



Guide pour

l'intégration du genre dans une évaluation d'un cadre et système de suivi et évaluation

Janvier 2017





Guide pour **l'intégration du genre** dans une évaluation d'un cadre et système de suivi et évaluation

Janvier 2017

ISBN: 978-1-943364-28-2

MEASURE Evaluation
University of North Carolina at Chapel Hill
400 Meadowmont Village Circle, 3rd Floor
Chapel Hill, North Carolina 27517
Phone: +1-919-445-9359 • measure@unc.edu
www.measureevaluation.org

Cette recherche a été soutenue par l'Initiative du Président contre le paludisme (PMI), par l'intermédiaire de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID), dans le cadre de l'Accord coopératif MEASURE Evaluation AID-OAA-L14-00004. Cet accord est mis en œuvre par le Carolina Population Center de l'Université de la Caroline du Nord à Chapel Hill, avec la collaboration d'ICF International ; John Snow, Inc. ; Management Sciences for Health ; Palladium ; et l'Université Tulane. Les opinions exprimées dans cette publication ne reflètent pas forcément les vues de la PMI, de l'USAID ou du gouvernement des Etats-Unis. TR-16-128FR



TABLE DES MATIÈRES

Remerciements	1
Abréviations	2
Introduction	3
Contexte	4
Genre et santé	4
Système de Suivi et évaluation sensible au genre	5
Renforcer les systèmes d'information sanitaire et de S&E par le biais du cadre structurel à 12 Composantes de l'ONUSIDA pour un système national fonctionnel de suivi et évaluation.....	5
Objet du Présent Document de Référence	7
Utilisateurs Potentiels de ce Document	8
Comment Utiliser ce Document	9
Étapes pour l'Intégration du Genre dans un Système de S&E	10
Comprendre les Besoins en Données Selon le Genre pour le S&E	12
Intégration du Genre dans un Cadre Structurel pour un Système National Fonctionnel de S&E	15
Intégration du Genre dans les 12 Composantes	17
Personnes, Partenariats et Planification	17
Collecte, Vérification et analyse des données	17
Utilisation des données pour la prise de décision	18
Composante 1 : Structures institutionnelles avec des Fonctions de S&E.....	18
Composante 2 : Capacités du personnel pour le S&E.....	19
Composante 3 : Partenariats pour planifier, coordonner et gérer le système de S&E.....	20
Composante 4 : Plan National Multisectoriel de S&E	21
Composante 5 : Plan annuel national chiffré de travail sur le S&E	21
Composante 6 : Plaidoyer, Communication et Culture en matière de S&E.....	22
Composante 7 : Suivi régulier des programmes	23
Composante 8 : Enquêtes et Surveillance	23
Composante 9 : Bases de données nationales et locales	24
Composante 10 : Supervision et vérification de données	25
Composante 11 : Évaluation et recherche.....	25
Composante 12 : Dissémination et Utilisation des données	26
Planification de l'évaluation d'un Système de S&E	28
Références Bibliographiques	29
Annexe 1. Documents de Références sur les Politiques Sensibles au Genre	31
Annexe 2. Documents de Formation et sur le S&E Sensible au Genre	32
Annexe 3. Indicateurs de Genre au Niveau Global	33
Annexe 4. Utiliser une Perspective de Genre pour Développer un Plan de S&E	34
Annexe 5 : Documents sur l'éthique et la Recherche sur les Populations Clés	36

REMERCIEMENTS

Ce guide a été élaboré en consultation avec un certain nombre de personnes dans le cadre du projet MEASURE Evaluation financé par l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID) et du Conseil national sur le VIH/SIDA/TB/IST de Zambie (Zambia National HIV/AIDS/TB/STI Council (NAC)). Samantha Herrera et Debra Prosnitz sont les principales contributrices et auteurs de ce document. Mme Prosnitz a également appuyé l'essai pilote de cet outil avec le NAC en Zambie.

Un certain nombre de personnes ressources de MEASURE Evaluation ont contribué à l'élaboration des questions d'évaluation spécifiques au genre énumérées dans le document. Il s'agit de : Sharon Arscott-Mills, Aubrey Casey, Cristina de la Torre, Reeti Hobson, Lwendo Moonzwe, Susan Pietrzyk, et Kirsten Zalisk. Abby Cannon, Kola Oyediran, et Shannon Salentine ont fait une revue critique de diverses versions du document et ont fourni de précieux commentaires.

Des remerciements spéciaux vont à John Mwale, Jabbin Mulwanda, Katongo Silwizya, Ellen Mubanga, Harold Witola, et le NAC en Zambie pour avoir travaillé avec MEASURE Evaluation pour conduire une évaluation du système de S&E du NAC basée sur le genre. Les résultats de cette évaluation ont été utilisés pour l'élaboration de ce guide.

Nous remercions également Lynne Jennrich, Marie Mikulak, Deborah McGill, et Cindy Young-Turner pour leur travail d'édition, de présentation des graphiques, et de mise en forme.

ABRÉVIATIONS

OCB	organisation communautaire de base
VBG	violence basée sur le genre
SIS	système d'information sanitaire
S&E	suivi et évaluation
HSH	hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
ONG	organisation non gouvernementale
PEPFAR	Plan Présidentiel d'Urgence contre le SIDA
IST	infections sexuellement transmissibles
GTT	groupe technique de travail
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
SIS	systèmes d'information sanitaires
USAID	Agence des Etats-Unis pour le développement international

INTRODUCTION

Ce document propose des conseils concrets sur la manière dont les organisations peuvent intégrer de façon explicite et globale le genre dans leurs systèmes de suivi et évaluation (S&E). Il décrit comment faire en sorte que chaque composante d'un système de S&E ¹ soit sensible au genre et donne des indications sur la manière d'évaluer un système de S&E pour s'assurer que le genre soit entièrement intégré dans l'ensemble du système pour mener de façon appropriée la collecte, la compilation, l'analyse, la diffusion et l'utilisation des données de genre pour la prise de décision.

Ce document explique pourquoi il est important d'appliquer la question genre dans les processus et structures de S&E, il contextualise le genre dans un système de S&E. Ensuite il guide sur la manière d'adresser et d'aborder la question genre dans chacune des composantes d'un système de S&E. Ce guide comprend des exemples de questions d'évaluation spécifiques au genre qui peuvent être intégrées dans un système de S&E, il fournit aussi des conseils sur la façon de planifier et de conduire l'évaluation d'un système de S&E.

Ce guide est destiné aux programmes nationaux de santé et aux responsables du S&E, au personnel du programme de santé en charge du S&E au niveau local, aux agents chargés du S&E dans différents organismes ou organisations, et aux partenaires en développement qui viennent en appui aux systèmes nationaux et locaux en matière de S&E.

¹ Ce guide est basé sur le cadre structurel de l'ONUSIDA pour un système national fonctionnel de S&E du VIH.

CONTEXTE

Genre et santé

La reconnaissance du rôle important que joue le genre dans la santé a augmenté au cours des dernières décennies. Les inégalités de genre sont associées à une mauvaise performance des indicateurs de santé, tels que la violence basée sur le genre (VBG), la faible utilisation des soins de santé maternelle, et une mortalité maternelle plus élevée [1]. L'influence des inégalités de genre sur la santé de la reproduction a été bien documentée, y compris la façon dont elles contribuent aux besoins non satisfaits de contraception à l'échelle mondiale [1]. Il est démontré que les VBGs peuvent entraîner ou conduire à un certain nombre de conséquences sur la santé, tels que les blessures ; risque accru d'infections sexuellement transmissibles (IST) y compris le VIH ; les complications liées à l'accouchement à savoir, les fausses couches, les mort-nés, les accouchements prématurés, et les bébés de faible poids ; ainsi que divers problèmes de santé mentale, comme la dépression et le trouble de stress post-traumatique [2,3,4]. L'inégalité de genre est également un facteur majeur de l'épidémie du SIDA. En Afrique subsaharienne, les femmes représentent 58 pour cent des personnes vivant avec le VIH, soulignant ainsi le lourd fardeau qui pèse sur les femmes [5]. Les gens qui sont les plus à risque de contracter le VIH sont les jeunes femmes de 15-24 ans, les hommes qui ont des rapports sexuels avec les hommes (HSH), les travailleurs du sexe et les consommateurs de drogues injectables [6,7]. La plupart de ces populations à haut risque font face à des défis spécifiques au genre qui augmentent leurs risques. Par exemple, les femmes transsexuelles sont 48 fois plus susceptibles d'avoir le VIH que d'autres personnes en âge de procréer [8]. Ces résultats de recherche montrent la nécessité d'élaborer des stratégies et des interventions qui adressent les inégalités et les facteurs liés au genre qui expliquent le recours et l'accès aux soins de santé.

Plusieurs politiques et stratégies sur le genre ont récemment été élaborées et adoptées par les Etats-Unis pour orienter les programmes de développement international. Parmi elles, nous avons l'Initiative Mondiale en faveur de la Santé (Global Health Initiative Principle) des femmes, des filles et de l'égalité des sexes qui vise à lutter contre les inégalités et les disparités liées au genre qui compromettent de façon disproportionnée la santé des femmes et des filles; la politique d'autonomisation des femmes et d'égalité de genre de l'USAID; le Plan d'urgence du Président pour la lutte contre le SIDA (PEPFAR); et l'Initiative DREAMS nouvellement lancée [9,10,11,12]. L'un des principaux objectifs du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) est l'élimination des inégalités de genre, mettant au point une stratégie spécifique pour mettre fin aux infections chez les adolescents [13]. La politique d'émancipation des femmes en particulier d'égalité de genre de l'USAID, préconise l'analyse de genre pour les stratégies et projets de tous les pays et exige l'intégration du genre dans les processus politique, de planification et d'apprentissage pour la conception et le S&E des projets [10]. Compte tenu de ces changements importants dans la conception des programmes et interventions, il est nécessaire d'adapter et d'aligner nos systèmes de S&E, et plus généralement, les systèmes d'information sanitaires (SIS) des pays pour saisir les données nécessaires afin de suivre les progrès dans la mise en œuvre des stratégies de genre,

d'évaluer leur efficacité, et d'informer sur la meilleure façon de continuer à mettre en œuvre les interventions et les programmes de santé sensibles au genre.

Un système de S&E tenant compte du genre permet de faire en sorte que les programmes soient conçus pour être sensibles au genre et capable de mesurer les progrès et les réalisations dans la lutte contre les inégalités de genre en matière de santé [14]. De nombreux pays, cependant, ne disposent pas encore d'un tel système intégré de S&E, principalement en raison du manque de demande pour cette information. Par conséquent, l'influence que le genre et les inégalités ont sur la santé (les épidémies de VIH y compris) demeurent en grande partie invisible.

Systeme de Suivi et évaluation sensible au genre

Un système de S&E intégrant le genre peut fournir des données qui sensibilisent sur les différences liées à l'état de santé, l'utilisation et l'accès aux soins de santé, les profils de santé, et les inégalités entre les sexes. Il peut également être utilisé pour préconiser le changement et estimer l'impact du genre sur la santé. Les systèmes de S&E intégrant l'aspect genre prennent en compte le type de données collectées, comment et par qui elles sont collectées, et la manière dont elles sont analysées, interprétées, reportées, disséminées et utilisées. Pour la collecte des données, il est important de tenir compte des indicateurs de genre selon le pays, le contexte et les données désagrégées par sexe et par âge. Les données désagrégées par sexe peuvent fournir des indications sur les différences entre les sexes en matière de connaissances, comportement, accès au service et leur utilisation, et l'état de santé. L'âge joue aussi souvent un rôle déterminant pour expliquer ces différences. Par exemple, les adolescents et les jeunes femmes représentent un quart des nouvelles infections à VIH en Afrique sub-saharienne, et les jeunes femmes de 15 à 24 ans sont deux fois plus susceptibles d'être infectées par le VIH que les jeunes hommes du même groupe d'âge. Par conséquent, il est important de déterminer quelles informations doivent être recueillies et reportées par sexe, par âge et par les deux.

Renforcer les systèmes d'information sanitaire et de S&E par le biais du cadre structurel à 12 Composantes de l'ONUSIDA pour un système national fonctionnel de suivi et évaluation

Un SIS fournit des informations permettant la prise de décision pour améliorer l'état de santé. Les données de S&E sont des éléments clés d'un SIS, et, récemment, l'accent est de plus en plus mis sur une plus grande responsabilisation des systèmes de S&E et de leur alignement avec les plans de S&E du secteur de la santé. Des efforts sont déployés pour renforcer et harmoniser les systèmes de S&E avec les plans nationaux de S&E. Des outils tels que le cadre structurel de l'ONUSIDA pour un système national fonctionnel de suivi et évaluation du VIH et son outil de renforcement de S&E à 12 composantes fournissent des indications sur la façon de construire et de fortifier ces systèmes [15,16].

Le cadre structurel de l'ONUSIDA pour un système national fonctionnel de suivi et évaluation du VIH a été conçu pour guider le développement d'un seul système de S&E du VIH—une décision qui a été jugée nécessaire pour garantir une réponse efficace et globale à l'épidémie de VIH d'un

pays donné. Le cadre contient 12 composantes qui sont importantes pour un système national fonctionnel de S&E du VIH, et il décrit les éléments de référence nécessaires pour chaque composante. Le cadre est destiné à être utilisé comme une liste de vérification pour la planification et la mise en œuvre d'un système de S&E au fil du temps, mais il peut également être utilisé pour la formation et les conseils techniques en S&E [15].

Les conseils suivants sur la façon d'intégrer le genre dans un système national de S&E élargissent le champ d'application du cadre de l'ONUSIDA pour qu'il soit applicable à tous les domaines de la santé et qu'il soit construit sur les éléments de référence pour intégrer spécifiquement le genre dans un système de S&E.

OBJET DU PRÉSENT DOCUMENT DE RÉFÉRENCE

Ce document fournit des orientations concrètes aux organisations sur comment intégrer de façon compréhensive et explicite le genre dans leur système de S&E.² Il décrit comment faire en sorte que chaque composante d'un système de S&E tienne compte du genre et donne des indications sur la façon d'évaluer le système de S&E d'une organisation pour s'assurer que le genre est pleinement intégré dans l'ensemble du système pour la bonne collecte, la compilation, l'analyse, la présentation, la diffusion et l'utilisation des données de genre pour la prise de décision. Il est destiné à servir de guide d'accompagnement au cadre structurel de l'ONUSIDA pour un système fonctionnel de suivi et évaluation du VIH et son outil de renforcement de suivi et évaluation à 12 composantes. Alors que le cadre et l'outil de l'ONUSIDA soient spécifiques au VIH, ce guide est destiné à être utilisé de façon générale dans tous les domaines de la santé, et donc il est facilement adaptable à tout domaine de la santé. Ce document expose les raisons pour lesquelles il est essentiel d'intégrer le genre dans un système de S&E. Cette intégration est importante, étant donné l'évolution dans de nombreux pays vers une prise en compte des stratégies de genre dans la prestation des services de santé et des interventions. Le système de S&E d'un pays doit être en phase avec les services et interventions de santé pour capturer les informations nécessaires pour suivre les progrès et l'efficacité du programme de santé.

² Bien que ce document d'orientation mette l'accent sur système de S&E d'une organisation, les directives sont également applicables au SIS d'un pays au sens large parce que le système de S&E spécifique à une organisation constitue un élément clé du SIS d'un pays.

UTILISATEURS POTENTIELS DE CE DOCUMENT

Ce guide est destiné au programme national de santé et aux personnes en charge du S&E, au personnel du programme de santé en charge du S&E au niveau local tels que les agents en charge du S&E au niveau provincial ou du district, les agents de S&E de différents organismes ou organisations, et les partenaires en développement qui viennent en appui aux systèmes nationaux et locaux de S&E. Ce supplément au cadre et outil de l'ONUSIDA aborde la façon dont les systèmes de S&E capturent, compilent, analysent, et diffusent des informations importantes sur le genre et la santé pour évaluer globalement les capacités du système de S&E d'un pays.

COMMENT UTILISER CE DOCUMENT

Ce document guide les utilisateurs dans l'intégration du genre dans les systèmes et les outils de S&E existants. Il souligne l'importance d'appliquer la question genre au S&E, et contextualise le genre dans un système de S&E, et ensuite il guide l'utilisateur à travers une série de questions d'évaluation spécifiques au genre pour aborder la question genre dans chacune des 12 composantes du système de S&E.

Les prochaines sections répertorient les étapes spécifiques pour l'intégration du genre dans votre système de S&E, suivie d'une section sur la planification d'une évaluation du système de S&E (page 27).

ÉTAPES POUR L'INTÉGRATION DU GENRE DANS UN SYSTÈME DE S&E

Nous vous recommandons de consulter le cadre structurel de l'ONUSIDA pour un système fonctionnel de S&E du VIH pour une compréhension plus large des 12 composantes d'un système de S&E fonctionnel. Les sections sur la compréhension des besoins de données selon le genre et l'intégration du genre dans le cadre de l'organisation d'un système fonctionnel de S&E dans le présent document sont basées sur le cadre de l'ONUSIDA.

Ces deux sections montrent qu'il est important de tenir compte du contexte socioculturel spécifique du pays dans lequel vous travaillez. Il est important de considérer toute l'influence que le genre a sur la santé dans votre pays, ce qui importe plus aux chargés de programme et décideurs politiques, où et comment obtenir cette information. Vous devriez également examiner les plans stratégiques nationaux de santé de votre pays pour veiller à capturer les données nécessaires afin de suivre les progrès réalisés par votre programme dans l'atteinte des stratégies spécifiques au genre.

Ensuite, il faut recueillir et examiner les documents spécifiques au pays qui traitent du genre et de la santé. Ces documents pourraient inclure les politiques sur le genre ou l'équité en santé, les politiques sur la santé des adolescents et des mères, les guides sur l'intégration des femmes et des jeunes dans les activités de gouvernance, les stratégies pour tenir compte des femmes dans la lutte contre le VIH, ou des rapports sur la convention sur l'élimination de toute discrimination à l'égard des femmes. Consulter un expert sur le genre³ dans le pays peut aider à identifier rapidement les politiques, les stratégies et les documents.

Enfin, il faut faire la revue des outils disponibles pour l'évaluation des systèmes de S&E afin de choisir ce qui convient le mieux à votre contexte et vos besoins. Nous suggérons l'outil de

Étapes à suivre pour intégrer le genre dans une évaluation d'un système de S&E

1. Examiner le cadre structurel de l'ONUSIDA pour un système fonctionnel de S&E du VIH.
2. Examiner les sections de ce document sur la compréhension des besoins de données sur le genre et l'intégration du genre dans un cadre organisationnel.
3. Rassembler et examiner les documents spécifiques au pays qui traitent du genre et de la santé.
4. Examiner les outils disponibles d'évaluation des systèmes de S&E.
5. Sélectionnez l'outil d'évaluation du système de S&E qui correspond le mieux à vos besoins et commencer à l'adapter à votre pays et au contexte du secteur sanitaire.
6. Sélectionnez et adapter les éléments spécifiques au genre de ce document et les inclure dans votre outil d'évaluation.
7. Finalisez votre outil d'évaluation basé sur le genre.

³ Un expert en genre peut avoir une éducation formelle et une formation sur les concepts de genre et l'intégration du genre. L'expérience et le dévouement à travailler sur les questions de genre peuvent également qualifier quelqu'un comme étant un expert en genre.

renforcement des systèmes de S&E de l'ONUSIDA ; le document du réseau de mesure de la santé de l'Organisation Mondiale de la Santé, évaluant le système national d'information sanitaire : Un outil d'évaluation [17] ; et l'outil d'évaluation de capacité de S&E de MEASURE Evaluation, connue sous le nom de MECAT [18,19]. Il faut faire une revue de chaque composante de ces outils. Pour chaque composante, examiner les éléments d'évaluation propres au genre dans la section 2 du présent document. Sélectionnez ou adaptez les éléments pour vous aider à fournir une image plus claire de la capacité de votre système de S&E à être sensible au genre. Ajouter les parties pertinentes des outils que vous avez passé en revue et les adapter pour une utilisation dans votre pays.

COMPRENDRE LES BESOINS EN DONNÉES SELON LE GENRE POUR LE S&E

Le S&E fournit les données nécessaires pour (1) planifier, coordonner et mettre en œuvre des programmes de santé ; (2) évaluer l'efficacité des programmes de santé ; et (3) identifier les domaines d'amélioration du programme. Le genre joue un rôle important dans la santé et, par conséquent, une prise en compte du genre est essentielle dans la planification, l'évaluation et l'amélioration des programmes de santé, ainsi que dans la conception et la mise en œuvre des systèmes de S&E.

Différents programmes intègrent le genre de différentes manières, et il est important de comprendre comment un programme donné aborde l'intégration du genre. Une fois que vous évaluez comment votre programme intègre le genre, alors vous pouvez mieux comprendre vos besoins en données de S&E. La Figure 1 montre le continuum lié au genre que le groupe de travail inter-agences sur le genre a développé. Le continuum de genre est un cadre conceptuel des approches utilisées pour comprendre le genre dans le contexte du développement et de l'exécution des programmes.

Qu'entendons-nous lorsque nous parlons de genre ?

Le sexe est la catégorisation biologique des hommes et des femmes, déterminé à la naissance en fonction des caractéristiques biologiques [14].

Le genre est un ensemble défini de facteurs culturels, économiques, sociaux, de rôles politiques, de responsabilités, de droits, et des obligations associées au fait d'être de sexe masculin ou féminin, ainsi que les relations de pouvoir entre les femmes et les hommes, les garçons et les filles. La définition et les attentes de ce que signifie être une femme ou une fille et un homme ou un garçon, et les sanctions pour le non-respect de ces attentes, varient selon les cultures et au fil du temps, et se croisent souvent avec d'autres facteurs, tels que la race, la classe, l'âge, et l'orientation sexuelle [20].

La Figure 1 montre que les politiques, les programmes, les approches et les interventions sont soit insensibles au genre ou soucieuses de l'égalité de genre.

Insensible au genre se réfère à un manque de considération du genre, telles que la façon dont les normes liées au genre et les relations inégalitaires de pouvoir affectent la réalisation des objectifs du projet ou la façon dont les objectifs du projet peuvent influencer le genre.

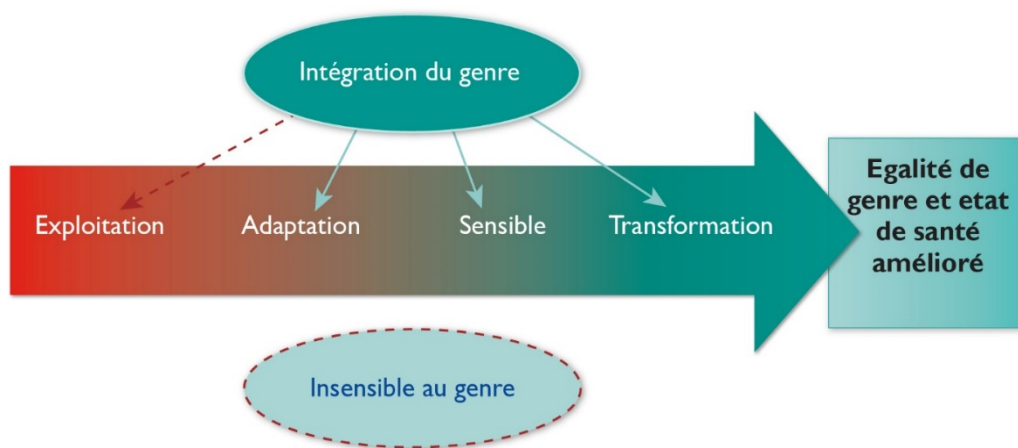
Sensible au genre se réfère à une reconnaissance ou un examen d'un ensemble défini de facteurs culturels, économiques, sociaux, de rôles politiques, de responsabilités, de droits, et des obligations associées au fait d'être de sexe masculin ou féminin, ainsi que les relations de pouvoir entre les femmes et les hommes, les garçons et les filles. Le continuum de sensibilité au genre comporte quatre catégories :

- *Exploitation du genre* décrit les programmes ou politiques qui, intentionnellement ou non renforcent ou tirent profit des inégalités entre les sexes et les stéréotypes, ou qui mettent en œuvre une approche qui accentue les inégalités.
- *Adaptation au genre* décrit les programmes ou politiques qui tiennent compte du genre, mais travaillent autour des différences et inégalités entre les sexes. Bien que cette approche puisse

avoir des avantages à court terme et la réalisation des objectifs, elle ne cherche pas à réduire les inégalités entre les sexes ou à éliminer les systèmes de genre qui contribuent à des différences et inégalités.

- *Sensible au genre* décrit les politiques, programmes ou interventions qui cherchent à trouver des solutions de manière plus explicite aux rôles, fonctions, droits, responsabilités et comportements acceptés et définis culturellement qui sont associés au fait d'être homme et femme. Il décrit également des politiques et des programmes qui tiennent compte des relations de pouvoir entre les femmes et les hommes, les garçons et les filles.
- *Transformation des relations de genre* décrit les approches qui visent à examiner, questionner, et modifier les conditions sous-jacentes—les normes et inégalités de pouvoir—afin d'atteindre les objectifs de santé et d'équité.

Figure 1. Le continuum de genre, de l'exploitation à la transformation



Source : Figure adaptée du groupe de travail interagences sur le genre. Disponible à l'adresse www.igwg.org/training.

Le cadre structurel de l'ONUSIDA présente une approche pour évaluer les éléments critiques des données qu'un système de S&E doit capturer. Quand un problème de santé publique est identifié, le cadre prévoit une série de questions pour guider une réponse appropriée. Cette réponse permet de vous guider à travers le cadre, pour déterminer si votre programme fonctionne comme prévu pour l'atteinte de l'impact escompté. Ces questions vont également vous aider à déterminer si votre approche S&E tient compte du genre. La Figure 2 montre un exemple de la façon dont la question genre peut être appliquée à un programme de VIH en utilisant la même approche.

Figure 2. Utiliser une perspective de genre pour traiter des questions de santé publique pour le développement d'un système S&E: un exemple sur un programme VIH



Source : Adaptée du cadre structurel de l'ONUSIDA pour un système fonctionnel de S&E du VIH

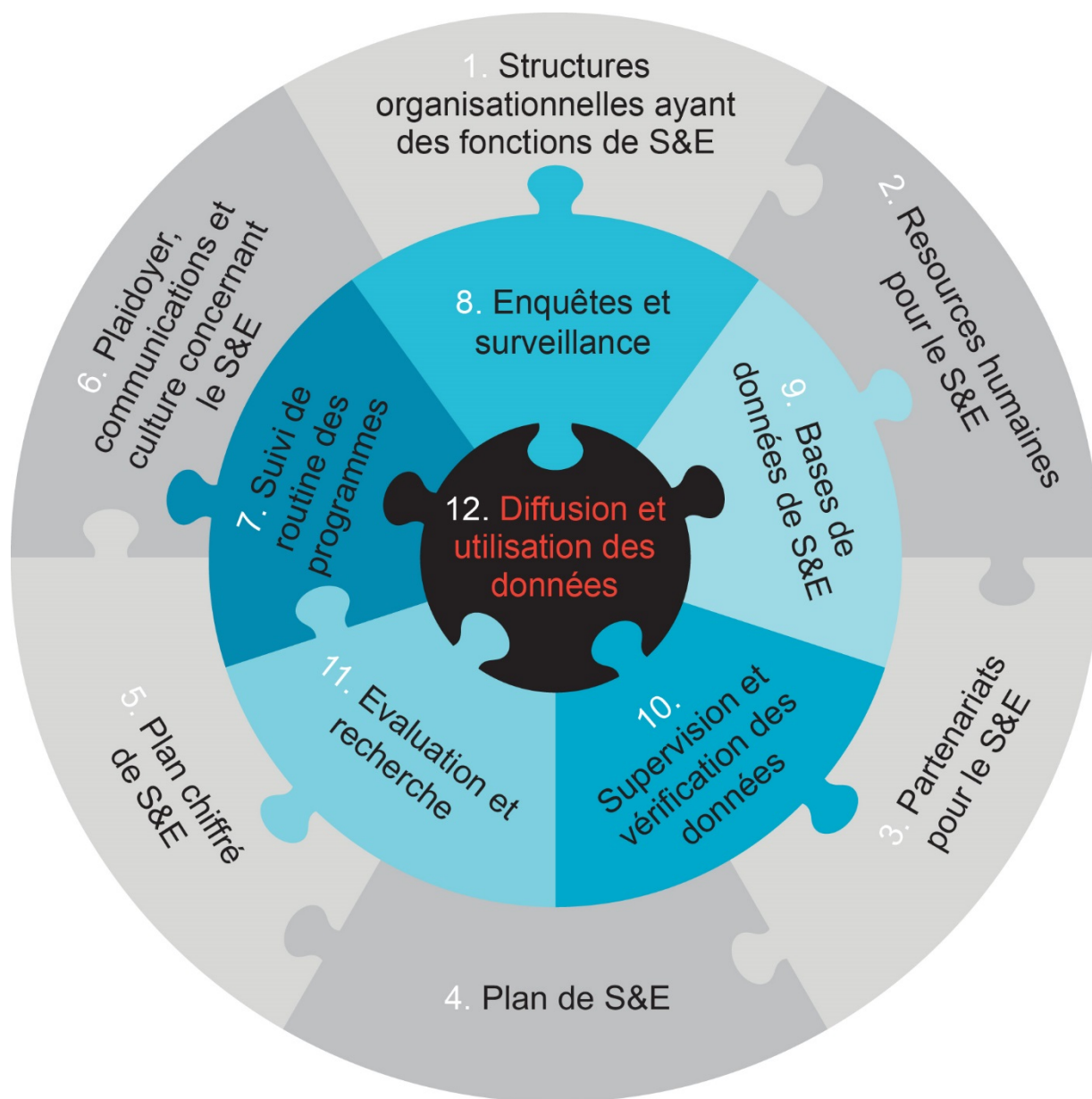
INTÉGRATION DU GENRE DANS UN CADRE STRUCTUREL POUR UN SYSTÈME NATIONAL FONCTIONNEL DE S&E

Un système de S&E intégrant le genre est essentiel pour permettre aux programmes de santé d'être en mesure de répondre aux multiples facettes des défis liés au genre dans le domaine de la santé. Les données qui proviennent d'un système de S&E prenant effectivement en compte le genre produisent des informations fondées sur des preuves pour orienter les décisions de programmes sur les différences liées au genre en matière de santé, l'utilisation des et l'accès aux soins de santé, et les inégalités entre les sexes. Veiller à ce que les cadres et les approches de S&E prennent en compte le genre nécessite une évaluation ciblée prenant en compte l'aspect genre dans toutes les composantes du système de S&E. Le cadre structurel de l'ONUSIDA pour un système national fonctionnel de S&E est basé sur 12 composantes (Figure 3).

Les composantes de la Figure 3 sont représentées par trois anneaux. L'anneau extérieur représente les personnes, les partenariats, et la planification nécessaire pour soutenir les processus et le système de collecte de données. L'anneau du milieu représente les mécanismes utilisés pour collecter, vérifier, analyser et transformer les données en informations utiles. L'anneau intérieur représente l'objectif central d'un système de S&E—la diffusion des données pour une utilisation dans la prise de décision des programmes.

Pour le cadre de l'ONUSIDA, il est clair que les 12 composantes ne sont pas 12 étapes séquentielles pour construire un système de S&E, mais plutôt les 12 composantes sont essentielles pour qu'un système de S&E puisse fonctionner efficacement. Une évaluation du système de S&E peut identifier les composantes manquantes ou les lacunes qui doivent être améliorées pour aider à donner la priorité aux domaines qui en ont le plus besoin. Une approche similaire est nécessaire pour s'assurer que le système de S&E soit sensible au genre. Il peut même être nécessaire que certains aspects soient en place avant d'autres. Par exemple, l'une des premières priorités est de veiller à ce que les ressources humaines d'une organisation aient la capacité d'entreprendre un S&E prenant en compte le genre. Une autre priorité est de faire participer les acteurs locaux à chaque niveau du système pour comprendre comment les composantes du système interagissent et s'influencent. Leur contribution peut aider à éclairer la conception du système de S&E et à l'améliorer en général.

Figure 3. Cadre structurel d'un système national fonctionnel de S&E: Les 12 composantes



Source : ONUSIDA, 2008

INTÉGRATION DU GENRE DANS LES 12 COMPOSANTES

Cette section décrit la prise en compte de l'aspect genre dans un système de S&E, en particulier dans les 12 composantes. Il énumère également des questions spécifiques au genre qui pourraient être incluses dans l'évaluation d'un système national de S&E.

Personnes, Partenariats et Planification

Le point de départ de l'intégration du genre dans un système de S&E est de veiller à ce que le genre soit inclus dans les politiques et les procédures organisationnelles. Elle exige également des ressources humaines dédiées au S&E avec les connaissances et les compétences nécessaires pour collecter, vérifier, analyser, rapporter et utiliser les données de genre. La participation des acteurs de genre contribue à l'élaboration d'un plan national de S&E et d'un plan de travail qui intègre pleinement le genre dans tous les processus de S&E. Les organisations doivent également créer une culture d'utilisation des données sensibles au genre pour informer leurs programmes.

Six des 12 éléments du cadre qui capturent les fonctions des personnes, les partenariats et la planification dans un système de S&E sont : la composante 1 – structures institutionnelles avec des fonctions de S&E; la composante 2 – ressources humaines pour le S&E; la composante 3 – partenariats pour planifier, coordonner et gérer un système de S&E; la composante 4 – plan national multisectoriel de S&E; la composante 5 – plan annuel de travail chiffré; et la composante 6 – plaidoyer, communication, et culture pour le S&E.

Collecte, Vérification, et analyse des données

Un système national de S&E repose sur des mécanismes de collecte de données nécessaires pour informer la mise en œuvre des programmes. Le système a besoin de données pour informer les types de services et d'interventions qui sont nécessaires et évalue l'efficacité de leur mise en œuvre, il renseigne sur leur accessibilité et utilisation, à savoir comment ils sont efficaces dans la réalisation des objectifs du programme, et quel est leur impact global sur l'état de santé. Ces mécanismes utilisés pour recueillir des données par le biais du suivi de routine, des enquêtes, des évaluations et des activités de recherche doivent être minutieusement examinés afin qu'ils soient en adéquation avec le plan stratégique national. Ils doivent aussi être mis à jour pour assurer qu'ils sont sensibles au genre et qu'ils capturent des données spécifiques au genre dans le plan de S&E.

Cinq des 12 composantes qui collectent, vérifient et analysent les données pour une utilisation dans la conception et la prise de décision des programmes sont : la composante 7 – suivi régulier du programme ; la composante 8 – enquêtes et surveillance ; la composante 9 – bases de données au niveau national et local ; la composante 10 – supervision et vérification des données ; et le composante 11 – évaluation et recherche.

Utilisation des données pour la prise de décision

La dernière composante du cadre, qui est la composante 12, est focalisée sur la diffusion et l'utilisation des données. Le but principal d'un système de S&E est de recueillir les données qui seront utilisées pour les politiques et la prise de décision fondées sur des preuves.

Pour veiller à ce que les parties prenantes utilisent ces données, les informations doivent être ciblées et diffusées dans un format qui est utile et applicable. Cela nécessite l'évaluation des besoins en données des parties prenantes,

principalement celles intervenant sur le genre. En incluant des mécanismes qui permettent de capturer les données sur les différences entre les sexes et d'autres aspects des inégalités de genre, les systèmes de S&E peuvent aider à suivre les progrès et évaluer l'efficacité des programmes de santé pour lutter contre les inégalités entre les sexes. Des mécanismes sont également nécessaires pour la collecte de preuves dans le domaine des politiques, stratégies et rapports sur les programmes pour démontrer comment les données de genre ont été utilisées pour la prise de décision.

Les principales parties prenantes sur le genre dans les programmes de santé sont des experts de genre; les organisations de femmes; les groupes de jeunes; les organisations de lesbiennes, les gays, les bisexuels, les transsexuels, et les organisations qui représentent les populations pouvant bénéficier des actions spécifiques de santé, tels que les personnes vivant avec le VIH/sida, les travailleurs de sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, et les personnes non-conformés au genre.

Composante 1 : Structures institutionnelles avec des fonctions de S&E

Le genre doit être considéré dans une organisation à partir de deux perspectives principales : premièrement, ses politiques et procédures ; et deuxièmement, ses ressources humaines. Les politiques et procédures sexospécifiques doivent guider la structure et la fonction de l'organisation. Par exemple, il est important de fournir des chances égales aux hommes et femmes pour leur développement et croissance professionnelle et de veiller à avoir une représentation équilibrée par sexe à différents niveaux de l'organisation. Pour atteindre l'équité dans une organisation, une évaluation est nécessaire pour déterminer la proportion de postes occupés par des hommes et par des femmes aux différents niveaux de responsabilité. Les résultats permettront de voir les différences qui doivent être éliminées pour s'assurer l'égalité des sexes et guider la mise en place des objectifs de recrutement ou de développement professionnel afin d'équilibrer la représentation des sexes. Les politiques doivent également veiller à ce que le personnel de S&E soit traité de manière égale et bénéficie des mêmes avantages. L'Annexe 1 fournit des informations et des ressources sur les politiques sensibles au genre.

Du point de vue des ressources humaines, il est essentiel que le personnel de S&E ait la compétence sur le genre. Pour ce faire, l'unité de S&E devrait avoir au moins un expert en genre ou un point focal sur le genre qui doit s'assurer que l'aspect genre soit pris en compte de façon continue et stratégique dans tous les processus et pratiques de S&E.

Voici une liste d'éléments sexospécifiques liés aux structures institutionnelles pour le S&E :

Niveau politique:

- L'égalité des sexes est spécifiée comme un objectif parmi les valeurs et l'éthique de l'organisation
- Les politiques sensibles au genre sont élaborées au sein de l'unité de S&E.
- Il existe une politique en place ou des preuves des efforts faits par l'organisation pour atteindre une représentation équitable des sexes au sein du personnel à tous les niveaux.
- Les procédures standards de fonctionnement ou protocoles de l'organisation incluent notamment le genre dans les mécanismes de routine pour la planification et la gestion du S&E au sein de l'unité de S&E.

Niveau des ressources humaines :

- Au moins un membre du personnel au sein de l'unité de S&E est un expert en genre ou un point focal sur le genre.
- Au moins un membre de l'unité S&E se focalise sur les questions de genre dans son travail de S&E.

Composante 2 : Capacités du personnel pour le S&E

Un système de S&E intégrant le genre nécessite un personnel de S&E qui possède l'expertise sur le genre et une large compréhension de l'importance de l'évaluation des différences et inégalités entre les sexes dans leur travail. Institutionnaliser l'expertise en genre comme compétences nécessaires pour le S&E est essentiel. Tout le personnel de S&E devrait comprendre pourquoi le genre est important dans la santé et le S&E. Au niveau national, les programmes de formation en S&E devraient être non sexistes. L'Annexe 2 fournit une liste de matériel et cours de formation en S&E liés au genre. Il faut recruter des personnes ayant des compétences et de l'expertise en genre dans les unités de S&E et s'assurer que le personnel existant soit formé en S&E du genre. Le développement professionnel et le renforcement des capacités doivent prendre en compte l'importance du genre ; les plans de développement professionnel et de renforcement des capacités au niveau de l'organisation ou sectoriel devraient donc inclure le S&E sensible au genre.

Voici une liste d'éléments sexospécifiques liés à la capacité du personnel en S&E :

- Le S&E intégrant le genre est parmi les aptitudes et compétences requises pour le personnel de l'unité S&E.
- Le programme de formation en S&E approuvé à l'échelle nationale est sensible au genre et couvre particulièrement les éléments suivants :
 - Méthodes : méthodes et échantillonnage sensibles au genre
 - Collecte des données : données désagrégées par sexe, indicateurs de genre, et par la complexité des attitudes et normes sociales
 - Analyse et interprétation des données : comprendre comment le genre peut influencer sur les objectifs de santé

- Présentation, diffusion, et utilisation des données : les données sur le genre sont recueillies, diffusées, et utilisées pour prendre des décisions fondées sur des preuves et elles sont aussi utilisées dans les rapports et autres documents
- Le personnel de l'unité de S&E a des compétences et de l'expertise pour recueillir, analyser, présenter, et utiliser les données de genre et des données désagrégées par sexe.
- Le personnel de S&E comprend au moins une personne qualifiée dans la collecte de données au niveau des populations particulièrement à grand risque, tels que les HSH, les travailleurs du sexe, ou les migrants.
- Les connaissances et les compétences en S&E prenant en compte le genre sont intégrées dans les plans de développement professionnel.
- Les ressources sont allouées pour le renforcement des capacités en S&E dans le plan chiffré de renforcement des ressources humaines.
- Les spécialistes en S&E du genre capables de renforcer les capacités en S&E sont inclus dans la base de données nationale des formateurs et des prestataires d'assistance technique.

Composante 3 : Partenariats pour planifier, coordonner, et gérer le système de S&E

Inclure les experts et autres partenaires clés sur le genre comme membres du groupe technique national sur le S&E permet d'assurer que l'aspect genre soit pris en compte pour planifier, coordonner et gérer le système national de S&E, en particulier les systèmes de S&E spécifiques à la santé. Ces experts et parties prenantes ont besoin d'être orientés afin de contribuer d'une manière significative à la planification et la gestion du système de S&E. Leur consultation est particulièrement nécessaire aux étapes clés du développement et de la planification des stratégies et des activités nationales de S&E. L'avis de ces parties prenantes clés dans la conception et la mise en œuvre d'un système de S&E prenant en compte le genre peut contribuer à définir des mesures pour le succès. Leurs conseils peuvent aider à faire en sorte que les données utiles soient collectées pour la prise de décision programmatique à différents niveaux du système de S&E et pour différents utilisateurs des données. Ils peuvent également encourager l'appropriation et l'utilisation des données locales.

Voici une liste d'éléments sexospécifiques liés aux partenariats pour le système de S&E :

- Le groupe technique national de travail sur le S&E comprenant au moins un expert en genre.
- Les termes de référence pour le groupe technique national de travail précisant que les processus et les documents de S&E doivent être revus pour assurer l'intégration du genre.
- Un inventaire national des parties prenantes en S&E comprenant principalement les experts sur le genre.

Composante 4 : Plan National Multisectoriel de S&E

Les objectifs du plan national de S&E devraient être explicitement liés à la stratégie nationale de santé ou d'un plan stratégique national pour s'assurer que les données pertinentes soient collectées pour suivre la mise en œuvre du plan et des progrès réalisés pour l'atteinte des objectifs et buts, à savoir remédier en général aux inégalités de genre au sein des populations sensibles et dans les secteurs clés de la santé. Le plan national de S&E et ses indicateurs doivent se conformer aux normes techniques internationales et nationales et des meilleures pratiques en cours. Parmi ces meilleures pratiques on note, la désagrégation des données selon le sexe, l'âge et la mesure d'autres indicateurs pour capturer des informations sur les obstacles liés au genre pour l'accès aux services de prévention et de traitement, on note aussi les normes sexistes qui influencent le recours aux soins de santé et les comportements à risque, et enfin d'autres indicateurs qui révèlent les différences entre les sexes. L'Annexe 3 énumère les ressources et les liens vers les indicateurs de genre communément utilisés.

Au moins un expert en genre—idéalement une personne qui participe au groupe technique de travail en S&E—devrait être impliqué dans l'élaboration du plan national de S&E. L'expert en genre peut contribuer à assurer que le genre soit inclus dans toutes les composantes du plan de S&E et peut coordonner une revue du plan de S&E par les principales parties prenantes sur le genre. L'Annexe 4 fournit des indications sur la façon d'intégrer le genre dans les différentes composantes d'un plan de S&E.

Voici une liste d'éléments sexospécifiques liées au plan national de S&E :

- Une évaluation des besoins d'information des acteurs clés sur le genre a été menée.
- Les experts en genre et les principales parties prenantes clés de genre sont consultés pour l'élaboration du plan national de S&E.
- Le plan national de S&E intègre le genre dans les différents processus de S&E pour collecter, compiler, analyser, présenter, et utiliser les données.
- Le plan national de S&E comprend des indicateurs pour mesurer les progrès enregistrés par les stratégies et interventions de santé sensibles au genre incluant des indicateurs de genre et des indicateurs désagrégés par sexe et par âge.

Composante 5 : Plan annuel national chiffré de travail sur le S&E

Les ressources-humaines, physiques, et financières sont nécessaires pour mettre en œuvre avec succès un plan de travail de S&E. Veiller à ce que le plan de travail soit sensible au genre nécessite des ressources conséquentes qui sont spécifiquement engagées pour collecter, compiler, analyser, présenter, diffuser, et utiliser des données sur le genre, y compris des données désagrégées par sexe, âge, et les données qui sont spécifiques aux populations à risque élevé.

Tout comme au niveau de l'élaboration du plan national de S&E, au moins un expert en genre devrait être inclus dans l'équipe qui développe le plan national de travail de S&E. Cet expert en genre doit comprendre les concepts et processus de S&E pour fournir des orientations appropriées

sur le développement du plan de travail de S&E. L'expert en genre peut coordonner, consulter, et demander la révision du plan de travail avec les principaux intervenants sur le genre.

Voici une liste d'éléments sexospécifiques liées au plan national de S&E :

- Des ressources suffisantes ont été allouées et sont disponibles pour recueillir, analyser, présenter, diffuser, et utiliser des données sur le genre, y compris des données désagrégées par sexe et par âge.

Composante 6 : Plaidoyer, Communication et Culture en matière de S&E

Le S&E prenant en compte l'aspect genre peut fournir des preuves qui sensibilisent sur les inégalités de genre et d'accès à la santé, et il peut aussi être utilisé pour promouvoir le changement. Il est important que les plans stratégiques nationaux de santé décrivent la relation et l'importance du genre et de la santé et discutent des stratégies et interventions qui sont mises en œuvre pour traiter et améliorer les écarts et les inégalités de genre. Tout comme le plan national de S&E et le plan de travail, les plans stratégiques nationaux devraient également viser à inclure les principales parties prenantes en genre dans la consultation et leur processus de développement.

La stratégie nationale de communication devrait explicitement mentionner comment les données de genre liées à la santé seront diffusées et utilisées. Ceux qui défendent la prise en compte du genre dans les systèmes de S&E doivent être identifiés au sein du ministère de la santé et les agences de coordination nationale telles que l'organisme national sur le VIH/SIDA, le programme de lutte contre le paludisme, et d'autres ministères qui travaillent dans la santé. Ils devraient aider à préconiser l'inclusion des stratégies sur le genre dans les plans stratégiques et encourager le S&E permettant de recueillir, analyser, diffuser, et utiliser les données sur le genre pour suivre les progrès et l'efficacité des stratégies de genre.

Voici une liste d'éléments sexospécifiques liés au plaidoyer, communication, et culture en matière de S&E :

- Un militant de l'égalité des sexes⁴ dans le ministère de la santé et d'autres organismes nationaux de coordination est en charge de promouvoir la collecte, l'analyse, la diffusion, et l'utilisation des données de genre.
- Les plans stratégiques nationaux décrivent la relation entre le genre et l'état de santé et comprennent des stratégies sexospécifiques pour traiter les différences et inégalités entre les sexes.
- Les produits d'information du système national de S&E, tels que les rapports, le site internet, et graphiques offrent des informations sur le genre et la santé.

⁴ Un militant de genre n'a pas nécessairement la formation ou l'expertise d'un expert en genre. Un militant de l'égalité entre les sexes comprend le genre et les dimensions sexospécifiques de la santé. Un militant de genre a la passion et la capacité à défendre et à influencer le changement.

Composante 7 : Suivi régulier des programmes

Le système d'information sanitaire de routine a besoin de recueillir des données qui fournissent des informations sur les différences entre les sexes dans la demande, l'accès, et l'utilisation des services de santé. Les outils de collecte de données, l'analyse des données, et les mécanismes de diffusion et de collecte doivent inclure des données de genre et des données désagrégées par sexe et par âge.

Les organisations non gouvernementales (ONG) et les organisations communautaires de base (OCB) sont des partenaires importants dans de nombreux domaines de la santé, elles sont également les principales contributrices de données de santé de routine. Ces organisations ont besoin des orientations claires et des liens solides entre leurs programmes et le SIS national pour s'assurer que les données sur le genre soient collectées et introduites dans le SIS national. Quand une ONG ou OCB est le principal fournisseur de services de prévention et de traitement pour les populations marginalisées ou difficiles d'accès, la surveillance de routine généralement recueille des indicateurs standardisés mais spécifiques sur ces groupes spéciaux. Il est important de saisir les données de ces organisations pour les intégrer dans le système national de S&E, ce qui exige qu'elles reçoivent des conseils, des formulaires standardisés de présentation des données sensibles au genre et à la formation sur le S&E intégrant le genre.

Voici une liste d'éléments sexospécifiques liées au suivi de routine :

- Les directives nationales existent pour documenter les procédures pour collecter, compiler, analyser, et présenter les données sur le genre dans les SIS, y compris les données collectées au niveau des centres de santé et des communautés.
- Les directives pour les partenaires d'exécution ont été élaborées et diffusées pour documenter les procédures du programme pour la collecte, la compilation, l'analyse, et la présentation des données sur le genre.
- Les formulaires standards ont été développés pour recueillir les données sur le genre par sexe et âge.
- Les indicateurs au niveau national sont reportés par sexe et par âge.
- Les rapports de suivi de routine comprennent des informations sur les différences entre les sexes, telles que les données désagrégées par sexe ou d'autres indicateurs de genre.

Composante 8 : Enquêtes et Surveillance

Les données des enquêtes et des activités de surveillance peuvent fournir des informations sur les connaissances, les comportements et la couverture des interventions de santé dans la population en général, notamment ceux qui ne peuvent pas avoir accès aux services de prévention et de traitement et par conséquent ne sont pas enregistrées dans les données de suivi de routine. Les enquêtes et la surveillance sont—par conséquent—des moyens importants pour recueillir des informations sur les populations qui n'ont pas accès ou ne peuvent pas accéder aux services de santé de routine, ou qui

ont des caractéristiques ou des besoins qui ne sont pas pris en compte dans les suivis de routine. Collecter les données parmi ces populations souvent marginalisées est importante pour comprendre les dimensions du genre ou le contexte relatif aux problèmes spécifiques de santé, tels que l'épidémie de VIH d'un pays. Il est nécessaire de conduire davantage de recherche pour avoir une meilleure compréhension de la relation entre le genre et les acquis en matière de santé.

Certaines compétences et capacités importantes sont nécessaires pour étudier les populations spéciales et recueillir les données sur des sujets sensibles, tels que la violence basée sur le genre. Tout d'abord, les considérations éthiques importantes doivent être observées pour assurer la sécurité et la confidentialité de ces populations particulières. Par exemple, dans le cas du VIH, l'identification des populations à haut risque, comme les HSH ou travailleuses de sexe, peut entraîner la stigmatisation et la violence. Il faut donc faire très attention en déterminant la façon dont ces populations sont abordées, et assurer leur sécurité et la confidentialité. Des compétences méthodologiques spécifiques sont également nécessaires, à savoir une connaissance des différentes techniques d'échantillonnage pour enquêter les populations spéciales et une capacité à les mettre en œuvre. La collecte de données sur les sujets sensibles, tels que les VBGs, exige une formation spécialisée. L'Annexe 5 énumère les ressources documentaires les plus pertinentes.

L'évaluation et la recherche sont souvent basées sur les enquêtes (Composante 11). Le document d'orientation sur l'intégration du genre et les éléments d'évaluation du genre décrits ici sont applicables à la Composante 11.

Voici une liste d'éléments sexospécifiques liés aux enquêtes et à la surveillance :

- Les enquêtes et surveillance recueillent des données sur les différences selon le sexe et l'âge, comme exigé.
- Les enquêtes recueillent des données sur les dimensions sexospécifiques importantes liées à la santé, tels que les normes de genre et les attentes, les rôles et responsabilités, l'accès et le contrôle des ressources et de l'information, la prise de décision sur la santé et les relations sexuelles, le recours aux soins de santé selon le sexe et la violence basée sur le genre.
- Les enquêtes ou surveillances sont conduites pour évaluer les populations marginalisées, à haut risques ou spéciales.

Composante 9 : Bases de données nationales et locales

Les bases de données nationales et locales existantes devraient être configurées pour capturer les données qui sont décrites dans le plan national de S&E en santé. Cela inclut les données de genre et des données désagrégés par sexe et par âge. Il doit également être possible de collecter des données désagrégés par sexe et par âge et les agréger à travers chaque niveau administratif du système de collecte de données.

Voici une liste d'éléments sexospécifiques liés aux bases de données nationales et locales :

- Les bases de données nationales et locales doivent recueillir les données désagrégées par sexe et par âge.
- Les bases de données nationales et locales sont mises à jour pour capturer les indicateurs de genre qui sont inclus dans le plan national de S&E.

Composante 10 : Supervision et vérification de données

Idéalement, tout le personnel impliqué dans la collecte et le rapportage des données de santé doit comprendre l'importance de la collecte et l'utilisation des données de genre, mais cela est bien plus important chez le personnel responsable de l'analyse et l'utilisation des données pour la prise de décision. Le personnel de S&E des centres de santé et les superviseurs très souvent sont débordés, et ils ne sont pas directement responsables de l'analyse des données. De ce fait, il ne serait pas prioritaire de renforcer leurs connaissances et capacités sur le S&E spécifique au genre, une compréhension de base sur l'importance de l'évaluation du genre dans la santé serait suffisante. Cependant, les superviseurs au niveau des districts et des régions doivent avoir une compréhension des données à collecter pour l'analyse initiale, la prise de décision locale, et de l'importance de l'information. Les superviseurs régionaux et au niveau des districts doivent connaître les éléments importants des systèmes de S&E et l'importance de la collecte des données de santé spécifique au genre par le biais des systèmes de données de routine. Les superviseurs au niveau national doivent renforcer cela à travers leurs activités de supervision et d'encadrement aux niveaux régional et de district.

Voici une liste d'éléments sexospécifiques liés à la supervision et à la vérification des données :

- L'examen de la désagrégation appropriée de données est inclus dans les protocoles pour la vérification des données de routine des services de santé.
- Les superviseurs comprennent l'importance de la collecte de données désagrégées par sexe et par âge pour l'évaluation des différences entre les sexes dans la demande pour l'accès et l'utilisation des services de soins de santé.

Composante 11 : Évaluation et recherche

Une prise en compte du genre doit être appliquée à toutes les études de recherche et d'évaluation. Cela implique l'adoption des procédures éthiques et normes appropriées, l'application de méthodes intégrant le genre, et la collecte de données qui fournissent des informations sur le genre ou répondent aux questions spécifiques au sujet de la relation entre le genre et la santé.

Un programme prioritaire de recherche national en santé devrait inclure les sciences sociales, biomédicales, et la recherche opérationnelle. La prise en compte du genre doit concerner toutes les méthodes de recherche, et les questions de recherche spécifiques au genre doivent être prises en

compte dans chaque domaine. Les évaluations doivent aussi examiner comment les résultats et les impacts des interventions, des programmes ou des politiques diffèrent entre les populations.

Les procédures d’approbation des normes et éthiques doivent tenir compte des populations marginalisées et stigmatisées, particulièrement celles dont le comportement ou les circonstances les prédisposent à des risques de mauvaise santé. Atténuer les risques et assurer la confidentialité sont particulièrement importantes chez les populations vulnérables. Différentes méthodes d’échantillonnage et de collecte de données peuvent être nécessaires pour des populations particulières. Les directives sur les normes d’évaluation et de recherche pour des populations particulières devraient être développées et partagées entre unités de S&E et avec les partenaires de mise en œuvre. Cela comprend les normes et les procédures pour les enquêtes (Composante 8), une méthode souvent utilisée dans l’évaluation et la recherche. L’Annexe 5 présente des exemples et des ressources supplémentaires sur l’éthique et les considérations pour mener des recherches sur les populations à risque élevé d’exposition au VIH.

Voici une liste d’éléments spécifiques au genre liées à l’évaluation et à la recherche :

- Le programme national de recherche comprend des questions de recherche qui portent sur le genre et la santé.
- Les comités nationaux qui approuvent et coordonnent la recherche et l’évaluation en santé comprennent chacun au moins un expert en genre et mènent des consultations avec les intervenants principaux en genre pour développer le programme national de recherche.

Composante 12 : Dissémination et Utilisation des données

Les données de genre pour guider la planification des programmes de santé sont importantes pour la prise de décision des prestataires et les gestionnaires de santé. Ils ont besoin d’information pour les conseiller sur les meilleures façons de répondre aux divers besoins des femmes, hommes, filles, garçons, personnes non-conformés au genre, et les populations clés.

La diffusion des données devrait inclure des informations clés sur l’analyse des données et un contexte pour aider à interpréter les indicateurs, en particulier pour les indicateurs de genre. Si l’analyse des données désagrégées par sexe ne montre pas de différences selon le sexe, il peut ne pas être nécessaire de discuter des résultats dans les rapports ou autres documents. Toutefois, il est toujours important de préciser que les différences selon le sexe ont été évaluées dans la description des analyses.

Une évaluation doit être menée pour déterminer les principaux utilisateurs de données, et assurer que les bénéficiaires et autres intervenants clés notamment les intervenants en genre soient pris en compte, et pour comprendre les besoins spécifiques en matière de données de chaque utilisateur. Une étape importante dans cette évaluation est de travailler avec les utilisateurs de données et les décideurs pour les aider à comprendre l’importance de l’égalité entre les sexes et la manière dont le genre influence et affecte la santé. Un format standard pour le recueil des données en vue de

capturer des informations sur le genre et les données appropriées, désagrégées selon le sexe et l'âge devrait être développé et utilisé. La diffusion des données devrait cibler les principaux décideurs notamment les parties prenantes sur le genre. L'interprétation et l'utilisation des données pour la prise de décision nécessitent une compréhension de la façon d'interpréter les données de genre et les différences selon le sexe et l'âge ainsi que les types de conclusions et d'actions qui peuvent être tirées de ces données.

Voici une liste d'éléments sexospécifiques liés à la diffusion et l'utilisation des données :

- Les supports d'information, tels que les rapports, bulletins, et présentations, qui sont diffusés par l'organisation montrant ou prenant en compte les différences entre les sexes et d'autres données sur le genre.
- Les directives pour la diffusion et l'utilisation des données portent sur la façon de présenter les données entre les sexes, notamment les données désagrégées par sexe et par âge.
- Les données sont diffusées largement ou auprès des principaux intervenants sur le genre.
- Des évidences montrant que les données sur le genre sont utilisées pour réviser les interventions des programmes nationaux de santé, les stratégies, les plans de travail et les politiques.
- Les données de genre sont utilisées pour réviser les stratégies du programme, plans de travail, ou politiques des partenaires d'exécution.
- Les données de genre sont utilisées pour informer le programme national de recherche.

PLANIFICATION DE L'ÉVALUATION D'UN SYSTÈME DE S&E

Une évaluation de système ou de capacité de S&E est mieux réalisée par le biais d'un atelier participatif avec les principaux intervenants en S&E du secteur de la santé et d'autres intervenants clés, notamment les partenaires sur le genre. L'atelier d'évaluation est un exercice participatif pour identifier les forces et les faiblesses du système actuel de S&E et faire des recommandations sur les actions à mener pour améliorer le système. Il est donc préférable d'intégrer l'atelier dans le processus national de planification stratégique pour le département de la santé suivi de près par le département planification en S&E de la santé [21]. Le calendrier de l'atelier doit être soigneusement planifié, pour s'assurer une grande participation en évitant de coïncider les dates de réunions avec d'autres réunions de planification stratégique au niveau national.

L'atelier d'évaluation se tiendra probablement durant trois à quatre jours. Il doit commencer par une séance d'introduction sur le genre, pour s'assurer que tous les participants aient une compréhension commune du concept de genre, l'importance de la lutte contre les inégalités entre les sexes dans les programmes de santé, et les exigences relatives à la programmation et au S&E sur le genre. Cette introduction permettra une meilleure compréhension de l'importance d'évaluer les aspects sexospécifiques du système de S&E et de s'assurer une compréhension commune des questions d'évaluation basées sur le genre.

Le dernier jour de l'atelier devrait être consacré aux principales lacunes identifiées et au développement d'un plan d'action pour remédier à ces lacunes. L'atelier devrait souligner que les données de S&E sur le genre doivent être utilisées pour améliorer les politiques et programmes nationaux de santé et que les conclusions de l'évaluation du système de S&E seront utilisées pour renforcer ou améliorer les politiques, la structure organisationnelle, les systèmes, et capacités de S&E. L'atelier devrait également renforcer l'idée que les résultats peuvent être utilisés pour élaborer des plans de renforcement des capacités (formation ciblée pour le personnel de S&E), pour améliorer le système de collecte et rapportage des données, et de permettre un examen des politiques et des plans pour la diffusion et l'utilisation des données. Des directives supplémentaires sur la préparation de l'atelier d'évaluation, sa mise en œuvre et le suivi sont disponibles auprès de l'ONUSIDA [21].

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Head, S.K., Zweimueller, S., Marchena, C., & Hoel, E. (2014). Women's lives and challenges: Equality and empowerment since 2000. Rockville, MD: ICF International. Extrait de <http://www.popline.org/node/578869>.
2. Ahmed S., Koenig, M.A., & Stephenson, R. (2006). Effects of domestic violence on perinatal and early-childhood mortality: Evidence from north India. *American Journal of Public Health*, 96:1423-1428. Extrait de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16809594>.
3. Koenig M.A., Stephenson, R., Acharya, R., Barrick, L., Ahmed, S., & Hindin, M. (2010). Domestic violence and early childhood mortality in rural India: Evidence from prospective data. *International Journal of Epidemiology*, 39:825-833. Extrait de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20444839>.
4. WHO. (2014 [updated 2016]). Violence against women: Intimate partner and sexual violence against women [Fact sheet No 239]. Geneva, Switzerland: WHO. Extrait de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/>.
5. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). (2014). Global statistics [Fact sheet 2014]. Geneva, Switzerland: UNAIDS. Extrait de <http://www.unaids.org/en/resources/campaigns/2014/2014gapreport/factsheet>.
6. WHO. (2016). Gender, equity and human rights. Geneva, Switzerland: WHO. Extrait de <http://www.who.int/gender-equity-rights/en/>.
7. UNAIDS. (2014). The gap report. Geneva, Switzerland: UNAIDS. Extrait de <http://www.unaids.org/en/resources/campaigns/2014/2014gapreport/gapreport/>.
8. Baral, S.D., Poteat, T., Stromdahl, S., Wirtz, A.L., Guadamuz, T.E., et al. (2013). Worldwide burden of HIV in transgender women: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Infectious Diseases*, 13:214-222. Extrait de [http://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(12\)70315-8/abstract](http://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(12)70315-8/abstract).
9. U.S. Global Health Programs. (2014). Principles. Washington, DC: U.S. Global Health Programs. Extrait de <https://www.ghi.gov/principles/index.html#.Vy0b8oQrJaQ>.
10. U.S. Agency for International Development (USAID). (2012). Gender equality and female empowerment policy. Washington, DC: USAID. Extrait de <https://www.usaid.gov/documents/1870/fact-sheet-gender-equality-female-empowerment-policy>.
11. The President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR). (2013). Updated gender strategy. Washington, DC: PEPFAR. Extrait de <http://www.pepfar.gov/reports/guidance/genderstrategy/index.htm>.
12. PEPFAR. (n.d.) DREAMS: Working together for an AIDS-free future for girls and women. Washington, DC: PEPFAR. Extrait de <http://www.pepfar.gov/partnerships/ppp/dreams/>.

13. UNAIDS. (2015). Empower young women and adolescent girls: Fast-tracking the end of the AIDS epidemic in Africa. Geneva, Switzerland: UNAIDS. Extrait de <http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/JC2746>.
14. MEASURE Evaluation. (2014). Suivi et évaluation du genre et de la santé [Diapositives PowerPoint]. Chapel Hill, NC: MEASURE Evaluation, University of North Carolina. Extrait de <https://www.measureevaluation.org/measure/resources/training/materials/m-e-of-gender-and-health-programs.html>.
15. UNAIDS. (2008). Organizing framework for a functional HIV monitoring and evaluation system. Geneva, Switzerland: UNAIDS and UNAIDS Monitoring and Evaluation Reference Group. Extrait de <https://www.measureevaluation.org/measure/resources/tools/hiv-aids/organizing-framework-for-a-functional-national-hiv-monitoring-and-evaluation-system>.
16. UNAIDS. (2010). 12 components monitoring and evaluation system strengthening tool. Geneva, Switzerland: UNAIDS and UNAIDS Monitoring and Evaluation Reference Group. Extrait de http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/2_MERG_Strengthening_Tool_12_Components_ME_System.pdf.
17. WHO. (2008). Assessing the national health information system: An assessment tool. Version 4.00. Geneva, Switzerland: Health Metrics Network, WHO. Extrait de <http://apps.who.int/iris/handle/10665/43932>.
18. MEASURE Evaluation PIMA & Ministry of Health Division of Diseases Surveillance and Response. (2013). Report on the baseline assessment of capacity for monitoring and evaluation. Nairobi, Kenya: MEASURE Evaluation PIMA.
19. MEASURE Evaluation PIMA & Ministry of Health Division of Malaria Control. (2013). Baseline assessment to establish the existing capacity of the Division of Malaria Control to undertake monitoring and evaluation functions. Nairobi, Kenya: MEASURE Evaluation PIMA.
20. World Health Organization (WHO). (2009). Integrating gender into HIV/AIDS programmes in the health sector. Geneva, Switzerland: WHO. Extrait de http://apps.who.int/gender/documents/gender_hiv/en/index.html.
21. UNAIDS. (2009). 12 components monitoring & evaluation system assessment: Guidelines to support preparation, implementation and follow-up activities. Geneva, Switzerland: UNAIDS. Extrait de http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/1_MERG_Assessment_12_Components_ME_System.pdf.

ANNEXE 1. DOCUMENTS DE REFERENCE SUR LES POLITIQUES SENSIBLES AU GENRE

La liste suivante de documents fournit des liens vers des informations supplémentaires.

Australian Government, Workplace Gender Equality Agency. (2014). Developing a workplace gender equality policy. Sydney, Australia: Workplace Gender Equality Agency. Extrait de <https://www.wgea.gov.au/sites/default/files/Characteristics-of-a-Gender-Equality-policy.pdf>.

Kring, S.A. & Kwar, M. (2009). Guidelines on gender in employment policies. Geneva, Switzerland: Employment Policy Department, International Labour Office. Extrait de http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/instructionalmaterial/wcms_103611.pdf.

United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN Women). (2012). Promoting gender-equitable institutional cultures and practices. New York, NY: United Nations Women. Extrait de <http://www.endvawnow.org/en/articles/221-promoting-gender-equitable-institutional-cultures-and-practices.html>.

Government of Newfoundland and Labrador, Women's Policy Office. (n.d.) Planning for gender equitable employment. St. Johns, Newfoundland: Women's Policy Office, Government of Newfoundland and Labrador. Extrait de <http://www.exec.gov.nl.ca/exec/wpo/genderbased/equitableemploy.pdf>.

ANNEXE 2. DOCUMENTS DE FORMATION ET SUR LE S&E SENSIBLE AU GENRE

La liste suivante des matériaux de formation fournit des liens vers des informations supplémentaires.

S&E des programmes sur le genre et la santé

<http://www.measureevaluation.org/measure/training/materials/m-e-of-gender-and-health-programs.html>

S&E des programmes d'engagement constructif des hommes

<http://www.measureevaluation.org/measure/training/materials/CME>

S&E des programmes de prévention et d'atténuation de la violence basée sur le genre

<http://www.measureevaluation.org/measure/training/materials/gbv>

La liste suivante des cours de formation fournit des liens vers des informations supplémentaires.

S&E sur le genre

<http://www.globalhealthlearning.org/course/gender-m-e>

Guide pour le S&E pour les programmes relatifs aux travailleurs du sexe, hommes qui ont des rapports sexuels avec les hommes, et populations transsexuelles – Niveau de prestation de services

<https://training.measureevaluation.org/node/84>

Guide pour le S&E pour les programmes relatifs aux travailleurs du sexe, hommes qui ont des rapports sexuels avec les hommes, et populations transsexuelles – Niveau national

<https://training.measureevaluation.org/node/87>

ANNEXE 3. INDICATEURS DE GENRE AU NIVEAU GLOBAL

La liste suivante des ressources fournit des liens vers des informations supplémentaires sur les indicateurs de genre.

Compendium de l'égalité des sexes et indicateurs du VIH

<http://www.measureevaluation.org/measure/publications/ms-13-82>

Enquêtes démographiques et de santé. Les modules qui traitent de la violence domestique, du statut de la femme, et de la mutilation génitale féminine

<http://dhsprogram.com/topics/gender-Corner/index.cfm>

Base de données sur les indicateurs sur la planification familiale et la santé de la reproduction

http://www.measureevaluation.org/measure/prh/rh_indicators/crosscutting/

Les indicateurs de genre

<http://www.c-changeprogram.org/content/gender-scales-compendium/index.html>

Boîte à outils de Knowledge 4 Health et IGWG

<http://www.k4health.org/toolkits/igwg-gender>

Registre sur l'indicateur VIH de l'ONUSIDA

<http://www.indicatorregistry.org/>

Compendium sur la violence contre les femmes, le genre

<https://www.measureevaluation.org/measure/publications/ms-08-30>

ANNEXE 4. UTILISER UNE PERSPECTIVE DE GENRE POUR DEVELOPPER UN PLAN DE S&E

Le tableau suivant décrit comment appliquer une perspective de genre dans le développement de chaque composante d'un plan de S&E.

Composante du Plan de S&E	Application d'une perspective de genre
Enoncé du problème	Décrire les normes et les différences connues entre les sexes qui influencent, affectent, ou se rapportent à la santé que le programme veut changer.
Cadre conceptuel, Théorie du changement	Démontrer l'effet et l'influence résultant de la modification des normes de genre et différences entre les sexes sur l'état de santé.
Buts et Objectifs	Lister les buts et objectifs du programme et énoncer clairement les résultats escomptés de l'intégration du genre dans le programme adressant les inégalités de genre et de normes. Les buts et objectifs doivent être spécifiques, mesurables, appropriés, réalistes, et fonction du temps.
Description des interventions	Décrire comment les normes sexistes ou les inégalités entre les sexes connues en matière de connaissances ou d'accès aux soins seront abordées dans les stratégies et les interventions du programme.
Plan de Suivi	
Indicateurs de Performance	Inclure les données désagrégées par sexe et par âge sur les feuilles de référence de l'indicateur. Enumérer les indicateurs de performance pertinents au programme.
Sources de données et systèmes de présentation	Identifier les sources de données pour les indicateurs de genre, compte tenu des exigences en matière de données désagrégées par sexe et par âge. Mettre en place des systèmes de déclaration des données afin de recueillir des informations sur les indicateurs de genre et des données désagrégées par sexe et par âge.
Contrôle et audit de la qualité des données	Veiller à ce que le contrôle et l'audit de la qualité des données comprennent un examen des indicateurs de genre et une désagrégation des données par sexe et par âge.

Composante du Plan de S&E	Application d'une perspective de genre
Analyse des données	Veiller à ce que le plan d'analyse des données explique le processus d'analyse des données selon le genre.
Plan de dissemination et d'analyse des données	Identifier les parties prenantes, y compris les principaux intervenants sur le genre, dans le plan d'utilisation et de diffusion des données. Identifier les destinataires des données d'un programme commun. Expliquer comment les intervenants identifiés utiliseront les données de genre. Décrire le plan pour diffuser les données de genre aux parties prenantes pendant la mise en œuvre du programme.
Plan d'évaluation	
Questions d'évaluation	Veiller à ce que les questions de genre soient incluses dans la liste complète des questions d'évaluation telles que, comprendre l'impact des différences liées aux sexes au niveau des résultats attendus du programme, évaluer l'efficacité des stratégies de genre sur les résultats relatifs à la santé ; et évaluer l'influence des normes sexistes sur les résultats ou mesures spécifiques dans le domaine de santé.
Evaluations prévues	Lister les différentes évaluations du programme qui sont prévues et la façon dont le genre sera intégré ou les mesures sur le genre seront évaluées.
Partage et diffusion des résultats de l'évaluation	Veiller à ce que le plan de diffusion de l'évaluation identifie les parties prenantes, notamment les principales parties prenantes en genre, qui recevront les résultats de l'évaluation et la façon dont les résultats seront utilisés (par exemple, pour éclairer les politiques et la conception des programmes).
Mise en oeuvre du plan de S&E	
Plan détaillé de mise en œuvre	Inclure une description des activités pour la collecte, la compilation, l'analyse, la présentation, l'utilisation et la diffusion des données sexospécifiques ; un calendrier d'activités ; la/les personne/s responsable (s) ; et les coûts associés.
Rôles et responsabilités	Identifier le personnel clé et les points focaux qui vont recueillir, compiler, analyser, présenter, utiliser, et diffuser les données de genre.

ANNEXE 5 : DOCUMENTS SUR L'ÉTHIQUE ET LA RECHERCHE SUR LES POPULATIONS CLÉS

La liste suivante sur les documents d'éthique et de recherche fournit des liens vers des informations supplémentaires.

UNAIDS. (2011). Guidelines on surveillance among key populations. Geneva, Switzerland:

UNAIDS. Extrait de

http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2011/20110518_Surveillance_among_most_at_risk.pdf.

Foundation for AIDS Research (amfAR), International AIDS Vaccine Initiative (IAVI), Johns Hopkins University – Center for Public Health and Human Rights (JHU-CPHHR), & United Nations Development Program (UNDP). (2013). Best practices guidance in conducting HIV research with gay, bisexual, and other men who have sex with men (MSM) in rights-constrained environments. New York, NY: IAVI. Extrait de

<http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/best-practices-guidance-in-conducting-hiv-research-with-gay--bis.html>.

Wendler, D. & C. Grady. (ca. 2010). Ethical issues in research with special populations. Washington

DC: National Institutes of Health. Extrait de <http://www.bioethics.nih.gov/research/special-populations.shtml>.

MEASURE Evaluation

University of North Carolina at Chapel Hill

400 Meadowmont Village Circle, 3rd Floor

Chapel Hill, North Carolina 27517

Phone: +1-919-445-9359 • measure@unc.edu

www.measureevaluation.org

Cette recherche a été soutenue par l'Initiative du Président contre le paludisme (PMI), par l'intermédiaire de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID), dans le cadre de l'Accord coopératif MEASURE Evaluation AID-OAA-L-14-00004. Cet accord est mis en œuvre par le Carolina Population Center de l'Université de la Caroline du Nord à Chapel Hill, avec la collaboration d'ICF International ; John Snow, Inc. ; Management Sciences for Health ; Palladium ; et l'Université Tulane. Les opinions exprimées dans cette publication ne reflètent pas forcément les vues de la PMI, de l'USAID ou du gouvernement des Etats-Unis. TR-16-128FR

