

BOÎTE À OUTILS DE L'ÉGALITÉ
DES GENRES À L'INTENTION DES
ASSOCIATIONS MEMBRES DE L'IPPF:
OUTIL D'ÉVALUATION
DU GENRE





Ces documents sont rendus possibles grâce au généreux soutien du peuple américain par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) en vertu des termes de l'accord de coopération no. AID-OAA-A-14-00038. Le contenu de ce guide relève de la seule responsabilité de la Fédération internationale pour la planification familiale (IPPF) et ne reflète pas nécessairement les positions de l'USAID ou du Gouvernement des États-Unis. Appui aux organisations internationales de planification familiale 2 : Réseaux durables (SIFPO2) est un programme quinquennal financé par les États-Unis. L'Agence pour le développement international (USAID) visait à améliorer la capacité de l'IPPF à significativement accroître les programmes de planification familiale dans le monde entier, en travaillant en partenariat avec le Population Council et les associations membres de l'IPPF.



REMERCIEMENTS

Cette boîte à outils d'évaluation du genre a été rendue possible grâce aux contributions et à l'énergie de nombreuses personnes, à l'intérieur et à l'extérieur de la Fédération. La boîte à outils a été conçue et dirigée par des conseillers en genre et produite par l'équipe technique de la division des Programmes du bureau central de l'IPPF. Nous sommes particulièrement reconnaissants envers Rachel Wilder - une consultante indépendante - qui a été l'auteure et la rédactrice en chef. L'équipe technique du bureau central, le centre humanitaire et les conseillers en matière de genre dans les six régions de l'IPPF ont apporté une contribution inestimable au cours de l'élaboration de l'outil. Une dette de gratitude est due à l'ONG Family Planning Association of India (FPAI) (Association indienne de planification familiale) et à l'ONG Family Planning Association of Malawi, (Association de planification familiale du Malawi), toutes deux faisant partie des

associations membres de l'IPPF. Celles-ci ont dirigé la boîte à outil et en ont ainsi assuré sa faisabilité et sa précision. L'outil a été davantage affiné en réaction aux commentaires et à l'examen entrepris par les personnes ayant participé à la réunion d'examen du Fonds pour lutter contre la violence sexuelle et fondée sur le genre (VSFG) tenue à Bangkok (du 27 au 30 août 2018), dont 10 associations membres ainsi que les conseillers du secrétariat en matière de genres et de SDR.

Cette publication a été rendue possible grâce au soutien financier de l'USAID, par l'intermédiaire de l'équipe du projet SIFPO 2, par les Fonds pour l'innovation de l'IPPF et du financement principal de l'IPPF pour l'égalité des genres. Par-dessus tout, notre gratitude va à l'endroit de toutes les associations membres de l'IPPF dont l'expertise a éclairé ce travail et à l'endroit des client(e)s dont les expériences vécues ont inspiré cette boîte à outils.

Photos :

IPPF/Jon Spaul/Colombie (p1), IPPF/CAMNAFAW/Cameroun (p1), IPPF/Peter Caton/Inde (p1), IPPF/Jennifer Woodside/Sénégal (p1), IPPF/Graeme Robertson/Macédoine (p1), IPPF/Jon Spaul/Colombie (p1), IPPF/Kathleen Prior/Indonésie (p3), IPPF/Afghanistan (p13), IPPF/George Osodi/Nigéria (p23), IPPF/Jack Robert-Tissot/Fiji (p29), IPPF/Steve Sabella/Palestine (p45), IPPF/Xaume Olleros/Togo (p71), IPPF/États-Unis (p87), IPPF/Panjar/Inde (p95), IPPF/Kelsey DeForest/Pérou (p107), IPPF/Ellena Ashley Williams/Sri Lanka (Couverture arrière).

TABLE DES MATIÈRES

01: APERÇU DE LA BOÎTE À OUTILS DE L'ÉGALITÉ DES GENRES	3
Arguments en faveur de l'investissement dans l'égalité des genres	4
Cadres conceptuels sous-tendant le travail de l'IPPF en matière de genre	6
Normes et engagement des associations membres de l'IPPF	7
Annex 1A : Questions et réponses au sujet des services de santé et des inégalités de genres	9
Annexe 1B : Glossaire	11
02: INTRODUCTION À L'AUTO-ÉVALUATION DU GENRE	15
Pourquoi procéder à une auto-évaluation du genre ?	16
Quels outils devrais-je utiliser	17
Se préparer à faire une auto-évaluation du genre	17
Annexe 2A : Exemple de programme pour l'auto-évaluation du genre	20
03: ANALYSE RAPIDE DE LA SITUATION	25
Étape 1 : Le paysage	28
Étape 2 : Trois dimensions de l'égalité des genres	28
étapes 3 : Analyse et réflexions	29
04: QUESTIONNAIRE D'AUTO-ÉVALUATION DU GENRE : VOTRE ORGANISATION	31
Questionnaire	33
Cartographier les résultats	38
Réflexions	39
Points d'action	39
Prochaines étapes	40
Annexe 4A : Modèle de carte radar pour cartographier vos résultats	41
Annexe 4B : modèle de suivi des mesures d'action	42
Annexe 4C : Liste de vérification du suivi et de l'évaluation	43
Annexe 4D : Indicateurs de l'égalité des genres	46
Annexe 4E : Collecte de données sur le genre	47
05: QUESTIONNAIRE D'AUTO-ÉVALUATION DU GENRE : VOS SERVICES DE SANTÉ	49
Questionnaire	52
Cartographier les résultats	66
Réflexions	67
Points d'action	68
Prochaines étapes	68
Annexe 5A : Modèle de carte radar pour cartographier vos résultats	69
Annexe 5B : Modèle de suivi des points d'action	70
Annexe 5C : Application d'une perspective de genre au cadre de la qualité des soins de l'IPPF	71

06: QUESTIONNAIRE D'AUTO-ÉVALUATION DU GENRE : VOS PROGRAMMES	75
Questionnaire	77
Réflexions	87
Points d'action	88
Prochaines étapes	88
Annexe 6A : Modèle de carte radar pour cartographier vos résultats	89
Annexe 6B : Modèle de suivi des points d'action	90
07: AUDIT EXTERNE SUR LE GENRE	91
Se préparer pour un audit du genre	92
Étapes d'un audit du genre	93
Annexe 7A : Exemple de questionnaire pour l'évaluation de l'engagement de l'organisation en faveur de l'égalité des genres	95
Annexe 7B : Suivi des données sur l'égalité des genres	98
08: ENTRETIENS AVEC LES USAGERS(ÈRES) ET GROUPE DE DISCUSSION	99
Entretien ou débat des groupes de discussion ?	100
Éthique de la recherche	101
Guide de l'entretien de l'utilisateur(ère)	102
Guide thématique de l'utilisateur(ère) et des groupes de discussion	106
Guide thématique des groupes de discussion	108
Analyses	109
Annexe 8A : Procédure éthique : réflexivité des chercheurs(euse)	110
Annexe 8B : Procédure éthique : un exemple de fiche d'information sur la recherche	111
Annexe 8C : Procédure éthique : un exemple de formulaire de consentement pour les participants	112
09: PLAN D'ACTION ET D'AMÉLIORATION	113
Identifier les lacunes et les opportunités	114
Planifier les prochaines étapes	116
Réalisation de l'action	118
Annexe 9A : Intégration des actions et stratégies en faveur de l'égalité des genres dans la planification et la budgétisation à long terme	119
RÉFÉRENCES	120

01.

APERÇU DE LA BOÎTE À OUTILS DE L'ÉGALITÉ DES GENRES



01: APERÇU DE LA BOÎTE À OUTILS DE L'ÉGALITÉ DES GENRES

« Le domaine clé de l'analyse est le pouvoir. Les femmes et les hommes vivent le pouvoir différemment et inégalement... Les inégalités de genre sont présentes dans toutes les situations autour de nous, nous y sommes confrontés chaque jour de notre vie. Il nous faut juste le courage d'ouvrir les yeux et les oreilles, d'affronter la réalité - et d'agir. » – Plowman, 2000¹

La Fédération internationale pour la planification familiale (IPPF) s'est engagée à réaliser l'égalité des genres parce qu'il s'agit d'un droit humain, parce qu'elle favorise l'autonomisation des femmes et des filles et qu'elle est intégrée dans la santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR). Tant que l'égalité des sexes ne sera pas une réalité vécue et tant que les droits humains ne seront pas respectés et réalisés, nous ne parviendrons pas à atteindre le niveau le plus élevé possible de santé sexuelle et reproductive (SSR).² Depuis longtemps, L'IPPF reconnaît cela. Depuis sa fondation en 1952, l'IPPF est à l'avant-garde de la promotion de l'égalité des genres.³

Par le biais de sa stratégie pour l'égalité des genres et de son plan de mise en œuvre,⁴ l'IPPF coordonne et élargit son action en faveur de l'égalité des genres pour garantir que tous les services et programmes intègrent une approche de transformation du genre. Cette boîte à outils de l'égalité des genres est une série de ressources précieuses pour soutenir les associations membres de l'IPPF et leurs partenaires dans ces importants efforts. La Boîte à outils de l'égalité des genres est composée de deux compartiments :

1. L'outil d'évaluation du genre : cette boîte comprend des conseils et des outils pour aider les associations membres à évaluer la mesure dans laquelle leur travail est transformateur de genre.

2. Orientations pour la boîte à outils liée au genre :

Cette boîte comprend des directives et des listes de contrôle pour soutenir les associations membres étant donné qu'elles prennent des mesures concrètes pour revitaliser et renforcer leurs programmes et services afin qu'ils deviennent transformateurs de genre.

Ces deux compartiments sont essentiels pour redynamiser le travail des associations membres de l'IPPF afin qu'il soit véritablement transformateur de genre.

Arguments en faveur de l'investissement dans l'égalité des genres,

l'inégalité et l'exclusion dans le monde. Les données les plus récentes montrent que l'inégalité des genres est associée à de multiples résultats médiocres en matière de SDSR et à l'exclusion des femmes et des minorités sexuelles. Par exemple :⁵

- Dix-neuf pour cent des femmes âgées de 15 à 49 ans ont déclaré avoir été victimes de violence physique et/ou sexuelle de la part d'un partenaire intime au cours des 12 derniers mois.
- Plus d'une femme sur quatre âgée de 20 à 24 ans a déclaré avoir été mariée avant l'âge de 18 ans.

- Dans 30 pays, plus d'une fille sur trois de 15 à 19 ans a subi des mutilations génitales féminines (MGF).
- Seulement 52 pour cent des femmes âgées de 15 à 49 ans mariées ou vivant en union, prennent leurs propres décisions en matière de sexualité et d'utilisation de contraceptifs et de services de santé.
- La participation des femmes dans les chambres uniques ou les chambres basses des parlements nationaux était de 23 % en 2 017, soit seulement 10 points de pourcentage de plus qu'en 2 000.
- Les femmes sont encore sous-représentées dans les postes de direction. Moins d'un tiers des postes de cadres supérieurs et intermédiaires est occupé par des femmes.
- Les normes en matière de genre, étant donné qu'elles touchent toutes les personnes, sous-tendent l'épidémie de VIH : les femmes sont plus vulnérables à l'infection au VIH ; les hommes sont moins susceptibles d'accéder au dépistage et au traitement du VIH, et sont par conséquent plus susceptibles de mourir du sida.
- Au cours des catastrophes humanitaires, au sein des pays où l'inégalité entre les genres est importante, les femmes sont plus susceptibles que les hommes de mourir ou d'être blessées.
- Les femmes transgenres constituent l'un des groupes les plus touchés par l'épidémie de VIH et sont 49 fois plus susceptibles de vivre avec le VIH que la population générale.

Les normes et les inégalités en matière de genres sont omniprésentes et touchent de manière disproportionnée les femmes et les filles en ce qui concerne la SDRS. Comme le suggèrent les données ci-dessus, les femmes sont souvent incapables de décider si elles ont des rapports sexuels et quand elles en ont, si elles peuvent utiliser la contraception. Elles ont un statut inférieur, moins d'opportunités et moins d'accès au pouvoir que les hommes. Par conséquent, les progrès vers l'égalité des genres exigent des actions transformatrices pour promouvoir les droits et l'autonomisation des femmes. Nos actions doivent s'attaquer aux inégalités structurelles qui font partie intégrante des structures sociales, notamment les inégalités entre les genres, les politiques inégales et la discrimination qui ont toujours désavantagé les femmes et les filles et affecté leur pleine participation au développement.

L'inégalité entre les sexes nuit également aux hommes. Les normes relatives à la masculinité encouragent souvent les hommes à considérer les comportements de recherche de la santé comme un signe de

faiblesse, par exemple. Les normes de genre exposent également les lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexuels (LGBTI) à un risque accru de mauvais résultats en matière de santé sexuelle et reproductive (SSR) en raison d'un environnement juridique répressif, de stigmatisation, de discrimination et de violence.⁶

Les personnes transgenres et intersexuelles de tout âge et dans toutes les régions du monde sont exposées à des violations de leurs droits en raison de leur identité ou expression sexuelle, ou également de leurs caractéristiques sexuelles. Elles sont victimes de discrimination sur le marché du travail, à l'école, dans les établissements de santé, dans leur communauté, et sont souvent maltraités et désavoués par leur propre famille et leur propre communauté. Elles sont également victimes de violence mentale et physique, y compris d'agression sexuelle. Cette situation est encore aggravée dans les contextes humanitaires, où ces groupes sont souvent négligés dans le cadre des efforts de préparation et d'intervention.

L'égalité des genres ne peut être abordée isolément.

Une programmation réussie en matière d'égalité des genres nécessite une approche holistique qui aborde les éléments structurels et les identités sociales qui se rejoignent, et qui comprend et répond à l'indivisibilité de l'ensemble des droits humains. Pour comprendre et réaliser l'égalité entre les genres, il faut percevoir le genre dans une perspective intersectionnelle. Les identités qui s'assimilent au genre comprennent l'âge, la race, la richesse, les aptitudes, le statut et l'orientation sexuelle. Une approche transformatrice du genre exige de connaître et de surmonter les autres niveaux de stigmatisation, d'oppression et de discrimination associés à ces autres déterminants sociaux.

Les objectifs de développement durable (ODD) reconnaissent que le développement durable ne peut être atteint sans l'égalité des genres.⁷ Ainsi, l'égalité des genres a été établie comme un objectif de développement durable en soi - cinquième objectif - et en outre, il y a une cible spécifique dans le cadre de cet objectif sur l'accès universel à la SDRS (cible 5.6), en plus d'une cible sur la SSR dans un but sanitaire (cible 3.7).⁸ La priorisation de l'égalité des genres dans les ODD repose sur des décennies de travail, des instruments internationaux existants, des engagements et des déclarations de développement. Il s'agit notamment du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD)⁹ de 1994, du Programme d'action du Sommet mondial pour le développement social (1 995) et de

son examen tenu en 2000ⁱ, du programme d'action de Beijing (1 995)ⁱⁱ, de la Commission de la condition de la femme des Nations Unies (CSW) en 2 004 et 2 009 et du Cadre d'action commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) pour les femmes, les filles, l'égalité des genres et le VIH (2 009) ; de la Convention sur l'élimination de toutes formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW).ⁱⁱⁱ

Le genre est un concept fluide présent dans toute la vie sociale. Il n'est ni biologique ni naturel, mais il est construit à partir des images, des messages et des attentes que nous voyons autour de nous. Les attentes et les règles informelles sur ce que signifie être un homme ou une femme (aussi appelées « normes de genre ») peuvent varier dans le temps et selon le contexte. Les attentes à l'égard du rôle des femmes ont connu le plus grand changement de l'histoire moderne. Le fait que les normes liées au genre puissent être modifiées signifie qu'il est possible de surmonter l'inégalité des genres.¹⁰ Les genres comprennent les femmes, les filles, les hommes, les garçons et les personnes transgenres.

L'égalité des genres signifie l'égalité des chances pour tous de réaliser leurs droits et leur potentiel. L'IPPF reconnaît qu'il existe une diversité dans l'identité et dans l'expression du genre, ainsi que dans les caractéristiques de sexe qui se chevauchent et interagissent avec d'autres identités sociales telles que l'âge, la race, la pauvreté, les aptitudes, la classe et l'orientation sexuelle. C'est pourquoi, tout au long de ce document, l'expression « dans toute leur diversité » est utilisée comme un terme inclusif pour désigner toutes les personnes.

Cadres conceptuels qui sous-tendent le travail de l'IPPF en matière de genre.

Cet outil d'évaluation du genre est guidé par les quatre cadres conceptuels distincts qui constituent les pierres angulaires de la stratégie de l'IPPF sur l'égalité des genres, 2 017-2 022.¹¹ Il s'agit de : i) l'approche des droits humains, ii) l'approche du parcours de vie, iii) le modèle écologique et iv) le continuum de l'intégration du genre. Ces approches offrent les perspectives suivantes :

- **L'approche fondée sur les droits humains** signifie que les droits humains et les principes qui les sous-tendent se reflètent dans les programmes et services. Les droits humains sont un ensemble évolutif de droits que tous les individus possèdent, et dans les services et programmes de santé sexuelle et reproductive, les droits à la santé, à la liberté, à l'égalité, à la vie privée, à la participation, à l'éducation, à la responsabilité, à l'autonomie et à la dignité sont particulièrement importants. Droits sexuels : Une déclaration de l'IPPF (2 008) fournit un compte rendu détaillé des droits sexuels et montre comment ils sont inscrits dans les traités et conventions existants relatifs aux droits humains.
- **L'approche fondée sur le parcours de vie** considère les individus, dans toute leur diversité, tout au long de leur vie, en tenant compte des différents défis auxquels ils peuvent être confrontés à différentes étapes de leur vie et de la façon dont ils sont affectés par le contexte socioculturel dans lequel ils vivent. L'approche fondée sur le parcours de vie met l'accent sur la prévention - en donnant aux gens l'information et les outils dont ils ont besoin pour prendre soin d'eux-mêmes maintenant et à l'avenir - et adopte une vision à long terme des soins axée sur l'usager(ère), planifiant les services de santé en fonction des besoins observés
- **Le modèle écologique** tient compte de l'interaction complexe entre l'individu (p. ex. biologique, croyances, connaissances), la relation (p. ex. l'impact des pairs et de la famille), la communauté (p. ex. écoles, milieux de travail, quartiers, institutions religieuses) et les niveaux sociaux (p. ex. normes sociales, règlements gouvernementaux, environnement). Ce modèle nous permet de comprendre l'éventail des facteurs qui influent sur l'égalité des genres. Ce modèle dérive de la théorie des systèmes écologiques, développée par le psychologue russo-américain Urie Bronfenbrenner.

i Voir les paragraphes 7, 47 et 56 du Programme d'action du Sommet mondial pour le développement social et les paragraphes 15, 49, 56 et 80 du résultat de la vingt-quatrième session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux nouvelles initiatives pour le développement social.

ii Voir les paragraphes 1, 3, 40, 72, 83b, 107c, 108e, 120 et 179 du programme d'action de Beijing.

iii L'article 5 de la CEDAW appelle les gouvernements à cibler les normes culturelles qui stipulent que la sphère domestique est réservée aux femmes et celle publique, aux hommes : a) Modifier les comportements sociaux et culturels des hommes et des femmes en vue de l'élimination des préjugés et des pratiques coutumières et autres qui sont fondés sur l'idée de l'infériorité ou de la supériorité de l'un ou l'autre sexe, ou sur les rôles stéréotypés des hommes et des femmes ; b) Faire en sorte que l'éducation familiale comprenne bien la maternité comme une fonction sociale et que la responsabilité commune des hommes et des femmes dans l'éducation et le développement des enfants soit reconnue, l'intérêt des enfants devant toujours être l'élément primordial dans tous les cas.

- **Le Continuum de l'intégration du genre** illustre les différents niveaux d'intégration du genre dans les programmes ou services, et les potentielles conséquences. Il distingue deux approches : Une approche « Insensible au genre », elle ignore les normes de genre, et une approche « sensible au genre », qui répond aux normes de genre. Les approches sensibles au genre se distinguent en outre par leur caractère d'exploitation, d'accommodement ou de transformation, qui reflète une échelle de reconnaissance et d'intervention croissantes pour répondre aux normes en matière de genre et les modifier. Le Continuum de l'intégration du genre a été développé par le Groupe de travail interinstitutions sur le genre de l'USAID.

Ces quatre cadres ont façonné la façon dont l'IPPF définit le genre et sa pertinence non seulement pour les individus mais aussi pour la façon dont les services de santé et d'autres programmes de santé sexuelle et reproductive sont planifiés, conçus, mis en œuvre, suivis et évalués. Ces perspectives ont contribué aux normes de l'IPPF pour des programmes transformateurs du genre et nous prévoyons que tous les membres de la Fédération s'en tiendront à ces normes. Ces normes feront l'objet d'un examen plus approfondi à travers le Présent Outil d'Évaluation du Genre. Pour plus de détails sur ces cadres conceptuels, veuillez consulter la Stratégie d'égalité des genres de l'IPPF, 2 017-2 022.

Normes et engagements des associations membres de l'IPPF

Au fil des ans, l'IPPF a établi un ensemble de politiques et d'engagements fermes en matière d'égalité des genres qui sont conçus pour nous aider à réaliser notre mission. Toutes les associations membres se sont engagées à respecter ces normes ; ainsi, elles définissent une base de référence pour aborder le travail sur l'égalité des genres et soutiennent les obligations des associations membres d'évaluer et d'améliorer continuellement leur travail sur l'égalité des genres. Lorsqu'une association membre procède à une auto-évaluation du genre au sein de son organisation et de son travail, elle réaffirme les engagements qu'elle a déjà pris envers l'IPPF par le biais des politiques et des cadres identifiés ci-dessous, et elle crée des possibilités pour renforcer son attention sur l'égalité des genres.

POLITIQUE DE L'ÉGALITÉ DES GENRES DE L'IPPF

La politique d'égalité des genres de l'IPPF (Politique 1.3 du Manuel des politiques de l'IPPF) comprend des principes directeurs et plusieurs mesures concrètes et spécifiques que les associations membres devraient prendre pour promouvoir l'égalité des genres, tant à l'interne que par le biais de programmes et services. Cette politique stipule que : « L'IPPF et les associations membres devraient entreprendre des actions qui transforment les relations de pouvoir... [et] autonomisent... les personnes marginalisées en raison de leur sexe, de leur genre, de leur orientation sexuelle et de leur identité de genre. »¹²

La Stratégie d'égalité des genres, 2 017-2 022, et le Plan de mise en œuvre de la Stratégie d'égalité des genres s'appuient sur cette politique et la replacent dans son contexte. Ils reconnaissent l'ampleur et l'importance du travail dans lequel les associations membres se sont déjà engagées pour promouvoir l'égalité des genres et définir des moyens précis d'évaluer l'impact de ce travail, de galvaniser la position et le potentiel de l'IPPF dans le domaine de l'égalité entre les genres et de coordonner la programmation de l'IPPF visant à transformer le genre.

ENSEMBLE INTÉGRÉ DE SERVICES ESSENTIELS (IPES) DE L'IPPF

L'ensemble intégré de services essentiels (IPES) de l'IPPF promeut la fourniture de services répondant aux besoins les plus pressants en matière de santé sexuelle et reproductive et intègre une perspective de genre. L'IPES soutient les associations membres de l'IPPF pour placer les usagers(ères) au centre de tout ce qu'elles font et leur fournir huit services essentiels : conseil, contraception, soins d'avortement sans risque, infections sexuellement transmissibles (IST)/ infections de l'appareil génital, VIH, gynécologie, soins prénatals et violence liée au genre. L'IPES se concentre à la fois sur l'expansion de l'offre et sur l'augmentation de la demande de services.

CADRE DE LA QUALITÉ DE SOINS DE L'IPPF

Les associations membres de l'IPPF sont tenues de respecter des normes élevées dans l'ensemble de leurs services et programmes, et le Cadre de qualité des soins de l'IPPF détaille précisément ce que cela implique en ce qui concerne la prestation de services de santé. Le Cadre pour la qualité des soins guide les associations membres dans la réalisation de son principe directeur : « Permettre aux individus, dans toute leur diversité, d'agir librement sur leur santé et leurs droits sexuels et reproductifs en fournissant des services de santé sexuelle et reproductive de qualité et tenant compte du genre ». ¹³ Le terme « diversité »

est un terme englobant ; il est conçu pour être appliqué aux différents aspects des identités des personnes et circonstances qui ont une incidence sur leur capacité à exercer leurs droits et à accéder aux services de santé sexuelle et reproductive.

Les associations membres devraient - et beaucoup le font déjà - utiliser une optique relative au genre lorsqu'elles garantissent le respect des composantes essentielles du

Cadre de qualité des soins de l'IPPF : services intégrés complets ; services bien gérés ; personnel hautement qualifié et respectueux ; système sécurisé de gestion de la chaîne d'approvisionnement ; ressources financières adéquates ; environnement sûr et confidentiel ; et systèmes efficaces de communication et de retour d'avis. Une perspective de genre n'est pas simplement un « complément » : il est essentiel de s'assurer que les individus, dans toute leur diversité, bénéficient de soins de bonne qualité.

À l'Annexe 1C, se trouvent des directives détaillées sur l'application d'une perspective de genre au Cadre de qualité des soins de l'IPPF.

LE PROGRAMME MONDIAL D'INDICATEURS DE L'IPPF

Dans le cadre annuel de suivi et d'évaluation de l'IPPF, toutes les associations membres sont tenues de fournir des données sur 30 indicateurs mondiaux. Les indicateurs mondiaux « sont utilisés par la Fédération pour suivre les progrès réalisés dans la mise en œuvre de son cadre stratégique... et pour identifier les domaines dans lesquels les investissements doivent être concentrés ».¹⁴ Bien que tous les indicateurs mesurent les contributions à l'égalité des genres à certains égards, un indicateur est particulièrement pertinent :

- L'indicateur 24 : proportion d'associations membres ayant des politiques et des programmes centrés sur le genre

Bien que tous les travaux relatifs à la santé et aux droits sexuels et reproductifs devraient contribuer à l'égalité des sexes, l'indicateur 24 montre clairement que l'effet de ces travaux sur l'égalité des genres n'est pas suffisant : Les associations membres sont appelées à se concentrer explicitement sur l'égalité des genres. **L'égalité des genres constitue un objectif, et pas seulement un effet secondaire des politiques et des programmes.**

ANNEXE 1A : QUESTIONS ET RÉPONSES SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET L'INÉGALITÉ DES GENRES

Est-il réaliste d'attendre des prestataires de services qu'ils contribuent à la transformation de l'inégalité des genres ? En d'autres termes, les services peuvent-ils réellement être « transformateur de genre » ? Après tout, les consultations de service sont relativement brèves et le but principal est de satisfaire aux besoins mentaux et physiques de l'utilisateur(e).

L'IPPF reconnaît que les prestataires de services ne peuvent à eux seuls transformer les inégalités de genre, mais elles peuvent jouer un rôle. Les utilisateurs(ères) font confiance aux prestataires de services et, bien qu'ils/elles puissent avoir qu'une seule interaction avec un utilisateur(ère), ce contact peut avoir un impact à vie. Par exemple, un prestataire de services peut aider les jeunes femmes à poursuivre leur projet de vie en les aidant à avoir accès à un avortement sans risque ou en leur donnant les moyens de contrôler leur fertilité. Les attitudes, les messages et les actions d'un prestataire de services peuvent jouer un rôle important dans la lutte contre les inégalités de genre. Ainsi, tout au long de la présente orientation, nous qualifions les services - en particulier - de « sensibles au genre » plutôt que de « transformateurs de genre », bien qu'en combinaison avec des programmes, ils puissent certainement transformer les inégalités de genre.

La plupart de nos utilisateurs(ères) sont des femmes. Est-ce dire que nos services sont sensibles au genre ?

Pas nécessairement ! S'il est nécessaire d'accroître l'accès des femmes aux services pour améliorer les résultats en matière de santé sexuelle et reproductive, la fourniture de services ne garantit pas à elle seule que les prestataires prennent en compte la façon dont les normes relatives au genre et la discrimination influencent la santé physique et mentale. Par exemple, les services de santé maternelle sont fournis principalement aux femmes, mais ils renforcent souvent les stéréotypes liés au genre. De nombreux prestataires supposent que toutes les grossesses sont désirées, ignorent les droits des femmes et utilisent un langage qui renforce l'idée que les femmes devraient assumer la responsabilité principale en tant que dispensatrices de soins. Au-delà de la reconnaissance

des inégalités de genre, les services devraient activement minimiser leur impact.

Nous fournissons des services à toute personne qui accède à nos bureaux, peu importe son sexe, son âge, son orientation sexuelle ou son identité de genre. Pouvons-nous supposer que nos services sont sensibles au genre ?

NON ! Veiller à ce que les services soient ouverts à tous les individus (par exemple en mettant en place des politiques de lutte contre la discrimination ou des politiques de non-refus) est un élément clé des services sensibles au genre, mais ce n'est pas suffisant. Les inégalités entre les sexes signifient que certaines personnes peuvent ne pas être conscientes de leur droit d'accès aux services de santé, donc, des mesures proactives doivent être mises en œuvre pour informer certaines populations sur l'éventail de services qui leur sont offerts et pour les attirer dans les établissements de santé. Par exemple, les travailleuses et travailleurs du sexe peuvent penser qu'ils n'ont pas le droit d'accéder aux services de lutte contre la violence sexuelle et fondée sur le genre et qu'ils risquent d'être stigmatisés en raison de leur emploi, ou les personnes LGBTI peuvent croire que les services ne répondront pas à leurs besoins spécifiques. En d'autres termes, les services sensibles au genre examinent les facteurs qui affectent l'accès avant, pendant et après l'arrivée des utilisateurs à nos services, abordent la question des normes et stéréotypes liés au genre et agissent pour mettre fin aux inégalités.

Tous nos prestataires ont reçu une formation sur la manière de fournir des services adaptés aux jeunes. Pouvons-nous supposer que ces services sont sensibles au genre ?

Les services de l'IPPF adaptés aux jeunes sont basés sur la compréhension et le respect des réalités de la vie sexuelle et reproductive des jeunes afin de créer un service en lequel les jeunes ont confiance et réalisent qu'il est là pour satisfaire leurs besoins. Les inégalités de genre affectent la vie des jeunes ; dans de nombreuses régions du monde, les jeunes femmes sont victimes de mariages précoces et forcés, d'avortements non médicalisés, de stigmatisation et

d'autres pratiques qui affectent leur capacité à exercer leurs droits. Les jeunes hommes font également face à des défis, car ils sont souvent socialisés pour s'en remettre à des définitions rigides de la masculinité qui encouragent la répression émotionnelle, la violence, la misogynie et l'hétéronormativité.¹⁵ Les jeunes LGBTI et les jeunes perçus comme étant LGBTI sont confrontés à l'intimidation, au harcèlement et à des défis pour avoir accès aux soins dont ils ont besoin et désirent. Lorsque des services adaptés aux jeunes prennent des mesures pour examiner ces besoins, y répondre et modifier les normes et les inégalités de genre, nous pouvons affirmer qu'ils sont sensibles au genre.

Nous avons une clinique distincte qui offre des services de lutte contre les violences sexuelles et fondées sur le genre. S'agit-il d'une bonne stratégie pour fournir des services sensibles au genre ?

La fourniture de services de lutte contre les violences sexuelles et fondées sur le genre est un élément essentiel d'un ensemble de soins transformateur de genre. Les violences sexuelles et fondées sur le genre découlent des inégalités de genre et sont associées à un large éventail d'effets négatifs sur la santé, notamment sur la santé sexuelle et reproductive. Il est essentiel que les services de lutte contre les violences sexuelles et fondées sur le genre reposent sur une approche centrée sur les survivants et qu'ils adhèrent aux principes de sécurité, de confidentialité, de non-discrimination et de respect. Les services doivent comprendre l'évaluation des survivants, un plan de sécurité, la fourniture d'information et de soutien, ainsi que l'orientation vers d'autres services importants (p. ex. services juridiques et de logement). Il est essentiel qu'un système d'orientation centré sur les survivants soit en place pour que les services de lutte contre les violences sexuelles et fondées sur le genre deviennent sensibles au genre. Il est essentiel d'avoir un service qui donne aux usagers(ères) la possibilité de partager leurs expériences en matière de violence sexuelle et fondée sur le genre, et prendre des mesures préventives et d'atténuation. Les services de lutte contre les violences sexuelles et fondées sur le genre peuvent être fournis dans des bureaux distincts ; cependant, les usagers(ères) sont plus susceptibles d'accéder à un service qui offre un ensemble complet de services.

Nous avons une clinique spécialisée pour hommes. S'agit-il d'une bonne stratégie pour fournir des soins sensibles au genre ?

Oui, mais ce n'est pas suffisant et la viabilité de cette stratégie est spécifique au contexte. Les cliniques spécialisées pour hommes peuvent jouer un rôle très important en ce qui concerne répondre aux

besoins spécifiques de santé sexuelle et reproductive de cette population, dans toute sa diversité. Elles peuvent également être l'occasion de sensibiliser les usagers (hommes) aux besoins des femmes et des filles, à l'inégalité des genres et au rôle que les hommes peuvent jouer comme agents de changement. Cependant, toutes les organisations n'ont pas les ressources nécessaires pour ouvrir des cliniques spécialisées pour hommes. Certains organismes pourraient plutôt trouver plus pratique et mieux adapté à leur contexte d'ajouter des services importants aux hommes dans leurs structures, par exemple. Quelle que soit la structure des services - qu'il s'agisse d'une clinique spécialisée ou d'un ensemble de services - il est important de savoir que la prestation de services qui répondent aux besoins des populations masculines n'est qu'un pas vers des services sensibles au genre.

Nous mettons en œuvre des campagnes d'une journée gratuite pour offrir des services de santé sexuelle et reproductive aux jeunes LGBTI. Est-ce une bonne stratégie pour mettre en place des services sensibles au genre ?

Oui, mais c'est pas suffisant. Les normes et les inégalités omniprésentes en matière de genre ont un impact sur la santé physique et mentale des jeunes dans toute leur diversité, y compris les jeunes qui s'identifient comme LGBTI. Les campagnes d'une journée visant à fournir des services gratuits à ces populations peuvent aider à instaurer la confiance entre ces communautés et contribuer à réduire la stigmatisation. L'utilisation d'un langage inclusif lors de l'interaction entre l'utilisateur et le prestataire de services, l'élaboration du matériel visuel qui favorise le respect et la diversité, garantir que les prestataires sont prêts à parler des besoins spécifiques des personnes LGBTI et orienter les personnes LGBTI vers d'autres services et organisations qui peuvent offrir un soutien supplémentaire, si nécessaire, sont autant de mesures importantes pour l'effectivité des services sensibles au genre.

ANNEXE 1B : GLOSSAIRE

La présente annexe fournit un glossaire des principaux termes utilisés dans la Stratégie pour l'égalité des genres. Nombre de ces définitions sont tirées de la politique d'égalité des genres de l'IPPF¹⁶ et du plan de mise en œuvre de l'IPPF (2 016-2 019)¹⁷

L'agence fait référence à la capacité des individus à agir indépendamment et à faire leurs propres choix librement.

Les champions sont des alliés qui sont prêts à être identifiés publiquement à votre problème et/ou à fournir des conseils sur la prise de décision influente. Les champions sont souvent des personnes bien connues du public, à l'instar des parlementaires ou des célébrités, ainsi que des « initiés » du gouvernement ou des cercles de décideurs. Ils sont en mesure d'apporter des changements. Les champions ne sont pas nécessairement des personnalités de premier plan, mais ils doivent être prêts à parler de nos problèmes aux décideurs.

L'éducation complète à la sexualité (ECS) vise à doter les jeunes des connaissances, des compétences, des attitudes et des valeurs dont ils ont besoin pour déterminer et apprécier leur sexualité - physiquement et émotionnellement, individuellement et dans leurs relations. L'ECS considère la sexualité de façon holistique et dans le contexte du développement émotionnel et social. Elle reconnaît que l'information seule ne suffit pas. Les jeunes doivent avoir la possibilité d'acquérir des aptitudes à la vie quotidienne, des attitudes positives et des valeurs. L'Éducation complète à la sexualité peut être dispensée à l'intérieur et à l'extérieur du milieu scolaire.

L'autonomisation est l'idée selon laquelle donner aux gens les connaissances, les compétences, l'autorité et les opportunités, ainsi que les tenir responsables des résultats de leurs actions les aidera à devenir plus motivés et compétents pour prendre leur vie en main.

Le genre est un concept fluide présent dans toute la vie sociale. Il n'est ni biologique ni naturel, mais est construit à partir des images, des messages et des attentes que nous observons autour de nous. Les attentes et les règles informelles sur ce que signifie être un homme ou une femme (aussi appelées « normes de genre ») peuvent varier avec le temps et selon le contexte. Les attentes à l'égard du rôle des femmes ont connu le plus grand changement de l'histoire moderne. Le fait que les normes liées au

genre puissent être modifiées signifie qu'il est possible de surmonter l'inégalité des genres.¹⁸ Les genres désignent les hommes, les garçons, les femmes, les filles et les transgenres. Le terme « cis » ou « cisgenre » est parfois utilisé pour désigner les personnes qui s'identifient elles-mêmes selon les normes de genre établies (par exemple, un « homme » a une anatomie masculine), par opposition aux transgenres (voir ci-dessous). Le terme « non binaire » ou « diversité de genre » est parfois utilisé pour désigner des personnes qui ne s'identifient pas en tant qu'homme ou femme.

L'égalité des genres renvoie à l'égalité des chances pour que tout le monde puisse exercer ses droits et exprimer son potentiel. L'IPPF reconnaît qu'il existe une diversité d'identité ou d'expression de genre et de caractéristiques de sexe qui se chevauchent et interagissent avec d'autres identités sociales telles que l'âge, la race, la pauvreté, les aptitudes, la classe et l'orientation sexuelle. C'est pourquoi, tout au long de ce document, l'expression « dans toute leur diversité » est utilisée comme un terme inclusif pour désigner toutes les personnes.

Les pratiques dangereuses liées au genre sont des formes particulières de violence à l'égard des femmes, des filles et des individus qui ne répondent pas aux définitions binaires du genre, qui sont défendues sur la base de la tradition, de la culture, de la religion ou des superstitions de certains membres de la communauté (par exemple, la mutilation génitale féminine).

L'identité de genre renvoie à l'expérience interne et profondément ressentie d'un individu en matière de genre, qui peut correspondre ou non au sexe attribué à la naissance ou aux normes de genre. Elle comprend à la fois le sens personnel du corps, qui peut impliquer, s'il est librement choisi, une modification de l'apparence ou de la fonction corporelle par des moyens médicaux, chirurgicaux ou autres, et d'autres expressions du genre, à savoir l'habillement, les paroles et les manières.¹⁹ L'identité de genre des personnes intersexuées et transgenres ne correspond pas toujours au sexe qui leur a été attribué à la naissance. Les personnes transgenres choisissent généralement de s'habiller et de se présenter selon le genre auquel elles s'identifient, plutôt que le sexe qui leur est attribué à la naissance. Elles peuvent choisir ou non de modifier leur corps physiquement par le biais d'hormones ou d'une intervention chirurgicale. Les personnes intersexuées et transgenres devraient être

traitées comme le genre auquel elles s'identifient et être désignées par le nom et le pronom de leur choix.

La prestation de services sensibles au genre fait référence aux services qui sont intégrés - de sorte que les usagers(ères) peuvent accéder à tous les services de SDSR dont ils ont besoin en une seule visite - et qui cherchent à offrir des chances égales à tous d'atteindre le plus haut niveau de santé possible, indépendamment du sexe. Par exemple, l'organisation a établi des procédures et des politiques pour s'assurer que les usagers(ères) peuvent accéder aux services dans un environnement exempt de discrimination. Les services sensibles aux genres tiennent compte de la manière dont ils contribuent aux engagements et aux objectifs en matière d'égalité des genres, en partie en incluant des indicateurs d'égalité des genres dans le cadre du suivi et de l'évaluation.

La budgétisation sensible au genre est une budgétisation qui intègre une perspective de genre et qui suit la manière dont les budgets répondent aux engagements et aux objectifs liés à l'égalité des genres. Elle tient compte de l'égalité lors de la planification budgétaire et évalue l'impact des décisions budgétaires sur la situation des hommes, des femmes et des autres genres.²⁰

Les politiques et les programmes transformateurs de genres visent à modifier les normes en la matière et à promouvoir les relations justes et équitables. Les programmes transformateurs de genre visent à établir des normes et des structures sociales équitables, à promouvoir des comportements individuels équitables entre les genres, à transformer les rôles des genres, à créer des relations plus équitables entre les genres et à plaider pour des changements politiques et législatifs pour soutenir des systèmes sociaux équitables.²¹

Les situations humanitaires sont celles dans lesquelles de nombreuses vies risquent d'être endommagées ou de s'éteindre en raison de conflits ou de catastrophes naturelles. L'IPPF répond dans ces situations en fournissant des services essentiels de santé sexuelle et reproductive.

Les services intégrés de santé sexuelle et reproductive (SSR) sont des services offerts et fournis aux usagers(ères) dans le cadre d'un ensemble global qui garantit que les besoins de l'utilisateur(ère) sont satisfaits. L'ensemble des services de SSR comprend : les conseils, la contraception, les soins d'avortement sans risque, les infections sexuellement transmissibles (IST)/infections de l'appareil génital, le VIH, la gynécologie, les soins prénatals et les services de violence sexuelle et fondée sur le genre (SGBV).

L'intersectionnalité est un concept souvent utilisé pour décrire la façon dont les différents aspects de l'identité d'une personne (âge, race, sexe, genre, orientation sexuelle, capacité/invalidité, ethnicité, classe, statut socioéconomique, etc.) sont liés. La théorie intersectionnelle suggère que l'oppression ne peut pas nécessairement être considérée en relation avec un domaine particulier de l'identité et de l'expérience d'une personne, c'est dire que les individus se perçoivent eux-mêmes et le monde sous différents angles et que des identités tout aussi différentes affectent la façon dont les individus sont perçus dans la société. Par exemple, une femme noire pauvre vivant avec le VIH et un handicap a de multiples identités et ces identités affecteront la façon dont elle est traitée dans la société et la façon dont elle accède aux services sociaux, juridiques et de SDSR.

Intersexués : Il s'agit des personnes dont la constitution biologique, c'est-à-dire les caractéristiques génétiques, hormonales et physiques, ne sont ni exclusivement celles d'un homme, ni exclusivement celles d'une femme, mais sont typiquement les deux à la fois, ou ne sont pas définies clairement comme étant l'un ou l'autre. Ces caractéristiques peuvent se manifester dans la masse musculaire, la répartition des cheveux, les seins et la stature, au niveau des caractéristiques sexuelles primaires comme les organes reproducteurs et les organes génitaux, et/ou au niveau des structures chromosomiques et des hormones.

La violence conjugale (VC) est l'une des formes les plus courantes de violence à l'égard des femmes et comprend la violence physique, sexuelle et émotionnelle et les comportements de contrôle de la part d'un partenaire intime.

LGBTI est un terme générique pour la diversité sexuelle et de genre qui signifie « lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres et intersexué(e) ». Il existe des variantes de cet acronyme. Elles peuvent comprendre « P » pour pansexuel, « A » pour asexuel, « Q » pour queer, « 2S » pour bispirituel et/ou « A » pour androgyne. Un « + » est parfois ajouté, par exemple « LGBT+ » pour suggérer une compréhension inclusive du genre et de la diversité sexuelle.

Le terme **marginalisé** désigne les personnes qui sont totalement ou partiellement exclues de la pleine participation à la société dans laquelle elles vivent et qui n'ont pas bénéficié d'une éducation, d'un emploi ou d'autres opportunités en raison de leur âge, de leur race, de leur genre, de leur statut socioéconomique, de leurs capacités, de leur classe, de leur orientation sexuelle ou d'autres facteurs.

La qualité des soins dans le cadre de l'IPPF signifie la prestation de services d'une manière qui tient compte des droits des usagers(ères), ainsi que des besoins des prestataires. Les usagers(ères) ont droit à l'information et aux services de santé sexuelle et reproductive. Les usagers(ères) ont droit au choix, à la sécurité, à la vie privée, à la confidentialité, à la dignité et au confort lorsqu'ils reçoivent des services. Ils/elles ont également droit à la continuité des soins et à l'expression de leurs opinions. Les prestataires ont également certains besoins qui doivent être satisfaits pour leur permettre et leur donner les moyens de fournir des services de qualité. Il s'agit notamment de la formation, de l'information, d'une infrastructure physique et organisationnelle adéquate, des fournitures, de l'orientation, du respect venant des usagers(ères) et des responsables, de l'encouragement des superviseurs, des avis concernant leur rendement et de la liberté d'exprimer leur opinion sur la qualité des services qu'ils fournissent.

Queer est un terme générique pour le genre et les minorités sexuelles (c.-à-d. toute personne qui n'est pas hétérosexuelle ou cisgenre).

La coercition reproductive est un comportement qui interfère avec la prise de décision autonome d'une femme en matière de santé reproductive. Elle peut prendre la forme d'un sabotage de la contraception, d'une coercition pendant la grossesse ou du contrôle de l'issue d'une grossesse.²²

Violence sexuelle et fondée sur le genre (SGBV) est un Terme générique désignant tout acte nuisible perpétré contre la volonté d'une personne et fondé sur des différences de genre socialement attribuées et sur l'inégalité de pouvoir entre les genres. Il peut s'agir de violence physique, sexuelle, psychologique/émotionnelle et/ou du refus de ressources vitales. La violence sexuelle et fondée sur le genre est à la fois une violation des droits humains et un obstacle majeur aux services de santé sexuelle et reproductive.²³ Les actes de violence sexuelle et fondée sur le genre violent plusieurs droits universels protégés par des instruments et conventions internationaux, notamment la Déclaration des Nations Unies sur l'élimination de la violence contre les femmes (1993).^{iv} La grande majorité des cas documentés de violence sexuelle et fondée sur le genre sont commis contre des femmes, donc le terme « violence contre les femmes » est souvent utilisé de manière interchangeable avec la violence sexuelle et fondée sur le genre. Cependant,

les personnes de n'importe quel genre peuvent être victimes de violence sexuelle et fondée sur le genre.

L'orientation sexuelle fait référence à la capacité de chaque personne d'être attirée émotionnellement, physiquement et sexuellement par une autre personne et d'avoir des relations intimes et sexuelles avec elle, indépendamment du sexe ou du genre. Une personne peut se définir comme hétérosexuelle (attirée par des personnes de sexe différent), gay (attirée par des personnes du même sexe), lesbienne (femmes attirées par d'autres femmes), bisexuelle (attirée par des personnes de tout sexe), asexuée (personne qui ne ressent aucune attirance sexuelle) et pansexuelle (personne qui est attirée par des personnes de tous genres). (Voir « LGBTI »)

Les droits sexuels sont une composante des droits humains. Il s'agit d'un ensemble évolutif de droits liés à la sexualité qui contribuent à la liberté, à l'égalité et à la dignité de tous les individus.²⁴

La violence sexuelle est tout acte sexuel, toute tentative d'obtenir un acte sexuel, tout commentaire ou avances sexuels non désirés, tout acte de trafic ou tout autre acte dirigé contre la sexualité d'une personne par la contrainte, par toute personne, quelle que soit sa relation avec la victime, dans tout contexte, y compris mais sans se limiter, au domicile ou au travail. Un plus grand éventail d'actes de violence sexuelle peut se produire dans des circonstances et des contextes différents.²⁵

Le terme **transgenre** est un terme générique qui désigne les personnes dont l'identité et l'expression sexuelles ne sont pas conformes aux normes et aux attentes traditionnellement associées à leur sexe attribué à la naissance. Les personnes transgenres peuvent s'identifier comme transgenres, femmes, hommes, transfemmes, transhomme, hijra, kathoey, waria ou l'une des nombreuses autres identités transgenres, et peuvent exprimer leur genre de diverses manières masculines, féminines et/ou androgynes.²⁶ Le terme « cis » ou « cisgenre » est utilisé pour désigner les personnes qui s'identifient elles-mêmes selon les normes de genre établies (par exemple, une personne avec une anatomie masculine qui s'identifie comme homme), par opposition aux transgenres. Les termes « non binaire » ou « diversité de genre » sont parfois utilisés pour désigner des personnes qui ne s'identifient pas en tant qu'homme ou femme.

Les personnes **mal desservies** sont des personnes qui ne sont pas normalement ou suffisamment touchées par les programmes de santé sexuelle et reproductive en raison d'un manque de volonté politique et/ou de

iv Résolution des Nations Unies sur les droits de l'homme, l'orientation sexuelle et l'identité de genre, qui met l'accent sur les violations des droits humains fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre (OSIG), notamment la violence et la discrimination.

capacités institutionnelles. Cela inclut les personnes qui sont totalement ou partiellement exclues de la pleine participation à la société dans laquelle elles vivent en raison de la stigmatisation et de la discrimination. Par exemple, dans la plupart des pays, les jeunes ont des besoins non satisfaits en matière de services de santé sexuelle et reproductive plus élevés que les adultes et sont donc considérés comme mal desservis.

02.

INTRODUCTION À L'AUTO-ÉVALUATION DU GENRE



02: INTRODUCTION À L'AUTO-ÉVALUATION DU GENRE

« De plus en plus de preuves démontrent que l'intégration d'approches visant à lutter contre l'inégalité entre les genre dans les politiques et les programmes peut conduire à de meilleurs résultats en matière de santé et de développement. En dépit de ces preuves, toutefois, le genre continue d'être mal pris en compte dans les initiatives mondiales en matière de santé et de développement. » – Rottach et al., 2017²⁷

L'outil d'auto-évaluation du genre est un ensemble pratique de ressources que le personnel et les volontaires, y compris les jeunes, peuvent utiliser régulièrement pour planifier et concevoir des programmes, et pour suivre et évaluer leur travail de manière participative. La présentation de la boîte à outils en fait un **compagnon utile pour entreprendre une auto-évaluation approfondie du genre dans l'optique d'évaluer et de réformer vos services pour mieux promouvoir l'égalité des genres**, et L'IPPF s'attend à ce que les associations membres procèdent à une auto-évaluation approfondie au moins une fois tous les deux ans. Nous reconnaissons qu'il est difficile de consacrer un grand temps à cette tâche, donc les ressources de la boîte à outils sont distinctes : elles travaillent indépendamment, mais sont reliées entre elles. Cela signifie que vous pouvez procéder à votre auto-évaluation du genre par étapes et mener à bien l'ensemble du processus dans un délai de six mois.

Les questions et les outils contenus dans la boîte à outils sont également conçus pour être utiles dans le suivi et l'évaluation au quotidien, dans l'élaboration de nouvelles propositions et de nouveaux programmes de financement, ainsi que dans le cadre des programmes et de la prestation des services de santé. Ne la laissez pas sur une étagère, gardez-la à portée de main et

revisitez-la fréquemment afin que les préoccupations liées au genre soient au premier plan de vos pensées quotidiennes.

Pourquoi procéder à une auto-évaluation du genre ?

- Pour comprendre comment l'inégalité des genres affecte l'expérience des usagers(ères), les services et les programmes de santé, quel que soit leur genre.
- Pour identifier les possibilités de réduire les inégalités de genre et d'autonomiser les pauvres, les marginalisés, les exclus socialement et/ou les mal desservis.
- Pour veiller à ce que les programmes relatifs à la santé et aux droits sexuels et reproductifs promeuvent les droits humains liés à la sexualité et à la reproduction.

Le succès d'une auto-évaluation du genre peut être mesuré par les actions entreprises en réponse aux informations et aux connaissances générées par l'auto-évaluation. Il est important de vous préparer adéquatement pour vous assurer de consacrer suffisamment de temps, de ressources et de personnel à l'évaluation, ainsi que pour réagir aux résultats.

Quels outils dois-je utiliser ?

La boîte à outils d'auto-évaluation du genre comprend trois techniques distinctes pour évaluer dans quelle mesure vos services et programmes sont transformateurs de genre : **1) Questionnaires d'auto-évaluation ; 2) Audit externe sur l'égalité des genres ; et 3) Entretiens et groupes de discussion avec les usagers(ères)**. Nous vous recommandons fortement d'utiliser les questionnaires d'auto-évaluation, et il est conseillé d'utiliser plus d'une méthode. Plusieurs méthodes peuvent vous aider à valider les résultats de votre évaluation. En même temps, chaque méthode produit des résultats distincts qui ne sont pas reproduits par d'autres méthodes.

Il existe des méthodes supplémentaires qui peuvent compléter votre auto-évaluation, notamment :

- la prestation de services et le suivi des données du programme pour évaluer comment les besoins de groupes particuliers sont déjà satisfaits (peut être vous le faites déjà régulièrement)
- des enquêtes de satisfaction qui mettent l'accent sur l'égalité des genres, menées auprès des usagers(ères)
- des enquêtes auprès des parties prenantes externes (concurrents, dirigeants communautaires, jeunes, clubs, services publics, usagers(ères)) pour évaluer dans quelle mesure l'organisation et ses services sont perçus comme transformateurs de genre.

Toutes ces méthodes peuvent être utilisées pour rendre votre organisation plus transformatrice de genre.

Se préparer à effectuer une auto-évaluation du genre.

Voici quelques recommandations pour l'organisation et la planification de votre auto-évaluation du genre, y compris votre équipe d'auto-évaluation du genre et votre emploi de temps.



Conseils destinés au facilitateur : Pendant l'usage de l'outil d'auto-évaluation du genre, nous offrons des conseils aux facilitateurs sur la façon d'organiser la tâche et de l'accomplir. Il ne s'agit que de suggestions - vous êtes le mieux placé pour décider de ce qui fonctionne pour votre organisation - mais elles peuvent vous aider. Recherchez les cases « How to » (Comment faire).

QUI DEVRAIT ÊTRE IMPLIQUÉ ?

Un responsable de projet : une auto-évaluation du genre nécessite une personne qui dirigera le

processus et assumera la responsabilité de la mise en œuvre des points d'action et de la stratégie qui en résulteront. Il s'agit généralement de la personne la plus expérimentée dans le domaine de l'égalité des genres au sein du personnel, qui peut être la personne ressource en matière de genre ou un(e) champion(ne). Le responsable de projet peut décider d'engager un facilitateur externe (ou interne) pour guider le processus. Un facilitateur peut aider à garantir que tout le monde contribue, que tous les aspects de l'exercice sont terminés, et peut fournir une voix indépendante pour stimuler la discussion et l'analyse critique.

Un preneur de notes : Une personne (différente du responsable de projet) se voit confier la tâche de prendre des notes détaillées des discussions, de faire circuler ces notes pour commentaires/correction, puis de les conserver dans un dossier pour référence ultérieure. Ces dossiers devraient être accessibles à tout le personnel afin qu'on puisse s'en servir pour les processus futurs de budgétisation et de planification.

Une équipe d'auto-évaluation du genre : former une équipe de 5 à 10 personnes (y compris deux personnes pour les rôles ci-dessus), un échantillon représentatif du personnel et des bénévoles de l'ensemble de l'organisation. L'équipe doit inclure :

- les administrateurs impliqués dans la prise de décisions de haut niveau
- les directeurs et/ou les responsables de programme
- prestataires de soins de santé
- bénévoles
- jeunes
- le personnel représentant les différentes zones géographiques couvertes par l'association membre

Les personnes jouant des rôles différents ont des points de vue distincts mais complémentaires. L'équipe doit comprendre des personnes travaillant dans des services centraux, au niveau des districts et dans les zones rurales, et il est essentiel que les jeunes soient impliqués en tant que partenaires égaux.

Les connaissances acquises dans une auto-évaluation du genre profiteront à l'ensemble de l'organisation lorsqu'une série de titulaires de postes et de parties prenantes sont impliqués.



LES JEUNES AU CENTRE

Cette boîte à outils offre des conseils précieux sur la façon d'établir un lien entre les approches transformatrices de genre et les approches centrées sur les jeunes. Une approche centrée sur les jeunes est un proche allié des services et des programmes transformateurs du genre parce que les normes, les rôles et les responsabilités liés au genre limitent le potentiel de croissance et de développement des jeunes. Les jeunes femmes et les jeunes LGBTI sont particulièrement touchés. Il est important d'identifier et de comprendre comment les interventions affectent et doivent être appliquées différemment aux jeunes femmes, aux jeunes hommes et aux jeunes à orientation sexuelle diversifiée en raison de la façon dont différents aspects de leur identité se croisent, augmentant souvent leur vulnérabilité.

Cliquez ici pour en savoir plus : <https://bit.ly/2jOTHjc>

COMBIEN DE TEMPS CELA PRENDRA-T-IL ?

Le temps requis varie selon l'organisation et le contexte. Cela dépendra de la taille et de la portée des opérations, de la zone géographique, de la complexité de l'environnement, des connaissances existantes et des capacités en matière de genre, ainsi que du nombre de membres de l'équipe. Cela dépendra également du nombre de techniques d'auto-évaluation que vous déciderez d'intégrer dans votre auto-évaluation.

En règle générale, vous devriez prévoir l'échéancier suivant :

Section 3 : Analyse rapide de la situation (essentiel)	Deux jours
Section 4 : Questionnaire d'auto-évaluation du genre : Votre organisation (essentiel)	Une demi-journée (3,5-4 heures), y compris la section 9 : Plan d'action et d'amélioration
Section 5 : Questionnaire d'auto-évaluation du genre : votre service de santé (essentiel)	Une journée (6 heures), y compris la section 9 : Plan d'action et d'amélioration
Section 6 : Questionnaire d'auto-évaluation du genre : Votre programme (essentiel)	Une journée (6 heures), y compris la section 9 : Plan d'action et d'amélioration

Section 7 : Audit externe sur l'égalité des genres (facultatif)	Variable, dépend de l'ampleur de l'audit
Section 8 : Entretiens avec les usager(ères) et groupes de discussion (facultatif)	Une semaine à un mois, selon votre stratégie de recrutement des participants, si vous organisez des groupes, etc.
Section 9 : Plan d'action et d'amélioration (essentiel)	Cette section n'est pas conçue pour être utilisée seule, donc, il n'y a pas d'estimation pour la mettre en œuvre de façon isolée. Elle doit être jumelée avec les sections 4, 5 et/ou 6.

Bien vouloir consulter l'annexe 2 A pour un exemple de programme relatif à l'organisation d'une auto-évaluation de base du genre, y compris les composantes essentielles de cette boîte à outils.

Il n'est pas nécessaire que les journées soient consécutives ; il y a des avantages à effectuer l'évaluation dans un bloc solide et à l'espacer dans le temps. Cependant, vous perdrez de l'élan si les phases de l'évaluation sont espacées sur une période trop longue, alors essayez de franchir toutes les étapes en un mois.

Planifiez l'auto-évaluation de la façon qui vous conviendra le mieux, gardant à l'esprit que :

- Les membres de l'équipe doivent travailler ensemble sur l'auto-évaluation, au même moment et au même endroit. Ils auront besoin de discuter du travail et pourraient tirer profit du partage d'information.
- il doit être conseillé aux membres de l'équipe de consacrer du temps à cette tâche afin de l'accomplir de façon satisfaisante et de profiter au maximum du temps passé avec les autres membres de l'équipe. Cela signifie ne pas répondre aux courriels non urgents et activer les alertes relatives au courriel indiquant son absence du bureau, par exemple.

QUAND EFFECTUER UNE AUTO-ÉVALUATION DU GENRE

Les résultats d'une auto-évaluation du genre sont souvent plus utiles au cours du processus annuel de planification et de budgétisation d'une organisation.

Il peut être utile de planifier l'auto-évaluation du genre à des moments de l'année où les programmes sont moins chargés. Bien qu'elle puisse être plus utile avant un nouveau cycle de planification, l'auto-évaluation du genre est un exercice utile à tout moment car elle peut aider l'organisation à adapter ses activités et ses services au milieu du cycle.

Mener à bien une auto-évaluation du genre peut aider à éduquer les membres du personnel et à établir le bien-fondé d'interventions transformationnelles plus significatives afin d'améliorer l'égalité entre les genres. Avec un soutien accru au travail sur l'égalité des genres, le personnel et les champions de l'égalité des genres pourraient être mieux équipés pour plaider en faveur de plus grandes ressources et d'une concentration accrue sur l'égalité entre les genres dans les objectifs stratégiques et plans de travail de l'organisation.

RESSOURCES ET ÉQUIPEMENT

Ressources physiques : Idéalement, tous les participants se réuniront dans un bureau bien fourni en termes de ressources pour procéder à l'auto-évaluation du genre. Ils auront accès à une grande salle de réunion. Si tous les participants ne peuvent pas se trouver au même endroit, ils peuvent contribuer à l'auto-évaluation à distance. Néanmoins, ils doivent pouvoir participer à des discussions de groupe (par exemple par le biais des technologies audiovisuelles).

Un ordinateur portable sera nécessaire pour enregistrer la discussion et les résultats du questionnaire d'auto-évaluation. Par ailleurs, les résultats peuvent être enregistrés sur papier, mais le questionnaire d'auto-évaluation implique une certaine quantité de documentation (par exemple, fournir une justification des notes que vous avez données, noter les actions de changement), et les applications de traitement de texte sont plus souples à cet égard. De plus, des copies électroniques peuvent être facilement diffusées.

De grands tableaux à feuilles mobiles, avec de grands blocs de papier, seront utiles pour les discussions de groupe, à la fois pour faciliter et enregistrer les discussions. Les discussions doivent également être notées et distribuées aux participants pour référence future.

Information: Le **responsable de projet** doit examiner attentivement les questions d'auto-évaluation à l'avance et conseiller les participants sur les renseignements qu'ils doivent fournir. Bien que l'analyse rapide de la situation implique la recherche d'informations auprès de sources extérieures, les connaissances nécessaires à l'auto-évaluation

elle-même proviendront des participants et de la documentation existante, comme les évaluations et les données relatives aux services/programmes. Il sera donc utile d'avoir accès à Internet pour l'analyse rapide de la situation, et il sera très utile d'avoir accès aux analyses et aux rapports sur la prestation de services et les programmes.

FIGURE 1 : L'APPRENTISSAGE TOUT AU LONG DU CYCLE DE VIE DU PROJET ET AU-DELÀ²⁸



ANNEXE 2A : EXEMPLE DE PROGRAMME POUR L'AUTO-ÉVALUATION DU GENRE

Programme

Ce programme couvre les composantes essentielles de la boîte à outils d'évaluation du genre : l'analyse rapide de la situation, les auto-évaluations du genre pour l'organisation (Section 5), les services (Section 6) et les programmes de santé (Section 7), et la planification des actions et des améliorations (Section 9). Bien qu'il s'agisse d'un programme complet, il vise à permettre aux organisations d'achever l'évaluation du genre en quatre jours. Toutefois, le temps requis dépendra dans une certaine mesure de l'organisation et du contexte.

JOUR 1

9h30	Séance 1 : Introduction à l'auto-évaluation du genre Président : _____ • Mot de bienvenue et présentations • Aperçu de la stratégie de l'égalité des genres et de la boîte à outil de l'égalité des genres de l'IPPF • Les objectifs et la structure de l'auto-évaluation du genre • Pourquoi faire une évaluation du genre ? (Ouverture du débat)
10h00	Séance 3 : Analyse rapide de la situation : Trois dimensions de l'inégalité des genres Président : _____ • Présentation de l'analyse rapide de la situation • Paysage (discussion plénière)
11h30	Pause (15 min)
11h45	Séance 3 : Analyse rapide de la situation : Trois dimensions de l'inégalité des genres Président : _____ Divisez le groupe en trois équipes. Chaque équipe doit se voir attribuer l'une des catégories suivantes : • Environnements familial et social • Cadres juridiques et administratifs • Situation institutionnelle Voir la Section 3 : Analyse rapide de la situation pour la liste des questions sur lesquelles chaque groupe doit travailler. La section 3 donne des instructions claires sur la façon de répondre à ces questions. L'objectif est de mettre à jour les connaissances et la conscience de l'organisation vis-à-vis de ces aspects relatifs à l'égalité des genres dans votre contexte. Cela se fera grâce à un intense mais bref élan de recherche documentaire. Veuillez vous assurer que les participants ne se contentent pas de répondre aux questions par les connaissances qu'ils possèdent déjà, mais qu'ils font des recherches dans le domaine pour explorer d'autres sources de connaissances. Comme mentionné à la section 3, le temps qu'il faudra à chaque organisation pour effectuer l'analyse rapide de la situation variera, mais nous recommandons d'allouer deux jours à cette tâche.

13h00	déjeuner
14h00 (comprend les pauses, au besoin)	Séance 4 : Poursuivre la recherche sur les trois dimensions de l'inégalité des genres (analyse rapide de la situation)
16h45	Séance 5 : Synthèse et réflexions • Commentaires et réflexions sur la journée • Apprentissage clé
17h00	Fin de la journée

JOUR 2

9h30	Séance 1 : Poursuivre la recherche sur les trois dimensions de l'inégalité des genres (analyse rapide de la situation)
11h00	Pause (15 minutes)
11h15	Séance 3: Poursuivre la recherche sur les trois dimensions de l'inégalité des genres (analyse rapide de la situation)
13h00	Déjeuner
14h00	Séance 4 : Faire un rapport au groupe sur l'analyse rapide de la situation : Environnements familial et social Président : une personne du groupe qui a fait des recherches sur l'environnement familial et social (analyse rapide de la situation) Se réunir de nouveau en un seul groupe. Chaque groupe devrait prendre 30 minutes pour présenter ses résultats. Après chaque présentation, le groupe doit analyser et discuter au sujet des résultats et des implications pour le travail de l'organisation (30 minutes).
15h00	Pause
15h15	Séance 5 : Rapport au groupe sur l'analyse rapide de la situation : cadres juridique et administratif Président : Une personne du groupe qui a fait des recherches sur les cadres juridiques et administratifs (analyse rapide de la situation) Comme ci-dessus, le groupe doit présenter ses résultats en 30 minutes. L'ensemble du groupe doit analyser les résultats et y réfléchir en 30 minutes.
16h15	Pause
16h30	Séance 6 : Rapport au groupe sur l'analyse rapide de la situation : Situation institutionnelle Président : une personne du groupe qui a fait des recherches sur la situation institutionnelle (analyse rapide de la situation) Comme ci-dessus, le groupe doit présenter ses résultats en 30 minutes. L'ensemble du groupe doit analyser les résultats et y réfléchir en 30 minutes.
17h30	Fin de la journée Mettez de côté les résultats de l'analyse rapide de la situation pour la prochaine journée et la prochaine demi-journée. Vous y reviendrez le jour 4, lorsque vous commencerez la planification et la stratégie et que vous aurez rempli les questionnaires d'auto-évaluation du genre.

JOUR 3

9h30	Séance 1 : Auto-évaluation du genre pour l'organisation (Section 4) Pour commencer, désignez un responsable de projet et un preneur de notes. Le responsable de projet sera le président de cette séance. L'équipe travaillera ensemble à l'aide du questionnaire d'auto-évaluation de genre qui vise à évaluer la mesure dans laquelle l'organisation elle-même est transformatrice du genre. L'objectif visé par le fait de travailler tous ensemble, dans un groupe, est d'établir une norme commune d'analyse et de réflexion critique lors des réponses aux questions. Il est également important qu'un échantillon diversifié d'employés et de bénévoles, provenant de tous les services de l'organisation, soit disponible pour contribuer à ce questionnaire dans un contexte de groupe. Certains membres peuvent savoir ce que d'autres ne savent pas.
11h00	Pause
11h15	Séance 2 : Résultats et réflexions de l'auto-évaluation du genre pour l'organisation Président : le propriétaire du projet relatif à l'auto-évaluation du genre de l'organisation Participants : toute l'équipe d'auto-évaluation du genre • Cartographier les résultats des questionnaires d'auto-évaluation du genre pour l'organisation (voir Annexe 4A, Section 4, pour le modèle de cartographie) • Analyse et discussion sur les résultats du questionnaire d'auto-évaluation du genre Matériel : des copies du modèle de carte radar de la section 5, annexe B. La taille peut être agrandie, si désiré.
12h00	Déjeuner
13h00	Séance 3 : Auto-évaluation du genre pour les services et programmes de santé (Sections 5 & 6) S'il y a suffisamment de personnes (au moins cinq personnes dans chaque groupe), divisez-vous en deux groupes pour l'outil d'évaluation du genre pour les services (Section 5) et l'outil d'évaluation du genre pour les programmes (Section 6). Chaque groupe doit désigner un responsable de projet et un preneur de note. Répondez aux questions, en inscrivant la justification de la note attribuée et toute mesure précise que l'organisation pourrait prendre pour améliorer la note (dans les champs prévus à cette fin). S'il y a moins de cinq personnes pour chacun des programmes et services de santé, alors les auto-évaluations doivent être effectuées ensemble, en un seul groupe. Par conséquent, vous devrez ajouter une séance supplémentaire au programme, car cela prendra deux fois plus de temps. Matériels : copies des sections 5 et 6, tableau à feuilles mobiles pour noter les « mesures d'amélioration » (à consulter plus tard, lors de la mise à l'essai du « Plan d'action », section 8), les membres de l'équipe doivent apporter le matériel approprié.
14h30	Pause
14h45	Séance 4 : Résultats et réflexions de l'auto-évaluation du genre des services de santé Président : responsable de l'exercice d'auto-évaluation du genre des services Participants : toute l'équipe d'auto-évaluation du genre • Cartographier les résultats des questionnaires d'auto-évaluation du genre pour les services de santé (voir annexe 5A, section 5, pour le modèle de cartographie) • Analyse et discussion sur les résultats du questionnaire d'auto-évaluation du genre Material: copias de la plantilla del gráfico de radar del Anexo B de la Sección 5. La plantilla puede ser ampliada si así lo desea.

15h30	Séance 5 : Résultats et réflexions des programmes d'auto-évaluation du genre Président : responsable de l'exercice d'auto-évaluation du genre dans les programmes Participants : toute l'équipe d'auto-évaluation du genre • Cartographier les résultats des questionnaires d'auto-évaluation du genre pour les programmes (voir Annexe 6A, Section 6, pour le modèle de cartographie) • Analyse et discussion sur les résultats du questionnaire d'auto-évaluation du genre Matériel : des copies du modèle de carte radar de la section 6, annexe A. Le modèle pourrait être agrandi, si désiré.
16h45	Séance 6 : Synthèse et réflexions • Commentaires et réflexions sur la journée • Apprentissage clé
17.00	Fin

JOUR 4

9h30	Séance 1 : Points d'action • Dresser une liste complète des points d'action à l'aide du tableau de suivi fourni (annexes 4B, 5B ou 6B). Ce tableau vous aidera à attribuer la priorité aux points d'action, ainsi qu'à attribuer la responsabilité relative à la réalisation des points d'action. • Discuter : qui d'autre doit être impliqué afin d'obtenir l'engagement de l'organisation à l'égard de ces points d'action et de les mettre en œuvre ? Quelles sont les ressources nécessaires ? L'ordre de priorité suggéré par le tableau est-il adéquat ou devrait-il être modifié ? Certains des points d'action doivent-ils être modifiés pour être rendus plus durables et les résultats plus systématiques ? • En fonction de vos résultats et des discussions que vous avez eues jusqu'à présent, décidez s'il serait utile de procéder à une évaluation supplémentaire du genre. Examiner la section 6 (Audit externe sur l'égalité des genres) et la section 7 (Entretiens avec les usagers et groupes de discussion).
10h30	Pause
10h45	Séance 2 : Plan d'action et d'amélioration (Section 9) Cet exercice rassemble les résultats de toutes les évaluations du genre, ainsi que l'analyse rapide de la situation. Les participants analyseront le travail de l'association membre sur l'égalité des genres avec les connaissances du contexte et décideront de leurs actions prioritaires et de leur stratégie d'égalité de genre à plus long terme. • Examiner le Continuum d'égalité des genres et discutez de vos résultats liés à ce cadre. • Compte tenu du contexte et des autres agents/partenaires qui travaillent sur l'égalité des genres, quels sont les principaux points forts de l'organisation ? Quelles sont, au sein de l'organisation, les possibilités de faire progresser l'égalité des genres ? • Utiliser le modèle fourni à la section 8 pour sélectionner les opportunités et les contraintes d'action prioritaires. Opportunités et contraintes prioritaires • En utilisant les priorités que vous avez identifiées, divisez-vous en groupes et examinez-les en détail à l'aide du tableau de la section 8 • Identifier les ressources nécessaires à la réalisation de ce travail Matériel : tableau à feuilles mobiles, impressions du modèle à la section 9
12h00	Déjeuner

13h00	Séance 3: Planification du partage des résultats de ce remue-méninges sur l'évaluation du genre (Section 9) Président : responsable du projet pour l'ensemble de l'évaluation du genre Participants : l'équipe entière (Ouvrir le débat) • Comment partagerez-vous vos expériences et diffuserez-vous les résultats à vos collègues, aux usagers et à vos soutiens? • Quelles mesures/ajustements spécifiques exigez-vous de vos collègues, des usagers et de vos soutiens pour mettre en œuvre votre plan de changement? • Comment obtiendrez-vous les ressources nécessaires à la réalisation de votre plan d'action? Produire les lettres, les affiches, les demandes, les invitations (aux réunions) et les communications nécessaires à la réalisation de l'objectif susmentionné. Matériel : ordinateurs portables, papier Consulter la section 9 : Plan d'action et d'amélioration
15h00	Pause/Fin de la journée
	Vous pouvez demander aux participants de réserver le reste de la journée au cas où l'une des activités aurait pris plus de temps que prévu et que vous avez encore du travail et de la planification à faire ensemble. Ce sera essentiel si vous avez une petite équipe et que vous n'avez pas été en mesure de gérer les questionnaires d'auto-évaluation du genre pour les services et programmes de santé en même temps (voir Jour 3, séance 3). Vous voudrez peut-être aussi intégrer des pauses plus longues, des activités sociales ou des activités de consolidation d'équipe tout au long du programme.

03.

ANALYSE RAPIDE DE LA SITUATION



03: ANALYSE RAPIDE DE LA SITUATION

« La justice sociale peut exiger que les hommes et les femmes soient traités différemment (p. ex. en ce qui concerne les types de services offerts aux hommes et aux femmes) afin d'atteindre l'égalité des chances en ce qui concerne un domaine comme la santé. »- Vlassof et Moreno, 2002²⁹

Pour évaluer dans quelle mesure votre organisation réagit bien aux questions de genre, vous devez avoir une bonne compréhension du contexte juridique, social et de santé publique. Ce contexte est défini par la zone que vous desservez - par exemple, un district, une région ou un pays. Les associations membres de l'IPPF ont déjà une connaissance pratique des questions du genre dans leur domaine, mais ces questions de genre évoluent constamment, il est donc essentiel de mettre à jour périodiquement ces connaissances à l'aide des données et de la documentation actuelles.

Une analyse rapide de la situation peut être une étape précieuse pour informer les responsables et le personnel sur l'environnement dans lequel ils travaillent et sur les ressources disponibles. Par la suite, les responsables devront peut-être effectuer une analyse plus détaillée et structurée.



Une bonne ressource pour mener une analyse de situation plus complète est la Boîte à outils de l'analyse du genre pour les systèmes de santé de Jhpiego (2015).

Disponible sur :
[//gender.jhpiego.org/analysistoolkit/](http://gender.jhpiego.org/analysistoolkit/)

CONSEIL DU FACILITATEUR

Préparez-vous à effectuer l'analyse rapide de la situation :

A. Répartissez les questions dans l'analyse rapide de la situation.

Tout le monde doit être impliqué dans la réponse à la question numéro 1 - le paysage - mais après ça, ce sera plus efficace de répartir les questions parmi les membres de l'équipe. Après la question 1 - le paysage - les questions sont divisées en trois volets :

- a. Environnement familial et social : questions 2 à 8
- b. Cadres juridique et administratif : questions 9 à 15
- c. Votre organisation : questions 16 à 23

Le responsable du projet (en collaboration avec les autres participants) devrait diviser l'équipe en trois groupes et attribuer un de ces volets à chaque groupe. S'il n'y a pas assez de personnes dans votre équipe d'auto-évaluation du genre pour répartir les questions, vous devrez peut-être augmenter le temps alloué à l'analyse rapide de la situation.

B. Convenir du calendrier d'exécution de l'analyse rapide de la situation.

Nous recommandons de consacrer deux journées entières à l'analyse rapide de la situation. Si vos connaissances sont déjà approfondies et à jour et que vous avez des spécialistes de l'égalité des genres au sein de votre personnel, vous serez peut-être en mesure de le faire en moins de temps. Mais il est également normal de passer plus de temps à recueillir des informations et à se renseigner sur la situation actuelle.

CONTINUE



CONSEIL DU FACILITATEUR

	Jour 1	Jour 2
AM	Pour le matin du jour 1, ou en moins de temps si possible, l'équipe doit travailler ensemble sur ce qui suit : Tâches de préparation (une heure) • Question 1 : le paysage	Continuer à travailler en trois groupes sur les questions attribuées.
PM	Pour l'après-midi, divisez-vous en trois groupes. Chaque groupe se concentrera sur l'un des trois domaines identifiés ci-dessus (a, b ou c).	Reconstituez-vous en équipe. Chaque groupe devrait présenter les résultats de ses travaux de manière informelle. C'est-à-dire, ne préparez pas une présentation spéciale, mais parlez simplement de ce que vous avez trouvé et de votre réponse. Chaque groupe dispose de 30 minutes pour présenter ses réponses. Soyez concis et direct. En équipe, discutez et analysez les résultats, guidés par les questions ci-dessous sous la rubrique « Analyse et réflexion ».

Voir l'annexe 2A (section 2) pour un exemple de programme relatif à l'évaluation du genre, y compris l'analyse rapide de la situation.

C. Convenir avec l'équipe des sources d'information où les membres doivent aller pour répondre aux questions ou pour mettre à jour les connaissances existantes. Les personnes concernées devront consulter différentes sources pour rassembler toutes les informations de l'analyse rapide de la situation, telles que ::

- les universités et centres de recherche nationaux et régionaux
- les services gouvernementaux (nationaux/régionaux/districts) pour la santé, les femmes, la famille, les enfants,
- les enquêtes démographiques et sanitaires <https://dhsprogram.com/>
- Population Reference Bureau: www.prb.org
- Les rapports, les évaluations et autres informations provenant d'organisations partenaires et d'autres acteurs travaillant dans le domaine de la SDSR dans votre zone de couverture (par exemple, sexualrightsdatabase.org)
- vos données sur la prestation de services, les indicateurs globaux de l'IPPF et d'autres données recueillies par votre organisation

Rappelez-vous que les documents publiés ne constituent qu'un type de matériel; les conversations tête-à-tête peuvent souvent être les plus détaillées et les plus informatives.

La recherche primaire, à l'instar des conversations tête-à-tête n'est pas censée faire partie d'une analyse rapide de la situation, car elle peut prendre beaucoup de temps. Cependant, si vous avez le temps d'organiser

des entretiens tête-à-tête avant de commencer l'auto-évaluation du genre, cette information peut être précieuse et plus actuelle que les documents publiés.

Les reportages peuvent également être utiles pour identifier les questions émergentes, mais ils ne sont souvent pas des sources fiables de preuves, alors, assurez-vous de vérifier l'information auprès d'une autre source. D'autres sources d'information peuvent également ne pas être fiables, donc, soyez critique à propos de ce que vous lisez et entendez.

Les données recueillies auprès des usagers(ères) des prestataires peuvent être les plus pertinentes, donc, n'oubliez pas d'inclure vos propres données sur la prestation de services et les programmes, surtout si elles sont déjà ventilées par sexe et par genre.

D. Soyez réaliste quant aux attentes. Vous consacrez une brève période à cette tâche et, en raison des contraintes de temps, les résultats seront incomplets et imparfaits. Si vous pouvez consacrer plus de temps à cette tâche que ce qui est suggéré dans le programme - génial ! - mais nous comprenons que le temps est précieux. Si vous pouvez libérer votre emploi du temps et consacrer consciencieusement le temps alloué à cette tâche, nous sommes confiants que vous trouverez de nouvelles idées et connaissances qui éclaireront votre travail sur l'égalité des genres. Réfléchir à ces questions et les appliquer à votre organisation et à votre travail peut être tout aussi important que produire les rapports les plus récents et les plus fiables sur ces questions.



Étape 1 : Le paysage

1. En groupe, discutez de ce que l'on sait sur l'inégalité des genres dans votre région. Questions pour orientation :
 - Quelles sont les preuves de l'inégalité entre les genres dans votre zone de couverture ?
 - Quelles études rigoureuses documentent les préoccupations les plus importantes sur la façon dont la discrimination fondée sur le genre affecte la santé et les droits sexuels et reproductifs ?
 - Que suggèrent les données sur la prestation de services de votre organisation au sujet de l'inégalité des genres dans votre région ?



CONSEILS DESTINÉS AU FACILITATEUR

La délimitation du paysage est une tâche importante. Faites un remue-méninge en groupe, en notant vos réponses sur une grande feuille de papier. En fonction des résultats et de ce qui est déjà connu, vous voudrez peut-être choisir environ cinq questions prioritaires pour guider le reste de votre analyse rapide de la situation.

Après cette étape, divisez l'équipe d'auto-évaluation du genre en trois groupes (avec un peu de chance, il y aura au moins deux personnes dans chaque groupe). Le reste des questions d'auto-évaluation rapide sont également divisées en trois catégories, de sorte que chaque groupe répondra à une série de questions : a), b) ou c).

Les questions de l'étape 2 - Les trois dimensions de l'égalité entre les genres ne doivent pas être données simplement, avec les connaissances que les participants ont déjà dans leur tête. Les participants doivent aller en profondeur de chaque question, faire des recherches et y répondre à la question à l'aide d'éléments de preuve fournis par des tiers.

Étape 2 : Trois dimensions de l'égalité des sexes

L'étape 2 apporte plus d'informations sur l'égalité des genres. L'information et l'analyse développées aux étapes 1 et 2 seront regroupées à l'étape 3.

a) Comment l'environnement social et familial contribue-t-il à l'égalité des genres ?

Ces questions explorent la vie quotidienne des groupes les plus vulnérables afin d'identifier certains des principaux obstacles aux services et aux violations des droits. Autant que possible, utilisez les preuves que vous avez recueillies pour répondre à ces

questions. Votre propre expertise est précieuse en tant qu'élément de preuve, mais elle n'est pas la seule perspective. Il est correct de reconnaître que vous ne connaissez pas la réponse.

1. Comment les connaissances et les compétences des groupes vulnérables influent-elles sur leur expérience relative à leur accès aux services de santé ?
2. Comment les réseaux sociaux immédiats (p. ex. famille, pairs, collègues) peuvent-ils soutenir ou empêcher les femmes, les hommes et les autres genres d'accéder aux services de santé sexuelle et reproductive ?
3. Comment les groupes communautaires ou les normes culturelles (p. ex. religion, pratiques sociales) peuvent-ils soutenir ou empêcher les personnes d'accéder aux services ?
4. Comment la violence fondée sur le genre empêche-t-elle les femmes (et les autres sexes) d'obtenir des soins de santé ou d'autres services ?
5. Comment les rôles liés au genre influent-ils sur les pratiques de santé et les comportements en matière de recherche de soins de santé ?
6. Dans votre zone de couverture, quels sont les programmes disponibles qui visent à promouvoir l'égalité des genres ?
7. Existe-t-il des réseaux d'organisations travaillant sur les questions de genre et de santé dans votre communauté, district, région ou pays ?

b) Quelle est la nature du cadre juridique/administratif

8. Comment les lois, les politiques et les règlements traitent-ils différemment les hommes, les femmes et les personnes transgenres et comment affectent-ils leur vie et leur santé ?
9. Le gouvernement de votre pays dispose-t-il d'initiatives, de plans stratégiques ou d'objectifs nationaux pour traiter les questions liées au genre ? Quelles sont-elles et comment sont-elles appliquées dans votre communauté ? Existe-t-il des textes législatifs importants relatifs à l'égalité des sexes qui manquent dans votre contexte ?
10. Existe-t-il dans votre pays des lois qui criminalisent les individus sur la base de la question du genre ? (Par exemple, les lois relatives à l'activité sexuelle entre personnes de même sexe, à l'avortement, au mariage d'enfants et autres). Quelles actions spécifiques ces lois pénalisent-elles ?
11. Quelles sont les personnes les plus susceptibles d'être poursuivies en vertu de ces lois ? Quels sont les traits ou les caractéristiques spécifiques de ces personnes ?

12. Comment les prestataires de services de santé sont-ils touchés par ces lois ? (p. ex. obligation de signaler la violence familiale, les mutilations génitales féminines ou les mariages d'enfants).
13. Les prestataires de soins de santé sont-ils obligés de restreindre ou de modifier leur prestation de services en fonction de l'âge, du sexe, du genre, du statut matrimonial, de la capacité (intellectuelle) ou de tout autre aspect de leur identité ?
14. Y a-t-il des organismes ou des institutions gouvernementales responsables de la protection et de la défense des personnes vulnérables qui sont impliquées dans la discussion ci-dessus ?

c) Quelle est la situation institutionnelle au sein de votre organisme de soins de santé ?

15. Quels systèmes ou politiques sont en place pour s'assurer que le personnel et les volontaires ont les connaissances et les compétences dont ils ont besoin pour fournir des services et des programmes transformateurs du genre ?
16. Quels membres du personnel (le cas échéant) de votre organisation ont reçu une formation sur l'égalité des genres ? Ou une formation sur les droits humains ? Une formation sur la violence fondée sur le genre ? une formation sur la diversité sexuelle et de genre ? Produisez un registre de votre capacité organisationnelle en matière de genre en notant qui a été formé, quel(s) type(s) de formation, quelle a été la durée de la formation (p. ex. heures de formation) et quand elle a été suivie.
17. Votre organisation dispose-t-elle de ressources écrites ou audiovisuelles (les vôtres ou celles d'autres organisations) liées à l'égalité des genres ? Sont-ils à la disposition du personnel et le personnel est-il au courant de leur disponibilité ?
18. Sans compter la prestation des services, quelles stratégies ou interventions votre organisation met-elle en œuvre pour réduire l'inégalité des genres ? Quelles leçons avez-vous apprises ?
19. Votre organisation collabore-t-elle(d) avec d'autres institutions qui fournissent des services ou programmes spécifiquement conçus pour s'attaquer à un ou plus d'inégalités de genre ? Quels étaient les leçons apprises ?
20. Quelles sont les données que votre organisation recueille régulièrement et qui sont ventilées par sexe, genre et/ou âge ?^v
21. Au sein de votre organisation, quels sont les obstacles potentiels à l'expansion du travail sur l'égalité des genres ?

Étape 3 : Analyse et réflexions

CONSEILS DESTINÉS AU FACILITATEUR

Comme pour la première question, convoquez à nouveau toute l'équipe pour une analyse et une réflexion sur l'auto-évaluation rapide. Tout d'abord, chaque groupe doit rapporter ce qu'il a trouvé et ses réflexions/réponses aux questions sur lesquelles il s'est concentré. Cela devrait se faire de façon informelle, en discutant, donc, personne ne devrait passer du temps à préparer une présentation formelle. Ouvrez ensuite un débat général, en vous concentrant sur ces questions.



En tant que groupe, réfléchissez à toutes les informations que vous avez recueillies et aux réponses que vous avez données aux questions ci-dessus. Discutez des questions suivantes :

- Quelles sont les différentes contraintes et opportunités auxquelles font face les femmes et les hommes, les garçons et les filles, ainsi que les personnes transgenres ? Comment sont-elles affectées par des caractéristiques autres que le genre (p. ex. facteurs socioéconomiques, âge, religion, statut sérologique) ?
- Quels groupes se heurtent aux obstacles les plus importants ou les plus urgents aux droits et services de santé sexuelle et reproductive, en raison de l'inégalité des sexes ?
- Comment les relations entre les genres influent-elles sur les résultats pour la santé ?
- Quelles sont les surprises ou les conclusions les plus précieuses qui en ressortent de l'analyse rapide de la situation ?
- Comment ces informations peuvent-elles contribuer au travail de votre organisation ?

Notez votre discussion sur papier, de préférence à l'aide d'un grand tableau à feuilles mobiles sur lequel toutes les personnes concernées peuvent voir et apporter leur contribution.

^v Les données sur le sexe et le genre sont distinctes. Le sexe fait référence à des caractéristiques biologiques, telles que l'anatomie masculine ou féminine. La collecte de données sur le genre signifie que vous avez demandé aux usagers(ères)/bénéficiaires des services de définir eux (elles)-mêmes leur genre (par exemple, femme, fille, garçon, homme, non binaire, transgenre), et cela est enregistré. Voir l'annexe 4B (section 4) pour des informations sur la collecte de données relatives au genre.

04. QUESTIONNAIRE D'AUTO-ÉVALUATION DU GENRE : VOTRE ORGANISATION



04: QUESTIONNAIRE D'AUTO-ÉVALUATION DU GENRE : VOTRE ORGANISATION

CONSEILS DESTINÉS AU FACILITATEUR

Nous vous recommandons de remplir les questionnaires sur un ordinateur/ordinateur portable, non seulement pour que les champs s'agrandissent à la capacité requise, mais aussi pour faciliter la sauvegarde des résultats de cette auto-évaluation sur votre disque dur pour référence future et pour les partager avec d'autres par courriel. Alternativement, vous pouvez photocopier la section en fonction du nombre de participants et les remplir sur papier.

Il est prévu que les membres de l'équipe travaillent ensemble pour remplir le questionnaire, mais vous pouvez aussi choisir de le remplir individuellement, puis de discuter ensemble en groupe et de convenir d'une note unique pour chaque champ. Cela peut mettre en lumière certaines perspectives différentes sur le genre et les inégalités de genre au sein de votre équipe et dans l'ensemble de l'organisation.

Le(la) responsable du projet a le devoir d'interroger les membres de l'équipe à propos de la note et d'encourager l'équipe à être honnête et réfléchie. Il n'y a aucun avantage à accorder à l'organisation une note supérieure à celle qu'elle mérite réellement. La personne en charge de prendre les notes doit relever les raisons pour lesquelles le groupe s'est attribué une note précise et s'assurer que le groupe réfléchit aux mesures que l'organisation pourrait prendre pour s'améliorer.

Les participant(e)s doivent être informé(e)s qu'ils (elles) répondent au questionnaire au nom de l'ensemble de

l'organisation dans toute la mesure du possible, et non sur la seule base de leur expérience.

Vous trouverez à **l'annexe 2A** un exemple de programme pour remplir les éléments essentiels de l'évaluation du genre, y compris le questionnaire d'auto-évaluation sur votre organisation.

Ce questionnaire d'auto-évaluation du genre s'applique à l'ensemble de l'organisation. Conformément au Cadre pour la qualité des soins de l'IPPF, il vise à mesurer l'engagement des institutions en faveur de l'égalité des genres et à déterminer si les services sont bien gérés dans une perspective de genre.

Les termes « formation sur l'égalité des genres » ou « formation dans le domaine de l'égalité des genres » - utilisés de façon interchangeable - peuvent être mentionnés à plusieurs reprises dans la suite du présent document. Veuillez consulter l'annexe A : Appliquer une perspective de genre au Cadre de qualité des soins de l'IPPF, et en particulier à l'élément clé 7, « Personnel hautement qualifié et respectueux », pour une description spécifique de ce qui devrait être inclus dans cette formation. Par conséquent, vos réponses à toute question sur la formation dans le domaine de l'égalité des genres doivent se rapporter à la définition donnée.

Notez les énoncés de ce questionnaire comme suit : 1 = très en désaccord (aussi « non »), 2 = en désaccord, 3 = ni d'accord ni en désaccord (ou inconnu), 4 = d'accord, 5 = très d'accord (« oui »).

Dans le champ « Actions d'amélioration », relevez toutes les actions à court terme que vous pourriez effectuer pour améliorer votre note.

QUESTIONNAIRE

4.1. Système et politiques

	Note
POLITIQUE D'ÉGALITÉ DES GENRES	
4.1.1. L'organisation dispose d'une politique écrite sur l'égalité des genres ^{vi} et d'un plan de mise en œuvre de cette politique.	
Justification : Actions d'amélioration :	
4.1.2. Tous les membres du personnel sont conscients de la politique d'égalité des genres et connaissent les endroits où ils peuvent y accéder.	
Justification : Actions d'amélioration :	
4.1.3. Les ressources humaines et/ou les cadres supérieurs déterminent comment les normes relatives au genre et les questions de santé (p. ex. responsabilités liées à la garde des enfants, symptômes de la ménopause) peuvent influencer sur la capacité des gens à travailler et à fournir un soutien en conséquence.	
Justification : Actions d'amélioration :	
MÉCANISMES DE PROMOTION DE L'ÉGALITÉ DES GENRES SUR LE LIEU DE TRAVAIL	
4.1.4. Il y a un équilibre entre les sexes parmi les personnes occupant des postes de direction.	
Justification : Actions d'amélioration :	
4.1.5. Il existe des systèmes transparents pour garantir l'égalité de rémunération pour tous, sans distinction de genre, pour un même travail.	
Justification : Actions d'amélioration :	

^{vi} Une politique organisationnelle est une politique qui a été approuvée par l'organe directeur de l'organisation. Il s'agit d'un énoncé global de principes et d'intention.

4.1.6. Les employés qui font le même travail reçoivent le même montant d'argent, quel que soit leur genre. (Par exemple, les systèmes visant à garantir l'égalité de rémunération, s'ils existent, sont appliqués.)	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
4.1.7. Il existe des protocoles officiels et des mécanismes de rapport qui permettent au personnel et aux bénévoles de porter plaintes ou d'appeler au redressement en cas de discrimination fondée sur le genre.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
4.1.8. Il existe des directives et des allocations budgétaires qui garantissent que tous les nouveaux employés et bénévoles reçoivent une formation sur l'égalité des genres au cours de l'année qui suit leur entrée en fonction.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
4.1.9. Il existe des directives et des allocations budgétaires qui garantissent que le personnel et les bénévoles existants reçoivent une formation de recyclage sur l'égalité des genres au moins tous les trois ans (pour compléter l'audit sur l'égalité des genres).	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
Votre note	
Sur une possibilité	45

4.2. Planification, suivi et évaluation

	Note
BUDGÉTISATION	
4.2.1. L'organisation dispose d'une ligne budgétaire principale consacrée aux activités en faveur de l'égalité des genres dans chaque département.	
Justification : Actions d'amélioration :	
PLANNIFICATION	
4.2.2. La stratégie ou le plan global de l'organisation a un objectif déclaré et autonome de promotion de l'égalité des genres (qui peut être formulé différemment, par exemple « autonomisation des femmes et des filles »).	
Justification : Actions d'amélioration :	
4.2.3. Les responsables ont le mandat de mettre en œuvre les politiques et stratégies existantes pour promouvoir l'égalité des genres.	
Justification : Actions d'amélioration :	
4.2.4. Les jeunes, dans leur diversité, participent à la planification, au suivi et à l'évaluation de l'intégration des femmes à tous les niveaux de l'organisation (c'est-à-dire non seulement les programmes pour les jeunes, mais aussi les stratégies et cadres généraux).	
Justification : Actions d'amélioration :	
SUIVI ET ÉVALUATION	
4.2.5. Tous les services et programmes collectent des données ventilées par sexe, genre ^{vii} et âge pour tous nos utilisateurs.	
Justification : Actions d'amélioration :	

vii Les données sur le sexe et le genre sont distinctes. Le sexe fait référence à des caractéristiques biologiques, telles que l'anatomie masculine ou féminine. La collecte de données sur le genre signifie que vous avez demandé aux usagers(ères)/bénéficiaires des services de définir eux (elles)-mêmes leur genre (par exemple, femme, fille, garçon, homme, non binaire, transgenre), et cela est enregistré. Si vous ne recueillez pas de données sur le genre, assurez-vous que cela se reflète dans votre note. Voir l'annexe 4B pour des informations sur la collecte de données relatives au genre.

4.2.6. Tous les cadres de suivi et d'évaluation comprennent au moins un indicateur qualitatif sur l'égalité des genres (c'est-à-dire qu'il ne suffit pas de compter le nombre de femmes ou d'hommes pour accéder aux services, c'est un moyen de surmonter les obstacles liés au genre.).	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
4.2.7. Les responsables et/ou les prestataires de soins de santé analysent des données ventilées par sexe, genre, âge et handicap au moins une fois par an.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
4.2.8. Les responsables et/ou les prestataires de soins de santé peuvent apporter les preuves de l'utilisation de leurs analyses de données ventilées par sexe, genre et âge pour améliorer chaque année les processus, les services et les programmes organisationnels.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
4.2.9. L'organisation évalue chaque année, au moyen d'une auto-évaluation complète - telle que celle-ci - ou d'un audit commandé de façon indépendante, la mesure dans laquelle les systèmes, les services et les programmes organisationnels sont transformateurs de genre.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
Votre note	
Sur une possibilité	45

4.3. Capacités et expertise en matière de genre

	Note
CAPACITÉ EN MATIÈRE DE GENRE	
4.3.1. L'organisation dispose d'une unité chargée du genre (ou de l'égalité des genres) financée par des ressources de base, et non de projets.	
Justification : Actions d'amélioration :	
4.3.2. Il y a des champions actifs de l'égalité des genres ^{viii} au sein de l'organisation.	
Justification : Actions d'amélioration :	
EXPERTISE EN MATIÈRE DE GENRE	
4.3.3. Tous les membres du personnel ont suivi une formation sur l'égalité des genres au cours des trois dernières années ou ont au moins un an d'expérience professionnelle dans le domaine spécifique de l'égalité des genres (au cours des trois dernières années).	
Justification : Actions d'amélioration :	
4.3.4. Un(e) membre du personnel est chargé de diffuser à l'ensemble du personnel, au moins une fois par an, des informations actualisées sur l'évolution de l'environnement juridique et politique en matière d'égalité des genres, y compris les politiques pertinentes de l'Organisation.	
Justification : Actions d'amélioration :	
Votre note	
Sur une possibilité	20

^{viii} Un(e) champion(ne) est une personne d'influence qui soutient et favorise le travail en faveur de l'égalité des genres. Cette personne n'a pas besoin d'avoir des responsabilités formelles en matière d'égalité des genres, mais elle est passionnée et informée à ce sujet.

Cartographier les résultats

Cartographiez les résultats de votre auto-évaluation du genre à l'aide de cartes radars (ou diagrammes en forme d'araignée). Une carte radar est une façon graphique d'organiser les différents aspects d'une question complexe, en l'occurrence la mesure dans laquelle votre organisation est transformatrice de genre. On l'appelle souvent une carte-araignée parce qu'elle ressemble un peu à une toile d'araignée lorsque les données sont tracées. Cet exercice est un bon moyen de visualiser dans quelle mesure votre organisation est transformatrice de genre et vous aidera à identifier vos priorités et vos domaines les plus faibles.

Pour illustrer comment cela fonctionne, nous avons utilisé un exemple de note, comme le montre le tableau ci-dessous.

	Exemple de note	Votre note	Total possible
VOTRE ORGANISATION			
Systèmes et politiques	20		45
Planification, suivi et évaluation	31		45
Capacité et expertise en matière de genre	18		20

Dans la colonne prévue à cet effet, insérez vos notes du questionnaire d'auto-évaluation de genre.

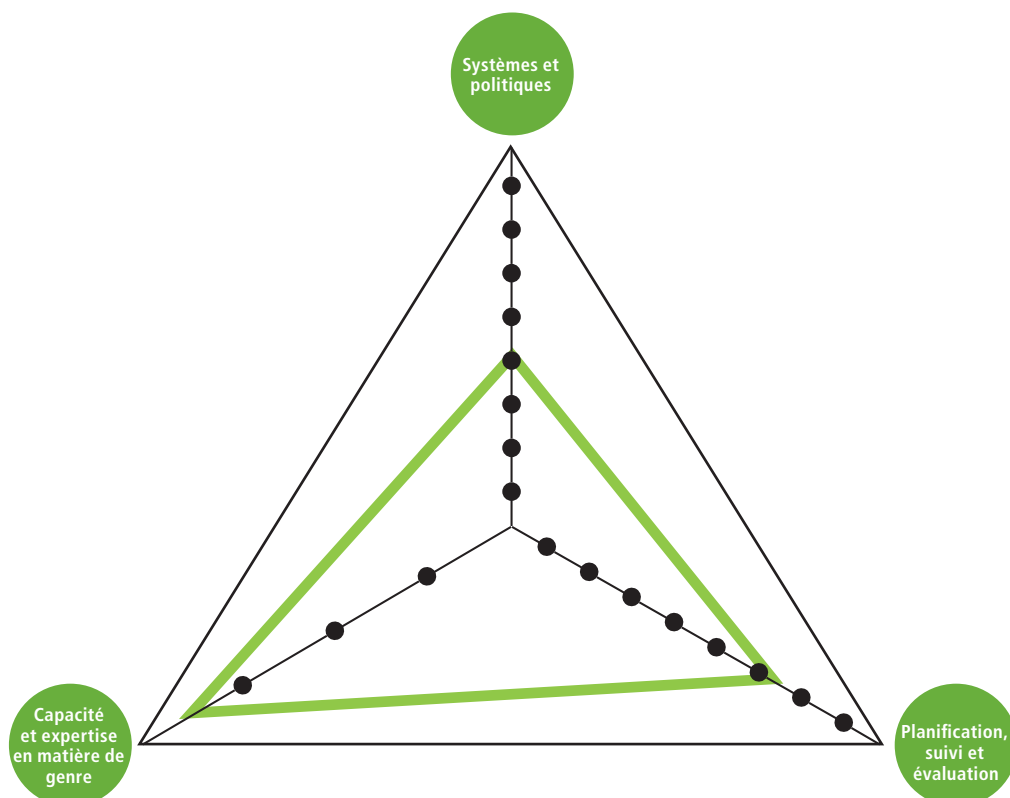
Dans la carte radar ci-dessous, les notes d'exemple sont représentées le long des axes dédiés pour chaque composante du questionnaire.

Il s'agit d'une représentation visuelle du niveau de l'organisation en matière de transformation de genre, basée sur l'outil d'auto-évaluation. À l'aide des sections 5 et 7, vous procéderez à des auto-évaluations de genre de vos services de santé et de vos programmes, ensuite, vous dresserez un tableau des résultats de manière similaire, ce qui vous laissera un ensemble de cartes radars pour vous aider à suivre votre progrès.

Créez votre propre carte radar en utilisant vos propres notes. Un modèle de cette carte radar est disponible à l'annexe A. Vous pouvez l'imprimer et le copier. N'oubliez pas de cocher la valeur la plus élevée de l'axe (par exemple, la valeur la plus élevée pour « Capacité et expertise en matière de genre » est 20), afin que vous traciez correctement vos résultats. Nous vous recommandons d'imprimer et/ou d'agrandir vos cartes radars et de les afficher sur le mur pour les examiner et les revoir avec le temps.

La carte radar peut également être utilisée pour suivre l'évolution dans le temps en utilisant l'outil d'auto-évaluation du genre à différents moments dans le temps - par exemple, six mois et/ou un an plus tard - et en enregistrant les nouvelles données (c'est-à-dire vos notes) avec les données initiales. Si vous utilisez la carte à des fins de comparaison, il est préférable qu'au moins certaines des mêmes personnes participent aux auto-évaluations comparées. En effet, les valeurs données dans l'auto-évaluation sont subjectives, donc les notes peuvent ne pas être comparables si elles sont remplies par un groupe complètement différent de personnes qui apportent différentes normes ou mesures au processus.

FIGURE 2 : LA MESURE DANS LAQUELLE NOTRE ORGANISATION EST TRANSFORMATRICE DU GENRE



Réflexions

Après avoir rempli le questionnaire d'auto-évaluation du genre ci-dessus, prenez le temps de réfléchir à ce processus et de discuter de vos réactions à ce processus en tant que groupe.

Notez vos réflexions et vos observations et gardez-les pour référence future (par exemple, la prochaine fois que vous viendrez faire une auto-évaluation du genre).

Points d'action

Il est maintenant temps de passer en revue les actions que vous avez recommandées et de faire des plans pour les réaliser.

1. Compiler tous les points d'action

Compiler tous les points d'action à l'aide du tableau ci-dessous (une version étendue est disponible à l'annexe 4B). Dans la colonne « Priorité », inscrivez la note sur laquelle l'équipe s'est mise d'accord pour chaque mesure. Pour le moment, laissez les autres colonnes vides.

2. Rendre chaque mesure durable

Relisez chaque point d'action en demandant : « Cette mesure garantira-t-elle un résultat systématique et durable ? » En d'autres termes, cette action changera-

t-elle la situation à l'avenir, ou s'agit-il d'une solution nécessaire pour le court terme seulement ? Si possible, modifiez la mesure pour la rendre durable. Par exemple, si vous avez remarqué que le personnel n'est pas familier avec la politique d'égalité des genres et/ou son plan de mise en œuvre, prendre des mesures pour organiser une réunion à ce sujet ou envoyer la politique par courriel n'est pas suffisant. De plus, vous pourriez rehausser le profil du travail de votre organisme en matière d'égalité de genre, en faisant de lui un élément clé des processus d'intégration des nouveaux employés et des bénévoles et en communiquant périodiquement à l'interne les progrès et les plans. Réfléchissez aux étapes qui doivent être franchies afin de vous assurer que l'impact prévu de la mesure soit pérenne.

3. Partager puntos de acción

Le responsable du projet, au nom de l'équipe, devrait partager les résultats de votre auto-évaluation du genre avec votre organisation. Bien que vous puissiez choisir de commencer par l'équipe de la haute direction, nous vous encourageons à partager les résultats avec tout le personnel et les bénévoles. Partager l'information sur comment était l'exercice d'auto-évaluation du genre, la manière dont il a été entrepris et qui y a participé, afin que tout le monde comprenne le processus et les résultats. Vous pouvez mentionner certaines des discussions que l'équipe a eues, les révélations et les

domaines qui, selon l'équipe, devraient être explorés davantage. Bien sûr, vous devriez aussi partager les mesures prises parce que c'est là que vous devrez faire appel à vos collègues, responsables, directeurs, bénévoles et autres pour obtenir leur soutien et leur engagement afin de rendre votre organisation transformatrice de genre.

4. Asignar responsabilidades y acordar calendarios para la ejecución de los puntos de acción.

Convoquez votre équipe de cadres supérieurs et d'autres membres du personnel, bénévoles et jeunes concernés pour répartir les responsabilités pour chaque point d'action. Discuter des calendriers réalisables pour l'exécution de chacun d'entre eux, en commençant par ceux qui ont une priorité « 1 » et ensuite « 2 », « 3 », etc. Remplissez les colonnes restantes : « Par qui », « Date limite » et « Date de suivi ».

Prochaines étapes

Continuez avec les exercices d'auto-évaluation pour votre organisation et vos services de santé, si vous ne les avez pas encore effectués. Si vous avez prévu des exercices d'auto-évaluation supplémentaires (par exemple, l'évaluation de vos programmes ou la réalisation d'un audit externe sur le genre), veuillez les effectuer.

Lorsque vous aurez terminé toutes les évaluations du genre que vous prévoyez effectuer, passez à la Section 9 : Planification de l'action et de l'amélioration. Cette section vous guidera à travers un processus pour rassembler et analyser tous les résultats de vos évaluations du genre et planifier des stratégies à plus long terme pour rendre votre organisation plus transformatrice de genre.

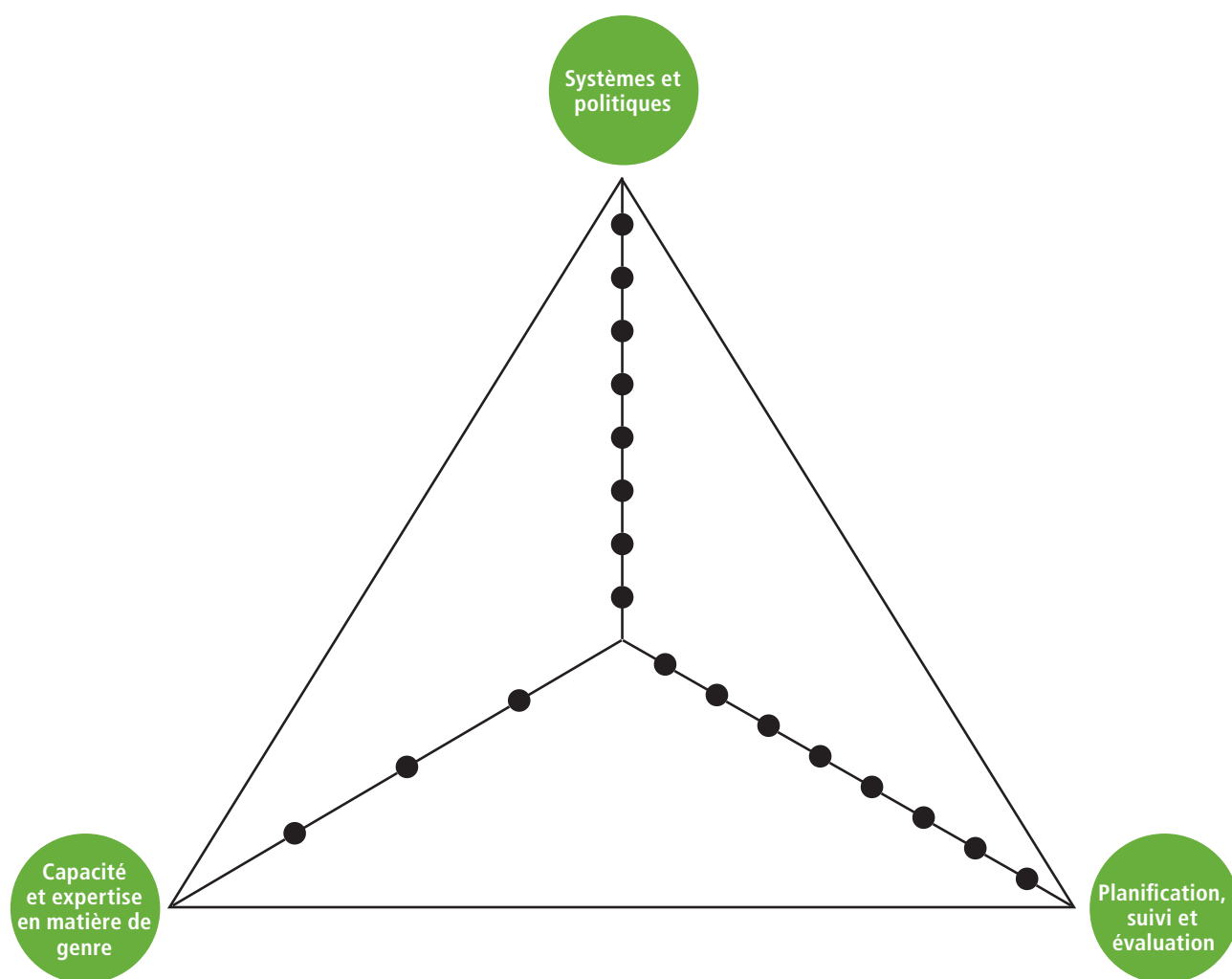
MESURE D'ACTION

Mesures à prendre	Priorité (note)	Par qui	Délai	Date de suivi

ANNEXE 4A : MODÈLE DE CARTE RADAR POUR CARTOGRAPHIER VOS RÉSULTATS

Résultats de l'auto-évaluation du genre : Notre organisation

(les points de l'axe sont par incréments de 5, en partant du centre. Ainsi, une note de 15, par exemple, serait à trois points du centre.)



ANNEXE 4B : MODÈLE DE SUIVI DES MESURES D'ACTION

[illegible]

ANNEXE 4C : LISTE DE VÉRIFICATION DU SUIVI ET DE L'ÉVALUATION

Le suivi des résultats relatifs au genre fait partie intégrante de votre système de suivi, d'évaluation et de rapports. En conséquence, les aspects liés au genre devraient être intégrés dans l'ensemble du processus de suivi.

La collecte de données significatives au sujet de votre travail en matière de genre et sur la manière dont il est intégré dans toutes vos activités est essentielle pour générer des preuves et promouvoir l'apprentissage. Le suivi et l'évaluation de votre travail lié au genre vous permettront également de démontrer la contribution

de votre travail relatif à l'égalité des sexes et vos progrès dans la mise en œuvre de la stratégie de l'égalité des sexes de l'IPPF.

Pour la liste de vérification ci-dessous, répondez à chaque question et sélectionnez, oui, en cours ou non. Une fois la liste de vérification terminée, examinez où se trouvent les lacunes et élaborer un plan d'action pour y remédier. Le cas échéant, il convient de solliciter l'appui technique du secrétariat approprié.

Article	Oui	En cours	Non	Si « Non », veuillez donner une raison
SYSTÈME DE SUIVI ET D'ÉVALUATION (SYSTÈME S&E)				
L'organisation a-t-elle mis au point ou examiné des systèmes de suivi et d'évaluation (S&E) pour recueillir systématiquement des informations ventilées par sexe, genre et âge ?				
Le système de S&E est-il conçu de manière à pouvoir fournir des informations à utiliser pour les mécanismes internes et externes de contrôle de la qualité et le suivi annuel des progrès des associations membres en ce qui concerne le programme et le budget annuel (APB) ?				
Les dernières propositions annuelles de programme et de budget soumises à l'IPPF incluent-elles au moins une activité dans chaque domaine programmatique de la stratégie d'égalité des genres ?				
Des indicateurs spécifiques ont-ils été choisis pour appuyer le suivi de la mise en œuvre de la stratégie d'égalité des genres de l'IPPF ? (Voir l'annexe 1 pour des idées.)				
L'organisation recueille-t-elle, analyse-t-elle et utilise-t-elle des informations ventilées par sexe et par âge pour chacun des domaines décrits dans le Plan de mise en œuvre de l'égalité des genres de l'IPPF ? • Plaider en faveur de l'élimination des pratiques néfastes et de la discrimination fondée sur le genre • Autonomiser les femmes et les filles • Engager les hommes et les garçons • Améliorer la prestation de services de SDSR sensibles au genre • Intégrer l'égalité des genres dans l'ensemble de l'organisation				

Article	Oui	En cours	Non	Si « Non », veuillez donner une raison
CAPACITÉ ET RESPONSABILITÉ DU PERSONNEL				
A-t-on nommé un(e) champion(ne) du genre avec un mandat clair pour superviser l'intégration des questions de genre au sein de l'organisation ?				
Tous les nouveaux membres du personnel reçoivent-ils une formation d'initiation au genre au cours de leurs six premiers mois ?				
Tout le personnel a-t-il suivi un cours de recyclage sur le genre au moins une fois au cours des deux dernières années ?				
Le sujet de l'égalité des genres ou du suivi des résultats relatifs au genre est-il présenté de manière claire et compréhensible dans les directives ou les instructions écrites sur le suivi qui décrivent les principes, les procédures, les formats, les instruments, les responsabilités, etc. de chaque personne travaillant dans l'association membre ?				
Les personnes responsables du S&E ont-elles des connaissances et des compétences suffisantes en matière de genre ?				
Existe-t-il une compréhension commune de la terminologie liée au genre au sein des associations membres ?				
L'association membre a-t-elle renforcé les capacités de tout le personnel impliqué dans le S&E en matière de S&E sensible au genre ?				
COLLECTE ET ANALYSE DES DONNÉES				
Les sources de données et d'informations identifiées sont-elles fiables et fournissent-elles les informations nécessaires ?				
Les données recueillies sont-elles ventilées par sexe dans la mesure du possible ?				
La dimension et la perspective spécifiques du genre ont-elles été prises en compte au cours du processus de collecte des données, par exemple en interrogeant les hommes et les femmes dans des groupes distincts, en fonction du contexte culturel respectif ?				
Au cours de l'année écoulée, une évaluation du genre a-t-elle été effectuée pour s'assurer que les politiques adéquates sont en place et que les politiques existantes sont mises en œuvre d'une manière transformatrice du genre ?				
Un audit du genre a-t-il été réalisé au moins une fois au cours des cinq dernières années ?				
GESTION DES CONNAISSANCES ET APPRENTISSAGE				
De nouvelles données sont-elles recueillies et diffusées sur les stratégies efficaces pour améliorer l'égalité des genres et consolider les droits des femmes ?				
Les rapports contiennent-ils des données ventilées par âge, sexe et genre ? (i) Trimestriellement ? (ii) Annuellement ?				
Y a-t-il eu une évaluation externe du travail de l'association membre en matière d'égalité des genres au cours des cinq dernières années ?				

Pour plus d'informations sur la mise en place d'un système de S&E transformateur du genre, voir la publication suivante de l'organisation publique allemande pour le développement international :

Guidelines on designing a gender-sensitive results-based monitoring (RBM) system (Directives pour la conception d'un système de suivi axé sur les résultats (RBM) sensibles au genre), GIZ (2014). Disponible sur :

<https://www.oecd.org/dac/gender-development/GIZ-guidelines-gender-sensitive-monitoring.pdf>

ANNEXE 4D : INDICATEURS DE L'ÉGALITÉ DES GENRES

Le tableau suivant présente les indicateurs que l'IPPF a mis au point pour mesurer les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la stratégie de l'égalité des genres de l'IPPF. Bien qu'ils ne soient pas tous pertinents pour chaque association membre, nous vous encourageons à utiliser ces indicateurs pour développer votre propre cadre de suivi et d'évaluation pour votre travail en matière d'égalité des genres.

Plaider en faveur de l'élimination des pratiques néfastes et de la discrimination fondée sur le genre	Autonomiser les femmes et les filles	Engager les hommes et les garçons	Améliorer la prestation des services de SDSR sensibles au genre	Intégrer l'égalité des genres au sein de l'IPPF
Augmentation du nombre d'initiatives politiques nationales réussies et/ou de changements législatifs en soutien à l'égalité des genres auxquels le plaidoyer de l'IPPF a contribué Augmentation du nombre de pays disposant d'une ligne budgétaire au niveau national et/ou local pour les activités en faveur de l'égalité des genres Augmentation du nombre de pays ayant publié des données sur la santé ventilées par âge et par sexe au cours de l'année écoulée Augmentation du nombre de partenariats avec les organismes de défense des droits humains, les femmes et d'autres organisations de la société civile pour la promotion de l'égalité des genres	Augmentation du nombre de jeunes qui ont suivi un programme d'éducation complète à la sexualité (ECS) de qualité (offert ou rendu possible par des bénévoles ou des membres du personnel des associations membres). Augmentation du nombre d'adolescentes et de jeunes femmes bénéficiant d'une formation en leadership Augmentation du nombre d'adolescentes et de jeunes femmes participant de manière significative aux principales plates-formes nationales, régionales et mondiales Augmentation du nombre d'adolescentes et de jeunes femmes à la tête d'initiatives nationales Augmentation de la proportion de femmes qui ont accès aux ressources financières et autres ressources économiques et qui en ont le contrôle Augmentation du nombre de leaders d'opinion locaux engagés dans la lutte contre les normes de genre négatives Augmentation du pourcentage de femmes actuellement mariées âgées de 15 à 49 ans qui décident elles-mêmes ou conjointement avec leur partenaire de leur propre santé Diminution de la prévalence de la récente violence conjugale (VC) Diminution de la prévalence des mutilations génitales féminines Diminution de la proportion de jeunes femmes (20-24) mariées avant l'âge de 15 ans	Augmentation du nombre d'associations membres disposant d'un ensemble complet et intégré de services de SSR pour les hommes et les garçons. Augmentation du nombre de groupes de soutien communautaires pour les hommes Augmentation du nombre de personnes engagées dans des programmes communautaires de transformation du genre pour changer les normes négatives en matière de genre Augmentation du nombre de services de conseil et de dépistage du VIH offerts aux couples Nombre de jeunes hommes et garçons participant à des programmes visant à modéliser une masculinité positive Augmentation du nombre de modèles masculins pour lutter contre la violence sexuelle et fondée sur le genre Moins de femmes/filles sont victimes d'incidents de violence sexuelle pour 10 000 habitants de la zone d'urgence pendant une période donnée.	Augmentation du nombre et de la proportion de prestataires de services formés pour identifier, choisir, orienter et soigner les victimes de la violence sexuelle et fondée sur le genre. Augmentation des clients de l'IPPF qui recommanderaient nos services Toutes les associations membres satisfont aux critères de l'ensemble intégré de services essentiels pour la prestation de services liés à la violence sexuelle et fondée sur le genre à tous les points de prestation de services. Augmentation du nombre d'interventions humanitaires incluant des services de lutte contre la violence sexuelle et fondée sur le genre dans l'ensemble minimal de services initiaux. Augmentation du nombre de services de lutte contre la violence sexuelle et fondée sur le genre Augmentation de la proportion d'associations membres qui ont des systèmes de conservation des dossiers des clients tenant compte du sexe et de l'âge des clients. Augmentation de la proportion d'associations membres qui communiquent au Secrétariat de l'IPPF, au moins une fois par an, des données ventilées par sexe et par âge des clients.	Tous les bureaux du Secrétariat doivent avoir examiné toutes les politiques existantes pour s'assurer qu'elles sont transformatrices de genre L'examen annuel du genre effectué dans tous les bureaux du secrétariat et ses résultats sont partagés Des champions en matière de genre sont nommés au sein de chaque division dans chaque bureau du Secrétariat. Augmentation du nombre d'associations membres ayant un(e) champion(ne) en genre nommé. Augmentation de la proportion du personnel du secrétariat qui a suivi une formation sur les programmes transformateurs du genre au cours des deux dernières années. Augmentation de la proportion des nouveaux membres du personnel du secrétariat qui ont suivi une formation à la question du genre. Augmentation du nombre d'associations membres qui ont achevé l'Outil d'évaluation du genre du Programme et du budget annuel (APB) Augmentation du nombre d'associations membres qui disposent d'une ligne budgétaire précise pour les programmes d'égalité des genres Augmentation du niveau de financement consacré aux programmes d'égalité des genres à l'IPPF

ANNEXE 4E : COLLECTE DE DONNÉES SUR LE GENRE

Lorsque les prestataires de service de soins de santé sont informés de l'identité de genre de l'utilisateur(ère), cela peut faciliter la prestation de soins de bonne qualité. Il est maintenant bien établi que les minorités de genre - en particulier les personnes transgenres - font l'objet d'une discrimination significative dans les établissements de soins de santé et que certaines sont confrontées à des obstacles pour recevoir des soins appropriés en raison de leur identité de genre. Cependant, la plupart des prestataires de soins de santé ne posent pas de questions sur l'identité de genre, que ce soit lors de la prise des antécédents médicaux initiaux du (de la) patient(e) ou lors de traitements ou d'exams spécifiques. La collecte de données sur l'identité de genre aidera à améliorer les soins cliniques, cependant, la collecte et l'analyse systématiques et désagrégées de données peuvent aussi aider les prestataires de soins de santé à comprendre les résultats et les disparités en matière de santé des usagers(ères).

Des chercheurs et des prestataires de services cliniques aux États-Unis et au Royaume-Uni ont travaillé avec des usagers(ères), y compris des minorités de genre, pour tester des méthodes acceptables et réalisables de collecte de données sur le genre. Les questions suivantes constituent des exemples de bonnes pratiques qui se sont avérées efficaces en milieu clinique et qui sont également acceptables pour de nombreuses personnes qui s'identifient comme LGBTI.

1. Quelle est votre identité de genre actuelle ? (Cochez tout ce qui s'applique)

- ☐ Homme
- ☐ Femme
- ☐ Femme à homme(FTM)/Homme transgenre /Homme trans
- ☐ Homme à femme (MTF)/Femme transgenre /femme trans
- ☐ Genre queer, ni exclusivement masculin ni exclusivement féminin

Si vous préférez un autre terme, veuillez préciser :

Refuser de répondre (veuillez expliquer pourquoi) :

2. Quel sexe vous a-t-on attribué à la naissance (p. ex. sur votre acte de naissance ou par vos parents/tuteurs) ?

- ☐ Homme
- ☐ Femme
- ☐ Refuser de répondre (veuillez expliquer pourquoi)

3. Pensez-vous qu'il est important que votre prestataire de soins de santé connaisse votre identité sexuelle et/ou votre identité de genre ?

Donnez des explications, si vous le voulez.

Cette troisième question n'est pas aussi importante, mais elle peut aider votre service de santé à mieux comprendre le point de vue de vos usagers(ères) sur la façon dont leur sexe et/ou leur identité sexuelle affecte leur accès aux soins de santé. Elle encourage également les usagers(ères) à réfléchir aux avantages qu'il peut y avoir à partager les informations ci-dessus.

Autres considérations

Pièces d'identité : Si un usager(ère) doit fournir une pièce d'identité pour recevoir un produit ou un service, les prestataires de soins de santé devraient accepter un éventail de différentes formes de pièces d'identité (passeport, permis de conduire, citoyenneté ou carte d'identité, carte d'employé, etc.) afin que l'utilisateur puisse en choisir un qui, à son avis, reflète le mieux son identité de genre. Certaines pièces d'identité, par exemple un acte de naissance, peuvent ne pas refléter leur identité de genre actuelle.

Choix d'un titre et de pronoms : Les prestataires de soins de santé devraient offrir aux usagers(ères) la possibilité de définir le titre et les pronoms qu'ils/elles souhaitent que le personnel et les autres utilisent pour y faire référence. Par exemple, M., Mme, Mlle, Dr ou d'autres titres. Les pronoms sont : il/elle/, ils/elles, lui, eux/elles. Les usagers(ères) peuvent également avoir d'autres pronoms ou titres qu'ils souhaitent utiliser.

L'identité de genre dans les dossiers médicaux :

Comme ci-dessus, les usagers(ères) peuvent préférer que leurs dossiers médicaux reflètent leur identité de genre auto-définie. Les prestataires de soins de santé devraient vérifier les préférences des usagers(ères) et s'y conformer. Les usagers(ères) devraient être en mesure de modifier leurs renseignements personnels dans leurs dossiers de façon efficace et sensible.

Pour plus d'informations, veuillez consulter les publications suivantes :

Fenway Institute « Asking Patients Questions About Sexual Orientation and Gender Identity in Clinical Settings : A Study in Four Health Centers » (Poser des questions aux patient(e)s sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre dans les établissements cliniques : « une étude menée auprès de quatre centres de santé »). Disponible à l'adresse : http://thefenwayinstitute.org/wp-content/uploads/COM228_SOGI_CHARN_WhitePaper.pdf

Fenway Institute. « Policy Focus : Why gather data on sexual orientation and gender identity in clinical settings » (Orientation politique : Pourquoi rassembler des données sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre dans les établissements cliniques.) Disponible à l'adresse suivante : https://www.lgbthealtheducation.org/wp-content/uploads/policy_brief_why_gather.pdf

Stonewall UK. « Communicating Commitment to Trans Inclusion : The Trans inclusion journey and communicating commitment to all staff » (Communication de l'engagement à la Trans inclusion : voyage au sein de la trans inclusion et Communication de l'engagement à l'ensemble du personnel.) Disponible à l'adresse : http://www.docs.csg.ed.ac.uk/EqualityDiversity/Communicating_Trans_Inclusion.pdf

05.

QUESTIONNAIRE D'AUTO-ÉVALUATION DU GENRE : VOS SERVICES DE SANTÉ



05: QUESTIONNAIRE D'AUTO-ÉVALUATION DU GENRE : VOS SERVICES DE SANTÉ

Ce questionnaire d'auto-évaluation du genre va en droite ligne avec le Cadre de qualité des soins et l'ensemble intégré de services essentiels (IPES) de l'IPPF et utilise donc les domaines suivants comme domaines d'enquête :

- Environnement sûr et confidentiel
- Système de gestion de la chaîne
- Système sécurisé de gestion de la chaîne d'approvisionnement
- Services intégrés complets
- Ressources financières adéquates
- Système efficace de communication et de réactions
- Personnel hautement qualifié et respectueux

Un autre domaine d'enquête, à savoir, les « soins fondés sur les droits et exempts de stigmatisation », explore la prestation de services à des groupes particuliers, plus susceptibles que la population en général d'être victimes de discrimination et de stigmatisation en raison de leur genre. Vous aurez à identifier les groupes concernés sur lesquels vous devrez concentrer votre évaluation rapide de la situation.

Cette auto-évaluation va également en droite ligne avec les directives de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Pour que les services de santé sexuelle et reproductive puissent fournir des soins de qualité fondés sur le respect des droits humains, l'OMS stipule que quatre conditions doivent être remplies : 1) un système de santé fonctionnel, 2) des prestataires de soins de santé techniquement compétents, 3) la satisfaction des usagers(ères) et 4) un mécanisme de responsabilisation³⁰. Ainsi, les énoncés ci-dessous font allusion à des normes établies dans la prestation des services de santé qui ne font pas nécessairement référence au genre. Ils sont néanmoins importants pour garantir les droits des individus dans toute leur diversité.

Par souci de simplicité, les énoncés ci-dessous utilisent le terme « usagers(ères) de services » ou « usagers(ères) », mais veuillez adopter une perspective inclusive et prendre ces termes pour parler d'« usagers(ères) de services, dans toute leur diversité ».

Notez les énoncés comme suit : 1 = très en désaccord (aussi « non »), 2 = en désaccord, 3 = ni d'accord ni en désaccord (ou inconnu), 4 = d'accord, 5 = très d'accord (« oui »).

Dans les champs d'« Actions d'amélioration », donnez des détails sur votre note et relevez toutes les actions à court terme que vous pourriez prendre pour vous améliorer.

CONSEILS DESTINÉS AU FACILITATEUR

Nous vous recommandons de remplir les questionnaires sur un ordinateur/ordinateur portable, afin que les champs s'agrandissent à la capacité requise, et pour faciliter la sauvegarde des résultats de cette auto-évaluation sur votre disque dur pour référence future et pour les partager avec d'autres par courriel. Alternativement, vous pouvez photocopier la section en fonction du nombre de participants et les remplir sur papier. En procédant à l'auto-évaluation, assurez-vous de savoir comment l'information est disséminée et partagée, et assurez-vous de préserver la confidentialité et la sécurité des données en ce qui concerne les données des usagers(ères).

Il est prévu que les membres de l'équipe travaillent ensemble pour remplir le questionnaire, mais vous pouvez aussi choisir de le remplir individuellement, puis de discuter ensemble dans un groupe et de convenir d'une note commune pour chaque domaine. Cela peut mettre en lumière certaines perspectives différentes sur le genre et les inégalités au sein de votre équipe et dans l'ensemble de l'organisation.

Le(la) responsable du projet a le devoir d'interroger les membres de l'équipe à propos de la note et d'encourager l'équipe à être honnête et réfléchie. Il n'y a aucun avantage à accorder à l'organisation une note supérieure à celle qu'elle mérite réellement. La personne en charge de prendre les notes doit relever les raisons pour lesquelles le groupe s'est attribué une note précise et s'assurer que le groupe réfléchit aux mesures que l'organisation pourrait prendre pour s'améliorer.

Avant de remplir ces questionnaires d'auto-évaluation pour vos services de santé, nous recommandons à tous les membres de l'équipe de lire **l'annexe 5C : Application d'une perspective de genre au Cadre de qualité des soins de l'IPPF**. Cela aidera tous les participants à réfléchir de manière critique à ce que signifie, dans la pratique, le fait de fournir des services sensibles au genre. Cela peut les aider à mieux évaluer les services de santé et à réfléchir à des points d'action appropriés pour améliorer les services.

Les participant(e)s doivent être informé(e)s qu'ils répondent au questionnaire au nom de l'ensemble de l'organisation dans toute la mesure du possible, et non sur la seule base de leur expérience. Les associations membres qui offrent des services par l'intermédiaire d'un large éventail de partenaires peuvent souhaiter répondre aux questions concernant les établissements et les services qu'elles gèrent elles-mêmes (c'est-à-dire les services gérés par les associations membres), mais elles devraient également se demander dans quelle mesure la déclaration est vraie pour leurs partenaires et comment elles peuvent promouvoir la fourniture de services sensibles au genre dans tous les points de services auxquels elles sont associées.

Voir **l'annexe 2 A pour un exemple de programme** afin de remplir les éléments essentiels de l'évaluation du genre, y compris le questionnaire d'auto-évaluation sur vos services de santé.



Veuillez noter que le terme « établissement de santé » désigne tous les points de prestation de services, qu'ils soient statiques, mobiles ou de proximité.

QUESTIONNAIRE

5.1. Environnement sûr et confidentiel

	Note
SÉCURITÉ ET INTÉGRITÉ PHYSIQUE DES ÉTABLISSEMENTS	
5.1.1. Les responsables ont évalué l'environnement autour de tous les établissements de santé (statiques, mobiles, de proximité) et ont pris des mesures d'adaptation, le cas échéant, pour s'assurer que les usagers(ères) peuvent se présenter en toute sécurité pour les soins (p. ex. les jeunes femmes peuvent-elles se présenter seules ? Les personnes transgenres risquent-elles d'être harcelées ? qu'en est-il des travailleur(euses) du sexe ? Etc.).^{ix} Justification : Actions d'amélioration :	
5.1.2. Les salles d'examen et de consultation sont protégées contre la possibilité pour les autres d'écouter, de voir ou d'interrompre. Justification : Actions d'amélioration :	
5.1.3. Tous les usagers(ères) peuvent demander un prestataire de soins de santé d'un genre spécifique, et ce droit de choisir est clairement appliqué dans tous les établissements de santé. Justification : Actions d'amélioration :	
CONFIDENTIALITÉ	
5.1.4. Toutes les informations sur les usagers(ères) des services sont gardées en toute confidentialité et les dossiers médicaux sont conservés dans un endroit sûr où seul le personnel autorisé peut y avoir accès. Justification : Actions d'amélioration :	
5.1.5. Les prestataires de soins de santé demandent toujours le consentement de l'usager(ère), peu importe son genre ou son âge, avant de faire participer une autre personne à la consultation. Justification : Actions d'amélioration :	

ix Veuillez noter que cette question porte sur la sécurité de la personne de l'usager(ère) dans l'établissement, et non sur la sécurité des procédures médicales.

CONTINUITÉ DES SOINS ET ORIENTATIONS	
5.1.6. Si l'utilisateur le demande, l'établissement de santé lui permettra de consulter le même prestataire de soins (ou un prestataire différent).	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.1.7. Tous les établissements de santé maintiennent des réseaux d'orientation avec un éventail diversifié de services médicaux, y compris des services spécialisés, et les usagers(ères) sont orienté(e)s dans d'autres établissements au besoin.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
Votre note	
Sur une possibilité	35

5.2. Système sécurisé de gestion de la chaîne d'approvisionnement

	Note
5.2.1. Au cours des 12 derniers mois, tous les établissements de santé ont maintenu un éventail de méthodes contraceptives disponibles afin que tous les utilisateurs puissent choisir une méthode appropriée.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.2.2. Au cours des 12 derniers mois, tous les établissements de santé ont maintenu l'approvisionnement en produits nécessaires pour les IST, y compris le VIH.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.2.3. Au cours des 12 derniers mois, tous les établissements de santé ont maintenu un approvisionnement en contraceptifs d'urgence.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	

5.2.4. Lorsque les formations sanitaires orientent les usagers(ères), elles vérifient que le partenaire chez qui l'usager(ère) est envoyé est en mesure d'apporter les soins requis par l'usager(ère).	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.2.5. En cas de rupture de stock, les responsables peuvent fournir les preuves qu'ils ont analysé la cause (par exemple, mauvaise prévision, disponibilité des produits, mauvais stockage, mauvaise prise d'inventaire, impossibilité de commander de nouvelles fourniture) et prise de mesures pour prévenir de futures ruptures de stock.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
Votre note	
Sur une possibilité	25

5.3. Services intégrés complets

	Note
SERVICES SENSIBLES AU GENRE^x	
5.3.1. Les directives et les protocoles cliniques comprennent des informations sur la façon dont le genre affecte la santé (p. ex. différents symptômes selon le sexe ; conseil non stigmatisant sur la grossesse, soins d'avortement sans risque).	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.3.2. Tous les établissements de santé offrent des services de santé sexuelle et reproductive sensible au genre.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	

^x La prestation de services sensibles au genre renvoie aux services qui sont intégrés - de sorte que les usagers(ères) peuvent accéder à tous les services de SDR dont ils ont besoin en une seule visite - et qui visent à offrir des chances égales à tous d'atteindre le niveau de santé le plus élevé possible, quel que soit leur genre. Par exemple, l'organisation a établi des procédures et des politiques pour s'assurer que les usagers(ères) peuvent accéder aux services dans un environnement exempt de discrimination. Les services sensibles au genre tiennent compte de la manière dont ils contribuent à la réalisation des engagements et des objectifs en matière de genre, notamment en incluant des indicateurs d'égalité de genre dans les cadres de suivi et d'évaluation.

5.3.3. Les prestataires de soins de santé ont des répertoires de référence pour mettre en relation les usagers(ères) de services avec des programmes transformateurs de genre et des programmes d'autonomisation (par exemple, des groupes de soutien aux transgenres ou aux femmes, des cliniques médicales spécialisées pour hommes/femmes/LGBTI, des programmes sociaux réservés aux filles).	
Justification : Actions d'amélioration :	
SERVICIOS INTEGRADOS DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO	
5.3.4. Tous les établissements de santé fournissent des services de lutte contre la violence entre partenaires intimes (VPI) et la violence sexuelle et fondée (VSFG) sur le genre (comme le recommande l'ensemble intégré de services essentiels de l'IPPF (IPES)).^{xi}	
Justification : Actions d'amélioration :	
5.3.5. Tous les établissements de santé ont mis en place des mécanismes de suivi efficaces pour s'assurer que les victimes de VPI et de VSFG demandant l'accès à des services tels que la contraception d'urgence, la prophylaxie post-exposition (PPE) pour le VIH et/ou des services liés à l'avortement peuvent l'obtenir (même si elles sont orientées vers un autre prestataire) (voir les IPES).	
Justification : Actions d'amélioration :	
5.3.6. Tous les établissements de santé ont des partenariats formels pour l'orientation vers d'autres services externes (par exemple, un soutien juridique pour les victimes de violence sexuelle et fondée sur le genre, un logement et un soutien financier).	
Justification : Actions d'amélioration :	
Votre note	
Sur une possibilité 30	

xi Il existe huit catégories de services de santé sexuelle et reproductive dans les IPES : conseil, contraception, soins d'avortement sans risque, infections sexuellement transmissibles/infections de l'appareil reproducteur, VIH, gynécologie, soins prénatals et violence sexuelle et fondée sur le genre.

5.4. Ressources financières adéquates

	Note
5.4.1. L'organisation a mis en place des systèmes pour minimiser les obstacles financiers auxquels sont confrontés les usagers(ères) pauvres et vulnérables dans l'accès aux soins de santé (par exemple, les bons, les partenariats public-privé, les services gratuits).	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.4.2. L'organisation dispose d'une politique claire de non-refus (quelle que soit la capacité de paiement des usagers(ères)) qui est appliquée et suivie dans tous les établissements de santé.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
Votre note	
Sur une possibilité	10

5.5. Systèmes efficaces de communication et de réactions

	Note
5.5.1. Tous les établissements de santé recueillent les réactions des jeunes usagers(ères) de tous les genres pour évaluer leur satisfaction.	
Justification :	
Actions d'amélioration ::	
5.5.2. Tous les établissements de santé recueillent les réactions des usagers(ères) de tous les genres pour évaluer leur satisfaction.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.5.3. Les usagers(ères) sont informé(e)s des mécanismes formels qui leur permettent d'exprimer leur opinion et de formuler des plaintes ou des suggestions.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	

5.5.4. Les usagers(ères) sont informés de ce qui se passera (p. ex. suivi, procédures disciplinaires, toute aide à leur disposition) s'ils choisissent de faire des suggestions ou des plaintes au sujet des soins qu'ils ont reçus.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.5.5. Les prestataires et les responsables de services de santé sont informés et en mesure de suivre les protocoles établis pour les plaintes.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.5.6. La réaction d'un usager(ère) est incluse dans le suivi et l'évaluation, et contribue à la planification des services.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.5.7. Une fois que la réaction de l'utilisateur(ère) a influencé la prestation des services, les usagers(ères) sont informés des changements qu'elle a entraînés.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
Votre note	
Sur une possibilité	35

5.6. Personnel hautement qualifié et respectueux

	Note
GESTION ET SUPERVISION	
5.6.1. Les responsables aident le personnel à travailler sur les questions d'égalité des genres et à participer au perfectionnement professionnel lié à l'égalité des genres.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	

FORMATION	
Au cours des cinq dernières années, l'association membre de l'IPPF a dispensé la formation suivante à tous les prestataires de soins, conseillers et pairs éducateurs :	
5.6.2. Utilisation d'un langage inclusif de genre lors de l'interaction entre l'utilisateur(ère) et le prestataire de services	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.6.3. L'éthique médicale, y compris les principes de non-discrimination fondée sur le sexe	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.6.4. Comment éviter les pratiques qui renforcent les stéréotypes liés au genre ?	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.6.5. Conseils sur le genre, sexualité et relations	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.6.6. Participation des hommes aux services de contraception et autres services de santé sexuelle et reproductive	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.6.7. Dépistage de la violence sexuelle et fondée sur le genre, soutien de première ligne, gestion du VPI et de la VSFG, et orientation.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	

5.6.8. Au cours des cinq dernières années, tout le personnel des formations sanitaires (personnel d'appui, prestataires de services, personnel administratif, cadres) a reçu une formation sur la stigmatisation liée à l'avortement, au VIH, à la fertilité, à l'identité de genre, aux comportements sexuels, à l'orientation sexuelle et aux droits sexuels.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
PRISE DE DÉCISION AUTONOME	
5.6.9. Tous les usagers(ères) reçoivent toutes les informations nécessaires pour prendre des décisions volontaires et éclairées au sujet de leurs soins, quels que soient leur genre, leur âge ou leur état matrimonial ou relationnel.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.6.10. Les fournisseurs de soins de santé expliquent clairement à l'utilisateur(ère) en quoi consistera les conseils, l'examen ou tout autre service.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.6.11. Les prestataires de soins de santé demandent explicitement à tous les usagers(ères), sans égard à l'âge, à l'état matrimonial ou au genre, « Donnez-vous votre consentement ? » (ou phrase équivalente), avant d'administrer un traitement ou de procéder à une intervention.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
Votre note	
Sur une possibilité	55

5.7. Services fondés sur les droits et exempts de stigmatisation

Dans cette section, concentrez-vous sur trois populations spécifiques mal desservies qui sont victimes de discrimination et font face aux obstacles à la santé et aux droits sexuels et reproductifs en raison de leur sexe ou de leur genre. Le premier groupe est celui des jeunes : les attentes et les préjugés concernant différentes combinaisons de sexe, d'âge et de genre constituent des obstacles pour les jeunes dans de nombreux contextes. Les

deuxième et troisième groupes, vous les identifierez vous-même, à partir de votre analyse rapide de la situation et/ou de tout groupe mal desservi sur lequel vous vous concentrez actuellement. Par exemple, les travailleurs(se)s du sexe, les femmes handicapées, les jeunes parents, les personnes qui s'identifient comme LGBTI, les femmes non mariées, les hommes âgés, etc.

Certaines de ces questions sont les mêmes que celles que vous avez déjà vues ci-dessus, mais le but de cette

section est de déterminer comment les usagers(ères) spécifiques et vulnérables - dans toute leur diversité - peuvent vivre votre prestation de services. Les gens vivent l'égalité des genres de nombreuses façons, y compris par un large éventail d'obstacles et d'expériences de stigmatisation et de discrimination fondées sur le genre. Pour évaluer avec précision

la façon dont des groupes de population distincts vivent vos services, il est essentiel de se concentrer sur les données, en particulier sur les usagers(ères) de ces services. Vos données de prestation de service ventilées par sexe et par âge (si disponibles) peuvent être utiles ici

i) GROUPE 1 : LES JEUNES

	Note
ENVIRONNEMENT SÛR ET CONFIDENTIEL	
5.7.1. L'organisation a mis en place des protocoles éthiques pour travailler avec les jeunes, en tenant compte des inégalités de genre, afin de protéger les enfants et les jeunes.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.7.2. Les services de santé sont conçus pour mettre les jeunes à l'aise, en tenant compte de la discrimination fondée sur le genre et des facteurs potentiellement stigmatisants.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
RESSOURCES FINANCIÈRES ADÉQUATES	
5.7.3. Les jeunes de tous les genres peuvent s'offrir nos services et fournitures de santé, y compris en se prévalant de services gratuits si nécessaire.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.7.4. Le coût de la présentation aux services (par exemple, le transport) n'empêche pas les jeunes, quels que soit leur sexe, d'accéder aux soins.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
SYSTÈMES EFFICACES DE COMMUNICATION ET DE RÉACTIONS	
5.7.5. Les marqueurs/indicateurs de suivi et d'évaluation comprennent des mesures qualitatives du bien-être des jeunes et de leur expérience des services, en particulier ceux des minorités sexuelles et de genre.	

Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.7.6. Les jeunes de tous les genres sont impliqués de manière significative dans les activités de suivi et d'évaluation, ainsi que dans la planification des programmes et des services.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.7.7. Les jeunes de tous les genres sont informés des mécanismes formels de dépôt de plaintes et d'appel pour obtenir réparation.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
Personal altamente calificado y respetuoso	
5.7.8. Les prestataires de soins de santé identifient les obstacles internes spécifiques au genre qui empêchent les jeunes d'exercer leurs droits sexuels et reproductifs et réagissent en conséquence.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.7.9. Tous les prestataires de soins de santé sont en mesure de fournir des informations et des services de santé de haute qualité, sans porter de jugement, aux jeunes, quel que soit leur genre.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.7.10. Tous les prestataires de soins respectent les choix faits par les jeunes, quel que soit leur genre, même s'ils ne sont pas d'accord avec eux (en tenant compte de la législation nationale et de l'éligibilité médicale).	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
Votre note	
Sur une possibilité	50

ii) GROUPE 2 :

Dans le tableau, remplacez « [INDIVIDUS] » par un groupe spécifique mal desservi que vous avez identifié dans l'analyse rapide de la situation

	Note
ENVIRONNEMENT SÛR ET CONFIDENTIEL	
5.7.1. Les [INDIVIDUS] se présentent à nos établissements pour les soins de santé.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.7.2. Les services sont conçus pour mettre à l'aise les [INDIVIDUS], en tenant compte de la discrimination fondée sur le genre et des facteurs potentiellement stigmatisants.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
Recursos financieros adecuados	
5.7.3. Les [INDIVIDUS] peuvent se permettre d'accéder à nos services et fournitures de santé, notamment en ayant accès à des services gratuits, si nécessaire.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.7.4. Le coût de la présentation aux services (par exemple, transport, perte de salaire, garde d'enfants, emploi précaire) n'empêche pas les [INDIVIDUS] d'accéder aux soins.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	

SYSTÈMES EFFICACES DE COMMUNICATION ET DE RÉACTIONS

5.7.5. Nous recueillons les réactions des [INDIVIDUS], qui sont des usagers(ères), pour évaluer leur satisfaction.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	

5.7.6. La réaction des [INDIVIDUS], y compris leur participation, est incluse dans les activités de suivi et d'évaluation et contribue à la planification des services.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.7.7. Les [INDIVIDUS] sont informés des mécanismes formels de dépôt de plaintes et d'appel pour obtenir réparation.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
PERSONNEL HAUTEMENT QUALIFIÉ ET RESPECTUEUX	
5.7.8. Les prestataires de soins de santé identifient les obstacles internes spécifiques au genre qui empêchent les [INDIVIDUS] d'exercer leurs droits sexuels et reproductifs et réagissent en conséquence.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.7.9. Tous les prestataires de soins de santé fournissent des informations et des services de santé de haute qualité, sans porter de jugement, aux [INDIVIDUS].	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.7.10. Tous les fournisseurs de soins de santé respectent les choix faits par les [INDIVIDUS] même s'ils ne sont pas d'accord avec eux.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
Votre note	
Sur une possibilité	50

iii) GROUPE 3 (FACULTATIF) : _____

Dans le tableau, remplacez « [INDIVIDUS] » par un groupe spécifique mal desservi que vous avez identifié.

	Note
ENVIRONNEMENT SÛR ET CONFIDENTIEL	
5.7.1. Les [INDIVIDUS] se présentent à nos établissements pour les soins de santé.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.7.2. Les services sont conçus pour mettre à l'aise les [INDIVIDUS], en tenant compte de la discrimination fondée sur le genre et des facteurs potentiellement stigmatisants.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
Adequate financial resources	
5.7.3. Les [INDIVIDUS] peuvent se permettre d'accéder à nos services et fournitures de santé, y compris en se prévalant des services gratuits, si nécessaire.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.7.4. Le coût de la présentation aux services (par exemple, transport, perte de salaire, garde d'enfants, emploi précaire) n'empêche pas les [INDIVIDUS] d'accéder aux soins.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
SYSTÈMES EFFICACES DE COMMUNICATION ET DE RÉACTIONS	
5.7.5. Nous recueillons les réactions des [INDIVIDUS], qui sont des usagers(ères), pour évaluer leur satisfaction.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	

5.7.6. La réaction des [INDIVIDUS], y compris leur participation, est incluse dans les activités de suivi et d'évaluation, et contribue à la planification des services.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.7.7. Les [INDIVIDUS] sont informés des mécanismes formels de dépôt de plaintes et d'appel pour obtenir réparation.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
Personnel hautement qualifié et respectueux	
5.7.8. Les prestataires de soins de santé identifient les obstacles internes spécifiques au genre qui empêchent les [INDIVIDUS] d'exercer leurs droits sexuels et reproductifs et réagissent en conséquence.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.7.9. Tous les prestataires de soins de santé fournissent des informations et des services de santé de haute qualité, sans porter de jugement, aux [INDIVIDUS].	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
5.7.10. Tous les fournisseurs de soins de santé respectent les choix faits par les [INDIVIDUS] même s'ils ne sont pas d'accord avec eux.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
Votre note	
Sur une possibilité	50

Cartographier les résultats

Cartographiez les résultats de votre auto-évaluation du genre à l'aide de cartes radars (ou diagrammes en forme d'araignée). Une carte radar est une façon graphique d'organiser les différents aspects d'une question complexe, en l'occurrence la mesure dans laquelle vos services de santé sont sensibles au genre. On l'appelle souvent une carte-araignée parce qu'elle ressemble un peu à une toile d'araignée lorsque les données sont tracées. Cet exercice est un bon moyen de visualiser comment vos services de santé réagissent face aux problèmes de genre et vous aideront à identifier vos priorités et vos domaines les plus faibles.

Pour illustrer comment cela fonctionne, nous avons utilisé un exemple de note, comme le montre le tableau ci-dessous.

Dans la colonne prévue à cet effet, insérez vos notes du questionnaire d'auto-évaluation de genre.

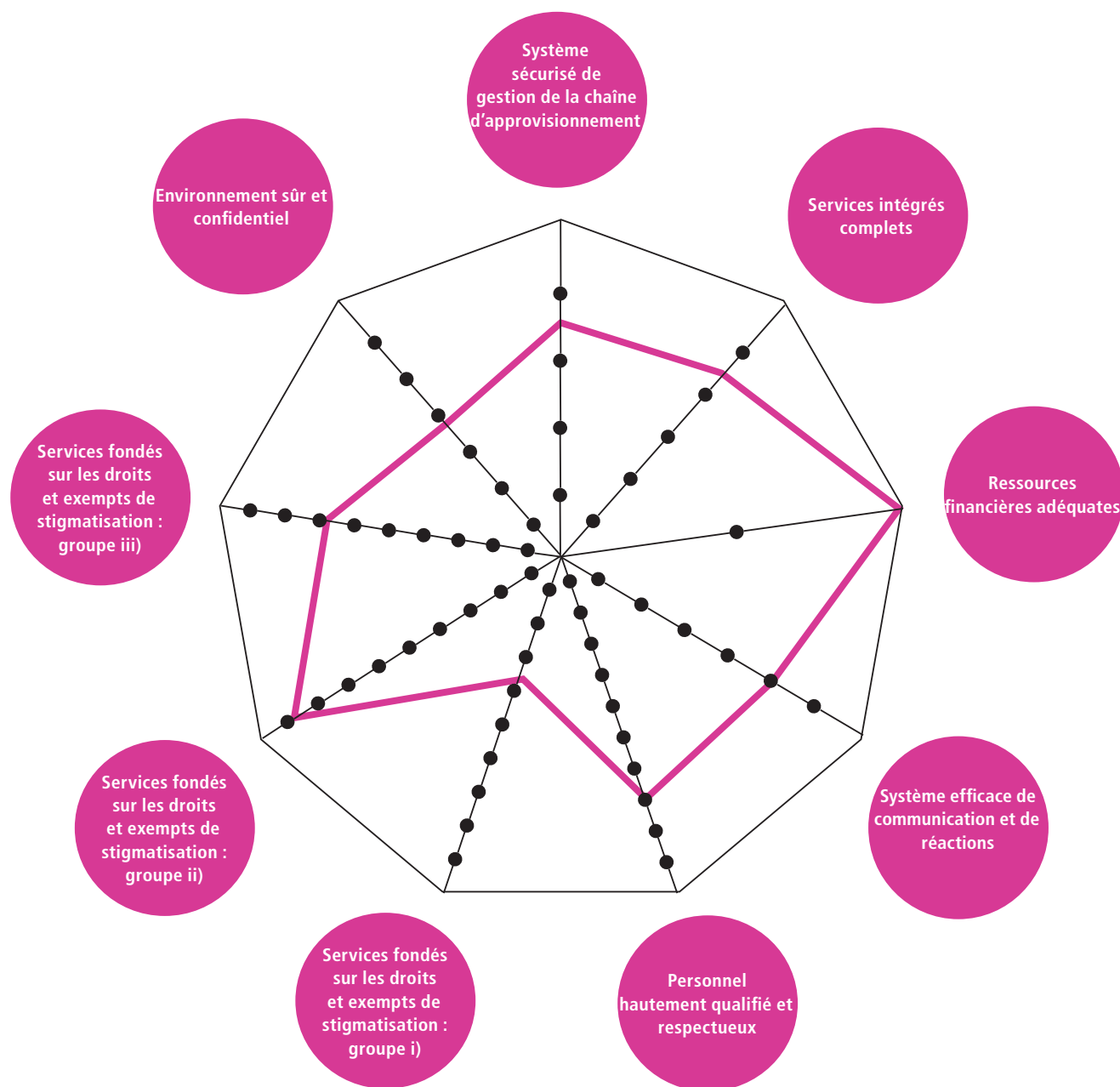
Dans la carte radar de la prochaine page, les notes d'exemple sont représentées le long des axes dédiés pour chaque composante du questionnaire.

Cet exemple illustre les résultats du questionnaire d'auto-évaluation de genre pour l'organisation en question. Il s'agit d'une représentation visuelle du niveau de l'organisation en matière de transformation de genre, basée sur l'outil d'auto-évaluation. À l'aide des sections 4 et 6, vous procéderez à des auto-évaluations de genre pour votre organisation et pour vos programmes, ensuite, vous dresserez un tableau des résultats de manière similaire, ce qui vous laissera un ensemble de cartes radars pour vous aider à suivre votre progrès.

Créez votre propre carte radar en utilisant vos propres notes. Un modèle de cette carte radar est disponible à l'annexe 5 A. Vous pouvez l'imprimer et le copier. N'oubliez pas de cocher la valeur la plus élevée de l'axe (par exemple 50 pour « les Programmes fondés sur les droits et exempts de stigmatisation », ou 40 pour « l'environnement sûr et confidentiel »), afin que vous traciez correctement vos résultats. Nous vous recommandons d'imprimer et/ou d'agrandir vos cartes radars et de les afficher sur le mur pour les examiner et les revoir avec le temps.

La carte radar peut également être utilisée pour suivre l'évolution dans le temps en utilisant l'outil d'auto-évaluation du genre à différents moments dans le temps - par exemple, six mois et/ou un an plus tard - et en enregistrant les nouvelles données (c'est-à-dire vos notes) avec les données initiales. Si vous utilisez la carte à des fins de comparaison, il est préférable qu'au moins certaines des mêmes personnes participent aux auto-évaluations comparées. En effet, les valeurs données dans l'auto-évaluation sont subjectives, donc les notes peuvent ne pas être comparables si elles sont remplies par un groupe complètement différent de personnes qui apportent différentes normes ou mesures au processus.

	Exemple de note	Votre note	Total possible
VOS SERVICES DE SANTÉ			
Environnement sûr et confidentiel	19		35
Système sécurisé de gestion de la chaîne d'approvisionnement	17		25
Services intégrés complets	22		30
Ressources financières adéquates	10		10
Système efficace de communication et de réactions	25		35
Personnel hautement qualifié et respectueux	40		55
Services fondés sur les droits et exempts de stigmatisation : groupe i)	19		50
Services fondés sur les droits et exempts de stigmatisation : groupe ii)	44		50
Services fondés sur les droits et exempts de stigmatisation : groupe iii)	35		50



Réflexions

Après avoir rempli le questionnaire d'auto-évaluation du genre ci-dessus, prenez le temps de réfléchir à ce processus et de discuter de vos réactions à ce processus en tant que groupe.

Notez vos réflexions et vos observations et gardez-les pour référence future (par exemple, la prochaine fois que vous viendrez faire une auto-évaluation du genre).

Points d'action

Il est maintenant temps de passer en revue les mesures que vous avez recommandées et de faire des plans pour les réaliser.

1. COMPILER TOUS LES POINTS D'ACTION

Compiler tous les points d'action à l'aide du tableau ci-dessous (une version étendue est disponible à l'annexe 5B). Dans la colonne « Priorité », entrez la note sur laquelle l'équipe s'est mise d'accord pour chaque mesure. Pour le moment, laissez les autres colonnes vides.

POINTS D'ACTION				
Mesures à prendre	Priorité	Par qui	Délai	Date de suivi

2. RENDRE CHAQUE MESURE DURABLE

Relisez chaque mesure en demandant : « Cette mesure garantira-t-elle un résultat systématique et durable ? » En d'autres termes, cette action changera-t-elle la situation à l'avenir, ou s'agit-il d'une solution nécessaire pour le court terme seulement ? Si possible, modifiez la mesure pour la rendre durable. Par exemple, si vous avez noté que les prestataires de soins de santé n'ont pas reçu de formation ou de soutien en matière d'égalité des genres, prendre des mesures pour offrir une formation sur l'égalité des genres ou pour organiser un atelier interne sur l'égalité des genres n'est pas suffisant. La mesure pourrait plutôt se répartir comme suit : 1) offrir une formation sur l'égalité des genres aux prestataires de soins de santé et 2) modifier les règlements institutionnels afin que les nouveaux prestataires de soins de santé soient tenus de suivre une formation sur l'égalité des genres et que les processus de planification budgétaire/les nouvelles propositions de financement prévoient régulièrement des fonds à cette fin. Réfléchissez aux étapes qui doivent être franchies afin de vous assurer que l'impact prévu de la mesure soit pérenne.

3. PARTAGER LES MESURES PRISES

Le responsable du projet devrait partager les résultats de votre auto-évaluation du genre avec votre organisation. Nous vous encourageons à partager les résultats avec tout le personnel et les bénévoles. Partager l'information sur comment était l'exercice d'auto-évaluation du genre, la manière dont il a été entrepris et qui y a participé, afin que tout le monde comprenne le processus et les résultats. Vous pouvez mentionner certaines des discussions que l'équipe a tenues, les révélations et les domaines qui, selon l'équipe, devraient être explorés davantage. Bien

sûr, vous devriez aussi partager les mesures prises parce que c'est là que vous devrez faire appel à vos collègues, responsables, directeurs, bénévoles et autres pour obtenir leur soutien.

4. ATTRIBUEZ LES RESPONSABILITÉS ET CONVENEZ D'UN CALENDRIER POUR LA MISE EN ŒUVRE DES POINTS D' ACTIONS.

Convoquez votre équipe de cadres supérieurs et d'autres membres du personnel, bénévoles et jeunes concernés pour répartir les responsabilités pour chaque point d'action. Discuter des calendriers réalisables pour l'exécution de chacun d'entre eux, en commençant par ceux qui ont une priorité « 1 » et ensuite « 2 », « 3 », etc. Remplissez les colonnes restantes : « Par qui », « Date limite » et « Date de suivi ».

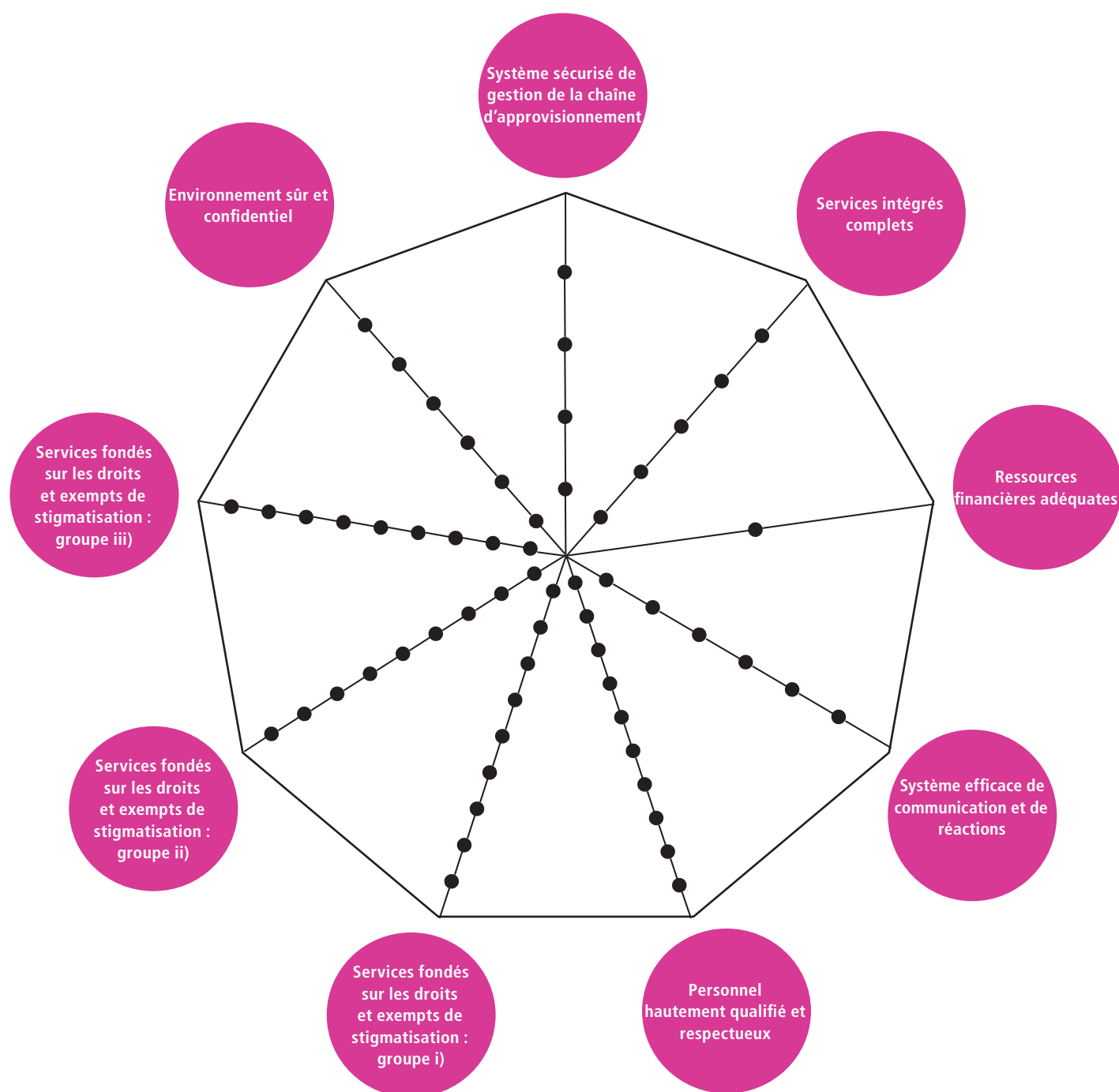
Prochaines étapes

Continuez avec les exercices d'auto-évaluation pour votre organisation et vos programmes, si vous ne les avez pas encore effectués. Si vous avez prévu des exercices d'auto-évaluation supplémentaires (par exemple, l'évaluation de vos programmes ou la réalisation d'un audit externe sur le genre), veuillez les effectuer.

Lorsque vous aurez terminé toutes les évaluations du genre que vous prévoyez effectuer, passez à la Section 9 : Planification de l'action et de l'amélioration. Cette section vous guidera à travers un processus pour rassembler et analyser tous les résultats de vos évaluations du genre et planifier des stratégies à plus long terme pour rendre votre organisation plus transformatrice de genre.

ANNEXE 5A : MODÈLE DE CARTE RADAR POUR CARTOGRAPHIER VOS RÉSULTATSS

Résultats de l'auto-évaluation du genre : nos services de santé



ANNEXE 5B : MODÈLE DE SUIVI DES POINTS D'ACTION

[illegible]

ANNEXE 5C : APPLICATION D'UNE PERSPECTIVE DE GENRE AU CADRE DE LA QUALITÉ DES SOINS DE L'IPPF

Le Cadre de qualité des soins de l'IPPF vise à permettre aux individus, dans toute leur diversité, d'agir librement sur leur santé et leurs droits sexuels et reproductifs en fournissant des services de santé sexuelle et reproductive de qualité et sensibles au genre.

Thèmes transversaux : jeunes, genre, groupes mal desservis et marginalisés

Éléments clés :

1. Environnement sûr et confidentiel
2. Système sécurisé de gestion de la chaîne d'approvisionnement
3. Services intégrés complets
4. Ressources financières adéquates
5. Services bien administrés
6. Système efficace de communication et de réactions
7. Personnel hautement qualifié et respectueux

Les paragraphes qui suivent expliquent comment une perspective de genre devrait être appliquée à chacun de ces éléments clés. Le Cadre pour la qualité des soins peut être téléchargé à l'adresse ippf.org.

1. ENVIRONNEMENT SÛR ET CONFIDENTIEL

Les services sensibles au genre peuvent nécessiter des adaptations de l'aménagement physique de la clinique ou du flux d'utilisateurs(ères) de services au sein d'un établissement spécifique. Par exemple, pour accroître la sécurité des victimes de la violence sexuelle et fondée sur le genre, un établissement peut décider de créer une entrée séparée ou de modifier la désignation des salles de consultation afin que d'autres personnes ne puissent identifier les victimes. Une organisation peut également mettre en œuvre des systèmes pour garantir un accès sûr aux personnes handicapées. Il est essentiel que les services de santé consultent directement les groupes vulnérables et marginalisés à propos de leurs besoins.

2. SYSTÈME SÉCURISÉ DE GESTION DE LA CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT

La mise en œuvre de services sensibles au genre peut signifier l'introduction de nouveaux produits ou

services (p. ex. préservatifs féminins, désinfection, lubrifiants), et ce processus devrait respecter les procédures d'approvisionnement. Rendre les services sensibles au genre peut également signifier que les services doivent être fournis à l'extérieur d'un établissement fixe afin d'accroître l'accès pour les utilisateurs(ères) qui font face à des obstacles liés à l'accessibilité, que ce soit en raison de la distance entre le domicile et l'établissement, de handicaps physiques ou mentaux, de stigmatisation, etc. Cela signifie que l'organisation devra augmenter le nombre d'unités mobiles et d'équipes de sensibilisation. La gestion de la chaîne d'approvisionnement de l'organisation doit être prête à répondre aux besoins des services sensibles au genre en sensibilisant le personnel, en mettant en place des systèmes et des processus de gestion de la chaîne d'approvisionnement et en allouant des budgets appropriés.

3. SERVICES INTÉGRÉS COMPLETS

Un ensemble de services sensibles au genre prend en considération les besoins des individus, dans toute leur diversité, à différentes étapes de leur vie. L'ensemble intégré de services essentiels (IPES) de l'IPPF (voir encadré) a été conçu pour répondre aux besoins les plus urgents en matière de santé sexuelle et reproductive de tous les individus dans toute leur diversité. Le respect intégral de l'IPES est donc un premier pas vers la mise en place de services sensibles au genre.



ENSEMBLE INTÉGRÉ DE SERVICES ESSENTIELS DE L'IPPF

Il existe huit catégories de services de santé sexuelle et reproductive dans l'IPES : conseil, contraception, soins d'avortement sans risque, infections sexuellement transmissibles/infections de l'appareil reproducteur, VIH, gynécologie, soins prénatals et violence sexuelle et fondée sur le genre.

Les associations membres de l'IPPF sont encouragées à mettre en place des services supplémentaires dans leurs points de prestation (fixes, mobiles ou communautaires) en fonction des besoins spécifiques des populations locales et de leurs capacités internes. Ces services peuvent inclure l'hormonothérapie pour les populations transgenres et intersexuées, le traitement du cancer des organes de reproduction chez l'homme ou des services juridiques pour les victimes de VSFG.

Les services sensibles au genre favorisent également l'accès au matériel d'information, de communication et d'éducation afin d'aider les usagers(ères) de services à compléter l'information offerte par les prestataires de services et les bénévoles. Ce matériel est disponible dans les salles d'attente et les salles de consultation ou est distribué par les prestataires communautaires au cours des activités de sensibilisation au niveau communautaire. Une analyse minutieuse de ce matériel peut révéler des préjugés relatifs au genre (par exemple, l'information sur les contraceptifs n'est destinée qu'aux femmes), un manque de sensibilisation aux besoins spécifiques de certains groupes de la population (par exemple, un manque d'information sur les VSFG touchant les femmes et les filles) ou l'utilisation de langage et d'images qui renforcent les stéréotypes liés au genre (par exemple, les instructions post opératoires renforcent l'idée que les femmes seront ou devraient être traitées uniquement par d'autres femmes). Des adaptations doivent être apportées à tous les documents avec la participation d'experts et des publics cibles.

4. RESSOURCES FINANCIÈRES ADÉQUATES

Établissement d'un budget pour la prestation des services sensibles au genre

Le renforcement de la capacité d'un service de santé à être transformateur de genre nécessite généralement un financement. Certains coûts associés à ce travail comprennent la sensibilisation et la formation du personnel, l'élaboration du matériel d'information, d'éducation et de communication (IEC), la modification de la qualité des systèmes de soins et d'évaluation, l'adaptation de la structure physique de l'établissement de santé, l'introduction de nouveaux produits et

fournitures, l'allocation de ressources pour renforcer les services de lutte contre les VSFG ou pour introduire des services en charge des conséquences des MGF (lorsque le contexte le permet), etc

Compte tenu de ce qui précède, la stratégie d'égalité de genre de l'IPPF s'est engagée à créer une ligne budgétaire spécifique à tous les niveaux de la Fédération pour financer des travaux spécifiques sur l'égalité des genres. Il s'agit notamment du programme et des budgets annuels des associations membres de l'IPPF, ainsi que des budgets alloués aux activités en faveur de l'égalité des genres au sein de chaque secrétariat. En outre, l'égalité des genres devrait être un élément clé de tous les projets soutenus par des donateurs extérieurs.

Structure tarifaire

Les inégalités omniprésentes de genre ont une incidence sur l'accès des individus aux ressources nécessaires pour atteindre une santé optimale, notamment les ressources financières, et sur le contrôle de ces ressources (voir encadré : Pourquoi adapter les structures tarifaires pour assurer des soins transformateurs de genre ?) Les services sensibles au genre répondent à ces besoins en adaptant la structure tarifaire. Par exemple, en offrant des services gratuits, des tarifs réduits ou des bons ; en reliant les usagers(ères) aux programmes d'autonomisation économique lorsque disponible ; ou en établissant des partenariats avec d'autres organisations publiques et privées pour accroître la couverture des populations mal desservies.

5. SERVICES BIEN ADMINISTRÉS

Les associations membres devraient avoir en place a) une politique d'égalité des genres qui souligne l'engagement de l'association membre à intégrer la dimension de genre dans toutes les politiques, programmes et structures de l'organisation ; b) des politiques et pratiques sur le lieu de travail qui favorisent l'égalité des genres et la représentation égale des genres ; et c) des directives et protocoles cliniques qui fournissent des recommandations sur la manière d'intégrer la dimension du genre dans le processus de soins. Les directives et les protocoles cliniques doivent détaillés de la manière suivante :

- comment dépister, traiter et intervenir en fonction des différences de prévalence, des symptômes et d'autres facteurs liés au genre
- Directives pour la fourniture de services de lutte contre la VSFG

- Diagrammes des flux d'utilisateurs(ères), y compris les étapes avant, pendant et après la visite de l'établissement, pour identifier clairement les voies d'orientation (par exemple des orientations vers des programmes d'autonomisation et des établissements spécialisés), et
- Les potentiels obstacles à l'accès aux soins auxquels se heurtent les individus en raison de l'inégalité entre les genres.

POURQUOI ADAPTER LA STRUCTURE TARIFAIRE POUR ASSURER DES SOINS TRANSFORMATEURS DE GENRE ?

Même lorsque les usagers(ères) semblent être en mesure de payer pour les services, des facteurs de confusion peuvent limiter leur accès et leur pouvoir de décision en matière d'argent. Par exemple :

- De nombreuses femmes sont responsables des soins non rémunérés, des tâches ménagères et des entreprises illégales. Lorsque les femmes travaillent dans le secteur formel, elles sont souvent moins payées.
- De nombreuses femmes et filles sont victimes de violence économique. En d'autres termes, les hommes ou les femmes peuvent surveiller et/ou contrôler les revenus des femmes et des filles, leur gestion et/ou leurs dépenses d'argent, et/ou ils/elles peuvent également menacer de confisquer les biens économiques des femmes et des filles. Ce comportement de contrôle peut s'étendre aux services de santé.
- Le manque d'autonomie économique contribue à la VSFG et en est une conséquence. Les victimes ont souvent de la difficulté à générer des ressources économiques pour elles-mêmes et leur famille, soit en raison des conséquences sur leur santé mentale et physique, soit en raison de la stigmatisation ou du manque d'opportunités.
- Les personnes transgenres et intersexuées, ainsi que les femmes handicapées, éprouvent des difficultés à trouver un emploi stable et à s'assurer une stabilité économique en raison de la stigmatisation et de la discrimination à l'égard de ceux qui ne se conforment pas aux rôles et identités de genre traditionnels.
- L'âge et l'identité de genre des jeunes femmes peuvent se rejoindre pour accroître leur vulnérabilité, ce qui contribue à un manque de ressources financières.

6. SYSTÈMES EFFICACES DE COMMUNICATION ET DE RÉACTIONS

Les associations membres doivent mener des activités de sensibilisation au genre au niveau communautaire. Par exemple, en utilisant des caravanes mobiles, des visites à domicile, des scènes théâtrales, des activités et des dialogues dans la salle d'attente. Ces activités peuvent devenir une occasion de mettre en contact les membres de la communauté et les services de santé essentiels ou les efforts de plaidoyer.

L'éducation complète à la sexualité (ECS) peut jouer un rôle crucial dans la lutte contre les normes relatives au genre. Les recherches suggèrent que l'ECS qui s'intéresse aux idées de pouvoir et de genre est cinq fois plus efficace pour réduire les taux de grossesses non désirées et la nouvelle incidence du VIH que les programmes qui ne s'y intéressaient pas.³¹ Une éducation complète à la sexualité devrait également être liée à la prestation de services, non seulement pour orientation, mais pour que les réactions et expériences des jeunes dans chaque service puissent aider au renforcement mutuel des services.

En outre, les organisations devraient assurer des services continus et de bonne qualité dans tous les établissements de santé en élaborant des systèmes de réaction et de participation des usagers au processus de soins et en faisant participer les membres de la communauté à la conception et à la prestation des soins. En outre, les associations membres devraient procéder à des évaluations régulières de leurs établissements de santé et apporter les améliorations nécessaires pour s'assurer que les services respectent les normes de qualité des soins de l'IPPF.

Les outils d'évaluation de la qualité devraient inclure des questions sur les services sensibles au genre, car le genre est un thème transversal. En pratique, cela signifie deux choses. Premièrement, tous les services fournis dans un établissement fixe ou dans un cadre communautaire devraient être planifiés après un examen attentif des inégalités de genre et devraient aborder et agir sur les questions de genre, plutôt que de soumettre les services de lutte contre la VSFG à une évaluation de genre. Deuxièmement, cela signifie que l'évaluation de la qualité des soins et la mise en œuvre de mesures d'amélioration de la qualité doivent se faire dans une perspective de genre.

7. PERSONNEL HAUTEMENT QUALIFIÉ ET RESPECTUEUX

Les associations membres devraient disposer d'un nombre suffisant et approprié de personnel pour répondre aux besoins des usagers(ères), dans toute leur

diversité. Il est important de donner aux usagers(ères) la possibilité, dans toute la mesure du possible, de choisir le prestataire qui les reçoit (par exemple, certains usagers(ères) peuvent préférer un prestataire du même sexe). Les associations membres doivent également recruter activement du personnel et des bénévoles parmi les populations mal desservies.

En outre, les activités de formation et de sensibilisation menées avec les prestataires de services devraient offrir l'occasion d'examiner les inégalités de genre et d'apprendre comment renforcer ou créer des systèmes qui favorisent l'égalité des genres et comment contribuer au changement des inégalités généralisées de genre. Envisagez d'inclure les sujets suivants dans vos efforts de sensibilisation et de formation :

- cadres et services fondés sur les droits humains
- différence entre sexe et genre
- identité de genre, expression de genre, orientation et caractéristiques sexuelles
- les facteurs individuels, relationnels, communautaires, sociétaux qui contribuent à l'inégalité des genres
- les déterminants sociaux de la santé
- l'exposition de différentes personnes aux facteurs de risque ou à la vulnérabilité
- les différences entre les groupes de population en termes d'incidence et de prévalence de problèmes de santé distincts (en particulier des problèmes de santé sexuelle et reproductive distincts pour les femmes, les hommes et les transgenres)
- l'impact de la violence sexuelle et fondée sur le genre à l'égard des individus, en particulier sur leur santé sexuelle et reproductive
- les différents défis auxquels les individus font face tout au long de leur vie
- l'utilisation d'un langage inclusif lors de l'interaction utilisateur-prestataire de services
- une formation sur l'éthique médicale et la bioéthique, y compris les principes de justice, d'autonomie, de non-malfaisance (ne pas nuire) et de bienfaisance (la recherche doit avoir des avantages, idéalement pour les sujets de recherche et la population générale qu'ils représentent)
- les pratiques qui renforcent les stéréotypes liés au genre pendant le processus de consultation
- services de constat et d'orientation en matière de violence sexuelle et fondée sur le genre
- l'intégration de la prévention et des soins des MGF dans les services de SSR et/ou les services de santé générale
- conseils sur la sexualité et les relations
- la prestation de services d'affirmation de l'identité de genre aux personnes transgenres et intersexuées, ou l'orientation vers de tels services
- la participation des hommes aux services de contraception et autres services de santé sexuelle et reproductive
- stigmatisation liée à l'avortement, au VIH, au fait d'être une mère célibataire, à l'infertilité, etc.
- la façon dont les prestataires de soins de santé et les autres membres du personnel peuvent contribuer au plaidoyer en faveur de l'égalité des genres

06.

QUESTIONNAIRE D'AUTO-ÉVALUATION DU GENRE : VOS PROGRAMMES



06: QUESTIONNAIRE D'AUTO-ÉVALUATION DU GENRE : VOS PROGRAMMES

Notez les énoncés comme suit : 1 = très en désaccord (aussi « non »), 2 = en désaccord, 3 = ni d'accord ni en désaccord (ou inconnu), 4 = d'accord, 5 = très d'accord (« oui »).

Dans le champ « Actions d'amélioration », donnez des détails sur votre note et relevez toutes les actions à court terme que vous pourriez prendre pour l'améliorer.

Par souci de simplicité, les énoncés ci-dessous utilisent les termes « participants », « usagers(ères) de services », « usagers(ères) », mais veuillez adopter une perspective inclusive et prendre ces termes pour faire référence aux « gens dans toute leur diversité ».



CONSEILS DESTINÉS AU FACILITATEUR

Nous vous recommandons de remplir les questionnaires sur un ordinateur/ordinateur portable, non seulement pour que les champs s'agrandissent à la capacité requise, mais aussi pour faciliter la sauvegarde des résultats de cette auto-évaluation sur votre disque dur pour référence future et pour les partager avec d'autres par courriel. Alternativement, vous pouvez photocopier la section en fonction du nombre de participants et les remplir sur papier.

Il est prévu que les membres de l'équipe travaillent ensemble pour remplir le questionnaire, mais vous pouvez aussi choisir de le remplir individuellement, puis de discuter ensemble en groupe et de convenir d'une note unique pour chaque champ. Cela peut mettre en lumière certaines perspectives différentes sur le genre et les inégalités de genre au sein de votre équipe et dans l'ensemble de l'organisation.

Le(la) responsable du projet a le devoir d'interroger les membres de l'équipe à propos de la note et d'encourager l'équipe à être honnête et réfléchie.

Il n'y a aucun avantage à accorder à l'organisation une note supérieure à celle qu'elle mérite réellement. La personne en charge de prendre les notes doit relever les raisons pour lesquelles le groupe s'est attribué une note précise et s'assurer que le groupe réfléchit aux mesures que l'organisation pourrait prendre pour s'améliorer.

Les participant(e)s doivent être informé(e)s qu'ils (elles) répondent au questionnaire au nom de l'ensemble de l'organisation dans toute la mesure du possible, et non sur la seule base de leur expérience.

Vous trouverez à l'**annexe 2A un exemple de programme** pour remplir les éléments essentiels de l'évaluation du genre, y compris le questionnaire d'auto-évaluation sur vos programmes.

QUESTIONNAIRE

6.1. Environnement sûr et confidentiel

	Note
6.1.1. Les lieux abritant les programmes tiennent compte des obstacles auxquels se heurtent les individus en raison de l'inégalité des genres (par exemple la sécurité, la discrimination, la stigmatisation). Justification : Actions d'amélioration :	
6.1.2. Il existe des espaces inclusifs où les groupes mal desservis peuvent interagir dans les milieux unigenre (p. ex. événements et espaces réservés aux filles, aux groupes de soutien aux transgenres). Justification : Actions d'amélioration :	
6.1.3. Il existe un protocole organisationnel pour guider le personnel et les bénévoles dans leur réponse aux divulgations concernant la violence sexuelle et fondée sur le genre (p. ex. comment protéger la vie privée des usagers(ères), orienter les usagers(ères), vers les services appropriés, soutenir les usagers(ères), pour assurer leur sécurité immédiate). Justification : Actions d'amélioration :	
6.1.4. Les responsables de programme connaissent bien le protocole/directives de l'organisation pour répondre aux révélations sur la VSFG et peuvent la/les appliquer en toute confiance. Justification : Actions d'amélioration :	
Votre note	
Sur une possibilité	20

6.2. Programmes intégrés complets

	Note
6.2.1. Les programmes ont établi des partenariats avec des services spécialisés correspondants (par exemple, des services de conseil spécialisés en matière de violence fondée sur le genre, des organisations transgenres, des organisations de personnes handicapées). Justification : Actions d'amélioration :	
6.2.2. Le personnel du programme s'assure que les bénéficiaires comprennent que les services de santé de l'association membre sont inclusent tous les genres. Justification : Actions d'amélioration :	
6.2.3. Les stratégies et les plans de plaidoyer sont éclairés/guidés par une prise de conscience et des preuves de l'existence de programmes d'égalité des genres. Justification : Actions d'amélioration :	
6.2.4. La planification des services de santé est éclairée/guidée par la connaissance des programmes pour l'égalité des genres Justification : Actions d'amélioration :	
Votre note	
Sur une possibilité	20

6.3. Programmes bien administrés

	Note
GESTION	
6.3.1. Les directeurs (trices) de programme aident les administrateurs de programme à promouvoir l'égalité des genres dans l'exécution des programmes (par exemple, par des communications verbales ou écrites, des instructions, des incitations et des récompenses).	
Justification : Actions d'amélioration :	
6.3.2. Les responsables évaluent si les potentielles organisations partenaires partagent les principes et les valeurs de l'IPPF en matière d'égalité des genres avant d'entamer toute collaboration avec elles.	
Justification : Actions d'amélioration :	
CONCEPTION DE PROGRAMME	
6.3.3. Chaque nouvelle proposition ou conception de programme comprend un budget pour un travail axé sur l'égalité des genres.	
Justification : Actions d'amélioration :	
6.3.4. Les programmes existants et les nouvelles propositions s'appuient sur des évaluations ou des analyses locales en matière de genre (par exemple, analyse rapide de la situation).	
Justification : Actions d'amélioration :	
6.3.5. Les programmes identifient comment les responsabilités et obligations liées aux normes de genre peuvent affecter la capacité des personnes à participer aux programmes et à adapter les programmes en conséquence (par exemple, des programmes sensibles aux besoins des femmes, si les femmes ont des responsabilités dans l'éducation des enfants, des services de garde d'enfants sont disponibles, ou les enfants peuvent les accompagner).	
Justification : Actions d'amélioration :	

6.3.6. Les programmes identifient et réagissent à la manière dont les normes et les différences entre les genres constituent des obstacles à la réalisation des objectifs des programmes.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
6.3.7. Les processus de planification s'inscrivent dans une perspective de parcours de vie, en tenant compte des besoins existants des bénéficiaires du programme et de la façon dont ils évolueront au fil du temps.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
6.3.8. Les cadres de suivi et/ou d'évaluation de tous les programmes comprennent au moins un indicateur sur l'égalité des genres (par exemple l'autonomisation des femmes).	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
Votre note	
Sur une possibilité	40

6.4. Système efficace de communication et de réactions

	Note
6.4.1. Tous les programmes recueillent les réactions des bénéficiaires sur leurs expériences et leur satisfaction.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
6.4.2. Les bénéficiaires sont informé(e)s des mécanismes formels permettant de donner leur avis et de formuler des plaintes, notamment en ce qui concerne la discrimination fondée sur le genre.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	

6.4.3. Les avis donnés par les bénéficiaires contribuent aux processus de suivi et d'évaluation, ainsi qu'à la planification des programmes futurs.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
6.4.4. Le personnel du programme informe les bénéficiaires de la manière dont leurs avis ont influencé les programmes.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
	Votre note
	Sur une possibilité 20

6.5. Programmes fondés sur les droits et exempts de stigmatisation.

Dans cette section, mettez l'accent sur trois populations vulnérables spécifiques qui sont victimes de discrimination et qui se heurtent à des obstacles en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs en raison de leur sexe ou de leur genre. Vous aurez identifié ces populations spécifiques dans votre analyse rapide de la situation. Par exemple, les travailleuses du sexe, les femmes handicapées, les jeunes parents, les personnes qui s'identifient comme LGBTI, les femmes non mariées, etc.

Certaines de ces questions sont les mêmes que celles que vous avez déjà vues ci-dessus, mais le but de cette section est de déterminer comment les usagers(ères) spécifiques et vulnérables - dans toute leur diversité - peuvent vivre votre programme. Les gens vivent l'égalité des genres de nombreuses façons, y compris par un large éventail d'obstacles et d'expériences de stigmatisation et de discrimination fondées sur le genre. Pour évaluer avec précision la façon dont des groupes de population distincts vivent vos programmes, il est essentiel de se concentrer sur les données, en particulier sur les usagers(ères) de ces services. Vos données de programme ventilées par sexe et par âge (si disponibles) peuvent être utiles ici

i) GROUPE 1 : LES JEUNES

	Note
6.5.1. L'organisation a mis en place des protocoles éthiques pour travailler avec les jeunes de tous les genres, afin de protéger les enfants et les jeunes.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	

6.5.2. Les jeunes de tous les genres savent comment signaler les abus et autres violations des droits humains et à qui s'adresser pour obtenir de l'aide.	
Justification : Actions d'amélioration :	
6.5.3. L'organisation a mis en place des systèmes pour réduire au minimum les obstacles financiers qui empêchent les jeunes, en particulier les jeunes femmes et les minorités sexuelles et de genre, de participer (par exemple, les bons de transport).	
Justification : Actions d'amélioration :	
6.5.4. Les programmes sont offerts à des moments qui conviennent aux jeunes, en tenant compte des rôles de genre et d'autres préoccupations, à l'instar de l'école.	
Justification : Actions d'amélioration :	
6.5.5. Les programmes sont offerts dans des lieux convenables aux jeunes, en tenant compte des rôles des genres et d'autres préoccupations, à l'instar de l'école.	
Justification : Actions d'amélioration :	
6.5.6. Les jeunes de tous les genres se voient confier des rôles importants dans le travail de programmation, qui peuvent inclure la planification, la budgétisation, la mise en œuvre, le suivi et/ou l'évaluation.	
Justification : Actions d'amélioration :	
6.5.7. Les partenaires du programme ont reçu une formation sur l'implication des jeunes de tous les genres de manière significative OU ont été évalués et jugés compétents pour faire participer les jeunes de tous les genres de manière significative.	
Justification : Actions d'amélioration :	

6.5.8. Le personnel du programme recueille les avis des jeunes de tous les genres pour mesurer leur satisfaction et recueillir des informations sur leur expérience du ou des programmes.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
6.5.9. Une fois que les avis des jeunes ont influencé la conception et la mise en œuvre du programme, le personnel informe les jeunes de la manière dont leurs avis ont influencé les programmes.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
Votre note	
Sur une possibilité	45

ii) GROUPE 2 :

Dans le tableau, remplacez « [INDIVIDUS] » par un groupe spécifique mal desservi que vous avez identifié.

	Note
6.5.1. Les plans de mise en œuvre des programmes doivent comporter des stratégies inclusives de genre pour engager les [INDIVIDUS].	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
6.5.2. L'organisation a mis en place des systèmes pour réduire au minimum les obstacles financiers qui empêchent les [INDIVIDUS] de participer (par exemple, les bons de transport, les services de garde).	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
6.5.3. Les programmes sont offerts à des heures convenables aux [INDIVIDUS], tenant compte des rôles et responsabilités liés au genre et des horaires de travail.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	

6.5.4. Les programmes sont offerts dans des lieux qui conviennent aux [INDIVIDUS], en tenant compte des rôles et responsabilités des hommes et des femmes.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
6.5.5. Des [INDIVIDUS] participent à la planification, au suivi et à l'évaluation des programmes	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
6.5.6. Tous les [INDIVIDUS] peuvent demander un prestataire de soins de santé d'un genre spécifique, et ce droit de choisir est clairement appliqué dans tous les établissements de santé.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
6.5.7. Le personnel du programme recueille et relève les avis des [INDIVIDUS] pour mesurer leur satisfaction.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
6.5.8. Après que les avis des [INDIVIDUS] ont influencé la conception et l'exécution du programme, le personnel informe les [INDIVIDUS] de la manière dont leurs avis ont influencé les programmes.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
6.5.9. Les [INDIVIDUS] reviennent pour s'engager dans des programmes, ou avec les services de l'association membre, après avoir bénéficié d'un programme donné.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
Votre note	
Sur une possibilité	45

iii) GROUPE 3 (FACULTATIF) :

	Note
6.5.1. Les plans de mise en œuvre des programmes devraient comporter des stratégies inclusives de genres pour faire participer les [INDIVIDUS].	
Justification : Actions d'amélioration :	
6.5.2. L'organisation a mis en place des systèmes pour réduire au minimum les obstacles financiers qui empêchent les [INDIVIDUS] de participer (par exemple, les bons de transport, les services de garde).	
Justification : Actions d'amélioration :	
6.5.3. Les programmes sont offerts à des heures convenables aux [INDIVIDUS], en tenant compte des rôles et responsabilités liés au genre et des horaires de travail.	
Justification : Actions d'amélioration :	
6.5.4. Les programmes sont offerts dans des lieux convenables aux [INDIVIDUS], en tenant compte des rôles et responsabilités liés au genre.	
Justification : Actions d'amélioration :	
6.5.5. Des [INDIVIDUS] participent à la planification, au suivi et à l'évaluation des programmes.	
Justification : Actions d'amélioration :	
6.5.6. Tous les [INDIVIDUS] peuvent demander un prestataire de soins de santé d'un genre spécifique, et ce droit de choisir est clairement appliqué dans tous les établissements de santé.	
Justification : Actions d'amélioration :	

6.5.7. Le personnel du programme recueille et relève les avis des [INDIVIDUS] pour mesurer leur satisfaction.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
6.5.8. Le personnel informe les [INDIVIDUS] de la manière dont leurs avis ont influencé les programmes.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
6.5.9. Les [INDIVIDUS] reviennent pour s'engager dans des programmes, ou avec les services de l'association membre, après avoir bénéficié d'un programme donné.	
Justification :	
Actions d'amélioration :	
Votre note	
Sur une possibilité	45

Cartographier les résultats

Cartographiez les résultats de votre auto-évaluation du genre à l'aide de cartes radars (ou diagrammes en forme d'araignée). Une carte radar est une façon graphique d'organiser les différents aspects d'une question complexe, en l'occurrence la mesure dans laquelle vos programmes sont transformateurs de genre. On l'appelle souvent une carte-araignée parce qu'elle ressemble un peu à une toile d'araignée lorsque les données sont tracées. Cet exercice est un bon

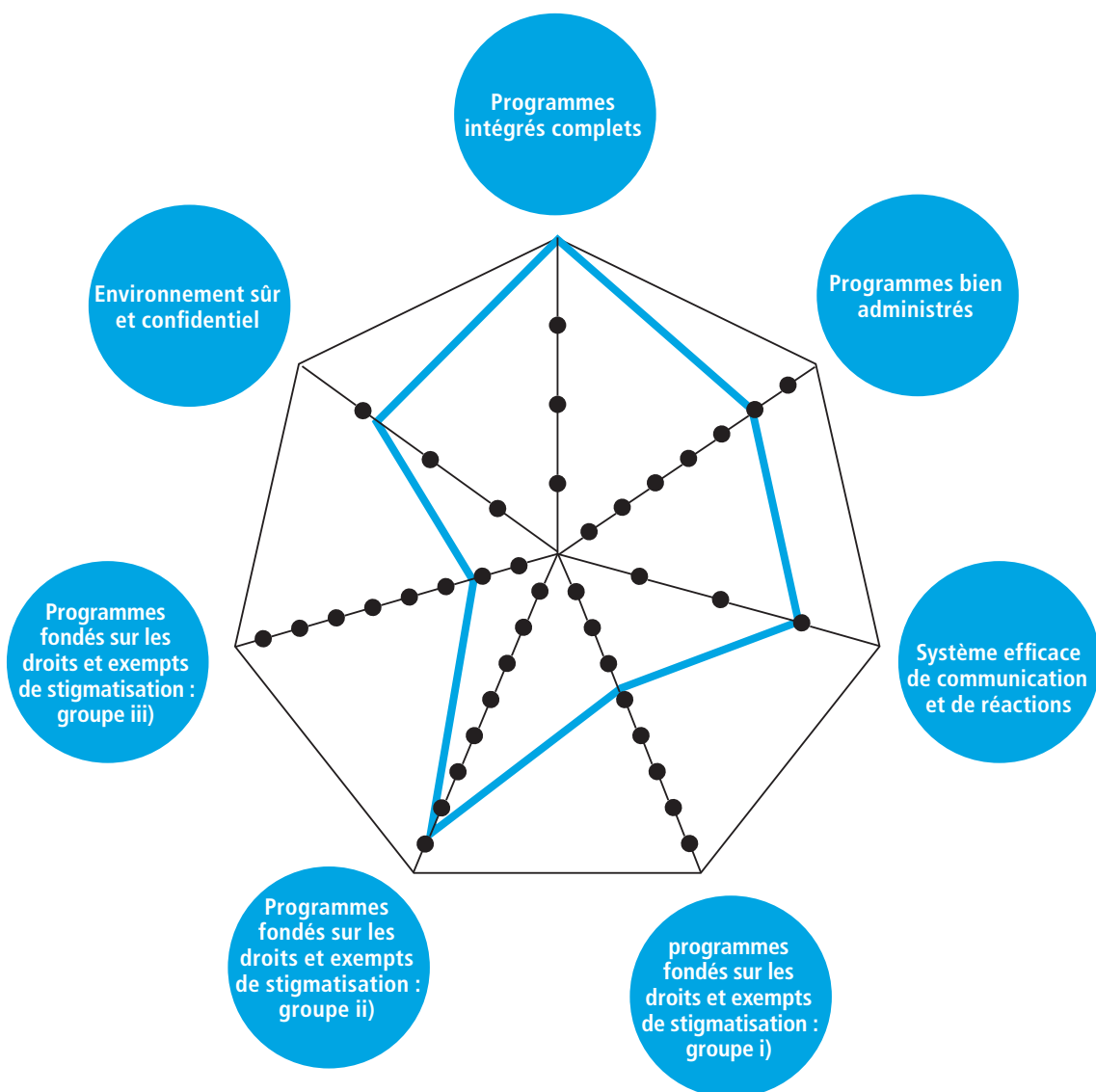
moyen de visualiser vos programmes et vous aidera à identifier vos priorités et vos domaines les plus faibles.

Pour illustrer comment cela fonctionne, nous avons utilisé un exemple de note, comme le montre le tableau ci-dessous.

Dans la colonne prévue à cet effet, insérez vos notes du questionnaire d'auto-évaluation de genre.

Dans la carte radar de la prochaine page, les notes d'exemple sont représentées le long des axes dédiés pour chaque composante du questionnaire.

	Exemple de note	Votre note	Total possible
VOS PROGRAMMES			
Environnement sûr et confidentiel	14		20
Programmes intégrés complets	20		20
Programmes bien administrés	30		40
Système efficace de communication et de réactions	15		20
Programmes fondés sur les droits et exempts de stigmatisation : groupe i) les jeunes	19		45
Programmes fondés sur les droits et exempts de stigmatisation : groupe ii)	39		45
Programmes fondés sur les droits et exempts de stigmatisation : groupe iii) (facultatif)	11		45



Cet exemple illustre les résultats du questionnaire d'auto-évaluation du genre pour l'organisation en question. Il s'agit d'une représentation visuelle du niveau de l'organisation en matière de transformation du genre, basée sur l'outil d'auto-évaluation. Si vous avez déjà rempli les sections 3, 4 et 5 des questionnaires d'auto-évaluation, vous disposerez d'une série de cartes radar pour vous aider à suivre votre progrès.

Créez votre propre carte radar en utilisant vos propres notes. Un modèle de cette carte radar est disponible à l'annexe A. Vous pouvez l'imprimer et le copier. Nous vous recommandons d'imprimer et/ou d'agrandir vos cartes radars et de les afficher sur le mur pour les examiner et les revoir avec le temps. N'oubliez pas de cocher la valeur la plus élevée de l'axe (par exemple 45 pour les programmes fondés sur les droits et exempts de stigmatisation, ou 20 pour l'environnement sûr et confidentiel), afin que vous traciez correctement vos résultats.

La carte radar peut également être utilisée à des fins de comparaison. Par exemple, vous pouvez suivre

l'évolution dans le temps en utilisant l'outil d'auto-évaluation du genre à différents moments dans le temps - par exemple, six mois et/ou un an plus tard - et en traçant les nouvelles données (c'est-à-dire vos notes) avec les données initiales. Si vous utilisez la carte à des fins de comparaison, il est préférable qu'au moins certaines des mêmes personnes participent aux auto-évaluations comparées. En effet, les valeurs données dans l'auto-évaluation sont subjectives, donc les notes peuvent ne pas être comparables si elles sont remplies par un groupe complètement différent de personnes qui apportent différentes normes ou mesures au processus.

Réflexions

Après avoir rempli le questionnaire d'auto-évaluation ci-dessus, prenez le temps de réfléchir à ce processus et de discuter de vos réactions à ce processus en tant que groupe.

Notez vos réflexions et vos observations et gardez-les pour référence future (par exemple, la prochaine fois que vous viendrez faire une auto-évaluation du genre).

Points d'action

Il est maintenant temps de passer en revue les mesures que vous avez recommandées et de faire des plans pour les réaliser.

1. COMPILER TOUS LES POINTS D'ACTION

Compiler tous les points d'action à l'aide du tableau ci-dessous (une version étendue est disponible à l'annexe 6B). Dans la colonne « Priorité », entrez la note sur laquelle l'équipe s'est mise d'accord pour chaque mesure. Pour le moment, laissez les autres colonnes vides.

POINTS D'ACTION				
Mesures à prendre	Priorité (note)	Par qui	Délai	Date de suivi

2. RENDRE CHAQUE MESURE DURABLE

Relisez chaque mesure en demandant : « Cette mesure garantira-t-elle un résultat systématique et durable ? » En d'autres termes, cette action changera-t-elle la situation à l'avenir, ou s'agit-il d'une solution nécessaire pour le court terme seulement ? Si possible, modifiez la mesure pour la rendre durable. Par exemple, si vous avez noté que les indicateurs relatifs à l'égalité des genres ne sont inclus que dans les cadres de suivi et d'évaluation sélectionnés, vous aurez probablement besoin d'un soutien de haut niveau pour normaliser l'inclusion des indicateurs d'égalité de genre dans tous les programmes. S'il existe des listes de contrôle pour les éléments qui doivent être inclus dans les nouvelles propositions/programmes, vérifiez si cette norme peut y être incluse, et examinez si le plan de mise en œuvre de la politique d'égalité des genres doit être révisé pour répondre à cette norme. Demandez à l'équipe dirigeante de s'engager à respecter cette norme et de la communiquer à l'ensemble du personnel afin qu'elle soit adoptée au plus haut niveau. Réfléchissez aux étapes qui doivent être franchies afin de vous assurer que l'impact prévu de la mesure soit pérenne.

3. PARTAGER LES POINTS D'ACTION

Le/la responsable du projet devrait, au nom de l'équipe partager les résultats de votre auto-évaluation du genre avec votre organisation. Bien que vous pourriez choisir de commencer avec l'équipe de direction, nous vous encourageons à partager les résultats avec tout le personnel et les bénévoles. Partager l'information sur comment était l'exercice d'auto-évaluation du genre, la manière dont il a été entrepris et qui y a participé, afin que tout le monde comprenne le processus et les résultats. Vous pouvez mentionner certaines des discussions que l'équipe a tenues, les révélations et les domaines qui, selon l'équipe, devraient être explorés

davantage. Bien sûr, vous devriez aussi partager les mesures prises parce que c'est là que vous devrez faire appel à vos collègues, responsables, directeurs, bénévoles et autres pour obtenir leur soutien et leur engagement afin de rendre votre organisation transformatrice de genre.

4. ATTRIBUEZ LES RESPONSABILITÉS ET CONVENEZ D'UN CALENDRIER POUR LA MISE EN ŒUVRE DES POINTS D' ACTIONS.

Convoquez votre équipe de cadres supérieurs et d'autres membres du personnel, bénévoles et jeunes concernés pour répartir les responsabilités pour chaque point d'action. Discuter des calendriers réalisables pour l'exécution de chacun d'entre eux, en commençant par ceux qui ont une priorité « 1 » et ensuite « 2 », « 3 », etc. Remplissez les colonnes restantes : « Par qui », « Date limite » et « Date de suivi ».

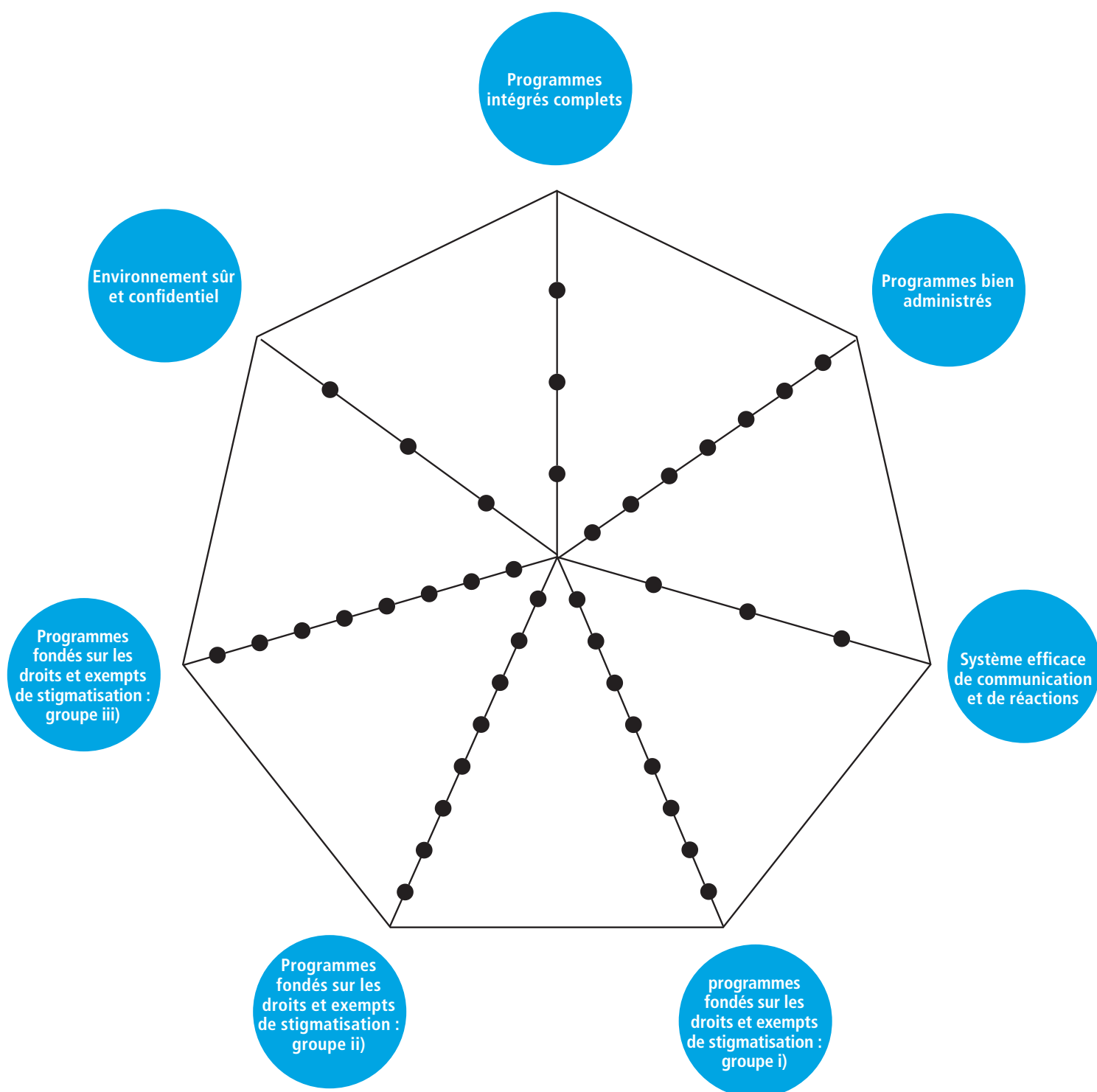
Prochaines étapes

Continuez avec les exercices d'auto-évaluation pour votre organisation et vos services de santé, si vous ne les avez pas encore effectués. Si vous avez prévu des exercices d'auto-évaluation supplémentaires (par exemple, l'évaluation de vos programmes ou la réalisation d'un audit externe sur le genre), veuillez les effectuer.

Lorsque vous aurez terminé toutes les évaluations du genre que vous prévoyez effectuer, passez à la Section 9 : Planification de l'action et de l'amélioration. Cette section vous guidera à travers un processus pour rassembler et analyser tous les résultats de vos évaluations du genre et planifier des stratégies à plus long terme pour rendre votre organisation plus transformatrice de genre.

ANNEXE 6A : MODÈLE DE CARTE RADAR POUR CARTOGRAPHIER VOS RÉSULTATS

Résultats de l'auto-évaluation du genre : nos programmes



[illegible]

07.

AUDIT EXTERNE SUR LE GENRE



07: AUDIT EXTERNE SUR LE GENRE

Un audit externe sur le genre pour les associations membres de l'IPPF est une investigation systématique des systèmes, procédures et services organisationnels qui est conçue pour évaluer quatre choses :

1. les connaissances de l'organisation en matière de genre et la façon dont elles influent sur la santé et les droits sexuels et reproductifs.
2. les compétences de l'organisation en matière d'analyse et de prise en compte efficace des différences entre les genres dans les services et les programmes
3. les politiques et les systèmes de l'organisation visant à soutenir l'égalité des genres
4. engagement, volonté et leadership en faveur de l'égalité des genres

En tant qu'audit « externe », il est dirigé et facilité par une personne externe et indépendante - normalement un consultant. C'est l'un des principaux facteurs qui distinguent un audit du genre d'une auto-évaluation. Menée par un consultant expérimenté, l'évaluation est plus susceptible d'être impartiale et de refléter une perspective plus objective qui s'appuie sur une mine de connaissances au sujet de ce que d'autres organisations font pour promouvoir l'égalité des genres. Toutefois, afin de s'assurer que l'audit du genre reflète honnêtement ce que fait l'association membre, il doit être participatif, impliquant un certain nombre de membres du personnel et dans une certaine mesure les volontaires et les usagers(ères) aussi.

En outre, un audit du genre tend à être axé sur les politiques, les systèmes et les façons de faire de l'organisation par rapport aux évaluations des services et des programmes fournis (comme dans deux des questionnaires d'auto-évaluation).

Veuillez noter que cette section est guidée par *le Gender Audit Manual* (Guide d'audit du genre) de

Trocaire, publié en 2010, et lui est très redevable.³²

Ce manuel a été utilisé par l'IPPF pour réaliser un audit du genre participatif pilote en 2017, couvrant le bureau central de l'IPPF, le bureau régional Afrique de l'IPPF et la Family Health Options Kenya. Un résumé des résultats de cet audit du genre a été publié dans une brochure intitulée *Gender informative... gender transformative*. (Informations sur le genre... transformateur de genre).

Préparation à un audit du genre

Un audit du genre nécessitera la coopération de l'ensemble de l'organisation et peut sembler exigeant et parsemé d'obstacles pour ceux à qui il est demandé de participer. Il est donc important de faire les préparatifs nécessaires pour s'assurer que tout se passe bien. Pour tirer le meilleur parti de votre audit du genre, essayez de vous assurer que les éléments suivants sont en place :

- Les haut(e)s responsables de l'audit du genre sont importants pour obtenir l'appui de l'ensemble du personnel et avoir accès aux différents domaines d'activité. Les haut(e)s responsables doivent communiquer les objectifs de l'audit du genre à tous les membres du personnel et leur demander de coopérer tout au long du processus.
- Si la personne à l'origine de l'audit du genre a du mal à obtenir l'appui de la haute direction, elle peut faire appel à un membre sympathique de l'organe directeur ou à d'autres membres du personnel qui peuvent l'aider à faire valoir son point de vue et à obtenir du soutien pour l'audit.
- Il doit y avoir un(e) chef(e) de projet pour l'audit du genre, et idéalement une petite équipe qui aide à

le faciliter et à l'organiser, comprenant à la fois des hommes et des femmes.

- Choisir le bon consultant externe pour diriger l'audit du genre. Cette personne devrait non seulement avoir de l'expérience dans la réalisation d'audits de genre, mais aussi être réceptive et consciente des points de vue divergents, afin de faciliter l'évolution vers un plus grand accent mis sur l'égalité des genres.
- Le personnel et les autres participants doivent être encouragés à poser autant de questions qu'ils le souhaitent et à se sentir soutenus pour exprimer leurs points de vue et préoccupations réels, y compris ceux qui peuvent ne pas être considérés comme favorables à l'égalité des genres. Il est important de comprendre la différence pour motiver les gens et obtenir leur engagement en faveur de l'égalité des genres.
- Le consultant et tous les participants doivent disposer de suffisamment de temps pour contribuer à l'audit du genre, ainsi que de toute autre ressource nécessaire pour participer.
- Établir les règles de base de la participation, comme la confidentialité, le respect, la sécurité et l'ouverture.

Étapes d'un audit du genre

Une fois que les haut(e)s responsables de l'association membre se sont déclarées en faveur de l'audit du genre, il y a un processus assez normalisé pour effectuer l'audit. Ce n'est pas sans rappeler un projet de recherche conventionnel. Les étapes sont les suivantes :

1. **Convenir d'un budget.** Un audit du genre est un investissement, non seulement dans le consultant mais aussi dans le temps que vous demanderez aux membres du personnel de mettre de côté pour participer à l'audit. Évaluer les tarifs locaux pour le recrutement d'un consultant pour ce travail et convenir d'un budget approprié avec les haut(e)s responsables.
2. **Recrutement d'un consultant en audit du genre.** Cela impliquera la préparation des termes de références, la publicité du travail et la sélection du consultant.

Les termes de références dépendront de votre organisation et de vos services, mais normalement une organisation s'attendra à ce que le consultant utilise une combinaison de méthodes qualitatives et quantitatives pour examiner tous les éléments suivants (le cas échéant) :

- Directives, procédures, manuels et politiques internes de l'organisation
- Ressources financières et humaines disponibles pour les travaux liés au genre
- Politiques internes en matière de ressources humaines (p. ex. égalité des chances, droits de maternité, droits parentaux, sécurité, gestion des plaintes)
- Collecte de fonds, y compris la rédaction de propositions et des rapports
- Politiques et activités de plaidoyer
- Services
- Programmes
- Partenariats

3. **Élaborer la méthodologie, l'échéancier et les méthodes de l'audit.** Vous devez être en mesure d'articuler certains éléments que vous aimeriez que le consultant inclue dans la méthodologie, et ceux-ci devraient être inclus dans les termes de référence. Toutefois, la méthodologie, l'échéancier et les méthodes devraient être finalisés en collaboration avec le consultant.

Certains éléments que vous souhaiteriez prendre en considération :

- Les questions éthiques liées à la réalisation de la recherche : examiner attentivement tout risque que pourrait courir tout(e) participant(e) du fait de la réalisation de la recherche et comment éviter de causer du tort ; quel consentement est requis et comment l'obtenir ; est-ce que la confidentialité doit être observée ; comment les données résultantes seront stockées et communiquées.
- Le consultant doit recueillir des informations sur la façon dont les différents membres du personnel et les différentes parties de l'organisation comprennent « l'égalité des genres », les attitudes et les valeurs liées à l'égalité des genres, et comment le personnel voit son travail contribuer aux objectifs d'égalité de genres.
- Le consultant doit définir des critères d'égalité de genre et diriger un processus de notation des principaux documents de l'organisation (p. ex. cadre stratégique, documents de planification et de budget, politiques liées aux RH, principales demandes de financement, matériel de campagne et communications extérieures) sur la base de ces critères.
- Dans le cadre d'une recherche primaire, le consultant doit évaluer dans quelle mesure les membres du personnel et les bénévoles, y compris les jeunes, connaissent les politiques et procédures

de l'organisation en matière d'égalité de genre et dans quelle mesure elles sont mises en pratique.

- Débats des groupes de discussion avec des groupes du personnel constitué soit uniquement d'hommes, soit uniquement de femmes, des groupes de volontaires et/ou d'autres parties prenantes.
- Entretien avec des cadres supérieurs.
- Partager les résultats préliminaires et obtenir des avis à leur sujet.

4. Examen des documents et notation en fonction

des critères du genre ces activités devraient être dirigées par le consultant, mais il faudra du temps au personnel pour trouver et fournir les documents. selon la méthodologie que vous avez convenue - qu'elle soit participative ou non - le temps du personnel peut également être nécessaire pour examiner et noter les documents.

5. Enregistrer avec précision toutes les données

recueillies, y compris les examens de documents, les entretiens, les groupes de discussion, les notes, les appels téléphoniques et les ateliers. Les enregistrements audio doivent être transcrits et les notes écrites, saisies. Toutes les données doivent être conservées sous forme électronique pour référence future.

6. Analyse des données, afin de ressortir les principales conclusions de la recherche et de formuler des recommandations

7. Rédaction du rapport détaillant les méthodes, les résultats et les recommandations.

Il faudrait décider dans la méthodologie, plus tôt, si les participant(e)s seront nommé(e)s dans le rapport. Normalement, les participant(e)s restent anonymes, mais certain(e)s peuvent souhaiter que leur participation soit remarquée.

8. En présentiel

ainsi que par le biais d'un rapport écrit au personnel et à l'organe directeur de l'organisation, les résultats de l'audit du genre sont partagés et doivent faire l'objet d'un débat

9. Atelier de planification d'action

pour répondre aux résultats de l'audit du genre et prendre des décisions sur la manière de mettre en pratique les recommandations (ou si non, pourquoi). Cet atelier doit se concentrer sur :

- Besoins de formation et de renforcement des capacités des membres de l'organe directeur, du personnel et des bénévoles.
- Nécessité de créer de nouvelles directives, de nouveaux manuels ou de nouveaux modèles, ou comment ceux existants doivent être modifiés.

- Changements de politiques nécessaires pour promouvoir l'égalité des chances et l'égalité des genres.
- Comment s'attaquer aux attitudes et aux valeurs qui ne sont pas favorables à l'égalité des genres, ainsi qu'aux malentendus ou à l'ignorance ?
- Fournir un soutien, y compris des ressources financières, à ceux qui font avancer ce travail.

ANNEXE 7A : EXEMPLE DE QUESTIONNAIRE POUR L'ÉVALUATION DE L'ENGAGEMENT DE L'ORGANISATION EN FAVEUR DE L'ÉGALITÉ DES GENRES

Voici le questionnaire utilisé dans le cadre de l'audit du genre de l'IPPF réalisé en 2017. Il peut être utile de l'adapter à votre propre audit du genre.

Engagement de l'organisation en faveur de l'égalité des genres

Le questionnaire ne devrait pas prendre plus de 20 minutes à remplir.

Pour chacune des questions suivantes, veuillez encercler les réponses que vous jugez les plus appropriées.

1. L'intégration de l'égalité des genres dans les programmes/projets est-elle obligatoire dans votre organisation ?

Complètement / Suffisamment / Insuffisamment / Pas du tout

2. Votre organisation a-t-elle une politique écrite qui affirme un engagement envers l'égalité des sexes ?

Oui / Non / Je ne sais pas

Si oui, la politique de votre organisation en matière de genre a-t-elle un plan opérationnel qui prévoit une répartition claire en matière de responsabilités ?

Oui / Non / Je ne sais pas

Fonds

Oui / Non / Je ne sais pas

Temps et ressources nécessaires au suivi et à l'évaluation

Oui / Non / Je ne sais pas

3. Des stratégies proactives sont-elles mises en œuvre dans votre organisation pour assurer l'équilibre des genres dans le recrutement et la promotion du personnel ?

Oui / Non / Je ne sais pas

Si oui, **demande-t-on régulièrement aux potentiels employés, au moment du recrutement/des entretiens, s'ils se conforment aux principes d'égalité des genres de l'organisation ?**

Oui / Non / Je ne sais pas

4. Votre organisation jouit-elle d'une réputation d'intégrité et de compétence en matière de questions de genre parmi les leaders dans le domaine du genre et du développement ?

Oui beaucoup / Oui un peu / Aucune / Pas sûr

Culture de l'organisation

5. Votre organisation encourage-t-elle les comportements transformateurs de genre, en termes par exemple de langage utilisé, de blagues et de commentaires faits ?

Toujours / Habituellement / Rarement / Jamais

6. Les questions de genre sont-elles prises au sérieux et débattues ouvertement par tout le monde au sein de votre organisation, quel que soit leur genre ?

Toujours / Habituellement / Rarement / Jamais

7. Existe-t-il un fossé entre la façon de percevoir les questions du genre par le personnel de différent genre de votre organisation ?

Oui / Non / Je ne sais pas

Responsabilités

8. Votre organisation met-elle en œuvre des programmes ciblés pour les groupes suivants ?

[Cochez tout ce qui s'applique]

- ☐ Les femmes et les filles
- ☐ Hommes et garçons
- ☐ Individus transgenres
- ☐ Tout ce qui est susmentionné

9. Votre organisation met-elle en œuvre des programmes de prévention primaire de la violence sexuelle et fondée sur le genre (VSFG) ?

Oui / Non/ Je ne sais pas

10. Des données ventilées par sexe et par genre sont-elles collectées pour les projets et programmes de votre organisation ?

Oui / Non/ Je ne sais pas

11. Des données ventilées par sexe et par genre sont-elles utilisées pour les projets et programmes de votre organisation ?

Oui / Non/ Je ne sais pas

Si oui, veuillez décrire comment ces données sont utilisées

12. Votre organisation recueille-t-elle des données sur des indicateurs spécifiques qui incluent une dimension sexe/genre ?

Oui / Non/ Je ne sais pas (Si oui, veuillez donner des exemples)

13. Au cours des deux dernières années, votre organisation a-t-elle fait des progrès significatifs dans l'intégration du genre dans vos opérations et programmes ?

Oui, beaucoup / Oui, un peu / Pas assez / Aucun / Pas sûr

14. Au cours des deux dernières années, votre organisation a-t-elle réussi à intégrer la question du genre dans ses programmes ou dans d'autres aspects du travail ?

Oui / Non/ Je ne sais pas

Si oui, veuillez expliquer brièvement (répondre par écrit)

15. Au cours des deux dernières années, votre organisation a-t-elle rencontré des obstacles à l'intégration de la question du genre dans ses programmes ou dans d'autres aspects du travail ?

Oui / Non/ Je ne sais pas

Si oui, veuillez expliquer brièvement (répondre par écrit)

Capacité technique

16. Y a-t-il du personnel responsable de la sensibilisation et de l'intégration du genre dans votre organisation ?

Oui / Non.

Si oui, combien de membres du personnel sont responsables de la sensibilisation et de l'intégration du genre ?

17. Tous ces membres du personnel sont-ils suffisamment capables de mener à bien leurs travaux de sensibilisation et d'intégration du genre, au vu de leurs connaissances, aptitudes et attitudes

Oui, tous / Oui, la plupart d'entre eux / seulement quelques-uns / Aucun d'entre eux

18. Quelle est la fréquence de la formation sur les compétences en genre ?

Une fois tous les deux ans ou moins fréquemment / Annuellement/ Trimestriellement / Biannuellement / Plus fréquemment

19. Que pensez-vous que votre organisation peut/ devrait faire de plus pour intégrer l'égalité des genres ?

(Inclure toute autre question du genre ou de renforcement des capacités en milieu de travail que vous jugez importante, mais qui n'a pas encore été abordée par votre organisation).

ANNEXE 7B : SUIVI DES DONNÉES SUR L'ÉGALITÉ DES GENRES

Les associations membres peuvent utiliser ce formulaire, ou l'adapter à leurs propres besoins, pour collecter et analyser des données sur le genre en rapport avec leurs services ou programmes.

Suivi des données sur l'égalité des genres

Notre but est de garder cette enquête anonyme, et par conséquent, nous ne vous demandons pas votre nom. Cependant, le but de l'enquête est d'aider à améliorer la façon dont notre organisation peut promouvoir l'égalité des genres, en partie en réduisant la discrimination fondée sur le genre. Il serait donc utile que vous puissiez répondre aux questions suivantes :

1. Quelle est votre identité de genre actuelle ? (Cochez tout ce qui s'applique)

- ☐ Homme
- ☐ Femme
- ☐ Femme à homme(FTM)/Homme transgenre
Homme trans
- ☐ Homme à femme (MTF)/Femme transgenre
Femme trans
- ☐ Genre queer, ni exclusivement masculin ni
exclusivement féminin

Si vous préférez un autre terme, veuillez préciser :

Refuser de répondre (veuillez expliquer pourquoi) :

2. Quel sexe vous a-t-on attribué à la naissance (p. ex. sur votre acte de naissance ou par vos parents/tuteurs) ?

- ☐ Homme
- ☐ Femme
- ☐ Refuser de répondre (veuillez expliquer pourquoi) :

3. Pensez-vous qu'il est important que votre fournisseur de soins de santé connaisse votre identité sexuelle et/ou votre genre ? Si vous voulez bien expliquer, faites-le.

vos désignations/titres d'emploi :

Date :

08.

ENTRETIENS AVEC LES USAGERS(ÈRES) ET GROUPE DE DISCUSSION



08: ENTRETIENS AVEC LES USAGERS(ÈRES) ET GROUPE DE DISCUSSION

Les entretiens et les groupes de discussion sont d'excellentes techniques pour engager le dialogue avec les différentes parties prenantes, à savoir les usagers(ères), les participant(e)s au programme et les potentiels usagers(ères)/participant(e)s. Ces techniques sont connues comme étant des « recherches primaires », en ce sens que vous recueillez de nouvelles informations ou données, directement auprès de personnes qui ont l'expérience des services qui vous intéressent. La recherche secondaire, en revanche, consiste à recueillir de l'information qui a été produite par d'autres personnes. Par exemple, des rapports, des évaluations et des études dirigés par des collègues, par d'autres organisations ou des organismes gouvernementaux. L'analyse rapide de la situation, par exemple, serait très probablement fondée sur des informations secondaires.

Aux fins de votre auto-évaluation de genre, nous nous concentrons ici sur les entretiens et les groupes de discussion avec les usagers(ères). En effet, les questionnaires d'auto-évaluation (sections 6, 7 et 8) sont conçus pour mobiliser et recueillir des informations auprès des prestataires de services, du personnel du programme, des responsables, des directeurs et des volontaires. Toutefois, si certain(e)s membres du personnel ne sont pas en mesure de participer au questionnaire d'auto-évaluation, vous pouvez leur demander de participer à un entretien et de concevoir un guide d'entretien distinct à cette fin. Cela pourrait être basé sur les questions des questionnaires d'auto-évaluation.

Entretien ou débat de groupe de discussion

Lorsque vous décidez de mener des entretiens ou des débats de groupe de discussion, réfléchissez

soigneusement à la technique qui serait la meilleure option. Les groupes de discussion et les entretiens sont semblables en ce sens qu'ils sollicitent des types précis d'information en présence des parties prenantes. Cependant, les deux présentent un certain nombre de différences importantes. Les entretiens sont normalement individuels, ce qui les rend plus approprié en ce qui concerne faire de la recherche sur des informations sensibles et hautement confidentielles. Ils sont également appropriés si vous voulez vous concentrer sur l'obtention d'informations très spécifiques et que vous souhaitez donc garder le contrôle de la conversation. Les entretiens sont souvent plus appropriés si vous êtes préoccupé par les différences de pouvoir entre les participant(e)s ou les divergences de points de vue et d'expériences. C'est votre devoir de mettre vos participant(e)s à l'aise pour qu'ils se sentent heureux de vous parler et de partager leurs expériences et leurs informations.

Contrairement aux entretiens, les travaux de groupes de discussion se déroulent en groupe, normalement en groupe de trois à six personnes. Vous ne voulez pas que le groupe devienne trop grand parce que certain(e)s participant(e)s peuvent alors se sentir inhibé(e)s, ou que des individus spécifiques peuvent venir dominer le débat, et vous n'entendrez alors pas tout le monde. Cependant, certaines personnes sont plus à l'aise quand il s'agit de parler entre pairs, par exemple les jeunes ou les populations particulièrement vulnérables. Deuxièmement, les groupes de discussion ont tendance à être beaucoup moins structurés que les entretiens individuels. Au lieu de poser des questions précises, vous êtes plus susceptible d'utiliser un guide thématique pour diriger la conversation. Mais l'orientation et le contenu de la conversation seront beaucoup plus influencés par les participant(e)s que par la personne en charge de l'entretien. Ainsi, vous avez moins de contrôle sur ce sur quoi les participant(e)

s pourraient se concentrer. L'un des avantages des groupes de discussion, par rapport aux entretiens, est qu'il y a interaction entre les personnes. Ainsi, vous obtenez souvent une certaine validation de la part des autres membres du groupe – tombant d'accord avec leurs pairs/collègues - ou vous pouvez obtenir des critiques, questionnant ce que les autres ont dit, ce qui peut mener à une discussion intéressante et peut-être à une meilleure réflexion sur la situation réelle. Cependant, il arrive que les groupes de discussion découragent les personnes qui ont des points de vue différents (aberrants) d'exprimer leurs expériences et leurs opinions, lorsqu'elles sont les seules personnes qui ne partagent pas les points de vue des autres membres du groupe. Ainsi, un groupe de six personnes peut sembler d'accord pour dire que les services sont tous merveilleux, alors qu'en fait, une ou deux personnes ont vécu des expériences vraiment désagréables, mais ne se sentent pas soutenues ou capables de partager cette information. Cela peut aussi être dû à des préoccupations de confidentialité : dans un groupe, les personnes qui possèdent des informations de nature délicate peuvent ne pas être à l'aise en ce qui concerne partager ces informations.

Avant de choisir l'une ou l'autre technique, faites un remue-méninges pour identifier clairement les informations que vous voulez apprendre, les usagers(ères) ou les autres personnes à qui vous voulez vraiment parler, et toute préoccupation ou question qui peut être pertinente dans votre choix de technique de collecte de données.

Avant de discuter plus en profondeur lors des entretiens et des débats de groupes de discussion, nous présenterons les questions d'éthique liées à la recherche primaire et nous vous fournirons des directives afin que vous puissiez être certain de respecter les normes établies en matière de pratique éthique. Par la suite, nous fournirons des directives pour la tenue d'entretiens et la constitution des groupes avec les usagers(ères)

Éthique de la recherche

Les procédures éthiques en matière de recherche visent à garantir que la recherche a été planifiée, menée et rapportée dans le but de protéger les personnes qui y participent. Un deuxième objectif important est de garantir que la recherche soit menée de manière à servir les intérêts des individus et de la société dans son ensemble.

Dans la plupart des recherches, il existe une providence favorisant le/la chercheur(euse) et défavorisant ceux qui font l'objet de la recherche. Par exemple, les

participant(e)s à la recherche partagent leur identité et leurs informations - y compris leurs opinions, leurs sentiments et leurs points de vue – avec le/la chercheur(euse) (dans ce cas, il s'agit de vous). Une fois qu'ils ont partagé cette information, ils en perdent le contrôle. Il existe de nombreux cas relevés de chercheur(euse) ayant manipulé et déformé des données de recherche dans le passé (souvent avec de bonnes intentions) et d'études ayant porté préjudice aux participant(e)s à la recherche et les ayant mis en danger. En outre, de nombreux chercheurs(euses) n'ont pas réussi à dissimuler les identités des participants et à préserver la confidentialité de leurs informations, ce qui peut les rendre vulnérables et / ou mécontents d'avoir participé à la recherche. Ces erreurs d'éthique ont débouché sur des codes d'éthique dans le cadre de la réalisation de recherches. Le code d'éthique spécifique varie légèrement d'une discipline à l'autre (par exemple, la psychologie contre la sociologie), nous allons donc souligner ici les problèmes éthiques communs à toutes les disciplines.

Les principes établis de l'éthique de la recherche en recherche sociale sont présentés ici. Afin de préserver l'intégrité de vos résultats et de protéger vos participant(e)s à la recherche, nous vous conseillons fortement de réfléchir à ces principes et de les respecter dans toute la mesure du possible.

PRINCIPES DE L'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE³³

- Non-malfaisance : éviter de faire du mal aux participant(e)s, éviter de se faire du mal à soi-même.
- Bienfaisance : la recherche devrait donner lieu à des avantages positifs et identifiables, plutôt que d'être simplement menée pour son propre compte.
- Autonomie ou autodétermination : respecter les valeurs et les décisions des participant(e)s à la recherche.
- Justice : Traiter tout le monde avec équité.

Pour mettre en pratique cette éthique de la recherche, les chercheurs(euses) doivent réfléchir aux procédures qu'ils proposent et les examiner avant de commencer leur recherche. Avant de mener des entretiens ou des débats de groupes de discussion, veuillez remplir un formulaire de réflexion éthique (annexe 8A). Ce formulaire vous amènera à répondre aux cinq questions suivantes :

1. Pourquoi cette recherche est-elle nécessaire ?
2. Expliquez l'objectif de la recherche.
3. Dans quelles circonstances les sujets de recherche y participeront-ils ? Quelles procédures et méthodes seront utilisées ? (par exemple, où sera-t-elle faite,

quand, comment, avec qui, sera-t-elle enregistrée, sera-t-elle publiée, qui sera présent, qui verra les résultats, comment sera-t-elle analysée et conservée à l'avenir, etc.)

4. Les actes de recherche (y compris l'ensemble de la procédure) auront-ils des conséquences positives ou négatives pour les participant(e)s ? Les chercheurs (euses) doivent évaluer les violations et les dommages possibles découlant de la réalisation de leur projet - et être en mesure de le faire avant de débiter le projet.
5. Quelles mesures peuvent être prises pour prévenir les violations et les dommages identifiés ci-dessus ? Si ces risques ne peuvent être palliés de façon adéquate, vaut-il la peine de mener cette recherche ?

En plus de ces questions, les chercheurs(euses) ne doivent pas faire de fausses déclarations sur l'utilité de leur recherche. Les chercheurs(euses) doivent également respecter la réglementation actuelle en matière de protection des données (par exemple, dans certains pays, les chercheurs(euses) sont tenu(e)s de conserver leurs données de recherche dans des conditions précises, telles que dans des fichiers électroniques cryptés, et pendant une période déterminée).

Les participant(e)s à la recherche méritent d'avoir quelques connaissances de la recherche avant de participer et il est crucial d'obtenir leur consentement éclairé. Flynn et Goldsmith, experts en normes éthiques de la recherche, ont écrit, « le consentement éclairé implique que les sujets connaissent et comprennent les risques et les avantages de la participation à la recherche. Ils doivent également comprendre que leur participation est complètement volontaire »³⁴ Les chercheurs(euses) doivent fournir aux participant(e)s à la recherche une fiche d'information (normalement une page suffit) décrivant les objectifs et la procédure de la recherche et expliquant en quoi consistera leur participation. Cette fiche doit également leur expliquer qu'ils/elles peuvent retirer leur consentement et cesser de participer en tout temps. En même temps, les chercheurs(euses) doivent fournir aux participant(e)s à la recherche un formulaire de consentement pour obtenir leur consentement à participer à l'étude et à utiliser leurs données. Si vous prévoyez prendre et utiliser des photographies dans votre étude, vous aurez besoin d'un consentement spécifique pour les photographies.

CONSEILS DESTINÉS AU FACILITATEUR

Un modèle de fiche d'information se trouve à l'annexe 8B ; un modèle de formulaire de consentement pour les participant(e)s se trouve à l'annexe 8C. Adaptez-les et utilisez-les pour votre propre étude afin de vous assurer que vous aidez les participant(e)s à prendre part à la recherche en tant que participant(e)s pleinement informé(e)s et consentant(e)s



Guide de l'entretien de l'utilisateur(ère)

Dans cette section, nous incluons un exemple de guide d'entretien pour mener des entretiens avec les usagers(ères), ainsi que de brefs conseils pour vous préparer à l'entretien.

Un mois ou bien avant, vous planifiez l'entretien :

- Recruter les participant(e)s au moyen d'affiches, du bouche à oreille et d'autres moyens de communication efficaces. Assurez-vous de détailler les objectifs de la recherche et ce qu'elle impliquera pour les participants dans vos communications sur le recrutement.
- Fournissez vos coordonnées afin que les participant(e)s puissent vous contacter, anonymement s'ils/elles le souhaitent, s'ils/elles sont intéressé(e)s à y participer.
- Ne menez pas l'entretien sur-le-champ, lorsque les participant(e)s n'ont pas encore eu le temps d'examiner de fond en comble leur participation et avant qu'ils/elles aient eu le temps d'examiner et de signer le formulaire de consentement.
- Déterminez si les participant(e)s parleraient d'autres langues que celles parlées par la personne en charge de l'entretien et, par conséquent, si un traducteur(traductrice) est nécessaire. Décidez si vous voulez trouver votre propre traducteur ou si vous pouvez inviter les participant(e)s à venir avec quelqu'un pour traduire pour eux.

Au moins une semaine avant les entretiens :

- Distribuer des fiches d'information sur la recherche ainsi que les formulaires de consentement à toutes les personnes intéressées à participer.
- Fixez les heures et les lieux des entretiens. Idéalement, organisez l'entretien dans des locaux appartenant à l'association membre ou loués par elle. Il doit avoir lieu dans un endroit que vous connaissez bien et dont vous êtes confiant qu'il sera sûr pour vous et pour le/la participant(e) à la recherche.

Pour l'entretien proprement dit :

- Apportez un enregistreur/téléphone portable pour l'enregistrement. S'assurer que la batterie est suffisamment chargée. Apportez également un carnet de note au cas où l'utilisateur ne voudrait pas être enregistré et pour relever d'autres éléments d'intérêt (par exemple, le langage corporel).
- Assurez-vous d'avoir un formulaire de consentement signé de chaque participant(e) avant de commencer l'entretien. Apportez des copies vierges du formulaire de consentement au cas où les participant(e)s n'apporteraient pas le formulaire de consentement avec eux/elles.
- Présentez-vous : votre nom, votre rôle, votre affiliation. Fixez des attentes pour l'entretien en résumant à nouveau les objectifs de la recherche et répétez que votre participant(e) peut retirer son consentement en tout temps (et donc, mettre fin à l'entretien) ou simplement sauter une question s'il/elle n'est pas à l'aise pour y répondre. Confirmez que l'entretien durera entre 30 et 45 minutes.
- Vous devez essayer d'éviter les interruptions et pouvez demander à vos participant(e)s d'éteindre leur téléphone portable, par exemple, mais il est toujours possible que l'entretien soit interrompu. Soyez flexible pour gérer ces interruptions, mais progressez rapidement une fois l'interruption terminée.

GUIDE DE L'ENTRETIEN

INFORMATIONS PERSONNELLES

- Parlez-moi de vous. Par exemple, votre nom et votre âge, si vous êtes marié(e), si vous avez une famille, si vous vivez seul ou avec des amis, si vous poursuivez vos études, si vous travaillez ou prenez soin de la maison. Et, si vous êtes à l'aise, veuillez partager votre identité de genre et votre orientation sexuelle.
- Date à laquelle vous avez accédé pour la dernière fois à un service dans le présent établissement/avec ces mêmes prestataires de services.
- Quels types de services avez-vous reçus dans cet établissement/avec ces mêmes prestataires de service dans le passé ? (Vous voudrez peut-être préciser que vous n'avez pas besoin de connaître les détails ou les résultats, mais seulement le type de service auquel l'utilisateur(a) a accédé.

VOTRE POINT DE VUE SUR L'ÉGALITÉ DES GENRES

- Voyez-vous des différences dans la façon dont les hommes et les femmes sont traités dans votre communauté, à l'école ou en famille ? Qu'en pensez-vous ?
- Quels rôles différents les hommes et les femmes jouent-ils ?
- Connaissez-vous des personnes ou des groupes dans votre communauté qui ne se considèrent pas simplement comme des hommes ou des femmes, p. ex. transgenres et intersexuels ?
- Comment pensez-vous que vos croyances sur le genre, et sur les rôles de genre, affectent la santé sexuelle et reproductive ?

VOTRE POINTS DE VUE SUR LE GENRE ET LA DIVERSITÉ SEXUELLE

- Que pense votre communauté des personnes qui ont des relations, ou des rapports sexuels, avec des personnes du même genre ? (Certaines de ces personnes se décrivent - leur identité ou orientation sexuelle - comme lesbiennes, gays, bisexuels, queer.) Qu'en pensez-vous ?
- Comment les normes et les attentes sociales concernant la sexualité et les partenariats intimes

affectent-elles les hommes, les femmes et les autres personnes qui s'identifient comme LGBTI ?

- Pensez-vous que les individus peuvent avoir des besoins sexuels et reproductifs différents selon leurs caractéristiques sexuelles, leur identité de genre ou leur orientation sexuelle ? Expliquer.

VOTRE POINT DE VUE SUR CET ÉTABLISSEMENT/CES PRESTATAIRES DE SERVICES

- Avez-vous eu des expériences positives d'accès aux services dans cet établissement ou avec ces prestataires de services ? Donnez des exemples de ce que vous considérez comme des expériences positives.
- Avez-vous eu des expériences négatives lorsque vous avez eu accès aux services dans cet établissement ou avec ces prestataires de services ? Donnez des exemples de ce que vous considérez comme des expériences négatives.
- Lorsque vous avez eu accès aux services de cet établissement, avez-vous déjà eu l'impression que les prestataires vous traitaient différemment des autres usagers(ères) en raison de votre identité sexuelle, de genre ou de votre orientation sexuelle ? De quelle façon ? Est-ce positif ou négatif ?
- Avez-vous déjà eu l'impression que les prestataires de services vous traitaient différemment pour une autre raison ?
- D'après votre expérience dans cet établissement/avec ces prestataires de services, croyez-vous qu'ils tiennent compte du sexe, de l'identité de genre et de l'orientation sexuelle des usagers ? En d'autres termes, pensez-vous qu'ils/elles sont sensibles aux différents besoins et situations des individus ?

RECOMMANDATIONS

- Selon vous, comment les prestataires de services de cet établissement, ou des établissements en général, pourraient améliorer leurs services ?
- En particulier, comment les prestataires de services/l'établissement sanitaire pourraient-ils mieux s'adapter aux différents rôles et identités de

genre de leurs usagers(ères) et des membres de la communauté locale ?

- Comment les prestataires de services et l'établissement pourraient-ils soutenir davantage les personnes qui s'identifient comme LGBTI ?
- Y a-t-il autre chose que vous aimeriez ajouter que je n'ai pas demandé ?

Terminez l'entretien en remerciant votre participant(e) et en l'informant de la façon dont les résultats des entretiens seront utilisés. Vous pouvez également proposer de partager les résultats avec eux. Par exemple, vous pouvez leur envoyer une copie des résultats finaux, leur téléphoner pour leur parler des résultats ou les rencontrer pour en discuter.

GUIDE THÉMATIQUE DES USAGERS(ÈRES) ET DES GROUPE DE DISCUSSIONS

Dans cette section, nous incluons de brefs conseils sur l'organisation et la préparation des groupes de discussion, ainsi qu'un exemple de guide thématique des groupes de discussion pour mener des entretiens avec les usagers(ères). Il s'agit d'un « guide thématique », contrairement au « guide d'entretien », car les groupes de discussion donnent aux participant(e)s la liberté de s'éloigner de la question directrice et de développer la conversation de façon autonome. Les sujets et les questions spécifiques à explorer peuvent être davantage orientés par les participants que par le facilitateur. Comme nous le suggérons ici, votre rôle ne sera pas celui de personne chargée de l'entretien, mais celui de « facilitateur ».

Un mois ou bien avant, vous planifiez le travail des groupes de discussion :

- Recruter les participant(e)s au moyen d'affiches, du bouche à oreille et d'autres moyens de communication efficaces. Assurez-vous de détailler les objectifs de la recherche et ce qu'elle impliquera pour les participant(e)s dans vos communications sur le recrutement.
- Fournissez vos coordonnées afin que les participant(e)s puissent vous contacter, anonymement s'ils/elles le souhaitent, s'ils/elles sont intéressé(e)s à y participer.

Au moins un mois avant le débat du groupe de discussion

- Distribuer des fiches d'information sur la recherche ainsi que les formulaires de consentement à toutes les personnes intéressées à participer.
- Fixez les heures et les lieux pour les travaux avec les groupes de discussion. Idéalement, organisez le travail avec les groupes de discussion dans des locaux appartenant à l'association membre ou loués par elle. Ces travaux doivent avoir lieu dans un endroit que vous connaissez bien et dont vous êtes confiant qu'il sera sûr pour vous et pour le/la participant(e) à la recherche.
- Planifiez soigneusement la composition de chaque groupe. Essayez de vous assurer que les différences de pouvoir entre les participant(e)s de chaque groupe ne seront pas significatives. Par exemple, vous pouvez souhaiter regrouper les femmes ensemble et les hommes ensemble, et/ou

les personnes de la même tranche d'âge dans des groupes distincts, et les personnes qui occupent des postes distingués, ou qui sont plus riches, dans leurs propres groupes. Si vous avez des participant(e)s que vous soupçonnez de se sentir plus vulnérables et qui ont vécu des expériences significatives de discrimination ou de stigmatisation, vous voudrez peut-être les regrouper, ou même les séparer et mener des entretiens avec eux/elles. Réfléchissez bien à la façon d'éviter de causer du stress ou des traumatismes à des personnes qui ont peut-être déjà eu des expériences négatives en accédant ou en essayant d'accéder aux services. Il ne s'agit là que d'exemples où les différences de pouvoir et les sensibilités peuvent être observées. C'est à vous de réfléchir sur vos participant(e)s et de considérer les groupes les plus utiles.

Pour le groupe de discussion proprement dit :

- Apportez un enregistreur/téléphone portable pour l'enregistrement. Il peut même être utile d'avoir un appareil d'enregistrement vidéo, mais assurez-vous d'avoir demandé le consentement pour les enregistrements audiovisuels. S'assurer qu'il y a suffisamment de batterie. Apportez aussi un carnet de notes.
- Assurez-vous d'avoir un formulaire de consentement signé par chaque participant(e) avant de commencer le débat avec le groupe de discussion. Apportez des copies vierges du formulaire de consentement au cas où les participant(e)s n'apporteraient pas le formulaire de consentement avec eux/elles.
- Présentez-vous : votre nom, votre rôle, votre affiliation. Fixez des attentes pour les groupes de discussion en résumant à nouveau les objectifs de la recherche et répétez que votre participant(e) peut retirer son consentement en tout temps (et donc, mettre fin à la conversation) ou simplement sauter une question s'il/elle n'est pas à l'aise pour y répondre. Confirmez que la rencontre du groupe de discussion durera entre 45 minutes et une heure.
- Vous devez essayer d'éviter les interruptions et pouvez demander à vos participant(e)s d'éteindre leur téléphone portable, par exemple. Soyez flexible pour gérer les interruptions inévitables, mais progressez rapidement une fois l'interruption terminée.

- Établir des règles de base communes pour promouvoir un espace de coopération et de soutien pour les groupes de discussion. Par exemple, ne pas s'interrompre et se rabaisser mutuellement, on ne se rabaisse pas l'un l'autre. Bien qu'il soit difficile de garantir la confidentialité - et vous devez le faire savoir aux participant(e)s - nous vous recommandons fermement de demander aux participant(e)s de respecter la confidentialité de tous les participant(e)s en ne répétant pas ce qui est dit dans ce groupe de discussion ailleurs et en n'identifiant pas les autres participant(e)s à d'autres personnes plus tard. Vous pouvez décider vous-même de ces règles ou demander au groupe de les élaborer lui-même après vous être présenté(e).

GUIDE THÉMATIQUE DU GROUPE DE DISCUSSION

INTRODUCTION

- Demandez à chacun de se présenter. Par exemple, leur nom, comment ils/elles se sont intéressé(e)s à participer au groupe de discussion.

BRISE GLACE

- Une activité pour mettre les gens à l'aise. Essayez d'éviter d'entrer dans trop de détails sur les informations personnelles (cela pourrait compromettre la confidentialité).
- Par exemple, chaque personne donne son nom et dit quelque chose sur elle. Les autres participant(e)s doivent deviner si c'est vrai ou faux. Ou, chaque personne donne son nom et ce qu'elle a pris au petit-déjeuner, son/sa musicien(ne) préféré(e) et ce qu'elle envisage faire pendant le week-end. Le/la participant(e) suivant(e) doit se rappeler des propos de tout le monde.

THÈME

Le genre dans la communauté

- Voyez-vous des différences dans la façon dont les hommes et les femmes sont traités dans votre communauté, à l'école ou en famille ?
- Quels rôles différents les hommes et les femmes jouent-ils ?
- Connaissez-vous des personnes ou des groupes dans votre communauté qui ne se considèrent pas simplement comme des hommes ou des femmes, p. ex. transgenres et intersexuels ?
- Comment pensez-vous que vos croyances sur le genre, et sur les rôles de genre, affectent la santé sexuelle et reproductive ?

Genre et diversité sexuelle dans la communauté

- Que pense votre communauté des personnes qui ont des relations, ou des rapports sexuels, avec des personnes du même genre ? (Certaines de ces personnes se décrivent - leur identité ou orientation sexuelle - comme lesbiennes, gays, bisexuels, queer.) Qu'en pensez-vous ?
- Comment les normes sociales affectent-elles les hommes, les femmes et les autres personnes qui s'identifient comme LGBTI ?

- Pensez-vous que les individus peuvent avoir des besoins sexuels et reproductifs différents selon leurs caractéristiques sexuelles, leur identité de genre ou leur orientation sexuelle ?

Expériences vécues dans cet établissement de santé

- Dans quelle mesure les services de santé sexuelle et reproductive de cet établissement sont-ils sensibles au genre ?
- Quelles expériences avez-vous vécues en ce qui concerne l'accès aux services ici ? Pensez-vous que les prestataires de services ou d'autres membres du personnel ont adapté les services d'une manière ou d'une autre en fonction de votre genre/sexualité ?
- Avez-vous eu des expériences positives en matière d'accès aux services dans cet établissement ou avec ces prestataires de services ? Donnez des exemples de ce que vous considérez être des expériences positives.
- Avez-vous eu des expériences négatives lorsque vous avez eu accès aux services dans cet établissement ou avec ces prestataires de services ?
- Lorsque vous avez eu accès aux services de cet établissement, avez-vous déjà eu l'impression que les prestataires vous traitaient différemment en raison de votre identité sexuelle, de genre ou de votre orientation sexuelle ? De quelle façon ? Est-ce positif ou négatif ?

Expérience idéale en matière de services de santé

- Comment pensez-vous que les services de santé pourraient être organisés de manière à être accueillants et favorables à toutes les personnes, en tenant compte de leur genre et de leur identité sexuelle ?

Concluez le groupe de discussion en remerciant vos participant(e)s et en les informant de la façon dont les résultats des travaux avec les groupes de discussion seront utilisés. Vous pouvez également leur proposer de partager les résultats avec eux (par exemple, ils peuvent demander une copie des conclusions finales dans un mois, ou vous pouvez leur proposer de leur envoyer un rapport par la poste lorsqu'il sera prêt).

Analyse

Familiarisez-vous avec les informations que vous avez recueillies en écoutant les enregistrements plusieurs fois et/ou en transcrivant tous vos enregistrements. Identifiez les thèmes clés qui ont émergé et notez vos principales conclusions (normalement, les fils conducteurs les plus courants). Notez également toute observation des choses que vous auriez pu vous attendre à voir apparaître, mais qui ne l'ont pas fait. Soyez conscient des opinions et des points de vue qui sont reflétés par plusieurs participant(e)s, et de ceux qui ne le sont que par un ou deux. Les expériences et les points de vue exprimés par peu de participant(e)s ne sont pas moins précieux ; en fait, ils peuvent refléter les points de vue des personnes qui sont elles-mêmes des minorités et qui sont victimes de discrimination ou de stigmatisation de quelque sorte.

Il existe de nombreux guides gratuits disponibles en ligne pour l'analyse d'informations qualitatives, tels que des entretiens et des groupes de discussion. Cet outil n'est pas l'endroit pour des instructions approfondies sur la façon d'analyser ces données, mais nous prévoyons que vous vous équiperez afin d'analyser et de réfléchir pleinement sur les informations que vous avez recueillies.

ANNEXE 8A : PROCÉDURE ÉTHIQUE : RÉFLEXIVITÉ DES CHERCHEURS(EUSE)

1. Pourquoi cette recherche est-elle nécessaire ?

2. Expliquez le but de la recherche.

3. Dans quelles circonstances les sujets de recherche y participeront-ils ? Quelles procédures et méthodes seront utilisées ? (par exemple, où sera-t-elle faite, quand, comment, avec qui, sera-t-elle enregistrée, sera-t-elle publiée, qui sera présent, qui verra les résultats, comment sera-t-elle analysée et conservée à l'avenir, etc.)

4. Les actes de recherche (y compris l'ensemble de la procédure) auront-ils des conséquences positives ou négatives pour les participant(e)s ? Les chercheurs (euses) doivent évaluer les violations et les dommages possibles découlant de la réalisation de leur projet - et être en mesure de le faire avant de débiter le projet.

5. Quelles mesures peuvent être prises pour prévenir les violations et les dommages identifiés ci-dessus ? Si ces risques ne peuvent être palliés de façon adéquate, vaut-il la peine de mener cette recherche ?

ANNEXE 8B : PROCÉDURE ÉTHIQUE : UN EXEMPLE DE FICHE D'INFORMATION SUR LA RECHERCHE

Remarque : il s'agit tout simplement d'un échantillon, destiné à une recherche par entretien, et non aux groupes de discussion. Vous devrez rédiger votre propre fiche d'informations pour vos participants à la recherche et décrire le processus de recherche, qu'il soit pour les entretiens ou pour les groupes de discussion. Vous voudrez peut-être reproduire les sous-titres de cette fiche d'information.

Recherche : Services de santé par [Association membre de l'IPPF] Fiche d'information

Je m'appelle _____
et je dirige cette recherche.

Mon rôle est _____

et je travaille à [Association membre de l'IPPF]. Vous êtes invité(e)s à participer à un projet de recherche sur nos services de santé.

Il est important que vous compreniez également en quoi consistera la recherche. Veuillez donc prendre le temps de lire attentivement cette fiche d'information. S'il y a quelque chose qui ne soit pas claire ou si vous désirez plus d'informations, veuillez me contacter par l'adresse name@emaildomain.com. Vous trouverez également ci-joint un formulaire de consentement que je vous demande de signer si vous êtes d'accord pour participer

QUEL EST LE BUT DE LA RECHERCHE ?

[L'Associations membres de l'IPPF] s'engagent à améliorer ses services de santé et aimeraient connaître vos opinions et expériences afin de s'assurer que leur améliorations répondent à vos besoins. Elles s'intéressent tout autant à ce que les services de santé font actuellement de bien, et où se situent les lacunes et les problèmes. Cette recherche contribuera à nos processus de planification et de budgétisation.

POURQUOI ÊTES-VOUS INVITÉ(E) ?

Vous êtes invité(e)s à participer à cette étude parce que vous avez utilisé nos services de santé et que vous avez donc une expérience précieuse pour contribuer à notre recherche.

EN QUOI CONSISTE VOTRE PARTICIPATION ?

Il vous sera demandé d'assister à un entretien à [Association membre de l'IPPF], située à [insérer l'adresse]. Nous fixerons la date et l'heure de façon à ce qu'elles soient convenables pour vous. Je mènerai l'entretien, et il n'y aura personne d'autre dans la salle.

J'enregistrerai l'entretien à l'aide d'une application dans mon téléphone, un dictaphone ou un autre équipement audio. C'est pour que je puisse l'écouter plus tard et relever les principales conclusions et notes. L'enregistrement sera sauvegardé dans un endroit sécurisé où personne d'autre ne pourra y accéder sans ma permission.

QU'ADVIENDRA-T-IL DES INFORMATIONS QUE VOUS FOURNISSEZ ?

Tous les renseignements recueillis au cours du projet seront strictement confidentiels. Cela signifie que personne d'autre que moi ne saura que l'information que vous fournissez provient de vous. Je peux partager l'information avec mes collègues, surtout une fois que j'aurai rassemblé toutes les informations de tous les participant(e)s, mais ils ne sauront pas que l'information provient de vous. Les résultats de la recherche seront communiqués au personnel et aux bénévoles dans des rapports, des évaluations et éventuellement d'autres publications. A aucun moment votre identité ne sera révélée.

CONTACT POUR DE PLUS AMPLES INFORMATIONS

Pour toutes informations supplémentaires, veuillez me contacter par courriel (adresse **courriel**) ou par téléphone (numéro de téléphone).

ANNEXE 8C : PROCÉDURE ÉTHIQUE : FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LES PARTICIPANTS

Comme mentionné, il ne s'agit que d'un échantillon. Vous devrez le réécrire pour vos propres participant(e)s à la recherche.

Recherche : Services de santé de [Association membre de l'IPPF]
Formulaire de consentement du/de la participant(e)

Nom : _____

Meilleur moyen d'entrer en contact (téléphone/courriel) : _____

	Paraphez chaque case si vous y consentez
Avez-vous lu la fiche d'information ?	
Avez-vous eu l'occasion de poser des questions sur la recherche ?	
Avez-vous reçu suffisamment d'informations sur la recherche ?	
Comprenez-vous que vous êtes libre de vous retirer du projet de recherche à tout moment, sans donner de raison ?	
Acceptez-vous de participer à la recherche ?	
Êtes-vous d'accord pour que la discussion soit enregistrée ?	
Êtes-vous d'accord que les résultats de la recherche peuvent être inclus dans les rapports destinés à [l'association membre de l'IPPF] ?	
Puis-je vous appeler ou vous envoyer un courriel pour partager les résultats de la recherche ?	

Signature

Date

Contact pour de plus amples informations

Si vous avez besoin de plus amples informations, n'hésitez pas à me contacter par courriel (insérer votre adresse email) ou par téléphone (*****).

09.

PLAN D'ACTION ET D'AMÉLIORATION



09: PLAN D'ACTION ET D'AMÉLIORATION

Identifier les lacunes et les opportunités

Au cours de cette étape, vous analyserez ce que vous avez appris dans votre analyse rapide de la situation et dans votre auto-évaluation du genre et vous transformerez cet apprentissage en domaines prioritaires d'action. Il s'agit d'une partie importante du processus d'évaluation du genre. C'est à ce niveau que vous rassemblerez tout ce que vous avez appris jusqu'à présent, que vous y réfléchirez, que vous en discuterez et que vous prendrez des décisions quant à vos priorités en matière d'égalité des genres.

Il peut être utile de passer en revue le Continuum du genre afin que votre équipe d'auto-évaluation du genre soit critique quant aux différentes manières dont les programmes et les services peuvent être liés au genre, et pour encourager l'équipe à être ambitieuse quand il s'agit de planifier vos propres interventions en matière de genre.

Le Continuum du genre classe les programmes et services selon qu'ils sont « insensible au genre » ou « sensibles au genre ». L'insensibilité au genre signifie

que les programmes/services sont conçus sans analyse préalable de la dynamique de genre culturellement spécifique. En revanche, les programmes / services sensibles au genre anticipent les résultats liés au genre et en tiennent compte. Comme l'illustre le diagramme, la catégorie sensible au genre est ensuite stratifiée en exploitant, accommodant et transformateur. L'IPPF s'efforce d'être transformateur de genre : remettre en question les normes de genre inéquitables et créer des opportunités pour permettre à ceux qui sont victimes de discrimination ou d'inégalité en raison de leur genre d'être autonomes et d'exercer leurs droits.

Dans une analyse récente de la façon dont les programmes de santé sexuelle, reproductive et infantile ont intégré la dimension du genre dans leurs programmes et services, Rottach et al (2017)³⁵ ont constaté que les programmes transformateurs de genre non seulement identifiaient les différences de pouvoir et les normes de genre comme des obstacles à la santé, mais prenaient des mesures pour aborder ces contraintes. En revanche, les programmes « accommodants relatifs au genre » identifiaient souvent les différences de pouvoir et les normes de genre

FIGURE 3 : OUTIL DU CONTINUUM DE L'ÉGALITÉ DES GENRE



comme des obstacles à la santé, mais ne prenaient généralement pas de mesures pour y remédier. Il est important de noter que les programmes transformateurs de genre qui ont relevé le défi de changer les normes de genre et la dynamique du pouvoir ont souvent été couronnés de succès, même lorsque les activités étaient de courte durée. Nous prévoyons que vous prendrez des mesures pour que votre service de santé change la dynamique du pouvoir entre les genres et transforme les normes de genre afin de promouvoir l'égalité des genres.

Il est également utile de rappeler les trois autres cadres conceptuels qui sous-tendent la stratégie de l'IPPF en matière d'égalité des genres : l'approche fondée sur le parcours de vie, le modèle écologique et l'approche fondée sur les droits humains. Ceux-ci sont présentées au début de ce document, mais veuillez vous inspirer de la Stratégie d'égalité de genre de l'IPPF, 2017-22 et des *droits sexuels : Une déclaration de l'IPPF pour enrichir vos discussions*.

L'EXAMEN DES RÉSULTATS DE VOTRE AUTO-ÉVALUATION DU GENRE

En réfléchissant à votre analyse rapide de la situation, à votre auto-évaluation de genre et à votre carte radar, discutez et tentez de répondre aux questions suivantes :

- Quelles sont les qualités de votre organisation en ce qui concerne aborder les liens entre le genre, et, la santé et les droits sexuels et reproductifs ?
- Comment vos services et programmes de santé (et les résultats que vous souhaitez obtenir) peuvent-ils influencer sur le statut relatif des hommes et des femmes, ainsi que d'autres genres ?
- Comment les relations entre les genres influent-elles sur la durabilité de l'impact de vos services de santé ?
- Quelles sont les bonnes pratiques du secteur de la santé (provenant de votre propre travail ou d'autres organisations) qui ont contribué avec succès à l'égalité des genres dans la société ?
- Comment et par qui l'inégalité des genres et la santé sont-elles abordées maintenant dans votre région/district/pays ?
- Comment les priorités et les objectifs stratégiques de votre organisation sont-ils liés aux lacunes et aux problèmes les plus importants liés au genre dans votre zone de couverture ?

Pour tirer le meilleur parti de cette discussion et pour rendre visible ce qui se dit, représentez-la sur un tableau à feuilles mobiles et affichez-la sur le mur.

Pour référence future, conservez des notes sur ces discussions.

SÉLECTIONNER LES CONTRAINTES PRIORITAIRES ET LES POSSIBILITÉS D'ACTION EN MATIÈRE D'ÉGALITÉ DE GENRE

Sur la base de vos exercices d'évaluation du genre, y compris votre analyse rapide de la situation et vos questionnaires d'auto-évaluation, sélectionnez jusqu'à cinq domaines prioritaires sur lesquels vous pouvez vous concentrer pour améliorer vos services et programmes de santé. Ces priorités devraient être rédigées en tant que contraintes et opportunités critiques que vous avez identifiées dans vos analyses et vos discussions. Quelques exemples :

- Les femmes victimes de violence fondée sur le genre ne savent pas que nos services de santé peuvent les aider et ne savent également pas qu'elles peuvent faire confiance à nos prestataires de soins de santé pour assurer la confidentialité de leurs informations.
- Les hommes seraient plus disposés à participer aux soins prénatals de leur femme et aux soins de leur nouveau-né s'ils voyaient que d'autres hommes étaient également impliqués et pouvaient parler à d'autres de leurs expériences.
- Les jeunes qui vivent une relation homosexuelle n'ont pas accès à nos programmes ou à nos services de santé.

Le nombre de priorités que vous déterminez peut dépendre de la portée de chacune d'elles, de la taille et de la capacité de votre organisation. Commencez par un nombre que vous jugez gérable, et si vous décidez plus tard que vous avez la capacité d'en faire plus, réviser vos analyses et choisissez des contraintes et des possibilités supplémentaires à aborder. Vous voudrez peut-être aussi aborder des contraintes et des opportunités spécifiques dès maintenant, plutôt qu'après, si elles s'intègrent dans les activités et les processus qui se déroulent simultanément dans votre organisation ou à l'extérieur.

Notez vos contraintes et opportunités prioritaires. Vous travaillerez sur ces éléments dans la partie suivante au fur et à mesure que vous élaborerez un plan d'action.

Planifier les prochaines étapes

Le moment est venu de planifier votre réponse : des actions spécifiques, transformatrices et habilitantes !

Ces recommandations viseront à améliorer les programmes et services actuels de l'organisation et contribueront également à la conception, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation des futurs services afin qu'ils deviennent des moteurs d'inspiration pour l'égalité des genres.

Il y a deux sections ci-dessous : 1) Points d'action (que vous avez déjà élaborée dans le cadre de chaque questionnaire d'auto-évaluation) et 2) Actions et stratégies à long terme.

La recherche suggère que les organisations qui ont le plus contribué à réduire les inégalités de genre ont fait un effort combiné : 1) elles ont rationalisé l'égalité entre les genres dans l'ensemble de leur institution et de leurs services, et 2) elles ont développé des initiatives et des programmes uniques qui se concentrent sur des aspects spécifiques de la discrimination et des inégalités de genre. Encouragez votre équipe à garder cela à l'esprit lorsque vous planifiez vos prochaines étapes.

POINTS D'ACTION

Passez en revue les points d'action que vous avez élaborés dans le cadre de chaque questionnaire d'auto-évaluation (sections 5, 6 et 7). Évaluer les progrès accomplis en ce sens. Quels sont ceux que vous avez déjà réalisés ? Quels sont ceux qui restent encore à réalisés ?

Évaluez si l'un d'entre eux pourrait ou devrait faire partie d'une stratégie à plus long terme pour étendre votre travail en matière d'égalité des genres. Gardez-les à l'esprit pendant que vous passez à la planification à plus long terme de l'égalité des genres.

ACTIONS ET STRATÉGIES À PLUS LONG TERME

Il est maintenant temps de revenir à vos contraintes et opportunités prioritaires. Ici, nous développerons des actions spécifiques pour faire face à ces contraintes et opportunités, avec des activités, des calendriers et des propriétaires. La question clé à laquelle vous allez répondre, pour chacune de vos priorités, est :

- Comment pouvons-nous renforcer, ajuster ou étendre nos services et programmes de santé pour combler les lacunes et saisir les occasions qui se présentent pour aborder efficacement les questions de genre et promouvoir l'égalité des genres ?

Il existe une gamme d'options - ou d'outils - pour répondre aux lacunes et aux possibilités que vous avez identifiées, et pour répondre à la question ci-dessus. Celles-ci sont :

- les résultats (et les indicateurs connexes) qui peuvent être intégrés à la planification et à la conception des services de santé
- les activités liées à l'égalité des genres qui peuvent être offertes par votre service de santé ou accompagner les activités de votre service de santé
- les ressources nécessaires pour renforcer la dimension de l'égalité des genres dans les services de santé, telles que les nouvelles méthodes de contraception ou autres fournitures médicales, des établissements séparés pour des groupes de population spécifiques (par exemple, des salles d'attente séparées, des services mobiles), ou du personnel spécialisé
- des partenariats ou des collaborations avec des organisations externes qui offrent des programmes complémentaires qui pourraient être efficacement reliés ou intégrés à votre service de santé

Afin de traduire vos contraintes et opportunités prioritaires en recommandations d'action concrètes, réfléchissez à chacune des options ci-dessus et notez vos idées en utilisant le tableau ci-dessous. Deux exemples sont déjà inclus. (Un modèle pour ce tableau est disponible à l'annexe 9A.)

ACTIONS ET STRATÉGIES VISANT À PROMOUVOIR L'ÉGALITÉ DES GENRES			
Contraintes et opportunités critiques	Pour répondre à cette contrainte/ opportunité, quels objectifs d'égalité de genre peuvent être inclus dans les plans stratégiques ?	Quelles activités pouvons-nous entreprendre pour remédier à cette contrainte ou à cette occasion ?	Quels indicateurs de suivi et d'évaluation montreront si l'opportunité fondée sur le genre est maximisée ou si la contrainte fondée sur le genre est supprimée ?
Les femmes victimes de violence fondée sur le genre ne savent pas que nos services de santé peuvent les aider et ne savent également pas qu'elles peuvent faire confiance à nos prestataires de soins de santé pour assurer la confidentialité de leurs informations.	Les femmes victimes de violence fondée sur le genre se présentent à notre service de santé pour obtenir de l'aide.	Faire connaître le soutien disponible apporté aux femmes victimes de violence fondée sur le genre (p. ex. avis dans la salle d'attente, dans les lieux communautaires et dans les publications). Les prestataires de soins de santé pourraient trier les femmes qui se présentent pour les services ou les informer du soutien disponible. Faire connaître les protocoles qui préservent la confidentialité et la vie privée, et s'assurer que les prestataires de soins de santé les suivent. Demander l'avis des femmes qui ont demandé de l'aide pour lutter contre les violences fondées sur le genre.	Un plus grand nombre de femmes victimes de violence fondée sur le genre nous demandent de l'aide. Les femmes victimes de ce type de violences se disent satisfaites de nos services et de notre soutien.
Les hommes seraient plus disposés à participer aux soins prénatals de leur femme et aux soins de leur nouveau-né s'ils voyaient que d'autres hommes étaient également impliqués et pouvaient parler à d'autres de leurs expériences.	Les hommes sont impliqués et préoccupés par la planification familiale, la grossesse et les soins à donner à leur(s) bébé(s).	Exhortez les femmes à inviter leurs partenaires à les accompagner aux rendez-vous prénatals. Inviter les pères à amener leurs enfants pour les faire vacciner et pour d'autres rendez-vous chez le médecin. Collaborer avec les organisations locales d'hommes sur les activités visant à impliquer les hommes, et/ou leur demander conseil sur les moyens d'impliquer ceux-ci. Organiser des conférences réservées aux hommes sur la planification familiale, la grossesse et les soins de santé des enfants, dans les endroits où les hommes se rassemblent.	Les hommes accompagnent leurs femmes (si elles le désirent) pour des rendez-vous prénatals et/ou néonataux. Les femmes suggèrent que leurs partenaires masculins soient impliqués dans la grossesse ou l'éducation des enfants.

Une autre considération importante pour chaque contrainte ou occasion est la résistance ou les obstacles prévus au changement. Comment allez-vous faire face à ces défis ? Dans ses efforts³⁶ visant à faciliter le changement organisationnel, et en particulier à modifier la dynamique du genre dans les organisations et leur travail, Plowman a constaté que le changement des normes de genre peut être très personnel pour de nombreuses personnes, et certaines personnes trouvent effrayante la perspective de changer les normes de genre. Les hommes, en particulier, peuvent avoir l'impression que leur position et leur pouvoir sont menacés. C'est compréhensible, mais gérable. L'objectif global est de développer une vision commune du monde qui permette et enrichisse les expériences et les pratiques pour tous les peuples, dans toute leur diversité. Répondre à la résistance et y faire face fait partie du processus de changement.

LE FINANCEMENT DE VOTRE PLAN D'ACTION

Enfin, il est essentiel de déterminer quelles ressources seront nécessaires pour réaliser les actions et les changements que vous avez identifiés. Quelles ressources humaines - y compris le temps alloué par le personnel en place - sont nécessaires ? Avez-vous besoin de ressources financières spécifiques pour financer des activités, du matériel, des réunions, etc.

Assignez un/une responsable pour chaque priorité dans votre tableau et, au besoin, du personnel supplémentaire pour appuyer cette priorité, et convenez d'un calendrier pour l'exécution des tâches que vous avez identifiées.

Cette étape peut faire toute la différence pour l'impact et le succès final de votre auto-évaluation du genre. Pour obtenir l'appui des dirigeant(e)s et des personnes ayant le pouvoir de décider sur le plan financier de votre organisation (si elles ne sont pas encore impliquées), il peut être important d'organiser une réunion avec ces derniers(ères) pour présenter le processus et les résultats de l'auto-évaluation du genre, et s'assurer d'articuler clairement les ressources nécessaires pour atteindre les objectifs d'égalité de genre que vous avez identifiés.

Réalisation de l'action

Félicitations ! Vous avez terminé votre auto-évaluation du genre. C'est maintenant que commence le véritable travail : amener le changement à prendre corps.

Maintenant que vous avez fait des recherches et analysé la dynamique du genre de votre environnement et de votre travail, et que vous avez produit des plans utiles pour remettre en question les différences de pouvoir et améliorer l'égalité des sexes, il est important de faire avancer ce travail et de partager avec les autres ce que vous avez appris et décidé.

Voici quelques suggestions pour la divulgation des résultats de cette auto-évaluation du genre dans l'ensemble de votre organisation et la communication de son impact aux autres :

- Rédigez un résumé d'une page des principales conclusions et des principales décisions et action sur lesquelles vous vous êtes entendus. Diffusez-le par le biais de réseaux de courriels et/ou en affichant des copies papier à votre lieu de travail.
- Organiser une réunion pour le personnel, les bénévoles et/ou les usagers(ères) dans l'optique de présenter les conclusions et les résultats de l'auto-évaluation du genre.
- Énoncez les actions / ajustements spécifiques que vous voudriez que vos collègues effectuent pour corroborer les résultats de cette auto-évaluation du genre

Tout le meilleur pour la suite de votre voyage.

ANNEXE 9A : INTÉGRATION DES ACTIONS ET STRATÉGIES EN FAVEUR DE L'ÉGALITÉ DES GENRES DANS LA PLANIFICATION ET LA BUDGÉTISATION À LONG TERME

[illegible]

RÉFÉRENCES

- 1 Plowman, P. (2000). Organizational change from two perspectives: gender and organizational development. *Development in Practice*. 10(2), págs. 189-203.
- 2 HHartmann, M, Khosla, R, Krishnan, S, George, A, Gruskin, S, et Amin A (2016). How Are Gender Equality and Human Rights Interventions Included in Sexual and Reproductive Health Programmes and Policies : A Systematic Review of Existing Research Foci and Gaps. *PLoS ONE*. 11(12), e0167542. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0167542>, consulté le 1er juillet 2017.
- 3 IPPF. (2015). *Sexual and reproductive health and rights – the key to gender equality and women's empowerment*. Disponible à l'adresse : www.ippf.org/sites/default/files/2020_gender_equality_report_web.pdf, consulté le 2 juillet 2017.
- 4 IPPF. (2017). *Gender Equality Strategy*. Disponible à l'adresse : www.ippf.org/resource/ippf-2017-gender-equality-strategy.
- 5 Nations Unies. (2017). *Report of the Secretary-General, Progress towards the Sustainable Development Goals*. UNAIDS and Sonke Gender Justice. Disponible à l'adresse : <https://sustainabledevelopment.un.org/sdg5>.
- 6 UNAIDS. (2014) *The Gap Report*. Disponible à l'adresse : http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2014/UNAIDS_Gap_report_en.pdf, consulté le 1 Juillet 2017.
- 7 Nations Unies. (2012). *Report of the United Nations unies sur le développement durable, The Future We Want*. Rio De Janeiro : Nations Unies.
- 8 Nations Unies. (2015). *Transforming our World: the 2030 agenda for sustainable development : A/RES/70/1*. New York, NY : Nations Unies.
- 9 Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD). (sd). Programme d'action.
- 10 EngenderHealth ET UNFPA. *Engaging men in sexual and reproductive health and rights, including family planning*. Disponible à l'adresse : www.engenderhealth.org/pubs/gender/gender-toolkit/toolkit.html, consulté le 3 Juillet 2017.
- 11 IPPF. (2017). Ibid.
- 12 IPPF. (2018). Policy Handbook. Policy 1.3 (paragraphe 9). Disponible à l'adresse : <https://www.ippf.org/sites/default/files/2019-02/POLICY%20HANDBOOK%20ENGLISH%20-%20November%202018.pdf>
- 13 IPPF. (2015). *Quality of Care Framework*. Disponible à l'adresse : www.ippf.org/sites/default/files/2016-07/Quality_of_care_framework_2015.pdf.
- 14 IPPF. (2009). *Putting the Monitoring and Evaluation Policy into Practice*. Londres : IPPF. Disponible à l'adresse : <https://www.ippf.org/sites/default/files/ippfmonitoringevaluationhandbook.pdf>.
- 15 Kato-Wallace, J.; Barker, G; Sharafi, L.; Mora, L., et Lauro, G. (2016). *Adolescent Boys and Young Men: Engaging Them as Supporters of Gender Equality and Health and Understanding their Vulnerabilities*. Washington, DC : Promundo US. New York City : UNFPA. Disponible à l'adresse : www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Adolescent_Boys_and_Young_Men-SINGLE_PAGES-web.pdf, consulté le 11 août 2017.
- 16 IPPF. (2016). Ibid.
- 17 IPPF. (2015). *Strategic Framework: Secretariat Implementation Plan (2016–2019)*.
- 18 EngenderHealth et UNFPA. *Engaging men in sexual and reproductive health and rights, including family planning*. Disponible à l'adresse : www.engenderhealth.org/pubs/gender/gender-toolkit/toolkit.html. consulté le 3 Juillet 2017
- 19 UNAIDS. (2015). *UNAIDS Terminology Guidelines*. Geneva : UNAIDS.
- 20 Organisation Internationale pour les Migrations. (2008). *Understanding Gender Sensitive Budgeting*. Gnebra: IOM. Disponible à l'adresse : www.iom.int/jahia/webdav/shared/shared/mainsite/published_docs/periodicals_and_newsletters/gsb_final_%20booklet.pdf.
- 21 IPPF. (2009). *The Truth about Men and Boys: Gender Transformative Policies and Programmes*. Londres : IPPF.
- 22 Grace, KT. et Anderson, JC (2016). Reproductive Coercion : A systematic review. *Trauma Violence Abuse* 19(4), pp. 371-390.
- 23 Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés. (2011). *Action against Sexual and Gender-Based Violence : An Updated Strategy*. UNHCR.
- 24 IPPF. (2008). *Sexual Rights : An IPPF Declaration*. Londres : IPPF. Disponible à l'adresse : www.ippf.org/resource/sexual-rights-ippf-declaration.

- 25 OMS. (2007). *Ethical and safety recommendations for researching, documenting and monitoring sexual violence in emergencies*. Genève : Organisation mondiale de la Santé.
- 26 IPPF. (2013). *What Works? Sexual and Reproductive Health and HIV Linkages for MSM and Transgender People in India*. Disponible à l'adresse : http://srhhivlinkages.org/wp-content/uploads/2013/04/web_whatworks_india_en.pdf.
- 27 Rottach, E. ; Pappa, S. ; Dayal, R. et Das, M. (2017). Deconstructing gender : evidence on how programmes address gender inequalities to improve health. *Development in Practice*. 27(2), pp. 168-80.
- 28 IPPF. (2012). *Putting the IPPF Monitoring and Evaluation Policy into Practice : A handbook on collecting, analyzing and utilizing data for improved performance*. Londres : IPPF.
- 29 Vlassof, C. et Moreno, CG. (2002). Placing gender at the centre of health programming : challenges and limitations. *Social Science and Medicine*. 54, pp. 1713-1723.
- 30 OMS. (2017). *Quality of care in contraceptive information and services, based on human rights standards : A checklist for health care providers*. Genève : Organisation mondiale de la Santé.
- 31 Haberland, N. (2015). The case for addressing gender and power in sexuality and HIV education : A comprehensive review of evaluation studies. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 41(1), pp. 31-42.
- 32 Trocaire. (2010). *Gender Audit Manual*.
- 33 Flick, U. (2014). *An Introduction to Qualitative Research*. 5ème édition. London : Sage Publications. pp. 49-50.
- 34 Flynn, LR y Goldsmith, RE. (2013). *Case Studies for Ethics in Academic Research in the Social Sciences*. Londres : Sage Publications. p.10.
- 35 Rottach et al. (2017). Ibid.
- 36 Plowman, P. (2000). Ibid.



Publié en juin 2019 par
l'International Planned
Parenthood Federation
4 Newhams Row, London SE1 3UZ, UK

Tel : +44 (0)20 7939 8200
Fax : +44 (0)20 7939 8300
Web : www.ippf.org
Courriel : info@ippf.org

Numéro de charité enregistré au Royaume-Uni :
229476