

Le personnel du bureau national de Plan International Bénin lève les mains sur lesquelles on peut lire « Pas de préservatif, pas de sexe » dans le cadre d'une campagne visant à changer les mentalités et les comportements, menée par le projet de lutte contre le VIH soutenu par le Fonds mondial.



GUIDE DE RÉFÉRENCE

Programmes et plaidoyer en faveur de l'égalité de genre et des droits humains dans les subventions soutenues par le Fonds Mondial

Remerciements

Ce guide de référence a été élaboré par Plan International Canada par des expertes en matière d'égalité de genre et d'inclusion, avec le soutien des praticien-ne-s de l'unité du Fonds mondial au sein de la fédération Plan International.

Auteure principale : Célia Bossard, conseillère en matière d'égalité de genre et d'inclusion, Plan International Canada

Auteures associées : Ajita Vidyarthi et Julie Martineau, conseillères principales en matière d'égalité de genre et d'inclusion, Plan International Canada

Une partie du contenu s'inspire des travaux antérieurs de Marie-Katherine Waller, ancienne conseillère en matière d'égalité de genre chez Plan International Canada.

Révision technique et contribution de Plan International :

- Gadoram Aboubacar, spécialiste en égalité de genre et droits humains, subvention du Fonds mondial TB/VIH, Plan International Niger
- Kerlin Belloso, coordinatrice pour la société civile et les droits humains, subvention du Fonds mondial VIH, Plan International El Salvador
- Baba Niamaké Dembele, spécialiste en égalité de genre et droits humains, subvention du Fonds mondial pour la tuberculose/le VIH, Plan International Mali
- Kabine Diaby, spécialiste en communication et en genre, subvention du Fonds mondial pour la lutte contre le paludisme, Plan International Guinée
- Elhadji Dioukhane, conseiller principal en santé, unité du Fonds mondial, Plan International Canada
- Benjamin Dountio, chef de projet adjoint, subvention du Fonds mondial pour la lutte contre le paludisme, Plan International Cameroun
- Fatou Fall, spécialiste en égalité de genre et inclusion, Plan International Sénégal
- Berline Gibson, responsable TB/VIH et point focal pour les questions de genre, subvention TB-VIH-RSSH du Fonds mondial, Plan International Liberia
- Adam Graham, directeur, Unité du Fonds mondial, Plan International Canada
- Saadya Hamdani, directrice, Égalité de genre et inclusion, Plan International Canada
- Rameck Makokove, chef de projet, subvention du Fonds mondial pour la lutte contre le paludisme, Plan International Zimbabwe
- Mitra Manouchehrian, responsable principale de programme, unité du Fonds mondial, Plan International Canada
- Rosaline Mamam Millimouno, spécialiste en plaidoyer, genre et droits humains, subvention du Fonds mondial pour la tuberculose/le VIH, Plan International Guinée
- Sheila Murimoga, responsable technique pour l'égalité de genre et l'inclusion, Plan International Zimbabwe
- Aminata Dior Ndiaye, conseillère en égalité de genre et inclusion, Plan International Canada
- Jessica Tavares, agente de programme, Unité du Fonds mondial, Plan International Canada
- Lustre Tessy, spécialiste en genre et droits humains, subvention du Fonds mondial pour le VIH, Plan International Bénin

À propos du document

L'objectif de ce guide est de partager des conseils fondés sur des données probantes concernant les programmes inclusifs et transformateurs en matière d'égalité de genre, en s'appuyant sur deux décennies de mise en œuvre de subventions soutenues par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Le guide s'adresse au personnel et aux partenaires de Plan International engagés dans le cycle de subventions actuel (CS7) ainsi qu'à ceux qui participent à la conception et aux efforts de plaidoyer pour le CS8 et les cycles futurs. Il vise à contribuer à l'évolution continue des pratiques prometteuses en matière de programmes inclusifs et favorisant l'égalité de genre afin de vaincre le VIH, la tuberculose et le paludisme.

Citation suggérée

Plan International Canada. (2025). *Guide de référence sur les programmes et le plaidoyer en faveur de l'égalité de genre et des droits humains dans les subventions soutenues par le Fonds mondial*. Toronto, Ontario : Plan International Canada.

© 2025

Acronymes

AJF	Adolescentes et jeunes femmes
ARV	Antirétroviraux / Thérapie antirétrovirale
ATM	Accoucheuses traditionnelles formées
AVEC	Associations villageoises d'épargne et de crédit
CC-PCs	Centres communautaires pour les populations clés
CCSC	Communication pour le changement social et comportemental
CdC	Champions du changement
CDI	Consommateurs de drogues injectables
CPN	Consultations prénatales
CRG	Département Communauté, droits et genre du Fonds mondial
CRS	Catholic Relief Services
CS	Cycle de subvention (ex : CS6, CS7...)
CTE	Comité Technique d'Examen
DHS / EDS	Enquête démographique et sanitaire
EG&I	Égalité de genre et inclusion
EOI	Manifestation d'intérêt
ESC	Éducation sexuelle complète
FPM	Gestionnaire de portefeuille du Fonds Mondial
FY18	Exercice financier 2018 chez Plan International Canada (1er juillet 2017 – 30 juin 2018)
GCC	Groupe consultatif communautaire
GFU	Unité du Fonds mondial au sein de Plan International Canada
GT	Transformateur en matière d'égalité de genre
HSH	Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
IBBS/ ESCOMB	Enquête de surveillance biologique et bio-comportementale intégrée
ICN	Instance de coordination nationale
IEC	Information, éducation et communication
IST	Infections sexuellement transmissibles
LGBTQ	Lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres, queers, intersexués, asexués et autres
LILO	Approche « Looking In, Looking Out » (regarder à l'intérieur, regarder à l'extérieur)
MBS	Enquête sur les comportements liés au paludisme
MGF/E	Mutilations génitales féminines/excision
MICS	Enquête par grappes à indicateurs multiples
MILDA/ MII	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action

MIS	Enquête sur les indicateurs du paludisme
OCASS	Observatoire citoyen sur l'accès aux services de santé
OIM	Organisation internationale pour les migrations
OMS	Organisation mondiale de la santé
OPROGEM	Office pour la protection du genre, des enfants et des mœurs
OSC	Organisation de la société civile
PC/ PCV	Populations clés/ Populations clés et vulnérables
PEAHS	Protection contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels
PeP	Prophylaxie post-exposition
PFG	Points focaux chargés de l'égalité de genre
PHIA	Évaluation de l'impact du VIH sur la population
PID	Pulvérisation intra domiciliaire d'insecticides à effet rémanent
PII	Plan International Inc.
PNIp	Programme national de lutte contre le paludisme
PrEP	Prophylaxie pré-exposition
PSN	Plan stratégique national
PVVIH	Personnes vivant avec le VIH
RP	Récipiendaire principal de la subvention
SABF	Internats durables et abordables
SC / CLM	Suivi communautaire
SDSR	Santé et droits sexuels et reproductifs
S&E	Suivi et évaluation
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise.
SOSIGEG	Sexe, orientation sexuelle, identité de genre et expression de genre
SR	Sous-récipiendaire
SSR	Sous-sous-récipiendaire
TB	Tuberculose
TDR	Termes de référence
TDR	Test de diagnostic rapide
TPIg	Traitement préventif intermittent pendant la grossesse
TS/ PS	Travailleuses du sexe/ Professionnelles du sexe
VBG	Violence basée sur le genre

Sommaire

Introduction	1
Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme	1
Programmes et plaidoyer en faveur de l'égalité de genre et des droits humains : l'approche de Plan International	2
À propos de ce guide	4
1. Analyse de la situation (Évaluation de l'égalité de genre et de l'inclusion)	5
2. Les six éléments clés pour des programmes qui promouvent l'égalité de genre et l'inclusion	11
a. Normes de genre	11
b. Autonomie	16
c. Travailler avec les hommes et les garçons	20
d. Condition et position	26
e. Inclusion et diversité	33
f. Environnement favorable	37
3. Processus visant à soutenir un travail transformateur et inclusif en matière de genre	42
a. Suivi et évaluation (S&E)	42
b. Risques	45
c. Participation	47
d. Expertise technique	49
e. Ressources	52
f. Plaidoyer	53
Conclusion	59
Liste des ressources	60

Introduction

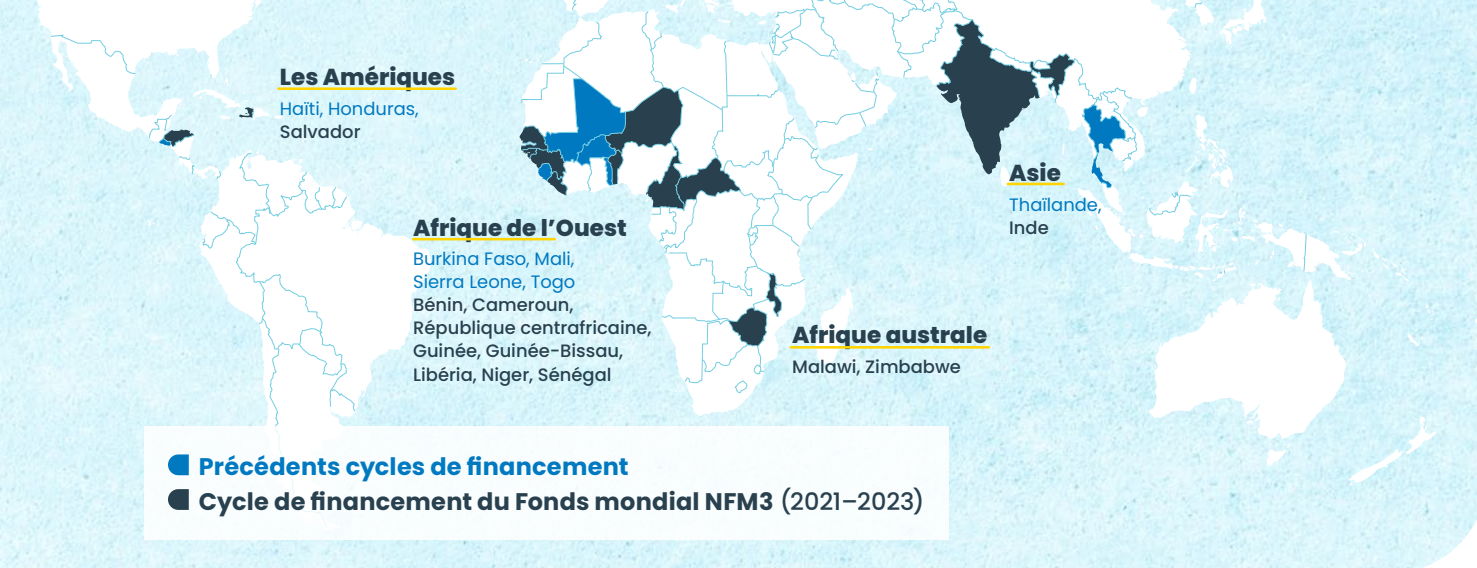
Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme est le plus grand bailleur de fonds au monde pour les programmes de prévention et de traitement du VIH/sida, de la tuberculose et du paludisme. Depuis sa création, les programmes soutenus par le partenariat du Fonds mondial ont sauvé plus de 65 millions de vies¹.

Plan International est un partenaire de confiance du Fonds mondial en tant que récipiendaire principal, sous-récipiendaire et sous-sous-récipiendaire² depuis 2004, de la quatrième série au cycle de subventions 7

(2024–2026). Plan International a mis en œuvre des projets soutenus par le Fonds mondial dans 19 pays d'Afrique, d'Asie et des Amériques, pour un montant total de plus de 850 millions de dollars américains. Nous faisons progresser les efforts visant à mettre fin à ces épidémies et à renforcer les systèmes de santé grâce à notre présence internationale, à notre ancrage profond dans les communautés, à nos relations solides avec les gouvernements et nos homologues nationaux, et à notre vaste expertise en matière de programmation, notamment l'intégration de programmes inclusifs et favorables à l'égalité de genre et à la protection.

Pour notre dernier cycle de financement, le cycle de subventions 6 (2021–2023), **Plan International a mis en œuvre 15 projets dans 12 pays, pour une valeur totale de 194 840 493,85 dollars américains.**



- 1 Fonds mondial (2024). [Rapport sur les résultats 2024](#). Les ressources mentionnées dans ce manuel figurent dans la liste des ressources à la fin du document.
- 2 Le récipiendaire principal (RP) est l'entité qui gère les subventions du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Le RP est légalement responsable de la mise en œuvre de la subvention et de son utilisation dans le pays bénéficiaire. Un sous-récipiendaire (SR) est une organisation que le récipiendaire principal (PR) engage pour l'aider à mettre en œuvre les activités financées par la subvention du Fonds mondial. Un sous-sous-récipiendaire (SSR) est un contractant ou une entité engagée par un sous-récipiendaire (SR) pour l'aider à mettre en œuvre les activités du programme financé par une subvention du Fonds mondial. (Source : Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme)

Programmes et plaidoyer en faveur de l'égalité de genre et des droits humains : l'approche de Plan International

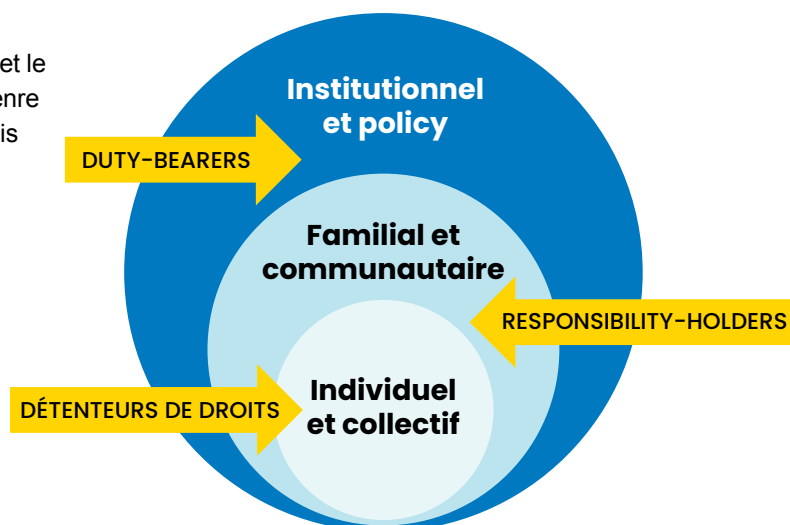
La stratégie 2023–2028 du Fonds mondial reconnaît que le VIH, la tuberculose et le paludisme ne peuvent être éradiqués sans investir dans l'égalité de genre et les droits humains. Le Fonds mondial s'est engagé à adopter une approche transformatrice en matière de genre (GT) pour lutter contre ces maladies, en se concentrant sur la lutte contre les normes sociales et culturelles néfastes et les lois, politiques et pratiques discriminatoires qui touchent de manière disproportionnée les femmes, les filles et les communautés de genre divers³.

Conformément à sa [politique d'égalité de genre et d'inclusion \(2023\)](#), Plan International est à l'avant-garde des efforts visant à défendre les priorités du Fonds mondial en matière d'égalité de genre et d'inclusion.

L'approche de Plan International en matière de programmation transformatrice en matière de genre vise à s'attaquer aux causes profondes de l'inégalité entre les sexes, en remodelant les relations de pouvoir inégales et en faisant progresser les droits de tous les enfants et jeunes, en particulier ceux qui sont structurellement exclus, tels que les populations clés et vulnérables (PCV – voir **ENCADRÉ 1**⁴), y compris les adolescentes et les jeunes femmes dans toute leur

diversité. Cette approche est au cœur de nos programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, qui s'attaquent aux obstacles liés au genre et à l'exclusion liés à la maladie en agissant sur trois dimensions interdépendantes du changement :

- **Les détenteurs de droits aux niveaux individuel et collectif :** nous renforçons les capacités individuelles et collectives ainsi que la conscience critique des détenteurs de droits, en améliorant les connaissances et les capacités des femmes, des filles et des personnes vulnérables à prendre des décisions éclairées en matière de santé et à les mettre en œuvre.
- **Les responsables au niveau familial et communautaire :** nous mobilisons les détenteurs du pouvoir et la société civile afin de créer un environnement favorable qui promeut et protège la santé et les droits des femmes, des filles et des personnes vulnérables, y compris la tolérance zéro pour toutes les formes de violence et de discrimination.
- **Les responsables au niveau institutionnel :** nous améliorons la réactivité et l'inclusivité des systèmes, services et politiques de santé, au niveau communautaires et institutionnels, afin de promouvoir le respect des droits humains et la prise en charge sensible aux besoins spécifiques des femmes, des adolescent-e-s/ jeunes et des groupes vulnérables.



³ Le Fonds mondial a présenté son approche en matière d'égalité de genre dans une note technique publiée en 2023, ainsi que diverses autres ressources sur les droits humains, l'égalité de genre et les adolescentes et les jeunes femmes, disponibles à l'adresse suivante : <https://www.theglobalfund.org/fr/gender-equality/>

⁴ Source : Fonds mondial (2014). *Plan d'action pour les populations clés 2014–2017*.

POPULATIONS CLÉS, ENCADRÉ 1

Dans le contexte du sida, de la tuberculose et du paludisme, *les populations clés* sont celles qui sont touchées de manière disproportionnée par ces maladies. Cet impact épidémiologique accru est souvent dû à une combinaison de facteurs, notamment des hiérarchies sociales et de genre bien établies, des inégalités économiques, un accès limité aux services de santé et les obstacles juridiques. Ces causes structurelles fondamentales créent des obstacles importants à la prévention, au traitement et aux soins, rendant ces populations particulièrement vulnérables aux effets néfastes de ces maladies.

- **Populations clés dans la riposte au VIH :** les hommes homosexuels, bisexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ; les personnes qui s'injectent des drogues ; les femmes et les hommes qui vendent ou échangent des services sexuels ; les survivants de violences et d'exploitation sexuelles ; toutes les personnes transgenres.
- **Populations clés dans la lutte contre la tuberculose :** mineurs, prisonniers et personnes incarcérées ; personnes vivant avec le VIH ; personnes vivant et/ou travaillant dans des conditions précaires et/ou dans des lieux exigus ; migrants, réfugiés et populations autochtones.
- **Populations clés dans la lutte contre le paludisme :** femmes enceintes et enfants de moins de 5 ans ; réfugiés, migrants, personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays et populations autochtones dans les zones où le paludisme est endémique.

Certains groupes, bien qu'ils ne soient pas classés comme populations clés, sont particulièrement vulnérables au VIH, à la tuberculose et/ou au paludisme en raison de leur situation et/ou de la stigmatisation, de l'exclusion et des restrictions dont

ils font l'objet en matière de droits. Ces groupes, appelés populations vulnérables, comprennent, par exemple, les orphelins, les enfants vivant dans la rue, les personnes handicapées, les personnes vivant dans l'extrême pauvreté, les travailleurs mobiles, les travailleurs agricoles qui dorment à l'extérieur avec leurs récoltes/troupeaux, les personnes sans domicile fixe, les femmes enceintes, les adolescentes et les jeunes femmes. En tant qu'organisation fondée sur les droits qui se consacre à la création d'un monde où tout le monde est égal et où toutes les filles connaissent et exercent leurs droits, Plan International utilise les subventions accordées par le Fonds mondial pour concentrer ses efforts et ses ressources sur la satisfaction des besoins de ces populations vulnérables et pour protéger et promouvoir leurs droits humains, même si elles ne répondent pas à la définition générale des populations clés.

Il est important de noter que les populations clés et vulnérables sont spécifiques à chaque contexte. Par conséquent, une analyse approfondie doit être menée pour les identifier dans chaque pays.



Une mère avec ses deux enfants, tous deux âgés de moins de cinq ans.

À propos de ce guide

Ce document présente des orientations et des bonnes pratiques en matière de programmation inclusive et transformatrice des rapports de genre, sur la base des données recueillies lors de la mise en œuvre des subventions soutenues par le Fonds mondial, en particulier celles du cycle 6 (2021–2023). Plan International reconnaît que ce guide de référence est un document évolutif et qu'il sera mis à jour afin de refléter les nouvelles bonnes pratiques faisant la promotion de l'égalité de genre et des droits humains dans les subventions soutenues par le Fonds mondial. Même si les enseignements et les conclusions tirés dans ce document sont itératifs

et susceptibles d'être révisées à l'avenir pour s'aligner sur les changements apportés aux politiques et aux orientations mondiales, il permet d'informer le personnel et les partenaires de Plan International et de les aider à renforcer les stratégies de transformation des rapports de genre et de promotion des droits humains dans les programmes conçus pour lutter contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Le personnel et les partenaires de Plan sont encouragés à consulter ce guide de référence afin de se préparer aux futurs cycles de financement du Fonds mondial. Cela permettra de déterminer les stratégies appropriées, ainsi que les budgets et les indicateurs correspondants, adaptés au contexte spécifique de chaque pays. Il convient de toujours veiller à l'alignement sur les dernières orientations techniques et opérationnelles du Fonds mondial en matière d'égalité de genre et de droits humains.



Cérémonie d'ouverture d'un centre adapté aux jeunes dans la région de Conakry en Guinée en juin 2023

- [La section 1](#) du présent document contient des conseils sur la manière de mener une analyse solide des barrières liées au genre et aux droits humains, ceci constituant la base d'une programmation qui promeut l'égalité et le respect des droits humains dans le cadre des subventions accordées par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.
- [La section 2](#) explique comment les six éléments qui sous-tendent l'architecture mondiale de Plan International en matière de programmation transformatrice en matière de genre sont intégrés dans les subventions soutenues par le Fonds mondial. Pour chacun de ces éléments, une approche intersectionnelle – c'est-à-dire explorant l'impact des diverses facettes de l'identité (notamment la race, la classe sociale, la religion, le lieu de résidence, le handicap, la profession, l'orientation sexuelle et l'identité de genre) – est adoptée afin d'obtenir des résultats inclusifs et transformateurs en matière de santé. Les six éléments sont les suivants :
 1. Lutter contre les normes sociales de genre néfastes
 2. Renforcer l'autonomie des filles et des jeunes femmes
 3. Améliorer la condition et la position des filles, des jeunes femmes et des femmes
 4. Travailler avec les garçons, les jeunes hommes et les hommes pour défendre l'égalité de genre et promouvoir une masculinité positive
 5. Répondre aux besoins et aux intérêts des filles et des garçons dans toute leur diversité
 6. Créer et entretenir un environnement propice à l'égalité de genre et aux droits des filles.
- [La section 3](#) du présent document décrit les processus du projet visant à soutenir des résultats transformateurs et inclusifs en matière d'égalité de genre. Il s'agit notamment du suivi et de l'évaluation, de l'évaluation des risques et des plans d'atténuation, de la phase de conception des programmes inclusifs et participatifs, de l'allocation des ressources pour l'égalité de genre et l'inclusion, ainsi que du plaidoyer.

1. Analyse de la situation (Évaluation de l'égalité de genre et de l'inclusion)

Les stratégies de mise en œuvre transformatrices en matière d'égalité de genre, fondées sur des données probantes, s'appuient sur une analyse de la situation qui rend compte des normes, des rôles, des pratiques et des attitudes sociales et sexospécifiques locales. Pour Plan International et le Fonds mondial, la réalisation d'une analyse de la situation ou d'une évaluation de l'égalité de genre afin d'éclairer la conception, la mise en œuvre, le suivi, l'évaluation et l'apprentissage des subventions est une exigence essentielle. L'analyse de la situation sert à comprendre et à identifier les causes profondes des obstacles et des problèmes liés au genre et à l'exclusion aux niveaux politique, systémique et communautaire. Elle permet d'identifier les normes et les rôles sexistes prévalents, les différents niveaux de participation et de leadership des femmes et des filles, leur accès aux ressources et leur contrôle sur celles-ci, ainsi que la réactivité des institutions en matière d'égalité de genre et d'inclusion. Elle examine en outre comment ces obstacles contribuent à la discrimination et à l'exclusion auxquelles sont confrontés différents groupes sociaux en fonction de leur genre, de leur âge, de leur classe sociale, de leur origine ethnique, de leur profession, de leur orientation sexuelle, de leur niveau d'éducation, etc.

Pour les subventions soutenues par le Fonds mondial, cette analyse est souvent menée dans un premier temps avec les bénéficiaires principaux (RP) lors de l'élaboration ou de la mise à jour des Plans Stratégiques Nationaux (PSN) pour la ou les maladies concernées et/ou lors de la rédaction de la demande de financement par les comités de rédaction de l'Instance de coordination nationale (ICN)⁵. Pour les sous-bénéficiaires (SR), une analyse des barrières liées au genre peut commencer dès la phase de manifestation d'intérêt afin de mieux comprendre le contexte du pays en matière d'inégalités de genre.

Outils utiles pour mener une analyse situationnelle complète

Une analyse approfondie de la question du genre et de l'inclusion repose sur des sources de données primaires et secondaires.

ANALYSE DES DONNÉES SECONDAIRES

Le point de départ d'une analyse documentaire devrait inclure les rapports nationaux préparés tous les quatre ans sur les mesures prises pour se conformer aux obligations découlant de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF), les rapports parallèles des organisations de la société civile (OSC) concernées et les dernières observations finales du Comité CEDEF lorsque les pays ont ratifié la CEDEF. Il est également conseillé d'examiner les rapports nationaux sur le Programme d'action de Beijing et les rapports d'évaluation des pays par les Nations unies qui contiennent une évaluation nationale distincte ou intégrée sur l'égalité de genre.

La page suivante présente une liste de ressources sur la santé et par maladies spécifiques qui devraient être examinées, mais il convient de noter que celles-ci ne fournissent pas toujours une analyse approfondie des inégalités de genre et violations de droits humains permettant de comprendre de manière exhaustive les causes profondes de l'exclusion et des inégalités dans le contexte de la tuberculose, du VIH et du paludisme. C'est pourquoi Plan International estime essentiel qu'une évaluation indépendante relative aux aspects d'égalité de genre et d'inclusion soit réalisée au début de la subvention.

5 Les Instances de coordination nationale (ICN) sont des comités nationaux qui supervisent les subventions au nom de leur pays et sont chargés de gérer le processus d'élaboration des demandes de financement et de soumettre ces demandes au Fonds mondial. Ils comprennent des représentants de tous les secteurs impliqués dans la lutte contre ces maladies : institutions universitaires, société civile, organisations confessionnelles, gouvernement, agences multilatérales et bilatérales, organisations non gouvernementales, personnes touchées par ces maladies et vivant avec elles, secteur privé et agences techniques. (Source : Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme)

Sources générales sur la santé	Sources spécifiques au paludisme	Sources spécifiques à la tuberculose	Sources spécifiques au VIH
• Enquête démographique et sanitaire (EDS) • Enquêtes par grappes à indicateurs multiples (MICS) • Rapports de suivi communautaire (CLM) • Politiques, plans et lois nationaux pertinents liés au genre, à la violence basée sur le genre, aux droits humains, etc.	• Plans stratégiques nationaux (PSN) pour le paludisme • Examens ou évaluations des programmes nationaux de lutte contre le paludisme • Enquêtes sur les indicateurs du paludisme (MIS) • Rapports Malaria Matchbox • Enquête post-campagne sur les moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée (MILDA) • Rapports sur les enquêtes comportementales relatives au paludisme (MBS) • Rapports d'experts en la matière, par exemple Roll Back Malaria, Alliance for Malaria Prevention, etc. • Évaluations existantes des obstacles liés aux droits humains et au genre dans la lutte contre le paludisme	• Plans stratégiques nationaux (PSN) pour PSNla tuberculose • Examens ou évaluations des programmes nationaux de lutte contre la tuberculose • Rapports d'évaluation de la stigmatisation liée à la tuberculose • Rapports d'évaluation du Fonds mondial sur les droits communautaires et le genre (CRG) en matière de tuberculose • Rapports d'experts en la matière, par exemple les rapports mondiaux de l'OMS sur la tuberculose, les rapports de l'Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires, le partenariat Stop TB, etc. • Évaluations existantes des obstacles liés aux droits humains et au genre dans la lutte contre la tuberculose	• Plans stratégiques nationaux (PSN) pour le VIH • Examens ou évaluations des programmes nationaux de lutte contre le VIH • Rapports sur l'indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH (Stigma Index) • Rapports d'enquête sur la surveillance biologique et comportementale intégrée (IBBS/ ESCOMB) • Études d'estimation de la taille des populations clés • Rapports d'experts en la matière, par exemple rapports de l'OMS et de l'ONUSIDA • Rapports d'évaluation de l'impact du VIH sur la population (PHIA) • Études sur la violence basée sur le genre violence basée sur le genre axées sur les populations clés • Évaluations existantes des obstacles liés aux droits humains et au genre dans la riposte au VIH

Ces ressources contiennent des informations utiles pour identifier les lacunes en matière de genre et d'inclusion et, dans une certaine mesure, les obstacles et les inégalités entre les hommes/femmes et les garçons/ filles et les populations clés en ce qui concerne la vulnérabilité aux maladies et l'accès aux programmes de prévention, de dépistage et de traitement.

COLLECTE ET ANALYSE DES DONNÉES PRIMAIRES

La collecte et l'analyse de données primaires sont une exigence de Plan International Inc. (PII) afin d'identifier plus précisément les raisons sous-jacentes

des obstacles liés au genre et aux droits spécifiques au contexte dans lequel les interventions auront lieu. En raison du manque de ressources financières et d'une planification adéquate, cette pratique n'a pas été systématique dans le cadre des subventions soutenues par le Fonds mondial.

La collecte de données primaires est effectuée dans le cadre d'études/recherches nationales sur les trois maladies pour toutes les subventions soutenues par le Fonds mondial, mais il serait utile de disposer de davantage de données primaires spécifiques aux questions d'égalité de genre et de droits humains. En effet, les données issues des études nationales sur les

trois maladies indiquent rarement les causes profondes des inégalités entre les sexes dans le contexte spécifique du pays et elles couvrent rarement les six éléments clés d'une analyse en matière de genre (voir la liste à la page suivante). Pour changer cette situation, il convient de donner la priorité aux efforts de plaidoyer au niveau du plan stratégique national (PSN) et des étapes d'élaboration des demandes de financement afin de garantir l'allocation d'un budget pour la collecte de données primaires spécifiques aux obstacles liés au genre et aux droits humains dans le domaine de la santé.

Les ressources suivantes peuvent aider à structurer une analyse de situation complète et à concevoir des études visant à collecter des données primaires supplémentaires afin d'identifier les obstacles à l'égalité de genre et à l'inclusion dans l'accès aux services de santé pour chacune des trois maladies :

- [Cadre analytique](#) de Plan International [sur le genre, l'âge et l'inclusion](#)
- [Matrice d'analyse de genre et outil de planification d'actions](#) de Plan International
- [Guide d'analyse de genre](#) de Plan International pour les trois maladies et exemples de questions pour les projets liés [au VIH](#), [à la tuberculose](#) et [au paludisme](#)
- [Boîte à outils Malaria Matchbox](#) créée par le Fonds mondial et le Partenariat Roll Back Malaria
- [Guide et outils](#) du Fonds mondial [pour réaliser une évaluation rapide des informations sur les obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH et la tuberculose](#)
- [Boîte à outils d'analyse de genre pour les systèmes de santé](#) de Jhpiego

Six éléments clés pour les analyses de situation relatives au VIH, à la tuberculose et/ou au paludisme :

1. **Facteurs de risque/vulnérabilité à la maladie :** identifier toutes les différences socioculturelles, économiques et politiques en matière de risques et de vulnérabilité à la maladie pour les femmes, les hommes, les filles et les garçons dans toute leur diversité, en plus des facteurs biologiques.
2. **Normes, valeurs et pratiques liées au genre :** découvrir comment les normes sociales, les préjugés et les rôles prescrits influencent l'exposition à et la gestion de la maladie. Examiner leur impact sur les connaissances en matière de santé, le pouvoir de décision,

le recours aux services de santé, l'accès aux soins de santé, les préjugés des prestataires et les disparités globales en matière de santé. La violence sexuelle et basée sur le genre (VSS) doit être étudiée spécifiquement dans le cadre des normes et pratiques sexistes néfastes qui ont une incidence directe sur son impact, et pas seulement en matière de résultats sanitaires, mais aussi en matière de comportements favorables à la santé.

3. **Répartition des tâches, des rôles et des responsabilités entre les sexes :** identifier les différences de pouvoir, différences de rôles et de responsabilités au sein du foyer et dans la société entre les hommes, les femmes, les garçons et les filles qui peuvent réduire, augmenter ou exacerber le risque et la vulnérabilité à la maladie.
4. **Comportements favorables à la santé, participation et prise de décision :** mettre en lumière les différences entre les femmes/hommes et les filles/garçons dans leur capacité à prendre des décisions en matière de santé et à rechercher des soins de santé. Identifier les détenteurs du pouvoir et les personnes influentes qui dominent la prise de décision au niveau de la famille/communauté.
5. **Accès aux ressources et contrôle de celles-ci :** identifier les différences entre les femmes, les hommes, les filles et les garçons en matière d'accès aux ressources et de contrôle de celles-ci, y compris les ressources financières, sociales et physiques, qui influencent la capacité et les comportements en matière de recherche de soins de santé.
6. **Politiques, institutions et services :** mettre en évidence les obstacles liés au genre et l'exclusion perpétrés par les systèmes de santé. Comprenez les lois et politiques nationales et coutumières existantes relatives aux trois maladies dans chaque contexte national, dans quelle mesure ces lois/politiques sont appliquées, et les obstacles et les facteurs favorables à leur mise en œuvre, y compris l'allocation des ressources. Il peut s'agir de lois ou de politiques concernant les relations entre personnes du même sexe, l'accès à des services spécifiques, tels que la contraception, la non-divulgaration du statut sérologique, l'exposition et la transmission du VIH, et l'interdiction de la prostitution, de la consommation et de la possession de drogues.

ÉTUDE DE CAS 1

Étude nationale sur le genre et les trois maladies en Guinée

L'analyse de Plan International Guinée sur le genre et les trois maladies, réalisée avant le processus de demande de financement du Fonds mondial pour la subvention CS7 TB/VIH, était une étude nationale menée par Plan International Guinée en 2021. Elle visait à mieux comprendre les inégalités entre les sexes qui ont un impact sur la lutte contre le paludisme, la tuberculose et VIH/SIDA. Cette vaste étude nationale s'inspire d'une étude régionale plus modeste sur le genre et le paludisme menée en 2016. Les précieuses informations tirées de ce rapport sur le genre et le paludisme ont permis à Plan de plaider en faveur d'une étude plus complète englobant les trois maladies.

L'étude de 2021 comprenait :

COMPOSANTE QUALITATIVE

- 62 groupes de discussion
- 253 entretiens individuels

COMPOSANTE QUANTITATIVE

- 1240 ménages
- 1793 femmes (incluses)

Elle ciblait un groupe diversifié de femmes et de filles, telles que les adolescentes, les jeunes mères, les femmes enceintes, veuves ou séparées avec des enfants à charge, des femmes impliquées dans le travail du sexe et celles touchées par la tuberculose et/ou le VIH. Au niveau individuel, les obstacles identifiés comprenaient un manque de connaissances, de pouvoir économique et d'autorité décisionnelle, ainsi que la crainte de la stigmatisation. Au niveau communautaire, les femmes et les filles étaient confrontées à une liberté de mouvement restreinte, à la violence basée sur le genre et à un faible soutien de la part des hommes au sein du foyer. Au niveau institutionnel,



Lors d'un atelier organisé à Kindia en janvier 2023, des représentants de Plan Guinée, de Plan Canada, des programmes nationaux de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, des OSC, des PCV et des réseaux de personnes touchées par ces maladies ont élaboré des plans d'action basés sur les recommandations de l'étude de Plan Guinée sur le genre et les trois maladies.

les mères célibataires, les personnes LGBTQ+ et les travailleuses du sexe étaient particulièrement exposées en raison de la stigmatisation et du traitement contraire à l'éthique de la part de certains prestataires de santé. Un atelier a ensuite été organisé pour élaborer et valider des plans d'action basés sur les conclusions de l'étude, impliquant des représentants des programmes nationaux de lutte contre le paludisme, la tuberculose et le VIH, des OSC et des réseaux de populations clés, favorisant ainsi leur inclusion et leur appropriation des plans d'action. Les recommandations de l'étude ont été complétées par les conclusions des dialogues nationaux⁶ lancés par le Fonds mondial en 2023, qui ont éclairé l'analyse de genre de la demande de financement. En outre, Plan a affiné l'analyse de genre en organisant un atelier de co-création avec des adolescentes et des adolescents, y compris des jeunes défenseurs des droits des filles ainsi que des filles qui échangent ou vendent des services sexuels, des filles handicapées et des jeunes gays, bisexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH). Cette approche participative a permis de discuter des obstacles à la prévention et au traitement, ce qui a permis de hiérarchiser les interventions visant à lever les obstacles identifiés.

6 Le dialogue national est la première étape du processus d'élaboration des demandes de financement auprès du Fonds mondial. Il est mené et pris en charge par le pays concerné et implique des discussions entre les différentes parties prenantes qui sont à la fois concernées par les maladies et touchées par celles-ci dans ce pays. Les résultats de ces dialogues comprennent généralement des examens du secteur de la santé, des évaluations des programmes de lutte contre les maladies et des mises à jour des plans stratégiques nationaux. Ce processus est essentiel pour élaborer les demandes de financement du Fonds mondial, car il aide à déterminer et à hiérarchiser les interventions et doit également être maintenu pendant toute la durée de la subvention. En outre, les dialogues nationaux peuvent mettre en évidence les obstacles liés au genre et aux droits humains et proposer des mesures pour les surmonter. (Source : Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme)

ÉTUDE DE CAS 2

Analyse rapide de la dimension de genre en relation avec les trois maladies au Niger

À la fin de l'année 2022, Plan International Niger, en collaboration avec le [Instance de coordination nationale](#)⁷ (ICN) et avec le soutien de Plan International Canada, a commandé une analyse rapide du genre et de l'inclusion afin d'identifier les obstacles à l'accès et à l'utilisation des services de prévention, de dépistage et de traitement de la tuberculose, du paludisme et du VIH/sida au Niger. Dans un premier temps, Plan Niger a procédé à une analyse documentaire de la documentation existante, y compris les principales enquêtes nationales (DHS2, MICS3) et les politiques nationales, les documents de planification stratégique et les rapports pertinents. S'inspirant de l'étude de 2021 sur le genre et trois maladies en Guinée, un consultant a recueilli des données primaires à l'aide d'une approche qualitative auprès de 21 groupes cibles issus de la population générale, des PCV, des acteurs de la société civile et des prestataires de santé dans les régions de Tillabéry, Dosso, Tahoua et Zinder. La collecte de données a été réalisée à l'aide de groupes de discussion et d'entretiens individuels semi-structurés.

L'analyse a révélé l'existence d'obstacles importants, comme suit :

- **Paludisme** : les filles enceintes et les mères célibataires étaient victimes de rejet, ce qui avait un impact sur leur recours aux services.
- **Tuberculose** : la crainte de la stigmatisation dissuadait les travailleuses du sexe et les personnes LGBTQ+ de se faire dépister.
- **VIH/sida** : les rapports de force au sein des couples sérodiscordants (où l'un des partenaires est séropositif et l'autre séronégatif) entravaient le dépistage et le traitement. De nombreuses femmes n'avaient pas l'autonomie nécessaire pour accéder au dépistage et au traitement, ou étaient confrontées à des risques de violence et de rejet. En outre, certains hommes cachaient leur séropositivité à leur partenaire en raison des conséquences négatives qu'ils craignaient de subir s'ils la révélaient.

Les résultats de cette analyse rapide sur le genre ont été utilisés pour concevoir des interventions globales au niveau national, présentant un fort potentiel de transformation en matière d'égalité de genre, dans le cadre des subventions accordées par le Fonds mondial pour le CS7. L'analyse a également donné lieu à des recommandations visant à réviser les plans stratégiques nationaux de lutte contre la tuberculose, le paludisme et le VIH/sida, guidant ainsi les principales parties prenantes telles que les programmes nationaux de lutte contre le paludisme, la tuberculose et le VIH et l'ICN du Niger.

7 Les Instances de coordination nationale (ICN) sont des comités nationaux chargés de soumettre les demandes de financement au Fonds mondial et de superviser la gestion des subventions. Ils comprennent des représentants de divers secteurs, notamment la société civile, le gouvernement, le secteur privé, les agences multilatérales et bilatérales, et les personnes vivant avec ces maladies.

ÉTUDE DE CAS 3

Intégration des LGBTQ+ dans la recherche au Bénin

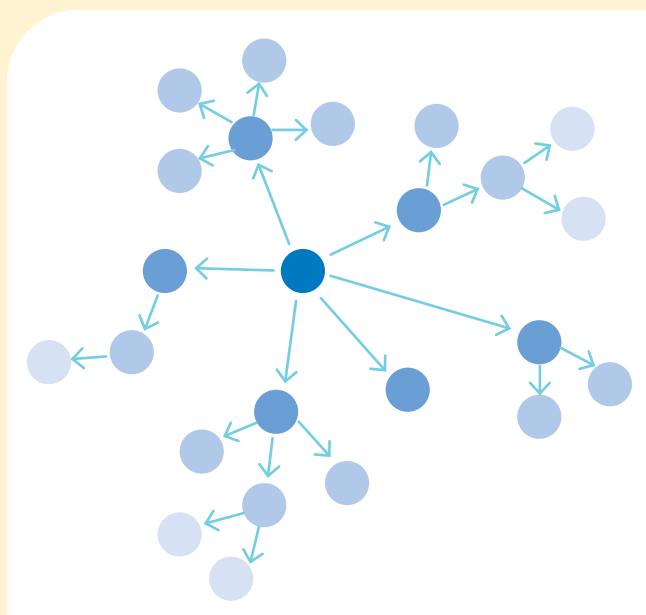
Plan International Bénin possède une vaste expérience dans l'inclusion des LGBTQ+ dans la conception de la recherche lorsqu'il mène des études qui éclairent les programmes de lutte contre le VIH sensibles au genre et fondés sur les droits humains. Jusqu'en 2017, il existait peu de données scientifiques sur les personnes transgenres au Bénin en relation avec le VIH. Cette population était rendue invisible en raison de contraintes socioculturelles et d'un contexte juridique, politique et médiatique défavorable. Lorsque de nouvelles données ont été disponibles en 2017, elles se limitaient à des informations comportementales.

Pour combler cette lacune, Plan Bénin a mené une étude approfondie en 2020 afin de déterminer la prévalence du VIH dans la population transgenre, d'identifier les facteurs comportementaux, de cartographier et d'estimer la taille de cette population au Bénin, et de mesurer la couverture des interventions de prévention et de soins ainsi que les besoins spécifiques non satisfaits. Plan a utilisé une méthodologie d'échantillonnage en boule de neige axée sur les répondants, spécialement conçue pour obtenir des échantillons représentatifs de populations « cachées » organisées socialement en réseaux. Le processus a débuté avec quelques participants initiaux, appelés « graines », qui faisaient partie de la communauté transgenre. Ces participants ont ensuite recruté quelques-uns de leurs pairs pour participer à l'étude, et chaque nouveau participant a à son tour recruté d'autres personnes qu'il connaissait au sein de la communauté. Cette chaîne de recrutement s'est poursuivie jusqu'à ce qu'un échantillon important et diversifié de la population soit identifié. Cela a permis au pays d'obtenir son premier profil épidémiologique complet du VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST) au sein de la population transgenre, y compris une évaluation de leur taille et l'identification des lieux où ils se retrouvent au Bénin.

Par la suite, en 2022, Plan Bénin a mené une étude sur les violences basée sur le genre et violations de droits humains touchant les populations clés et les personnes vivant avec le VIH (PVVIH). Ils ont commencé par identifier des pairs leaders au sein des populations clés,

notamment des personnes transgenres et des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Sur chaque site sélectionné, les leaders des populations clés et des PVVIH ont aidé à estimer la taille de leur réseau, du moins des personnes accessibles pendant la période de collecte des données. Ils ont distribué des coupons identifiables de manière unique à leurs pairs, qui ont ensuite participé à l'étude. Chaque personne interrogée a été encouragée à recruter ses pairs en utilisant la même méthode, jusqu'à ce que le quota de l'étude soit atteint.

Une pratique notable a été de réduire au minimum le recrutement d'enquêteurs extérieurs à la communauté des populations clés, ce qui a contribué à réduire les préjugés négatifs à l'égard de ces populations. Les enquêteurs ont reçu une formation pour démanteler les préjugés liés à l'orientation sexuelle, à l'identité de genre, à la consommation de drogues et au travail du sexe. En outre, ils ont été formés à des approches tenant compte des traumatismes afin de préserver la santé mentale et le bien-être des personnes interrogées. Les résultats de cette étude ont servi de base à la composante de prévention et de gestion de la violence sexuelle et basée sur le genre du programme CS7 VIH, mis en œuvre par Plan Bénin en tant que récipiendaire principal.



Une méthodologie d'échantillonnage en boule de neige axée sur les répondants montrant la chaîne de recrutement des populations « cachées ».

2. Les six éléments clés pour des programmes qui promeuvent l'égalité de genre et l'inclusion

a. Normes de genre

Il est essentiel de comprendre et de remettre en question les causes profondes des normes et des rôles sexistes néfastes pour adopter une approche fondée sur les droits, intersectionnelle et transformatrice visant à améliorer l'accès et l'utilisation des services de prévention, de dépistage et de traitement du VIH, de la tuberculose et du paludisme⁸. Les croyances patriarcales liées au genre limitent l'autonomie des femmes et des filles en leur imposant des attentes et des restrictions différentes de celles imposées aux hommes, ce qui peut avoir un impact significatif sur leur état de santé. Par exemple, dans de nombreuses sociétés, les femmes peuvent se heurter à des obstacles pour accéder aux soins de santé en raison des attentes liées à leur rôle de soignante ou des restrictions culturelles qui leur interdisent d'être traitées par des professionnels de santé masculins. Les jeunes filles peuvent être exclues de l'école pour aider aux tâches ménagères, ce qui réduit leur accès à l'éducation sanitaire et les rend moins susceptibles de connaître les symptômes et les options de traitement de ces maladies. Le fait de s'écarter des normes sociales entraîne souvent de graves réactions négatives, un risque accru de violence, d'isolement, d'exclusion et de discrimination. Cela touche de manière disproportionnée les femmes, les filles, les personnes handicapées, les travailleuses du sexe et les personnes LGBTQ+ en raison d'oppressions intersectionnelles et cumulées. Par conséquent, ces groupes sont moins susceptibles de connaître leurs droits et ont un accès limité aux services essentiels, ce qui perpétue un cycle de marginalisation et augmente les risques pour la santé. Pour changer cela, il est nécessaire de favoriser un environnement dans lequel chacun, en particulier les personnes historiquement défavorisées, peut s'épanouir sans être entravé par les hiérarchies sociales et de genre. Pour y parvenir, il faut un engagement à long terme et une participation

active au sein des communautés afin de garantir un changement transformateur et durable.



Une jeune fille tient un cadre lors d'une campagne de sensibilisation au VIH en Guinée.

Approches suggérées pour transformer les normes de genre

- Identifier **les normes néfastes**, à remettre en question dans chaque contexte, qui ont un impact négatif sur la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme (comme les exemples dans le tableau de la page suivante).

⁸ Consultez nos conseils sur les normes sociales pour les programmes de lutte contre les mutilations génitales féminines/excision (MGF/E) disponibles dans la liste de ressources à la fin du manuel : [Repenser la lutte contre les MGF/E : guide pour concevoir des programmes efficaces de changement des normes sociales](#).

VIH	TB	Paludisme
Il est honteux pour les femmes et les filles – en particulier les mères, les veuves ou les filles séparées – de demander des informations sur le VIH/SIDA et de se procurer des préservatifs⁹. Il est inapproprié que les pères parlent à leurs filles de santé sexuelle ou reproductive¹⁰. Les IST, y compris en cas de viol, sont le résultat d'une défaillance morale individuelle des filles¹¹. Les femmes vivant avec le VIH méritent d'être abandonnées par leur partenaire¹². Les filles doivent contrôler leurs déplacements et apprendre à se comporter de manière à éviter d'être victimes de violences sexuelles¹³.	Lorsque leur épouse/partenaire féminine est malade, le rôle d'un homme est de fournir un soutien financier, mais pas un soutien social, émotionnel ou de toute autre nature¹⁴. Pour un homme, montrer qu'il est malade est un signe de faiblesse¹⁵. Ce sont les femmes qui doivent s'occuper des enfants lorsqu'ils sont malades, car elles sont plus compatissantes que les hommes¹⁶. Une femme atteinte de tuberculose ne doit pas préparer les repas pour la famille¹⁷.	En tant que chefs de famille, les hommes prennent la décision finale quant à l'utilisation de traitements traditionnels ou médicaux contre le paludisme, y compris pour les femmes et les enfants¹⁸. L'administration d'un traitement préventif intermittent (TPI) aux femmes enceintes est la prérogative des femmes ; les hommes n'ont aucun rôle à jouer dans ce domaine¹⁹. Il est inacceptable que les opérateurs masculins chargés de la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticides à effet rémanent (PID) interagissent avec les femmes du foyer en l'absence des hommes²⁰. Les femmes sont responsables du maintien de la propreté du foyer et ne peuvent donc pas participer à la PID, qui tache les murs avec des produits chimiques²¹.

- 9 Plan International Niger (2023). *Analyse rapide genre et inclusion pour la détermination des obstacles à l'accès et à l'utilisation des services de prévention, de dépistage et de traitement de la tuberculose, du paludisme et du VIH/SIDA au Niger* (p.26).
- 10 Plan International (2022). *SRHR in Adolescence: Insights from the Real Choices, Real Lives Cohort Study* (p.42).
- 11 Plan International, SRHR in Adolescence, p.43.
- 12 Plan International Niger, Analyse rapide genre et inclusion, p. 27.
- 13 Plan International, SRHR in Adolescence, p. 45.
- 14 Plan International Sénégal (2022). *Étude finale sur la stratégie « Clubs des maris » dans les districts sanitaires de Tambacounda et Kolda au Sénégal* (p.32).
- 15 Plan International Sénégal, Étude finale sur la stratégie « Clubs des Maris », p.26.
- 16 Plan International Guinée (2022). *Étude Genre et maladies endémiques. Analyse des barrières attribuables au genre et liées aux enjeux d'inclusion et de protection des droits humains dans la lutte contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/SIDA en Guinée* (p.53).
- 17 Coordinateur de terrain de Plan International Sénégal.
- 18 Plan International Guinée (2017). *Étude de genre : rapport final pour le projet de lutte contre le paludisme* (p.31).
- 19 Plan International Sénégal (2021). *Étude des dynamiques de genre et d'égalité de genre dans le cadre de la lutte contre le paludisme au Sénégal* (p.34).
- 20 Plan International Zimbabwe (2022). *Rapport sur l'événement d'apprentissage sur le paludisme et le genre*.
- 21 Plan International Zimbabwe, *Rapport sur l'événement d'apprentissage sur le paludisme et le genre*.

- Identifier, mobiliser et former des champions de la lutte contre la stigmatisation et pour l'égalité de genre parmi les leaders politiques, religieux, culturels ou intellectuels, hommes et femmes, y compris les personnes âgées respectées dans les communautés, les guérisseurs locaux, les accoucheuses traditionnelles formées (ATM), des célébrités et des responsables d'associations de femmes, de jeunes ou de populations clés, en fonction du contexte et de la maladie, afin de sensibiliser à l'existence des services disponibles, de dissiper les idées fausses d'ordre culturel et liées au genre concernant l'une ou l'ensemble des trois maladies, et d'encourager les comportements favorables à la santé en utilisant un langage, des illustrations et des exemples auxquels les femmes, les hommes, les filles et les garçons dans toute leur diversité peuvent s'identifier²² .
- Favoriser les dialogues intergénérationnels axés sur la transformation des normes sociales négatives et sexistes tout en remettant en question les mythes et les tabous associés à l'une ou à l'ensemble des trois maladies²³.
- Collaborer avec les médias grand public et locaux et soutenir les campagnes communautaires inclusives et sensibles au genre menées par des femmes, des filles et des populations clés afin de favoriser une communication inclusive et sensible au genre et inclusives, en veillant à ce que les populations clés et les personnes touchées par les maladies soient mises en valeur de manière respectueuse et non stigmatisante, tout en remettant activement en question les tabous et stéréotypes sociaux qui entravent la lutte contre l'une ou l'ensemble de ces trois maladies. Intégrer des messages et des images qui promeuvent l'égalité de genre et les masculinités positives et qui remettent en cause les idées fausses susceptibles d'alimenter la stigmatisation/discrimination, la violence basée sur le genre, la violence basée sur le genre et les violations des droits humains en rapport avec la prévention de l'une ou de l'ensemble des trois



Femmes recevant des moustiquaires imprégnées d'insecticide dans le cadre de l'initiative de distribution de masse menée en Guinée en 2019.

maladies dans des supports d'information, d'éducation et de communication (IEC) conviviaux et adaptés sur le plan linguistique, ainsi que dans les médias, campagnes, programmes ludo-éducatifs, émissions de télévision et de radio. Les approches peuvent aller de la mise en avant du rôle des pères dans la santé des enfants lors des campagnes de chimioprévention du paludisme à l'intégration de contenus sur la violence basée sur le genre, la violence basée sur le genre ou les masculinités positives dans les plateformes de sensibilisation en ligne au VIH, en passant par la discussion sur les différences entre les sexes dans la stigmatisation des patients atteints de tuberculose lors de tables rondes.

- En outre, les interventions visant à accroître les connaissances et le pouvoir de décision des groupes non dominants et à soutenir leurs réseaux par le biais d'un soutien à la création de coalitions et d'institutions contribuent également à faire évoluer les normes sociales et de genre. Pour plus de détails, voir la section sur [l'autonomie](#).

22 Consultez les ressources disponibles dans la liste des ressources à la fin de ce manuel, telles que la [note d'orientation sur l'engagement des hommes dans la santé maternelle, néonatale et infantile/la santé sexuelle et reproductive](#) ou la [note d'orientation sur la collaboration avec les chefs religieux et traditionnels pour promouvoir l'engagement des hommes dans la santé maternelle, néonatale et infantile/la santé sexuelle et reproductive](#).

23 Pour ce faire, vous pouvez adapter [le module « Champions of Change » \(Champions du changement\)](#) de Plan International [sur le dialogue intergénérationnel](#) ou le programme [« Building Bridges » \(Construire des ponts\)](#). Ces ressources sont disponibles dans la liste des ressources à la fin de ce manuel.

NORMES DE GENRE, ÉTUDE DE CAS 1

VIH

Au cours des cycles CS6 et CS7, Plan International Bénin s'est efforcé de lutter contre les normes de genre néfastes parmi les professionnels de santé qui affectent la qualité des services fournis aux populations clés. En effet, des croyances telles que l'idée que les hommes hétérosexuels cisgenres doivent occuper des positions dominantes dans la société et que les orientations sexuelles et identités de genre non hétéronormatives sont inacceptables sont courantes et ont des effets néfastes.

Selon une étude sur la violence basée sur le genre et la violence basée sur le genre et les violations des droits humains à l'encontre des personnes vivant avec le VIH, des travailleuses du sexe, des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, des personnes transgenres et des consommateurs de drogues injectables menée par Plan International Bénin en octobre 2022 :

- **Près de 13% des personnes interrogées ont déclaré avoir évité les services de santé au cours des 12 derniers mois par crainte de stigmatisation et/ou de discrimination.**
- **9,4 % avaient évité les services de santé par crainte de violences.**

Pour remédier à cette situation, lors du CS6, Plan a formé 25 formateurs sur les services de santé sensibles au genre, inclusifs et fondés sur les droits humains ; ces formateurs ont ensuite dispensé la formation à 300 agents de santé. Les résultats rapportés comprenaient une amélioration des soins prodigués aux populations clés dans les établissements de santé, une augmentation de la fréquentation des établissements de santé par ces populations et la fourniture de soins appropriés et non stigmatisants par les professionnels de santé. S'appuyant sur ces résultats positifs, Plan Bénin a activement



Formation sur l'égalité de genre et l'inclusion (EG&I) du personnel de santé au Bénin en septembre 2024.

influencé les axes stratégiques du Plan stratégique national intégré (PSN) pour l'élimination du VIH/sida, de la tuberculose, paludisme, hépatite virale et IST 2024–2030. Grâce à ces efforts, le PSN a donné la priorité à la formation du personnel de santé sur l'égalité de genre, la diversité sexuelle et de genre, les soins adaptés aux besoins des adolescents et des jeunes, les droits humains, la non-discrimination, le devoir de diligence, le consentement éclairé, la confidentialité, la prévention de la violence, la prise en charge des survivant-e-s et le renforcement des mécanismes de supervision et de responsabilité dans ces domaines. Ces stratégies ont été renforcées dans la demande de financement CS7 soumise au Fonds mondial. En août et septembre 2024, environ 380 agents de santé ont été formés pour remettre en question leurs propres préjugés sur l'égalité de genre, la diversité des genres et la violence basée sur le genre dans le contexte de la santé et des droits sexuels et reproductifs (SDSR) et du VIH²⁴.

24 Manuel de formation disponible en français dans la liste des ressources à la fin de ce guide : Guide des formateurs en Égalité de genre et Inclusion VIH CS7, Bénin, 2025.

NORMES DE GENRE, ÉTUDE DE CAS 2

TB

Dans le cadre du projet CS6 TB/VIH, Plan International Guinée a formé 48 chefs religieux musulmans, dont cinq femmes, afin de diffuser des messages sur la tolérance zéro envers toutes les formes de violence basée sur le genre et les mutilations génitales féminines (MGF); des messages pour favoriser l'autonomie des femmes, l'égalité de genre et les droits humains ; et pour informer sur la tuberculose dans les communautés. Bénéficiant d'une grande confiance et d'une grande influence au sein des communautés guinéennes, ils sont souvent sollicités pour donner des conseils sur des questions morales et familiales, ce qui leur permet de jouer un rôle essentiel dans la lutte contre les normes, croyances et pratiques liées au genre qui perpétuent les inégalités et entravent la lutte contre la tuberculose.

Cette initiative a été mise en œuvre en collaboration avec les partenaires d'exécution suivants : l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), l'Association des jeunes pour le progrès (AJP), l'Association guinéenne pour le bien-être familial (AGBEF), Child Fund et Health Focus. Le [programme de formation](#)²⁵ a été élaboré en collaboration avec des érudits religieux islamiques guinéens, intégrant des enseignements tirés du Coran. La collaboration avec le Secrétariat général des affaires religieuses et les stations de radio locales a encore renforcé l'adhésion à cette initiative. Un soutien a été apporté aux chefs religieux pour élaborer un plan d'action annuel visant à mobiliser leurs communautés autour du thème de la formation. Les chefs religieux ont chacun donné quatre conférences par mois dans leurs mosquées et organisé des sessions éducatives au sein de la communauté.

Au total, 1 440 séances de sensibilisation ont été organisées par des chefs religieux sur des thèmes liés aux normes de genre et à la santé. En outre, des chefs religieux basés à N'zérékoré ont formé 1 000 femmes sur la violence basée sur le genre, les mutilations génitales féminines et les droits humains. Les chefs religieux ont également pris des mesures concrètes, telles que le renvoi de 14 cas de violence basée sur le genre vers les services d'aide appropriés, notamment l'Office pour la protection du genre, des enfants et de la



« Nous sommes des imams. Nous avons un rôle à jouer dans la société.

Nous sensibilisons la population à certaines questions sociales, telles que l'éducation et les droits des filles. À la fin de notre formation, nous avons peur. La communauté allait-elle nous accepter ou non ? Lorsque nous avons commencé ces activités, nous avons eu l'impression que les communautés attendaient ce projet, car elles nous ont accueillis à bras ouverts. Cela nous rend très heureux. Cela nous encourage et nous motive dans notre action. »

—Bangoura Moustapha, Imam

moralité (Oprogem), ce qui a conduit à des poursuites judiciaires et permis d'éviter cinq mariages précoces et forcés d'enfants. Certaines d'entre eux ont renforcé leur engagement politique au sein de l'Assemblée nationale guinéenne afin de réviser les lois inéquitables, et d'autres ont représenté leur pays lors d'une conférence internationale visant à promouvoir les droits des femmes et l'égalité de genre en 2023. De plus, leurs efforts pour identifier et référer les cas de tuberculose vers un diagnostic et un traitement ont démontré leur capacité à contribuer à la santé publique.

25 Manuel de formation disponible en français dans la liste des ressources à la fin de ce guide : *Guide de formation des leaders religieux musulmans*, Guinée, 2021.

NORMES DE GENRE, ÉTUDE DE CAS 3

Paludisme

Plan International Zimbabwe, avec le soutien de Plan Canada, a commencé à plaider en faveur de l'intégration de l'égalité de genre et de l'inclusion (EG&I) dans le programme de lutte contre le paludisme au Zimbabwe en 2018. L'une des initiatives clés a été une formation nationale sur l'EG&I organisée en 2019, à laquelle ont participé des représentants du Programme National de Lutte contre le Paludisme (NMCP), du Programme d'aide au Zimbabwe dans la lutte contre le paludisme et des équipes sanitaires provinciales et de district de cinq provinces et 27 districts. Le ministère de la Santé et de la Protection de l'enfance (MOHCC) et Plan Zimbabwe ont collaboré pour garantir l'inclusivité dans l'approche de couverture universelle du Zimbabwe. Ensemble, ils ont intégré la formation sur l'EG&I dans les formations de district et quartiers sur la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII). Parmi les efforts renouvelés en 2021, citons la mise à l'essai d'un manuel de formation complet sur la EG&I dans cinq districts : Makonde, Chegutu, Gokwe South, Zaka et Gwanda. Ces districts ont bénéficié d'un soutien supplémentaire pour cartographier les obstacles à l'EG&I, élaborer des plans d'action et suivre la mise en œuvre. Des études de cas menées dans les districts pilotes ont encore renforcé ces efforts. En janvier 2021, le MOHCC a officiellement alloué un budget à l'EG&I dans sa demande de financement au Fonds mondial CS6 et a intégré des éléments de EG&I dans le PSN pour 2021–2026. En 2024, le NMCP a officiellement adopté le manuel EG&I de Plan Zimbabwe comme ligne directrice nationale pour l'intégration de l'EG&I dans les programmes de lutte contre le paludisme, et celui-ci a été inclus comme document de référence dans la demande de financement du Zimbabwe au Fonds mondial CS7.

Depuis, le manuel a été utilisé pour :

FORMATION DES FORMATEURS AU NIVEAU NATIONAL

- 8 provinces rurales
- 30 districts
- 100 participants du siège du MOHCC (formés en août 2024)

FORMATIONS AU NIVEAU DES DISTRICTS

- 11 districts
- 330 participants formés à l'intégration de l'EG&I dans les programmes de lutte contre le paludisme

FORMATIONS À LA CAMPAGNE DE DISTRIBUTION DE MASSE DE MII

- 480 membres du personnel des établissements de santé
- 1,130 agents de santé communautaires formés à l'intégration de l'EG&I

b. Autonomie

L'autonomie est la capacité à définir ses objectifs et à agir en conséquence. Elle implique de faire des choix éclairés et autonomes concernant sa vie qui influencent à la fois les résultats personnels et collectifs. Les normes discriminatoires enracinées dans le sexisme, l'âgisme, le racisme, l'homophobie, la transphobie ou le capacitisme restreignent l'autonomie des femmes, des filles et des personnes vulnérables, limitant leur liberté de s'exprimer contre les violations de leurs droits à mener une vie saine et sans violence. Pour relever ces défis, il est essentiel de créer des systèmes et des ressources qui permettent à ces communautés de demander des comptes aux détenteurs du pouvoir afin de démanteler les obstacles liés au genre et aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme aux niveaux individuel, familial, communautaire et institutionnel.

Un programme de lutte contre le paludisme qui se concentre uniquement sur l'amélioration des connaissances des femmes enceintes sur le traitement préventif intermittent pendant la grossesse (TPIg) aurait un impact limité s'il ne renforce pas également leur capacité d'action en améliorant leur situation sociale et économique afin de leur permettre de bénéficier d'une liberté de mouvement et d'un pouvoir de décision. Au sein du foyer, en favorisant l'accès autonome aux services de santé. De même, les interventions de lutte contre le VIH qui encouragent l'utilisation du préservatif chez les adolescen-e-ts sont plus efficaces lorsqu'elles sensibilisent les filles à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, renforcent leur confiance et leur assurance pour négocier des pratiques sexuelles plus sûres, et incitent leurs homologues masculins à adopter une masculinité positive afin d'aider les filles à prendre des décisions concernant leur corps. Un programme complet visant à réduire la stigmatisation des femmes et des filles atteintes de tuberculose renforcerait leur capacité d'action en leur fournissant des compétences, des outils et des plateformes pour amplifier leur voix, tout en incitant les détenteurs du pouvoir à créer un environnement favorable. Un soutien opportun et des ressources essentielles – telles que l'information, la formation, l'aide financière, les opportunités de leadership, les compétences décisionnelles et les espaces sûrs – sont essentiels pour leur permettre de s'épanouir et de faire progresser la prévention et la lutte contre les épidémies.

Approches suggérées pour renforcer l'autonomie

- Créer des espaces et des plateformes sûrs et collaboratifs pour les filles, les garçons, les jeunes femmes et les jeunes hommes issus des PCV et/ou touchés par les maladies, en utilisant différentes approches pour **renforcer leur confiance en eux, leur réflexion critique, leur voix, leur capacité de choix et leurs compétences en matière de leadership**, et pour **les aider à s'organiser et à s'engager dans des actions collectives** pour lutter contre les obstacles liés au genre et aux droits humains qui entravent l'accès à l'éducation sur la santé, la prévention des maladies, le dépistage, le traitement, l'information juridique et les questions liées à la stigmatisation et à la violence. Voici quelques exemples d'interventions financées par le Fonds mondial :
 - i. Le programme **Champions of Change** de Plan International, qui a été contextualisé et adapté pour inclure des modules spécifiques à certaines maladies
 - ii. **Des approches sensibles au genre et basées sur les pairs**, ciblant les groupes les plus exposés à chaque maladie
 - iii. **Des clubs spécifiques à la santé ou à certaines maladies**, dans et hors des écoles, dans les zones à forte incidence, afin de doter les enfants et les jeunes de connaissances et de compétences sur le genre et les déterminants sociaux de l'une ou de l'ensemble des trois maladies, ainsi que sur des questions plus larges liées à la santé et à l'égalité de genre
 - iv. **Une éducation sexuelle complète (ESC)** non discriminatoire, tenant compte des traumatismes et sensible au genre, aux jeunes et à l'orientation sexuelle, identitaire et de genre (SOSIGEG), qui favorise une meilleure compréhension du genre et de la prévention du VIH et/ou l'intégration d'une éducation sensible au genre et axée sur les compétences en matière de paludisme et/ou de tuberculose dans les programmes scolaires
 - v. **Des programmes d'apprentissage de la vie quotidienne et de parentalité** destinés aux adolescent-e-s qui leur permettent d'acquérir les compétences et les connaissances essentielles pour prendre des décisions éclairées en matière de santé, tout en soutenant les parents dans la création d'un environnement plus inclusif et équitable qui encourage leur autonomie
- vi. **Des initiatives de sensibilisation au droit et à la connaissance de ses droits** qui visent à mobiliser les PCV sur leurs droits légaux et fournir des outils pour lutter contre les pratiques discriminatoires
- Encourager **les membres d'associations dirigées par des populations clés** et le renforcement des capacités en matière de droits humains, de développement organisationnel inclusif et sensible au genre, et de leadership transformateur en matière de genre.
- Proposer des formations sur l'affirmation de soi et le leadership aux femmes et aux populations clés afin **qu'elles puissent participer efficacement aux comités de gouvernance sanitaire et aux cycles d'action communautaire**, en participant activement à la lutte contre l'une ou l'ensemble des trois maladies. Veiller en outre à ce que les membres des comités de santé/cycles d'action communautaire, en particulier les hommes et les dirigeants, soient sensibilisés à l'égalité de genre, à l'importance de la participation des femmes et des populations clés, ainsi qu'aux principes de gouvernance et de leadership sensibles au genre. Cela implique de veiller à ce que le recrutement et la composition des comités soient représentatifs des communautés qu'ils servent, de revoir les termes de référence (TDR) des comités et de mettre en œuvre de bonnes pratiques de gouvernance telles que des horaires de réunion pratiques pour tous et toutes, la prise de décision partagée, l'aide à la garde d'enfants et la garantie d'un équilibre de représentation entre les sexes. Cela peut également s'accompagner d'une mobilisation communautaire, d'une communication et d'un message sur l'importance de la participation des femmes, des filles et des garçons, ainsi que des populations clés dans toute leur diversité, à la gouvernance sanitaire communautaire et au niveau des établissements.
- En outre, l'amélioration de l'accès à **une éducation financière inclusive et sensible au genre**, ainsi que renforcer les capacités de génération de revenus et d'entrepreneuriat des femmes, des filles et des populations clés, contribue à une plus grande autonomie financière et à un pouvoir de décision éclairé. Pour plus de détails, voir la section sur [la condition et la position](#).
- Les interventions complémentaires ciblant les détenteurs du pouvoir afin de **supprimer les obstacles à l'autonomie** et de permettre aux femmes, aux filles et aux populations clés de revendiquer leur pouvoir sont détaillées dans les sections sur [les normes de genre](#) et [le travail avec les hommes et les garçons](#).

AUTONOMIE, ÉTUDE DE CAS 1

TB/VIH

En octobre 2019, lors de la sixième conférence de reconstitution des ressources qui s'est tenue en France, Plan International s'est engagé à verser une **contribution ciblée au Fonds mondial afin de l'aider à réduire le fardeau des trois maladies sur les adolescentes et les jeunes femmes (AJF)** dans toute leur diversité en Afrique de l'Ouest. Une enveloppe de 2 400 000 dollars canadiens a été ajoutée aux fonds déjà alloués par le Fonds mondial à Plan International Guinée en tant que principal bénéficiaire d'une subvention TB/VIH dans le pays pour le CS6 (2021-2023). Grâce à cette initiative, Plan Guinée a pu mettre en œuvre une stratégie globale ayant un potentiel de transformation des relations entre les genres, ciblant les adolescentes et les jeunes femmes qui avaient des besoins importants mais qui n'étaient pas initialement prioritaires. L'une de ces activités consistait à apporter un soutien financier au plan d'action du Club des jeunes filles leaders de Guinée, une organisation qui rassemble de jeunes militantes afin de lutter contre les normes sociales néfastes qui affectent la santé et les droits des filles. Dans le cadre de ce plan d'action, des adolescentes et des jeunes femmes issues de 20 organisations différentes se sont réunies afin de renforcer leurs capacités individuelles et collectives. La formation, officiellement lancée par le directeur national du genre et de l'équité, était axée sur le renforcement de la confiance en soi, les compétences en communication, l'utilisation efficace des médias sociaux et le dialogue sur les moyens de lutter contre la violence sexuelle et basée sur le genre et de promouvoir la santé et les droits sexuels et reproductifs chez les adolescent-e-s et les jeunes. Cet événement a également été une occasion précieuse de nouer des contacts et d'identifier des solutions collaboratives pour défendre plus efficacement les droits des adolescentes et des jeunes femmes.



Adolescentes et jeunes femmes participant à une formation financée par des fonds versés par Plan International, Conakry, décembre 2021

« Il est important de savoir que même si nous parvenons à avoir un impact à nous seules, c'est ensemble que nous parviendrons à avoir un impact plus important que ce que nous avons fait par le passé. L'idée est de savoir qui travaille sur quoi et, sur cette base, de s'accompagner mutuellement... et que lorsqu'il est nécessaire que nous nous mobilisions toutes sur une question, nous le fassions. »



—Kadiatou Konaté,
directrice exécutive
du Club des jeunes filles
leaders de Guinée

AUTONOMIE, ÉTUDE DE CAS 2

TB/VIH

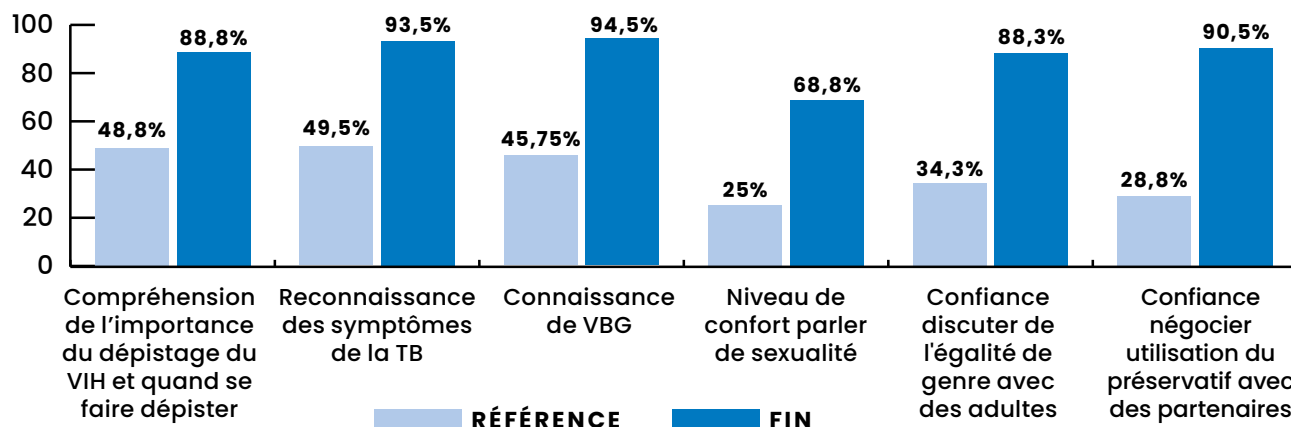
- **Plan International Guinée a piloté le programme Champions of Change (CoC)** dans le cadre du projet TB/VIH CS6, en collaboration avec les sous récipiendaires Amical des Jeunes pour le Progrès (AJP) et Health Focus. Cette initiative a concerné 500 adolescentes et 500 adolescents à Conakry et Faranah, répartis en deux cohortes sur deux ans. Le programme de formation, animé par des adultes et utilisant une approche synchronisée, était axée sur l'égalité de genre, les masculinités positives, le renforcement de l'assertivité, les compétences en communication, l'estime de soi, la santé et les droits sexuels et reproductifs, la violence basée sur le genre et la sensibilisation aux droits. Afin d'améliorer les résultats du projet, deux modules spécifiques sur le VIH et la tuberculose ont été ajoutés au programme de base, afin de déconstruire les préjugés sur les maladies et les personnes touchées. Les tests pré et post-formation ont montré des améliorations prometteuses dans les connaissances des filles et des garçons, en particulier dans leurs croyances concernant leurs capacités, leur droit à disposer de leur corps, leur confiance pour faire entendre leur voix et leur capacité à prendre des décisions éclairées. Par exemple, les résultats des tests pour la première cohorte de jeunes, en 2022, indiquent :



Filles de Faranah participant au programme Champions of Change dans le cadre du projet CS6 TB/VIH

- **Une augmentation des connaissances spécifiques sur le genre et sur les maladies** : le nombre de personnes ayant compris l'importance du dépistage du VIH et le moment où il faut se faire dépister est passé de 48,8 % à 88,8 %. La reconnaissance des symptômes de la tuberculose est passée de 49,5 % à 93,5 %. La proportion d'adolescent-e-s comprenant ce qu'est la violence basée sur le genre est passée de 45,8 % à 94,5 %.
- **Amélioration des compétences en communication assertive** : le nombre d'adolescent-e-s qui se sentaient à l'aise pour parler de sexualité est passé de 25 % à 68,8 %. Leur confiance pour discuter de l'égalité de genre avec des adultes est passée de 34,3 % à 88,3 %.
- **Amélioration des compétences en matière de négociation** : le pourcentage d'adolescents qui estimaient pouvoir négocier l'utilisation du préservatif avec leur partenaire est passé de 28,8 % à 90,5 %.

Les diplômé-e-s des programmes COC en Guinée se sont activement engagé-e-s dans des efforts individuels et collectifs pour lutter contre les normes sociales négatives qui ont un impact sur la lutte contre la tuberculose et le VIH. Certains ont organisé des séances de sensibilisation lors de réunions et d'événements locaux, signalant les cas suspects de violence basée sur le genre et de tuberculose. Leur implication s'est étendue à la mobilisation communautaire, en particulier lors de la Journée mondiale de la tuberculose. En outre, certains champions ont participé à des ateliers qui favorisent les discussions avec les institutions nationales et les OSC militantes. Ces ateliers ont facilité l'échange d'idées et de stratégies de collaboration sur des questions telles que la violence basée sur le genre et les droits sexuels et reproductifs. Des représentants du ministère de la Promotion des femmes, des enfants et des personnes vulnérables et de la Direction générale de l'enseignement scolaire et universitaire de la santé ont participé à ces ateliers. Ces efforts ont abouti à l'élaboration d'un document de plaidoyer contenant les recommandations et les engagements de ces entités.



AUTONOMIE, ÉTUDE DE CAS 3

VIH

Plan International Libéria, par l'intermédiaire de son partenaire de mise en oeuvre, EQUIP, a travaillé avec les communautés de travailleuses du sexe (TS) afin de renforcer leur résilience économique et d'améliorer leur accès aux soins de santé dans le cadre de son programme de prévention du VIH CS6.

Dans le **comté de Nimba**, le soutien a notamment consisté à préparer une formation sur la gestion financière et l'entrepreneuriat ce qui a mobilisé :

- **396 participantes**
- **16 associations villageoises d'épargne et de crédit (AVEC)**

Début 2024, 144 femmes géraient de petites entreprises grâce à des prêts des AVEC, ce qui leur a permis d'améliorer leur stabilité financière et leur accès aux soins de santé pour les IST et la thérapie antirétrovirale (ART). Des sessions de coaching ont amélioré leurs compétences en matière de négociation, leur permettant ainsi d'affirmer leur autonomie dans leurs relations sexuelles et d'insister sur l'utilisation du préservatif pour prévenir le VIH. L'accès aux prêts AVEC a accru leurs opportunités sur le marché du travail, réduit les risques liés aux relations sexuelles transactionnelles et renforcé leur indépendance économique grâce à la création de petites entreprises. La formation AVEC a également facilité le dépistage du VIH

et l'orientation vers des soins. L'approche AVEC a favorisé la solidarité, le soutien mutuel et l'action collective parmi les participantes. Un exemple notable est le lancement par un groupe de femmes d'une société formelle dans la ville de Sanniquellie, dans le comté de Nimba, qui a considérablement amélioré les moyens de subsistance de ses membres. Certaines travailleuses du sexe membres des AVEC ont également tendu la main aux travailleuses du sexe qui ne faisaient pas partie des AVEC, en soutenant le dépistage du VIH dans les lieux de travail et d'autres mesures de promotion de la santé. Les femmes ont acquis un contrôle important sur les ressources et les revenus, ainsi que des compétences accrues en matière de leadership et de prise de décision, en participant activement à la gouvernance des AVEC en tant que membres élues du comité de gestion.

« Cela nous aide vraiment beaucoup.

Lorsque nous sommes dans une situation difficile, nous allons au club et empruntons de l'argent. Nous gérons ce club d'épargne depuis plus d'un an maintenant, et cela a vraiment stimulé nos petites entreprises... Je remercie Dieu d'avoir rencontré ces personnes. »

—Une travailleuse du sexe, âgée de 37 ans et participant à une AVEC, qui a créé une entreprise alimentaire dans le comté de Nimba

c. Travailler avec les hommes et les garçons

Dans le cadre de programmes inclusifs et favorables à l'égalité de genre, il est important de comprendre les dynamiques de pouvoir et les privilèges alimentés par le patriarcat afin de lutter contre les inégalités et atteindre de meilleurs résultats en matière de santé. Il est essentiel d'impliquer les hommes et les garçons dans toute leur diversité, qui bénéficient à des degrés divers du patriarcat, afin de remédier aux déséquilibres de pouvoir et de garantir que les femmes, les filles et les personnes de genre divers soient considérées comme égales. Dans de nombreux contextes, les disparités entre les sexes qui favorisent les hommes se traduisent par des restrictions de mobilité, un accès limité aux ressources et un contrôle limité sur celles-ci, et/ou un manque de pouvoir décisionnel pour les femmes, les filles et les personnes de genre divers, ce qui entrave leur

accès aux mesures préventives et aux soins vitaux. Par exemple, les hommes ont souvent le pouvoir de décider d'utiliser des préservatifs pour prévenir le VIH, d'utiliser des moustiquaires pour se protéger contre le paludisme ou de demander un dépistage ou un traitement pour les symptômes de la tuberculose. En outre, la violence basée sur le genre, principalement perpétrée par les hommes, peut accroître la vulnérabilité à la tuberculose, au VIH et au paludisme et compliquer leur prise en charge.

De plus, les hommes et les garçons qui prônent des attitudes et des comportements néfastes sont souvent confrontés à des conséquences préjudiciables pour leur propre santé et leur bien-être. Les normes néfastes relatives à la masculinité dissuadent les hommes de consulter un médecin en temps opportun, ce qui

retarde le diagnostic et le traitement et entraîne une augmentation des taux de morbidité et mortalité. La conformité à des normes de masculinité toxiques et les conditions sociales dans lesquelles vivent les hommes sont également des facteurs facilitant la contamination par le VIH ou d'autres IST, notamment le fait d'avoir plusieurs partenaires sexuels, et facilitant la tuberculose comme le fait de fumer du tabac ou de travailler dans des espaces clos. Les hommes et les garçons dont l'orientation sexuelle, l'identité de genre et/ou les comportements ne sont pas conformes aux normes masculines traditionnelles sont les plus touchés par ces normes rigides et font l'objet de stigmatisation et d'attitudes irrespectueuses lorsqu'ils tentent d'accéder aux services de santé. Pour lutter efficacement contre la tuberculose, le VIH et le paludisme, il est nécessaire de reconnaître les besoins spécifiques des garçons et des hommes, ainsi que leur potentiel en tant qu'agents de changement lorsqu'ils exercent leur pouvoir de manière positive. Le démantèlement des normes et pratiques sexistes néfastes, en particulier celles liées aux modèles de masculinités malsains ou toxiques, favorise une vie plus saine pour tous.

Approches suggérées pour travailler avec les hommes et les garçons

- Mettre en place et développer **des programmes complets d'engagement des hommes**, y compris des programmes d'éducation par les pairs, ciblant les hommes et les garçons appartenant à des groupes à haut risque et vivant dans des environnements à forte prévalence ou à forte incidence de nouvelles infections. En plus de combler les lacunes en matière de connaissances, d'attitudes et de normes sur l'égalité de genre, les masculinités positives, la violence basée sur le genre et les droits humains, ces initiatives devraient renforcer leur capacité à promouvoir la discussion, la négociation et la prise de décision partagée entre les jeunes hommes et leurs partenaires féminines ou masculins sur les questions liées aux trois maladies. En outre, elles devraient donner aux participants les moyens d'influencer d'autres hommes en adaptant la méthodologie des clubs de pères ou des champions du changement de Plan International.
- Obtenir le soutien de **membres influents de la communauté masculine**, notamment les chefs traditionnels et religieux, afin qu'ils encouragent l'engagement des hommes et donnent l'exemple de comportements non violents et respectueux de

l'égalité de genre dans leurs enseignements religieux ou leurs discours publics, en particulier en ce qui concerne le VIH, la tuberculose et/ou le paludisme.

- Veiller à ce que tous **les canaux de communication et les supports** utilisés pour sensibiliser le public sur l'une ou l'ensemble des trois maladies, encouragent les hommes à adopter une masculinité positive et à jouer un rôle actif dans le soutien et la promotion du bien-être et de la santé de leurs partenaires et de leurs enfants. Cela comprend la mise en œuvre de ciblage, messages et campagnes déconstruisant les normes de genre néfastes et ciblant les hommes clés touchés (par exemple, les travailleurs migrants, les mineurs, les prisonniers, les pêcheurs, les chauffeurs routiers) afin de promouvoir une masculinité non violente et égalitaire et de répondre à leurs besoins spécifiques.
- **Sensibiliser les prestataires de santé dans les établissements et les communautés** à impliquer les hommes, notamment en promouvant des modèles de masculinité positive lors des visites de routine dans les structures sanitaires et des activités éducatives communautaires ou familiales. Ces activités doivent aborder des sujets tels que les normes et les attentes liées au genre qui ont un impact sur l'une ou l'ensemble des trois maladies, les modèles de masculinité positive et la violence basée sur le genre.



Réunion d'un club de maris au Nigeria.

ÉTUDE DE CAS 1

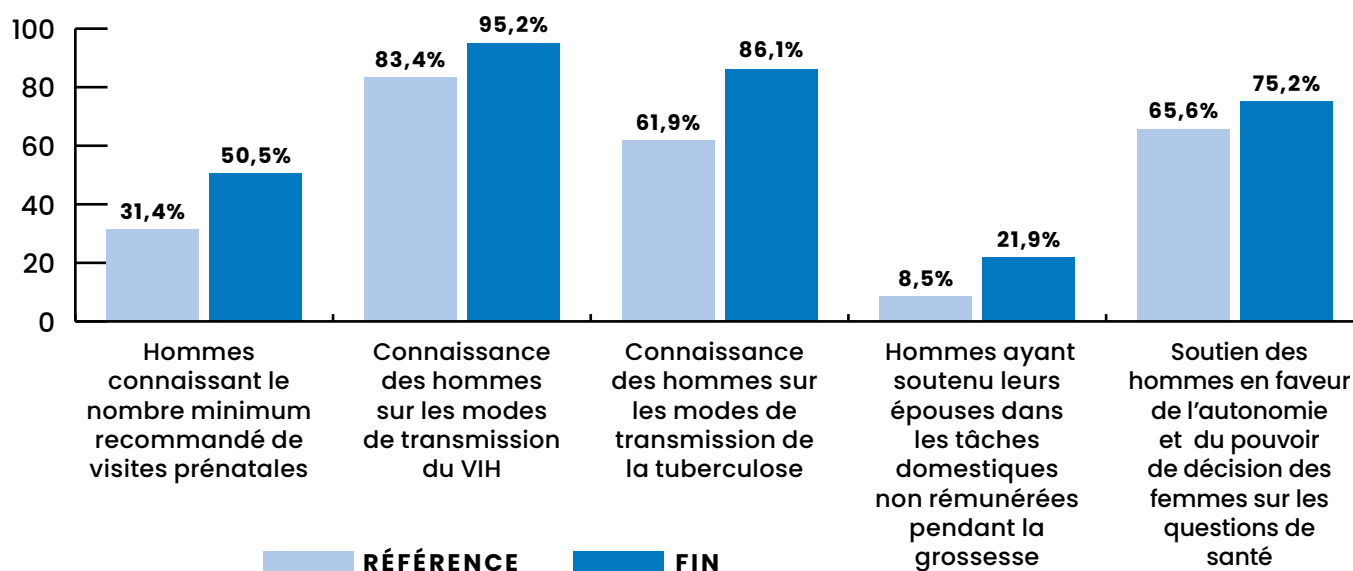
VIH, tuberculose et paludisme

Plan International Sénégal, en collaboration avec le ministère de la Santé et de l'Action sociale, les programmes de lutte contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/sida, et ses partenaires d'exécution Catholic Relief Services (CRS) et World Vision, a reçu un financement pour mettre en œuvre **la stratégie des clubs de maris** pendant le CS6. L'initiative pilote, menée dans les districts sanitaires de Tambacounda et de Kolda, visait à aider les hommes à rejeter les comportements masculins toxiques et à prendre des décisions éclairées en matière de santé familiale. Tambacounda a accueilli trois clubs de maris ; Kolda en a accueilli quatre. La stratégie encourageait la participation des hommes à la santé maternelle et infantile, favorisait des relations équitables entre mari et femme et augmentait la participation des hommes aux tâches domestiques non rémunérées. Au total, 105 hommes ont été formés à l'égalité de genre, la santé sexuelle et reproductive, au paludisme, à la tuberculose, au VIH et aux techniques de communication. Afin de faciliter le transfert continu de connaissances sur ces sujets, [140 sessions de formation](#) ont été organisées avec les membres des clubs de maris entre 2022 et 2023. En retour, les membres du club ont sensibilisé 5 530 hommes supplémentaires lors de discussions et de



Supervision conjointe d'un club de maris par Plan Sénégal, Plan Canada et CRS, Sinthiou Malem, octobre 2022

visites à domicile, ainsi que 412 chefs religieux et traditionnels lors de dialogues de sensibilisation. L'évaluation finale a montré une augmentation des connaissances en matière de santé. Le pourcentage d'hommes qui connaissaient le nombre minimum recommandé de visites prénatales est passé de 31,4 % dans l'étude de référence à 50,5 % dans l'évaluation finale. Les connaissances des hommes sur les modes de transmission du VIH et de la tuberculose sont passées respectivement de 83,4 % à 95,2 %, et de 61,9 % à 86,1 % de l'étude de référence à l'évaluation finale. On a également constaté une augmentation





Zone allouée à un club de maris par le maire de Nétéboulou pour des activités génératrices de revenus

des comportements équitables entre les sexes et de la prise de décision équitable. Le pourcentage d'hommes qui ont soutenu leur femme dans les tâches domestiques non rémunérées pendant la grossesse est passé de 8,5 % à 21,9 %. Le soutien des hommes à l'autonomie des femmes et à leur pouvoir de décision en matière de santé est passé de 65,6 % à l'étude de référence à 75,2 % à l'évaluation finale.

L'engagement continu et les initiatives visant à perpétuer l'héritage des clubs témoignent de l'impact durable de cette initiative. Par exemple, le maire de Nétéboulou a alloué une zone de deux hectares au Club des maris de Fodé Kounda pour la culture de légumes et d'autres produits agricoles. Cette initiative vise à générer des revenus, à promouvoir la durabilité des clubs et soutenir des soins de santé de qualité. La stratégie du club des maris témoigne de la manière dont une approche transformatrice en matière d'égalité de genre peut être reproduite dans différents pays avec des adaptations spécifiques au contexte. Avant d'être mise en œuvre dans le cadre de la subvention soutenue par le Fonds mondial au Sénégal, elle a été introduite avec succès au Niger grâce à une subvention soutenue par le Fonds mondial pour la lutte contre la tuberculose, puis adoptée en Guinée-Bissau grâce à une subvention soutenue par le Fonds mondial pour la lutte contre le paludisme.

« Ces activités sont de la plus haute importance. Elles ont rapproché les habitants du village et ont renforcé l'harmonie au sein des familles. Le foyer n'est pas réservé aux femmes. Tout comme les femmes aident leurs maris dans le foyer, les maris doivent également aider leurs femmes dans les tâches ménagères. Les hommes doivent accompagner leur femme à l'hôpital et être présents pour gérer tous ses médicaments. Le Club des maris a sensibilisé de nombreux hommes. Depuis la première réunion, ils mènent des activités de prévention et de soins contre le paludisme, et aujourd'hui, les gens se rendent beaucoup plus souvent à l'hôpital. »

—Chef du village de Dioulakolon

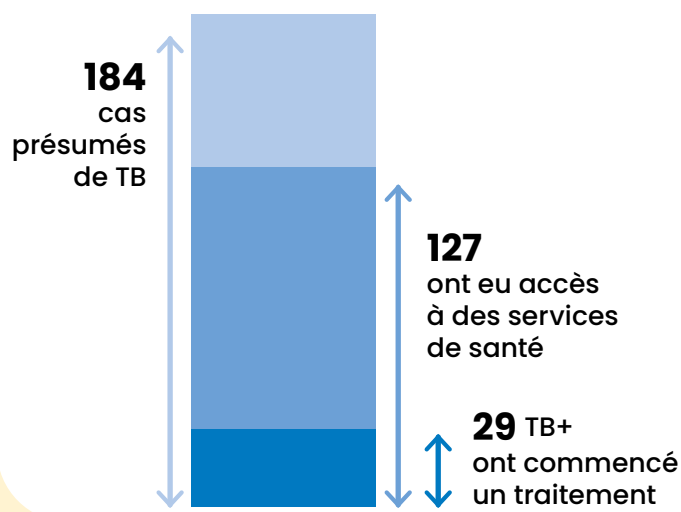
« Depuis qu'il a rejoint le Club des maris, j'ai remarqué un énorme changement chez mon mari. Il participe beaucoup plus aux tâches ménagères et m'aide dans les corvées. Avant, il me demandait l'argent de mes ventes de crème, mais maintenant, il ne le fait plus. Je garde l'argent de mes ventes et je l'utilise pour subvenir à mes besoins. »

—Oumou Seydou, femme de 36 ans dont le mari est membre d'un club des maris

ÉTUDE DE CAS 2

TB

À partir d'octobre 2022, **Plan International Niger a lancé des écoles des maris** dans 40 villages de la région de Zinder, autour de 10 centres de dépistage et de traitement de la tuberculose (CDT). Cette initiative, qui s'inscrit dans le cadre de la subvention CS6 TB, a été menée en collaboration avec le Programme national de Lutte contre la Tuberculose et le partenaire de mise en œuvre SonGES. Des sessions de renforcement des capacités ont été organisées à l'intention des responsables des CDT sur les thèmes de l'égalité de genre, de l'inclusion, des droits humains et le lien avec la tuberculose. Par la suite, 480 membres des écoles des maris ont reçu des formations sur ces thèmes dispensées par les responsables du CDT couvrant les villages. Les membres formés des écoles des maris ont régulièrement organisé des séances de sensibilisation et d'information communautaires. Ces séances ont mis l'accent sur le rôle crucial des maris dans le dépistage et le traitement de la tuberculose, la promotion des droits des femmes et le référencement des cas présumés de tuberculose, en particulier chez les femmes, vers les services de santé. Au Niger, les femmes sont confrontées à des obstacles spécifiques liés au genre qui les exposent à un risque accru de tuberculose, notamment un accès limité à l'information et à l'éducation, ainsi qu'un manque d'indépendance financière et de



pouvoir décisionnel au sein de leur foyer. Au cours des cinq mois de mise en œuvre, 184 cas présumés de tuberculose ont été référés vers les services de santé, dont 106 hommes et 78 femmes. Sur les 127 cas présumés de tuberculose qui ont eu accès aux services de santé, 29 ont été confirmés positifs à la tuberculose et ont commencé un traitement, dont 19 hommes et 10 femmes. Dans le cas des cas positifs, les maris sensibilisés ont commencé à accompagner leurs femmes au centre de santé et leur ont apporté leur soutien tout au long du traitement. 98 % des femmes présumées atteintes de tuberculose ont été accompagnées par leur mari au centre de santé pour le diagnostic.



Une séance d'école des maris dans la région de Zinder, au Niger

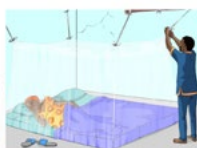
ÉTUDE DE CAS 3

Paludisme

Plan International Libéria a mis en place des groupes pilotes d'engagement masculin dans le comté de Bomi afin d'impliquer les maris et les pères dans les soins aux enfants, la prévention du paludisme et la lutte contre les inégalités entre les sexes dans le cadre du projet CS5 contre le paludisme. Seize hommes ont été formés comme animateurs communautaires et 36 hommes ont participé aux sessions hebdomadaires pendant trois mois. Ces sessions ont offert aux hommes un espace sûr pour discuter de leurs expériences, de la masculinité et des normes culturelles, ce qui a permis de renforcer les relations avec les femmes et de mieux comprendre les inégalités entre les sexes. En conséquence, les hommes ont déclaré être fiers d'accompagner leurs femmes dans les établissements de santé et de les aider à prévenir et à traiter le paludisme à domicile, créant ainsi un contexte favorable à l'augmentation de la prise de trois doses de traitement préventif pendant la grossesse (TPLg). Davantage de femmes ont consulté les services de sage-femmes à Kamanda Town. Les hommes ont discuté de la bonne paternité et du soutien à long terme aux femmes et aux enfants. À Beajah Town, les hommes ont lancé une agriculture collective afin de financer le transport des femmes qui ont besoin de soins médicaux. Ces succès ont permis d'étendre le projet à 10 communautés dans le cadre du CS6.

« Les connaissances que j'ai acquises au sein du groupe m'ont été très utiles. Je peux aider ma femme à accomplir certaines tâches ménagères, comme la lessive ou les courses, afin de lui permettre d'aller à la clinique. Je me sens bien en faisant cela, car cela me permet de comprendre ce que vit ma femme et je peux également l'aider à prendre ses médicaments. »

—Fodey Colman, animateur communautaire à Beajah, au Libéria



En tant que mari, j'aime, je valorise et respecte ma femme enceinte. Je prends soin d'elle et je m'assure :

- Qu'elle aille au moins à 4 consultations prénatales
- Qu'elle prenne le traitement préventif du paludisme pendant sa grossesse (au moins 3 doses SP)
- De préparer des repas nutritifs pour elle et pour mes enfants



En tant qu'homme, je parle à d'autres hommes et membres de la communauté de la responsabilité qui incombe aux hommes de prévenir la violence contre les femmes et filles.

Extraits d'un livret de formation destiné aux clubs de maris au Libéria, présentant des modèles de masculinité positive dans la lutte contre le paludisme

d. Condition et position

Améliorer la condition des femmes et des populations clés et vulnérables (PCV) signifie se concentrer sur leur bien-être, leurs besoins quotidiens et leur situation immédiate. Cependant, bien que cela soit un élément essentiel des programmes de Plan, une approche inclusive et transformatrice en matière de genre va au-delà et cherche à améliorer leur position dans la société. Concrètement, cela signifie renforcer leur statut social et juridique, veiller à ce qu'elles soient valorisées et respectées de manière égale, et leur donner accès au pouvoir, ce qui accélère les progrès vers l'éradication des épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme.

PALUDISME

Les jeunes femmes enceintes n'ont peut-être pas la possibilité de dormir sous une moustiquaire, de s'acheter un insecticide ou d'accéder à un traitement préventif intermittent pendant la grossesse (TPIg). Cela peut être dû à des ressources financières limitées ou à la disponibilité des moyens de prévention (leur **condition**). Cela peut également être dû à sa faible position sociale au sein de son foyer, qui la prive de toute voix dans les processus décisionnels et limite son accès aux services de prévention et de traitement du paludisme qui répondent à ses besoins. Sans programmes visant à améliorer son statut (position) et à garantir sa participation active aux efforts de lutte contre le paludisme, l'incidence de cette maladie restera élevée dans sa communauté.

VIH

Les femmes qui vendent ou échangent des services sexuels peuvent avoir des difficultés à accéder à un traitement antirétroviral (TAR), à se procurer des préservatifs, à se rendre régulièrement aux dépistages médicaux pour surveiller leur charge virale et à bénéficier de services de conseil et services de santé mentale en raison de ressources limitées (**condition**). D'autres raisons qui contribuent à cela seraient la stigmatisation et la discrimination institutionnalisées et enracinées dans la culture, et la discrimination dont sont victimes les travailleuses du sexe, tant de la part de la société que dans les établissements de santé, en plus du fait d'être rendues invisibles par des environnements juridiques qui ne respectent pas leurs droits, les exposant ainsi à la violence et à un risque plus élevé de contracter le VIH. Un programme complet axé sur la promotion de leurs droits et leur

permettant d'accéder à des postes de direction (**position**) dans le cadre des efforts de prévention et de lutte contre le VIH réduirait le risque qu'elles contractent le VIH.

TUBERCULOSE

Les femmes et les filles handicapées peuvent avoir des difficultés à satisfaire leurs besoins nutritionnels spécifiques pour soutenir leur système immunitaire et à accéder aux transports pour se rendre à leurs rendez-vous médicaux en raison du manque de services d'accompagnement (**condition**). L'amélioration de leur situation grâce à la propriété et au contrôle d'actifs et à des rôles de leadership dans les initiatives de santé communautaire (position) peut conduire à de meilleurs résultats en matière de santé.

Ces exemples démontrent que les inégalités entre les sexes, les normes sociales et la stigmatisation peuvent avoir un impact significatif sur le droit aux soins et aux ressources vitales. Le fait de s'attaquer aux problèmes pratiques des femmes, des filles et des personnes vulnérables peut améliorer leur situation individuelle et immédiate. Cependant, c'est en améliorant leur statut social et juridique que les programmes inclusifs et favorables à l'égalité de genre peuvent lutter contre ces trois maladies de manière plus durable, ce qui est essentiel pour atteindre les objectifs à long terme en matière de santé et de développement.



Chimio prévention du paludisme saisonnier en Guinée, 2020.

Approches suggérées pour améliorer la situation

- **Distribuer les fournitures essentielles** – en tenant compte du sexe, de l'âge et des besoins spécifiques des PC, ainsi que des questions de sécurité, des méthodes et des lieux accessibles, et du calendrier qui tient compte des rôles de genre, des sensibilités culturelles ou des exigences en matière de confidentialité – afin d'améliorer considérablement la prévention et le traitement pour les femmes, les filles et les PCV.
 - ◊ Ces considérations doivent être prioritaires lors de la fourniture de préservatifs masculins et féminins, de lubrifiants, de PrEP et de PEP, d'aiguilles et de seringues stériles, et de kits d'autotest du VIH pour la prévention et le traitement du VIH.
 - ◊ En ce qui concerne le paludisme, l'accent doit être mis sur l'amélioration de l'équité dans la fourniture de moustiquaires imprégnées d'insecticide, la pulvérisation intradomiciliaire à effet rémanent, le traitement préventif intermittent pendant la grossesse, les tests de diagnostic rapide et les médicaments antipaludiques.
 - ◊ En ce qui concerne la tuberculose, une approche tenant compte du genre est nécessaire pour améliorer l'accès aux médicaments tels que l'isoniazide et la rifampicine, au vaccin Bacillus Calmette-Guérin (BCG) et aux ressources de soutien nutritionnel.
 - **Supprimer les obstacles pratiques et améliorer l'accès** à des services de santé complets pour les femmes, les filles et les populations clés. Cela peut inclure des mesures spécifiques pour le dépistage et les soins, par exemple en impliquant les femmes afin d'accroître l'acceptabilité dans les ménages dirigés par des femmes/en l'absence des hommes, en effectuant des tests sur les lieux de travail des hommes où le risque professionnel est élevé et en effectuant des tests dans les lieux où se rassemblent les femmes ou les populations clés. En outre, cela peut prendre la forme de la mise en place de programmes de sensibilisation menés par des pairs, du soutien à des centres communautaires sûrs dirigés par des populations clés qui offrent des services adaptés à leurs besoins, de services mobiles pour les populations difficiles à atteindre,
- et d'un soutien financier ou d'un accompagnement pour aider les femmes, les filles et les populations clés, et les personnes vulnérables à accéder aux établissements de santé.
- **Renforcer le soutien aux victimes de violences sexuelles et basées sur le genre** parmi les populations clés et les personnes touchées par la tuberculose et le VIH, en particulier les femmes et les filles, en leur donnant accès à des services psychosociaux, juridiques et de santé. Cela comprend la mise en place de lignes d'assistance téléphonique, la création de bases de données nationales sur les estimations de la violence et la formation spécialisée de la police et du personnel judiciaire à la prévention et à la lutte contre la violence à l'égard des enfants, des femmes et des filles, ainsi que des populations clés et des personnes touchées par les trois maladies. En outre, **il est essentiel de lutter contre les violations des droits** (telles que la discrimination dans les structures sanitaires, le refus de services et la violation de la confidentialité). Cela comprend la création d'espaces sûrs, l'offre d'une aide juridique pour lutter contre les pratiques discriminatoires et la mise en œuvre de programmes de soutien par les pairs et de soutien psychosocial pour les femmes, les filles et les populations clés.
 - Soutenir les prestataires de santé, les psychologues et les professionnels de l'aide juridique afin **qu'ils fournissent des services de meilleure qualité, adaptés aux adolescents, sensibles au genre et inclusifs** à diverses filles et jeunes femmes ainsi qu'aux populations clés, grâce à des programmes de formation, en les mettant en relation avec un soutien technique et des ressources, en leur fournissant des outils de travail et en soutenant les structures avec du matériel et des fournitures.
 - **Améliorer les moyens de subsistance** des femmes, des filles et des populations clés afin de répondre à leurs besoins pratiques en matière de prévention et de traitement du VIH, de la tuberculose et du paludisme. Cela comprend l'octroi d'une aide en espèces ou sous forme de bons, le soutien aux activités génératrices de revenus, l'offre de formations en littératie financière et en entrepreneuriat, et la création d'associations villageoises d'épargne et de crédit (AVEC) sensibles au genre²⁶.

26 Voir [le manuel des groupes d'épargne sensibles au genre](#) et [le guide sur l'autonomisation économique pour la santé maternelle et infantile](#) de Plan (Anglais seulement).

CONDITION, ÉTUDE DE CAS 1

VIH

Au cours du CS6, **Plan International Bénin a mis en œuvre une stratégie globale visant à éliminer les obstacles pratiques et à améliorer l'accès** à des services complets en matière de violence basée sur le genre (VBG) pour les populations clés et les personnes vivant avec le VIH, notamment les femmes et les filles. Au total, 129 hommes transgenres, homosexuels, bisexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, ainsi que des pairs éducateurs toxicomanes, ont suivi une formation sur les droits humains et les ressources disponibles en matière de violence basée sur le genre et de violations des droits, et ont partagé ces informations avec leurs pairs. Plan Bénin a également fourni des services d'assistance juridique, tels que des conseils et un soutien juridique aux survivants de toutes formes de violations des droits humains et de violence basée sur le genre dans des sites de soins adaptés aux populations clés et aux personnes vivant avec le VIH. Un avocat et un assistant en droits humains ont supervisé les assistants juridiques, avec le soutien d'un cabinet d'avocats, afin d'aider à résoudre les affaires judiciaires. Le programme a collaboré avec des juges et des greffiers au Bénin, qui ont reçu une formation sur la diversité sexuelle et de genre.

De 2022 à 2024, cette initiative d'assistance juridique a permis de résoudre **87** affaires judiciaires, dont :

- 50 par voie de règlement à l'amiable
- 37 par des procédures judiciaires

Les affaires étaient très variées, notamment un cas de violence domestique ayant entraîné un accouchement prématuré chez une femme enceinte vivant avec le VIH, des médiations familiales suite à un conflit lié à un diagnostic positif de VIH et des agressions contre des jeunes transgenres. Au cours de la même période, 13 855 personnes appartenant à des groupes clés et personnes vivant avec le VIH ont bénéficié d'un soutien psychologique dans le cadre du projet, ce qui est essentiel pour la gestion de la violence basée sur le genre. L'intégration de pairs éducateurs, de prestataires de services juridiques et de psychologues avec des médiateurs et des prestataires de santé cliniques a permis de mettre en place une stratégie holistique et solidaire pour les populations clés et les personnes touchées par le VIH/sida, améliorant ainsi l'accès aux services, le maintien dans les soins et le bien-être général.

« En 2021, j'ai été victime de violences physiques en raison de mon orientation sexuelle. Cependant, grâce au soutien du réseau Bénin Synergies Plus (BESYP) et de Plan International Bénin, j'ai pu défendre mon dossier devant le tribunal de Cotonou avec l'aide de deux avocats. J'ai également pu bénéficier de soins de santé gratuits et adaptés. »

—A.K., jeune personne transgenre du Bénin

CONDITION, ÉTUDE DE CAS 2

TB

Plan International Sénégal a testé une stratégie spécifique pour les femmes dans la lutte contre la tuberculose, dans le cadre de la subvention CS6, en collaboration avec le ministère de la Santé et de l'Action sociale, le Programme national de Lutte contre la Tuberculose, et les acteurs communautaires. L'objectif était de supprimer les obstacles liés au genre qui empêchent les femmes, les filles et les populations les plus vulnérables d'accéder aux services de dépistage et de traitement de la tuberculose. Des recherches ont montré que les femmes ont plus de difficultés que les hommes à accéder à l'information sur la tuberculose en raison d'un manque de temps pour assister aux séances de sensibilisation, de difficultés liées aux moyens de transport, de leur dépendance financière vis-à-vis de leur mari, de l'éloignement des structures sanitaires, du refus de se faire dépister, de la crainte d'être stigmatisées et discriminées, de la méconnaissance de la gratuité du traitement et du manque de relais communautaires pour la sensibilisation. La stratégie « Femmes et tuberculose » consistait à apporter les services de dépistage et de traitement directement

au domicile des femmes qui avaient été en contact étroit avec des patients atteints de tuberculose. Cette approche nécessitait la présence d'un agent de santé et d'une agente de santé communautaire. Ensemble, ils ont identifié les cas de contacts féminins, prélevé des échantillons d'expectorations à domicile conformément au protocole défini par le Programme national de Lutte contre la Tuberculose, et sensibilisé l'ensemble de la famille, en particulier les maris. Ils les ont informés sur la tuberculose, le protocole de traitement et l'importance pour les hommes d'encourager leurs épouses à se rendre au centre de diagnostic et de traitement pour se faire soigner si les résultats étaient positifs. En outre, ils ont diffusé des messages visant à prévenir la violence, le rejet et la stigmatisation des femmes et des hommes atteints de tuberculose. Un système sécurisé a été mis en place pour la collecte et la transmission des échantillons d'expectorations vers des centres d'analyse spécialisés. La stratégie « Femmes et tuberculose » est l'une des approches qui a permis à 1 115 femmes de bénéficier d'un traitement antituberculeux dans le cadre de la subvention en 2023.



Formation dans le cadre de la stratégie « Femmes et tuberculose » à Thiès en novembre 2022, coanimée par des représentants de Plan Sénégal et de Plan Canada

CONDITION, ÉTUDE DE CAS 3

Paludisme

Plan International Cameroun, en collaboration avec le Programme national de Lutte contre le Paludisme, a mis en œuvre une stratégie pilote en 2022 et 2023 visant à mobiliser les matrones (accoucheuses traditionnelles) dans la région de l'Adamaoua dans le cadre de la subvention CS6 Malaria FM. Cette initiative visait à lever les obstacles à la participation des femmes enceintes aux soins prénataux, au traitement préventif intermittent (TPIg) et au dépistage du VIH, tels que les contraintes financières, le manque d'informations, la peur de se rendre seules dans les établissements de santé, les normes sexistes et la violence basée sur le genre. La stratégie consistait à former 15 matrones issues de sept districts sanitaires où la couverture en TPIg était faible et l'accès aux soins prénataux limité. Elles ont suivi une formation de cinq jours sur la prévention du paludisme et du VIH, les normes sexistes néfastes et la prévention de la violence basée sur le genre. Une journée a été consacrée à une immersion dans une maternité et un service de soins prénataux. Les connaissances acquises leur ont permis de soutenir et de sensibiliser les femmes enceintes et de les référer vers des établissements de santé et des structures de prise en charge de la violence basée sur le genre. Les matrones ont également reçu une compensation financière pour couvrir les frais de transport afin d'accompagner les femmes enceintes lorsque cela était nécessaire. En outre, 15 hommes leaders communautaires et 15 responsables de zone sanitaire ont été formés sur les mêmes thèmes pour servir de points d'entrée pour sensibiliser les maris et soutenir les matrones. L'évaluation finale de ce projet pilote a donné des résultats prometteurs. Dans la région de l'Adamaoua, la couverture en TPIg3 est passée de 31,9 % en 2018 à 52,5 % en 2022 (avant de retomber à 39,3 % en 2023 en raison d'une rupture de stock d'TPIg). Les données compilées à partir des outils des matrones indiquent que l'initiative a contribué à ces taux de couverture. L'initiative a également permis l'enregistrement de 1 011 femmes enceintes pour leur première visite prénatale et de 800 femmes pour leur première dose d'TPIg dans les 15 établissements de santé sélectionnés. Parmi les femmes enceintes interrogées lors de l'évaluation finale, 8,8 % avaient reçu le soutien des matrones et ont exprimé leur gratitude pour la sensibilisation et l'accompagnement fournis. En outre, 20 % des femmes interrogées ont déclaré avoir été sensibilisées à la violence basée sur le genre ; 26,8 % d'entre elles par des infirmières et les autres par d'autres acteurs. Il a également été signalé que les activités de sensibilisation auprès des hommes avaient renforcé leur acceptation de ce que leurs épouses se rendent dans des établissements de santé pour bénéficier de soins prénataux et que de plus en plus d'hommes étaient impliqués dans les



Immersion des matrones formées dans les services de maternité et soins prénataux du centre de santé de Sabongari dans le district sanitaire de Ngaoundéré urbain dans le cadre de leur formation en mars 2022

consultations prénatales de leurs épouses. Impliquer les matrones et autres leaders communautaires, qui sont des acteurs communautaires de confiance, et leur fournir des informations précises ainsi qu'un soutien financier, contribuent à améliorer les connaissances et le recours aux services de santé. Parmi les matrones interrogées, 92,3 % ont déclaré qu'elles étaient en mesure de continuer à accompagner les femmes enceintes sans le soutien du projet, ce qui démontre la pérennité et l'impact durable de l'initiative.

« La formation organisée par Plan International Cameroun m'a beaucoup aidée par rapport à ce que je faisais avant. La visite avec l'équipe de Plan International au centre de santé de Sabongari m'a permis de voir que les femmes enceintes étaient facilement reçues par le personnel de santé, qui leur faisait comprendre l'utilité de venir à la CPN. J'ai compris que pour une femme enceinte, accoucher à la maison est un grand risque, car elle pourrait avoir un saignement qui ne pourra être arrêté avant son transport à l'hôpital et qui pourrait lui coûter la vie, ainsi que celle de son bébé. Nous remercions Plan International, car nous avons appris beaucoup de choses pendant la formation, notamment sur le paludisme, les femmes enceintes et le genre. »

—Hawaou Alim, infirmière en chef de la zone sanitaire de Sabongari, district sanitaire de Ngaoundéré Urbain



Approches suggérées pour améliorer la position sociale

- **Soutenir la participation significative** de diverses filles, jeunes femmes et populations clés à la **conception, la mise en œuvre et le suivi de projets** portant sur l'une ou l'ensemble de ces trois maladies. Cela inclut leur représentation dans les ICN, les interventions par les pairs, l'amplification de leurs efforts de plaidoyer, le renforcement du suivi communautaire pour évaluer les services et la promotion de l'engagement des jeunes dans l'élaboration des programmes d'éducation sanitaire dans les écoles, entre autres.
- Mettre en œuvre **des programmes de protection sociale** dans les milieux à forte incidence afin de soutenir les adolescentes, les jeunes femmes et les personnes de genre divers à **terminer leurs études secondaires, accroître leur indépendance économique et améliorer globalement leur situation socio-économique**.

- D'autres interventions contribuent également à améliorer la position sociale, notamment le **renforcement de la participation active** de divers groupes de jeunes femmes, de PCV et de personnes touchées par la maladie au sein des instances de gouvernance sanitaire, ainsi que le **soutien à l'action collective de plaidoyer des groupes exclus en faveur des droits humains et de l'égalité de genre**. Ce sujet a été abordé en détail dans la section consacrée à [l'autonomie](#). L'engagement complet des partenaires et des dirigeants masculins (voir la section consacrée [au travail avec les hommes et les garçons](#)) et la lutte contre les normes néfastes qui perpétuent les hiérarchies entre les genres (voir la section consacrée [aux normes de genre](#)) sont d'autres exemples de stratégies qui contribuent à l'amélioration de la position sociale et à l'autonomisation des femmes, des filles et d'autres groupes exclus.

POSITION, ÉTUDE DE CAS 1

HIV

Plan International Zimbabwe, jouant le rôle de SSR auprès de la Commission nationale de lutte contre le sida, a utilisé la subvention VIH du Fonds mondial CS6 pour mettre en place des programmes favorables à l'égalité de genre visant à améliorer la position des adolescentes et des jeunes femmes (AJF). Des internats durables et abordables (IDA) ont été construits dans les écoles pour 140 filles vulnérables dans les zones rurales les plus reculées, reconnaissant que les filles sont exposées à des risques disproportionnés de violence basée sur le genre lorsqu'elles parcourent de longues distances pour se rendre à l'école, ce qui augmente leur risque de contracter le VIH. Des subventions à l'éducation et des interventions socio-économiques telles que le paiement des frais d'examen et des frais de scolarité ont été accordées à 12 000 AJF dans 108 écoles secondaires de quatre districts. De plus, des activités génératrices de revenus sensibles au genre ont été mises en œuvre dans 34 écoles, aidant les filles à développer leurs compétences et à poursuivre leur apprentissage. Des séances de communication parents-enfants (CPE) ont aidé les personnes qui s'occupent des enfants et les parents à discuter de sexualité et de santé, à remettre en question les normes sociales et de genre préjudiciables, à promouvoir des



Des adolescentes devant l'IDA de St. Jude

comportements équitables entre les sexes (y compris le droit des filles à l'éducation) et à garantir leur accès à des informations inclusives et de qualité.

De janvier à juin 2023, 5 221 adolescentes ont été touchées par le CPE. Des interventions intégrées en matière d'information, de communication et d'éducation sur la santé, telles que l'éducation sexuelle complète en cascade (ESC) dans les écoles dotées d'IDA et les actions de sensibilisation « Stop the Bus » ciblant les zones à forte prévalence du VIH avec des services liés au VIH, ont également été menées. Le secrétaire permanent du ministère de l'Enseignement primaire et secondaire (MoPSE), qui a visité les infrastructures d'un IDA, a félicité le Fonds mondial pour cette initiative et a réitéré la nécessité de la déployer à l'échelle nationale.

POSITION, ÉTUDE DE CAS 2

VIH

Plan International El Salvador a soutenu le mouvement des femmes « Orquídeas del Mar » (*Orchidées de mer*), un mouvement de travailleuses du sexe qui luttent pour leurs droits à la dignité, au respect et à un accès équitable aux soins de santé. Créé en octobre 2005 et légalement constitué en association en 2010, Orquídeas del Mar mène des études pour documenter la violence et les violations des droits humains à l'encontre des travailleuses du sexe, milite pour la défense des droits des femmes et des travailleuses du sexe et encourage la reconnaissance du travail du sexe. L'organisation travaille également avec les travailleuses du sexe à la prévention des IST et du VIH. Dans le cadre du projet du Fonds mondial « Innover dans les services, réduire les risques et renouveler des vies au Salvador », lancé en 2014, Plan International a élaboré conjointement avec Orquídeas del Mar un plan de renforcement organisationnel visant à répondre aux besoins techniques en matière d'administration, de finances, de planification, de plaidoyer politique, de cadres juridiques et de formation. L'organisation a été soutenue dans l'élaboration de stratégies visant à assurer son autonomie financière et à améliorer la qualité de sa gestion et de ses services. Ce partenariat a aidé Orquídeas del Mar à mettre en place une structure consolidée, fonctionnelle et durable, renforçant ainsi sa capacité à générer des ressources et à poursuivre ses efforts dans le cadre de la réponse nationale au VIH/sida et de la défense des droits des travailleuses du sexe. Aussi, Plan International a fourni des préservatifs et des lubrifiants à l'organisation et lui a apporté un soutien technique pour l'élaboration et la modification

« Sans le soutien permanent de Plan International pour renforcer nos processus techniques, juridiques et financiers, l'organisation n'aurait pas le poids et la reconnaissance dont elle jouit présentement auprès des institutions publiques, des organisations non gouvernementales et de la société civile en général. Grâce à Plan, il existe désormais une structure administrative solide, avec des manuels, des procédures et des réglementations indispensables pour faire du bon travail et atteindre la population cible que sont les travailleuses du sexe. »

—María Consuelo Raymundo,
ancienne présidente d'Orquídeas del Mar,
à propos de l'aide précieuse apportée par
Plan International El Salvador à son organisation.

de politiques et réglementations juridiques relatives à un projet de loi sur le travail du sexe. Plan El Salvador a continué à collaborer avec Orquídeas del Mar au fil des ans jusqu'au cycle de financement 6, en coordonnant des actions spécifiques dans le cadre d'une prévention combinée ciblant les travailleuses du sexe.

e. Inclusion et diversité

Une approche féministe intersectionnelle reconnaît que la vie d'une personne est façonnée par une combinaison de multiples facteurs sociétaux et caractéristiques individuelles telles que le sexe, l'identité de genre, l'âge, l'orientation sexuelle, le handicap, l'origine ethnique, la religion et d'autres facteurs d'exclusion. Ceux-ci ont une incidence sur les rôles et responsabilités, l'accès aux ressources et le contrôle sur celles-ci (y compris les services de santé de base), l'expérience du pouvoir et la capacité à réagir à différents obstacles, et les opportunités de la personne. Les facteurs intersectionnels peuvent conduire à des formes complexes ou uniques d'oppression, qui peuvent devenir institutionnalisées. Par exemple, les agents des forces de l'ordre peuvent interagir de manière plus négative avec les personnes confrontées à de multiples inégalités, et les prestataires de services (y compris les prestataires de santé) peuvent également faire preuve de préjugés. Dans le contexte du VIH, de la tuberculose et du paludisme, même lorsqu'elles sont classées comme populations « clés » ou « vulnérables » - telles que les travailleuses du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes et les personnes transgenres – les personnes appartenant à ces groupes sont diverses. Elles sont confrontées à un large éventail de défis et d'expériences influencés par divers aspects de leur identité. Souvent, elles sont victimes de discriminations multiples et d'obstacles distincts, qui affectent de différentes manières leur risque de contracter ces maladies.

Par exemple, une femme lesbienne qui se prostitue peut être affectée par des normes de genre qui limitent sa capacité à accéder aux services de prévention et de traitement du VIH parce qu'elle est une femme, et par l'hétéronormativité en raison de sa sexualité. Son implication dans le travail du sexe ajoute à la stigmatisation et à la crainte de répercussions juridiques, ce qui la dissuade de demander une aide médicale. Une femme transgenre de couleur qui est réfugiée peut se heurter à des barrières linguistiques et à l'absence de documents légaux, ce qui limite son accès aux services de santé pour la tuberculose. D'autres préjugés sociaux liés à l'identité de genre, à la race et à d'autres facteurs sociétaux peuvent renforcer

la discrimination au sein du système de santé et de la société en général, conduisant à un traitement biaisé et à une réticence à demander une aide médicale. Une jeune femme enceinte issue d'une communauté autochtone vivant dans une région isolée peut se heurter à des obstacles particuliers pour accéder à des services adaptés à sa culture, ce qui limite son accès à la prévention et au traitement du paludisme.

Une réponse efficace à ces trois maladies doit décomposer ces éléments qui s'entrecroisent et concevoir des interventions qui répondent aux besoins des femmes, des hommes, des garçons et des filles dans toute leur diversité afin de garantir que personne ne soit laissé pour compte²⁷. Cela est conforme à une approche fondée sur les droits humains, qui souligne que les droits humains sont indivisibles, inaliénables et universels.

Approches suggérées pour l'inclusion et la diversité

- Promouvoir et fournir une expertise technique afin de générer **des analyses fondées sur des données qui est ventilée par sexe, âge et autres facteurs d'exclusion pertinents** concernant les épidémies et les obstacles parmi les populations clés d'impact, notamment les mineurs, les populations mobiles, les populations transfrontalières, les pêcheurs et les agriculteurs nomades.
- Réaliser **des audits d'inclusion** afin d'évaluer le caractère inclusif d'une organisation ou d'un prestataire de services impliqué dans tout ou partie des mesures de lutte contre la maladie.
- Influencer et **renforcer les capacités des partenaires nationaux**, notamment les organismes gouvernementaux, le ministère de la Santé, les programmes nationaux de lutte contre les maladies, les ICN, les RP, les SR, les SSR et les OSC en matière de programmation inclusive.
- Promouvoir et soutenir **une représentation diversifiée au sein des mécanismes de coordination nationaux** et des processus de **dialogue nationaux**, en particulier les filles et les jeunes de tous genres.

27 Voir dans la liste des ressources : [le cadre de lutte contre l'exclusion](#) de Plan ou les orientations programmatiques telles que « [Getting it Right on SOGIESC](#) », « [Adolescents in All Their Diversity](#) » et « [Strengthening Support to Girls, Boys, and Youth with Disabilities](#) ».

- Mettre en œuvre **des activités de prévention et d'intervention ciblées** pour l'une ou l'ensemble des trois maladies, qui répondent aux besoins de divers groupes, en tenant compte des identités et des expériences croisées des individus ainsi que des risques spécifiques de discrimination et de violence. Par exemple, garantir une éducation sexuelle complète tenant compte de l'orientation sexuelle, l'identité de genre et l'expression de genre

(SOSIGEG) ou prévoir des aménagements adaptés aux personnes vivant avec un handicap lors des distributions massives de moustiquaires.

- Promouvoir **l'innovation, l'utilisation efficace de la technologie et les solutions numériques** afin d'atteindre les groupes généralement exclus avec des services et des informations liés à l'une ou à l'ensemble des trois maladies.

INCLUSION ET DIVERSITÉ, ÉTUDE DE CAS 1

Populations clés

Lancée en 2019, *Match con tu Salud* est la première application numérique et marque sociale salvadorienne qui se concentre sur la création de contenus informatifs, la promotion de comportements et de pratiques sains en matière de VIH et autres IST, et permet les références pour le dépistage volontaire dans les cliniques publiques ou privées. Cet outil a été lancé par Plan International El Salvador en collaboration avec le ministère de la Santé dans le cadre de la subvention du Fonds mondial CS5 contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. L'objectif de cette technologie est spécifiquement d'améliorer l'accès à l'information et au dépistage pour les populations clés, en mettant l'accent sur les personnes LGBTQ+, en particulier les jeunes. L'application dispose, entre autres fonctions, d'un chat où les utilisateurs peuvent interagir avec un spécialiste qui répondra à leurs questions, leur permettra de connaître leur vulnérabilité individuelle au VIH en effectuant un test interactif, et de prendre rendez-vous pour un dépistage du VIH dans des structures publiques ou privées. *Match con tu Salud* est plus qu'une simple application ; il s'agit d'une stratégie numérique complète sur différents réseaux sociaux visant à transformer l'éducation à la santé et l'accès aux services. Les espaces numériques fournis par *Match con tu Salud* constituent des plateformes essentielles pour rencontrer, informer et recruter les personnes qui ne savent peut-être pas où et comment se faire dépister pour le VIH. Les actions numériques permettent de segmenter et de cibler directement les populations que Plan El Salvador souhaite atteindre. Des références vers le système national, centrées sur les patients,

sont générées, grâce à des approches numériques et à une assistance aux utilisateurs depuis leur téléphone portable, qui leur donne accès à d'autres services ainsi qu'une communication bidirectionnelle pour garantir que les besoins des patients sont satisfaits.

EN 2022 , IL Y A EU :

- **2 160 674 impressions**
(nombre de fois qu'un message de prévention ou un appel à l'action concernant le VIH est apparu sur un appareil électronique)
- **1 692 405 personnes touchées**
(personnes ayant vu un message de prévention ou un appel à l'action concernant le VIH)
- **1 325 conversations**
(sur Messenger, WhatsApp, Instagram, etc.)
- **18 453 visiteurs**
- **32 611 page vues**

Dans le domaine de l'innovation numérique en matière de santé, *Match con tu Salud* se distingue comme une application salvadorienne pionnière qui renforce l'inclusion et la diversité, en touchant des populations fortement stigmatisées, grâce à sa plateforme conviviale, sensible au genre et confidentielle. *Match con tu Salud* illustre comment les stratégies de santé numériques peuvent promouvoir l'inclusion et la diversité et atteindre les populations défavorisées avec des services de santé essentiels en tirant parti de la technologie, des médias sociaux et des partenariats stratégiques.

INCLUSION ET DIVERSITÉ, ÉTUDE DE CAS 2

Personnes à mobilité réduite

La campagne massive de distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) menée en 2024 par Plan International Zimbabwe, dans le cadre de la subvention CS7 contre le paludisme, a donné la priorité à l'inclusion. Les équipes ont été formées à l'égalité de genre et à l'inclusion dans les programmes de lutte contre le paludisme, et des micro-plans ont été élaborés pour garantir l'**inclusion des populations géographiquement et socialement marginalisées** qui, sans cela, pourraient faire face à des obstacles pour accéder aux points de distribution centraux. Grâce à l'**approche porte-à-porte pour l'enregistrement et la distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticide**, les femmes n'ont pas été obligées de choisir entre aller chercher une moustiquaire et continuer leurs tâches ménagères ou leurs activités de subsistance. Les personnes à mobilité réduite, notamment les personnes âgées et les femmes enceintes, ont ainsi pu bénéficier de cette initiative sans avoir à parcourir de longues distances. Cette approche a également permis aux ménages appartenant à des groupes religieux de recevoir des moustiquaires en toute sécurité, dans l'intimité de leur foyer, sans craindre les réprimandes des chefs religieux. Dans les districts où sont parlées des langues minoritaires, tels que Gwanda, Lupane, Mwenezi et Chiredzi, les informations ont été diffusées dans les langues locales des communautés concernées. L'enregistrement des ménages et la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide a été mise en œuvre avec succès dans les 113 quartiers ciblés des 12 districts.

RESULTAT :

813 267 MII ont été distribuées au cours de la campagne massive de distribution de MII de 2024, protégeant ainsi **1 228 168** personnes contre le paludisme.

Ce chiffre comprend :

- **603 871** hommes
- **624 297** femmes (dont **14 150** femmes enceintes)
- **164 121** enfants de moins de cinq ans :
 - **77 894** garçons
 - **86 227** filles

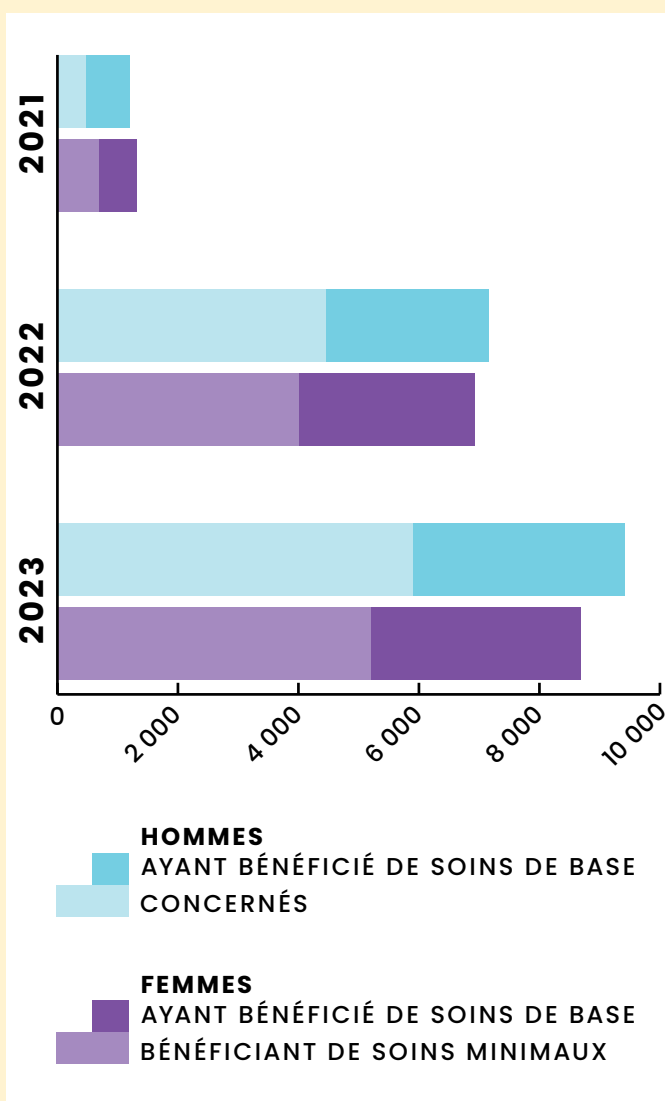


Une femme âgée recevant une moustiquaire d'un membre du personnel de Plan International au Zimbabwe

INCLUSION & DIVERSITY, ÉTUDE DE CAS 3

Personnes handicapées

Plan International Guinée, en tant que principal bénéficiaire de la subvention TB/VIH pour le CS6 (2021–2023), a collaboré avec ses sous récipiendaires pour **recruter 38 personnes handicapées**, dont 20 femmes, en tant que pairs éducateurs. Leurs rôles consistaient à mobiliser, sensibiliser et conseiller leurs pairs sur le VIH, la tuberculose, la violence basée sur le genre, les droits humains et l'égalité de genre. Une étude réalisée en 2019 sur la séroprévalence du VIH chez les personnes handicapées dans trois régions de Guinée a révélé une prévalence élevée du VIH, en particulier chez les personnes atteintes d'albinisme (5 %), les personnes malentendantes (3,7 %) et les personnes à mobilité réduite (3,4 %). Au cours de la phase de consultation, des partenariats ont été établis avec des organisations locales de personnes handicapées, en particulier la Fédération guinéenne pour la Promotion des Associations de Personnes handicapées (FEGUIPAH). Les pairs éducateurs ont été choisis par ces associations sur la base de critères de sélection convenus et ont été mobilisés pour fournir un paquet minimum de mesures de prévention du VIH, comprenant l'éducation et la promotion de la santé, ainsi que le dépistage et la référence vers un soutien thérapeutique pour les personnes séropositives. Ils ont également reçu une formation sur l'accessibilité et l'inclusion, axée sur l'égalité de genre et les droits humains, en collaboration avec les organisations de personnes handicapées. Afin de garantir l'accessibilité, le travail et les lieux de réunion ont été organisés à proximité des participants dans des bâtiments accessibles, et leurs frais de déplacement ont été pris en charge pour faciliter leur mobilité. Ces pairs éducateurs sont devenus des modèles pour les autres membres de la communauté, en particulier les personnes handicapées, en démontrant leur contribution active à la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et la violence basée sur le genre. En 2021, ils ont sensibilisé 1 191 hommes et 1 305 femmes handicapés. Parmi eux, 736 hommes et 621 femmes ont reçu le paquet minimum de services de prévention et de soins. En 2022, le nombre de personnes sensibilisées a considérablement augmenté,



avec 7 174 hommes et 6 904 femmes handicapés sensibilisés. Parmi eux, 2 742 hommes et 2 903 femmes ont bénéficié du paquet minimum de services. En 2023, les efforts se sont encore intensifiés, avec la sensibilisation de 9 409 hommes et 8 650 femmes handicapés, dont 3 544 hommes et 3 460 femmes ont bénéficié du paquet minimum de services. Cette initiative a également contribué à déconstruire les stéréotypes négatifs et à réduire la stigmatisation et les préjugés à l'égard des personnes handicapées.

f. Environnement favorable

Il est essentiel de disposer d'un cadre législatif, budgétaire et politique favorable en matière de VIH, de tuberculose et de paludisme, qui soutienne pleinement l'égalité de genre et l'inclusion, afin que les femmes, les filles et les populations clés soient en mesure de jouir de leur santé et de leurs droits et de mener une vie sans violence ni discrimination. Cela nécessite d'examiner spécifiquement les lois et les politiques qui ne protègent pas – ou, pire encore, qui visent et restreignent activement – les droits de certaines populations clés et de certaines personnes touchées par ces maladies. Par exemple, modifier les lois pour permettre aux personnes transgenres de modifier leur nom légal conformément à leur identité de genre contribuerait à prévenir la discrimination dans les structures de santé publiques, où des documents non conformes peuvent entraîner des problèmes importants. En outre, la révision des politiques visant à supprimer l'obligation d'obtenir le consentement du conjoint, des parents ou du tuteur avant d'accéder à certains services médicaux renforcerait l'autonomie et l'accès aux soins. Les allocations budgétaires doivent refléter un engagement en faveur de l'égalité de genre en garantissant que des ressources suffisantes sont allouées à des systèmes et services de santé sensibles au genre et fondés sur les droits humains. Des politiques et des pratiques doivent être mises en œuvre pour lutter activement contre la stigmatisation et la violence basée sur le genre et garantir que les services de santé soient inclusifs, respectueux et adaptés aux besoins spécifiques des diverses populations. Cela nécessite de soutenir les organisations de défense des droits des femmes et des filles, les réseaux de populations clés et les associations de patients dans leurs efforts pour influencer tous les niveaux de la société, de la communauté au gouvernement, en veillant à ce que leurs voix et leurs besoins soient entendus et en favorisant un changement systémique. Pour cela, il est essentiel d'analyser au niveau national des données ventilées par sexe et par âge et d'autres facteurs intersectionnels, qui fournit une base factuelle aux décideurs politiques et aux concepteurs de programmes.

Approches suggérées pour créer un environnement favorable

- **Renforcer la prise en compte des questions de genre dans les systèmes d'information sanitaire** : produire des données probantes afin d'éliminer les obstacles liés au genre dans les systèmes de santé, en garantissant un accès équitable et de meilleurs résultats sanitaires pour tous.
 - ◊ **Évaluations et études sur le genre** : mener des recherches sur le paludisme, la tuberculose et/ou le VIH axées sur le genre afin d'éclairer les décisions stratégiques, les réglementations, les politiques et les pratiques des programmes. Donner la priorité aux recherches menées par des filles et/ou des populations clés.
 - » Parmi les exemples, citons les recherches sur le genre et les déterminants sociaux du paludisme, sur les liens spécifiques au genre entre la tuberculose et d'autres comorbidités telles que le tabagisme ou la consommation de substances, et sur la violence basée sur le genre à laquelle sont confrontées les populations clés et les personnes vivant avec le VIH.
 - ◊ **Sensibilité au genre dans la recherche sur les maladies** : fournir une expertise pour l'intégration du genre dans la recherche spécifique à certaines maladies afin de générer des données précieuses pour éliminer les obstacles identifiés.
 - » Parmi les exemples, citons les indices de stigmatisation, les études sur les facteurs liés à la mortalité chez les patients atteints de tuberculose et les enquêtes sur les déterminants des faibles taux de TPIg.
 - ◊ **Collecte de données sensibles au genre** : Faire le plaidoyer et soutenir les prestataires de santé, les ministères de la Santé, les programmes nationaux de lutte contre les maladies, les RP, les SR et les SSR concernés par le biais de formations et/ou de révision des outils pour les indicateurs sensibles au genre et la collecte systématique de données ventilées par sexe et par âge sur l'incidence, la prévalence et les services afin d'éclairer une analyse sexospécifique de la riposte à l'une ou à l'ensemble des trois maladies.

♦ **Compilation des meilleures pratiques :**
Élaborer, publier, diffuser et aider les programmes nationaux de lutte contre les maladies à compiler les meilleures pratiques pour surmonter les obstacles liés au genre et à l'âge dans le contexte des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et/ou le paludisme.

• **Mobiliser et soutenir les acteurs de la société civile pour le plaidoyer :** Mobiliser et soutenir les acteurs de la société civile, y compris les OSC formelles, les organisations communautaires informelles, les groupes dirigés par des jeunes et des filles, les réseaux de PCV et les associations de patients afin de créer un mouvement social en faveur des droits des femmes et des filles, des PCV et des personnes touchées par la tuberculose, le VIH et le paludisme.

♦ **Accès aux espaces de prise de décision :**
établir des partenariats avec eux et les soutenir afin qu'ils puissent accéder aux espaces de prise de décision liés aux politiques, aux réglementations et à la législation traitant des obstacles liés au genre pour l'une ou l'ensemble des trois maladies, et renforcer les mécanismes de protection contre la violence basée sur le genre, la discrimination et d'autres violations des droits humains.

♦ **Renforcement des capacités en matière de plaidoyer :** renforcer leurs capacités à produire des données probantes et à élaborer des campagnes, des actions de plaidoyer et de lobbying (y compris l'identification des cibles, des processus clés et des objectifs) afin de promouvoir des politiques, une gouvernance sanitaire et des législations adaptées à l'âge et au genre et favorables aux groupes clés de population, qui ont un impact positif sur les résultats en matière de VIH, de tuberculose et/ou de paludisme.



Un groupe de filles appartenant à l'un des clubs Champions du Changement en Guinée

♦ **Leadership des jeunes :** encadrer les jeunes, en particulier les filles, les jeunes des communautés clés ou les jeunes touchés par ces maladies, afin qu'ils s'engagent dans les processus politiques, les plateformes et les discussions pertinents pour améliorer les résultats en matière de VIH, de tuberculose et/ou de paludisme.

• **Garantir des politiques et des budgets sensibles au genre :** mettre en œuvre des stratégies et des initiatives visant à garantir que les politiques et les budgets à tous les niveaux soient sensibles au genre et répondent aux défis spécifiques auxquels sont confrontés les PCV dans le contexte de la tuberculose, du VIH et/ou du paludisme.

♦ **Renforcement des capacités des partenaires nationaux :** renforcer les capacités des partenaires nationaux, notamment les organismes gouvernementaux, les ministères de la Santé, les programmes nationaux de lutte contre les maladies, les ICN, les RP, les SR, les SSR et les OSC, en matière de planification et de budgétisation tenant compte des questions de genre et des adolescents.

♦ **Collaboration et partenariats stratégiques :**
renforcer la collaboration, les interconnexions et les synergies entre les programmes nationaux de lutte contre les maladies et les ministères chargés des questions de genre afin de soutenir la prise en compte des questions de genre et l'intégration des droits humains dans leurs programmes de lutte contre l'une ou l'ensemble de ces trois maladies, et veiller à ce qu'ils soient financés de manière adéquate.

♦ **Apprentissage et échange :** faciliter l'apprentissage et l'échange entre les membres des ICN et les groupes de la société civile, en mettant l'accent sur les bonnes pratiques et les stratégies efficaces pour traiter les questions de genre et garantir la prise en compte et l'inclusion du genre.

• **Améliorer la qualité et la responsabilité de la prestation de services :** veiller à ce que les services de santé et de gestion de la violence basée sur le genre soient sensibles au genre, fondés sur les droits humains et inclusifs pour toutes les populations touchées par la tuberculose, le VIH et le paludisme.

♦ **Renforcer les capacités du personnel de santé :** doter le personnel de santé (y compris les administrateurs et les régulateurs des établissements de santé et des structures de soins communautaires) et leurs superviseurs des connaissances et des

compétences nécessaires pour fournir des services de qualité adaptés aux populations clés, respectueux des droits humains adaptés à l'âge et au genre pour la prise en charge des trois maladies et de la violence basée sur le genre²⁸.

♦ **Plans et politiques institutionnels :**

Promouvoir et soutenir l'élaboration de plans, de politiques et de mécanismes de responsabilisation adaptés au genre, fondés sur les droits humains et favorables aux adolescents/jeunes (par exemple, concevoir/réviser les normes de soins, les protocoles, les lignes directrices et/ou les codes de conduite, les listes de contrôle pour la supervision, etc.).

♦ **Gestion holistique de la violence basée sur le genre et des violations des droits :**

améliorer et/ou fournir des services d'aide juridique, psychosociale et médicale pour les victimes de violence basée sur le genre et d'autres violations des droits touchant les populations clés et les personnes touchées par l'une ou l'ensemble des trois maladies, en particulier les femmes et les filles dans toute leur diversité. Cela implique notamment de garantir la fourniture de services adaptés au genre et à l'âge, favorables aux personnes vulnérables, et de renforcer les voies de signalement inclusives, sûres et confidentielles afin d'augmenter les taux de signalement.

♦ **Parité et égalité des chances au sein du personnel :** promouvoir et soutenir les initiatives visant à garantir la parité au sein du personnel, favoriser l'égalité des chances pour les femmes et les personnes de tous genres dans les postes de direction, lutter contre les disparités salariales entre les genres et éliminer le harcèlement et la violence sexuels à tous les niveaux des systèmes de santé. Ces efforts doivent inclure toutes les parties prenantes impliquées dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, telles que les agents de santé communautaires, les pulvérisateurs PID, les distributeurs de moustiquaires, les médecins,

les infirmières, les techniciens de laboratoire, les pharmaciens, les points focaux des établissements de référence, les agents de terrain et le personnel des cliniques mobiles.

♦ **Évaluations des structures sanitaires :** réaliser des évaluations des établissements de santé sensibles au genre et soutenir les ajustements nécessaires pour les rendre plus favorables aux PC, plus sensibles au genre et plus adaptés aux adolescents/jeunes.

♦ **Suivi et responsabilisation menés par la communauté :** promouvoir et soutenir des processus et des outils de suivi menés par la communauté, fondés sur les droits et tenant compte du genre, des adolescent(e)s et des jeunes. Tirer parti des mécanismes de responsabilité sociale (par exemple, les observatoires communautaires, les mécanismes de plainte en matière de droits humains et/ou les tableaux de bord²⁹) pour demander des comptes aux gouvernements quant à leurs engagements.

• **Impliquer les responsables et les détenteurs de responsabilités dans la promotion de l'égalité de genre et des droits humains :** garantir un environnement sûr et respectueux pour les populations clés et les personnes touchées par les maladies, en particulier les filles.

♦ Mener des actions de sensibilisation et de formation à l'intention **des parlementaires, des policiers, des juges et des autres agents des forces de l'ordre et du personnel judiciaire** sur la manière de traiter les vulnérabilités et les problèmes liés au genre et à l'exclusion qui touchent les femmes, les hommes, les filles et les garçons à risque et affectés.

♦ Offrir une formation et un soutien **aux professionnels des médias** afin qu'ils produisent des reportages favorables à l'égalité de genre sur l'une ou l'ensemble des trois maladies, qui captent l'attention du public et des décideurs.

28 En collaboration avec ses bureaux nationaux, Plan International Canada a élaboré plusieurs programmes et outils de formation sur le paludisme, la tuberculose et le VIH, notamment : le manuel de formation des formateurs sur le genre et la tuberculose/le VIH destiné au personnel de santé au Mali et le manuel de formation sur le genre et le paludisme destiné au Zimbabwe. Parmi les autres ressources utiles, citons le guide de formation « [Les adolescents dans toute leur diversité](#) », le manuel « [Prestation de services de santé maternelle, néonatale et infantile et de santé sexuelle et reproductive adaptés au genre et aux adolescents](#) », le guide de renforcement des capacités des agents de santé communautaires en matière d'égalité de genre et le guide de prestation de services adaptés aux adolescents.

29 [La boîte à outils « Youth Citizens' Scorecard » \(Tableau de bord des jeunes citoyens\)](#) de Plan International est disponible pour consultation et adaptation.

ENVIRONNEMENT FAVORABLE, ÉTUDE DE CAS 1

VIH

Plan International Bénin a été à l'avant-garde de la création d'un environnement favorable et inclusif pour les populations clés et les personnes vivant avec le VIH. Lors de la CS6, l'une des initiatives clés a consisté à organiser des ateliers de sensibilisation à l'intention des détenteurs du pouvoir, notamment les chefs religieux et traditionnels et les journalistes. Ces ateliers visaient à sensibiliser les participants aux caractéristiques sexuelles, l'orientation sexuelle, l'identité et l'expression de genre et les caractéristiques sexuelles (SOSIGEG), la violence basée sur le genre et les droits des populations clés et des personnes vivant avec le VIH. Grâce à cela, ces hommes et ces femmes influents sont devenus des alliés, engagés à respecter et même à promouvoir les droits des populations clés à vivre à l'abri de la violence.

De plus, Plan Bénin s'est concentré sur la formation des agents des forces de l'ordre. Grâce aux formations « Looking In, Looking Out » (LILO – *regarder à l'intérieur, regarder à l'extérieur*), 300 policiers ont acquis une meilleure compréhension des parcours personnels et des défis auxquels sont confrontés les populations clés. De plus, 598 policiers ont été sensibilisés grâce à des visites dans des unités chargées de l'application de la loi afin de discuter des droits des populations clés et des personnes vivant avec le VIH. Le Fonds mondial a noté dans un rapport d'évaluation des progrès publié en 2023³⁰ que les formations LILO au Bénin ont été largement citées comme une approche révolutionnaire.



Mission de sensibilisation des policiers à Toffo, mai 2023

Les participants ont qualifié les formations de « transformatrices », les ayant aidés à comprendre les sources et les impacts des préjugés, de la discrimination et de la stigmatisation. Les membres de la communauté LGBTQ+ ont indiqué que les formations policières organisées par Plan Bénin ont réduit la stigmatisation et facilité le signalement des abus. Les efforts de plaidoyer au niveau national ont également constitué un élément crucial de la stratégie de Plan Bénin, avec pour objectifs d'introduire des procédures visant à mieux protéger les victimes de violence basée sur le genre et de plaider en faveur de modifications de la législation inadaptée affectant les populations clés.

30 Le Fonds mondial. Évaluation des progrès au Bénin. Initiative « Breaking Down Barriers » du Fonds mondial. Décembre 2023. Disponible à l'adresse https://www.theglobalfund.org/media/14537/crg_2024-progressassessmentbenin_report_en.pdf.

ENVIRONNEMENT FAVORABLE, ÉTUDE DE CAS 2

TB, VIH et paludisme

Plan International Sénégal a joué un rôle central dans la création de l'Observatoire citoyen pour l'accès aux services de santé (OCASS) dans 11 régions (sur 14) pendant le CS6. L'objectif principal de l'OCASS était de collecter systématiquement des données sur les dysfonctionnements du système de santé qui peuvent entraver l'accès équitable à des services rapides, sûrs et de qualité, tels qu'observés par les communautés, y compris les PCV et les personnes touchées par les trois maladies. Cette initiative de surveillance communautaire, supervisée par Plan Sénégal, a été confiée au Réseau national des Associations de Personnes Vivant avec le VIH/sida (RNP+). Le mécanisme impliquait un groupe consultatif communautaire (GCC) composé de représentants de la société civile nationale, de représentants des

programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, des PCV, des membres de la communauté, du ministère de la Santé et de l'Action sociale, des associations de patients et partenaires techniques et financiers bilatéraux ou multilatéraux. Le CCG était chargé de valider les rapports produits par le RNP+, d'élaborer des plans de plaidoyer et de présenter ces plans à un groupe de « champions » chargés de mener des actions de lobbying de haut niveau. L'OCASS a mis l'accent sur l'identification et la suppression des obstacles liés à l'inégalité entre les sexes et aux droits humains. À cette fin, tous les acteurs concernés ont été formés sur ces thèmes, et les outils et modèles de rapport comprenaient des sections spécifiques pour rendre compte de ces questions, permettant ainsi aux autorités de prendre les mesures appropriées.

ENVIRONNEMENT FAVORABLE, ÉTUDE DE CAS 3

Paludisme

La création d'un environnement favorable à l'égalité de genre est clairement démontrée par les efforts de **Plan International Guinée**. Depuis 2012, Plan Guinée a mis en œuvre des subventions du FM et a joué un rôle crucial en tant que sous-réципиendaire SR (paludisme) et réципиendaire principal RP (TB/VIH) dans le portefeuille CS7. Plan Guinée a travaillé en étroite collaboration avec Plan International Canada pour renforcer les capacités des principales parties prenantes, garantir que les outils et les ressources tiennent compte des questions de genre, et collecter et partager des données sur les obstacles liés au genre à l'échelle nationale.

Par exemple, pendant le CS7, les spécialistes de l'égalité de genre de Plan Canada et de Plan Guinée ont travaillé en étroite collaboration avec Catholic Relief Services, principal réципиendaire de la subvention du FM pour le paludisme, afin de soutenir la révision

des manuels de formation nationaux, des grilles de supervision et des outils de collecte de données de la Direction nationale de la Santé communautaire et de la Médecine traditionnelle. Cela a donné à Plan l'occasion unique d'aider le département Genre et Équité du ministère de la Santé en Guinée à renforcer la collecte de données sensibles au genre, tout en veillant à ce que les acteurs communautaires améliorent le potentiel de transformation en genre de leurs interventions. Les experts de Plan International ont apporté leur contribution technique en matière d'égalité de genre et d'inclusion à distance et en personne lors de deux ateliers organisés en juillet et octobre 2024. Cela a marqué une étape importante vers l'institutionnalisation de l'égalité de genre et de l'inclusion et a permis de doter les acteurs communautaires des outils nécessaires pour améliorer la prise en compte des questions de genre dans leurs pratiques.

3. Processus visant à soutenir un travail transformateur et inclusif en matière de genre

a. Suivi et évaluation (S&E)

Il est essentiel de mesurer les changements inclusifs et favorables à l'égalité de genre. Cela nécessite de fixer des objectifs clairs et d'intégrer des indicateurs spécifiques qui mesurent et évaluent le changement, en particulier les résultats favorables à l'égalité de genre, dans le cadre des subventions soutenues par le Fonds mondial. Ce processus garantit que les initiatives ne se contentent pas de traiter les disparités entre les genres, mais favorisent également des changements significatifs et durables dans les normes de genre et les dynamiques de pouvoir. En suivant systématiquement ces indicateurs, nous pouvons évaluer l'efficacité de nos efforts et apporter les ajustements nécessaires pour parvenir à une véritable égalité entre les genres et à la réalisation des droits des PCV.



Approches et activités pour un suivi et une évaluation solides

- Utiliser des données ventilées pour analyser les résultats courants (âge, sexe, genre et populations clés au minimum, ainsi que d'autres facteurs d'exclusion tels que le handicap, l'origine ethnique, le statut social, etc).
- Plaider en faveur d'indicateurs sensibles au genre lors de la phase de conception de la subvention. Lorsque l'indicateur requis n'est pas couvert par la liste fournie dans le cadre modulaire du Fonds mondial³¹, utiliser des indicateurs personnalisés conformes aux directives du CRG et aux directives connexes sur les indicateurs KPI relatifs à l'équité/au genre³².
 - ♦ Utiliser et partager les orientations élaborées par le Fonds mondial via le [cadre de référence pour promouvoir l'équité, l'égalité des sexes](#)

[et les droits humains](#) (EGHR), car il fournit des indications sur l'utilisation des indicateurs liés à l'égalité de genre et aux droits humains (EGHR) pour suivre la prestation des services et d'autres résultats programmatiques aux niveaux de la couverture, des résultats et de l'impact. Il présente également les indicateurs relatifs à l'équité, au genre et aux droits humains associés à des interventions spécifiques pour chaque objectif de lutte contre une maladie.

- Impliquer les PCV, y compris les enfants et les jeunes, dans le suivi et l'évaluation des programmes, en utilisant des méthodologies de tableau de bord et des mécanismes de retour d'information afin d'améliorer en permanence nos interventions. Le processus de dialogue national, par exemple, est un mécanisme de retour d'information important qui

31 Le cadre modulaire du Fonds mondial sert de guide complet, proposant des modules, des interventions et des indicateurs de performance standardisés pour aider à élaborer les demandes de financement. Il comprend une liste illustrative d'activités et aide à sélectionner les indicateurs appropriés pour évaluer la performance des subventions. Les cadres modulaires sont disponibles sur le site web du Fonds mondial.

32 Les fiches d'orientation sur les indicateurs ont été élaborées par le bailleur de fonds afin de fournir des informations plus détaillées pour aider les pays à collecter des données et à rendre compte des indicateurs décrits dans le manuel du cadre modulaire, mais aussi des indicateurs personnalisés spécifiques au genre.

- peut garantir que les voix des PCV soient entendues pendant le processus de conception des subventions.
- Surveiller, identifier et réagir à toute conséquence négative imprévue des interventions du projet (par exemple, une réaction négative des dirigeants masculins et des parents à l'égard des choix des filles en matière de santé sexuelle).
 - Soutenir et renforcer les organisations des personnes clés et les groupes de la société civile, en particulier les filles, afin qu'ils s'organisent collectivement pour concrétiser des initiatives de suivi communautaire sensibles au genre dans le cadre des subventions soutenues par le Fonds mondial (voir **ENCADRÉ** ci-dessous)³³.

S&E, ENCADRÉ 1

Exemples de progrès réalisés pour suivre les résultats liés au genre

Plan International a joué un rôle central dans la sensibilisation et la promotion d'une plus grande importance accordée à la mesure de l'impact des stratégies transformatrices en matière d'égalité de genre et fondées sur les droits humains. L'intégration d'indicateurs spécifiques au genre dans les cadres de suivi des performances et les plans de suivi et d'évaluation (S&E) est au cœur de ce travail.

Une stratégie clé pour faire avancer les choses dans ce domaine a été de fournir un soutien technique ciblé aux mécanismes de coordination nationaux, aux ministères de la Santé, aux équipes des programmes nationaux et aux partenaires de mise en œuvre impliqués dans l'élaboration des demandes de financement du Fonds mondial.

Ce soutien comprend des conseils personnalisés sur la conception et le suivi d'indicateurs spécifiques au genre, en particulier dans les contextes où les indicateurs existants du cadre modulaire doivent être adaptés pour mieux refléter les réalités nationales.

Grâce à une combinaison de formations, d'ateliers et d'actions de plaidoyer stratégiques, Plan International a contribué à une meilleure compréhension des obstacles liés au genre qui limitent l'accès aux services de santé pour les femmes, les filles et les PCV.

La participation active des consultants et des conseillers de Plan International en matière d'égalité de genre aux examens des plans stratégiques nationaux et aux ateliers de préparation des demandes de financement a été déterminante pour favoriser l'engagement des parties prenantes et soutenir l'adoption d'indicateurs permettant de suivre plus efficacement les progrès vers l'égalité de genre et la réalisation des droits humains des populations vulnérables.

La subvention VIH du CS6 au Bénin est un exemple notable de ce travail. En collaboration avec le ministère de la Santé, Plan International a soutenu la révision des outils de collecte de données au sein du système national DHIS2. Cette collaboration a permis d'intégrer des questions détaillées afin de recueillir des données sur la typologie, la fréquence et la gestion des violations des droits humains et des violences sexuelles et sexistes touchant les populations clés et les personnes vivant avec le VIH. Grâce à cela, le ministère de la Santé est désormais en mesure de collecter et d'analyser des données nationales plus précises sur ces questions cruciales, ce qui renforce considérablement la capacité du pays à concevoir et à mettre en œuvre des stratégies efficaces de prévention et de gestion des cas.

33 Plan International Canada (2023). Document d'orientation sur le suivi communautaire des subventions du Fonds mondial.

S&E, ENCADRÉ 2

Suivi communautaire

Le suivi communautaire (CLM) implique que les communautés supervisent activement les questions qui sont importantes pour leurs membres. Les communautés désignent des personnes qui partagent des caractéristiques, des intérêts ou des objectifs communs. Les communautés peuvent être géographiques (par exemple, les personnes vivant dans un village difficile d'accès), démographiques (par exemple, une communauté de jeunes filles et de jeunes femmes), identitaires (par exemple, les membres d'une association de travailleuses du sexe), basées sur des besoins (par exemple, une communauté spécifique de migrants) ou un mélange distinct (par exemple, un groupe de jeunes filles et de jeunes femmes séropositives

vivant dans une zone géographique donnée). Elles collaborent avec les décideurs politiques afin d'élaborer des solutions aux problèmes identifiés. Si ces problèmes restent sans solution, les communautés ont recours à des campagnes et à des actions de plaidoyer fondées sur des données probantes afin d'inciter les autorités responsables à prendre les mesures correctives nécessaires. Cette approche garantit que nous prenons attentivement en considération ce que les communautés jugent essentiel en matière d'accès et de qualité des services de santé. Elle permet également aux communautés de prendre l'initiative de collecter des données et de plaider en faveur d'améliorations de leurs services de santé.



Des filles dansent lors d'un rassemblement organisé dans le cadre d'un projet au Malawi visant à réduire l'incidence du VIH chez les adolescentes et les jeunes femmes, 2017.

b. Risques

Les efforts visant à lutter contre les normes de genre et les relations de pouvoir néfastes peuvent avoir des conséquences inattendues. En outre, dans le contexte des programmes de lutte contre le VIH, les questions de santé et de droits sexuels sont souvent particulièrement sensibles et entourées de tabous, de stigmatisation et de sanctions sociales. Dans de nombreux contextes où des subventions soutenues par le Fonds mondial sont mises en œuvre, l'environnement structurel pour les populations clés est très difficile. Cela est particulièrement vrai compte tenu de l'absence de protection juridique et/ou de l'application plus sévère de lois inéquitables visant les femmes qui se prostituent, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les populations transgenres et de genre divers. De telles conditions peuvent menacer leur sécurité et celle de ceux qui travaillent avec eux. Les risques tels que les poursuites judiciaires, les sanctions, les réactions négatives de la communauté et les préoccupations en matière de sauvegarde et de protection doivent être reconnus et atténués afin de garantir que nous ne causons aucun préjudice tout en promouvant la pleine jouissance des droits à la santé des enfants, des adolescents et des jeunes dans toute leur diversité, sans violence ni discrimination. Il existe de nombreuses façons de promouvoir et de soutenir les droits des PCV, même dans les contextes les plus restrictifs. L'élaboration, le suivi et la mise à jour régulière d'évaluations approfondies est une stratégie essentielle pour réduire le risque d'impacts négatifs sur les programmes et/ou les résultats négatifs, et finalement pour nous permettre d'atteindre nos objectifs.

Approches et activités suggérées pour une atténuation efficace des risques

- Veiller à ce que **des évaluations détaillées des risques liés à la protection** soient menées pendant les consultations communautaires et les étapes de conception de la demande de financement afin de garantir que les besoins des enfants, des jeunes et des autres PCV sont pris en compte lors du choix des activités et de la conception des stratégies de mise en œuvre, et que les risques d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels (EAHS) sont atténués. Veiller à ce que les activités de santé soient conçues de manière à être sensibles au genre et adaptées aux adolescents et qu'elles s'alignent sur les mécanismes de prévention des EASR.
- Identifier les risques liés au **contexte externe**, tels que les troubles politiques, les conflits, l'insécurité alimentaire ou hydrique résultant de la dégradation de l'environnement et du changement climatique, ainsi que d'autres chocs ou catastrophes susceptibles d'interrompre la prestation des services de santé, de favoriser les EAHS ou d'aggraver les inégalités de genre et/ou les violations des droits humains, limitant ainsi les droits des PCV et des filles à la santé et à une vie sans violence.
- Collaborer avec les représentants des PCV afin d'identifier les risques **associés à diverses activités pour différents groupes**, notamment les filles, les garçons, les jeunes et les adultes, en particulier celles qui promeuvent l'égalité de genre, les droits humains et l'inclusion. Élaborer des mesures d'atténuation adaptées à chaque groupe, en tenant compte des formes d'oppression qui se recoupent. Accorder une attention particulière à des groupes spécifiques tels que les PCV, qui sont confrontés à des obstacles supplémentaires pour accéder aux services et qui sont plus exposés à la violence et à la discrimination fondées sur le genre. Mettre l'accent sur les principes féministes fondamentaux de co-création et de leadership local dans l'identification de solutions en établissant des partenariats avec les OSC et les associations existantes afin de comprendre les contextes locaux.
- Anticiper et créer des mécanismes pour **répondre aux réactions négatives** d'individus et de groupes résultant de nos interventions.
- Veiller à ce que **le personnel et les partenaires** disposent des connaissances, des compétences et des attitudes positives nécessaires pour s'engager auprès des PCV et/ou sur les questions relatives à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, et ne compromettent pas les positions organisationnelles énoncées dans notre document de synthèse sur la santé et les droits sexuels et reproductifs. Il est essentiel de travailler en étroite collaboration avec des spécialistes de la protection, des points focaux pour la protection de l'enfance et des conseillers en matière d'égalité de genre, ainsi que de nouer des partenariats avec des organisations expertes en la matière (par exemple, des organisations dirigées par des femmes ou des personnes clés) afin de renforcer les capacités de Plan et de ses partenaires de mise en œuvre.



- Identifier **les risques pour la réputation** associés aux programmes et à l'plaidoyer des PCV et/ou des SRHR, en particulier dans des contextes restrictifs³⁴.
- Respecter **les normes énoncées** dans le *guide de Plan International sur la sécurité des programmes et des activités de plaidoyer*, le *guide de Plan sur la protection de la diversité SOSIGEG dans les programmes*, ainsi que les politiques de Plan et du Fonds mondial en matière de protection et de PSHEA.
- Soutenir les initiatives **de surveillance communautaires** menées par les PCV afin de documenter les abus tels que les arrestations, les violences et autres violations des droits humains.
- Contribuer au **renforcement des capacités des organisations dirigées par des personnes clés ou au service de celles-ci** afin de mettre en place des interventions qui garantissent la sécurité. Élaborer des protocoles de sécurité complets pour le personnel, en mettant particulièrement l'accent sur les mobilisateurs pairs.
- Exploiter **la technologie** pour la sensibilisation, lorsque cela est approprié, conformément à la cartographie communautaire, afin de joindre ces communautés en toute sécurité.
- Allouer **un budget** suffisant aux mesures de protection, de sécurité et d'intervention en cas de crise qui permettent de répondre efficacement à l'évolution des risques et de garantir le bien-être de toutes les personnes concernées.

RISQUES, ENCADRÉ 1 **Exemples tirés des dialogues nationaux CS7**

Plan International Niger et Plan International Guinée-Bissau ont mené des évaluations complètes des risques afin d'assurer la prévention des abus, le harcèlement et l'exploitation sexuels. Ceci a permis d'identifier les risques pour les populations clés vulnérables dans le cadre des programmes de lutte contre le VIH et le paludisme, respectivement. Ces évaluations ont été soumises par les Instances de coordination nationales (ICN) au Fonds mondial dans le cadre du dossier global de demande de financement.

³⁴ Pour plus d'informations, consultez [le guide sur le plaidoyer des droits sexuels et reproductifs dans des contextes restrictifs](#).

c. Participation

Les approches participatives garantissent des avantages qui vont au-delà de l'appropriation et de l'engagement des parties prenantes du projet. Des filles, des garçons, des femmes et des hommes issus de divers horizons, y compris les populations clés et les personnes touchées par ces trois maladies, participent activement à la conception (dialogue national, élaboration de stratégies et d'interventions), à la mise en œuvre (activités spécifiques pertinentes telles que le pair-à-pair ou le plaidoyer) et au processus de suivi et d'évaluation (conception du suivi et de l'évaluation, collecte et analyse des données) du projet. Leur implication et leur leadership à toutes les étapes du cycle de subvention du Fonds mondial renforcent l'autonomisation des personnes concernées, contribuent à remettre en question les normes discriminatoires, à garantir que les besoins des parties prenantes soient compris et intégrés dans la conception et les budgets des subventions, et à promouvoir des comportements favorisant l'égalité de genre et l'inclusion.

Suggested Approaches and Activities for Strong Participation

- **Amplifier la voix collective** des jeunes filles/jeunes militants, des mouvements féministes, des représentants des PCV et des personnes touchées par les trois maladies dans la **conception des demandes de financement au Fonds mondial**, c'est-à-dire en menant des actions de plaidoyer, en renforçant les capacités et en fournissant un soutien logistique afin de garantir leur représentation effective au sein des ICN, des consultations nationales, des comités de rédaction des demandes de financement, des discussions de retour d'information du CTE et des négociations relatives à l'octroi des subventions.
- Soutenir une **participation sûre**, inclusive, significative et tenant compte du genre et de l'âge des PCV et des personnes touchées par ces trois maladies, y compris les adolescentes et les jeunes femmes, dans la **mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes soutenus par le Fonds mondial et dans le travail de plaidoyer**. Cela comprend :

- i. Le partage des capacités et des ressources pour mettre en œuvre et suivre les activités et les interventions
- ii. Offrir une expertise technique pour renforcer les capacités organisationnelles en vue d'une mise en œuvre inclusive et transformatrice des programmes en matière de genre, ainsi que le développement du leadership féministe
- iii. Donner la priorité au recrutement des PCV et des personnes touchées par les trois maladies dans la mesure du possible
- iv. Co-crée et co-animer des formations sur le genre et les droits humains
- v. Garantir la représentation des personnes clés et des personnes touchées par les trois maladies, en particulier les adolescentes et les jeunes femmes, dans les processus décisionnels au niveau des projets
- vi. Faciliter la mise en place de forums communautaires, de comités directeurs ou de plateformes périodiques afin de partager les données relatives aux subventions et les progrès réalisés, permettant ainsi un retour d'information exploitable pour des ajustements continus des activités du projet, axés sur les PCV
- vii. Soutenir les initiatives CLM sensibles au genre et à l'âge gérées par les PCV et les personnes touchées par les trois maladies
- viii. Plaidoyer, renforcement des capacités et soutien logistique pour garantir leur représentation effective dans le dialogue national en cours tout au long du cycle de vie de la subvention, afin de permettre la prise en compte des préoccupations, notamment celles liées aux droits humains et aux questions de genre.

PARTICIPATION, ÉTUDE DE CAS 1

Exemples tirés des subventions soutenues par le Fonds mondial pour la lutte contre la tuberculose et le VIH en Guinée

Le Fonds mondial a soutenu la création de trois centres communautaires pour les populations clés (CC-PC) en Guinée dans le cadre des subventions CS5 et CS6. En collaboration avec les autorités locales et les responsables des populations clés, Plan International Guinée a ouvert le premier CC-PC à Conakry en février 2017, suivi d'un autre à Kindia en octobre 2020. Le succès des deux premiers CC-PC a conduit à l'ouverture d'un troisième centre à Kankan à la fin de l'année 2023. Plan Guinée a travaillé avec les autorités locales et les responsables des populations clés pour sélectionner les sites, gérer les baux, acheter le matériel et recruter le personnel. Les comités de gestion des CC-PC sont composés d'un coordinateur, d'un médecin présent en permanence sur place, d'une réceptionniste, d'agents d'entretien et de concierges qui sont tous membres d'associations de PC (à l'exception du médecin). Au sein des CC-PC, les TS et les HSH participent activement à la fourniture d'une large gamme de services intégrés et adaptés aux besoins, notamment la distribution gratuite de préservatifs et de gels lubrifiants, le conseil et le dépistage du VIH



CC-PC à Kindia

et des IST, la fourniture de traitements antirétroviraux et un soutien psychosocial et juridique. Grâce à un solide réseau de pairs éducateurs, les associations de PC mobilisent et éduquent leurs pairs, plaident en faveur de lois inclusives et orientent les personnes vers les CC-PC. Des conférences éducatives et des soirées récréatives afin de sensibiliser le public au VIH, aux IST, à la tuberculose, à la prévention de la violence basée sur le genre et aux droits humains. Ces centres renforcent l'accès des PC aux services de dépistage et de soins du VIH, tout en servant de lieux de rencontre. Les CC-PC jouent un rôle clé dans l'augmentation du nombre de FSW et de MSM ayant accès aux programmes de prévention du VIH, y compris le dépistage. Par exemple, le nombre de PSF testées pour le VIH est passé de 3 578 en 2017 à 13 643 en 2022. Les CC-PC sont un exemple réussi d'efforts qui placent les populations marginalisées au centre des systèmes de santé communautaires et des programmes de sensibilisation. Ils démontrent que lorsqu'elles disposent des ressources appropriées, les populations marginalisées peuvent exercer leurs droits et leur pouvoir pour lutter contre les inégalités en matière de santé dans la lutte contre le VIH.

PARTICIPATION, ENCADRÉ 1

Exemples tirés des dialogues nationaux de la CS7

En préparation du CS7, Plan International a fourni un soutien technique et financier afin de garantir que les réseaux de PCV soient consultés lors des dialogues.

- Plan International Niger a apporté un soutien financier à l'ICN au Niger pour la participation des jeunes et des populations vulnérables au dialogue national dans le cadre de la préparation de la demande de financement du CS7.
- Plan International Bénin a organisé un atelier de cinq jours pour développer la composante

communautaire de la subvention VIH du CS7 avec les réseaux de PC et PVVIH.

- Plan International Malawi a veillé à ce que deux adolescentes et jeunes femmes participent aux réunions de consultation du CS7, organisées par l'ICN et World Vision Malawi.
- Plan International Sénégal a donné les moyens et financé des OSC pour mettre en œuvre des dialogues nationaux dans 14 régions en vue de la demande de financement CS7.

d. Expertise technique

Il est essentiel que les subventions soutenues par le Fonds mondial intègrent l'expertise technique nécessaire à une conception et une mise en œuvre inclusives et transformatrices en matière de genre. Pour les programmes liés au VIH et l'plaidoyer, il est également essentiel d'investir dans la transformation interne à tous les niveaux de l'organisation et avec nos partenaires sur les valeurs et les attitudes liées à l'égalité des genres, aux droits sexuels et reproductifs et aux populations clés et vulnérables. Cela est particulièrement important car les subventions soutenues par le Fonds mondial sont souvent mises en œuvre dans des contextes où il existe des préjugés et des réactions négatives importants à l'égard de ces questions et des populations très marginalisées concernées. Il s'agit d'un processus d'apprentissage et de changement continu qui devrait faire partie de tous les programmes importants afin de garantir la qualité et la cohérence des approches et des messages, conformément aux positions, politiques et valeurs mondiales de Plan International.

Approches suggérées

- **Veiller à ce que le budget approuvé inclue un membre du personnel du bureau national au niveau du projet ayant une expertise en matière d'EG&I.** Il devrait s'agir idéalement d'un conseiller EG&I à temps plein dédié au projet afin de garantir une expertise technique appropriée et une supervision efficace des activités en matière d'EG&I. Les subventions axées sur les PCV tels que les enfants, les jeunes ou les AJF doivent également garantir que le budget du donateur alloue des fonds à un spécialiste de la protection à temps plein ou contribue au niveau d'effort d'un point focal de protection du bureau national.
- **Dans la mesure du possible, allouer des fonds à des services de conseil pour diriger les livrables en matière de EG&I** si les négociations pour un poste à temps plein en EG&I échouent. Même avec un conseiller à temps plein en EG&I au niveau du projet, des services de conseil peuvent être nécessaires pour traiter des activités plus complexes ou plus intensives en matière de EG&I et/ou de droits humains qui nécessitent une expertise spécialisée et des efforts importants.
- **Influencer l'investissement au stade de la conception dans le renforcement des capacités en matière de EG&I** pour tout le personnel du projet et les partenaires de mise en œuvre (PR, SR, SSR), idéalement initié lors de l'atelier de démarrage³⁵.

35 Pour les subventions liées au VIH en particulier, des ressources internes telles que *Planting Equality*, le kit pédagogique sur les droits sexuels et reproductifs (*Conversations That Matter*, *Dialogues in Sexual and Reproductive Health Rights*, *Strategies for SRHR Influencing in Restrictive Contexts*) ou le guide de formation *Adolescents in All Their Diversity* peuvent être utilisées, en plus des ressources de formation existantes sur l'égalité des genres et l'inclusion adaptées aux réalités des projets du Fonds mondial qui sont disponibles et peuvent être adaptées au contexte de la subvention. Des ressources externes peuvent également être exploitées, telles que « [Looking In, Looking Out](#) » (LILO), qui provient d'une organisation de défense des droits humains des personnes queer et utilise une approche qui permet aux participants de se connecter au parcours personnel des populations clés et de comprendre les sources et les impacts des préjugés, de la discrimination et de la stigmatisation.

EXPERTISE TECHNIQUE, ENCADRÉ 1

Investir dans des conseillers en égalité de genre et inclusion dédiés

Lorsque les partenaires de mise en œuvre investissent dans des conseillers spécialisés à temps plein en matière d'égalité de genre et d'inclusion (EG&I), ils peuvent apporter des changements significatifs en termes d'intégration de la dimension de genre dans leurs programmes de santé. En voici un exemple.

En 2017, un conseiller EG&I à temps plein a été ajouté pour la première fois à l'équipe du Fonds mondial chez Plan International Canada. Avec le soutien de ce conseiller, un groupe de coordination sur le genre a été mis en place, comprenant un groupe central sur le genre et des points focaux sur l'égalité de genre (PFG). En 2021, un deuxième conseiller EG&I a été affecté au portefeuille du Fonds mondial. Ces investissements ont permis d'améliorer considérablement le caractère transformateur des subventions soutenues par le Fonds mondial en matière d'égalité de genre. Le portefeuille est passé d'un faible taux de 15 % de subventions jugées transformatrices en matière d'égalité de genre en 2017 à un taux élevé de 93 % à la mi-2022. Dans le cas du portefeuille de subventions du Fonds mondial, ce succès est dû non seulement à l'investissement dans les ressources humaines, mais aussi à une combinaison de réflexion stratégique, du développement d'outils conviviaux et de formations du personnel, ainsi que d'un engagement régulier avec les ICN, les programmes nationaux et les partenaires pendant les périodes de demande de financement.

La présence de conseillers EG&I dédiés au niveau des PR et des SR dans chaque pays où des subventions soutenues par le Fonds mondial sont

mises en œuvre s'est également avérée très efficace pour garantir la prise en compte de la dimension de genre dans la mise en œuvre des subventions.

Ces conseillers jouent un rôle clé dans l'examen des termes de référence des activités afin de s'assurer que leur mise en œuvre tiendra compte des besoins spécifiques des PCV, y compris des femmes et des filles dans toute leur diversité. Leur rôle est également essentiel pour élaborer des supports de formation sur l'égalité de genre et les droits humains, ainsi que des messages de communication pour le changement social et comportemental (CCSC) destinés aux activités du projet, et pour superviser les consultants chargés des études liées au genre. Ce sont chargés d'animer les sessions de formation sur l'égalité de genre et les droits humains et de sensibiliser l'ensemble du personnel des PR, SR, SSR et du ministère de la Santé à ces questions. Enfin, ils jouent un rôle clé dans le processus de reporting en veillant à ce que les outils de collecte de données soient en place permettant une ventilation par sexe, genre et âge et en soutenant l'analyse des données et la rédaction de rapports dans une perspective de genre.

Reconnaissant l'importance cruciale de l'expertise en matière de genre dans la mise en œuvre des programmes, Plan International a mené des actions de plaidoyer afin de renforcer la présence de conseillers spécialisés en EG dans l'ensemble de son portefeuille du Fonds mondial. Grâce à ces efforts, le nombre de subventions bénéficiant de conseillers spécialisés en EG est passé de deux dans le CS6 à cinq dans le CS7.

EXPERTISE TECHNIQUE, ENCADRÉ 2

Renforcer le leadership en matière d'EG&I au sein de l'équipe de mise en œuvre du projet

En mars 2017, un groupe de coordination sur le genre a été créé au sein de l'équipe du Fonds mondial de Plan International Canada, comprenant un groupe central sur le genre et des points focaux chargés d'égalité de genre (PFG). Un an plus tard, un réseau plus large de PFG spécifiques aux projets a été mis en place afin de garantir l'intégration des engagements en matière d'EG&I dans les projets. La création du poste de point focal sur le genre a permis aux responsables de programme, aux conseillers en santé et aux responsables de la conformité qui soutenaient le portefeuille du Fonds mondial de jouer un nouveau rôle clé dans la promotion d'investissements supplémentaires en faveur de l'égalité de genre et des droits humains, ainsi que dans le suivi de la mise en œuvre de ces engagements.

Vous trouverez ci-dessous une liste des processus et des outils qui ont été développés pour aider les PFG dans leur rôle.

- Cadre de référence pour le rôle des PFG, afin de permettre une compréhension claire des rôles et des responsabilités
- Boîte à outils PFG, avec des définitions faciles à comprendre, des conseils sur la manière (moments précis du cycle du projet) et le moment d'exercer un plaidoyer afin de faire progresser l'égalité de genre et les droits humains, et sur la manière d'examiner les documents sous l'angle du genre
- Réunions trimestrielles entre le réseau PFG et les conseillers EG&I afin de renforcer les capacités et de créer un espace pour partager les expériences et les défis rencontrés
- Intégration d'un objectif axé sur l'égalité de genre et l'inclusion dans l'outil d'évaluation des performances individuelles et les objectifs d'apprentissage, afin de garantir à la fois la responsabilité et la reconnaissance de leurs efforts.

Elhadji Dioukhane est conseiller principal en matière de santé. Il est chargé de question de genre depuis 2019.

« En décembre 2019, je me suis rendu en Guinée pour soutenir la révision du plan stratégique national de lutte

contre le paludisme, qui devait précéder l'élaboration de la demande de financement auprès du Fonds mondial. À l'époque, ce document ne tenait absolument pas compte des questions de genre. J'ai pu rencontrer l'équipe du Programme national de lutte contre le paludisme et discuter avec elle d'une série d'articles que The Lancet venait de publier en mai 2019 sur l'égalité de genre, les normes et la santé. Cette série présentait des arguments solides, étayés par des preuves et des témoignages d'experts en la matière, sur la manière dont les inégalités et les normes de genre avaient influencé négativement les résultats en matière de santé à travers le monde au cours des siècles. Dès que cette équipe a été convaincue, nous avons constaté un véritable changement dans les efforts d'intégration de la dimension de genre dans le processus de révision du PSN. »

Abongta Moncha est responsable de programme. Il est chargé de la coordination des questions de genre depuis 2021.

« L'une des réalisations dont je suis la plus fière est ma contribution à l'initiative Matron au Cameroun, qui a mobilisé les accoucheuses traditionnelles pour promouvoir la santé maternelle, la prévention du paludisme et la sensibilisation au VIH chez les femmes enceintes. Grâce à cette initiative, j'ai contribué à promouvoir des sessions de renforcement des capacités qui ont permis de former 15 matrones et 15 leaders communautaires, leur apportant des connaissances sur les services de santé sensibles au genre, la prévention de la violence basée sur le genre et les droits des femmes. Mon rôle consistait également à garantir une budgétisation sensible au genre, en influençant l'allocation des fonds afin d'inclure des activités susceptibles de transformer les relations entre les sexes. Malgré des défis tels que les barrières culturelles et les ressources limitées, cette initiative a renforcé le lien entre les services de santé communautaires et l'égalité de genre. Les résultats étaient prometteurs, avec une augmentation du nombre de femmes sollicitant des soins prénatals, des tests de dépistage du VIH et des services d'aide aux victimes de violences basées sur le genre. Je me réjouis de poursuivre cet impact en continuant à défendre l'intégration de la dimension de genre dans les programmes de santé. »

e. Ressources

Pour atteindre notre ambition de résultats transformateurs et inclusifs en matière de genre, il est nécessaire de mettre en place des programmes et des interventions qui traitent de manière adéquate les questions de genre et d'inclusion. Il est essentiel que ces interventions soient conçues de manière ciblée afin de garantir la disponibilité des ressources financières et humaines nécessaires pour soutenir notre travail sur la transformation et l'inclusion des genres. Dans le cadre des projets du Fonds mondial, des efforts soutenus sont essentiels pendant la phase de conception, les négociations relatives à l'octroi de subventions et les échanges avec le comité d'examen technique afin de garantir les ressources financières et humaines nécessaires. Il convient de mettre fortement l'accent sur l'application d'une perspective de genre aux examens budgétaires, tant au stade de la conception que de la reprogrammation. Ceux-ci constituent un point d'entrée essentiel pour évaluer si des ressources suffisantes ont été allouées pour répondre aux besoins liés au genre et pour identifier les possibilités de renforcer ces investissements.

Approches suggérées

- Tirer parti des points d'entrée pour influencer l'intégration de l'EG&I, des mesures de sauvegarde et de la protection contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels (PEAHS) **dans la budgétisation au stade de la demande de financement/du dialogue avec le pays.**
 - ♦ Veiller à ce que les conseillers en matière d'égalité de genre aient accès aux différentes versions du

budget pendant la phase de conception et d'octroi pour garantir la mise en œuvre d'une budgétisation sensible au genre. Cela nécessite **une bonne communication entre l'équipe chargée des questions de genre et les équipes financières et programmatiques** afin de sensibiliser les acteurs aux éléments qui doivent figurer dans le budget pour le rendre sensible au genre. La liste de contrôle EG&I et la liste de contrôle pour la conception du budget élaborées pour la sixième Conférence mondiale peuvent être des outils utiles pour s'assurer que toutes les considérations ont été prises en compte.

- Utilisez **les listes de référence relatives aux considérations budgétaires** sur (i) l'égalité de genre, (ii) la protection des enfants et la PEAHS, et (iii) l'inclusion des personnes handicapées, pour soutenir la prise de décision lors de la conception du projet. Cela permet de définir les considérations budgétaires afin de garantir que les fonds nécessaires sont mobilisés pour mettre en œuvre avec succès des programmes favorables à l'égalité de genre, appliquer le principe « ne pas nuire » et garantir des implications budgétaires inclusives pour les personnes handicapées ou liées à l'accessibilité.
 - ♦ Même si le budget prévoit un faible investissement dans les activités liées à l'égalité de genre et aux droits humains au stade de la conception, la participation **de conseillers en matière d'égalité de genre aux exercices de reprogrammation budgétaire** et à d'autres occasions récurrentes peut renforcer la sensibilité du budget aux questions de genre.



L'équipe du Plan Bénin affiche son soutien à l'égalité.

RESSOURCES, ENCADRÉ 1

Projets pilotes autofinancés pour plaider en faveur des besoins d'investissement en matière d'égalité de genre et d'inclusion

Les résultats favorables à l'égalité de genre qui font progresser les droits des PCV et des adolescentes nécessitent des investissements audacieux. Entre 2018 et 2022, Plan International a alloué des ressources financières pour soutenir des interventions pilotes qui ont fait progresser l'égalité de genre et les droits humains dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Les résultats et les enseignements tirés de ces projets pilotes ont fourni à Plan des informations essentielles pour soutenir un plaidoyer fondé sur des données probantes visant à renforcer le potentiel de transformation en matière de genre des subventions soutenues par le Fonds mondial.

La présentation des résultats et des succès obtenus aux bailleurs de fonds, aux ICN et aux partenaires de ces interventions pilotes couvrant les priorités en matière d'égalité de genre et d'intégration des femmes et des hommes (telles que le renforcement des systèmes de santé tenant compte des questions de genre ou l'engagement des hommes dans l'amélioration de la prévention des maladies) a permis à Plan d'intégrer ces interventions dans les demandes de financement et les budgets du CS6 (2021–2023) et, plus loin, du CS7 (2024–2026).

Voici quelques exemples de stratégies qui ont d'abord été testées à petite échelle dans divers pays, puis maintenues,

voire étendues dans certains cas, au cours des cycles de financement suivants :

- Les clubs de maris pour impliquer les hommes dans l'égalité de genre et la prévention et le traitement des maladies dans le cadre de subventions pour le paludisme et la tuberculose (Niger, Sénégal, Guinée-Bissau)
- Prévention holistique et prise en charge des cas de violences basées sur le genre et violations des droits humains pour les populations clés et les personnes vivant avec le VIH, y compris un soutien médical, juridique et psychologique aux survivant-e-s (Bénin, Guinée, Liberia)
- Formations sur la création d'AVEC visant à améliorer la situation économique des travailleuses du sexe et à renforcer leur autonomie et leur accès à la santé (El Salvador et Liberia)
- L'approche « Champions of Change » visant à mobiliser les jeunes dans la lutte contre les trois maladies (Guinée)
- Mobilisation des chefs religieux en faveur de la prévention du VIH et de la tuberculose et du respect des droits humains des personnes vivant avec le VIH et des personnes vulnérables au VIH (Bénin, Guinée).

f. Plaidoyer

I. ENGAGEMENT DES ICN

Plan International possède une expérience dans l'accompagnement technique des ICN en Afrique occidentale et centrale, au Moyen-Orient, en Afrique orientale et australe et dans la région des Amériques pour renforcer la qualité des demandes de financement en intégrant l'égalité de genre et les droits humains. Cela comprend plusieurs démarches, notamment lors des étapes de dialogue national, d'octroi de subventions et de mise en œuvre :

- **Formation des ICN à la conception, à la mise en œuvre, au suivi et à la communication des résultats de programmes favorables à l'égalité de genre :** Plan International collabore avec les ICN pour concevoir le contenu des formations, évaluer les besoins et partager tous les supports de formation afin de renforcer les institutions.

- **Plaidoyer en faveur d'un leadership inclusif :** veiller à ce que les femmes, les filles, les populations clés et les communautés touchées soient représentées en tant que membres et présidents des ICN afin de concevoir et de gérer les programmes nationaux du Fonds mondial.
- **Soutien à la préparation inclusive des demandes de financement, aux dialogues nationaux et à la détermination des besoins avec la société civile, les femmes, les filles et les populations clés :** Plan International aide les ICN à mettre en place un processus de dialogue national inclusif qui comprend la collaboration avec les communautés pour définir et articuler les priorités des demandes de financement et mener des évaluations rapides sur le genre et la protection basées sur l'analyse des données primaires et secondaires sur l'état actuel des inégalités entre les sexes et les réalités en matière de protection.

- **Accompagnement pour remplir l'outil d'évaluation des risques du Fonds mondial en matière d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels (EAHS) :** Plan International soutient la mise en place de cet outil du Fonds mondial afin de faciliter la planification et la mise en œuvre de mesures de réduction et d'atténuation des risques. Cet outil aide à identifier les risques en matière de protection et de EAHS auxquels les participants aux programmes peuvent être exposés et vise à un document évolutif qui est mis à jour à mesure que le contexte change tout au long du cycle de vie d'un projet.
- **Examiner les projets de demandes de financement afin d'y intégrer l'égalité de genre et la PEAHS, conformément au [marqueur d'égalité de genre](#), aux normes de protection et au [cadre opérationnel](#) du Fonds mondial sur la PEAHS :** Plan International s'appuie sur les listes de contrôle et les outils existants ainsi que sur son expertise technique interne en matière d'égalité de genre, d'inclusion, de protection et de PEAHS pour examiner les projets de propositions afin de les aligner sur le marqueur d'égalité de genre³⁶ et le cadre opérationnel du Fonds mondial sur la PEAHS, ainsi que sur l'architecture de Plan pour la transformation des genres et de mesure de Plan International, ainsi qu'aux normes de programmation et de plaidoyer sécurisées.

INFLUENCER LES ICN, ENCADRÉ 1

Exemples du Niger, du Burkina Faso et du Salvador

En préparation du CS7, **Plan International a formé les ICN du Niger, du Burkina Faso et du Salvador** afin de les aider à élaborer des propositions visant à obtenir des résultats inclusifs et favorables à l'égalité de genre.



Conseillère EG&I de Plan International Canada en train de co-animer une formation de l'ICN du Salvador en octobre 2023

INFLUENCER LES ICN, ENCADRÉ 2

Exemples au Mali

En mai 2024, Plan International Mali, l'un des principaux bénéficiaires d'une subvention pour le renforcement des systèmes de santé et la lutte contre la tuberculose et le VIH, a organisé une formation de cinq jours sur le genre et les droits humains à l'intention des représentants du ICN, de l'Unité de mise en œuvre du renforcement des systèmes de santé (UMRSS), de la Direction générale de la santé et hygiène publique (DGS-HP), la Cellule sectorielle de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et l'hépatite virale (CSLS TB), l'Institut national de santé publique (INSP), l'Unité de planification et de statistiques



Formation sur égalité de genre et droits humains au Mali avec les membres de l'ICN et à d'autres acteurs nationaux clés en mai 2024

(CPS) et diverses OSC. Cette formation a permis d'identifier des priorités qui ont été intégrées dans une demande de reprogrammation soumise au donateur à la fin de 2024, visant à renforcer le potentiel de transformation du genre de la subvention CS7.

36 Voir page 5 de la [note technique sur l'égalité de genre](#) du Fonds mondial (2023).

INFLUENCER LES ICN, ENCADRÉ 3

Exemples tirés de la Guinée

Les plans stratégiques nationaux (PSN) constituent la colonne vertébrale des programmes soutenus par le Fonds mondial et sont également des documents de référence essentiels pour toutes les parties prenantes engagées dans la lutte contre les trois maladies dans un pays donné. Influencer le contenu de ces plans afin de faire progresser l'égalité de genre et les droits humains est donc un point d'entrée essentiel avant d'influencer la rédaction de la demande de financement elle-même. PCV La collaboration avec les membres des ICN, le personnel des programmes nationaux et d'autres parties prenantes clés, ainsi qu'avec les consultants chargés de l'examen des PSN, favorise une meilleure compréhension des obstacles spécifiques rencontrés par les femmes, les filles et les PCV dans l'accès aux services de santé, tout en renforçant l'appui des décideurs nationaux aux stratégies sensibles au genre visant à surmonter ces obstacles.

Révision du plan stratégique national de lutte contre le paludisme en Guinée (2023)

PROCESSUS DE PLAIDOYER

En janvier 2023, Plan International a rencontré le Programme national de lutte contre le paludisme afin de plaider en faveur de l'inclusion de l'EG&I dans le prochain PSN et de détailler des stratégies innovantes telles que les clubs des maris et l'implication des chefs religieux et des élèves comme acteurs clés. Lors de l'atelier de révision et d'élaboration du PSN, une orientation sur les considérations de EG&I dans la programmation de la lutte contre le paludisme. Plus tard, les conseillers EG&I de Plan International ont contribué à divers groupes de travail techniques, en fournissant des recommandations concrètes liées à la EG&I dans plusieurs domaines thématiques, notamment le profil du pays, la prévention, les soins, la communication, le suivi et l'évaluation.

RESULTATS

Alors que le plan précédent ne prévoyait aucune stratégie spécifique pour lever les obstacles à l'accès aux services de santé auxquels sont confrontées les femmes et les filles, le plan 2023-2027 propose des stratégies concrètes telles que l'intégration d'un module sur l'égalité de genre et la prévention du paludisme dans la formation des agents de santé communautaires, la révision des directives relatives aux messages de communication pour un changement de comportement afin de garantir la prise en compte des questions de genre, l'implication de modèles masculins pour promouvoir une masculinité positive et la prise en compte des questions de genre dans les processus de suivi et d'évaluation et de planification des programmes. En outre, l'intégration des considérations relatives à l'égalité de genre dans le PSN a contribué à renforcer la sensibilisation aux questions de genre dans la demande de financement du CS7.

À PARTIR DU HAUT : Une réunion avec un coordinateur du PNLP et une session d'orientation sur l'égalité de genre lors de l'atelier d'examen et de développement du PSN sur le paludisme, janvier 2023, Kindia, Guinée



II. PLAIDOYER AUPRÈS DES RÉCIPIENDAIRES PRINCIPAUX ET SOUS-RÉCIPIENDAIRES (RP/SR)

Veiller à ce que les subventions accordées par le Fonds mondial soient au minimum sensibles au genre et, dans l'idéal, transformatrices en matière d'égalité de genre nécessite souvent un travail de plaidoyer considérable de la part de Plan International. Cela s'explique par le rôle important que jouent les ICN multipartites dans l'application, le financement et la supervision des subventions soutenues par le Fonds mondial, ainsi qu'aux spécificités des modalités de mise en œuvre. Cela implique de collaborer avec le donateur et divers acteurs nationaux à différentes étapes du cycle de subvention, notamment l'élaboration des plans stratégiques nationaux, les demandes de financement, les discussions de retour d'information du comité d'examen technique, l'octroi de subventions et la soumission de demandes de reprogrammation.

L'plaidoyer en matière d'équité de genre et d'inclusion peut présenter des défis particuliers lorsque Plan International joue un rôle de sous-bénéficiaire (SR) ou de sous-sous-bénéficiaire (SSR) plutôt que celui de récipiendaire principal (PR). Dans ces rôles, Plan International a un contrôle limité sur la conception des subventions. En tant que SR ou SSR, Plan peut ne pas être invité à participer à l'examen du PSN ou à la rédaction de la demande de financement. Malgré ces défis, Plan reste déterminé à influencer les programmes nationaux et les PR/SR pendant la préparation du processus de demande de financement et au-delà.

INFLUENCER LES PR, ENCADRÉ 1

Exemple du Cameroun

Plan International Cameroun, agissant en tant que SR du Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP), a aidé le récipiendaire principal afin de garantir que les considérations de genre soient intégrées à la fois dans le Plan stratégique national de lutte contre le paludisme 2024-2028 et dans la demande de financement du Fonds mondial CS7. Ce soutien technique comprenait des séances d'information pour les acteurs impliqués dans le processus de rédaction du PSN et de la proposition CS7, ainsi que la fourniture d'apports techniques aux documents afin de renforcer le potentiel de transformation en matière de genre des interventions de lutte contre le paludisme, avec le soutien de Plan International Canada. Ces contributions ont considérablement amélioré la compréhension des concepts d'égalité des genres par le personnel du PNLP, ce qui a conduit à leur intégration dans les documents officiels. En outre, le plaidoyer continu auprès du PNLP a abouti à la programmation de deux études, Malaria Matchbox et Malaria Behavior Survey, afin de mieux identifier les obstacles liés au genre dans l'accès aux services de lutte contre le paludisme au Cameroun.



Briefing des acteurs impliqués dans la rédaction du PSN 2024–2028 sur le paludisme par le conseiller EG&I de Plan Canada.

III. POINTS D'ENTRÉE POUR EXERCER UNE PLAIDOYER

Vous trouverez ci-dessous une liste des points d'entrée permettant d'influencer l'égalité de genre et l'inclusion lors de la préparation d'une demande de financement pour une subvention soutenue par le Fonds mondial :

Cycle de gestion des subventions	Points d'entrée pour l'intégration de l'égalité de genre et de l'inclusion
Processus d'examen du plan stratégique national (PSN)	• Veiller à ce que l'examen externe du PSN en cours permette d'identifier les points forts et les lacunes et de formuler des recommandations relatives à l'EG&I dans le rapport final. • Intégrer un ou plusieurs experts en EG&I au comité chargé d'élaborer le nouveau PSN. • Financer/diriger une évaluation nationale ou régionale sur le genre afin d'éclairer le PSN ou comme évaluation complémentaire. • Veiller à ce que le PSN intègre une analyse complète de l'EG&I, couvrant les enfants, les jeunes et les PCV, ou comprenne au minimum des données ventilées par sexe et par âge (et d'autres facteurs croisés, le cas échéant). • Veiller à ce que l'analyse du PSN en matière d'égalité de genre et d'inclusion débouche sur des priorités stratégiques, des interventions, des indicateurs et des allocations budgétaires tenant compte de la dimension de genre (ou, idéalement, favorables à l'égalité de genre) afin de lever les obstacles liés à l'égalité de genre et à l'inclusion qui entravent la lutte contre la maladie. Si les enfants et les jeunes sont particulièrement exposés au risque de contracter la maladie en question, le PSN devrait inclure des interventions ciblées pour la prévention et le traitement des enfants et des jeunes, en accordant une attention particulière aux filles et aux jeunes femmes.
Dialogue avec les pays	• Veiller à la participation et amplifier la voix des PCV et des OSC, réseaux et associations axés sur les femmes et les filles dans les dialogues nationaux, en leur permettant d'initier et de diriger leurs propres interventions. • Utiliser les dialogues nationaux pour mettre au jour les obstacles liés au genre et aux droits humains et identifier les mesures permettant de les surmonter.
Sélection du récipiendaire principal (PR)	• Inclure l'expérience en matière de droits de l'enfant, de protection, de PEAHS et de EG&I comme éléments clés à valeur ajoutée pour le rôle du PR dans l'expression d'intérêt (EOI) du ICN et/ou dans l'outil d'évaluation des capacités (CAT) du Fonds mondial.

Rédaction de la proposition par l'Instance de coordination nationale (ICN)	• Offrir une formation sur l'EG&I et les droits humains – y compris les aspects liés aux enfants, aux jeunes et aux PCV– au ICN. Cela permettra de sensibiliser à l'importance et aux meilleures pratiques en matière d'intégration de l'EG&I et des droits humains dans les demandes de financement. • Intégrer un ou plusieurs experts en EG&I au comité chargé de rédiger les demandes de financement. • Veiller à ce que l'égalité de genre et l'intégration de la dimension de genre ainsi que la protection des enfants et des jeunes soient incluses dans la demande de financement. Cela devrait englober la collecte de données ventilées par sexe et par âge (et d'autres facteurs croisés, le cas échéant), les indicateurs liés à l'égalité de genre, l'analyse de genre et la cartographie de la protection, en tenant compte des besoins des hommes, des femmes, des garçons et des filles dans toute leur diversité, ainsi que des groupes vulnérables prioritaires. • Veiller à ce que les ressources humaines et financières soient couvertes dans le budget détaillé de la demande de financement pour les activités liées aux droits humains et à l'égalité de genre, y compris le suivi et l'évaluation sensibles au genre, l'assistance technique/l'expertise en matière de GE, le renforcement des capacités, les partenariats, les évaluations, etc. • Adopter une approche transformatrice en matière de genre afin de s'attaquer aux obstacles liés au genre dans la prévention, le traitement, les soins et le soutien, ainsi qu'aux liens entre la violence basée sur le genre et la maladie, le cas échéant. Au minimum, veiller à adopter une approche sensible au genre. • Mettre en place des mécanismes de retour d'information à l'intention des organisations de femmes et de filles et des principaux groupes concernés sur l'élaboration et l'approbation des demandes de financement.
Examen par le Comité Technique d'Examen (CTE) des demandes de financement soumises	• Fournir des réponses précises au CTE sur les aspects liés à l'égalité de genre et à l'inclusion, et renforcer la stratégie en matière d'égalité de genre et d'inclusion si nécessaire pour répondre à leurs préoccupations. • Dans les pays où la demande de financement est neutre du point de vue du genre, tirer parti de l'insatisfaction du CTE pour veiller à ce que des activités sensibles au genre et inclusives soient ajoutées à la subvention et financées de manière adéquate.
Demande de sous-bénéficiaire (SR)	• Intégrer l'expérience en matière d'égalité de genre et d'inclusion (EG&I), de sécurité, de protection et d'accès à la santé (PEAHS) et de protection dans le processus de sélection/recrutement des SR/SSR. • Veiller à ce que la manifestation d'intérêt soumise au PR comprenne une analyse de genre et une cartographie de la protection et intègre l'analyse des risques liés à l'EG&I, au PEAHS et à la protection dans la liste des activités que le PR demande au SR de mettre en œuvre. • Veiller à ce que le contrat du SR prévoie un rôle dédié ou à temps partiel pour du personnel chargé des questions de genre et de protection.
Octroi de subventions	• Inclure un ou plusieurs experts en EG&I dans les négociations de subventions afin de défendre l'analyse, les interventions et les indicateurs en matière de GE/HR. • Veiller à ce que l'accord de subvention intègre des activités, des résultats, une expertise et un budget favorables à l'égalité de genre (ou, au minimum, sensibles au genre).



Une mère tient son bébé dans ses bras et sourit après avoir reçu des moustiquaires imprégnées d'insecticide et les avoir installées au-dessus des lits de sa maison au Zimbabwe.

Conclusion

Ce guide reflète les efforts collectifs visant à promouvoir l'égalité de genre et les droits humains dans le cadre des programmes soutenus par le Fonds mondial pour lutter contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans 11 pays où Plan International est présent : Bénin, Cameroun, El Salvador, Guinée, Guinée-Bissau, Liberia, Malawi, Mali, Niger, Sénégal et Zimbabwe. En partageant des exemples de réussite, des stratégies et des ressources pratiques, ce guide documente non seulement nos réalisations au fil des ans, mais sert également de plateforme pour diffuser les bonnes pratiques et les enseignements clés au sein de

l'ensemble de la fédération Plan International et à nos organisations partenaires et les donateurs à l'échelle mondiale. Il montre ce qu'il est possible de réaliser lorsque l'expertise, la collaboration, les ressources financières et l'engagement soutenu s'unissent pour apporter des changements significatifs. Des programmes de santé équitables et inclusifs sont non seulement nécessaires, mais aussi réalisables. Nous devons continuer à aller de l'avant, à apprendre et à évoluer, **jusqu'à ce que nous soyons tous et toutes égaux.**

Liste des ressources

Ce document renvoie à plusieurs ressources permettant de mieux comprendre les programmes favorables à l'égalité de genre dans le cadre des subventions du Fonds mondial. Ces ressources sont répertoriées dans le tableau ci-dessous.

Ressources du Fonds mondial		
Combattre les pandémies et bâtir un monde plus sain et plus équitable: Stratégie du Fonds mondial 2023-2028	La stratégie 2023–2028 du Fonds mondial est une feuille de route complète visant à accélérer les progrès vers un monde exempt de sida, de tuberculose et de paludisme, en mettant l'accent sur l'amélioration et l'équité en matière de santé pour toutes et tous. Elle décrit comment le partenariat du Fonds mondial entend renforcer son impact et réaliser des avancées significatives d'ici 2028.	
Rapport 2024 sur les résultats	Ce rapport sur les résultats met en évidence les progrès significatifs réalisés par le partenariat du Fonds mondial dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme en 2023.	
Note technique du Fonds mondial : Égalité de genre (Global Fund's Technical Brief: Gender Equality) EN ANGLAIS	Cette note décrit l'approche du Fonds mondial en matière d'égalité de genre, en présentant les concepts clés, les ressources et les opportunités offertes dans le cadre du cycle de subventions du Fonds mondial. Elle vise à intégrer des stratégies qui réduisent les écarts liés au genre et transforment les inégalités sous-jacentes qui ont un impact négatif sur les résultats en matière de santé.	
Cadre opérationnel du Fonds mondial pour la protection contre l'exploitation et les abus sexuels, le harcèlement sexuel et abus de pouvoir connexes (Global Fund's Operational Framework on the Protection from Sexual Exploitation and Abuse, Sexual Harassment, and Related Abuse of Power) EN ANGLAIS	Ce cadre opérationnel du Fonds mondial traite de l'approche de l'organisation en matière d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels (EAHS) et d'abus de pouvoir connexes. Reconnaisant que l'éradication du sida, de la tuberculose et du paludisme repose sur la fourniture efficace de services aux populations clés et vulnérables – qui sont également les plus exposées au EAHS –, le cadre définit des stratégies visant à protéger ces groupes et à garantir une prestation de services efficace.	

Cadre de mesure pour l'avancement de l'équité, de l'égalité des genres et des droits humains	Le cadre de mesure pour la promotion de l'équité, de l'égalité de genre et des droits humains décrit les efforts visant à renforcer les systèmes de suivi et d'évaluation à l'appui de l'objectif stratégique du Fonds mondial consistant à « maximiser l'équité en matière de santé, l'égalité de genre et les droits humains ». Cela comprend les exigences relatives à la collecte, à la communication, à l'analyse et à l'utilisation de données ventilées.	
Malaria Matchbox Un outil d'évaluation de l'équité en matière de santé en vue d'améliorer l'efficacité des programmes de lutte contre le paludisme	Malaria Matchbox est le fruit d'une collaboration entre le Fonds mondial et le Partenariat RBM pour éliminer le paludisme. Cet outil fournit un cadre d'analyse qualitative permettant d'examiner comment les inégalités sociales, économiques, culturelles et liées au genre influencent le paludisme et les services de lutte contre le paludisme dans un pays ou une région. Il vise à soutenir les programmes nationaux de lutte contre le paludisme en identifiant les zones et/ou les populations clés touchées et en évaluant les facteurs qui favorisent les inégalités.	
Evaluation rapide des informations relatives aux obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH et la tuberculose : conseils et outils (Undertaking a Rapid Assessment of Information on Human Rights-Related Barriers to HIV and TB Services: Guidance and Tools) EN ANGLAIS	Ce document propose des conseils et des outils pour mener une évaluation rapide des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services liés au VIH et à la tuberculose. Il évalue également l'état des programmes existants et suit les progrès réalisés dans la résolution ou la suppression de ces obstacles.	
Manuel du cadre modulaire	Le cadre modulaire est utilisé par le Fonds mondial pour organiser les informations programmatiques et financières relatives à chaque subvention tout au long de son cycle de vie, depuis la demande de financement initiale jusqu'à l'octroi et la mise en œuvre de la subvention. Le site web du Fonds mondial donne accès aux versions des dernières périodes d'allocation et des périodes précédentes.	

Ressources de Plan International

POLITIQUES

[Politique globale : égalité des sexes et inclusion \(2023\)](#)

Cette politique réaffirme l'engagement de Plan International en faveur de l'égalité des sexes et de l'inclusion, dans le but d'articuler l'orientation de l'organisation et de définir des actions concrètes pour mettre en œuvre cet engagement.



[Politique de Plan International en matière de prévention du harcèlement, de l'exploitation et des abus \(PSHEA\)](#)

La politique PSHEA de Plan International veille à ce que tous les membres du personnel et les collaborateurs comprennent l'importance de prévenir le harcèlement, l'exploitation et les abus sexuels (SHEA) et leur responsabilité de veiller à ce que leur comportement et leur travail n'entraînent pas de violence ou de préjudice sexuel à l'encontre d'un enfant, d'un participant au programme, d'un membre du personnel ou d'un collaborateur.



[Politique mondiale de Plan international en matière de sauvegarde](#)

Cette politique garantit que tous les membres du personnel, associés et visiteurs de Plan International comprennent l'importance de prévenir la violence sous toutes ses formes et leur responsabilité de veiller à ce que leur comportement et leur travail n'entraînent pas de violence ou de préjudice à l'encontre d'un enfant ou d'un participant au programme. Elle souligne que chacun doit connaître son rôle dans la prévention de la violence et des préjudices, ainsi que les conséquences d'une violation de cette politique. Elle précise également la responsabilité de signaler toute préoccupation liée à la violence et aux préjudices, en fournissant des directives claires sur la manière de signaler les violations présumées. La politique réaffirme l'engagement de Plan à maintenir le plus haut niveau de conduite personnelle et professionnelle parmi le personnel, les associés et les visiteurs, en particulier dans les contextes humanitaires où les vulnérabilités sont accrues. Elle garantit une tolérance zéro pour l'inaction face aux signalements de préoccupations en matière de protection. Enfin, les enfants et les participants au programme sont informés de nos responsabilités en matière de prévention et de réponse à tout préjudice résultant des actions et des comportements de notre personnel, de nos associés et de nos visiteurs, ainsi que des voies à suivre pour signaler de tels incidents.



RESSOURCES POUR LA PHASE DE CONCEPTION DU PROJET

(Analyse de genre, théorie du changement)

Architecture pour la programmation et la mesure transformatrices en matière de genre : introduction (Architecture for Gender-Transformative Programming and Measurement: A Primer) EN ANGLAIS	L'architecture pour la programmation et la mesure transformatrices en matière de genre de Plan International Canada présente trois outils utilisés pour mettre en œuvre une programmation transformatrice en matière de genre : sa théorie du changement fondée sur les droits, son indice d'autonomisation des femmes et des filles et son système de notation de l'égalité des genres.	
Cadre analytique sur le genre, l'âge et l'inclusion (Gender, Age, and Inclusion Analytical Framework) EN ANGLAIS	Cet outil fournit des conseils pour mener une analyse situationnelle complète structurée autour des six éléments de la programmation et du plaidoyer transformateurs et inclusifs de Plan International en matière de genre.	
Matrice d'analyse de genre et outil de planification des actions (Gender Analysis Matrix and Action Planning Tool) EN ANGLAIS	La matrice d'analyse de genre vise à identifier les obstacles et les facteurs liés au genre et à l'exclusion à l'aide de cinq domaines d'analyse du genre et de l'inclusion afin d'aider à identifier les principaux problèmes et obstacles à traiter dans le cadre d'un projet du Fonds mondial contre le paludisme, la tuberculose ou le VIH.	
Exemples de questions pour l'analyse de genre : programmes de lutte contre la tuberculose (Sample Questions for Gender Analysis: Tuberculosis Programming) EN ANGLAIS	Cet outil facilite l'analyse des principales causes et conséquences liées au genre de ces maladies, ainsi que des obstacles auxquels sont confrontés les groupes clés et vulnérables dans leur recherche et leur accès aux services de lutte contre la tuberculose.	
Exemples de questions pour l'analyse de genre : programmes de lutte contre le VIH (Sample Questions for Gender Analysis: HIV Programming) EN ANGLAIS	Cet outil facilite l'analyse des principales causes et conséquences liées au genre des maladies, ainsi que des obstacles auxquels sont confrontés les groupes clés et vulnérables dans leur recherche et leur accès aux services liés au VIH.	
Exemples de questions pour l'analyse de genre : programmes de lutte contre le paludisme (Sample Questions for Gender Analysis: Malaria Programming) EN ANGLAIS	Cet outil facilite l'analyse des principales causes et conséquences liées au genre des maladies, ainsi que des obstacles auxquels sont confrontés les groupes clés et vulnérables dans leur recherche et leur accès aux services de lutte contre le paludisme.	

MATÉRIEL DE FORMATION ET DE SENSIBILISATION POUR LES ATELIERS

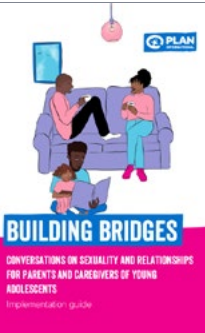
a) Engagement des hommes

Manuel des clubs de pères de Plan International (Plan International's Fathers' Clubs manual) EN ANGLAIS	Ce manuel des clubs de pères a été créé par Promundo-US et Plan International Canada dans le cadre du programme SHOW (Strengthening Health Outcomes for Women and Children), mis en œuvre au Bangladesh, au Ghana, en Haïti, au Nigeria et au Sénégal grâce au financement d'Affaires mondiales Canada. Il est destiné aux professionnels de la santé, aux militants sociaux, aux organisations à but non lucratif, aux éducateurs et aux autres parties prenantes qui souhaitent encourager les hommes à s'impliquer dans les soins aux enfants. Il s'agit de l'une des nombreuses stratégies visant à améliorer la santé maternelle et infantile, le bien-être familial et l'égalité de genre.	
Manuel d'Animation des Clubs de Maris	Ce manuel est destiné à aider les animateurs à mener les activités des clubs de maris dans le cadre de tout programme de lutte contre le VIH/la tuberculose ou le paludisme financé par le Fonds Mondial. Il a été élaboré et testé au cours du cycle CS6 au Sénégal. Ce manuel propose une série de sessions interactives et attrayantes basées sur des activités et couvrant des thèmes tels que les rôles et les normes liés au genre, la violence basée sur le genre et la prise de décision équitable au sein du foyer.	
Manuel de formation des animateurs sur l'engagement des hommes en faveur de l'égalité de genre et de la prévention et du traitement du paludisme (Facilitators' training Manual on Engaging Men on Gender Equality and Malaria Prevention and Treatment) EN ANGLAIS	Ce manuel est conçu pour aider les animateurs à créer et à animer des groupes d'hommes afin de discuter de l'égalité de genre et du paludisme. Il permet aux hommes de mieux comprendre les normes inéquitables de genre et leur lien avec la prévention et la lutte contre le paludisme. Il utilise diverses techniques telles que des jeux de rôle (études de cas), des discussions de groupe, des débats, des devoirs à la maison, etc. afin de s'adresser à une diversité d'hommes et à différents styles d'apprentissage.	

MATÉRIEL DE FORMATION ET DE SENSIBILISATION POUR LES ATELIERS

b) Engagement des jeunes

Champions du changement : dialogue intergénérationnel (Champions of Change: Intergenerational Dialogue) EN ANGLAIS	Ce module de Champions du changement vise à impliquer les parents ou les personnes qui s'occupent des adolescents, ainsi que d'autres membres influents de la communauté, dans le soutien aux adolescentes et aux adolescents dans leur parcours vers le changement, en abordant des questions importantes pour les jeunes. Les thèmes abordés dans ce module comprennent l'égalité de genre, la santé et les droits sexuels et reproductifs, et la violence basée sur le genre.	
--	---	---

Building Bridges, Conversation sur la sexualité et les relations pour les parents et les personnes qui s'occupent de jeunes adolescents : guide de mise en œuvre (Building Bridges, Conversation on Sexuality and Relationships for Parents and Caregivers of Young Adolescents: Implementation Guide) EN ANGLAIS	Ce guide est un programme de formation en 10 sessions destiné aux parents et autres personnes qui s'occupent d'adolescents âgés de 10 à 14 ans. Il aborde des thèmes liés aux relations, à la sexualité, à la santé et aux droits sexuels et reproductifs. L'objectif général du programme est d'explorer avec les parents le parcours physique, émotionnel et mental que leurs enfants traversent pendant l'adolescence et de leur donner les moyens de les accompagner dans cette aventure.	
MATÉRIEL DE FORMATION ET DE SENSIBILISATION POUR LES ATELIERS c) Engagement des agents de santé et des organisations de la société civile		
Égalité de genre, droits humains et protection des enfants et des jeunes dans les programmes de lutte contre le paludisme : guide de l'animateur pour les formations (Gender Equality, Human Rights, and Safeguarding Children and Young People in Malaria Control Programs: Facilitator's Guide for Trainings) EN ANGLAIS	Cette ressource propose un programme complet et des conseils pour animer des sessions de formation axées sur l'égalité de genre, les droits humains et la protection des jeunes dans le cadre des programmes de lutte contre le paludisme. Elle fournit des instructions détaillées et des bonnes pratiques pour garantir une formation efficace et stimulante, dans le but d'améliorer la compréhension et la capacité des participants à traiter ces questions cruciales dans leur travail.	
Promouvoir l'égalité de genre dans l'éducation communautaire en matière de santé maternelle, néonatale et infantile (MNCH) et de santé sexuelle et reproductive (SRH) (Promoting Gender Equality in Community MNCH/SRH Education: Guide for Capacity Building for Community Health Workers) EN ANGLAIS	Ce guide définit les thèmes minimaux et les exercices suggérés pour le renforcement des capacités de tous les agents de santé communautaires de première ligne (ASC) dans les pays mettant en œuvre des projets MNCH/SRHR. Il met l'accent sur le renforcement de l'engagement et de la compréhension des ASC en matière d'égalité de genre et d'interaction entre les obstacles et les questions liés au genre et les déterminants sociaux qui contribuent à la faiblesse des résultats en matière de santé maternelle, néonatale et infantile. Le guide vise également à soutenir les ASC afin qu'ils se sentent à l'aise et capables de promouvoir l'égalité de genre dans leur travail d'éducation et de promotion en matière de santé maternelle, néonatale et infantile et de santé sexuelle et reproductive auprès des femmes, des hommes, des filles et des garçons dans les communautés qu'ils servent.	

GUIDES POUR APPUYER LA MISE EN OEUVRE DES PROGRAMMES GROUPES CIBLES SPÉCIFIQUES ET DOMAINES THÉMATIQUES

a) Engagement des hommes

Note d'orientation sur l'engagement des hommes dans la santé maternelle, néonatale et infantile/santé sexuelle et reproductive ([Guidance Note on Male Engagement in Maternal, Newborn, and Child Health/ Sexual Reproductive Health](#))

EN ANGLAIS

Ce document d'orientation sur le plaidoyer est destiné à servir de guide aux bureaux nationaux de Plan International pour mener des actions de plaidoyer en faveur de l'engagement des hommes dans la santé maternelle, néonatale et infantile/la santé sexuelle et reproductive. Il définit ce que l'on entend par plaidoyer politique, les étapes à suivre pour élaborer un plan de plaidoyer ciblé, ainsi que les principaux enseignements tirés des partenaires nationaux. Il comprend des conseils détaillés sur le travail d'engagement des hommes et les formations avec les chefs religieux et les prestataires de santé.



GUIDES POUR APPUYER LA MISE EN OEUVRE DES PROGRAMMES GROUPES CIBLES SPÉCIFIQUES ET DOMAINES THÉMATIQUES

b) Engagement des chefs religieux et traditionnels

Note d'orientation sur la collaboration avec les chefs religieux et traditionnels pour promouvoir l'engagement des hommes dans la santé maternelle, néonatale et infantile/la santé sexuelle et reproductive ([Guidance Note on Working with Religious and Traditional Leaders to Promote Male Engagement in Maternal, Newborn, and Child Health/ Sexual and Reproductive Health](#))

EN ANGLAIS

Ce document d'orientation, élaboré par Plan International en collaboration avec Promundo, est destiné aux bureaux nationaux de Plan International qui conçoivent et mettent en œuvre des interventions visant à impliquer les hommes dans le cadre de projets liés à la santé maternelle, néonatale et infantile et à la santé sexuelle et reproductive. Il fournit des étapes clés et des recommandations pour appliquer une approche transformatrice en matière de genre lors de la collaboration avec les chefs religieux et/ou traditionnels.



GUIDES POUR APPUYER LA MISE EN OEUVRE DES PROGRAMMES GROUPES CIBLES SPÉCIFIQUES ET DOMAINES THÉMATIQUES

c) Engagement des jeunes

Méthodologie des champions du changement ([Champions of Change Methodology](#))

EN ANGLAIS

Champions of Change est la stratégie communautaire de Plan visant à promouvoir l'égalité de genre et à changer les normes sociales en autonomisant les filles, en impliquant les garçons, en mobilisant les pairs et en favorisant le dialogue intergénérationnel. Ce modèle présente des stratégies cohérentes visant à susciter le changement aux niveaux individuel, collectif et sociétal, et à créer une dynamique en faveur de l'égalité de genre et des droits des filles aux niveaux communautaire, national et régional. Il comprend diverses ressources (telles qu'un manuel de formation des formateurs), un programme synchronisé pour les garçons et les filles, une théorie du changement, un cadre de suivi et d'évaluation substantiel et un guide de contextualisation, entre autres.



GUIDES POUR APPUYER LA MISE EN OEUVRE DES PROGRAMMES GROUPES CIBLES SPÉCIFIQUES ET DOMAINES THÉMATIQUES

d) Services de santé inclusifs et sensibles au genre

Prestation de services de santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI) et de santé sexuelle et reproductive (SSR) adaptés aux adolescents ([Adolescent-Friendly MNCH/SRH Service Delivery](#))

EN ANGLAIS

Ce guide a été élaboré par les équipes chargées de l'égalité de genre et de la santé de Plan International Canada afin d'aider le personnel des établissements de santé à fournir des services de santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI) et de santé sexuelle et reproductive (SSR) sensibles au genre. Il est principalement destiné aux bureaux nationaux de Plan International qui mettent en œuvre des projets dans le domaine de la SMNI et de la SSR. Toutefois, les informations et les conseils contenus dans ce document peuvent s'appliquer à tout projet ou organisation œuvrant à l'amélioration des services de santé sexuelle, reproductive, maternelle, néonatale et infantile.



GUIDES POUR APPUYER LA MISE EN OEUVRE DES PROGRAMMES GROUPES CIBLES SPÉCIFIQUES ET DOMAINES THÉMATIQUES

e) Suivi communautaire

Fiches d'évaluation des jeunes citoyens : le guide pratique ! ([Youth Citizens Score Cards: The "How to Do It" Guide!](#))

EN ANGLAIS

Ce guide fournit au personnel et aux partenaires de Plan International les éléments essentiels à la mise en œuvre des fiches d'évaluation des jeunes citoyens. Les fiches d'évaluation des jeunes citoyens fournissent aux jeunes et aux autres membres de la communauté des outils simples qui leur permettent de suivre les performances des services publics, d'identifier les moyens de les améliorer et de plaider en faveur d'une action de la part du gouvernement et des communautés.



GUIDES POUR APPUYER LA MISE EN OEUVRE DES PROGRAMMES GROUPES CIBLES SPÉCIFIQUES ET DOMAINES THÉMATIQUES

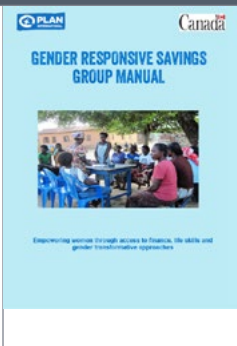
f) Santé sexuelle et reproductive, droits en matière de santé sexuelle et reproductive et mutilations génitales féminines

Guide pour influencer les droits sexuels et reproductifs dans des contextes restrictifs ([Guide for SRHR Influencing in Restrictive Contexts](#))

EN ANGLAIS

Ce guide soutient et renforce l'approche programmatique et de plaidoyer de Plan International en matière de transformation des relations de genre pour la santé et les droits sexuels et reproductifs en fournissant une vue d'ensemble et des conseils sur les stratégies et les approches qui peuvent être utilisées pour influencer avec succès la santé et les droits sexuels et reproductifs dans des contextes restrictifs.



Repenser le travail visant à mettre fin aux MGF/E : guide pour concevoir des programmes efficaces de changement des normes sociales (Rethinking End FMG/C Work: A Guide to Designing Effective Social-Norms-Change Programs) EN ANGLAIS	Ce document propose des lignes directrices sur la manière de mettre en œuvre une approche fondée sur les normes sociales pour mettre fin aux mutilations génitales féminines/excision (MGF/E). Il fournit des conseils sur la manière de concevoir des programmes communautaires adaptés à la culture locale afin de changer les normes sociales autour des MGF de manière à répondre aux besoins et aux priorités de la communauté et à être acceptées et soutenues par les acteurs clés qui influencent et soutiennent cette pratique.	
Conversations qui comptent (Conversations That Matter) *Ce lien téléchargera un dossier compressé sur votre ordinateur EN ANGLAIS	<i>Conversations qui comptent</i> a été développé pour aider le personnel de Plan International à concevoir des ateliers de formation sur divers sujets liés à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, destinés au personnel de leurs bureaux.	
GUIDES POUR APPUYER LA MISE EN OEUVRE DES PROGRAMMES GROUPES CIBLES SPÉCIFIQUES ET DOMAINES THÉMATIQUES g) Activités génératrices de revenus et associations de crédit mutuel (AVEC)		
Manuel de Plan sur les groupes d'épargne sensibles au genre (Plan's Gender-Responsive Savings Groups Manual) EN ANGLAIS	Ce guide aide Plan International, le personnel des partenaires et les membres de la communauté à développer et à soutenir des groupes d'épargne sensibles au genre (GRSG) et à comprendre pourquoi et comment intégrer une approche transformatrice en matière de genre dans la création et le soutien de groupes d'épargne. Cette ressource a été développée en 2021 par Plan International Ghana, Plan International Canada et Affaires Mondiales Canada dans le cadre du projet WISE au Ghana.	
Autonomisation des femmes et des adolescentes et égalité de genre dans les associations villageoises d'épargne et de crédit : impliquer les femmes, les hommes, les adolescentes et les adolescents – Conseils EG pour les programmes MNCH/SRH intégrant les AVEC afin d'améliorer les résultats en matière de MNCH/SRH (Women and Adolescent Girls' Empowerment and Gender Equality in Village Savings and Loan Associations) EN ANGLAIS	Ce guide vise à garantir l'intégration de la dimension de genre dans toutes les activités de renforcement des capacités liées aux AVEC/AGR dans les bureaux nationaux de Plan International qui mettent en œuvre des projets MNCH/SRHR. Il aide Plan International, le personnel des partenaires et les facilitateurs communautaires des AVEC à comprendre pourquoi et comment intégrer une approche transformatrice en matière de genre dans la formation et le soutien des groupes AVEC/AGR et à aider les facilitateurs AVEC à comprendre, diriger et coordonner des discussions de groupe complémentaires sur l'égalité de genre pour une MNCH/SRH positive.	

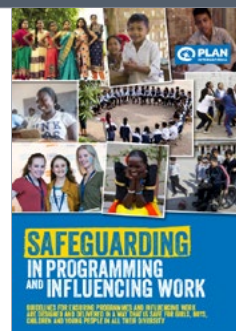
GUIDES POUR APPUYER LA MISE EN OEUVRE DES PROGRAMMES GROUPES CIBLES SPÉCIFIQUES ET DOMAINES THÉMATIQUES

h) Protection et PEAHS

Protection dans les programmes et le travail de plaidoyer ([Safeguarding Programming and Influencing Work](#))

EN ANGLAIS

Ces lignes directrices décrivent comment Plan International adopte une approche intersectionnelle pour protéger les filles, les garçons et les jeunes dans toute leur diversité dans le cadre de nos programmes et de notre travail de plaidoyer.



GUIDES POUR APPUYER LA MISE EN OEUVRE DES PROGRAMMES GROUPES CIBLES SPÉCIFIQUES ET DOMAINES THÉMATIQUES

i) Inclusion et diversité

Diversité SOSIGEG : Protection inclusive dans les programmes ([Diverse SOGIESC Inclusive Safeguarding in Programming Guidance](#))

EN ANGLAIS

Cette ressource fournit des conseils sur les mesures que le personnel de Plan International doit prendre pour s'assurer que les enfants et les participants aux programmes ayant des orientations sexuelles, identités de genre, expressions de genre et caractéristiques sexuelles (SOSIGEG) soient inclus et protégés en toute sécurité dans les programmes et les activités de plaidoyer de Plan International. Elle donne un bref aperçu des raisons pour lesquelles Plan International inclut les enfants et les participants aux programmes ayant des SOSIGEG divers, des risques pour la protection des enfants et des participants aux programmes ayant des SOSIGEG divers, et des moyens d'atténuer ces risques.



Renforcer le soutien aux filles, aux garçons et aux jeunes en situation de handicap ([Strengthening Support to Girls, Boys, and Youth with Disabilities](#))

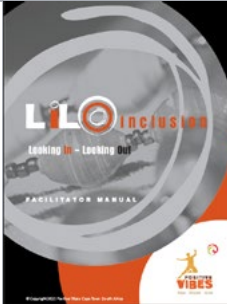
EN ANGLAIS

Cet outil vise à renforcer l'ensemble du cycle de conception, de planification, de mise en œuvre et de suivi et d'évaluation des projets qui soutiennent les filles, les garçons et les jeunes en situation de handicap. Il est pertinent tant pour les programmes de développement et d'aide humanitaire généraux que pour les programmes ciblés sur le handicap.



Les adolescents dans toute leur diversité (Adolescents in All Their Diversity) EN ANGLAIS	<i>Les adolescents dans toute leur diversité</i> est un module inclus dans le programme d'apprentissage de Plan International sur l'égalité de genre et l'inclusion : <i>Planting Equality 2.0 – Getting It Right for Girls and Boys</i>. Ce module se concentre sur les obstacles liés à l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'expression de genre et les caractéristiques sexuelles (SOSIGEG) et fournit des conseils détaillés pour organiser des ateliers sur les droits SOSIGEG.	
Bien comprendre le SOSIGEG (Getting It Right on SOGIESC) EN ANGLAIS	Cette ressource identifie les opportunités pour Plan International de renforcer son travail d'inclusion en matière de : Sexe, orientation sexuelle, identité de genre et expression de genre (SOSIGEG). Elle a été commandée par Plan International Suède et rédigée en 2020 par Edge Effect, une organisation humanitaire et de développement spécialisée dans les questions SOSIGEG.	
Cadre de lutte contre l'exclusion (Tackling Exclusion Framework) EN ANGLAIS	Ce document-cadre explique comment le personnel et les bureaux de Plan International peuvent faire en sorte que tous les aspects du travail de Plan International luttent contre l'exclusion, conformément à la compréhension qu'a Plan International des causes profondes de l'exclusion. Ce cadre définit les aspirations de Plan International pour son travail en matière d'inclusion en établissant trois domaines d'action prioritaires interdépendants : (1) programmes et plaidoyer inclusifs, (2) marketing et communication inclusifs, et (3) lieux de travail inclusifs. Ce cadre met également en évidence les approches et les meilleures pratiques susceptibles d'améliorer le travail de Plan International et clarifie les concepts clés.	

Ressources d'autres partenaires

Boîte à outils pour l'analyse de genre dans les systèmes de santé	La boîte à outils d'analyse de genre de Jhpiego est un guide pratique destiné aux professionnels de la santé publique qui cherchent à comprendre comment le genre peut influencer sur les résultats en matière de santé, tant au niveau de la prestation des services que de l'accès à l'information et aux soins. Elle se concentre principalement sur la santé sexuelle, reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente.	
Manuel du facilitateur d'inclusion LILO (LILO Inclusion Facilitator Manual) EN ANGLAIS	Ce manuel a été élaboré par Positive Vibes, une organisation mondiale de défense des droits des personnes queer. Il fournit des conseils détaillés sur la manière d'animer des ateliers en utilisant l'approche « Looking In, Looking Out » (LILO), qui permet aux participants d'acquérir une compréhension plus approfondie des sources et des impacts des préjugés, de la discrimination et de la stigmatisation auxquels sont confrontées les populations clés.	



Jusqu'à l'égalité



Plan International Canada

245, avenue Eglinton Est,
bureau 300
Toronto, ON M4P 0B3,
Canada

1-800-387-1418
info@plancanada.ca
plancanada.ca

Numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance de l'ARC 11892 8993 RR0001

© 2025 Plan International Canada Inc. Les marques de commerce et logos associés à Plan International Canada sont des marques de commerce de Plan International Canada Inc.

Toutes les photos sont protégées par le droit d'auteur © Plan International, sauf indication contraire.

Le label Standards Program Trustmark est une marque d'Imagine Canada utilisée sous licence par Plan International Canada.



Agréé
IMAGINE
CANADA