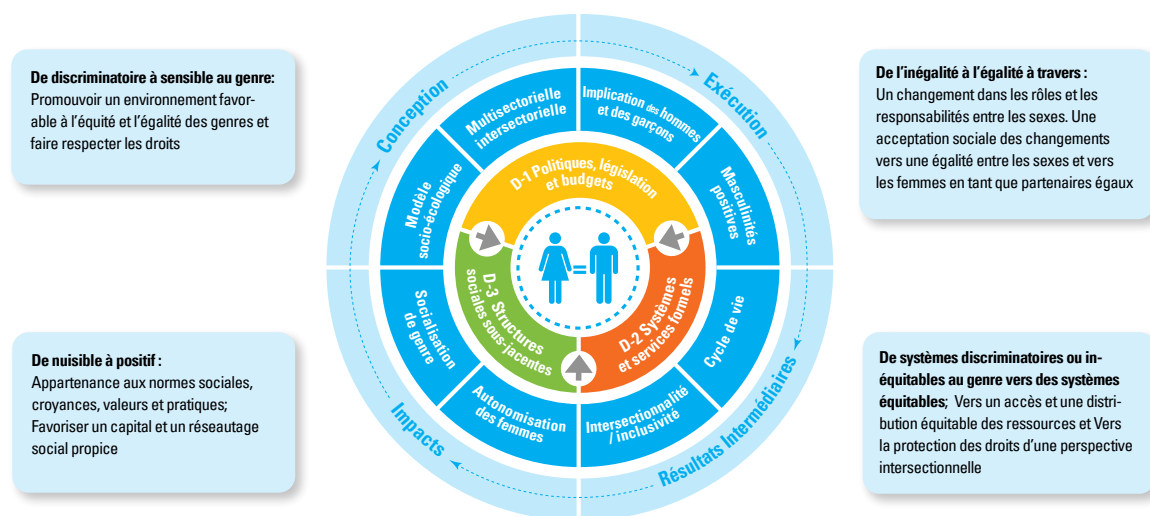


Les approches et les pratiques prometteuses transformatrices de genre dans les programmes de santé, de nutrition et de VIH en Afrique :

Résumé des constatations et recommandations

Contexte

Dans le cadre plus général des efforts qu'elle déploie pour étudier les approches transformatrices de genre dans sa programmation, l'UNICEF a commandé une revue de ses programmes de nutrition, de santé et de VIH en Afrique. Un modèle conceptuel a été développé, rassemblant en un tout cohérent les éléments de ce que l'UNICEF comprend de la programmation transformatrice de genre tout au long du cycle d'un programme.



Ce modèle conceptuel a été l'outil principal qui a servi à évaluer les initiatives de programmes.¹ À travers les exemples de pratiques prometteuses, la présente étude cherche à faire valoir les possibilités qu'offre une programmation transformatrice de genre, dans l'espoir que les bureaux de l'UNICEF continueront à prendre l'initiative de s'attaquer aux causes profondes des inégalités de genre, non seulement en matière de santé et de nutrition, mais aussi dans tous les domaines de résultats.

¹ Voir le rapport complet, UNICEF. (2022). Revue d'approches transformatrices de genre et pratiques prometteuses dans les programmes de santé, de nutrition et de VIH en Afrique : de la théorie à la pratique; et le document d'accompagnement : UNICEF. (2022). Études de cas en approches transformatrices de genre dans les programmes de santé, de nutrition et de lutte contre le VIH en Afrique : UNICEF Tanzanie, Côte d'Ivoire, Afrique du Sud et Ghana.

Résumé des constatations

La plupart des initiatives examinées sont des **pratiques prometteuses**; elles représentent un stade précoce ou émergent non seulement de leur évolution vers une programmation transformatrice de genre, mais aussi du cycle du programme. Les exemples matures d'une approche transformatrice de genre se distinguent par leur action dans toutes les dimensions du changement : (1) promotion d'un environnement politique et législatif favorable, (2) promotion d'un système de santé doté de ressources suffisantes et exempt de préjugés et de stéréotypes sexospécifiques, (3) changement des normes sociales à plusieurs niveaux et (4) transformation des rapports de pouvoir inégaux, en commençant par l'autonomisation des femmes et des filles. Les études de cas d'approche transformatrice de genre en sont également à un stade de mise en œuvre plus avancé que la plupart des pratiques prometteuses.



Dimension 1 : Créer un environnement favorable grâce à des lois, des politiques et des budgets équitables du point de vue du genre

- Les efforts visant à intégrer un modèle efficace dans les plans nationaux (par exemple, le modèle de mentorat par les pairs) sont l'activité la plus couramment observée dans cette dimension du changement. En général, le soutien aux plans et aux politiques de santé et de nutrition au niveau national (par exemple, les politiques de santé des adolescents) ne considère pas toujours les questions abordées dans la perspective élargie des droits à l'égalité des genres, comme cela se fait pour la programmation autour des pratiques néfastes.
- Il existe des éléments probants indiquant que certains sujets politiques particuliers, tels que la politique de retour des jeunes mères à l'école, sont soutenus.
- La promotion de la paternité positive (différente de la parentalité positive) ou des masculinités positives au niveau politique n'est qu'une pratique émergente.



Dimension 2 : Favoriser des systèmes et des services équitables du point de vue du genre

- Les modèles et les plateformes, tels que les groupes de femmes et les groupes de nutrition, agissent finalement comme des espaces sûrs et des sources de capital social propices à l'expansion des services et à la sensibilisation des femmes et des filles à leurs droits en matière de santé, de nutrition et autres.
- Des éléments de preuve solides montrent que les programmes adoptent une approche multisectorielle, notamment dans les domaines des pratiques néfastes, des programmes destinés aux adolescents et de la nutrition. Il faut cependant accorder plus d'attention au lien entre la nutrition et les systèmes agricoles et alimentaires, ainsi qu'au contrôle et à l'accès égal aux ressources, dans le cadre de ces systèmes.
- Malgré quelques cas exemplaires, les interventions basées sur des programmes qui ciblent les femmes et les filles dans leurs rôles de reproductrices, de mères et de prestataires de soins témoignent du risque de renforcement des stéréotypes liés au genre. Il est important que les discussions sur les bonnes pratiques en matière de santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI) renforcent le choix des femmes et des filles, leur contrôle des ressources et leur pouvoir de décision dans les différentes sphères de leur vie. Cela ne peut se faire qu'avec le soutien et la participation des hommes en tant que promoteurs et agents actifs du changement, et non en tant que gardiens de normes et pratiques traditionnelles.
- Les initiatives de programmes prennent des mesures positives pour améliorer les services de santé, de nutrition et de VIH sensibles au genre, en rendant les services essentiels plus accessibles aux femmes et aux filles ou en adoptant une approche intégrée de la prestation de services. Cela dit, les obstacles liés au genre du côté de l'offre continuent d'empêcher les femmes et les filles d'utiliser pleinement les services à leur disposition. Dans certains cas, il s'agit de l'inadéquation de l'offre, du choix et de la qualité des produits (tels que les médicaments et les contraceptifs). Dans d'autres cas, il s'agit de l'absence de données ventilées par sexe ou de stéréotypes sexospécifiques nuisibles véhiculés par le personnel de santé.



Dimension 3 : Transformer les structures sociales sous-jacentes

- La programmation de l'UNICEF s'inspire clairement du modèle socioécologique, indiquant par là que la notion selon laquelle le changement des normes sociales nécessite un changement à plusieurs niveaux (individu-ménage-communauté-institutions et société) a été bien comprise. Ce modèle apparaît couramment dans les études sur les connaissances, les attitudes et les pratiques. Cependant, à l'exception du projet Somalia Communities Care et des programmes de pratiques néfastes, les méthodologies pour mesurer le changement de normes sociales à différents niveaux font défaut.
- Les activités ludo-éducatives se révèlent particulièrement efficaces pour changer les attitudes et les perceptions autour des normes de genre en ce qui a trait à la parentalité, aux soins, à la nutrition et aux droits en matière de santé sexuelle et reproductive (DSSR) des adolescents. De même, d'autres efforts ciblés de socialisation de genre, tels que le programme ghanéen de développement de la petite enfance, contribuent à des changements équitables du point de vue du genre chez les enfants et chez les parents et les personnes s'occupant d'enfants, au niveau individuel.
- Il n'existe que peu de preuves d'une approche intersectionnelle, hormis l'accent mis sur les adolescentes et les mères, les personnes non binaires (en Côte d'Ivoire) et les personnes vivant avec le VIH. Peu de projets s'intéressent aux femmes et aux filles handicapées ou non scolarisées.



Dimension fondamentale : Transformer les rapports de pouvoir inégaux fondés sur le genre

- De nombreuses initiatives mettent en pratique des stratégies d'autonomisation des femmes et des filles dans le but d'améliorer les résultats de la santé maternelle, néonatale et infantile. Les programmes ciblant les adolescentes et les jeunes femmes sont systématiquement axés sur l'autonomisation, souvent à partir d'une approche basée sur le cycle de vie.
- Il existe des preuves anecdotiques de changement dans la division du travail entre les sexes, dans les rôles genrés, et dans la prise de décisions des femmes et des filles, et ce, dans tous les domaines thématiques.
- Bien que l'intention de mobiliser les hommes et les garçons soit bien réelle, les approches adoptées à leur égard leur confèrent toujours davantage un rôle de soutien et portent moins sur les stratégies de changement de comportement des hommes en tant que partenaires égaux dans les tâches ménagères, la parentalité et la garde des enfants.
- Les populations cibles de l'UNICEF, soit les femmes et les filles, sont soutenues dans leurs rôles de procréatrices, de mères et de prestataires de soins, mais une certaine prudence est nécessaire pour qu'elles soient reconnues, d'abord et avant tout, comme des détentrices de droits, c'est-à-dire en tant que femmes dotées de droits égaux dans l'accès aux services et aux ressources, et libres d'exercer leur capacité d'action et leur leadership en prenant des décisions saines avec d'autres, dans l'intérêt de leur propre vie, de leurs enfants, de leurs familles et de leurs communautés.

Recommandations

Diagnostic et conception

- **Assurer l'adhésion documentée** des bureaux régionaux et nationaux de l'UNICEF **aux approches transformatrices de genre**. Il peut s'agir de décrire les principales actions transformatrices de genre dans les examens programmatiques axés sur l'égalité des genres² ou les plans d'action pour l'égalité des genres spécifiques du pays.
- **Poursuivre une analyse de genre au-delà de la phase de diagnostic**, tout au long du projet, pour veiller à ce que l'intervention atteigne ses objectifs dans une perspective de transformation des rapports de genre.
- **Identifier clairement les voies de transformation de genre dans la théorie du changement (TdC) du programme**. Le modèle socioécologique est utile pour identifier les changements de comportement à divers niveaux, par-delà le niveau communautaire. Cela dit, il est nécessaire de définir plus clairement les voies de changement social, tout en intégrant les stratégies de bonnes pratiques dans le modèle conceptuel de la présente étude.
- **Veiller à ce que les interventions s'inscrivent dans la durée pour parvenir à une transformation des rapports de genre**. Un changement transformateur de genre prend du temps et doit se faire à plusieurs niveaux. Certains projets peuvent démarrer à l'échelle d'un projet pilote, par exemple, puis être étendus. D'autres interventions peuvent être développées, mais toujours dans le contexte d'une vision à long terme de changements transformateurs de genre.
- **S'attaquer aux déterminants sociaux de la santé sous-jacents**. Les projets doivent s'attaquer aux déterminants sociaux de la santé, notamment la pauvreté, le faible niveau d'éducation, les pratiques religieuses néfastes et l'absence de mesures politiques et juridiques.

Exécution

- **Veiller à la fidélité des interventions basées sur des programmes**. En ce qui concerne les groupes de mères ou de pères, ou les dialogues facilités, les animateurs doivent d'abord être évalués au sujet de leurs croyances et de leurs attitudes en matière de genre, puis formés de manière adéquate sur le sujet dans une perspective d'approche transformatrice de genre, et ensuite suivis, pour assurer la cohérence de l'intervention réalisée. La fidélité de l'intervention nécessite un suivi constant dans le temps afin de garantir des résultats transformateurs de genre et éviter des conséquences négatives involontaires.³
- **Promouvoir une approche holistique dans toutes les dimensions du changement**. Travailler sur toutes les dimensions du modèle renforce les effets transformateurs de genre. Le changement des normes sociales au niveau communautaire est soutenu par un environnement politique et législatif favorable. L'autonomisation des femmes et des filles donne des résultats lorsque leur droit d'accéder aux services ou d'assumer des rôles de leadership est socialement accepté. Et un système doté de ressources adéquates, fondé sur des principes d'équité entre les genres et exempt de stéréotypes sexospécifiques, encourage les femmes et les filles à utiliser les services de santé.
- **Veiller à ce que les interventions soient multisectorielles et intersectorielles**. Les voies du changement pour la transformation des rapports de genre sont intersectorielles. Les approches multisectorielles sont plus efficaces lorsque les synergies entre les secteurs peuvent réellement être exploitées (les relations intersectorielles). Des partenariats avec d'autres acteurs, y compris d'autres agences des Nations Unies, peuvent servir de fondement à l'élaboration de solutions transformatrices de genre.

Résultats

- **Assurer un suivi continu et une évaluation régulière**. Tous les projets doivent régulièrement faire l'objet d'un suivi et d'une évaluation. Il s'agit notamment de collecter des données sur les produits et les résultats afin d'évaluer les retombées de l'intervention ou des interventions et modifier celles-ci au besoin. Ces données permettront également d'identifier toute conséquence positive ou négative involontaire qui peut survenir lors de la mise en œuvre d'approches transformatrices de genre novatrices.
- **Rendre compte des résultats en matière de genre et les évaluer**. Les programmes qui ont intégré des approches transformatrices de genre doivent être en mesure de montrer comment les stratégies mises en place ont surmonté les obstacles spécifiques au genre et atteint les résultats escomptés. Établir des rapports sur la base d'indicateurs ventilés par sexe ne suffit pas à montrer comment les résultats sont atteints. En outre, les projets pilotes, accompagnés de méthodes de recherche rigoureuses, se sont avérés utiles pour comprendre les voies du changement social fortement liées au contexte.

² Les bureaux de pays réalisent un examen programmatique axé sur l'égalité des genres une fois par cycle de programme de pays afin d'aligner leur programme sur le plan d'action pour l'égalité des genres. L'UNICEF a publié de nouvelles directives sur l'examen programmatique axé sur l'égalité des genres en 2021, lesquelles témoignent de la priorité accordée aux approches transformatrices de genre.

³ Voir par exemple l'approche SAA (Social Analysis and Action) de CARE : <https://www.care.org/our-work/health/strengthening-healthcare/social-analysis-and-action-saa/>. Certaines organisations effectuent un exercice de « clarification des valeurs » pour vérifier que la personne qui enseigne le programme adhère pleinement aux principes féministes d'égalité et d'inaliénabilité des droits. Voir CEFM, & le groupe de travail sur les programmes de sexualité. (2019). *Tackling the Taboo: Sexuality and gender-transformative programmes to end child, early and forced marriage and unions. Summary report.*

