE DE PROGRAMME : NUTRITION (SUITE)</b>				
Augmentation de la consommation d'aliments, en particulier d'aliments riches en nutriments, par les adolescents	Tabous alimentaires liés au genre ; les normes sociales qui dictent l'ordre dans lequel les membres de la famille mangent ; accès à une nourriture de haute qualité affectée par les rôles sociaux et économiques (par exemple, les garçons dans les champs ou à l'école toute la journée n'ont pas accès à une nourriture suffisante et/ou de haute qualité)	Mener des recherches formatives sur les pratiques alimentaires ; fournir l'IEC sur les besoins nutritionnels (accent sur les différences physiologiques entre les garçons et les filles) ; impliquer les adolescents dans le théâtre communautaire pour modéliser une bonne distribution alimentaire au sein de la famille ; fournir des cantines scolaires ou sur le lieu de travail ; offrir des programmes de formation aux vendeurs de rue pour améliorer la qualité nutritionnelle des aliments et augmenter leur production et leurs revenus (tout en maintenant l'accessibilité de leurs produits)	Réduction du respect des tabous alimentaires ; meilleure compréhension des besoins nutritionnels des filles et des garçons ; changement d'attitude à l'égard de la distribution alimentaire intra-familiale ; nourriture de meilleure qualité disponible ; apport alimentaire ventilé par sexe ; pourcentage du budget alimentaire consacré aux garçons par rapport aux filles	Questionnaires sur l'apport alimentaire (par ex., rappels d'aliments sur 24 heures)

**TABLEAU 1. (SUITE)**

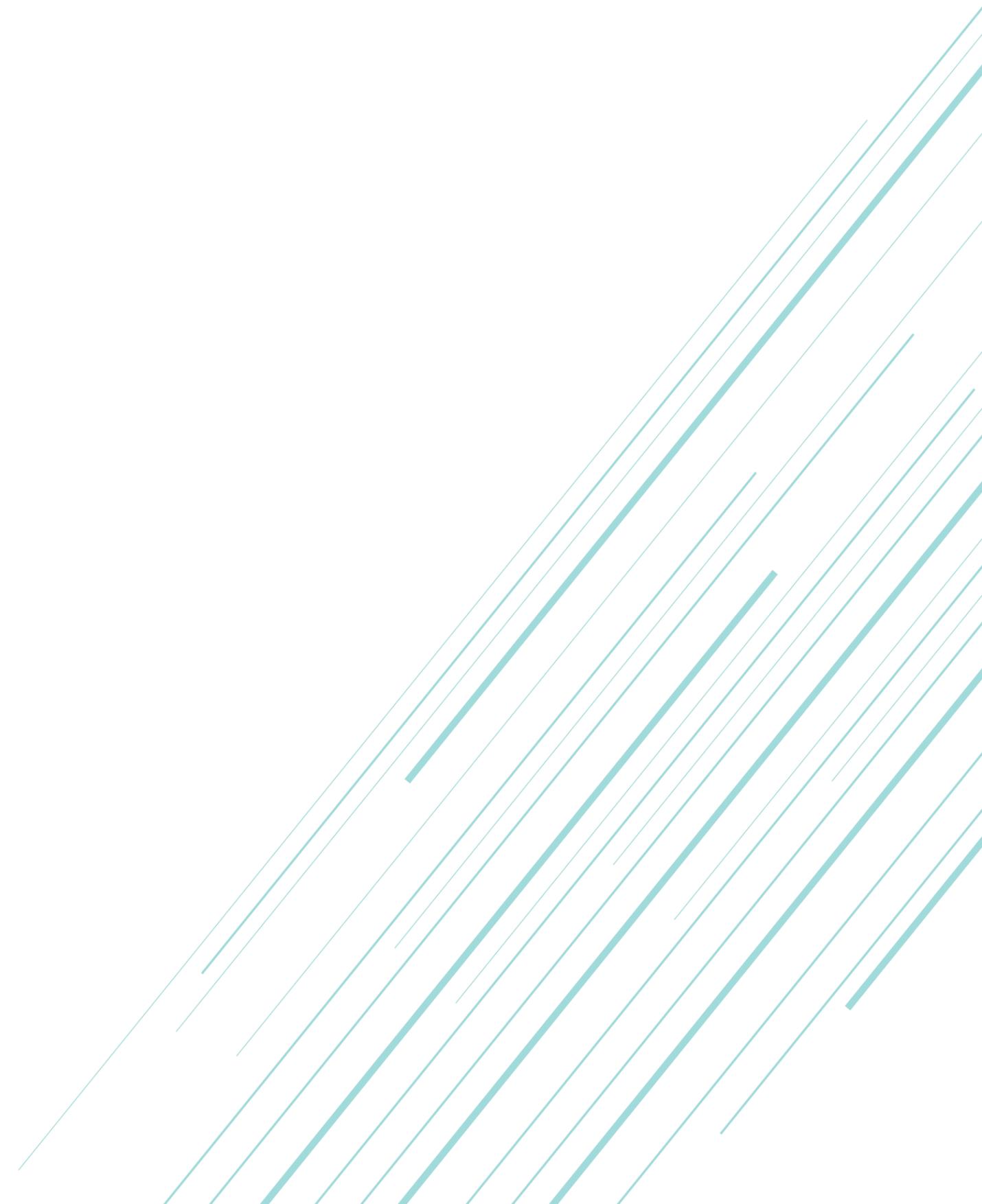
OBJECTIFS DE L'ACTIVITÉ	OBSTACLES LIÉS AU GENRE POUR ATTEINDRE L'OBJECTIF FIXÉ	ACTIVITÉS QUI S'ATTAQUENT AUX OBSTACLES	INDICATEURS	SOURCES DE DONNÉES
<b>DOMAINE DE PROGRAMME : NUTRITION (SUITE)</b>				
Augmentation de la consommation d'aliments, en particulier d'aliments riches en nutriments, par les adolescents	Tabous alimentaires liés au genre ; les normes sociales qui dictent l'ordre dans lequel les membres de la famille mangent ; accès à une nourriture de haute qualité affectée par les rôles sociaux et économiques (par exemple, les hommes dans les champs toute la journée n'ont pas accès à une nourriture suffisante et/ou de haute qualité)	Mener des recherches formatives sur les pratiques alimentaires ; fournir l'IEC sur les besoins nutritionnels (accent sur les différences physiologiques entre les hommes et les femmes) ; utiliser le théâtre communautaire pour modéliser une bonne distribution alimentaire au sein de la famille ; fournir des cantines de travail ; offrir des programmes de formation aux vendeurs de rue pour améliorer la qualité nutritionnelle des aliments et augmenter leur production et leurs revenus (tout en maintenant l'accessibilité de leurs produits)	Réduction du respect des tabous alimentaires ; meilleure compréhension des besoins nutritionnels des femmes et des hommes ; changement d'attitude à l'égard de la distribution alimentaire intra-familiale ; nourriture de meilleure qualité disponible ; apport alimentaire ventilé par sexe ; pourcentage du budget alimentaire consacré aux femmes par rapport aux hommes	Questionnaires sur l'apport alimentaire (par ex., rappels d'aliments sur 24 heures)

**TABLEAU 1. (SUITE)**

OBJECTIFS DE L'ACTIVITÉ	OBSTACLES LIÉS AU GENRE POUR ATTEINDRE L'OBJECTIF FIXÉ	ACTIVITÉS QUI S'ATTAQUENT AUX OBSTACLES	INDICATEURS	SOURCES DE DONNÉES
<b>DOMAINE DU PROGRAMME : VIH/SIDA/IST</b>				
Réduire les cas de VIH/SIDA et d'IST	Stigmatisation des travailleuses du sexe	Former et sensibiliser les prestataires et autres personnels des cliniques au VIH/SIDA/IST ; former les prestataires aux besoins en matière de santé reproductive spécifiques aux travailleurs du sexe	Attitude des prestataires ; contenu, style et capacité des conseils	Enquêtes d'attitude auprès des prestataires avant et après la formation ; observation clinique avant et après la formation et enquêtes d'attitude (entretiens de sortie)
Réduire les incidents de VIH/SIDA et les IST	Les femmes ne sont pas habilitées à refuser des relations sexuelles avec leur partenaire ou à insister sur l'utilisation du préservatif	Former les prestataires et mettre en œuvre des conseils de couple ; modèle de bonne communication de couple (par exemple, par le théâtre communautaire)	Le contenu, le style et la capacité des prestataires de conseils ; attitudes des individus	Observations avant et après la formation dans les cliniques ; enquêtes d'attitude (entretiens de sortie) dans les cliniques ; entretiens qualitatifs dans la communauté
Réduire les incidents de VIH/SIDA et les IST	Les hommes n'assument pas la responsabilité de la propagation des IST avec leurs partenaires féminines	Proposer des programmes de communication pour le changement de comportement (CCC) sur les IST afin d'aider les hommes à comprendre leur rôle dans le soutien à la santé des femmes ; proposer des séances de conseil spécifiques pour les hommes atteints d'IST	Nombre d'activités et de matériels de CCC développés, prétestés et diffusés ; connaissances et attitudes des hommes sur leur comportement sexuel en matière de santé reproductive des femmes ; augmentation de l'utilisation des préservatifs ; augmentation de la demande de services de conseil sur les IST	Dossiers du projet ; enquête avant et après l'intervention ; évaluations qualitatives ; enquête communautaire sur les pratiques sexuelles ; enquête sur les dossiers des cliniques

OBJECTIFS DE L'ACTIVITÉ	OBSTACLES LIÉS AU GENRE POUR ATTEINDRE L'OBJECTIF FIXÉ	ACTIVITÉS QUI S'ATTAQUENT AUX OBSTACLES	INDICATEURS	SOURCES DE DONNÉES
<b>DOMAINE DU PROGRAMME : SOINS APRÈS AVORTEMENT (SAA)</b>				
Les SAA de haute qualité largement disponibles et utilisés	Les préjugés à l'encontre des patientes de SAA amènent les prestataires à traiter ces femmes de manière punitive	Établir des protocoles pour des SAA de haute qualité ; former les prestataires au protocole ; créer un plan de mise en œuvre du protocole dans les cliniques ; sensibiliser les prestataires de services en matière de SAA	Existence d'un protocole et d'un plan de mise en œuvre des SAA ; nombre de prestataires formés au protocole et sensibilisés aux questions relatives aux SAA	Protocole et documents du programme ; enquêtes sur les attitudes et les connaissances des prestataires
Les SAA de haute qualité largement disponibles et utilisés	Les préjugés à l'encontre des patientes de SAA entraînent une allocation insuffisante de ressources en faveur des services de SAA	Communiquer les recherches, les analyses et les notes de synthèse aux décideurs politiques sur la nécessité des SAA	Attitude des décideurs politiques à l'égard du financement des programmes de SAA ; fonds alloués aux services et programmes de SAA	Enquêtes d'attitude avant et après intervention auprès de la communauté, enquêtes dans les cliniques
Les SAA de haute qualité largement disponibles et utilisés	La crainte des clients d'un traitement punitif de la part du système juridique entraîne un retard dans l'accès aux services	Fournir l'IEC dans la communauté sur la disponibilité des services ; sensibiliser les prestataires aux SAA ; soutenir le dialogue entre les prestataires et la communauté pour discuter des craintes et des changements dans les services ; établir un dialogue avec les décideurs religieux et/ou juridiques sur les différences entre les SAA et l'avortement	Nombre de patients se présentant pour les SAA ; sensibilisation de la communauté à la nécessité d'accéder aux services de SAA	Enquêtes d'attitude avant et après intervention auprès de la communauté, enquêtes dans les cliniques

OBJECTIFS DE L'ACTIVITÉ	OBSTACLES LIÉS AU GENRE POUR ATTEINDRE L'OBJECTIF FIXÉ	ACTIVITÉS QUI S'ATTAQUENT AUX OBSTACLES	INDICATEURS	SOURCES DE DONNÉES
<b>DOMAINE DU PROGRAMME : MATERNITÉ SANS RISQUE</b>				
Connaissance de la grossesse et de l'accouchement sains partagée par les femmes et les hommes	Accès différencié à l'information : les femmes sont exclues des médias modernes et les hommes sont exclus de la sphère traditionnelle	Fournir une IEC à base communautaire sur la grossesse et l'accouchement sains	Connaissance d'une grossesse saine	Enquêtes avant et après l'intervention ; entretiens
Un large soutien pour une maternité sans risque	La communauté ne valorise pas les services de grossesse et/ou de maternité	IEC à l'échelle de la communauté sur l'importance de la grossesse (en particulier de la mère) et sur les soins obstétricaux essentiels (SOE)	Soutien communautaire pour une grossesse sans risque et les SOE	Enquêtes d'attitude d'intervention dans la communauté sur l'importance de la grossesse et des SOE
Des connaissances sur la grossesse et l'accouchement sains partagées par les femmes et les hommes	Accès différencié à l'information : les femmes sont exclues des médias modernes et les hommes sont exclus de la sphère traditionnelle	Fournir une IEC communautaire sur la grossesse et l'accouchement sains	Connaissance d'une grossesse saine	Enquêtes avant et après l'intervention ; entretiens





MÉCANISME DE  
FINANCEMENT  
MONDIAL

<http://www.globalfinancingfacility.org/fr>

 @theGFF