

ENFANCE ÉPANOUIE

GUIDE DE L'ANIMATEUR:

Formation sur la prise en compte du Genre dans la provision des services de santé

REMERCIEMENTS

PAGE GARDE

Crédit : Hedinn Halldorsson / Save the Children

Ce guide de l'animateur a été produit par Save the Children Canada en 2014. Save the Children Canada est un membre de Save the Children International, un réseau de 30 organisations membres actives dans plus de 120 pays qui se concentrent sur les questions de santé, de nutrition, d'éducation, de protection des enfants, de participation des enfants, de la faim et des moyens de subsistance, de l'humanitaire et de la gouvernance des droits de l'enfant. Save the Children offre des améliorations immédiates et durables dans la vie des enfants dans le monde entier.

Nous vous remercions d'avance de votre intérêt et saluerons la valeur et la pertinence de vos remarques sur ce guide. S'il vous plaît écrivez à Rebecca Harry, Agent de Programme pour la Santé et la Nutrition Infantiles, rharry@savethechildren.ca ou Deanna Duplessis, Spécialiste en Genre, si vous souhaitez partager vos commentaires.

Nous tenons à remercier sincèrement les personnes suivantes pour leurs contributions:

Ashley Dawson, Save the Children Canada
Kyle Degram, Save the Children Canada
Bamody Diakité, Save the Children Mali
Deanna Duplessis, Save the Children Canada
Rebecca Harry, Save the Children Canada
Dominique LaRochelle, Save the Children Canada
Marlen Mondaca, Save the Children Canada
Dr. Laila Salim, Save the Children Canada
Dr. Drissa Sanogo, Save the Children Mali
Dr. Nobila Samadogo, Save the Children Burkina Faso
Sekou Oumar Sidibé, Save the Children Mali
Bruna Simoes, Save the Children Canada
Eric Swedberg, Save the Children US
Moussa Traoré, Save the Children Burkina Faso
Kirsten Walkom, Save the Children Canada

Nous tenons également à remercier les membres du Groupe de Travail de Genre à Save the Children Canada pour leurs contributions:

Jesse Clarke, Save the Children Canada
Leigh Eagles, Save the Children Canada
Rushini Perera, Save the Children Canada
Janani Vijayaraghavan, Save the Children Canada

Le projet Enfance épanouie (CLW) et cette publication ont été rendus possibles grâce au généreux soutien du Ministère des Affaires étrangères, Commerce et Développement du Canada (MAECD).



Photo: Hedinn Halldorsson / Save the Children

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES

ACRONYMES	4
GLOSSAIRE	5
I. INTRODUCTION	7
1.1. Le projet Enfance épanouie	8
1.2. La raison d'être du guide	8
2. PRÉSENTATION DU PROGRAMME DE LA FORMATION	11
2.1. Les objectifs de la formation.....	12
2.2. La structure de la formation	13
2.3. Les lignes directrices pour faciliter la formation	14
2.4. Le lien entre genre et la santé	16
2.5. Save the Children : Position sur le genre	21
2.6. Intégration du genre dans le projet CLW	22
3. SÉANCE I : INTRODUCTION SUR LE GENRE	25
3.1. Présentation de la Séance	26
3.2. Préparation de la Séance	26
3.3. Mise en Œuvre de la Séance.....	26

4.	SÉANCE 2 : RECHERCHE DE GENRE DANS LES COMMUNAUTÉS CIBLES	51
4.1.	Présentation de la Séance	52
4.2.	Préparation de la Séance	52
4.3.	Mise en Œuvre de la Séance	52
5.	SÉANCE 3 : INTÉGRATION DU CONCEPT DE GENRE AUX CONSULTATIONS AVEC LES ENFANTS ET LEURS SOUTIENS	67
5.1.	Présentation de la Séance	68
5.2.	Préparation de la Séance	68
5.3.	Mise en Œuvre de la Séance	68
6.	SÉANCE 4 : L'INTÉGRATION DE GENRE DANS LA COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT	89
6.1.	Présentation de la Séance	90
6.2.	Préparation de la Séance	90
6.3.	Mise en Œuvre de la Séance	90
7.	ANNEXES.....	105
7.1.	Annexe A : Les scénarios de consultation pour les jeux de rôles.....	106
7.2.	Annexe B : Les scénarios pour la CCSC pour les jeux de rôles.....	109
7.3.	Annexe C : Évaluation de la formation.....	112
7.4.	Annexe D : Test.....	114
7.5.	Annexe E : Test avec les réponses.....	116

ACRONYMES

AMExAllaitement Maternel Exclusif

ASCAgents de Santé Communautaire

CCSC.....Communication pour le Changement Social et de Comportement

CSPS.....Centre de Santé et de Promotion Sociale

CLW.....Children Lead the Way (toutefois, le terme utilisé pour désigner le projet en français est « Enfance épanouie »)

MAECDMinistère des Affaires étrangères, Commerce et Développement au Canada

PEC-C.....Prise en Charge des Cas dans la Communauté

GLOSSAIRE

Agent de Santé Communautaire*

Les Agents de Santé Communautaire désignent le niveau le plus périphérique des agents de santé de première ligne. Leur rôle est de sensibiliser les communautés sur les comportements sains, ainsi que de réaliser les interventions curatives pour les enfants malades dans leur communautés.

Approche encourageant l'exploitation basée sur le genre

L'approche encourageant l'exploitation basée sur le genre utilise les normes de genre rigides et les déséquilibres de pouvoir existants pour atteindre les objectifs du programme, mais cause également des effets négatifs sur les objectifs d'égalité de genre.

Approche sans considération de la dimension genre

L'approche sans considération de la dimension genre se réfère à des interventions qui sont conçues sans aucune considération de genre. Elles peuvent renforcer par inadvertance les inégalités de genre et perdre des opportunités dans la conception des programmes, la mise en œuvre et l'évaluation pour améliorer l'égalité de genre et d'obtenir des résultats plus durables.

Approche sensible au genre

On parle d'approche sensible au genre lorsque les différents besoins, capacités et opportunités des garçons et des filles, des hommes et des femmes sont identifiés, considérés et pris en compte.

Approche visant à transformer les relations de genre

On parle d'approche visant à transformer les relations de genre lorsque nous utilisons une approche sensible au genre et favorisons l'égalité de genre, tout en travaillant avec les intervenants clés pour identifier, traiter et transformer les causes profondes de l'inégalité de genre pour les femmes et les hommes, les filles et les garçons.

Communication pour le Changement Social et de Comportement

La Communication pour le changement social et de comportement est la communication pour promouvoir les comportements sains et les pratiques pour améliorer la santé.

Déterminants Sociaux de la Santé

Les déterminants sociaux de la santé sont les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que les systèmes mis en place pour faire face à la maladie. Il peut également s'agir des facteurs sociaux qui influencent négativement ou positivement la santé des populations.

Genre	Le Genre fait référence aux rôles, comportements, activités et aux attributs socialement construits qu'une société donnée considère appropriés pour les hommes et les femmes, les filles et garçons.
Infirmier chef de poste du Centre de Santé et de Promotion Sociale*	L'infirmier chef de poste est le responsable du Centre de Santé et de Promotion Sociale. Il coiffe l'agent itinérant de santé qui est chargé de la supervision technique des Agents de Santé Communautaire qui sont sur les sites au sein de sa zone d'intervention.
L'égalité de genre	On parle d'égalité de genre lorsque l'un des sexes n'a pas systématiquement de privilèges ou de priorités sur l'autre; c'est lorsque les femmes et les hommes, les filles et les garçons ont les mêmes droits, obligations et opportunités.
L'équité de genre	L'équité de genre signifie être juste envers les hommes et les femmes, les filles et les garçons. Elle met en évidence l'idée que les filles et les garçons, les femmes et les hommes ont des besoins, expériences et opportunités uniques, et peuvent donc avoir souvent besoin de différentes opportunités et ressources pour permettre l'égalité de genre.
Membre de l'équipe cadre du district	Les Membres de l'équipe cadre du district sont les responsables du district sanitaire qui fournissent un soutien technique aux agents de santé des Centres de Santé et de Promotion Sociale et leurs Agents de Santé Communautaire dans la mise en œuvre du projet CLW.
Prise en charge des cas dans la communauté	La prise en charge des cas dans la communauté est une stratégie visant à mettre en œuvre des interventions curatives pour les maladies courantes de l'enfance.
Rôles attribués à chacun des sexes	Les rôles attribués à chacun des sexes sont les comportements, les attitudes et les actions que la société estime appropriés ou inappropriés pour un homme, une femme, une fille ou un garçon, selon les normes et traditions culturelles.
Services de santé	Les Services de santé sont un ensemble de services cherchant à contribuer à l'amélioration de la santé, y compris la mise à disposition de l'information sur la santé, des biens et des soins.

*Les définitions sont spécifiquement liées au contexte burkinabé.



Photo: Tanya Bindra/Save the Children

INTRODUCTION

I. INTRODUCTION

I.1. Le projet Enfance épanouie

Le projet « Enfance épanouie » est planifié sur cinq ans sous financement du Ministère des Affaires étrangères, Commerce et Développement du Canada (MAECD). Sa mise en œuvre a débuté en 2011 et il comporte deux grandes composantes. La première est la composante « travail et participation des enfants ». La deuxième est la composante « santé et survie de l'enfant » à travers la promotion de la pratique de l'allaitement maternel exclusif dans deux districts pilotes du Burkina Faso à savoir le district sanitaire de Banfora (dans la région des cascades) et le district sanitaire de Kaya (dans la région du Centre Nord). Les populations de ces deux districts connaissent des problèmes liés à la santé de la mère et de l'enfant et aussi des difficultés liées à une bonne observance des principes de l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant.

L'implémentation de cette composante communément appelée AMEx (Allaitement Maternel Exclusif) s'appuie sur des organisations à base communautaire pour promouvoir une mise en œuvre effective de la pratique de l'allaitement maternel exclusif jusqu'à six mois. Cela passe d'une part par l'édification d'un plan de communication communautaire efficace et d'autre part par l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan de formation et de renforcement des capacités des acteurs communautaire en insistant sur la dimension genre.

La composante AMEx est mise en œuvre dans les districts de Kaya et de Banfora afin d'agir sur les connaissances et les comportements des communautés en faveur de la promotion d'une pratique efficace de l'allaitement exclusif. Elle vise :

- à améliorer le niveau de connaissance, des pratiques et des attitudes des mères en matière d'allaitement exclusif et de sevrage
- à mieux faire connaître les pratiques, les attitudes des mères sur l'allaitement maternel exclusif et sur le sevrage ;
- à élucider les différentes barrières qui peuvent tenir du genre et qui sont d'ordre sociologiques, culturelles et économiques limitant la promotion de l'allaitement maternel exclusif;

Pour ce faire, l'ensemble des acteurs communautaires sont concernés avec un accent particulier sur les acteurs collatéraux que sont les hommes/maris, les mères, les belles-mères, les grands-mères mais aussi les responsables des collectivités décentralisées qui prennent une part active à l'animation des cellules d'allaitement maternel, mises en places dans tous les villages d'intervention. Dans ce sens diverses activités sont prévues/réalisées. Notamment :

- 1- Le déroulement d'un plan de formation incluant la formation des membres des cellules d'appui à la pratique de l'allaitement maternel, la formation des animateurs villageois sur l'allaitement exclusif et le genre, l'organisation de séances de préparation de bouillie enrichie,

l'animation de séance dans les écoles en impliquant les élèves, notamment les filles.

2- Le déroulement d'un schéma de communication en mettant à contribution les acteurs communautaires préalablement sensibilisés et formés sur la question de l'allaitement exclusif. Ceux-ci à leur tour assurent la mise en œuvre d'une approche de communication en vue d'agrandir le nombre des alliés acquis à la cause de l'allaitement exclusif et à l'implication des hommes/maris auprès des femmes/épouses.

3- La mise en œuvre de la sensibilisation et du plaidoyer de proximité par l'établissement d'une communication à travers des visites à domiciles, des causeries éducatives ciblées sur les pères/maris, les femmes/épouses, etc.

1.2. La raison d'être du guide

Le but de ce guide d'animation est de soutenir les organisations de défense des droits de l'enfant dans leur travail sur les programmes de santé sensibles au genre. Les séances de formation sont conçues pour faciliter la participation des professionnels de la santé dans cette discussion, à la fois l'exploration du concept genre et l'identification des informations pertinentes pour leur travail. Les professionnels de la santé comprennent les médecins, les pharmaciens, les biologistes, les sages femmes, les accoucheuses brevetés et auxiliaires, les infirmiers chef de poste des Centre de Santé et de Promotion Sociale (CSPS),

les agents de santé communautaire (ASC), etc. Ce guide constitue une adaptation du « Guide de l'animateur conçu pour la formation des Agents de Santé Communautaire du Mali sur le Genre », produit par Save the Children en 2013. La version malienne du guide a adaptée au contexte du Burkina Faso afin de répondre aux exigences et particularités du contexte local et du projet CLW, notamment en ce qui a trait à l'allaitement maternel exclusif.

Les auteurs de ce guide reconnaissent que les professionnels de la santé ont un mandat surchargé dans la mise en œuvre de programmes promouvant l'allaitement maternel exclusif, et par conséquent, ont suggéré des moyens concrets pour qu'ils puissent intégrer une approche genre dans leurs activités existantes, plutôt que d'ajouter des activités supplémentaires à leur mandat.

GUIDE DE L'ANIMATEUR :

Présentation du Programme de la Formation



Photo: Hedinn Halldorsson / Save the Children

2. PRÉSENTATION DU PROGRAMME DE LA FORMATION

2. PRÉSENTATION DU PROGRAMME DE LA FORMATION

2.1. Les objectifs de la formation

Cette formation est destinée aux animateurs des ONG locales, aux membres des cellules nutritionnelles des villages et aux ASC qui font la promotion de l'allaitement maternel exclusif dans les zones d'intervention du projet CLW au Burkina Faso. Pour alléger le texte, le guide s'adressera spécifiquement aux ASC, mais si vous utilisez le guide avec d'autres professionnels de la santé, n'hésitez pas à utiliser les termes adéquats. Les principaux objectifs de la formation sont les suivants :

- Accroître la sensibilisation et les **connaissances sur le genre** et son influence sur la santé infantile et maternelle;
- Introduire la pratique d'appliquer **une perspective spécifique sur le genre** pour identifier les rôles du genre dans les communautés bénéficiaires, ainsi que la manière dont ces rôles de genre peuvent influencer sur la santé infantile et maternelle;
- Introduire la pratique de **l'intégration de l'approche sur le genre** dans toute consultation avec les gardiennes ou gardiens et leurs enfants; et
- Introduire la pratique de **l'intégration de l'approche sur le genre** tout en facilitant la Communication pour le Changement Social et de Comportement (CCSC).

Pour atteindre les objectifs, la formation se divise en quatre (4) séances où chaque séance se concentre sur l'un des objectifs.

Il est recommandé que la formation se déroule sur une période de quatre (4) jours, soit une séance par

jour (voir Tableau 1). Pour assurer l'intégration de la formation dans le modèle de supervision actuel, il est conseillé que les séances soient dispensées par les Infirmiers chefs de poste du Centre de Santé et de Promotion Sociale avec le soutien des Membres de l'équipe cadre.

Note : Vous pouvez également décider de répartir la formation sur quatre mois, à raison d'un jour de formation par mois. L'avantage de ce rythme est que les participants auront davantage de temps pour assimiler les contenus enseignés et d'appliquer ces contenus dans leur travail, pour ensuite revenir sur leurs expériences dans les sessions de formation subséquentes. Toutefois, cela peut entraîner des complications au niveau de la disponibilité des facilitateurs et apprenants.

Tableau 1 : Le calendrier recommandé pour la prestation du programme

MOIS 1	MOIS 2
Séance 1: Introduction sur le genre	Séance 2 : Recherche de genre dans les communautés cibles
MOIS 3	MOIS 4
Séance 3 : Intégration d'une approche sur le genre dans le cadre de consultations	Séance 4 : Intégration d'une approche sur le genre dans le cadre du CCSC

À l'issue des quatre (4) séances de formation, l'apprentissage continu sera facilité dans le cadre des réunions mensuelles par les Infirmiers chefs de poste du CSPS avec l'appui des Membres de l'équipe cadre. Cela aura lieu dans le cadre de discussions structurées sur l'application des connaissances acquises par les professionnels de la santé dans leur formation sur le genre.

2.2. La structure de la formation

Formation en genre des ASC se compose de deux documents principaux:

- **Le Guide de l'Animateur** : un guide pour être utilisé par les animateurs qui feront la formation des ASC.
- **Le Module de Formation des ASC** : un module d'informations et d'outils de référence que les ASCs doivent suivre dans le cadre de leur formation dans leur travail sur le terrain.

Ce document est le Guide de l'Animateur qui sera utilisé par l'animateur pour livrer la formation aux ASC. Il est organisé selon les quatre (4) séances (comme décrit précédemment) et chaque séance comportera trois (3) sections principales :

- **Présentation** : La section de présentation fournit à l'animateur l'objectif principal de la séance ainsi que le temps nécessaire pour la dispenser.
- **Préparation** : La section de préparation fournit à l'animateur une liste de matériel à préparer avant la séance.
- **Mise en œuvre** : La section de mise en œuvre fournit à l'animateur des instructions étape par étape sur la façon de livrer la session aux participants. Dans la section mise en œuvre, il y a trois types de textes :
 - Informations à partager directement

avec les participants. Elles sont écrites en caractères **gras**.

- Instructions uniquement pour vous, l'animateur, à utiliser lors de l'animation des séances. Elles sont écrites en *italique*.
- Informations et instructions qui sont particulièrement importantes pour vous et/ou les participants. Elles sont **soulignées/souignées**.

Tout au long des quatre (4) séances il y a trois types de boîtes pour vous soutenir, en tant qu'animateur, pour faciliter les séances :

- Un type de boîte vous fournit des exemples de réponses aux questions que vous posez aux participants. Vous pouvez décider de les partager si les participants ont des difficultés à répondre ou si les participants n'ont pas abordé un aspect que les exemples mettent en évidence.
- Un autre type de boîte vous fournit les définitions des mots clés qui sont utilisés dans le texte du guide. Vous pouvez les utiliser comme référence pour vous-même et / ou de rappeler aux participants la définition d'un mot.
- Le troisième type de boîte vous fournit des exemples de la façon de créer les Notes de Référence que vous préparerez à l'avance par vous sur le tableau-papier.

Les instructions fournies et la manière dont l'information a été organisée ont pour but de vous guider, en tant qu'animateur, dans la livraison du matériel. Toutefois, sentez-vous libre de faire des ajustements dans la livraison tout en respectant le sens original du matériel.

En plus des instructions, deux graphiques sont inclus dans le guide pour vous rappeler, en tant qu'animateur, de communiquer plusieurs idées aux participants. Les graphiques sont les suivants :



Au point où se trouve le graphique de point d'interrogation, demandez aux participants s'ils ont des questions sur le contenu jusqu'à présent.



Au point où se trouve le graphique de livre, indiquez aux participants de se reporter à la page de référence dans leur Module de Formation.

2.3. Les lignes directrices pour faciliter la formation

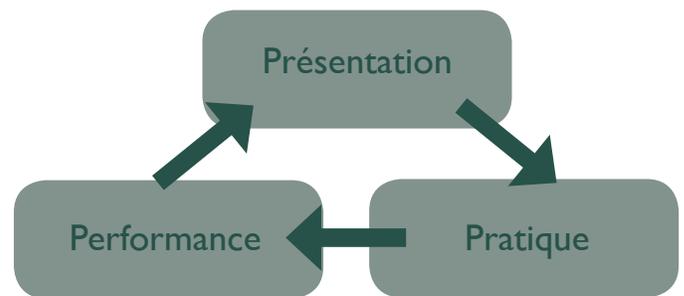
Étant donné que le genre est un concept complexe à apprendre et à appliquer, la formation est organisée en fonction de l'approche 3P de l'apprentissage – Présentation, Pratique et Performance (voir la Figure 1).

- **Présentation** : Des concepts sont partagés avec les participants par le biais d'activités interactives.
- **Pratique** : Les participants s'engagent activement avec les concepts qu'ils sont

en train d'apprendre à travers des activités individuelles ou en groupe.

- **Performance** : Les participants réfléchissent sur les nouveaux concepts et prennent des mesures pour les appliquer
- à leur travail quotidien avec la supervision périodique.

Figure 1 : L'approche 3P



Par exemple, imaginez que vous êtes en train d'apprendre à danser à une classe d'élèves. Dans le stade de la présentation, vous pouvez décrire les pas de danse sur un tableau noir, puis montrer vous-même comment faire chaque étape.

Dans l'étape de la pratique, vous pourriez demander aux élèves d'imiter chaque étape que vous faites, puis après, vous pouvez leur demander de pratiquer chaque étape de la danse à deux, où vous avez la possibilité d'observer et de leur fournir de la rétroaction.

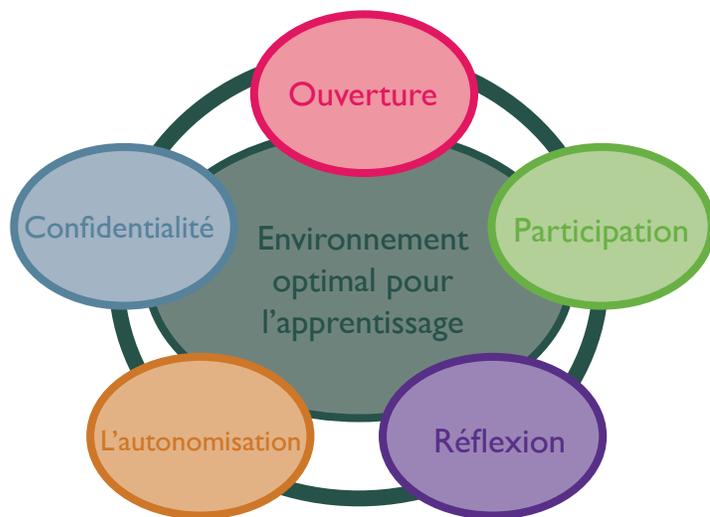
Dans le stade de la performance, les élèves peuvent assister à une célébration où ils exécutent la danse. Pendant cette phase, en tant qu'enseignant, il est important de faire le suivi

des performances de vos élèves de sorte que vous pouvez continuellement leur fournir votre appui.

La formation est organisée de sorte que le cycle 3P soit présent entre les séances pour aider les participants à apprendre de nouveaux concepts et à établir de nouvelles pratiques. Les deux premières séances sont essentiellement axées sur la présentation et la troisième et la quatrième séance sont axées plutôt sur la pratique et les performances.

En outre, pour suivre la structure de la formation, il y a cinq principes pour guider votre façon de donner la formation, afin de créer un environnement optimal pour l'apprentissage (voir la Figure 2).

Figure 2 : Les cinq principes pour guider votre façon de livrer la formation



partager leurs idées et leurs expériences sans craindre de jugement. Pour créer cet espace, en tant qu'animateurs, nous devons être respectueux et reconnaissants de toutes les idées partagées, même lorsqu'elles sont différentes des nôtres.

- **Participation** : Les occasions de participation active sont fournies à tous les participants afin qu'ils aient des opportunités de s'engager avec les concepts, et de construire une compréhension de la manière de traduire leurs acquis en action.
- **Réflexion** : Du temps et de l'espace de réflexion sont fournis à tous les participants pour traiter l'information partagée et déterminer ce que cela signifie pour eux et leur travail. La formation est également structurée selon l'appui de cette forme d'apprentissage. Toutefois, pour que la réflexion soit efficace, l'animateur doit aussi fournir assez d'espace et de temps tout en encourageant la réflexion continue.
- **L'autonomisation** : Tout au long de la formation et au cours des séances d'apprentissage continu, tous les participants sont habilités à mettre en pratique ce qu'ils ont appris et à partager leurs expériences avec d'autres. Cette participation active et cette réflexion fournira aux participants des nouvelles connaissances et compétences. Cependant, pour que les participants appliquent ce qu'ils ont appris, ils doivent en être

- **Ouverture** : Un espace ouvert est fourni, où tous les participants sont à l'aise de

confiant. Il est donc crucial que les participants reçoivent un soutien continu et de l'encouragement dans le cadre de leur rôle. En tant qu'animateurs, nous pouvons soutenir les participants à devenir sûrs d'eux-mêmes en utilisant un langage positif, félicitant leur apprentissage, encourageant leur créativité, et en reconnaissant leurs défis et en les aidant à trouver des solutions.

- **Confidentialité** : Pour encourager les participants à partager leurs idées, leurs sentiments et leurs expériences, il est important de créer un espace où tous les participants conviennent de garder confidentiel ce qui est partagé. Ainsi, tout ce qui est partagé pendant les séances ne peut être attribué à un des participants à l'extérieur de la formation.

2.4. Le lien entre le genre et la santé

Le genre et la santé sont inextricablement liés, de sorte que le genre agit comme un déterminant social transversal de la santé en influençant l'accès et le contrôle d'une personne aux opportunités et ressources ainsi que leur opportunité d'influencer la prise de décisions (voir la Figure 3).

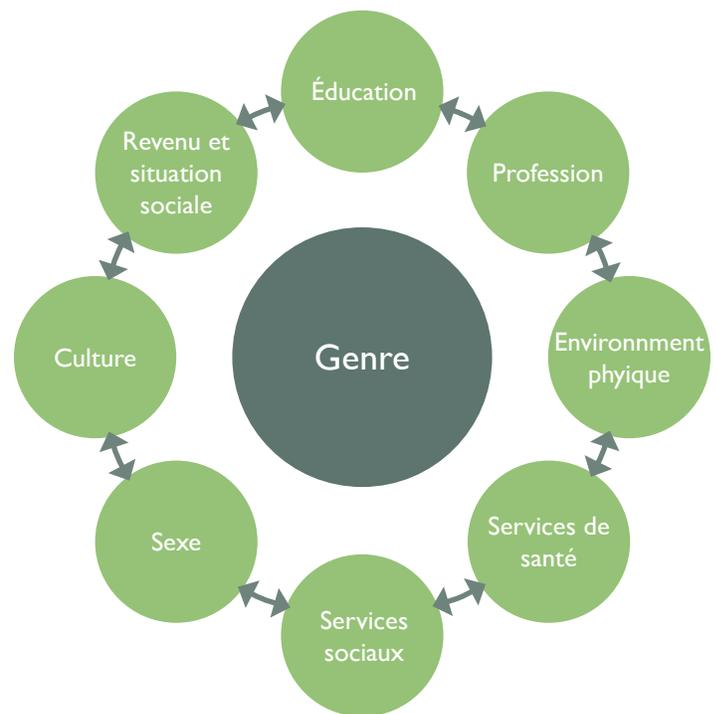
Définition : Genre

Le genre fait référence aux rôles, comportements, activités et aux attributs qu'une société donnée considère appropriés pour les hommes et les femmes.

Définition: Déterminant Sociaux de la Santé

Les déterminants sociaux de la santé sont les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que les systèmes mis en place pour faire face à la maladie

Figure 3 : Les déterminants sociaux de la santé



- **Opportunités** : Par exemple, le genre d'une personne peut avoir une influence sur son opportunité d'apprendre à lire et comprendre le français, et donc influencer son accès à l'information sur la santé.
- **Ressources** : Par exemple, le genre d'une personne peut avoir une influence sur son accès et son contrôle sur les ressources de la

- famille, et d'influencer ainsi son accès à
- l'argent pour prendre un moyen de transport pour aller chez un ASC.
- **Prise de décision :** Par exemple, le genre d'une personne peut avoir une influence sur son opportunité de participer à la prise de décision au sein du ménage, et donc influencer son opportunité de décider
- d'obtenir des soins de santé et de participer
- à une séance d'information organisée par un
- ASC sur la planification familiale.

Par exemple, au Burkina Faso nous pouvons voir que les femmes, qui sont traditionnellement les gardiennes des enfants, sont souvent confrontées à des obstacles pour accéder aux informations sur la santé, et cela peut avoir des impacts négatifs sur leur état de santé et sur celui de leurs enfants. En outre, le pouvoir de décision et le contrôle sur les ressources tend à rester avec l'homme, le chef de famille, limitant ainsi la capacité des femmes à influencer les décisions en matière de santé au niveau de la famille et de la communauté. Cette expérience est décrite dans l'Histoire d'Alimata dans la Boite 1, lorsqu'elle soigne son fils Moussa.

Boite 1 : Histoire d'Alimata

Alimata a vingt-huit ans et elle est la mère de cinq enfants. Le plus jeune, Moussa, a cinq mois. Ils vivent dans un hameau de culture qui se trouve à une journée complète de marche du CSPS le plus proche. Pendant la saison des pluies, il faut même plus de temps parce que les chemins deviennent des flaques d'eau ou des ruisseaux. Récemment, le village a élu un nouveau ASC qui a été formé. Contrairement au précédent celui-ci est dynamique et sait lire et écrire en langue locale. De plus il est situé à environ une heure de marche du hameau de culture d'Alimata. Si l'un des enfants d'Alimata tombait malade, elle pouvait d'abord l'emmener chez l'ASC, au lieu de faire un long voyage au CSPS.

Un jour, Alimata a remarqué que le corps de Moussa était chaud au toucher et qu'il avait la diarrhée. Elle se souvient d'avoir vu une affiche partagée par l'ASC où un enfant semblait avoir de la fièvre et la diarrhée, mais elle n'a pas réussi à lire ce qui était écrit au-dessous de l'image. Elle se demande si elle doit l'emmener chez l'ASC, cependant a pensé qu'elle pourrait attendre un jour ou deux et voir si la fièvre et la diarrhée disparaîtraient. Elle décide également de diminuer la fréquence des tétées car elle sent que Moussa est malade. Elle lui donne un peu d'eau et des tisanes.

Au troisième jour, Moussa a commencé à avoir des diarrhées sévères et son corps était encore fiévreux. Après avoir remarqué ces changements, Alimata pensait qu'elle devrait emmener Moussa chez l'ASC. Cependant, le mari d'Alimata n'était pas à la maison

et elle devrait lui faire part de la situation et obtenir sa permission avant d'aller chez l'ASC. Alimata n'a réussi à parler à son mari que le soir du troisième jour de la maladie de Moussa. Son mari a décidé que Alimata pourrait emmener Moussa chez l'ASC, mais parce qu'il faisait nuit, il fallait attendre le lendemain.

Le matin du quatrième jour, Alimata a demandé à sa belle-mère si elle pouvait garder ses quatre autres enfants pendant qu'elle emmène Moussa chez l'ASC. Sa belle-mère était bouleversée par le fait qu'Alimata voulait passer sa journée loin du champ donc elle lui demanda de travailler au champ dans la matinée et puis d'emmener Moussa chez l'ASC dans l'après-midi, seule condition pour qu'elle prenne soin des autres enfants d'Alimata. Alimata a suivi les consignes de sa belle-mère, mais elle était très préoccupée par Moussa toute la matinée.

Lorsqu'ils sont arrivés chez l'ASC dans l'après-midi, Moussa était vraiment faible et en sueurs, et il avait encore de fortes diarrhées. L'ASC a examiné Moussa et déterminé qu'il fallait l'emmener au CSPS. Alimata a pu utiliser le portable de l'ASC pour appeler son mari, qui a décidé qu'elle pouvait emmener Moussa au CSPS et utiliser l'argent de la famille pour le transport. Ce soir-là, Alimata et Moussa se sont finalement rendus au CSPS, où il a été établi que Moussa souffrait d'une maladie infectieuse. Moussa y a reçu les premiers soins et Alimata a eu des instructions sur la façon de continuer le traitement de Moussa à la maison. On l'a également informée que lorsqu'un enfant est malade, il est préférable de continuer d'allaiter au rythme habituel.

L'histoire d'Alimata est tout à fait ordinaire. Dans l'histoire, de nombreux facteurs ont influencé son comportement à la recherche d'un soin de santé, et la plupart d'entre eux étaient liés au genre. Dans l'ensemble, il a fallu quatre jours pour que le fils d'Alimata reçoive un traitement contre les maladies infectieuses, qui aurait considérablement augmenté ses risques pour la santé. Une version révisée de l'histoire d'Alimata est décrite dans la Boite 2.

Boite 2 : Histoire d'Alimata révisée

Alimata a vingt-huit ans et elle est la mère de cinq enfants. Le plus jeune, Moussa, a cinq mois. Ils vivent dans un village qui se trouve à une journée complète de marche du CSPS le plus proche. Pendant la saison des pluies, il faut même plus de temps parce que les chemins deviennent des flaques d'eau ou des ruisseaux. Récemment, le village a élu un nouveau ASC qui a été formé. Contrairement au précédent celui-ci est dynamique et sait lire et écrire en langue locale. De plus il est situé à environ une heure de marche du hameau de culture d'Alimata. Si l'un des enfants d'Alimata tombait malade, elle pouvait d'abord l'emmener chez l'ASC, au lieu de faire un long voyage au CSPS.

Un jour, Alimata a remarqué que le corps de Moussa était chaud au toucher et qu'il avait la diarrhée. Elle se souvient d'avoir participé avec sa belle-mère à une sensibilisation dirigée par l'ASC où elle et les autres mères devaient créer et présenter un jeu de rôle. Dans ce jeu de rôle, un enfant avait de la fièvre et la diarrhée, et puisque cela représentait un signe de maladie infectieuse, l'enfant a été emmené chez l'ASC. En se rappelant ce jeu, Alimata croyait qu'elle devrait immédiatement emmener Moussa chez l'ASC. Elle s'est également rappelé qu'il était essentiel de poursuivre l'allaitement comme à l'habitude.

Cependant, le mari d'Alimata n'était pas à la maison, et généralement, lorsqu'un de leurs enfants tombait malade, ils décidaient ensemble ce qu'ils devraient

faire. Étant donné que Moussa avait un signe de maladie infectieuse, Alimata savait que son mari appuierait sa décision d'emmener Moussa à la rencontre de l'ASC.

Avant de quitter la maison, Alimata a pris un peu d'argent du fonds de santé de la famille que, par gestion concertée, l'un ou l'autre pourrait librement utiliser en cas de maladie. Ensuite, Alimata a demandé à sa belle-mère si elle pouvait garder ses quatre autres enfants pendant qu'elle emmène Moussa chez l'ASC. Bien que ce fût la saison de la récolte, sa belle-mère était d'accord, car elle se souvenait aussi d'avoir participé à la session de l'ASC sur les signes de maladies infectieuses chez les enfants.

Lorsqu'ils sont arrivés chez l'ASC, Moussa était un peu chaud et avait une légère diarrhée. L'ASC a examiné Moussa et immédiatement déterminé qu'il souffrait d'une maladie infectieuse. L'ASC lui a accordé les premiers soins a félicité Alimata d'avoir continué à allaiter Moussa comme à l'habitude. L'ASC a également donné à Alimata les médicaments restants que Moussa devrait prendre à la maison. Le même jour, lorsque Alimata retourna à la maison, elle raconta ce qui s'est passé à son mari, qui est reconnaissant de savoir que Alimata ait emmené Moussa directement chez l'ASC, aussitôt qu'elle a remarqué un signe de maladie. Comme le traitement des maladies infectieuses est gratuit, Alimata a pu retourner l'argent au fonds de santé pour être utilisé à une autre occasion. Elle a également continué à allaiter Moussa.

En comparant les deux versions de l'histoire de Alimata, quelles sont les différences entre elles?

1. Accès à l'information sur la santé :

Dans le premier récit, Alimata n'était pas en mesure d'accéder à l'information écrite sur l'affiche au sujet des signes des maladies infectieuses; cependant, dans la deuxième histoire, Alimata a été en mesure d'accéder à l'information à cause du jeu de rôle. Cela signifiait que, dans la deuxième histoire, Alimata était capable de surmonter un obstacle majeur pour identifier les signes de maladie précocement.

2. Opportunité d'influencer la prise de décision : Dans le premier récit, Alimata n'a pas eu l'occasion d'influencer la décision d'emmener son fils chez l'ASC; toutefois, dans la deuxième histoire Alimata a eu la possibilité de prendre la décision car le pouvoir décisionnel relatif à la santé des enfants est partagé entre Alimata et son mari. Cela signifiait que, dans la deuxième histoire, Alimata était capable de surmonter l'obstacle majeur pour prendre la décision de visiter l'ASC.

3. Accès et contrôle des ressources : Dans le premier récit, Alimata devrait demander à son mari l'autorisation à utiliser l'argent pour prendre le transport pour se rendre à l'établissement de santé, car elle n'avait pas d'égalité à l'accès et au contrôle des ressources de la famille; cependant, dans la deuxième histoire, Alimata avait égalité d'accès et de contrôle sur le fonds de santé

de la famille. Cela signifiait que, dans la deuxième histoire, Alimata était capable de surmonter l'obstacle majeur pour avoir l'égalité du contrôle des ressources de la famille pour les services de santé.

Dans l'histoire d'Alimata, comment sont les trois obstacles liés au genre?

1. Accès à l'information sur la santé : La capacité d'une personne d'avoir accès à l'information, qu'elle soit écrite ou verbale, dépend en partie de leur opportunité d'apprendre à lire et à comprendre la langue dans laquelle l'information est communiquée. Le genre exerce souvent une influence sur l'opportunité qu'une personne a pour apprendre : historiquement au Burkina Faso, l'éducation des hommes a souvent la priorité sur l'éducation des femmes. Par conséquent, les femmes sont moins susceptibles d'accéder aux informations sur la santé, notamment par écrit.

2. Opportunité d'influencer la prise de décision : L'opportunité d'une personne d'influencer la prise de décision est fondée sur le pouvoir qu'elle a de prendre une décision au sein de son foyer ou de sa collectivité. Le genre exerce souvent une influence sur le niveau de pouvoir qu'une personne a pour prendre une décision : au Burkina Faso, l'homme, chef de famille, a souvent une plus grande influence que les femmes sur la prise de décision au sein de la famille. Par conséquent, les femmes auront

moins d'influence sur la prise de décision en ce qui concerne de nombreuses questions domestiques, y compris la recherche des services de santé.

3. Accès et contrôle des ressources :

L'accès et le contrôle d'une personne sur les ressources, et donc de partager les ressources, est basé sur sa position de négociation qui est souvent tributaire de son statut au sein de son foyer ou de sa communauté. Le genre exerce souvent l'influence sur le statut d'une personne : au Burkina Faso, l'homme, chef de famille, a souvent une meilleure position de négociation au sein de la famille que les femmes. Toutefois, les grands-mères au Burkina Faso ont également de l'autorité sur les dépenses du ménage. Par conséquent, les jeunes femmes ont moins d'accès et de contrôle sur les ressources et leur distribution, y compris leur utilisation pour des services de santé (c'est-à-dire, le transport, les médicaments).

En comparant les deux versions de l'histoire d'Alimata, il est évident que le genre agit comme un déterminant social transversal de la santé en influençant l'accès et le contrôle d'une personne aux opportunités et ressources ainsi que leur

opportunité d'influencer la prise de décisions.

2.5. Save the Children : Position sur le genre

Save the Children essaie d'assurer à chaque enfant les mêmes droits à l'accès aux services de santé pour que le meilleur état de santé puisse être réalisé, et nous croyions que pour cela il faut des milieux favorables permettant à tous les membres de la communauté, notamment les filles et les garçons, d'avoir accès aux services de santé, aux soins et à l'information dont ils ont besoin. Pour atteindre cet objectif, il est essentiel d'identifier et aborder les obstacles à la santé qui sont fondés sur les inégalités de genre.

Dans cet esprit, le projet CLW est engagé à mettre en œuvre des approches sur le genre dans toute activité du projet afin d'améliorer l'état de santé et nutrition des nouveau-nés, des enfants et des femmes en âge de procréer au Burkina Faso. Finalement, le programme fonctionne sur la conviction que la promotion de l'égalité de genre et l'intégration de l'approche du genre dans nos interventions de santé communautaire nous permet d'atteindre le plus grand impact pour les filles et les garçons. Les ASC ont un rôle très important à jouer dans ce cadre.

Définition : L'égalité de genre

On parle d'égalité de genre lorsque l'un des sexes n'a pas systématiquement de privilèges ou de priorités sur l'autre; c'est lorsque les femmes et les hommes, les filles et les garçons ont les mêmes droits, obligations et opportunités.

Définition : Services de santé

Les services de santé sont l'ensemble de services cherchant à contribuer à l'amélioration de la santé, y compris la mise à disposition de l'information sur la santé, des biens et des soins.

2.6. Intégration du genre dans le projet CLW

Dans le but de promouvoir l'égalité de genre dans le cadre du projet CLW, l'équipe s'est assurée que des approches sur le genre soient intégrées au sein du projet, et qu'elles soient alignées sur la Stratégie en matière d'égalité de genre de Save the Children Canada et des six principes d'égalité de genre de Save the Children International. L'objectif de ces actions d'intégration du genre dans CLW est d'assurer que le projet soutient l'égalité d'accès aux services de santé à tous les enfants de moins de cinq (5) ans et aux femmes en âge de reproduction dans la zone d'intervention.

Un élément clé des interventions en matière de d'intégration du genre dans le projet CLW a été de renforcer les capacités des prestataires de services de santé avant-gardistes pour qu'ils puissent se sentir à l'aise et sûrs de promouvoir l'égalité de genre et d'appliquer l'approche en matière de genre dans leurs rôles et responsabilités, tout en veillant à ce que tous les membres de la communauté puissent avoir accès optimal à des services de santé de qualité. Cette formation vise à soutenir les ASC dans la promotion de l'égalité de genre et dans l'application de l'approche en matière de genre tout au long de leur travail comme :

- Premiers points de contact pour les services de santé au sein de leurs communautés; et
- Promoteurs de comportements sains pour les plus fortes, plus saines et plus résilientes communautés.

En d'autres termes, la formation vise à soutenir le développement d'une équipe de travailleurs de la santé avant-gardiste qui sont bien informés sur le genre et qui se sentent-sûrs d'appliquer des approches sensible au genre et visant à transformer les relations de genre, et qui fait attention à ne pas renforcer les causes profondes pouvant provoquer encore plus mal.

Plus précisément, appliquer une approche de genre dans une intervention signifie qu'elle est genre conscient, c'est-à-dire qu'elle est sensible au genre ou qu'elle vise à transformer les relations de genre. Toutefois, si l'approche genre n'est pas appliquée dans une intervention, elle est connue comme une approche sans considération de la dimension genre, ou, au pire, une approche encourageant l'exploitation basée sur le genre (voir la figure 4).

Figure 4 : Genre Aveugle contre genre conscient





Photo: Hedinn Halldorsson / Save the Children

3. SÉANCE I: INTRODUCTION SUR LE GENRE

3. SÉANCE I: INTRODUCTION SUR LE GENRE

3.1. Présentation de la Séance

OBJECTIF :

Développer la sensibilisation et les connaissances sur le genre, l'égalité et l'équité de genre.

DURÉE : 4 heures et 30 minutes

3.2. Préparation de la Séance

MATÉRIEL:

- Module de formation de l'ASC (1 par participant)
- Cahier des notes (1 par participant)
- Stylos (1 par participant)
- Tableau-papier (1 unité)
- Marqueurs pour tableau-papier
- Une montre (avec aiguille des secondes pour marquer l'heure)
- 1 Prétest par participant
- 1 Enveloppe pour glisser les prétests
- Tableau-papier pour Notes de Référence 1: Questions Sexe versus Genre
- Tableau-papier pour Notes de Référence 2: Tableau Femme et Homme
- Tableau-papier pour Notes de Référence 3: Tableau Sexe versus Genre
-

3.3. Mise en Œuvre de la Séance

Activité I: Accueil et introduction

Durée : 30 minutes

Bienvenue à la Formation sur le Genre de Save the Children. Elle a été créée spécialement pour vous et a pour but de vous aider à offrir une meilleure qualité des services de santé aux communautés où vous travaillez.

- *Présentez-vous en tant qu'animateur de la formation sur le genre en déclinant votre nom, votre titre et l'organisation que vous représentez.*
- *Donner un Module de Formation à chaque participant et devant être utilisé au cours de chaque séance de formation.*

Bien que vous puissiez vous connaître bien les uns les autres, je voudrais vous demander de vous présenter l'un à l'autre en disant d'abord votre nom, et ensuite répondre aux deux questions suivantes :

- **Quels sont vos attentes pour cette formation?**
- **Quelles sont vos craintes ou vos réserves concernant cette formation?**

Vos réponses à ces questions m'aideront, en tant qu'animateur, et vous, en tant que participants, en assurant que cette formation vous sera aussi utile que possible dans votre travail comme ASC.

Vous pouvez prendre quelques minutes pour réfléchir à ces questions et y répondre sur la page 11 de votre Module de Formation.



- *Une fois que les participants ont fini d'écrire leurs réponses aux questions, demandez-leur s'ils se sentent à l'aise de les partager avec le groupe. N'oubliez pas de demander à chaque participant de se présenter avant de partager sa réponse.*

Merci pour partager vos craintes et vos attentes concernant cette formation.

- *En tenant compte de la portée et des objectifs de la formation, expliquez aux participants comment leurs attentes peuvent être ou ne pas être comblées et*
- *comment leurs craintes peuvent être traitées dans cette formation (voir les exemples dans la Boite 3).*

Boite 3 : Réponses aux attentes et aux craintes des participants

Exemple : Réponse à une attente d'un participant

Un participant peut dire qu'il s'attend à apprendre à engager davantage les hommes chefs de la communauté dans la planification familiale. En réponse, vous pouvez mentionner que la formation sera l'occasion de discuter ensemble de comment adapter notre message afin qu'il soit accessible aux hommes dirigeant les communautés ainsi que d'autres.

Exemple : Réponse à une crainte d'un participant

Un participant peut dire qu'il se sent mal à l'aise parce qu'il a peu de connaissances sur le genre et ce que cela signifie. En réponse, vous pouvez mentionner que c'est bien parce que c'est un espace d'entraide où chacun apprendra de l'ensemble car le genre peut être interprété de différentes façons.

Alors que la formation avance, je ferai de mon mieux pour prendre en considération vos attentes et vos craintes, et j'espère que vous ferez la même chose, pour assurer que cette formation vous apporte des bénéfices à vous ainsi qu'à votre travail.

Activité 2 : Considérations concernant l'environnement d'apprentissage

Durée : 15 minutes

Au début d'une formation, il est utile de définir quelques orientations sur la façon que nous pourrions interagir les uns avec les autres afin d'assurer qu'il s'agit d'un espace sûr pour partager des idées et d'un milieu de soutien à l'apprentissage. Pourriez-vous suggérer quelques normes/directives pour cette formation? (Pour les participants, veuillez regarder la page 12 du module.)

- *Placez un tableau-papier sur le mur et nommez-le "Directives pour notre formation". Au fur et à mesure que les participants font des suggestions, écrivez-les une à une sur le tableau-papier. (Voir les exemples dans la Boîte 4).*

Boîte 4: Exemples des normes et directives

- Demandez la parole
- Éteindre les téléphones cellulaires
- Respectez ce que les autres partagent
- Arrivez à l'heure et respectez le programme

Étant donné que nous discuterons le genre dans notre formation, il y a une considération importante que je voudrais ajouter à cette liste.

- **Partager vos pensées et vos sentiments ouvertement.**

Comment les gens pensent et expérimentent le genre peut varier considérablement d'une personne à l'autre, et en tant que tel, tout le monde est venu à cette formation avec des différents antécédents et expériences sur le genre. Bravo ! Je vous encourage à poser des questions et à partager ouvertement vos pensées et vos sentiments car cela nous permettra d'enrichir et se donner du sens à notre débat.

Pour nous encourager à partager ouvertement nos idées et nos sentiments, je demande que tout ce qui est partagé au cours de cette formation demeure confidentiel. En d'autres termes, une fois que nous sommes en dehors de la formation, nous ne pouvons pas attribuer ce qui a été dit au cours de la formation à une personne. Par exemple, si je partage une expérience me concernant au cours de la formation, vous pouvez rencontrer l'expérience avec les autres en dehors de la formation, mais en faisant cela, vous ne pouvez pas joindre mon nom à l'expérience. En utiliser le principe de confidentialité au cours de la formation, il y a espoir que nous pouvons parler ouvertement de nos expériences.

Et, tel que vous partagez, il est important que tout le monde se souvienne que le genre est un sujet complexe et par conséquent, il n'y a pas une seule façon de comprendre le genre et d'appliquer ce concept à nos travaux – par contre, ce que nous espérons faire aujourd'hui, c'est d'explorer ensemble le concept de genre, réfléchir sur son importance pour notre travail, et de développer notre confiance en appliquant les approches sur le genre afin que nous puissions jouer nos rôles de la façon la plus efficace et percutante possible.

- *Tout au long des séances de formation, veuillez vous assurer que la liste des lignes directrices est visible pour tout le monde. Si les lignes directrices ne sont pas entièrement respectées, veuillez en faire référence et rappeler leur importance aux participants.*

Activité 3 : Prétest

Durée : 40 minutes

Avant de commencer le contenu de la formation, nous aimerions d'abord comprendre ce que vous savez sur le genre. Donc, je veux commencer par vous demander de remplir un test. S'il vous plaît remplir au mieux de votre capacité. Vous avez 30 minutes et il sera confidentiel, donc nous ne serons pas en mesure de connecter votre nom à un résultat (voir pré-test à l'annexe E).

- *Distribuer le pré-test et donner aux participants exactement 30 minutes pour compléter.*
- *Une fois qu'ils sont terminés, placez-les dans une enveloppe et la sceller à être examiné par les formateurs.*

Activité 4 : L'importance de l'intégration du genre

Durée : 5 minutes



À l'ouverture du projet CLW, l'intégration du genre a été priorisée. Vous vous demandez peut-être pourquoi il est essentiel d'intégrer le genre dans le travail que vous faites. Il y a plusieurs raisons importantes – examinons ensemble les trois principales. *(Pour les participants, veuillez regarder la page 14 du module).*

1 UN DROIT FONDAMENTAL:
L'égalité de genre est un droit fondamental pour tous: garçons et les filles, femmes et les hommes, et fait partie du droit international.

Une convention importante du droit international est la Convention des Nations Unies sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. La Convention exige que les États qui ont signé cette loi, incluent le principe de l'égalité des femmes et des hommes dans leur constitution et lois nationales. Le Gouvernement du Burkina Faso a ratifié cette Convention le 14 Octobre 1987. Étant donné que Save the Children est une organisation fondée sur les droits, nous promouvons aussi l'égalité de genre pour que tous les enfants, filles et garçons, soient

en mesure d'obtenir leurs droits égaux.

Considérant que l'égalité de genre est un droit et qu'elle est fortement soutenue par le Gouvernement du Burkina Faso et par Save the Children, cela est aussi une composante importante du projet CLW, et par conséquent, pour votre travail.

Définition : L'égalité de genre

On parle d'égalité de genre lorsque l'un des sexes n'a pas systématiquement de privilèges ou de priorités sur l'autre; c'est lorsque les femmes et les hommes, les filles et les garçons ont les mêmes droits, obligations et opportunités.

2 CRÉER UN PLUS GRAND IMPACT

Deuxièmement, l'intégration du genre dans le travail que vous faites assurera que vos activités auront le plus grand impact possible sur la santé et la survie des femmes et des enfants.

Par exemple, certaines femmes peuvent ne pas être en mesure de visiter votre site parce que les normes concernant le genre dans leur communauté les empêchent de voyager librement. Toutefois, considérant cette norme et en l'adaptant quand et où vous réaliserez des consultations avec des enfants

et leurs gardiennes, elles et leurs enfants pourront être en mesure d'accéder et de profiter de vos services

Aussi, dans certaines familles, les hommes peuvent être les principaux décideurs lorsqu'il s'agit de dépenser le revenu de la famille et par conséquent les femmes peuvent faire face à de nombreux défis pour payer des médicaments ou pour se rendre à un Centre de Santé et de Promotion Sociale pour une visite. Toutefois, par des campagnes de sensibilisation dans les communautés et en ciblant les hommes et les garçons, ainsi que les femmes et les filles, pour développer la compréhension autour de l'égalité de genre et l'importance des femmes ayant accès à des fonds pour obtenir des soins de santé, elle et leurs enfants peuvent avoir davantage accès à vos services et ceux dans les établissements de santé.

3 PRÉVENIR LES DOMMAGES

Troisièmement, l'intégration de l'approche genre dans le travail que vous faites, vous soutiendra dans la défense du principe de "ne pas nuire", surtout lorsqu'elle fournit des services pour les femmes et les enfants. Nous allons voir tout au long de cette formation que pour identifier et traiter les obstacles liés au genre, nous pouvons travailler pour assurer que nos services de santé communautaire

puissent avoir un impact optimal. Mais, notamment, il est essentiel pour nous de reconnaître également que si nous n'identifions pas les obstacles de genre pour accéder à l'information en matière de santé, de soins et de services, nous risquons de renforcer les inégalités en matière de santé, ainsi que la prestation de services qui ne sont pas accessibles par ceux qui en ont le plus besoin. En fin de compte, assurer des services de santé de qualité et adhérer au principe de "ne pas nuire" exige une approche soucieuse sur le genre.

En résumé, le genre est important pour le travail que vous faites, car il est un droit fondamental, il augmente l'impact de votre travail et vous aide à respecter le principe de «ne pas nuire » au sein des communautés dans lesquelles vous travaillez.

Le programme de stratégie en matière de genre a plusieurs composantes et l'une d'entre elles est cette formation qui vous est livrée. Cette formation est la composante la plus importante, parce que, en tant qu'ASC, vous avez une occasion formidable d'aider les femmes et les enfants en plaidant en faveur de l'égalité de genre et en appliquant une approche spécifique sur le genre dans le travail que vous faites.



Activité 5 : Les objectifs de la formation en genre

Durée : 5 minutes

La formation en genre comprendra quatre séances. La formation est dispensée sur une période prolongée afin d'assurer que vous aurez beaucoup de chance de mettre en pratique ce que vous avez appris et puis discuter avec vos collègues et superviseurs sur les réussites et défis que vous aurez expérimentés dans leur application.

Chaque séance a un thème précis et objectif : *(Pour les participants, veuillez regarder la page 16 du module)*

- Séance 1: Introduction au Genre 
À la fin de la première séance, vous allez comprendre ce que l'on entend par genre, égalité de genre et équité de genre.
- Séance 2 : Exploration sur le Genre dans les Communautés Bénéficiaires
À la fin de la deuxième séance, vous serez capable d'identifier les rôles spécifiques de genre dans votre communauté concernée et de comprendre comment ils exercent une influence sur la santé des enfants et des femmes que vous aidez.

- Séance 3: Intégration du Genre dans le Cadre des Consultations avec les Enfants et leurs Gardiennes ou Gardiens
À la fin de la troisième séance, vous allez comprendre comment appliquer l'approche genre dans vos consultations avec des enfants et leurs gardiennes et gardiens. 
- Séance 4 : Intégration du Genre dans vos séances de Communication pour le Changement Social et de Comportement
À la fin de la quatrième séance, vous serez capable d'appliquer l'approche genre dans vos séances de Communication pour le Changement Social et de Comportement.

Étant donné que la première séance a lieu aujourd'hui, nous allons vous introduire aux idées de genre, à l'égalité de genre et à l'équité de genre.



Activité 6 : Qu'est-ce que le genre??

Durée : 60 minutes

Notre première activité s'appelle : « **Quelle est la différence entre sexe et genre?** » Cet exercice aura les étapes suivantes : *(Pour les participants, veuillez regarder la page 17 du module)*



- Je vous poserai trois questions.
- En travaillant individuellement, vous écrirez vos réponses dans votre cahier. Vous pouvez écrire vos réponses de façon abrégée parce qu'il est préférable d'écrire ce qui vient immédiatement dans votre esprit.
- Pour la première et la deuxième question, vous aurez 30 secondes pour répondre. Pour la troisième question, vous aurez une minute pour répondre. Je vous préviendrai lorsque le temps s'écoule.
- *Confirmez que tous les participants comprennent les instructions qui ont été partagées.*
- *Placez le tableau-papier pour Notes de Référence 1 sur un mur pour qu'il soit visible pour tous les participants et en utilisant un autre tableau-papier en blanc, couvrez les questions pour qu'elles soient cachées.*
- *Découvrez la première question sur le tableau-papier. Faites la première question aux participants et commencez à marquer le temps. Une fois les 30 secondes écoulées, passez à l'étape suivante.*
- *Découvrez la deuxième question sur le tableau-*

NOTES DE RÉFÉRENCE 1

Question 1 : Quelles sont les trois premiers mots qui vous viennent à l'esprit lorsque vous pensez au terme/ catégorie femmes?

Question 2 : Quelles sont les trois premiers mots qui vous viennent à l'esprit lorsque vous pensez au terme/ catégorie hommes?

Question 3 : Selon vous, quelle est la différence entre sexe et genre?

NOTES DE RÉFÉRENCE

NOTES DE RÉFÉRENCE 2

MOTS POUR DÉCRIRE FEMMES ET HOMMES

Femmes	Hommes

NOTES DE RÉFÉRENCE

papier. Faites la deuxième question aux participants et commencez à marquer le temps. Une fois les 30 secondes écoulées, passez à l'étape suivante.

- *Découvrez la troisième question sur le tableau-papier. Faites la troisième question aux participants et commencer à marquer le temps. Une fois les 60 secondes écoulées, passez à l'étape suivante.*
- *Placez le tableau-papier pour Notes de Référence*
- *2 sur un mur pour qu'il soit visible pour tous les participants. Demandez à chaque participant de donner sa réponse à la première question. Écrivez toutes les réponses sur le tableau-papier dans la colonne intitulée « Femmes ».*
- *Demandez aux participants s'ils voient des similitudes ou des différences entre les mots qu'ils ont identifiés concernant les femmes (voir des exemples à la Boite 5).*

Boite 5 : Exemples de similitudes et de différences entre les mots qui décrivent Femmes

Par exemple, certaines des réponses des participants peuvent se référer aux caractéristiques physiologiques, tels que allaiter ou naissance, tandis que d'autres peuvent indiquer des caractéristiques comportementales, comme forte, sensible et responsable. Il peut également y avoir des mots qui se réfèrent à la fois aux caractéristiques physiologiques et comportementales, comme mère - où la mère peut signifier la capacité physiologique d'accoucher ou le comportement concernant la prise de soins envers un enfant.

- *Demandez à chaque participant de donner sa réponse à la deuxième question. Écrivez toutes les réponses sur le tableau-papier dans la colonne intitulée « Hommes ».*
- *Demandez aux participants s'ils voient des similitudes ou des différences entre les mots qu'ils ont identifiés concernant les hommes (voir des exemples à la Boite 6).*

Boite 6 : Exemples de similitudes et de différences entre les mots qui décrivent Hommes

Par exemple, certaines des réponses des participants peuvent se référer aux caractéristiques physiologiques, telles que force musculaire, tandis que d'autres peuvent indiquer des caractéristiques comportementales, comme chef, responsable et fiable. Il peut également y avoir des mots qui se réfèrent aux caractéristiques physiologiques et comportementales, tel que fort, qui pourraient se référer à la force physique ou à la capacité de prendre des responsabilités.

- *Demandez aux participants s'ils voient des similitudes ou des différences entre les mots qu'ils ont identifiés concernant les femmes et les hommes (voir des exemples à la Boite 7).*

Exemples de similitudes et de différences entre les mots qui décrivent Femmes et Hommes

Par exemple, certaines caractéristiques physiques peuvent être opposées, comme fort et faible, ou les mêmes mots peuvent être utilisés pour décrire le comportement des hommes, tels que soucieux. Lorsque les mêmes mots sont utilisés, demandez aux participants de décrire leur signification étant donné que le même mot peut ou peut ne pas avoir la même signification.

- Placez le tableau-papier pour Notes de Référence sur un mur pour qu'il soit visible pour tous les participants. Demandez à chaque participant de donner sa réponse à la troisième question. Écrivez toutes les réponses sur le tableau-papier pour les Notes de Référence 3.
- Posez des questions d'éclaircissement aux participants si les définitions partagées ne sont pas faciles à comprendre.



NOTES DE RÉFÉRENCE

NOTES DE RÉFÉRENCE 3

LES DIFFÉRENCES ENTRE SEXE ET GENRE

sexe	genre

Maintenant que nous avons partagé et discuté de vos idées sur la différence entre sexe et genre, voyons les définitions.

La définition de sexe est : Le sexe se réfère aux caractéristiques biologiques et physiologiques qui définissent les hommes et les femmes.

- Comparez la définition aux idées de sexe partagées par les participants en soulignant les similitudes et les différences pour mettre en évidence l'interprétation correcte de sexe.
- Une fois que les participants ont compris la définition de sexe, posez-leur les questions suivantes et facilitez la discussion sur leurs réponses.



Maintenant que la définition de sexe est mieux comprise, pouvez-vous fournir des exemples des caractéristiques biologiques ou physiologiques qui définissent les hommes et les femmes? (Voir des exemples à la Boite 8)

Boite 8 : Exemples des caractéristiques biologiques et physiologiques

Exemples corrects :

- Les femmes et les hommes ont des organes génitaux différents - Les organes génitaux sont des parties physiologiques qui établissent la différence entre hommes et femmes.

- La plupart de femmes peuvent accoucher et allaiter, mais les hommes ne le peuvent pas - La capacité que la plupart de femmes ont d'accoucher et allaiter est associée à la présence de certaines parties physiologiques du corps (c'est-à-dire, utérus et seins) uniquement présentes chez les femmes.
- Les femmes et les hommes ont des gènes et des hormones différents - Les gènes et les hormones sont des unités biologiques qui établissent la différence entre hommes et femmes, par exemple, les hommes ont souvent un niveau plus élevé d'une hormone appelée testostérone que les femmes.

Exemples incorrects :

- Les femmes ont souvent des cheveux plus longs et les hommes ont souvent des cheveux plus courts – Bien qu'une caractéristique physique, la longueur des cheveux d'une personne ne dépend pas du sexe, elle est influencée par des normes sociales sur la manière dont les gens devraient sembler.

La définition de genre est : Le genre se réfère aux rôles, comportements, activités et attributs socialement construits qu'une société donnée considère appropriés pour les hommes et les femmes.

- *Comparez la définition aux idées de genre partagées par les participants en soulignant les similitudes et les différences pour mettre en évidence l'interprétation correcte de genre.*

- *Une fois que les participants ont compris la définition de genre, posez-leur les questions suivantes et facilitez la discussion sur leurs réponses.*



Maintenant que la définition de genre est mieux comprise, pouvez-vous fournir des exemples des rôles, comportements, activités et attributs socialement construits que la société considère comme appropriés pour les hommes et les femmes? (Voir des exemples à la Boîte 9)

Boîte 9 : Exemples des rôles, comportements, activités et attributs socialement construits

- Mère – Un rôle socialement construit que la société juge souvent approprié pour les femmes est celui d'avoir des enfants et rester à la maison pour s'occuper d'eux.
- Père – Un rôle socialement construit que la société juge souvent approprié pour les hommes est celui d'avoir des enfants et avoir un revenu pour la famille.
- Soutien de famille – Un rôle socialement construit qui est souvent accordé aux hommes, dont il est attendu qu'ils gagnent un revenu pour la famille.

- Femme au foyer – Un rôle socialement construit qui est souvent accordé aux femmes, dont il est attendu qu'elles restent à la maison pour s'occuper des enfants et de la maison.
- Veille – Un comportement socialement construit qui est souvent considéré comme approprié pour les filles et femmes, dont il est attendu qu'elles soient des individus soucieux envers la famille et la communauté.
- Agressivité – Un comportement socialement construit qui est souvent considéré comme approprié pour les garçons et hommes, dont il est attendu qu'ils soient agressifs dans toute une gamme d'activités, y compris les sports et la défense de la famille.
- Cuisiner – Une activité socialement construite qui est souvent considérée comme appropriée pour les filles et femmes, car elle a lieu principalement dans/autour de la maison et contribue à veiller sur la famille ou la communauté.
- Pratiquer des sports - Une activité socialement construite qui est souvent considérée comme appropriée pour les garçons et hommes, car elle exige, par exemple, d'être fort, rapide, agressif et compétitif.

En se référant à la liste des mots que vous avez partagés lorsque vous avez pensé aux

hommes et aux femmes, quels mots peuvent être associés à sexe et lesquels peuvent être associés à genre?

- Regardez dans la liste de mots, un par un, et demandez aux participants d'indiquer les mots concernant les catégories sexe ou genre. Pour identifier les catégories auxquelles ils appartiennent, en utilisant les Notes de Référence 2, vous pouvez écrire un **S** majuscule à côté des mots qui se réfèrent à sexe, un **G** majuscule à côté des mots qui se réfèrent à genre et un **D** majuscule à côté des mots qui peuvent se référer en même temps à sexe et genre.
- Au fur et à mesure, donnez aux participants l'occasion d'exprimer pourquoi ils pensent que le terme rentre dans la catégorie sexe/genre, et favorisez le dialogue si les participants montrent des idées différentes concernant l'inclusion d'un mot dans la catégorie sexe ou genre. N'oubliez pas que les gens



NOTES DE RÉFÉRENCE 2	
MOTS POUR DÉCRIRE FEMMES ET HOMMES	
femmes	hommes
Allaitement S	Soutien de la famille G
Accouchement S	Force musculaire S
Mère D	Sportif G
Cuisiner G	Responsable G
Sensibilité G	Fiable G
Tresses G	Père D

NOTES DE RÉFÉRENCE

ont souvent de la difficulté à définir ce qui est lié au sexe et ce qui est lié au genre, donc discuter comment et pourquoi les gens rentrent dans une catégorie ou l'autre. Cela aidera à enrichir la discussion et approfondir la compréhension. Faites de votre mieux pour aider les participants à comprendre pourquoi certains mots rentrent dans les deux catégories (car ils peuvent être à la fois une caractéristique biologique et sociale), tandis que d'autres sont soit une question de sexe ou une question de genre (voir l'exemple de mère ci-dessous).

- Si la liste de mots ne comprenait pas le mot mère, demandez aux participants si ce mot serait associé à sexe et/ou à genre. Aidez-les à déterminer que ce mot pourrait rentrer dans les deux catégories car il peut être associé à la capacité physiologique d'accoucher ou au rôle socialement construit de mère souvent attribué aux femmes, dont il est attendu qu'elles aient des enfants et prennent le rôle principal dans les soins des enfants.*



Nous avons maintenant défini sexe et genre, soulignant ainsi que genre se réfère aux rôles, comportements, activités et attributs socialement construits qu'une société donnée considère appropriés pour les hommes et les femmes. Pour comprendre encore mieux la définition de genre, il y a plusieurs considérations importantes à faire. (Pour les participants, veuillez regarder la page 17 du module.)



1. Les conceptions sociales de genre nous affectent quotidiennement, dans tout

ce que nous faisons, dès le moment où nous sommes nés dans une famille, une culture et une communauté données. Pour comprendre comment le genre affecte les femmes, les hommes, les garçons et les filles dans le monde entier, il faut faire référence à quelques statistiques :

Des 125 millions d'enfants qui ne fréquentent pas l'école dans le monde, 70% sont des filles.

Globalement, il y a 107 décès d'enfants de sexe féminin pour chaque 100 décès d'enfants de sexe masculin .

Globalement, la plupart des décès chez les filles âgées de 15 à 19 ans sont causés par les complications médicales liées à la grossesse et à l'accouchement.

Globalement, les femmes représentent plus de 60% de toutes les personnes souffrant de malnutrition.

Globalement, les femmes et les enfants représentent plus de 75% des réfugiés et des personnes déplacées dans les situations de crises humanitaires.

Au Burkina Faso, pouvez-vous penser de quelle façon le genre affecte quotidiennement la vie d'une femme? (Voir les exemples dans la Boite 10).

¹Pour cette statistique, le terme "enfants" réfère aux enfants âgés d'un à cinq ans. Cette statistique est différente des statistiques spécifiques de mortalité infantile car elle exclut la première année de vie des enfants.

Boite 10 : Exemples se rapportant à l'influence de genre sur les femmes au Burkina Faso

- Les femmes sont souvent censées d'aller aux marchés pour y vendre des produits alimentaires, textiles, et divers.
- Les femmes sont souvent censées s'occuper des enfants et de la maison.
- Les femmes sont souvent censées de préparer les repas.
- Les femmes n'occupent pas souvent des postes clés de prise de décisions dans les institutions nationales, les associations communautaires et des postes d'élus au sein de la municipalité.

- Les hommes sont souvent les pourvoyeurs des denrées alimentaires de leur ménage.
- Les hommes occupent souvent des postes clés de prise de décisions à tous les niveaux : national, régional et municipal.

Au Burkina Faso, pouvez-vous penser de quelle façon le genre affecte quotidiennement la vie d'un homme? *(Voir les exemples dans la Boite 11)*

Boite 11 : Exemples se rapportant à l'influence de genre sur les hommes au Burkina Faso

- Les hommes sont souvent censés d'être la première source de revenus de la famille.
- Les hommes sont souvent censés être le chef de leur ménage, mais ils risquent de faire face à des obstacles sociaux lorsqu'ils doivent faire le rôle de gardien des enfants et des tâches ménagères.

2. Pendant que certains aspects liés au sexe ne varient pas sensiblement dans les sociétés humaines, les aspects liés au genre ont des variations. Cela signifie que ni le genre des hommes ni celui des femmes ne sont uniformes. Par exemple, les rôles attribués aux hommes dans un milieu urbain versus ceux d'un milieu rural peuvent différer ainsi que les rôles attribués aux jeunes femmes peuvent différer de ceux d'une femme âgée. En outre, il existe de grandes différences entre les hommes et les femmes dans les collectivités, les villes, les pays et le monde.

Au Burkina Faso, pouvez-vous donner des exemples sur la façon dont le genre diffère chez les hommes ou chez les femmes, par exemple, entre les différents groupes ethniques, différents groupes d'âge, ou différentes régions? *(Voir les exemples dans la Boite 12)*

Boite 12 : Exemples de la façon dont le genre diffère chez les hommes ou chez les femmes

Exemples chez les femmes :

- Tous les groupes ethniques pratiquent l'excision au Burkina et la prévalence est très élevée d'environ 80%. Cette prévalence varie d'une région à l'autre
- La position des femmes au sein du ménage s'améliore souvent lorsqu'elles vieillissent étant donné que les femmes âgées peuvent avoir des responsabilités de gestion par rapport aux autres femmes de la famille.

Exemples chez les hommes :

- La polygamie est ubiquitaire au Burkina. Les chrétiens ont tendance en majorité d'être monogame tandis que les musulmans et animistes sont polygames. Les citadins ont tendance à la monogamie par rapport à ceux des villages qui sont le plus souvent polygames.

3. Lorsque nous parlons des catégories de sexe, nous parlons souvent de femmes et d'hommes, de garçons et de filles pour des raisons de simplicité, et parce que les normes de genre sont construites autour de ces catégories traditionnelles.

Il est important de ne pas oublier qu'il y a plusieurs identités de genre qui ne rentrent

dans aucune de ces catégories et qui sont expérimentés par des adultes et des enfants au Burkina Faso et dans le monde entier. En fin de compte, chaque personne a une identité de genre, ou en d'autres mots, un sentiment intérieur et une expérience individuelle de genre qui peuvent ou peuvent ne pas correspondre au sexe qui leur a été attribué à la naissance. Nous essayons de travailler et de soutenir les personnes de toutes les identités de genre, y compris les femmes et les hommes, les garçons et les filles.

4. Une considération importante sur le genre est qu'il peut changer au fil du temps. C'est parce qu'il est socialement construit par des gens et donc influencés par ce qui se passe dans la vie d'un individu, dans la famille, la communauté, la nation et même internationalement. Sachant que le genre peut et va changer au fil du temps, il est particulièrement important pour nous d'engager les enfants, les filles et les garçons autour de l'égalité de genre pendant qu'ils sont en processus d'apprentissage sur le monde et ils seront les seuls à mener les rôles et les responsabilités à l'avenir. Lorsque les enfants voient de l'égalité au sein de leurs familles et de leurs communautés, cela les aide à devenir des citoyens plus forts et sains qui peuvent réaliser leurs droits et contribuer de façon égale et optimale à leur communauté.



Activité 7 : Quels sont les rôles attribués à chacun des sexes?

Durée : 15 minutes

Les rôles attribués à chacun des sexes sont : les comportements, les attitudes et les actions que la société estime être appropriés ou inappropriés pour un homme ou une femme, un garçon ou une fille, en fonction de normes et des traditions culturelles. *(Pour les participants, veuillez regarder la page 19 du module.)*

Considérant la définition des rôles attribués à chacun des sexes, pouvez-vous fournir des exemples sur ces rôles chez les femmes, les hommes, les filles et les garçons au Burkina Faso ? Ces rôles attribués à chacun des sexes aident/empêchent les gens d'être en bonne santé, heureux et être des membres actifs dans la société? *(Voir les exemples dans la Boite 13)*

Boite 13 : Exemples des rôles attribués aux Femmes et aux Hommes au Burkina Faso

- Au Burkina Faso, les hommes ont souvent le rôle de chef de famille. Bien que cela permette souvent aux hommes d'avoir leurs besoins représentés dans la prise de décision, il peut limiter l'opportunité des femmes de participer activement dans la prise de décision et ainsi empêcher leurs besoins d'être pris en considération.
- Au Burkina Faso, les hommes ont souvent le rôle de soutenir la famille.

Bien que ce rôle permette aux hommes d'avoir accès à un emploi dans le marché du travail officiel, cela peut leur provoquer du stress lorsqu'ils ont à subvenir aux besoins de leur famille et peut les empêcher de prendre le rôle de personne de soutien au sein de la famille. Ce rôle attribué à l'homme, selon lequel les hommes doivent soutenir la famille, peut également limiter les opportunités des femmes d'avoir accès à un emploi dans le marché du travail officiel et de gagner leur vie pour elle-même et/ou leur famille pour la simple raison que cela est perçu comme une place uniquement réservée aux hommes.

Pendant que les conceptions sociales de genre varient d'un endroit à l'autre, les inégalités se produisent partout dans le monde. Au Canada, par exemple, les hommes continuent à recevoir en moyenne un salaire plus élevé que les femmes pour faire le même travail. C'est toujours comme cela parce que, au Canada, le travail des hommes est parfois plus valorisé que celui des femmes.

Certaines normes de genre au sein d'une société ne conduiraient pas nécessairement à des inégalités nuisibles entre les hommes et les femmes, par exemple, lorsque les normes sont souples et les femmes et les hommes, les filles et les garçons ont la possibilité de faire leurs propres choix, tel que de choisir d'utiliser des moyens de contraception, de fréquenter l'université ou avoir les cheveux tressés.



Activité 8 : Qu'est-ce que l'égalité de genre?

Durée : 45 minutes

Comme je l'ai mentionné au début de cette séance, une des principales raisons pour lesquelles l'égalité de genre est importante pour l'ensemble de notre travail c'est parce que c'est un droit fondamental pour toutes les femmes et les hommes, les garçons et les filles. Il est également un droit qui prend en charge la réalisation de tous les autres droits! Par exemple, l'égalité de genre prend en charge les filles et les garçons, les femmes et les hommes tout en ayant l'égalité des chances d'apprendre ainsi que de promouvoir et de protéger leur propre santé.

Ensemble, nous avons discuté la définition de genre, mais qu'est-ce que c'est l'égalité de genre? *(Pour les participants, veuillez regarder la page 20 du module)*



L'égalité de genre fait référence à l'absence de discrimination fondée sur le sexe lorsque l'un des sexes n'a pas systématiquement de privilèges ou de priorités sur l'autre, et tous les gens sont reconnus, respectés et valorisés pour leurs capacités et leur potentiel en tant qu'individus et membres de la société.

Que signifie cette définition? Cela signifie que les filles, les garçons, les femmes et les hommes ont les mêmes droits, obligations et opportunités de :

- Sécurité et bonne santé;
- Mode de subsistance viable et travail digne;
- Participer aux soins de la maison et des membres de la famille dépendants;
- Participer activement à la vie publique et politique;
- Apprendre et participer à l'éducation pertinente; et
- Vivre une vie sans violence.

Par exemple, lorsque l'on pense à une bonne santé, tout le monde - les filles, les garçons, les femmes et les hommes - ont :

- Égalité des droits pour avoir une bonne santé.
- Égalité d'obligations de veiller à ce que chacun soit capable de réaliser ce droit.
- Égalité d'opportunité de réaliser leur droit à une bonne santé.

En cherchant à atteindre l'égalité de genre, chacun doit être impliqué, et pas seulement les femmes et les filles, mais les hommes et les garçons aussi. En impliquant les hommes et les garçons dans la promotion de l'égalité de genre, il est possible d'améliorer l'utilisation des services de santé par les femmes et les hommes, les filles et les garçons. Par conséquent, c'est seulement en engageant les femmes et les hommes, les garçons et les filles au sein d'une communauté que l'égalité de genre peut être atteinte. En engageant les femmes et les hommes,

les garçons et les filles, tout le monde bénéficiera de l'égalité de genre parce que chacun aura l'occasion d'identifier et répondre à leurs besoins.

Il est important de clarifier que l'égalité de genre ne résultera pas nécessairement du fait d'accorder aux femmes et aux hommes les mêmes biens ou services. Au contraire, pour atteindre l'égalité de genre, les femmes auront besoin davantage de biens et/ou services que les hommes, ou que les hommes auront besoin davantage de biens et/ou services que les femmes. La nécessité de plus ou moins de services et de biens pour assurer l'égalité de genre est souvent due au fait que les conditions sont souvent différentes entre les hommes et les femmes, et historiquement la discrimination fondée sur le genre peut signifier que les femmes et les hommes ont des très différents accès aux opportunités et aux ressources au début d'une intervention

Par exemple, considérons que vous souhaitez partager des informations sur l'allaitement maternel exclusif dans une communauté où les femmes ont traditionnellement moins d'accès à l'éducation formelle que leurs homologues masculins. Pensez-vous que cela aurait une influence sur votre capacité à partager des informations sur l'allaitement maternel exclusif? Pourquoi ou pourquoi pas? (Réponse : Par exemple, considérant que

l'accès à l'éducation a une influence sur les niveaux d'alphabétisation, les femmes de la communauté peuvent ne pas être en mesure de lire facilement un dépliant et comprendre les enjeux liés à l'allaitement maternel exclusif. Pour que les femmes aient accès à l'information, elles peuvent demander de participer à des séances où l'information est partagée verbalement et visuellement. De plus, les hommes ne peuvent pas avoir accès à l'information si elle est partagée principalement lors d'événement de santé maternelle et infantile qui cible seulement les femmes, ou pendant les heures où ils travaillent loin de la maison ou de la communauté.)

Fondée sur la compréhension que “ l'égalité” ne signifie pas “similitude”, l'équité de genre souligne l'idée que les filles et les garçons, les femmes et les hommes ont des besoins et expériences uniques et peuvent donc avoir souvent des opportunités et des ressources différentes pour permettre l'égalité de genre. La définition de l'équité de genre est : être juste envers les hommes et les femmes, les garçons et les filles. Pour assurer l'équité, il faut souvent adopter des mesures qui compenseront les désavantages historiques et sociaux empêchant les femmes et les hommes de profiter de chances égales. Par conséquent, l'équité mène à l'égalité.

Nous allons maintenant faire notre deuxième activité, où je voudrais que vous ouvriez votre module à la page 21 pour lire une histoire



intitulée, « La chèvre et la grue ». S'il vous plaît, lisez l'histoire individuellement, puis nous reprendrons en groupe et en discuterons. (Voir la Figure 5.)

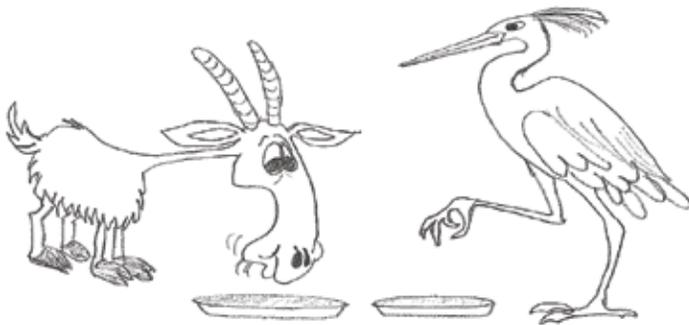
- Une fois que le groupe a terminé la lecture de l'histoire, posez la question suivante.

Comment l'histoire de la chèvre et la grue vous parle d'égalité et d'équité?

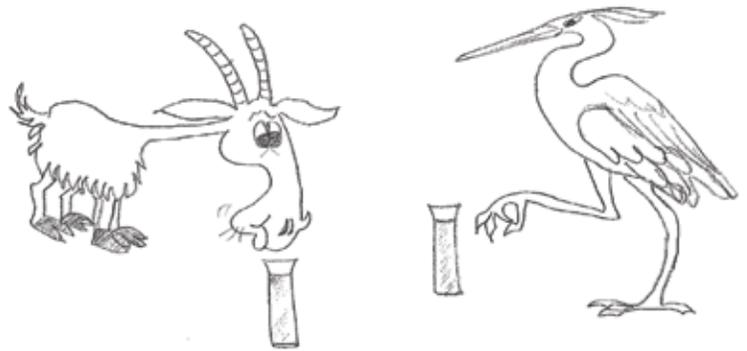
- Facilitez la discussion au sein du groupe pour répondre à la question ci-dessus. Une fois la discussion terminée, résumez en disant ce qui suit.

Figure 5: L'histoire de la chèvre et la grue

Une chèvre et une grue étaient de bons amis, et, un jour, la chèvre a invité la grue chez lui pour le dîner. Lorsque la grue est arrivée, la chèvre a servi la soupe dans une assiette plate. La chèvre a commencé à manger et à savourer son repas, mais quand la grue a essayé de manger, la soupe tombait de son long bec à chaque bouchée. La chèvre a été capable de terminer sa soupe mais pas la grue.

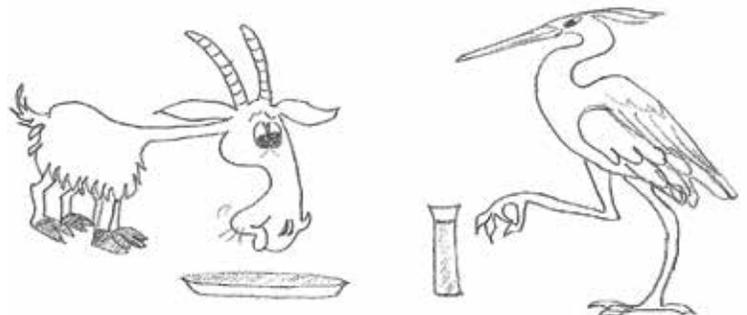


incapable de manger la soupe parce que son museau était trop court. Cette fois, la grue a été capable de manger, mais pas la chèvre.



Pour que la chèvre et la grue soient en mesure d'avoir la même quantité de nourriture et d'être nourris, la chèvre a besoin d'une assiette plate et la grue a besoin d'un verre haut.

À son tour, le soir suivant la grue a invité la chèvre pour le dîner. Lorsque la chèvre est arrivée, la grue a servi la soupe dans un verre haut avec un goulot étroit. La grue pourrait facilement insérer son cou dans le verre et profiter de la soupe; cependant, la chèvre était



Bien que la chèvre et la grue aient reçu chacune de la nourriture et en théorie aient eu des chances égales pour se nourrir, mais en fonction des circonstances ni l'un ni l'autre a été en mesure d'accéder ou de bénéficier de cette nourriture en raison de leurs besoins individuels et uniques. Ce qu'on constate, c'est que la chèvre et la grue ont eu leurs propres barrières pour avoir accès à la nourriture et ont requis des différents supports (vaisselle) afin d'être en mesure de surmonter ces obstacles.

Par conséquent, dans l'histoire, pour que la chèvre et la grue soient en mesure d'avoir la même quantité de nourriture et d'être nourries de la même façon, elles doivent penser aux besoins uniques de l'autre et d'adapter la façon dont elles servent leur repas, afin que l'autre puisse en profiter et en jouir. Ce processus d'adaptation afin de tenir compte des différents besoins et obstacles pour permettre l'égalité d'opportunité est ce qu'on appelle l'équité



Activité 9 : Importance de l'accès pour assurer l'égalité de genre

Durée : 30 minutes

Comme nous avons vu dans l'histoire de la chèvre et la grue, pour atteindre l'égalité, nous devons penser à l'accès. Par exemple, la grue n'a pas pu accéder à la nourriture, parce que celle-ci était servie dans une assiette plutôt que dans une tasse.

Le message clé de cette histoire est que l'égalité d'accès aux services, aux ressources et aux opportunités pour tous est essentielle pour atteindre l'égalité de genre. Par exemple:

- **Que se passerait-il chez les femmes si uniquement les hommes avaient accès aux vélos, voitures et motos?**
(Réponse : Les femmes n'auraient pas les mêmes opportunités de voyager.)
- **Que se passerait-il chez les femmes si uniquement les hommes avaient accès à l'argent?**
(Réponse : Les femmes n'auraient pas les mêmes opportunités d'acheter ce dont elles ont besoin.)
- **Que se passerait-il chez les hommes si uniquement les femmes pouvaient lire?**
(Réponse : Les hommes n'auraient pas les mêmes opportunités d'apprendre.)

Ces questions mettent en évidence l'importance de l'égalité d'accès aux

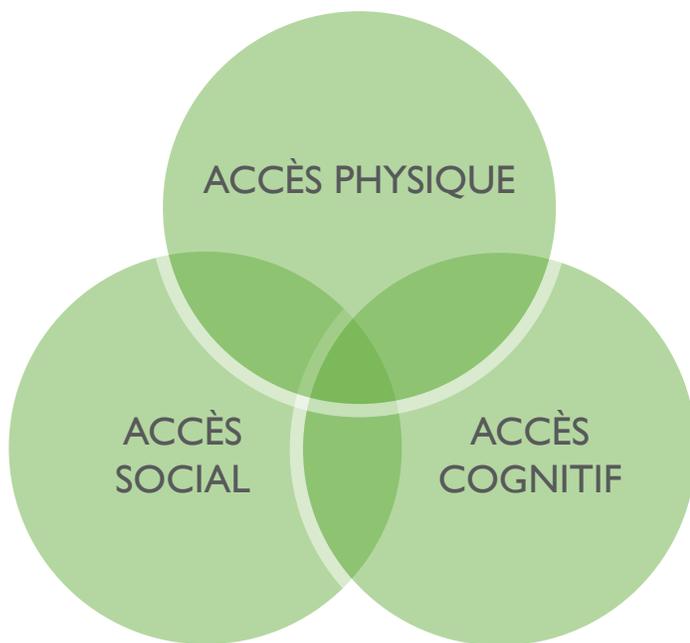
services, aux ressources et aux opportunités d'assurer l'égalité de genre.

Une façon de penser à l'accès est d'organiser les différents types d'accès en trois catégories – physique, sociale et cognitive (voir la Figure 6).

(Pour les participants, veuillez regarder la page 23 du module)



Figure 6 : Les trois types d'accès – physique, social et cognitif



Lorsque vous pensez l'accès physique, que devons-nous prendre en considération? (Voir des exemples à la Boîte 14).

Boîte 14 : Exemples de considérations sur l'accès physiques

- Plus la distance à parcourir pour accéder aux services, ressources et opportunités est grande, plus les membres de la communauté auront des difficultés à y accéder. Par exemple, si un CSPS se trouve à 20 kilomètres de distance, il est probablement moins accessible physiquement qu'un CSPS qui se trouve à 1 kilomètre. Cet exemple concerne le genre parce que la norme sociale dit peut-être que les femmes sont les gardiennes qui s'occupent des enfants et donc il est difficile de parcourir une longue distance avec deux enfants ou plus.
- Lieux – Les lieux des services, des ressources et des opportunités auront une influence en fonction de leur accès physique, et parfois même un service qui est très proche peut se sentir très inaccessible en fonction de l'endroit où elle se déroule. Par exemple, si les toilettes des hommes et des femmes sont placées les unes à côté des autres, les femmes pourraient ne pas se sentir à l'aise de les utiliser pendant la nuit. Cet exemple concerne le genre parce qu'il peut y avoir des risques de sécurité pour les femmes si ils ont besoin d'accéder à un service qui est dans un endroit d'insécurité.

- Infrastructure - L'infrastructure autour d'un service, les ressources
- et les possibilités aura une influence en fonction de son accès physique. Par exemple, si un ASC mène une consultation en plein-air, au lieu de la faire à l'intérieur d'un immeuble, une femme peut ne pas se sentir à l'aise de discuter avec l'ASC de la planification familiale. Cet exemple concerne le genre parce que peut-être la norme sociale dit qu'il n'est pas acceptable que les femmes discutent ouvertement ou prendre des décisions indépendantes sur l'utilisation d'une méthode de contraception..

Lorsque vous pensez à l'accès social, que devons-nous prendre en considération?

(Voir des exemples dans la Boite 15)

Boite 15 : Exemples de considérations pour l'accès social

- Contrôle des ressources - Le niveau de contrôle qu'un individu a sur les ressources aura une influence sur son accès aux services, ressources et opportunités. Par exemple, le niveau de contrôle que quelqu'un a par rapport à l'utilisation d'une moto, d'une voiture ou d'un vélo aura une influence sur ses possibilités de se rendre à un CSPS. Cela se réfère au

genre car les femmes et les hommes, filles et garçons peuvent avoir différents niveaux de contrôle sur les ressources du ménage.

- Pouvoir de prise de décision - Le niveau de pouvoir de prise de décision d'un individu aura une influence sur son accès aux services, ressources et opportunités. Par exemple, le niveau de pouvoir de prise de décision que quelqu'un a à l'égard de fonds de la famille aura une influence sur ses possibilités d'utiliser de l'argent pour acheter des médicaments. Cela se réfère au genre car les femmes et les hommes, les filles et garçons peuvent avoir différents niveaux d'influence sur la prise de décision
- Niveau d'indépendance personnelle - Le niveau d'indépendance personnelle ou de liberté d'un individu aura une influence sur son niveau d'accès à un service, aux ressources et aux opportunités. Par exemple, le niveau d'indépendance que quelqu'un a pour voyager seul aura une influence sur ses possibilités de visiter un ASC. Cela se réfère au genre car les normes sociales peuvent influencer le niveau d'indépendance accordé aux femmes et aux hommes, aux filles et aux garçons.

Lorsque vous pensez à l'accès cognitif, que devons-nous prendre en considération? *(Voir des exemples dans la Boite 16)*

Boîte 16 : Exemples de considérations pour l'accès cognitif

- Niveau d'éducation - Le niveau d'éducation d'un individu peut influencer ses possibilités d'accès ou de compréhension de l'information. Par exemple, si quelqu'un n'a pas terminé l'école primaire, il n'est peut-être pas capable de lire une brochure sur la diarrhée et de comprendre comment la prévenir. Cela se réfère au genre car les normes sociales peuvent déterminer le niveau d'éducation que reçoivent les femmes et les hommes, les filles et les garçons.
- Compétences linguistiques – Les compétences linguistiques d'un individu influencent aussi ses possibilités d'accès ou de compréhension de l'information. Par exemple, si quelqu'un ne comprend que l'information dans sa langue locale, il ne sera pas capable de comprendre un message sur la pneumonie diffusé en français par la radio. Cela se réfère à genre car les normes sociales peuvent influencer les opportunités que les femmes et les hommes, les filles et les garçons ont d'apprendre dans une autre langue.
- Niveau de confiance – Le niveau de confiance d'un individu influence ses opportunités d'accès ou de compréhension de l'information. Par exemple, si quelqu'un a un faible

degré de confiance dans un milieu social pour poser une question, il peut ne pas comprendre complètement l'information qui lui est par tagée. Cela se réfère au genre car les normes sociales peuvent limiter les hommes ou les femmes, les garçons et les filles de parler d'un contexte donné.

Réfléchir à ces différents niveaux d'accès nous aide, en tant que praticiens de la santé, à concevoir et à livrer des interventions en matière de santé afin de nous assurer que nos travaux puissent être accessibles à tous. À cet effet, lorsque vous êtes en train de concevoir ou de livrer vos activités, faites constamment des réflexions et interrogez-vous : *(Pour les participants, veuillez regarder la page 23)*

- **Puis-je identifier des obstacles d'accès lié au genre au niveau physique?**
- **Puis-je identifier des obstacles d'accès lié au genre au niveau social ?**
- **Puis-je identifier des obstacles d'accès lié au genre au niveau cognitif?**

En vous posant ces questions dans le travail que vous faites, vous serez en mesure d'augmenter l'accès de tous, particulièrement les femmes et les enfants aux services de santé que vous fournissez.

Au cours de notre prochaine séance, nous allons discuter plus en détail comment le genre exerce une influence sur la santé avec un accent particulier sur les femmes et les enfants.



Activité 10 : Que faire ensuite ?

Durée : 15 minutes

Pour mettre fin à cette première séance, pouvez-vous écrire trois choses que vous avez apprises au cours de cette séance? *(Pour les participants, veuillez regarder la page 24 du module)*



- Une fois que tous les participants ont terminé d'écrire, demandez aux participants de partager ce qu'ils ont écrit.

Lorsque vous rentrez chez vous, je voudrais vous demander de passer un peu de temps à réfléchir à ce que vous avez appris ici aujourd'hui. Ouvrez la page 24 de votre module, et nous parlerons de cette activité qui vous aide à réfléchir et appliquer ce que nous avons appris aujourd'hui.



Comme vous le constaterez, il y a deux questions principales sur lesquelles vous devrez penser lorsque vous serez chez vous et dans les villages cibles.

1. Quels sont les rôles attribués à chacun des sexes que vous identifiez pour les femmes et les hommes, les filles et les garçons? Veuillez essayer de fournir deux ou trois observations pour chacun. Vous en avez déjà peut-être quelques idées.
2. Basé sur les rôles attribués à chacun des sexes que vous avez identifiés, quelles

sont les inégalités de genre qui peuvent exister chez vous et dans les villages cibles? Si possible, veuillez fournir deux ou trois exemples.

Lors de la prochaine séance de formation, nous discuterons de vos observations et nous les utiliserons dans les exercices que nous ferons ensemble.





Photo: Hedinn Halldorsson / Save the Children

4. SÉANCE 2: RECHERCHE DE GENRE DANS LES COMMUNAUTÉS CIBLES

4.1. Présentation de la Séance

OBJECTIF PRINCIPAL : Introduire la pratique d'identifier les rôles attribués à chacun des sexes dans les communautés cibles, ainsi que la manière dont ces rôles peuvent influencer la santé, en particulier pour les femmes et les enfants.

DURÉE : 3 heures

4.2. Préparation de la Séance

MATÉRIEL :

- Tableau-papier (1 unité)
- Marqueurs pour tableau-papier
- Tableau-papier préparé dans la première séance avec les lignes directrices pour savoir comment les participants voudraient interagir au sein de la formation
- Tableau-papier pour Notes de Référence 4 les rôles attribués à chacun des sexes
- Tableau-papier pour Notes de Référence 5 : Les inégalités de genre
- Tableau-papier pour Notes de Référence 6 : Déterminants sociaux de la santé

4.3. Mise en Œuvre de la Séance

Activité I : Révision de la Première Séance

Durée : 15 minutes

- *Avant de commencer la séance, placez dans un endroit visible les lignes directrices créées dans la première séance sur la manière dont chacun voudrait interagir les uns avec les autres au cours de la formation.*

Bienvenue à notre deuxième séance de votre formation sur le genre. Au début de notre première séance, nous avons créé une liste de directives à tenir en compte tout au long de la formation afin que nous puissions mieux apprendre et interagir. Je l'ai affichée sur le mur pour continuer à nous guider dans nos interactions aujourd'hui.

Avant de commencer cette deuxième séance, nous ferons une brève révision des sujets de la première séance concernant le genre, l'égalité de genre et l'équité de genre.

Est-ce que quelqu'un pourrait nous rappeler la différence entre le sexe et le genre?

(Réponse : Le sexe se réfère aux caractéristiques biologiques et physiologiques qui définissent les hommes et les femmes, alors que genre se réfère aux rôles, comportements, activités et attributs socialement construits qu'une société donnée considère appropriés pour les hommes et les femmes.)

Pour nous rappeler de la signification des termes, je ferai maintenant la lecture de sept énoncés et je voudrais que vous identifiez s'ils sont liés au sexe ou au genre. Pour indiquer si vous pensez que les énoncés sont influencés par le sexe, je vous prie de vous lever, si vous pensez qu'il est influencé par le genre, je vous prie de rester assis. Et, si vous pensez qu'il est influencé par le sexe et le genre, je vous prie de lever les deux mains. (Pour les participants, veuillez regarder la page 27 du module)



- Une fois que les participants ont identifié leurs réponses, demandez à un participant de chaque type de réponse d'expliquer pourquoi ils ont choisi le sexe, le genre ou le sexe et le genre.
- **Les garçons sont meilleurs en sport que les filles.** (Réponse : Cet énoncé est essentiellement une conception de genre car les garçons ont souvent plus d'accès à la formation sportive, plus d'encouragement et de soutien pour se concentrer et exceller en sports, et plus de temps de loisir pour les pratiquer. Parfois les rôles traditionnels dissuadent les filles de s'engager aux sports, mais nous savons que les filles peuvent aussi exceller en sports, lorsqu'on leur donne du temps, du soutien et des ressources. Quoiqu'il y ait peut-être des aspects biologiques à considérer, tels que les hommes ont souvent plus de masse musculaire, enfin aussi les femmes que les hommes peuvent être d'excellents athlètes au sein d'un environnement social favorable.)
- **Les femmes cuisinent mieux que les hommes.** (Réponse : C'est une conception de genre car les hommes et les femmes peuvent être des bons ou des mauvais cuisiniers, mais les filles et les femmes ont souvent traditionnellement le rôle de préparer la nourriture et peuvent donc développer leur connaissances et compétences en cuisine; cela pourrait changer avec le changement de ce rôle social.)
- **La plupart de femmes peuvent accoucher.** (Réponse : Le fait que la plupart de femmes peuvent accoucher est une fonction biologique ou sexuelle. Toutefois, comme on l'a vu lors à la séance précédente, mère peut être considérée comme biologique car la plupart de femmes peuvent accoucher, mais cela peut être aussi une conception sociale lorsque l'on considère le rôle de gardienne attribué aux femmes.)
- **Les hommes sont plus violents que les femmes.** (Réponse : C'est une conception sociale de genre; les garçons et les hommes apprennent parfois que la violence est un moyen de résoudre les problèmes, et les déséquilibres de pouvoir liés au genre peuvent contribuer à renforcer l'utilisation de la violence. Les hommes et les femmes ont la capacité d'être violents, et la capacité d'être non-violents, et ce sont les normes sociales et les environnements qui les influencent à se comporter d'une façon ou d'une autre.)
- **Les garçons réussissent mieux à l'école que les filles.** (Réponse : C'est une conception sociale de genre; les filles et les garçons ont le potentiel de faire bien à l'école s'ils ont du soutien, des ressources et du temps nécessaire; en fin de compte, la performance scolaire n'est pas déterminée par le sexe, mais plutôt par les normes et pratiques sociales parallèlement aux caractéristiques individuelles. Avec les rôles traditionnels attribués à chacun des sexes, les filles sont souvent confrontées à des obstacles pour avoir accès à l'éducation de qualité.)
- **Les hommes ont généralement les os plus massifs que les femmes.** (Réponse : Il s'agit d'un trait lié au sexe car il est plutôt influencé par la biologie que par les structures sociales et/ou les normes.)

- **Les travaux ménagers sont des travaux des femmes.** (*Réponse : C'est une conception sociale de genre; les femmes ont souvent la responsabilité de la plupart/ tous travaux ménagers en raison de normes et rôles sociaux, mais cela n'est de nulle façon fondé sur le fait que les femmes sont fondamentalement mieux adaptées au travail ménager ou que les hommes sont biologiquement mieux adaptés au travail en dehors de la maison.*)



Activité 2 : Objectif de la séance

Durée : 15 minutes

Comme il s'agit de la deuxième séance, nous développerons les discussions sur le genre que nous avons eues dans notre première séance en explorant comment le genre est compris dans les communautés ou vous travaillez. À la fin de cette séance, vous serez en mesure d'identifier rôles attribués à chacun des sexes spécifiques dans vos communautés et comprendre comment ils influencent la santé, particulièrement celle des enfants et des femmes que vous soignez.

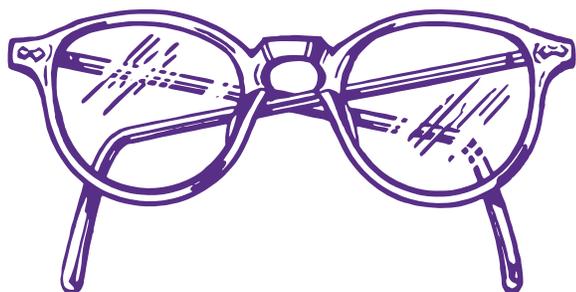
(*Pour les participants, veuillez regarder la page 28 du module*)



La recherche des rôles et des normes de genre est extrêmement importante, car il vous aidera à déterminer comment adapter vos activités, en tant qu'ASC, afin de s'assurer que tous les bénéficiaires du projet

seront en mesure d'accéder équitablement aux services que vous fournissez. En pensant à cette approche de l'identification et de comptabilisation des inégalités de genre, nous pouvons nous imaginer avec une paire de lunettes pour être en mesure de voir comment le genre influence la vie des bénéficiaires du projet. En regardant à travers nos lunettes de genre, c'est-à-dire, avec notre « approche sur le genre », nous mettons en évidence comment les hommes et les femmes, les filles et les garçons perçoivent la vie différemment, et comment ces différences peuvent influencer leurs capacités à avoir accès aux services de santé de qualité.

Parfois, quand nous commençons à utiliser notre métaphore sur les lunettes de genre, et notre façon de voir les choses par notre approche sur le genre, cela peut être un peu gênant ou défiant - mais comme avec des lunettes ordinaires, nos lunettes de genre deviendront plus confortables et naturelles au fur et à mesure que nous les utilisons. En fait, une fois que vous êtes habitués à utiliser l'approche sur le genre, vous vous rendrez compte que vous n'avez même plus à penser à mettre vos lunettes – cela fera tout simplement partie de la façon dont vous voyez votre travail et les communautés auxquelles vous êtes engagées. C'est notre objectif, car il nous aidera à mieux servir les communautés avec lesquelles nous travaillons dans ce programme.



Activité 3 : Recherche des rôles attribués à chacun des sexes

Durée : 60 minutes

À la fin de la dernière séance, nous vous avons demandé de retourner aux villages cibles et de réfléchir à deux questions. La première était : « Quels sont les rôles attribués à chacun des sexes que vous identifiez pour les femmes et les hommes, les filles et les garçons? » S'il vous plaît vous plaît partagez vos observations. (Pour les participants, veuillez regarder la page 29 du module.)

- Placez-le tableau-papier pour Notes de Référence 4 sur un mur pour qu'il soit visible pour tous les participants.
- Pendant que les participants partagent leurs réponses, écrivez leurs observations sur un tableau-papier afin qu'elles soient visibles par tous les participants. (Voir des exemples dans la Boîte 17)

Définition : Les Rôles de Genre

Les rôles attribués à chacun des sexes sont les comportements, les attitudes et les actions que la société estime appropriés ou inappropriés pour un homme, femme, fille ou garçon, selon les normes et traditions culturelles.

NOTES DE RÉFÉRENCE 4

LES RÔLES ATTRIBUÉS À CHACUN DES SEXES

Femmes	Hommes
Filles	Garçons

NOTES DE RÉFÉRENCE

Boîte 17 : Exemples se rapportant aux rôles attribués à chacun des sexes dans les communautés cibles

- Des rôles tels que faire la cuisine, nettoyer et faire la lessive sont souvent attribués aux femmes. Les filles aident souvent les femmes à faire ces rôles.
- Le rôle de vendre des aliments et des tissus aux marchés est souvent attribué aux femmes et aux filles, tandis que le rôle de vendre du bétail et des produits manufacturés est souvent attribué aux hommes et aux garçons.
- Le rôle de la garde des enfants est souvent attribué aux femmes.

- Des rôles tels que la maçonnerie, la menuiserie, la conduite, la mécanique et l'électricité sont souvent attribués aux hommes.
- Les rôles de leadership au sein des communautés et des ménages, comme chef de village et chef de ménage sont souvent attribués aux hommes
- Le rôle de déplacer les aliments stockés dans les petites ouvertures d'un bâtiment de stockage est souvent attribué aux jeunes garçons.

NOTES DE RÉFÉRENCE 5

LES INÉGALITÉS DE GENRE

Femmes	Hommes
Filles	Garçons

NOTES DE RÉFÉRENCE

La deuxième question était : « Basé sur les rôles attribués à chacun des sexes que vous avez identifiés, quelles sont les inégalités de genre qui peuvent exister chez vous et dans les villages cibles? ». S'il vous plaît partagez vos observations.

- *Placez-le tableau-papier pour Notes de Référence 5 sur un mur pour qu'il soit visible pour tous les participants.*
- *Pendant que les participants partagent leurs réponses, écrivez leurs observations sur un tableau- papier afin qu'elles soient visibles par tous les participants. (Voir des exemples dans la Boite 18)*

Boite 18 : Exemples d'inégalités de genre dans les communautés cibles

- Puisque les rôles de leadership au sein des communautés et des ménages sont souvent attribués aux hommes, cela limite les opportunités que les femmes ont de participer activement et d'influencer les décisions communautaires et ménagères.
- Puisque les femmes sont souvent plus impliquées dans les tâches ménagères et le petit commerce, cela peut limiter leur opportunité de gagner leur vie, et par conséquent leur accès et contrôle sur les ressources ménagères.

- Puisque les femmes ont souvent le rôle de gardiennes d'enfant, des gardiennes de la maison, ainsi que de contribuer au revenu de la famille, cela limite leur temps pour répondre à leurs propres besoins.
- Puisque les hommes sont souvent ceux qui ont le rôle d'apporter le revenu principal, cela exerce une pression considérable sur les moyens de subvenir aux besoins de leur famille.
- Puisque que les filles aident souvent leurs mères dans les tâches ménagères et dans la vente des produits au marché, cela impose des limites sur le temps qu'elles consacrent à leur éducation.

Vous avez fait une analyse sur les rôles attribués à chacun des sexes et sur les inégalités de genre au sein des communautés que vous desservez. Save the Children Canada et Save the Children International au Burkina Faso ont aussi réalisé un exercice similaire.

Les inégalités de genre qui ont été identifiées comme les plus importantes par les équipes sont :



(Pour les participants, veuillez regarder la page 29 du module)

- *Autant que possible, faites le lien entre les observations des participants au sujet de l'égalité de genre et celles identifiées par les équipes de Save the Children (voir des exemples dans la Boîte 19).*

- 1. Les femmes ont généralement moins de pouvoir de prise de décisions (dans la communauté et chez elles).**
- 2. Les femmes n'ont pas généralement le même contrôle sur les ressources de la famille.**
- 3. Les femmes sont couramment confrontées à des obstacles très importants pour accéder à l'information.**

Boîte 19 : Exemples des inégalités identifiées par les équipes de Save the Children semblables à celles identifiées par les ASC

1. Les femmes ont généralement moins de pouvoir de prise de décisions.
 - Puisque les rôles de leadership au sein des communautés et des ménages sont souvent attribués aux hommes, cela limite les opportunités que les femmes ont de participer activement et d'influencer les décisions communautaires et ménagères.
2. Les femmes n'ont pas généralement le même contrôle sur les ressources de la famille.
 - Puisque les femmes sont souvent plus impliquées dans les tâches ménagères et le petit commerce, cela limite leur opportunité de gagner leur vie, et par conséquent leur accès et contrôle sur les ressources ménagères.
3. Les femmes sont couramment confrontées à des obstacles très

importants pour accéder à l'information

- Vu que les filles aident souvent leurs mères dans les tâches ménagères et dans la vente des produits au marché, cela impose des limites sur le temps qu'elles consacrent à leur éducation.

Basé sur l'analyse critique que vous et les équipes de Save the Children avez réalisée, il est temps d'examiner pourquoi ces inégalités de genre sont importantes. Pour ce faire, je vais vous diviser en trois groupes; chaque groupe se chargera de l'une des inégalités de genre pour discuter de son importance. Au fur et à mesure que vous discutez de cette question, veuillez écrire vos pensées sur un tableau-papier. (Pour les participants, veuillez regarder la page X du module.)

- *Divisez les participants en trois groupes, d'au moins deux personnes chacun.*
- *Attribuez à chaque groupe l'une des trois inégalités de genre identifiées par l'équipe de coordination. S'il n'y a pas suffisamment de participants pour former des groupes de deux, demandez aux participants de travailler ensemble sur les trois questions.*
- *Accordez aux participants environ 10 minutes pour en discuter.*

Maintenant que vous avez eu l'occasion de discuter des raisons pour lesquelles les inégalités de genre sont importantes, chaque groupe présentera ses réponses.

- *Demandez aux groupes de présenter leurs pensées.*

Pendant que les groupes font leur présentation, mentionnez les raisons ci-dessous, et si elles étaient déjà mentionnées, répétez-les pour renforcer leur importance.

Tout d'abord, toutes les trois inégalités de genre sont importantes, car toutes les femmes et tous les hommes, toutes les filles et tous les garçons ont droit à l'égalité de genre. (Pour les participants, veuillez regarder la page 29 du module)



En ce qui concerne l'importance due au manque de pouvoir chez les femmes de prendre de décisions, il y a au moins deux raisons à considérer :

- **Cela signifie que leurs droits et leurs besoins sont moins susceptibles d'être considérés dans les décisions de la famille et la communauté; et**
- **Les droits et les besoins de leurs enfants**
- **qui sont souvent très dépendants des soins des femmes, sont moins susceptibles d'être considérés dans les décisions de la famille et la communauté.**

En ce qui concerne l'importance due au manque de contrôle des ressources du ménage par les femmes, il y a au moins deux raisons à considérer :

- **Cela signifie que leurs droits et leurs besoins sont moins susceptibles de recevoir les ressources nécessaires et donc d'être réalisés; et**

- Les droits et les besoins de leurs enfants sont moins susceptibles de recevoir les ressources nécessaires et donc d'être réalisés.

En ce qui concerne l'importance de l'accès limité des femmes aux informations, il y a au moins trois raisons à considérer :

- Les femmes sont moins susceptibles d'être informées de leurs droits et ceux de leurs enfants.
- Les femmes sont moins susceptibles d'avoir eu des opportunités d'apprendre et donc de comprendre la façon de répondre à leurs propres besoins en matière de santé et ceux de leurs enfants; et
- Les femmes sont moins susceptibles d'avoir l'opportunité de participer utilement à la prise de décision et donc moins susceptibles d'être en mesure de défendre leurs droits et leurs besoins ainsi que ceux de leurs enfants.



Grâce à cet exercice, il est évident que les inégalités de genre sont présentes au sein des communautés que vous desservez et qu'elles influencent fortement l'opportunité que les femmes et leurs enfants ont de réaliser leurs droits et leurs besoins.

Il est maintenant temps d'examiner comment les inégalités de genre peuvent influencer la santé des femmes et des hommes, des filles et des garçons.

Activité 4 : Comment le genre influence la santé?

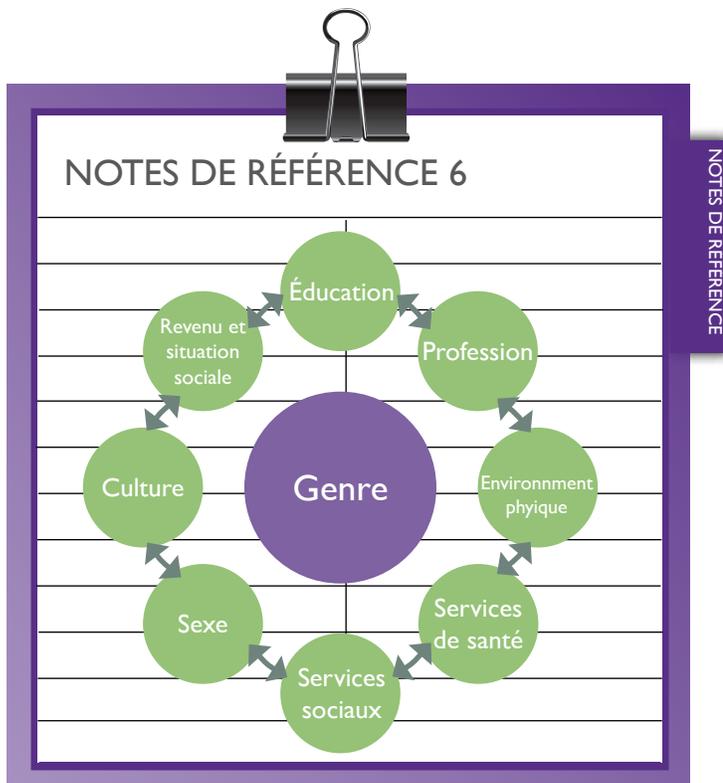
Durée : 60 minutes

La santé des femmes et des hommes, des filles et des garçons est influencée par de nombreux facteurs individuels et sociaux. **D'une façon générale, outre le genre, quels pourraient être ces facteurs?** (Pour les participants, veuillez regarder la page 31 du module.)

- Pendant que les participants donnent des exemples, écrivez-les sur un tableau-papier.
- Une fois que les participants ont terminé de partager leurs réponses, placez sur la feuille du tableau-papier avec les Notes de Référence 6.
- Introduisez les déterminants sociaux de la santé, à l'aide de la description ci-dessous, et en le faisant, expliquez aux participants dans quelles catégories déterminantes leurs réponses rentrent.

Ces facteurs qui influencent la santé d'un individu sont appelés « Déterminants sociaux de la santé ». Ils sont souvent organisés en neuf catégories clés comme présenté dans le tableau-papier.

1. **Éducation** - Par exemple, le niveau d'éducation d'un individu aura une influence sur ses capacités de lire et comprendre des informations sur la santé.



2. **Profession** - Par exemple, les conditions de travail d'un individu auront une influence à quoi ils sont exposés, comme des produits chimiques qui peuvent avoir un impact sur sa santé.
3. **Environnement physique** - Par exemple, les conditions de vie d'un individu auront une influence s'il est exposé à certains agents pathogènes, tels que la diarrhée. Si une communauté n'a pas accès à l'eau potable, ses membres peuvent être exposés à des agents pathogènes de la diarrhée.

4. **Services de santé** - Par exemple, la capacité d'une personne d'accéder aux services de santé de qualité, comme le traitement de la diarrhée, aura une influence sur sa santé.
5. **Services sociaux** - Par exemple, la capacité d'une personne d'accéder aux services sociaux de qualité, comme l'assurance santé, aura une influence sur sa santé.
6. **Sexe** - Par exemple, les femmes et les hommes risquent d'avoir plusieurs problèmes de santé en raison de leur sexe, comme les femmes contrairement aux hommes sont exposées à de problèmes de santé liés à la grossesse.
7. **Tradition** - Par exemple, l'excision peut placer les filles au risque d'infection dans le court terme, et les femmes à risque de complications pendant la grossesse à plus long terme.
8. **Revenu et situation sociale** - Par exemple, l'accès d'une personne aux ressources aura une influence sur ses capacités de payer les frais de médicaments et de services de santé.
9. **Le genre** - Comme vous voyez dans l'image (voir Notes de Référence 4), le genre se trouve au milieu du cercle car il influence tous les autres déterminants sociaux

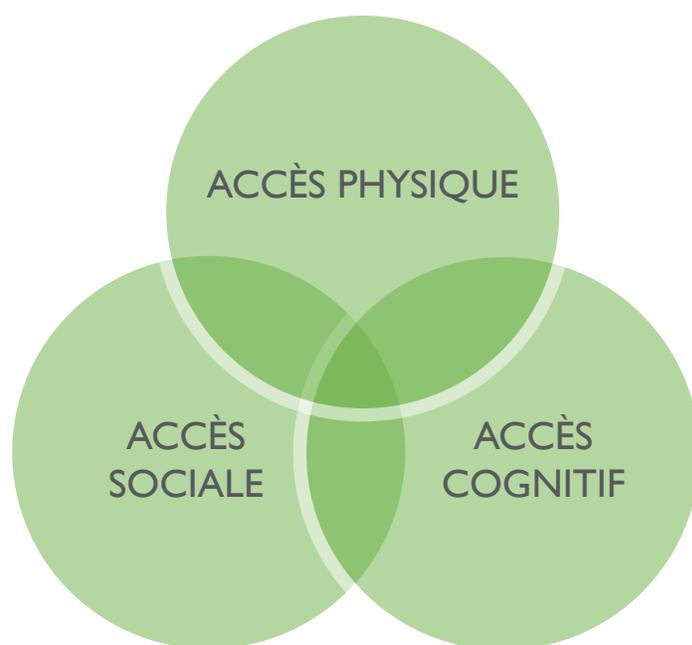
de la santé. Il est transversal parce qu'il peut influencer, par exemple, l'éducation de quelqu'un, son accès aux services de santé et aux services sociaux, son revenu et sa situation sociale, et ses opportunités d'emploi.

Pour mieux comprendre comment le genre influence la santé, il est utile de penser à nos trois différents types d'accès - physique, social et cognitif. Nous ferons une activité pour étudier ces interactions. (Voir la Figure 7)

- *Divisez les participants en deux groupes et précisez que la moitié d'entre eux représentera les hommes et l'autre moitié représentera les femmes. Par exemple, s'il y a six participants, il y aura trois hommes et trois femmes.*
- *Une fois que les participants sont divisés en deux groupes, partagez-leur les instructions suivantes.*

Maintenant que les deux groupes sont formés, veuillez-vous mettre l'un à côté de l'autre de sorte que vous serez en mesure d'avancer et de reculer. Je vais lire une série d'énoncés et si cela est vrai pour vous dans votre rôle à la présente activité - comme un homme ou femme burkinabé du milieu rural - veuillez avancer un pas. Si elle est fautive pour vous dans votre rôle, veuillez reculer un pas. Alors, n'oubliez pas que vous êtes en train de répondre à ces questions basées sur les expériences quotidiennes de la plupart de femmes ou d'hommes burkinabés du milieu rural.

Avant de commencer, prenez un peu de temps pour réfléchir à votre rôle spécifique en tant que femme ou homme d'une communauté rurale au Burkina Faso. Cela vous aidera à décider si les déclarations sont vraies ou fausses pour vous.



1. Je peux conduire une moto ou une voiture pour emmener mon enfant malade à une clinique de santé.
2. J'ai un téléphone portable pour recevoir un appel de la clinique de santé avec des informations sur la date et l'heure du prochain rendez-vous.
3. J'ai le pouvoir de prendre ma propre décision d'emmener mon enfant malade à une clinique de santé.

4. **J'ai le contrôle des ressources ménagères pour prendre mes propres décisions et utiliser l'argent de la famille pour acheter des médicaments pour mon enfant malade.**
5. **Je suis capable de lire des instructions en français sur le flacon de médicaments pour soigner le paludisme de mon enfant.**
6. **Je suis capable d'écouter une annonce diffusée par la radio française sur la diarrhée et comprendre comment prévenir la maladie dans ma famille.**

Pour discuter davantage comment le genre influence la santé des femmes et de leurs enfants, nous allons maintenant lire une histoire qui décrit une situation courante dans vos communautés cibles. (Voir l'histoire d'Alimata dans la Boîte 20)

- *Demandez à un participant de lire l'histoire d'Alimata à haute voix pour le groupe. Dites aux participants d'ouvrir leur module à la page 32.*



Prenez un moment pour observer où les hommes et les femmes sont dans la file. Que constatez-vous? (Réponse : *Les hommes sont plus loin que les femmes.*)

Pourquoi est-ce que les hommes sont plus loin que les femmes? (Réponse : *En comparaison avec les femmes, en général, les hommes au Burkina Faso ont plus d'accès aux ressources, plus de pouvoir de prise de décisions, un plus grand contrôle des ressources de la famille, et un plus haut niveau d'alphabétisation.*)

- *Demandez aux participants, qui sont retrouvés près de l'arrière et à l'avant, le rôle qu'ils ont choisi et comment cela a influencé leur placement.*

Qu'est-ce que cela signifie pour la santé des femmes et de leurs enfants? (Réponse : *Cela montre que les femmes au Burkina Faso peuvent avoir moins d'opportunité de promouvoir et de protéger leur santé, ainsi que la santé de leurs enfants desquels elles sont les gardiennes.*)

Boite 20 : Histoire d'Alimata

Alimata a vingt-huit ans et elle est la mère de cinq enfants. Le plus jeune, Moussa, a cinq mois. Ils vivent dans un hameau de culture qui se trouve à une journée complète de marche du CSPS le plus proche. Pendant la saison des pluies, il faut même plus de temps parce que les chemins deviennent des flaques d'eau ou des ruisseaux. Récemment, le village a élu un nouveau ASC qui a été formé. Contrairement au précédent celui-ci est dynamique et sait lire et écrire en langue locale. De plus il est situé à environ une heure de marche du hameau de culture d'Alimata. Si l'un des enfants d'Alimata tombait malade, elle pouvait d'abord l'emmener chez l'ASC, au lieu de faire un long voyage au CSPS.

Un jour, Alimata a remarqué que le corps de Moussa était chaud au toucher et qu'il avait la diarrhée. Elle se souvient d'avoir vu une affiche partagée par l'ASC où un enfant semblait avoir de la fièvre et la diarrhée, mais elle n'a pas réussi à lire ce qui était écrit au-dessous de l'image. Elle se demande si elle doit l'emmener chez l'ASC, cependant a pensé qu'elle pourrait attendre un jour ou deux et voir si la fièvre et la diarrhée disparaîtraient. Elle décide également de diminuer la fréquence des tétées car elle sent que Moussa est malade. Elle lui donne un peu d'eau et des tisanes.

Au troisième jour, Moussa a commencé à avoir des diarrhées sévères et son corps était encore fiévreux. Après avoir remarqué ces changements, Alimata pensait qu'elle devrait emmener Moussa chez l'ASC. Cependant, le mari d'Alimata n'était pas à la maison et elle devrait lui faire part de la

situation et obtenir sa permission avant d'aller chez l'ASC. Alimata n'a réussi à parler à son mari que le soir du troisième jour de la maladie de Moussa. Son mari a décidé que Alimata pourrait emmener Moussa chez l'ASC, mais parce qu'il faisait nuit, il fallait attendre le lendemain.

Le matin du quatrième jour, Alimata a demandé à sa belle-mère si elle pouvait garder ses quatre autres enfants pendant qu'elle emmène Moussa chez l'ASC. Sa belle-mère était bouleversée par le fait qu'Alimata voulait passer sa journée loin du champ donc elle lui demanda de travailler au champ dans la matinée et puis d'emmener Moussa chez l'ASC dans l'après-midi, seule condition pour qu'elle prenne soin des autres enfants d'Alimata. Alimata a suivi les consignes de sa belle-mère, mais elle était très préoccupée par Moussa toute la matinée.

Lorsqu'ils sont arrivés chez l'ASC dans l'après-midi, Moussa était vraiment faible et en sueurs, et il avait encore de fortes diarrhées. L'ASC a examiné Moussa et déterminé qu'il fallait l'emmener au CSPS. Alimata a pu utiliser le portable de l'ASC pour appeler son mari, qui a décidé qu'elle pouvait emmener Moussa au CSPS et utiliser l'argent de la famille pour le transport. Ce soir-là, Alimata et Moussa se sont finalement rendus au CSPS, où il a été établi que Moussa souffrait d'une maladie infectieuse. Moussa y a reçu les premiers soins et Alimata a eu des instructions sur la façon de continuer le traitement de Moussa à la maison. On l'a également informée que lorsqu'un enfant est malade, il est préférable de continuer d'allaiter au rythme habituel.

L'histoire d'Alimata est tout à fait ordinaire; où de nombreux facteurs ont influencé son comportement à la recherche d'un soin de santé, et la plupart d'entre eux étaient liés au genre. Dans l'histoire d'Alimata, quels sont les obstacles d'accès provoqués par le genre qui ont influencé ses comportements?

- *Une fois que les participants ont partagé leurs idées, partagez avec eux les facteurs spécifiques de genre identifiés ci-dessous. (Pour les participants, veuillez regarder la page 33 du module)*

L'accès à l'information sur la santé : Le retard pour reconnaître les premiers signes de maladies infectieuses (le corps chaud au toucher et diarrhée) et le fait qu'Alimata ait décidé d'interrompre l'allaitement peuvent être dus aux opportunités limitées d'Alimata d'avoir accès à l'information sur les signes de maladie et les mesures à prendre diffusée à la radio et aux séances d'information. Son expérience a un rapport avec le type d'inégalité de genre où les femmes expérimentent fréquemment des obstacles à l'accès à l'information.

Opportunité d'influencer la prise de décision : Le deuxième retard pour visiter l'ASC semble être dû à la nécessité de consulter l'homme chef de famille pour décider. Ce cas a un rapport avec le type d'inégalité de genre, où les femmes ont fréquemment moins de pouvoir de prise de décisions au sein de la famille.

Accès et contrôle des ressources : Le troisième retard pour visiter le CSPS semble être dû à la nécessité de consulter l'homme chef de famille pour décider d'utiliser les fonds de santé pour se rendre au CSPS. Ce cas a un rapport avec le type d'inégalité de genre où les femmes n'ont pas fréquemment le même contrôle sur les ressources de la famille.

En participant à l'exercice de ligne et l'analyse de l'histoire d'Alimata, il est clair que l'inégalité de genre au Burkina Faso influe sur la santé des femmes et des enfants en limitant leur accès aux services de santé, aux ressources et aux informations qui sont essentielles au maintien de leur santé.



Activité 5 : Que faire ensuite ?

Durée : 30 minutes

Pour mettre fin à cette première séance, pouvez-vous écrire trois choses que vous avez apprises au cours de cette séance?

- Une fois que tous les participants ont terminé d'écrire, demandez aux participants de partager ce qu'ils ont écrit. (Pour les participants, veuillez regarder la page 34 du module)



Lorsque vous rentrez chez vous, je voudrais vous demander de passer un peu de temps à réfléchir à ce que vous avez appris ici aujourd'hui. Ouvrez la page 34 de votre module, et nous parlerons de l'activité que vous réaliserez lors de la prochaine séance.



L'exercice consiste à penser à tous les enfants que vous avez aidés dans vos communautés, et sélectionner l'un d'entre eux pour décrire comment l'inégalité de genre semble avoir influencé sa santé. Dans votre description, mentionnez au moins les informations suivantes:

- Toutes les informations démographiques concernant l'enfant (sexe, âge, village, etc.)
- Le dossier de l'enfant (nombre de consultations, diagnostics, traitements, résultats du traitement, etc.)

- Une description de comment l'inégalité de genre a influencé la santé de l'enfant.

Pour vous aider dans l'écriture de votre étude de cas, vous pourrez utiliser comme exemple l'histoire d'Alimata qui se trouve à la page 34 de votre module.



- Examinez le modèle avec les participants afin de vous assurer qu'ils sont prêts à réaliser cet exercice une fois rentrés chez eux. (Voir le modèle ci-dessous)

INFORMATIONS DÉMOGRAPHIQUES

Prénom : Nobila

Sexe : Garçon

Âge : 2 mois

Village : Nabitenga,

Town : Moussodougu

DOSSIER

Évaluation(s) : Lorsque j'ai examiné l'enfant, j'ai remarqué qu'il était déshydraté, amaigri et irritable.

Prescription : Puisque l'enfant était très déshydraté, il lui a été indiqué de se rendre à un CSPS.

Diagnostic : diarrhée

Traitement : Sel de réhydratation oral (SRO) et comprimé de Zinc.

Résultat : L'enfant a récupéré et a repris un poids normal.

INFLUENCE DE L'INÉGALITÉ ENTRE LES SEXES

Un jour pendant la saison des pluies, Alimata, la mère de l'enfant, a remarqué que le corps de Moussa était chaud au toucher et qu'il avait la diarrhée.. Elle se demande si elle doit l'emmener chez l'ASC, cependant a pensé qu'elle pourrait attendre un jour ou deux et voir si la fièvre et la diarrhée disparaîtraient. Elle décide également de diminuer la fréquence des tétées car elle sent que Moussa est malade. Elle lui donne un peu d'eau et des tisanes. Au troisième jour, Moussa a commencé à avoir des diarrhées sévères et son corps était encore fiévreux.

L'inégalité de genre : Le retard pour reconnaître les premiers signes de maladie (le corps chaud au toucher et la diarrhée) et le fait qu'Alimata ait décidé d'interrompre l'allaitement peuvent être dus aux opportunités limitées d'Alimata d'avoir accès à l'information sur les signes de maladie et les mesures à prendre diffusée à la radio et aux séances d'éducation. Son expérience a un rapport avec le type d'inégalité de genre où les femmes expérimentent fréquemment des obstacles à l'accès à l'information.

Après avoir remarqué ces changements, Alimata pensait qu'elle devrait amener Moussa chez l'ASC. Cependant, le mari d'Alimata n'était pas à la maison et elle devrait lui faire part de la situation et obtenir sa permission avant d'aller chez l'ASC. Alimata n'a réussi à parler à son mari

que le soir du troisième jour de la maladie de Moussa. Son mari a décidé qu'Alimata pourrait emmener Moussa chez l'ASC, mais parce qu'il faisait nuit, il fallait attendre le lendemain.

L'inégalité de genre : Le deuxième retard pour visiter l'ASC semble être dû à la nécessité de consulter l'homme chef de famille pour décider.

Ce cas a un rapport avec le type d'inégalité de genre, où les femmes ont fréquemment moins de pouvoir de prendre de décisions au sein de la famille.

Le matin du quatrième jour, Alimata a demandé à sa belle-mère si elle pouvait garder ses quatre autres enfants pendant qu'elle emmène Moussa chez l'ASC. Sa belle-mère étant d'accord, Alimata a marché à la rencontre de l'ASC. Lorsqu'ils sont arrivés chez l'ASC, Moussa était vraiment faible et en sueurs, et il avait encore de fortes diarrhées. L'ASC a examiné Moussa et déterminé qu'il fallait l'emmener au CSPS. Alimata a pu utiliser le portable de l'ASC pour appeler son mari, qui a décidé qu'elle pouvait emmener Moussa au CSPS et utiliser l'argent de la famille pour le transport.

L'inégalité de genre : Le troisième retard pour visiter le CSPS semble être dû à la nécessité de consulter l'homme chef de famille pour décider d'utiliser les fonds pour se rendre au CSPS. Ce cas a un rapport avec le type d'inégalité de genre où les femmes n'ont pas fréquemment le même contrôle sur les ressources de la famille.

Dans notre prochaine séance, nous discuterons de l'étude de cas que vous avez choisi de décrire.



Photo: Frederique Boursin / Save the Children

5. SÉANCE 3 : INTÉGRATION DU CONCEPT DE GENRE AUX CONSULTATIONS AVEC LES ENFANTS ET LEURS SOUTIENS

5.1. Présentation de la Séance

PRINCIPAL OBJECTIF : Introduire la pratique de comment intégrer le concept de genre aux consultations avec les enfants et leurs soutiens.

DURÉE : 4 heures

5.2. Préparation de la Séance

Matériaux :

- Tableau-papier (1 unité)
- Marqueurs pour tableau-papier
- Tableau-papier avec les lignes directrices de la formation
- 1 Copie imprimée de chaque scénario des jeux de rôles

5.3. Mise en Œuvre de la Séance

Activité I : Révision la deuxième Séance

Durée : 30 minutes

- *Avant de commencer la séance, placez dans un endroit visible les lignes directrices créées dans la première séance sur la manière dont chacun voudrait interagir les uns avec les autres au cours de la formation.*

Bienvenue à notre troisième séance de la formation sur le genre. Au début de notre première séance nous avons créé une liste de directives à tenir en compte afin que nous puissions mieux apprendre ensemble. Je l'ai

affichée sur le mur pour continuer à nous guider dans nos interactions aujourd'hui.

Avant de commencer cette troisième séance, nous ferons une brève révision des sujets de la deuxième séance concernant l'influence que le genre exerce sur la santé. Pour cette révision, nous discuterons des études de cas que vous avez documentées sur comment le genre influence la santé d'un enfant que vous avez aidé ainsi que sur celle de la mère.

- *Sélectionnez l'un des participants qui lira son étude de cas au groupe. Pour faciliter la discussion au sujet de l'étude de cas, suivez ces étapes :*
 1. *Demandez aux participants s'ils ont des questions sur l'étude de cas de leur collègue*
 2. *Si nécessaire, posez les questions que vous jugez pertinentes. Par exemple, l'étude de cas peut inclure des hypothèses qui doivent être expliquées.*
 3. *Demandez aux participants s'ils sont d'accord avec l'évaluation de leur collègue sur la façon dont le genre peut avoir influencé la santé de l'enfant.*
 4. *Partagez Partagez avec les participants votre opinion sur l'évaluation de leur collègue et expliquez votre point de vue.*
 5. *Demandez aux autres participants quelles sont les similitudes et les différences entre l'étude de cas qu'ils ont choisie et celle partagée par leur collègue.*

L'analyse que vous avez réalisée dans ces études de cas est cruciale pour adapter efficacement l'intégration du concept de genre à vos activités. Ce type d'analyse est une compétence qui se développera au fur et à mesure que vous la pratiquez. Lors des discussions de la séance précédente, nous avons vu que, dans un premier temps, l'utilisation d'une approche sur le genre peut paraître peu familière et des fois gênante. Au début, elle nécessite souvent une attention particulière, mais avec du temps et de la pratique, l'utilisation de l'approche de genre devient tout simplement partie de la façon dont vous voyez votre travail et le monde. Vous n'avez même plus à penser à mettre vos « lunettes de genre » parce que vous les porterez toujours et cela vous rendra mieux capable de réaliser votre travail et d'optimiser l'impact qu'il aura sur ceux qui en ont le plus besoin.



Activité 2 : Objectif de la Séance

Durée : 10 minutes

Comme il s'agit de la troisième séance, nous développerons les discussions sur le genre en explorant comment intégrer des questions relatives au genre dans vos consultations. À la fin de cette session, vous serez capables d'identifier les questions relatives au genre que vous devrez tenir en compte lors de vos consultations avec les femmes en âge de procréer et les enfants de moins de cinq ans.



(Pour les participants, veuillez regarder la page 38 du module)

Activité 3 : Approches de genre pendant les consultations

Durée : 90 minutes

Jusqu'à présent dans la formation, vous avez entendu plusieurs fois que l'intégration de l'approche sur le genre dans vos activités, comme les consultations avec les enfants et leurs gardiennes ou gardiens, augmentera l'impact que votre travail aura sur la santé des femmes et des enfants. Mais, vous vous demandez peut-être, comment puis-je le faire?

Vous vous souvenez peut-être de l'histoire d'Alimata de la séance précédente, où

il a fallu quatre (4) jours pour son fils, Moussa, de recevoir un traitement contre les maladies infectieuses. Mais, en favorisant l'égalité de genre et l'intégration des approches de genre dans la prestation des services de santé, Moussa peut recevoir des soins beaucoup plus rapidement.

- *Demandez à un participant de lire l'histoire d'Alimata sur page 32 comme un rappel de l'histoire originale.*



- *Puis, demandez à un participant de lire la version révisée de l'histoire d'Alimata à la page 40 dans leur module (voir la Boite 21 pour la version révisée).*



Boîte 21 : L'histoire d'Alimata Révisée

Alimata a vingt-huit ans et elle est la mère de cinq enfants. Le plus jeune, Moussa, a cinq mois. Ils vivent dans un village qui se trouve à une journée complète de marche du CSPS le plus proche. Pendant la saison des pluies, il faut même plus de temps parce que les chemins deviennent des flaques d'eau ou des ruisseaux. Récemment, le village a élu un nouveau ASC qui a été formé. Contrairement au précédent celui-ci est dynamique et sait lire et écrire en langue locale. De plus il est situé à environ une heure de marche du hameau de culture d'Alimata. Si l'un des enfants d'Alimata tombait malade, elle pouvait d'abord l'emmener chez l'ASC, au lieu de faire un long voyage au CSPS.

Un jour, Alimata a remarqué que le corps de Moussa était chaud au toucher et qu'il avait la diarrhée. Elle se souvient d'avoir participé avec sa belle-mère à une sensibilisation dirigée par l'ASC où elle et les autres mères devaient créer et présenter un jeu de rôle. Dans ce jeu de rôle, un enfant avait de la fièvre et la diarrhée, et puisque cela représentait un signe de maladie infectieuse, l'enfant a été emmené chez l'ASC. En se rappelant ce jeu, Alimata croyait qu'elle devrait immédiatement emmener Moussa chez l'ASC. Elle s'est également rappelé qu'il était essentiel de poursuivre l'allaitement comme à l'habitude.

Cependant, le mari d'Alimata n'était pas à la maison, et généralement, lorsqu'un de leurs enfants tombait malade, ils décidaient ensemble ce qu'ils devraient

faire. Étant donné que Moussa avait un signe de maladie infectieuse, Alimata savait que son mari appuierait sa décision d'emmener Moussa à la rencontre de l'ASC.

Avant de quitter la maison, Alimata a pris un peu d'argent du fonds de santé de la famille que, par gestion concertée, l'un ou l'autre pourrait librement utiliser en cas de maladie. Ensuite, Alimata a demandé à sa belle-mère si elle pouvait garder ses quatre autres enfants pendant qu'elle emmène Moussa chez l'ASC. Bien que ce fût la saison de la récolte, sa belle-mère était d'accord, car elle se souvenait aussi d'avoir participé à la session de l'ASC sur les signes de maladies infectieuses chez les enfants.

Lorsqu'ils sont arrivés chez l'ASC, Moussa était un peu chaud et avait une légère diarrhée. L'ASC a examiné Moussa et immédiatement déterminé qu'il souffrait d'une maladie infectieuse. L'ASC lui a accordé les premiers soins a félicité Alimata d'avoir continué à allaiter Moussa comme à l'habitude. L'ASC a également donné à Alimata les médicaments restants que Moussa devrait prendre à la maison. Le même jour, lorsque Alimata retourna à la maison, elle raconta ce qui s'est passé à son mari, qui est reconnaissant de savoir que Alimata ait emmené Moussa directement chez l'ASC, aussitôt qu'elle a remarqué un signe de maladie. Comme le traitement des maladies infectieuses est gratuit, Alimata a pu retourner l'argent au fonds de santé pour être utilisé à une autre occasion. Elle a également continué à allaiter Moussa.

En comparant les deux versions de l'histoire de Alimata, quelles sont les différences entre elles?

- Une fois que les participants partagent leurs réponses, partager les réponses ci-dessous. (Pour les participants, veuillez regarder la page 41 du module)



1. Accès à l'information sur la santé : Dans le premier récit, Alimata n'était pas en mesure d'accéder à l'information écrite sur l'affiche au sujet des signes des maladies infectieuses et des pratiques à adopter à propos de l'allaitement; cependant, dans la deuxième histoire, Alimata a été en mesure d'accéder à l'information à cause du jeu de rôle. Cela signifiait que, dans la deuxième histoire, Alimata était capable de surmonter un obstacle majeur pour identifier précocement les signes de maladie et les mesures à prendre.
2. Opportunité d'influencer la prise de décision : Dans le premier récit, Alimata n'a pas eu l'occasion d'influencer la décision d'emmener son fils chez l'ASC; toutefois, dans la deuxième histoire Alimata a eu la possibilité de prendre la décision car elle et son mari se sont mis d'accord pour pouvoir tous les deux prendre des décisions sur la santé de leurs enfants. Cela signifiait que, dans la deuxième histoire, Alimata était capable de surmonter l'obstacle majeur pour prendre la décision de visiter l'ASC.

3. Accès et contrôle des ressources : Dans le premier récit, Alimata devrait demander à son mari l'autorisation d'utiliser l'argent pour se rendre à l'établissement de santé car elle n'avait pas d'égalité à l'accès et au contrôle des ressources de la famille; cependant, dans la deuxième histoire, Alimata avait égalité d'accès et de contrôle sur le fonds de santé de la famille. Cela signifiait que, dans la deuxième histoire, Alimata était capable de surmonter l'obstacle majeur pour avoir l'égalité du contrôle des ressources de la famille pour les services de santé.

Dans l'histoire d'Alimata, comment sont les trois obstacles liés au genre?

- Une fois que les participants partagent leurs réponses, partager les réponses ci-dessous. (Pour les participants, veuillez regarder la page 41 du module)
1. Accès à l'information sur la santé : La capacité d'une personne d'avoir accès à l'information, qu'elle soit écrite ou verbale, dépend en partie de son opportunité d'apprendre à lire et à comprendre la langue dans laquelle l'information est communiquée. Le genre exerce souvent une influence sur l'opportunité qu'une personne a d'apprendre : historiquement au Burkina Faso, l'éducation des hommes a souvent la priorité sur l'éducation des femmes. Par conséquent, les femmes sont moins susceptibles d'accéder aux informations sur la santé, notamment par écrit.

2. Opportunité d'influencer la prise de décision : L'opportunité d'une personne d'influencer la prise de décision est fondée sur le pouvoir qu'elle a de prendre une décision au sein de leur foyer ou de leur collectivité. Le genre exerce souvent une influence sur le niveau de pouvoir qu'une personne a pour prendre une décision : au Burkina Faso, l'homme chef de famille a souvent une plus grande influence que les femmes sur la prise de décision au sein de la famille. Par conséquent, les femmes auront moins d'influence sur la prise de décision en ce qui concerne de nombreuses questions domestiques, y compris la recherche des services de santé.

3. Accès et contrôle des ressources : L'accès et le contrôle d'une personne sur les ressources, et donc de partager les ressources, est basé sur sa position de négociation qui est souvent tributaire de son statut au sein de son foyer ou de sa communauté. Le genre exerce souvent l'influence sur le statut d'une personne : au Burkina Faso, l'homme chef de famille a souvent une meilleure position de négociation au sein de la famille que les femmes. Toutefois, les grands-mères ou grands-pères au Burkina Faso ont également de l'autorité sur les dépenses du ménage. Par conséquent, les jeunes femmes ont moins d'accès et de contrôle sur les ressources et leur distribution, y compris leur utilisation pour des services de santé (c'est-à-dire, le transport, les médicaments).

En comparant les deux versions de l'histoire d'Alimata, il est évident que le genre agit comme un déterminant social transversal de la santé en influençant l'accès et le contrôle d'une personne aux opportunités et ressources ainsi que leur opportunité d'influencer la prise de décisions.



Pour nous, pour augmenter l'impact du projet CLW sur la santé des enfants et des femmes, nous devons d'abord reconnaître qu'il existe un lien indissociable entre le bien-être des mères et de leurs enfants. Des femmes et des mères saines et émancipées jouent un rôle essentiel si nous voulons créer un monde où tous les enfants sont en mesure d'obtenir leurs droits sur la santé.

Bien que l'axe sur le rôle des femmes en tant que mères soit crucial, Save the Children estime que cela n'est qu'une partie du casse-tête. Des circonstances ont clairement montré que le fait d'engager les hommes et les garçons autour des sujets comme la paternité responsable, l'éducation parentale, le modelage d'un caractère positif, et l'égalité de genre complète le cercle de soins nécessaires au bien-être des filles et des garçons ainsi que des femmes.

Considérant que dans les communautés

cibles, les gardiennes ou gardiens sont les principaux responsables de répondre aux besoins de santé des enfants de moins de cinq (5) ans, cette séance se concentrera principalement sur les capacités de la gardienne ou le gardien d'avoir accès aux services de santé pour les enfants de moins de cinq ans, tout en reconnaissant l'importance de l'engagement des gardiens.

En reconnaissant le lien indissociable entre le bien-être des mères et de leurs enfants, les étapes à suivre pour déterminer la manière d'intégrer le genre sont :

(Pour les participants, veuillez regarder la page 42 du module)



1 Identifier les obstacles de genre liés à l'accès que les gardiennes et gardiens peuvent avoir pour trouver des services de santé.

2 Développer une réponse de genre pour faire face aux obstacles de genre liés à l'accès.

La réponse du genre comprend des approches étant sensibles au genre et visant à transformer les relations de genre.

- Une approche sensible au genre est quand les différents besoins, capacités et opportunités des garçons et des filles, des hommes et des femmes qui sont identifiés, considérés et pris en compte dans la prestation des services de santé.

Définition: Services de Santé

Les services de santé sont l'ensemble de services cherchant à contribuer à l'amélioration de la santé, y compris la mise à disposition de l'information sur la santé, des biens et des soins.

- L'approche visant à transformer les relations de genre s'agit d'une approche soucieuse de l'égalité de genre et favorise l'égalité de genre, tout en travaillant avec les intervenants clés pour identifier, traiter et transformer les causes profondes de l'inégalité de genre pour les femmes et les hommes, les filles et les garçons.

On s'attend à ce que toutes les activités que vous entreprenez soient sensibles au genre, et qu'elles visent, si possible, à transformer les relations de genre pour défier les causes profondes de l'inégalité de genre.

Par conséquent, une réponse de genre exige que vous preniez le genre en considération lorsque vous fournissez des services de santé, mais implique aussi l'ensemble de la communauté, puisque leurs perceptions et connaissances influencent les services de santé qu'ils cherchent et dont ils bénéficient de vous.

Donnant suite aux deux étapes de cette approche - l'identification des obstacles et le développement d'une réponse - nous allons maintenant étudier le processus d'identification des obstacles et d'élaboration des réponses.

Premièrement, pour identifier les obstacles de genre liés à l'accès aux services de santé et élaborer et appliquer une réponse de genre, il est fréquent de penser à une consultation comme un processus qui comprend trois phases :

- 1 Pré-consultation - Avant que la gardienne ou le gardien arrive chez l'ASC.
- 2 Consultation - Pendant que la gardienne ou le gardien est chez l'ASC.
- 3 Post-consultation - Après le départ de la gardienne ou le gardien de chez l'ASC.

Alors, comme nous l'avons discuté lors de la première et la deuxième séance de formation, pour identifier les obstacles de genre à l'accès et les réponses possibles, il faut considérer les trois formes d'accès :

- Accès physique
- Accès social
- Accès cognitif

Donc, pour identifier les obstacles de genre à l'accès aux services de santé, nous devons considérer les phases de la consultation et les différentes formes d'accès dans chaque phase. Par exemple, pour chaque phase, il faut se demander :



1. Pré-consultation

« Comment le genre pourrait influencer les capacités qu'une gardienne ou un gardien a physiquement, socialement, et cognitivement pour se rendre aux services de santé de l'ASC? »



2. Consultation

« Comment le genre pourrait influencer les capacités qu'une gardienne ou un gardien a physiquement, socialement, et cognitivement pour avoir accès aux services de santé de l'ASC? »



3. Post-consultation

« Comment le genre pourrait influencer les capacités qu'une gardienne ou un gardien a physiquement, socialement, et cognitivement pour avoir accès aux services de santé de l'ASC? »

Lorsque nous commençons à nous poser ce type de questions, nous pensons peut-être qu'il y a plusieurs manières par lesquelles le genre exerce des influences sur les capacités d'une gardienne ou d'un gardien d'avoir accès aux services de santé. Donc, nous devons prioriser les obstacles qui ont le plus grand impact sur l'accès aux services de santé et ceux pour qui nous avons la plus grande opportunité d'améliorer.

- *Alors que vous partagez les étapes suivantes avec les participants, écrivez les sur un tableau-papier, un par un, afin que tous les participants soient en mesure de suivre.*

Pour établir les priorités, il faut :

- 1 D'abord, identifier et répertorier les obstacles de genre liés à l'accès aux services de santé.
- 2 Établir les priorités fondées sur 2 celles qui ont le plus grand impact sur la restriction de l'accès et de l'utilisation des services de santé.
- 3 Ensuite, en faisant une réflexion sur votre rôle en tant qu'ASC, la troisième étape consiste à examiner la liste des obstacles prioritaires et déterminer sur lesquels vous pouvez avoir la plus grande influence.
- 4 Enfin, identifier les obstacles qui ont le plus grand impact et la plus grande opportunité d'influencer.

Maintenant, lorsque les obstacles ayant le plus grand impact et la plus grande possibilité d'influencer sont identifiés, une réponse de genre doit être développée afin de réduire son impact sur les opportunités qu'une gardienne ou un gardien a d'accéder aux services de santé. La réponse de genre peut être développée selon les étapes suivantes:

- *Alors que vous partagez les étapes suivantes avec les participants, écrivez les sur un tableau-papier, un par un, afin que tous les participants soient en mesure de suivre.*

- 1 Identifier comment il faut faire face aux obstacles.
- 2 En faisant une réflexion sur votre rôle en tant qu'ASC, réviser la liste des réponses de genre et déterminer pour lesquelles vous avez la plus grande capacité de mettre en œuvre.
- 3 Identifier les réponses ayant la plus grande chance de réduire les obstacles de genre à l'accès.
- 4 Identifier pour quelles réponses de genre vous avez la plus grande capacité de mettre en œuvre et lesquelles ont les plus grandes chances de réduire les obstacles.

Une fois que les réponses de genre ayant les plus grandes chances ont été développées, l'étape finale consiste à identifier les risques qui pourraient être associés aux réponses de genre et à déterminer comment ils peuvent être atténués.

En appliquant cette forme de hiérarchisation des priorités des obstacles de genre à l'accès et les réponses de genre, nous avons mis au point une liste

d'obstacles que vous devez considérer aussi bien pour les moyens que vous avez pour répondre pendant le processus de consultation qu'aux obstacles rencontrés par les gardiennes ou gardiens.



Au cours de la phase de pré-consultation, nous avons identifié trois priorités d'obstacles de genre que les gardiennes ou gardiens peuvent rencontrer en essayant d'accéder aux services de santé que vous offrez. Avec les obstacles, il y a des propositions de réponses pour les aborder. (Pour les participants, veuillez regarder la page 43 du module.)



1. L'opportunité qu'une gardienne ou un gardien a de parcourir, avec son ou ses enfants, la distance physique pour se rendre aux services de santé de l'ASC.

Obstacles de genre liés à l'accès:

Comme nous avons discuté précédemment, l'une des inégalités de genre qui affectent couramment les femmes est le fait qu'elles n'ont pas le même contrôle sur les ressources de la famille. En ce qui concerne la santé, cette inégalité peut limiter leurs opportunités d'accès aux services de transport pour se rendre aux services de santé pour elles-mêmes et pour leurs enfants.

Selon votre expérience, en tant qu'ASC, avez-vous observé cet obstacle? Si oui, partagez votre expérience.

- *Si un participant n'a pas d'exemple, vous pouvez lui rappeler la partie de l'histoire d'Alimata où elle devait demander la permission de son mari pour utiliser les ressources du ménage dans le transport vers le CSPS.*

Réponse(s) de genre : Pour réduire ces obstacles, en tant qu'ASC, vous pouvez sensibiliser les leaders et les membres de la communauté, tant les femmes que les hommes, sur l'importance de l'égalité de contrôle sur les ressources de la famille pour la santé des femmes et des enfants. Le processus de sensibilisation peut comprendre des groupes formels ou informels ou des sessions individuelles avec les leaders et/ou des membres de la communauté pour discuter des obstacles que rencontrent les gardiennes ou gardiens pour trouver des services de santé pour elles-mêmes ou pour leurs enfants lorsqu'elles n'ont pas le même contrôle sur les ressources de la famille. Une autre réponse peut être le voyage vers une gardienne ou un gardien et l'enfant avec des matériels et des médicaments appropriés pour rapprocher les services des utilisateurs.

Pouvez-vous penser à d'autres réponses

qui pourront être appliquées pour surmonter ces obstacles? (Voir des exemples supplémentaires dans la Boite 22.)

Boite 22 : Exemples des réponses de genre

- Encourager les familles à créer un fonds pour couvrir leurs besoins de santé et sur lequel les gardiennes et gardiens auront le même contrôle.
- Aider les groupes de femmes à organiser des activités économiques dont les bénéfices couvriront les besoins de santé de leurs enfants de moins de cinq ans.

Selon votre expérience, en tant qu'ASC, avez-vous observé cet obstacle? Si oui, partagez votre expérience.

- *Si un participant n'a pas d'exemple, vous pouvez leur rappeler de la partie de l'histoire d'Alimata où elle devait demander la permission de son mari d'emmener Moussa au ASC.*

Réponse(s) de genre : Pour réduire ces obstacles, en tant qu'ASC, vous pouvez sensibiliser les leaders et les membres de la communauté, tant les femmes que les hommes, sur l'importance de la santé maternelle et infantile ainsi que l'importance d'opportunité équitable pour influencer sur les décisions au niveau de la famille.

Pouvez-vous penser à d'autres réponses qui pourront être appliquées pour surmonter ces obstacles? (Voir des exemples supplémentaires dans la Boite 23)

Boite 23 : Exemples des réponses de genre

- Outre la sensibilisation des leaders et les membres de la communauté, il peut être utile de réaliser des visites supplémentaires à domicile pour sensibiliser les membres de la famille (incluant les belles-mères) sur l'importance de la santé maternelle et infantile et sur l'importance d'avoir du pouvoir équitable de prendre de décisions.

2. L'opportunité d'une gardienne ou un gardien de prendre la décision de se rendre chez l'ASC avec son enfant / ses enfants pour des services de santé.

Obstacles de genre liés à l'accès : Comme nous avons discuté précédemment, une autre inégalité entre les sexes qui affecte couramment les femmes est le fait qu'elles ont moins de pouvoir de prendre des décisions aux niveaux de la famille et de la communauté. En ce qui concerne la santé, cette inégalité peut limiter leur liberté d'aller chez l'ASC pour des services de santé qu'elles et leurs enfants ont besoin.

- Diriger des sessions de groupe ou individuelles au sein de la communauté ou à domicile pour aider les femmes à développer un sentiment de confiance afin de soutenir leurs besoins en matière de santé ainsi que ceux de leurs enfants. Il peut être utile de fournir des documents qui expliquent l'importance d'avoir du pouvoir équitable de prendre des décisions concernant la santé de toute la famille.

- *Si un participant n'a pas d'exemple, vous pouvez lui rappeler la partie de l'histoire d'Alimata où elle était incapable de comprendre l'information partagée pendant la session éducative tenue par l'ASC.*

Réponse(s) de genre : Pour réduire ces obstacles, en tant qu'ASC, lorsque vous informez les gardiennes ou gardiens sur les signes de maladie, vous pouvez parler d'une façon plus précise de l'information sur la santé et selon le niveau d'alphabétisation des gardiennes ou gardiens et la langue locale. Cela signifie que vous devez utiliser un langage simple, utilisez des photos et si nécessaire utilisez les services d'un traducteur fiable.

Pouvez-vous penser à d'autres réponses qui pourront être appliquées pour surmonter ces obstacles? (Voir des exemples supplémentaires dans la Boite 24.)

3. La capacité d'une gardienne ou d'un gardien à identifier les signes de maladie indiquant d'emmener son enfant / ses enfants chez l'ASC pour des services de santé.

Obstacles de genre liés à l'accès : Comme nous avons discuté précédemment, une autre inégalité entre les sexes qui affecte couramment les femmes est les obstacles d'accès à l'information. En ce qui concerne la santé, cette inégalité peut limiter leur possibilité d'accéder, de comprendre et de bénéficier des informations sur la santé partagées par le personnel de santé, y compris vous, en tant qu'ASC.

Selon votre expérience, en tant qu'ASC, avez-vous observé cet obstacle? Si oui, partagez votre expérience.

Boite 24 : Exemples des réponses de genre

- Pour augmenter l'accès à l'information des femmes de plusieurs niveaux d'alphabétisation, il peut être utile de préparer plusieurs supports pour partager l'information. Un des moyens est d'identifier les femmes leaders au sein de la communauté, avec une

forte compréhension des signes de maladie, et les aider à organiser régulièrement des séances de sensibilisation. Ainsi, l'information est partagée par des moyens traditionnels et approuvée par des femmes fiables.

- En outre, il peut être utile d'élargir au-delà des messages verbaux et visuels, au sein de la communauté, d'autres genres de message tels que des pièces de théâtre pour aider les gardiennes et gardiens à identifier les signes de maladie et les pratiques à adopter, notamment en matière d'allaitement.



Au cours de la phase de consultation, nous examinerons aujourd'hui deux priorités d'obstacles de genre que les gardiennes ou gardiens peuvent avoir en essayant d'accéder aux services de santé que vous offrez. Avec les obstacles, il y a des propositions de réponses pour les aborder. Les réponses se concentreront principalement sur les changements des actions ou des comportements que vous devrez réaliser en tant qu'ASC. (Pour les participants, veuillez regarder la page 44 du module)



1. **Les normes qui déterminent la façon dont les hommes et les femmes interagissent, peuvent limiter la possibilité des gardiennes ou gardiens de recevoir des services de santé fournis par un prestataire masculin de soins de santé.**

Obstacles de genre liés à l'accès : Au sein des sociétés, les normes de genre ont le potentiel de mener à l'inégalité de genre, ce qui peut empêcher l'égalité de droits, d'opportunités ou d'obligations. Les normes de genre qui définissent comment les hommes et les femmes peuvent interagir peuvent limiter les capacités des hommes et des femmes d'avoir l'égalité des droits, et donc conduire à l'inégalité de genre. En ce qui concerne la santé, les normes qui empêchent les gardiennes ou gardiens d'avoir accès aux services de santé

fournis par un prestataire masculin de soins de santé, comme un ASC, peuvent limiter les capacités des femmes d'avoir accès aux services de santé pour elles et leurs enfants.

Selon votre expérience, en tant qu'ASC, avez-vous observé cet obstacle? Si oui, partagez votre expérience.

- *Si un participant n'a pas d'exemple, vous pouvez partager avec eux qu'il y a des communautés musulmanes en Afrique de l'Ouest où les femmes sont très limitées dans leurs interactions avec les agents de santé de sexe masculin et doit donc*

avoir leur mari les accompagner ou chercher des soins des agents de sexe féminin.

Réponse(s) de genre : Pour réduire ces obstacles, en tant qu'ASC, vous pouvez décider de faire part de ces obstacles au Comité villageois de développement en respectant la confidentialité des bénéficiaires afin de demander leur appui pour faire face aux obstacles. Une autre solution possible pourrait être d'inviter, parmi les membres de la communauté, un homme ou une femme fiable tel qu'un agent de santé villageois pour être présente pendant la consultation de la gardienne ou le gardien. Ainsi, la gardienne ou le gardien pourra se sentir plus à l'aise en recevant des services pour elle/lui-même et son/ses enfants.

Pouvez-vous penser à d'autres réponses qui pourront être appliquées pour surmonter ces obstacles? (*Voir des exemples supplémentaires dans la Boîte 25.*)

Boîte 25 : Exemples des réponses de genre

- Réaliser des sessions communautaires avec les leaders et les membres de la communauté, aussi bien avec les femmes qu'avec les hommes, pour mettre en évidence l'importance des gardiennes et des gardiens, avec

une attention sur la promotion des mêmes opportunités pour que les hommes deviennent des gardiens aussi. Par exemple, en partageant la responsabilité à l'égard de la santé des enfants, en les emmenant aux consultations, et en participant aux séances d'éducation communautaires.

- Sur une base régulière, plutôt que réaliser de consultations à l'intérieur d'un immeuble, les réaliser dans un espace ouvert qui soit visible par les autres mais qui respecte aussi la confidentialité.

2. **L'opportunité d'une gardienne ou un gardien d'avoir accès aux informations partagées par l'ASC tout au long de la consultation.**

Obstacles de genre liés à l'accès :

Comme nous avons discuté dans la phase de pré-consultation, les femmes sont couramment confrontées à de grands obstacles d'accès à l'information. En ce qui concerne la santé, cette inégalité peut limiter leur possibilité d'avoir accès aux informations de santé partagées par le personnel de santé, y compris vous en tant qu'ASC. Comme discuté précédemment, les obstacles peuvent avoir un rapport avec le niveau d'alphabétisation ou du langage;

cependant cela peut aussi avoir un rapport avec le manque de familiarité avec la terminologie de santé souvent appelée connaissances en santé.

Selon votre expérience, en tant qu'ASC, avez-vous observé cet obstacle? Si oui, partagez votre expérience.

- *Si un participant n'a pas d'exemple, vous pouvez les informer que, surtout quand il y a des réfugiés ou des populations déplacées, qui sont souvent des femmes avec des enfants, nous, en tant que professionnels de la santé peuvent souvent être incapable de communiquer dans la langue de ceux qui cherchent nos services. Et donc, nous devons nous adapter à nous assurer que nous sommes en mesure de communiquer avec eux.*

Réponse(s) de genre : Bien que les consultations varient, il y a un format commun où des questions concernant la démographie (nom, âge, sexe) et les signes de maladie (symptômes, chronologie) sont posées aux gardiennes ou gardiens, et des instructions sont données pour que nous puissions diagnostiquer la maladie de l'enfant (mesurer la température, le poids, le périmètre brachial, la fréquence respiratoire, et la réalisation d'un Test de Diagnostic Rapide). Une gardienne ou un gardien peut être incapable de comprendre les questions médicales et les processus qui peuvent retarder le diagnostic ou, encore pire, produire un diagnostic erroné. Pour

réduire ces obstacles, en tant qu'ASC, lorsque vous posez des questions et donnez des instructions pour aider les gardiennes ou gardiens avec le diagnostic, il est important d'utiliser un langage simple et clair en ce qui concerne la terminologie médicale.

Pouvez-vous penser à d'autres réponses qui pourront être appliquées pour surmonter ces obstacles? (Voir des exemples supplémentaires dans la Boîte 26)

Boîte 26 : Exemples des réponses de genre

- Si la gardienne ou le gardien semble ne pas comprendre une question sur les signes de maladie, il sera peut-être plus facile pour elle/lui de simplement raconter l'histoire de la maladie de son enfant tout en utilisant la terminologie qu'elle connaît, vous pouvez lui poser des questions pour compléter le formulaire de consultation et déterminer le diagnostic.
- Si la gardienne ou le gardien semble ne pas comprendre les instructions verbales liées à la détermination du diagnostic, il sera peut-être utile de lui montrer, sur vous-même, comment faire des évaluations, par exemple de la mesure du périmètre brachial.



Au cours de la phase de post-consultation, les principaux obstacles de genre sont similaires à ceux déjà mentionnés pendant les phases de pré-consultation et de consultation; cependant au cours de cette phase, nous commencerons à examiner comment parfois les obstacles se croisent. Plus précisément, nous discuterons de deux obstacles de genre que les gardiennes ou gardiens peuvent avoir en essayant d'accéder aux services de santé, aussi bien que des réponses pour surmonter ces obstacles. Les réponses comprennent à la fois le niveau de changement des comportements de la communauté et les changements de comportements vis à vis des actions que vous devrez réaliser en tant qu'ASC. *(Pour les participants, veuillez regarder la page 46 du module)*



1. L'opportunité qu'une gardienne ou un gardien a de parcourir, avec son ou ses enfants, la distance physique pour se rendre au rendez-vous/dans un CSPS.

Selon votre expérience, en tant qu'ASC, avez-vous observé cet obstacle? Si oui, partagez votre expérience.

- *Si un participant n'a pas d'exemple, vous pouvez lui rappeler la partie de l'histoire d'Alimata où elle devait demander la permission de son mari pour utiliser les ressources du ménage dans le transport vers le CSPS.*

Obstacles de genre liés à l'accès : Comme nous avons discuté dans la phase de pré-consultation, l'opportunité qu'une gardienne ou un gardien a de se rendre aux services de santé peut être entravée par le fait de ne pas avoir le même contrôle sur les ressources de la famille. Toutefois, dans ce scénario, elle peut aussi avoir des difficultés parce qu'elle a moins de pouvoir de prise de décisions au sein de sa famille. La présence de l'un ou des deux obstacles de genre peut fortement limiter les opportunités des gardiennes ou gardiens de parcourir, avec leurs enfants, la distance physique pour se rendre au rendez-vous/dans un CSPS.

Réponse(s) de genre : Pour faire l'approche de l'un ou des deux obstacles, en tant qu'ASC, vous pouvez sensibiliser les leaders et des membres de la communauté, aussi bien les hommes que les femmes, sur l'importance de l'égalité d'accès aux ressources de la famille et/ou le même pouvoir de prendre des décisions pour que les femmes et les enfants aient l'égalité des droits à une bonne santé. Pour augmenter l'efficacité de la sensibilisation de l'approche aux causes profondes de l'accès, vous pouvez identifier les femmes et les hommes leaders de communauté qui peuvent soutenir l'égalité de genre au sein des communautés cibles.

Pouvez-vous penser à d'autres réponses qui pourront être appliquées pour surmonter ces

obstacles? (Voir des exemples supplémentaires dans la Boîte 27.)

Boîte 27 : Exemples des réponses de genre

- De manière générale, le fonds de santé de la famille est exclusivement contrôlé par le chef de ménage, ce qui signifie que les femmes doivent souvent, même en cas d'urgence de santé, attendre l'approbation du chef de ménage pour pouvoir acheter les médicaments nécessaires à la poursuite d'un traitement médical. Les femmes doivent avoir une égalité d'accès et de contrôle sur le fonds de santé de la famille. puisque celui-ci est destiné à l'ensemble du ménage. La sensibilisation des leaders et des membres de la communauté sur l'importance de l'égalité d'accès et de contrôle des ressources de la famille est donc essentielle.

2. L'opportunité des gardiennes ou gardiens d'avoir accès aux notices comprises dans les boîtes des médicaments ou aux informations du formulaire de prescription lorsqu'elles quittent la consultation.

Obstacles de genre liés à l'accès : Comme nous avons discuté dans la phase de consultation, les femmes sont couramment

confrontées à de grands obstacles d'accès à l'information en raison de leurs opportunités restreintes d'avoir accès à une éducation formelle. En ce qui concerne la santé, cette inégalité entre les sexes peut limiter leurs opportunités d'avoir accès aux informations écrites sur la santé, telles que celles indiquées dans les étiquettes des médicaments et formulaires de prescription.

Selon votre expérience, en tant qu'ASC, avez-vous observé cet obstacle? Si oui, partagez votre expérience.

- Si un participant n'a pas d'exemple, vous pouvez leur rappeler de la partie de l'histoire d'Alimata où elle était incapable de comprendre l'information partagée pendant la session éducatif tenue par l'ASC.*

Réponse(s) de genre : Pour faire l'approche de cet obstacle, en tant qu'ASC, lors que vous donnez des instructions aux gardiennes ou gardiens sur la façon d'utiliser un médicament et sur le processus de prescription, vous aurez peut-être besoin de communiquer de façon plus claire selon leur niveau d'alphabetisation et le langage local. Cela peut signifier que vous devez utiliser un langage simple, des photos et si nécessaire des services d'un traducteur fiable. En outre, pour vous assurer qu'ils sont en mesure de se rappeler de cette information, vous pouvez leur fournir des instructions illustrées et, dans certains cas, demander aux gardiennes ou

gardiens s'il y en a un autre membre de la famille avec lequel elles aimeraient que vous partagez les instructions.

Pouvez-vous penser à d'autres réponses qui pourront être appliquées pour surmonter ces obstacles? (Voir des exemples supplémentaires dans la Boite 28)

Boite 28 : Exemples des réponses de genre

- Pour vous assurer que les gardiennes ou gardiens sont en mesure de donner suite efficacement au traitement à la maison, il est peut-être possible d'identifier un autre membre de la communauté, auquel elles font confiance, qui a eu l'occasion d'administrer le même traitement à ses enfants dans le passé. Ainsi, la gardienne ou le gardien peut facilement demander des précisions ou des conseils à un membre de la famille ou à un ami fiable.



Maintenant, il est important de reconnaître que toutes les gardiennes ou gardiens sont différent(e)s, et donc certain(e)s peuvent ne pas faire face à des obstacles de genre, et pour celles qui en font, les réponses que nous avons discutées peuvent ne pas aider chaque gardienne ou gardien à surmonter ses obstacles. Par conséquent, vous devez

toujours analyser l'expérience de chaque gardienne ou gardien et répondre de la meilleure façon possible comment les obstacles qu'elles ont pu être surmontés. Une façon de comprendre l'expérience de la gardienne ou le gardien et la manière de l'aider est de lui poser des questions. Par exemple : (Pour les participants, veuillez regarder la page 47 du module)



- **Basé sur votre expérience, avez-vous rencontré des obstacles pour recevoir de services de santé? Si oui, veuillez partager votre expérience et expliquer comment l'on vous a aidé à surmonter cet obstacle.**
- **Basé sur votre expérience, avez-vous rencontré des obstacles physiques? Par exemple, des obstacles pour se rendre aux services de santé ou être disponible pendant les heures d'ouverture du service? Si oui, veuillez partager votre expérience et expliquer comment l'on vous a aidé à surmonter cet obstacle.**
- **Basé sur votre expérience, avez-vous rencontré des obstacles sociaux au niveau de la famille ou au niveau de la communauté? Par exemple, votre opportunité de prendre de décisions de se rendre aux services de santé ou vos opportunités d'avoir accès aux services qui vous permettront de**

bénéficiaire de services de santé. Si oui, veuillez partager votre expérience et expliquer comment l'on vous a aidé à surmonter cet obstacle.

- Basé sur votre expérience, qu'est-ce que vous pensez de la fréquence, de la quantité, du type et de la clarté de l'information que je vous ai donnée? S'il y a des façons d'améliorer ma communication de l'information, veuillez me le faire savoir.



Activité 4 : Considérations liées au genre par des jeux de rôle

Durée : 90 minutes

Maintenant que nous avons examiné les fréquents obstacles de genre que les gardiennes ou gardiens rencontrent pour avoir accès aux services de santé et les réponses possibles, il est important de commencer à mettre en pratique les réponses. Pour vous aider dans cette pratique, nous ferons ensemble un jeu de rôle. Je vous rassemblerai en groupe de deux, où vous lirez un scénario et vous devrez déterminer comment réagir afin de surmonter l'obstacle. Après votre discussion du scénario, vous devrez présenter un jeu de rôle de deux minutes en nous montrant

comment surmonter l'obstacle. Les scénarios s'appuient sur les obstacles et les réponses que nous venons de discuter, donc vous pouvez se référer aux notes dans votre module (Voir les scénarios et les réponses possible dans l'annexe A).

- Divisez les participants en groupes de deux. S'il y a un nombre impair de participants, il y aura peut-être un groupe de trois.
- Une fois que les participants sont en groupes, distribuez les scénarios - un pour chaque groupe.
- Demandez aux groupes d'abord d'identifier l'obstacle du genre dans le scénario puis élaborer une réponse du genre à aborder l'obstacle.
- Leur accorder 10 minutes pour discuter et préparer le jeu de rôle.
- À la fin des 10 minutes, invitez chaque groupe à lire son scénario et de présenter son jeu de rôle.
- A la fin de chaque jeu de rôle, facilitez la discussion et demandez aux participants s'ils sont d'accord avec l'obstacle de genre identifiés et la réponse de genre présenté. puis demandez-leur si la réponse étant genre sensible et/ ou genre transformative.

Il est important de reconnaître que certains obstacles de genre ne sont pas visibles ni faciles à identifier. Cette formation vous aide à observer et identifier des signes d'obstacles de genre liés à l'accès et les inégalités entre les sexes, cependant il n'est pas toujours possible de les identifier facilement. Par conséquent, la meilleure pratique est, même lorsqu'un signe n'est

pas visible, de poser des questions aux gardiennes ou gardiens, sur une base régulière et sur leurs expériences en matière d'accès aux services de santé. C'est aussi une meilleure pratique, dans les cas où vous pensez que vous avez remarqué un signe d'obstacle de genre, de poser à la gardienne ou au gardien des questions sur ses expériences en matière d'accès aux services de santé et si elle/il a eu des obstacles, vous pourrez peut-être lui demander comment l'aider à surmonter les obstacles.

N'oubliez pas que la première priorité est d'aider et, si vous répondez simplement sur la base des hypothèses, vous pouvez agrandir involontairement les obstacles. Plus précisément, si nous n'avons pas identifié correctement les obstacles de genre liés à l'accès aux services de santé, nous risquons de renforcer les inégalités en matière de santé, ainsi que de nuire la prestation de services qui ne sont pas accessibles par ceux qui en ont le plus besoin.



Activité 5 : Que faire ensuite ?

Durée : 20 minutes

Pour mettre fin à cette première séance, pouvez-vous écrire trois choses que vous avez apprises au cours de cette séance? *(Pour les participants, veuillez regarder la page 50 du module)*



- Une fois que tous les participants ont terminé d'écrire, demandez aux participants de partager ce qu'ils ont écrit.

Après la session d'aujourd'hui, essayez de penser aux points suivants (en fonction de vos expériences passées) :

- L'identification des obstacles de genre rencontrés par les gardiennes ou gardiens;
- La détermination de la réponse la plus appropriée; et
- La mise en œuvre de la réponse.

Lors de votre pratique, documentez vos succès, défis et questions à la page 50 de votre module. À la prochaine séance, nous aurons une meilleure compréhension de nos réussites, défis et questions en les discutant ensemble. N'oubliez pas que pendant votre pratique, si vous identifiez un obstacle que vous jugez trop difficile de surmonter, ou si vous rencontrez des résistances et vous vous sentez incapable d'en trouver une réponse, il est préférable de contacter votre superviseur immédiatement afin de déterminer le meilleur plan d'action.





Photo: Hedinn Halldorsson / Save the Children

6. SÉANCE 4 : L'INTÉGRATION DE GENRE DANS LA COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT

6.1. Présentation de la Séance

OBJECTIF : Introduire la pratique d'intégration de considérations de genre en faisant la Communication pour le Changement Social et de Comportement.

DURÉE : 5 heures

6.2. Préparation de la Séance

MATÉRIAUX :

- Tableau-papier (1 unité)
- Marqueurs pour tableau-papier
- Tableau-papier avec les lignes directrices de la formation
- 1 Copie imprimée de chaque scénario des jeux de rôles
- 1 Évaluation sur la formation par participant
- 1 Post-test par participant
- 2 Enveloppe pour glisser les évaluations et post-tests complétés

6.3. Mise en Œuvre de la Séance

Activité I : Révision de la troisième Séance

Durée : 20 minutes

- *Avant de commencer la séance, placez dans un endroit visible les lignes directrices créées dans la première séance sur la manière dont chacun voudrait interagir avec les autres au cours de la formation.*

Bienvenue à la quatrième séance de la formation sur le genre. Au début de notre formation, nous avons créé une liste de directives à tenir compte lors de notre interaction. Je l'ai affichée sur le mur pour continuer à nous guider dans nos interactions aujourd'hui.

Avant de commencer cette quatrième séance, nous ferons une brève révision des sujets de la troisième séance concernant comment intégrer l'approche de genre aux consultations. Pour cette révision, nous discuterons des succès, défis et questions que vous avez enregistrés dans votre module concernant vos expériences passées dans la mise en œuvre de cette approche pendant les consultations.

Citez certains des succès et des défis que vous avez eus, en identifier les obstacles de genre rencontrés par les gardiennes ou gardiens, en déterminer la réponse la plus appropriée, et en mettre en œuvre la réponse.

- *Au fur et à mesure que les participants partagent leurs succès et défis, écrivez-les sur le tableau papier.*
- *Pour chaque réussite et défi, demandez aux participants s'ils sont d'accord avec ce que leurs collègues ont fait ou comment il faudrait les améliorer à l'avenir.*
- *Une fois que les participants ont partagé leurs idées, encouragez-les en confirmant ce qu'ils ont bien*

fait et comment ils pourraient améliorer lorsqu'ils rencontrent des cas similaires à l'avenir. (Voir des exemples de coaching dans la Boite 29)

Boite 29 : Exemples de Coaching

Lors de l'entraînement des participants, utilisez leurs réussites et défis pour souligner l'importance de:

- Identifier les obstacles à l'accès liés au genre et développer les réponses de genre en posant des questions aux gardiennes ou gardiens sur leurs expériences.
- Impliquer les hommes et les femmes, dans la mesure du possible, aux réponses de genre.
- Contacter leurs superviseurs s'ils identifient un obstacle qu'ils jugent trop difficile à surmonter, ou s'ils rencontrent des résistances et s'ils se sentent incapables d'en trouver une réponse.

Au cours du dernier mois, les efforts que vous avez fournis pour identifier les obstacles, déterminer les réponses et de mettre en œuvre ces réponses sont cruciaux pour adapter efficacement l'intégration de l'approche de genre à vos activités. Ce type d'analyse et d'adaptation est une compétence qui se développera au fur et à mesure que vous pratiquez. Lors des discussions des sessions précédentes, nous avons vu que, dans un premier temps, l'utilisation d'une approche sur le genre peut paraître peu familière et des fois gênante. Au début, elle nécessite souvent une attention particulière, mais avec du temps et de la pratique, l'utilisation de l'approche de genre devient tout simplement partie intégrante de la façon dont vous voyez votre travail et le monde. Vous n'avez même plus à penser à mettre vos « lunettes de genre » parce que vous les porterez toujours et cela vous rendra mieux capable de réaliser votre travail, et d'optimiser l'impact qu'il aura sur ceux qui en ont le plus besoin.



Quelles sont les questions qui vous venaient à l'esprit lorsque vous avez travaillé pour appliquer vos lunettes de genre?

- *Au fur et à mesure que les participants posent leurs questions, essayez d'y répondre, mais si vous n'avez pas la réponse, informez le participant que vous poserez leurs questions à un collègue, et vous leur en ferez part plus tard.*

Activité 2 : Objectif de la Séance

Durée : 5 minutes

Comme il s'agit de la quatrième séance, nous développerons les discussions sur le genre en explorant comment intégrer des

questions relatives au genre à la Communication pour le Changement Social et de Comportement. À la fin de cette session, vous serez capables d'identifier les questions et l'approche de genre que vous devrez tenir en compte pendant les activités de Communication sur le Changement Social et de Comportement avec des hommes et des femmes de la communauté. *(Pour les participants, veuillez regarder la page 54 du module.)*



Activité 3 : Qu'est-ce que la Communication pour le Changement Social et de Comportement

Durée: 10 minutes

Pour cette séance, il est important de définir d'abord ce que nous entendons par Communication pour le Changement Social et de Comportement. *(Pour les participants, veuillez regarder la page 55 du module.)*

Communication pour le Changement Social et de Comportement sont les moyens de communication pour promouvoir les comportements sains et les pratiques pour améliorer les résultats de la santé.



Au sein du projet CLW, nous utilisons plusieurs formes de communication : sessions individuelles, sessions communautaires, messages diffusés par la radio, et matériel imprimé pour promouvoir

des l'allaitement maternel exclusif.

En tant qu'ASC, pouvez-vous donner des exemples de Communication pour le Changement Social et de Comportement que vous avez utilisés dans le passé au sein des communautés que vous desservez?

(Voir des exemples dans la Boite 30.)

Boite 30 : Exemples de CCC

- Des conseils individuels lors de consultations avec les gardiennes et gardiens ou des visites à domicile pour la promotion de l'allaitement maternel exclusif.
- Des ateliers d'éducation avec des femmes et des hommes des communautés cibles sur la prévention du paludisme, de la pneumonie et de la diarrhée.



Activité 4 : Approches de genre pour la Communication pour le Changement Social et de Comportement

Durée : 90 minutes

Dans le cas de la CCSC, pour augmenter l'impact positif du projet sur la santé des enfants et des femmes, nous devons d'abord reconnaître qu'il existe un lien indissociable entre le bien-être des mères et de leurs enfants. Des femmes et des mères saines et émancipées jouent un rôle essentiel si nous voulons créer un monde où tous les enfants sont en mesure d'obtenir leurs droits sur la santé.

Bien que l'axe sur le rôle des femmes en tant que mères soit crucial, Save the Children estime que cela n'est qu'une partie du casse-tête. Des circonstances ont clairement montré que le fait d'engager les hommes et les garçons autour des sujets comme la paternité responsable, l'éducation parentale, le modelage d'un caractère positif, et l'égalité de genre complète le cercle de soins qui sont nécessaires pour le bien-être des filles et des garçons.

Considérant que dans les communautés cibles, les gardiennes sont les principales responsables de répondre aux besoins de santé des enfants de moins de cinq ans, cette séance se concentrera principalement sur les capacités de la gardienne d'avoir accès aux CCC, tout en reconnaissant l'importance de l'engagement des gardiens.

En reconnaissant le lien indissociable entre le bien-être des mères et de leurs enfants, les étapes à suivre pour déterminer la manière d'intégrer le genre sont : *(Pour les participants, veuillez regarder la page 56 du module)*



1. Identifier les obstacles de genre liés à l'accès que les gardiennes ou gardiens peuvent avoir pour comprendre et bénéficier de la Communication pour le Changement Social et de Comportement.
2. Développer une réponse de genre pour faire face aux obstacles de genre liés à l'accès.

La réponse du genre comprend étant sensible au genre et transformative au genre.

- Sensible au genre est quand les différents besoins, capacités et opportunités des garçons et des filles, des hommes et des femmes qui sont identifiés, considérés et pris en compte dans la prestation des services de santé.
- L'approche visant à transformer les relations de genre s'agit d'une approche soucieuse de l'égalité de genre et favorise l'égalité de genre, tout en travaillant avec les intervenants clés pour identifier, traiter et transformer les causes profondes de l'inégalité de genre (les femmes et les hommes, les filles et les garçons).

On s'attend à ce que toutes les activités que vous entreprenez soient sensibles au genre, et qu'elles visent, si possible, à transformer les relations de genre pour défier les causes profondes de l'inégalité de genre.

Par conséquent, une réponse de genre exige que vous preniez le genre en considération lorsque vous fournissez des services de santé, mais implique aussi l'ensemble de la communauté, puisque leurs perceptions et connaissances influencent les services de santé qu'ils cherchent et dont ils bénéficient de vous.

Donnant suite à l'approche de ces deux étapes, maintenant, nous allons étudier le processus d'identification des obstacles de genre liés à l'accès et élaborer et appliquer les réponses de genre pour surmonter ces obstacles. *(Pour les participants, veuillez regarder la page 56 du module.)*



Pour identifier les obstacles de genre liés à l'accès à la compréhension et aux bénéfices des messages de la Communication pour le Changement Social et de Comportement et l'approche de genre à utiliser, il faut considérer les trois formes d'accès que nous avons discutées – accès physique, social et cognitif.

Donc, pour identifier les obstacles de genre à l'accès à la compréhension et aux bénéfices de la Communication pour le Changement Social et de Comportement, il faut se demander :

- Comment le genre pourrait influencer les capacités qu'une gardienne ou un gardien possède physiquement pour avoir accès à la Communication pour le Changement Social et de Comportement?
- Comment le genre pourrait influencer les capacités qu'une gardienne ou un gardien possède socialement pour avoir accès à la Communication pour le Changement Social et de Comportement?
- Comment le genre pourrait influencer les capacités qu'une gardienne ou un gardien possède cognitivement pour avoir accès à la communication pour le Communication pour le Changement Social et de Comportement?

Lorsque nous commençons à nous poser ce genre de questions, nous pensons peut-être qu'il y a plusieurs manières par lesquelles le genre exerce des influences sur les capacités d'une gardienne ou un gardien à comprendre et bénéficier des messages de la Communication pour le Changement Social et de Comportement. Donc, nous devons prioriser les obstacles qui ont le plus grand impact sur l'accès à ces messages et ceux que nous avons la plus grande opportunité d'améliorer. Lorsque ces obstacles sont identifiés, nous devons prioriser des réponses de genre.

En appliquant cette forme de hiérarchisation discutée lors de la session précédente, nous

avons mis au point une liste d'obstacles et de réponses de genre que vous devez considérer, aussi bien que les moyens que vous avez pour adapter vos activités de Communication pour le Changement Social et de Comportement aux obstacles rencontrés par les gardiennes et gardiens.



En termes d'obstacles physiques de genre à la Communication pour le Changement Social et de Comportement, nous avons identifié deux priorités d'obstacles pour les gardiennes et les gardiens. Avec les obstacles, il y a de propositions de réponses à partager qui se concentreront sur les changements des actions et des comportements que vous devrez réaliser en tant qu'ASC. *(Pour les participants, veuillez regarder la page 57 du module)*



1. L'opportunité qu'une gardienne ou gardien a de parcourir la distance physique pour se rendre aux sessions de Communication pour le Changement Social et de Comportement données par l'ASC. Par exemple, des sessions sur la façon de prévenir la diarrhée chez les enfants de la communauté ou des sessions de promotion de l'allaitement exclusif.

Obstacles de genre liés à l'accès :
Pour les gardiennes et gardiens, l'un des obstacles physiques de genre qui

affecte couramment les femmes est le fait qu'elles n'ont pas le même contrôle sur les ressources de la famille, pour les utiliser, par exemple, pour les frais de transport pour assister aux sessions.

Selon votre expérience, en tant qu'ASC, avez-vous observé cet obstacle? Si oui, partagez votre expérience.

- *Si un participant n'a pas d'exemple, vous pouvez lui rappeler la partie de l'histoire d'Alimata où elle devait demander la permission de son mari pour pouvoir utiliser les ressources du ménage pour le transport.*

Réponse(s) de genre : Pour réduire ces obstacles qui affectent les gardiennes et gardiens, en tant qu'ASC, vous pouvez réaliser des sessions à plusieurs endroits au sein d'un bassin versant pour réduire la distance physique que quelqu'un a à parcourir pour s'y rendre. En outre, vous pouvez programmer des sessions avant ou après les événements organisés par la communauté, afin que les gardiennes qui sont déjà à l'événement n'aient pas à faire un autre voyage pour assister à la session.

Pouvez-vous penser à d'autres réponses qui pourront être appliquées pour surmonter ces obstacles? *(Voir des exemples supplémentaires dans la Boîte 31.)*

Boîte 31 : Exemples des réponses de genre

- Réaliser des sessions individuelles chez les gardiennes qui sont incapables de se rendre aux sessions communautaires.

2. L'opportunité d'une gardienne ou gardien d'avoir du temps disponible pour assister aux sessions de Communication pour le Changement Social et de Comportement menées par l'ASC. Par exemple, les sessions sur les services de planification familiale ou sessions de promotion de l'allaitement exclusif.

Obstacles de genre liés à l'accès : Pour les gardiennes, il peut être particulièrement difficile de trouver du temps pour aller aux sessions en raison de travaux domestiques, travaux agricoles en début de la saison des pluies et pendant la récolte de cultures. Pour les gardiens, il peut être particulièrement difficile de trouver du temps pour aller aux sessions en raison de travaux agricoles, festivals spéciaux et jours fériés.

Selon votre expérience, en tant qu'ASC, avez-vous observé cet obstacle? Si oui, partagez votre expérience.

- *Si un participant n'a pas d'exemple, vous pouvez leur rappeler de la partie de l'histoire d'Alimata où elle avait concurrence responsabilités, de prendre soin de son fils et de travailler dans le champ.*

Réponse(s) de genre : Pour réduire ces obstacles qui affectent les gardiennes et gardiens, en tant qu'ASC, vous pouvez réaliser plusieurs sessions portant sur le même sujet, à différents jours et périodes, pour vous assurer que tant les gardiennes que les gardiens puissent y être présents. En outre, vous pouvez programmer des sessions avant ou après les événements organisés par la communauté, afin que les gardiennes et gardiens qui sont déjà à l'événement n'aient pas à faire un autre voyage pour assister à la session. Vous pouvez également faire la promotion d'une distribution plus égale du travail domestique entre les femmes et les hommes pour que les gardiennes aient le temps de participer aux activités.

Pouvez-vous penser à d'autres réponses qui pourront être appliquées pour surmonter ces obstacles? (Voir des exemples supplémentaires dans la Boîte 32.)

Boîte 32 : Exemples des réponses de genre

- Organiser des sessions sur la Communication pour le Changement Social et de Comportement avec des hommes et des femmes avant les périodes occupées, tel que le début de la saison des pluies, en particulier pour discuter du paludisme et la diarrhée

dont le nombre augmente pendant la saison des pluies.

- Organiser des sessions sur la Communication pour le Changement Social et de Comportement avec des groupes de femmes pendant qu'elles réalisent de travaux domestiques, tel que la lessive.
- Organiser des sessions sur la Communication pour le Changement Social et de Comportement avec les familles afin faire la promotion d'une distribution plus égale du travail domestique entre les femmes et les hommes pour que les femmes aient le temps de participer aux activités.



En termes d'obstacles sociaux de genre à la Communication pour le Changement Social et de Comportement, nous avons identifié deux priorités d'obstacles pour les gardiennes et les gardiens. Pour surmonter ces obstacles, il y a des propositions de réponses pour qui comprennent à la fois le niveau de changement de comportement de la communauté et le changement de comportement que vous devez réaliser en tant qu'ASC. (Pour les participants, veuillez regarder la page 58 du module)

1. **L'opportunité d'une gardienne ou gardien d'avoir accès aux sessions de Communication pour le Changement Social et de Comportement qui se concentrent sur de sujets culturellement sensibles, tel que la planification familiale.**

Obstacles de genre liés à l'accès : Pour les gardiennes et gardiens, un obstacle social de genre de participer aux sessions qui se concentrent sur de sujets culturellement sensibles, et peut être liés à la gêne d'assister à des sessions sur des sujets sensibles avec le sexe opposé. Un autre obstacle à la participation à ces types de sessions peut être la sensibilité culturelle de discuter de ces sujets dans un contexte de groupe.

Selon votre expérience, en tant qu'ASC, avez-vous observé cet obstacle? Si oui, partagez votre expérience.

- *Si un participant n'a pas d'exemple, vous pouvez lui rappeler qu'un sujet comme la planification familiale peut être très sensible à discuter dans un groupe hétérogène de femmes et d'hommes.*

Réponse(s) de genre : Pour réduire les obstacles qui affectent les gardiennes et gardiens, en tant qu'ASC, vous pouvez créer des espaces sécuritaires à chaque genre en réalisant de sessions individuelles sur les sujets culturellement sensibles plutôt qu'en groupe. Vous pouvez aussi réaliser ces sessions en rassemblant

les hommes dans un groupe et les femmes dans un autre. En faisant ces adaptations, les femmes et les hommes peuvent se sentir plus à l'aise de parler de sujets sensibles.

Pouvez-vous penser à d'autres réponses qui pourront être appliquées pour surmonter ces obstacles? (Voir des exemples supplémentaires dans la Boite 33.)

Boite 33 : Exemples des réponses de genre

- Organiser des sessions de sensibilisation avec les leaders et les membres communautaires, tant des femmes que des hommes, pour aborder les tabous liés à la planification familiale.
- Identifier les leaders bien respectés de la communauté, tant des femmes que des hommes, qui peuvent soutenir la sensibilisation des membres de la communauté sur l'importance de la planification et de la nécessité d'éliminer les tabous.

2. Les opportunités que les gardiennes ont de choisir et d'agir sur la décision de participer aux sessions de Communication pour le Changement Social et de Comportement.

Obstacles de genre liés à l'accès : Pour les gardiennes, un obstacle social de genre pour assister à une session peut comprendre leur influence limitée sur les décisions au sein de la famille. Cet obstacle peut limiter leur liberté d'assister à une session, surtout si celle-ci aborde des sujets culturellement sensibles.

Selon votre expérience, en tant qu'ASC, avez-vous observé cet obstacle? Si oui, partagez votre expérience.

- *Si un participant n'a pas d'exemple, vous pouvez lui rappeler de la partie de l'histoire d'Alimata où elle devait demander la permission de son mari pour pouvoir emmener Moussa chez l'ASC. Bien que dans l'histoire la prise de décision était liée à la recherche de soins au CSPS, la même situation peut se présenter à une session.*

Réponse(s) de genre : Pour réduire ces obstacles, en tant qu'ASC, vous pouvez sensibiliser les leaders et les membres de la communauté, tant les femmes et que les hommes, sur l'importance de l'égalité d'opportunité d'influencer les décisions au niveau de la famille, surtout en ce qui concerne le fait d'assurer la santé des femmes en âge précoce et celle des enfants de moins de cinq ans.

Pouvez-vous penser à d'autres réponses qui pourront être appliquées pour surmonter ces obstacles? (Voir des exemples

supplémentaires dans la Boîte 34)

Boîte 34 : Exemples de réactions de genre

- Pour les gardiennes ou gardiens qui peuvent ne pas être en mesure de participer aux sessions, il peut être nécessaire de réaliser des séances de conseil individuelles chez elles ou lors de consultations.
- Pour atteindre les femmes qui ne sont pas en mesure d'assister aux sessions, il faut peut-être aborder la Communication pour le Changement Social et de Comportement lors de la réalisation d'autres événements communautaires ayant des niveaux très élevés de participation de la communauté cible.
- Aussi, engager les hommes pendant les sessions d'apprentissage afin de les stimuler à soutenir la participation des femmes.



En termes des obstacles cognitifs de genre à la Communication pour le Changement Social et de Comportement, nous avons identifié un qui est important pour les gardiens et surtout pour les gardiennes. Avec les obstacles, il y a des propositions de réponses pour les aborder à travers des

réponses à votre niveau, en tant qu'ASC. (Pour les participants, veuillez regarder page 59 du module)



1. **Les opportunités que les gardiennes et gardiens ont d'apprendre et de bénéficier des messages de la Communication pour le Changement Social et de Comportement que vous partagez.**

Obstacles de genre liés à l'accès :
Pour les gardiennes en particulier, comme résultat de leur faible niveau d'alphabétisation, elles sont souvent confrontées à de forts obstacles liés à l'accès à l'information en matière de santé. Ce qui peut limiter leur opportunité d'apprendre et de bénéficier des messages partagés par le personnel de santé, y compris vous en tant qu'ASC.

Selon votre expérience, en tant qu'ASC, avez-vous observé cet obstacle? Si oui, partagez votre expérience.

- Si un participant n'a pas d'exemple, vous pouvez lui rappeler la partie de l'histoire d'Alimata où elle était incapable de comprendre l'information partagée pendant la session éducative tenue par l'ASC.

Réponse(s) de genre : Pour réduire ces obstacles, en tant qu'ASC, lors de la communication avec les gardiennes et gardiens sur un changement de comportement, vous devrez peut-être

communiquer plus clairement et selon leur niveau d'alphabétisation et le langage local. Cela peut signifier que vous devrez utiliser un langage simple, des photos et éventuellement des services d'un traducteur fiable.

Pouvez-vous penser à d'autres réponses qui pourront être appliquées pour surmonter ces obstacles? *(Voir des exemples supplémentaires dans la Boîte 35)*

Boîte 35 : Exemples des réponses de genre

- Pour augmenter l'accès à l'information des femmes de différents niveaux d'alphabétisation, il peut être utile d'organiser différents supports pour partager la Communication pour le Changement Social et de Comportement.
- Une façon de procéder consiste à repérer les femmes leaders au sein de la communauté avec une forte compréhension des messages et à les appuyer en organisant régulièrement des séances de sensibilisation. Ainsi, l'information est partagée par des lignes traditionnelles et par des femmes fiables..

- Il peut être utile outre les messages verbaux et visuels, d'utiliser d'autres sortes de message au sein de la communauté, comme la mise en scène de pièces de théâtre qui aident les femmes et les hommes d'apprendre et de bénéficier de la Communication pour le Changement Social et de Comportement.
- En outre, en engageant aussi les hommes aux activités de Communication pour le Changement Social et de Comportement, les femmes et les hommes peuvent avoir les informations nécessaires et peuvent s'entraider en mettant en œuvre leurs connaissances.



Lors de la discussion sur les obstacles de genre à l'accès, il est facile de commencer à généraliser les obstacles des gardiennes et des gardiens, mais ce n'est pas le cas. Il est important de reconnaître que les gardiennes et gardiens peuvent avoir d'expériences différentes et donc ne pas avoir certains obstacles, et pour ceux qui en ont, les réponses que nous avons discutées peuvent ne pas aider à surmonter les obstacles de tous. Par conséquent, vous devez toujours

analyser l'expérience de chaque gardienne ou gardien et répondre de la meilleure façon possible comment réduire les obstacles de genre qu'ils ont. Une façon de comprendre l'expérience des gardiennes et gardiens et la manière de les aider est de leur poser des questions. Par exemple : *(Pour les participants, veuillez regarder la page 60 du module)*



- Basé sur votre expérience, avez-vous rencontré des obstacles pour apprendre et bénéficier de l'information partagée par l'ASC? Si oui, veuillez partager votre expérience et expliquer comment on vous a aidé à surmonter cet obstacle.
- Basé sur votre expérience, avez-vous rencontré des obstacles physiques? Par exemple, des obstacles pour se rendre aux sessions communautaires organisées par l'ASC ou être disponible pendant la durée des sessions? Si oui, veuillez partager votre expérience et expliquer comment l'on vous a aidé à surmonter cet obstacle.
- Basé sur votre expérience, avez-vous rencontré des obstacles sociaux au niveau de la famille ou au niveau de la communauté? Par exemple, votre opportunité de prendre la décision de se rendre aux sessions communautaires ou vos opportunités d'avoir accès aux ressources pour vous

rendre aux sessions ou pratiquer tout ce que vous avez appris pendant les sessions. Si oui, veuillez partager votre expérience et expliquer comment on vous a aidé à surmonter cet obstacle.

- Basé sur votre expérience, qu'est-ce que vous pensez de la fréquence, de la quantité, du type et de la clarté de l'information que je vous ai donnée? S'il y a de façons d'améliorer ma communication de l'information, veuillez me le faire savoir.



Activité 5 : Considérations liées au genre par des jeux de rôle

Durée : 90 minutes

Maintenant que nous avons examiné les fréquents obstacles de genre que les gardiennes et les gardiens ont pour avoir accès à la Communication pour le Changement Social et de Comportement et les réponses possibles, il est important de commencer à mettre en pratique les réponses. Pour vous aider dans cette pratique, nous ferons ensemble un jeu de rôle. Je vous rassemblerai en groupe de deux, où vous lirez un scénario et vous devrez déterminer comment réagir afin de surmonter l'obstacle. Après votre discussion du scénario, vous devrez présenter un jeu de rôle de deux minutes en nous montrant comment surmonter l'obstacle. Les scénarios sur les obstacles et les réponses dont nous venons de discuter, ont pour objectif de renforcer les notes du tableau- papier et celles de votre module. (Voir les scénarios dans l'annexe B.)

- *Divisez les participants en groupes de deux. S'il y a un nombre impair de participants, il y aura peut-être un groupe de trois.*
- *Une fois que les participants sont en groupes, distribuez les scénarios - un pour chaque groupe*
- *Demandez aux groupes d'identifier l'obstacle du genre dans le scénario puis élaborer une réponse du genre abordant l'obstacle*
- *Leur accorder 10 minutes pour discuter et préparer le jeu de rôle.*

- *À la fin des 10 minutes, invitez chaque groupe à lire son scénario et de présenter son jeu de rôle en deux minutes.*
- *À la fin de chaque jeu de rôle, facilitez la discussion et demandez aux participants s'ils sont d'accord avec l'obstacle de genre identifié et la réponse de genre présentée. Puis demandez-leur si la réponse utilise l'approche sensible au genre et/ou l'approche visant à transformer les relations de genre.*

Il est important de reconnaître que certains obstacles de genre ne sont pas visibles ni faciles à identifier. Cette formation vous aide à observer et identifier des signes, cependant il n'est pas toujours possible de les identifier facilement. Par conséquent, la meilleure pratique est, même lorsqu'un signe n'est pas visible, de poser des questions aux gardiennes et gardiens sur une base régulière, sur leurs expériences en matière d'accès aux services de santé. C'est aussi une meilleure pratique, dans les cas où vous pensez que vous avez remarqué un signe d'obstacle de genre, de poser aux gardiennes et gardiens des questions sur leurs expériences en matière d'accès aux services de santé et s'ils ont eu des obstacles, vous pourrez peut-être leur demander comment les l'aider à surmonter les obstacles.

N'oubliez pas que la première priorité est d'aider et, si vous répondez simplement sur la base des hypothèses, vous pouvez agrandir involontairement les obstacles.



Activité 5 : Que faire ensuite ?

Durée : 15 minutes

Pour mettre fin à cette première séance, pouvez-vous écrire trois choses que vous avez apprises au cours de cette séance? (Pour les participants, veuillez regarder la page X du module)



- Une fois que tous les participants ont terminé d'écrire, demandez aux participants de partager ce qu'ils ont écrit.

Au cours du mois prochain, pratiquez l'identification des obstacles de genre qu'ont les gardiennes et gardiens, déterminez la réponse la plus appropriée, et mettez-la en place. Lors de votre pratique, documentez vos succès, échecs et questions à la page 62 de votre module.

Lors de votre prochaine réunion mensuelle, avec votre superviseur, il y aura l'occasion de discuter des succès, des défis et des questions que vous pourriez avoir. N'oubliez pas que pendant votre pratique, si vous identifiez un obstacle que vous jugez trop difficile de surmonter, ou si vous rencontrez des résistances et vous vous sentez incapable d'en trouver une réponse, il est préférable de contacter votre superviseur immédiatement afin de déterminer le meilleur plan d'action.



Activité 6 : Post-test

Durée : 40 minutes

Pour être à mesure de voir si nous avons appris ensemble, je vous demande de compléter un post-test. Nous allons comparer vos réponses à celles que vous avez données au début de la formation pour voir si la formation a été en mesure d'améliorer vos connaissances et compétences en ce qui concerne l'intégration du genre dans la santé (voir posttest à l'annexe D). Notre post-test prendra environ 30 minutes et sera confidentiel. Donc, vos résultats ne seront pas liés à vous, nous allons analyser les résultats de tous les tests ensemble.

- Distribuez les post-tests et lorsqu'ils seront complétés, glissez-les dans une enveloppe qui devra être scellée et rendue aux formateurs.

Activité 7 : Évaluation de la formation

Durée : 20 minutes

Félicitations pour avoir terminé la formation. Nous voudrions connaître vos idées sur ce que vous avez apprécié de la formation et comment elle pourrait être améliorée. Notre évaluation sur la formation prendra environ 15 minutes et elle sera confidentielle (voir l'annexe C).

- Distribuez les évaluations et lorsqu'elles seront complétées, glissez-les dans une enveloppe qui devra être scellée et rendue aux formateurs.



Photo: Hedinn Halldorsson / Save the Children

7. ANNEXES

7.1. Annexe A : Les scénarios de consultation pour les jeux de rôles

SCÉNARIO 1 :

Vous effectuez une visite de suivi au domicile d'une femme qui a accouché 24 heures plus tôt. Sur place, vous réalisez qu'elle n'a pas encore commencé à allaiter son enfant. Lorsque vous demandez à la femme pourquoi elle n'a pas encore débuté l'allaitement, elle vous répond qu'elle n'a pas encore de lait et que sa belle-mère lui a dit que le colostrum (premier lait) ne doit pas être donné au bébé.

Quel est l'obstacle de genre dans le scénario?
Quelle est votre réponse de genre pour aborder l'obstacle?

SCÉNARIO 2 :

Au cours du dernier mois, vous avez remarqué que le nombre d'enfants ayant la diarrhée qui ont été amenés chez vous pour être examinés dépassait la normale. Lorsque vous avez demandé aux gardiennes pourquoi elles ne sont pas venues plus tôt, quand la diarrhée était moins grave, elles ont dit qu'elles pensaient que cela n'était pas si grave et que la diarrhée s'améliorerait. Lorsque vous avez demandé aux femmes si elles ont continué d'allaiter leur enfant malgré la diarrhée, elles ont répondu qu'elles ont préféré donner des tisanes et de l'eau plutôt que le lait maternel.

Quel est l'obstacle de genre dans le scénario?
Quelle est votre réponse de genre pour aborder l'obstacle?

SCÉNARIO 3 :

En tant qu'ASC du sexe masculin, vous avez remarqué qu'un faible nombre de femmes vous a demandé des services de planification familiale. Vous vous êtes demandé si c'est parce que les jeunes femmes en âge de procréer ne se sentaient pas à l'aise de vous parler des options de contraception. Compte tenu de vos préoccupations, vous avez demandé à l'une des agentes de santé villageois de vous parler de ce qu'elle en pense et elle a dit que certaines des femmes du village ne se sentent pas à l'aise de vous poser des questions sur les services de planification familiale parce que vous êtes un homme.

Quel est l'obstacle de genre dans le scénario?
Quelle est votre réponse de genre pour aborder l'obstacle?

SCÉNARIO 4 :

Une gardienne a amené son enfant malade pour une consultation chez vous. La gardienne parle un langage local que vous ne connaissez pas et elle n'a que quelques faibles connaissances du français. En utilisant de mots du français fondamental, vous avez été en mesure de déterminer que l'enfant avait le paludisme, mais vous n'avez pas été capable d'expliquer à la gardienne comment elle devrait faire pour lui donner le médicament. Vous avez compris qu'il était vraiment important qu'elle comprenne comment utiliser le médicament, mais malheureusement il n'y avait aucun traducteur disponible dans le village.

Quel est l'obstacle de genre dans le scénario?
Quelle est votre réponse de genre pour aborder l'obstacle?

SCÉNARIO 5 :

Une gardienne est venue chez vous avec sa fille qui souffrait d'une diarrhée sévère, et par conséquent, vous voudriez que l'enfant soit emmenée au CSPS. Toutefois, la gardienne mentionne que son mari est absent pour trois jours et elle doit attendre son retour pour avoir son autorisation d'emmener leur fille au CSPS.

Quel est l'obstacle de genre dans le scénario?
Quelle est votre réponse de genre pour aborder l'obstacle?

Boite 36 : Exemples des réponses aux scénarios**Scénario 1 :**

- L'obstacle de genre : Opportunité d'influencer la prise de décision
- Réponse de genre : À court terme, vous pouvez informer la mère, le père et la belle-mère qu'il est erroné de croire que le colostrum (premier lait) ne doit pas être donné à l'enfant. À long terme, vous pouvez décider d'organiser une réunion avec les leaders communautaires pour discuter de l'inégalité de la prise de décision au sein du foyer (en mentionnant le rôle influent des belles-mères), et avec leur soutien, sensibiliser les membres de la communauté sur la nécessité que les femmes puissent influencer la prise de décision pour leur propre santé et celle de leurs enfants.

Scénario 2 :

- L'obstacle de genre : Accès à l'information sur la santé
- Réponse de genre : Organiser plusieurs sessions éducatives avec les membres féminins et masculins de la communauté en ce qui concerne les signes de diarrhée et les pratiques à adopter lorsque cela se produit (comme la continuation de l'allaitement maternel exclusif). Utiliser des méthodes interactives telles que

des jeux de rôle pour soutenir les membres de la communauté dans leurs actions visant à accéder et à bénéficier de l'information.

Scénario 3 :

- L'obstacle de genre : Les normes de genre qui définissent comment les hommes et les femmes peuvent interagir.
- Réponse de genre : Vous pouvez faire partie de ces obstacles au Comité villageois de développement, en respectant la confidentialité des bénéficiaires afin de demander leur appui pour faire face aux obstacles. Une autre solution possible pourrait être d'inviter, parmi les membres de la communauté, un homme ou une femme fiable tel qu'un agent de santé villageois pour assister la consultation de la gardienne ou du gardien.

Scénario 4 :

- L'obstacle de genre : Accès à l'information sur la santé
- Réponse de genre : En expliquant comment administrer le médicament, vous pouvez décider d'utiliser des mots simples en français, utiliser des gestes de la main, ou des dessins pour expliquer. Une autre option est pour vous d'administrer le médicament pour les deux premiers jours jusqu'à ce que la gardienne ou le gardien comprenne.

Scénario 5 :

- L'obstacle de genre : Opportunité d'influencer la prise de décision
- Réponse de genre : À court terme, vous pouvez décider de soutenir la mère à contacter son mari par téléphone ou par un autre membre de la famille qui pourrait donner leur approbation. Si cela ne fonctionne pas, vous pouvez demander l'approbation d'un leader communautaire pour que la mère soit en mesure d'apporter son enfant au CSPS. Dans le long terme, vous pouvez décider d'organiser une réunion avec les leaders communautaires pour discuter de l'inégalité de la prise de décision, et avec leur soutien, sensibiliser les membres de la communauté sur la nécessité que les femmes puissent influencer la prise de décision pour leur propre santé et celle de leurs enfants.

7.2. Annexe B : Les scénarios pour la CCSC pour les jeux de rôles

SCÉNARIO 1 :

Lors d'une session éducative tenue par un ASC, Alimata a appris que pour prévenir le paludisme, il est important d'utiliser des moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée d'action. Quand elle est rentrée chez elle, elle a demandé à son mari si elle pouvait aller chercher gratuitement les moustiquaires imprégnées d'insecticide pour eux et leurs enfants au CSPS. Toutefois, même après avoir essayé de lui expliquer l'importance, son mari a dit non.

Quel est l'obstacle de genre dans le scénario?
Quelle est votre réponse de genre pour aborder l'obstacle?

SCÉNARIO 2 :

Un jour, en mai, un ASC a programmé une session éducative sur l'allaitement avec des femmes enceintes. Cependant, aucune femme ne s'est rendue à la réunion parce que la saison des pluies avait commencé et tout le monde était dans les champs.

Quel est l'obstacle de genre dans le scénario?
Quelle est votre réponse de genre pour aborder l'obstacle?

SCÉNARIO 3 :

Lors d'une visite à domicile, l'ASC a commencé à discuter de planification familiale avec le chef de la famille et son épouse. Mais dès que l'ASC a commencé à parler des méthodes de contraception, le mari lui a demandé de s'en aller parce que lui et sa femme n'y étaient pas intéressés. Toutefois, au cours de la conversation son épouse semblait être intéressée, mais elle ne s'est pas manifestée lorsque son mari a demandé à l'ASC de s'en aller.

Quel est l'obstacle de genre dans le scénario?
Quelle est votre réponse de genre pour aborder l'obstacle?

SCÉNARIO 4 :

Un soir, un ASC a organisé une session éducative pour parler aux leaders communautaires de l'importance de l'égalité d'opportunité entre les femmes et les hommes en ce qui concerne la prise de décisions sur la santé de leurs enfants. Les leaders communautaires du sexe masculin présents à la réunion ont déclaré qu'ils ne pensent pas que les femmes devraient avoir de l'égalité d'opportunité de prendre des décisions parce qu'elles ne sont pas capables de comprendre comment bien utiliser les ressources de la famille.

Quel est l'obstacle de genre dans le scénario?
Quelle est votre réponse de genre pour aborder l'obstacle?

SCÉNARIO 5:

Au cours des deux dernières semaines, plusieurs femmes de la communauté ont dit à l'ASC qu'elles ont écouté les messages à la radio sur comment stimuler la production du lait maternel et comment gérer de fortes montées laiteuses qui occasionnent des engorgements mammaires. Toutefois, les femmes disent qu'il leur est difficile de comprendre les messages parce qu'elles n'ont jamais entendu les termes utilisés et qu'il leur est plus facile d'apprendre par des messages visuels

Quel est l'obstacle de genre dans le scénario?
Quelle est votre réponse de genre pour aborder l'obstacle?

Boîte 37 : Exemples des réponses aux scénarios

Scénario 1 :

- L'obstacle de genre : Accès et contrôle des ressources
- Réponse de genre : Dans le court terme, en plus d'organiser des sessions éducatives avec les membres féminins de la communauté, organiser également des sessions avec les membres masculins de sorte que tout le monde ait accès à l'information et puisse prendre une décision éclairée. Dans le long terme, vous pouvez organiser une réunion avec les leaders communautaires pour discuter de l'inégalité de l'accès et du contrôle des ressources, et avec leur soutien, sensibiliser les membres de la communauté sur la nécessité que les femmes puissent avoir accès et contrôler les ressources pour leur santé et celle de leurs enfants.

Scénario 2 :

- L'obstacle de genre : Accès à l'information sur la santé
- Réponse de genre : Organiser une réunion avec un leader communautaire masculin et un leader communautaire féminin pour déterminer quand il est préférable d'organiser une session éducative pour chaque groupe. Sur la base de leurs

suggestions, organiser les sessions pour les femmes et les hommes en fonction de leurs horaires. Une autre option peut être de sensibiliser les ménages sur l'importance de répartir de manière égale la distribution du travail et des tâches domestiques, afin que les femmes aient le temps de participer aux ateliers leur étant destinés.

Scénario 3 :

- L'obstacle de genre : Opportunité d'influencer la prise de décision et l'accès à l'information sur la santé
- Réponse de genre : À une date ultérieure retourner dans la maison du couple avec un leader communautaire qui prend en charge la planification familiale ou avec un autre couple qui adhère à la planification familiale. Animer une discussion avec l'homme autour de l'importance de la planification familiale pour la santé de sa femme et ses enfants. En outre, organiser des sessions éducatives avec les hommes et les femmes séparément sur la planification familiale afin que tous puissent être informés.

Scénario 4 :

- L'obstacle de genre : Opportunité d'influencer la prise de décision
- Réponse de genre : Au cours de la session, animer une discussion avec les participants autour de ce

qui fait un bon décideur. Un aspect important de prendre de bonnes décisions est la connaissance. Dans la société burkinabè, il est établi que très souvent, ce sont les femmes qui prennent soin des enfants et par conséquent, elles sont très bien informées sur leur santé. En outre, il y a souvent des sessions éducatives organisées par l'ASC sur les différentes maladies de l'enfance où les femmes et les hommes peuvent apprendre sur la façon de reconnaître les signes de la maladie. Un autre point important est que, si les femmes n'ont pas l'égalité d'opportunité d'influencer la prise de décision, cela pourrait augmenter les risques pour la santé de leurs enfants et la famille.

Scénario 5 :

- L'obstacle de genre : Accès à l'information sur la santé
- Réponse de genre : Organiser plusieurs sessions éducatives avec les femmes qui allaitent et les femmes enceintes à propos des techniques pour stimuler la production du lait maternel et gérer de fortes montées laiteuses qui occasionnent des engorgements mammaires. Utiliser des méthodes interactives telles que des jeux de rôle ou des démonstrations pour aider femmes à comprendre et à bénéficier de l'information.

7.3. Annexe C : Évaluation de la formation

1. Date (JJ/MM/AAAA) : ____/____/_____
2. Région de : _____
3. District Sanitaire de : _____
4. Commune de : _____
5. Sexe : (Encerclez) Féminin Masculin
6. Des quatre séances de formation, combien avez-vous assisté? (Encerclez votre réponse)
0 1 2 3 4
7. Dans l'ensemble, quelle appréciation faites-vous de la formation? (Encerclez votre réponse)
Faible Acceptable Bien Très bien Excellent
8. Quelle appréciation faites-vous de la formation en ce qui concerne les éléments ci-dessous?
(Encerclez vos réponses)

	Faible	Acceptable	Bien	Très bien	Excellent
8.1 Qualité du contenu	1	2	3	4	5
8.2 Qualité d'animation	1	2	3	4	5
8.3 L'environnement d'apprentissage	1	2	3	4	5

9. Est-ce que cette formation a changé votre point de vue sur genre? (Encerclez)

Oui Non

- 9.1. Si oui, comment?

9.2. Si non, pourquoi pas?

10. Est-ce que cette formation a changé la façon dont vous fournissez vos services de santé?

Oui Non

10.1. Si oui, comment?

10.2. Si non, pourquoi pas?

11. Si vous avez des suggestions sur la façon d'améliorer cette formation à l'avenir s'il vous plaît décrire ci-dessous.

12. Quelle autre formation aimeriez-vous recevoir pour votre rôle comme Promoteur de la Santé?

Merci de partager vos idées!

7.4. Annexe D :Test

1. Date (JJ/MM/AAAA) : ___/___/_____

2. Région de : _____

3. District Sanitaire de : _____

4. Commune de : _____

5. Sexe : (Encerclez) Féminin Masculin

6. Des quatre séances de formation, combien avez-vous assisté? (Encerclez votre réponse)

0 1 2 3 4

7. Quel est la différence entre sexe et genre?

8. Quelle est l'importance du genre dans le travail des promoteurs de la santé?

9. Quelles sont les trois formes de l'inégalité des sexes couramment rencontrées par les femmes dans les communautés cibles?

9.1. _____

9.2. _____

9.3. _____

10. Lire le scénario et répondre aux questions :

Zenabo va bientôt accoucher de son cinquième enfant. Avec ses autres enfants, sa belle-mère a dit de donner les décoctions aux enfants pour qu'ils aient de la force. Mais, Zenabo a constaté qu'après avoir donné les décoctions aux enfants, ils sont souvent tombés malades. Zenabo se souvient d'une session éducative du mois passé pendant laquelle l'ASC a partagé les dépliants avec l'information sur la façon de bien nourrir les nouveaux-nés, mais elle n'était pas capable de lire l'information et donc de bien comprendre.

Zenabo vient juste d'être informée qu'il y aura une autre session avec un ASC, mais la session est programmée dans un autre village, qui se trouve à 10 kilomètres de son village, et son mari a déjà pris la seule bicyclette de la famille. En plus, c'est la période des récoltes et Zenabo a quatre enfants. Par conséquent, il est difficile pour elle de trouver le temps d'assister à la session éducative.

10.1 Question : Indiquez trois obstacles d'accès liés au genre que Zenabo a rencontré en essayant d'adopter le comportement de l'allaitement exclusif ?

- _____
- _____
- _____

10.2 Question : Pour chaque obstacle d'accès que vous avez identifié, expliqué, en tant qu'ASC, comment pouvez-vous éliminer l'obstacle pour réaliser l'allaitement exclusif ?

- _____

- _____

- _____

Merci de compléter ce test!

7.5. Annexe E : Test avec les réponses

1. Date (JJ/MM/AAAA) : ____/____/_____
2. Région de : _____
3. District Sanitaire de : _____
4. Commune de : _____
5. Sexe : (Encerclez) Féminin Masculin
6. Des quatre séances de formation, combien avez-vous assisté? (Encerclez votre réponse)
0 1 2 3 4
7. Quel est la différence entre sexe et genre?

Pour recevoir 1 point pour question 7, ils doivent noter au moins les mots-clés écrits en gras.

Le sexe se réfère aux caractéristiques biologiques et physiologiques qui définissent les hommes et les femmes, alors que **genre se réfère aux rôles**, comportements, activités et attributs **socialement construits** qu'une société donnée considère appropriés pour les hommes et les femmes.

8. Quel est l'importance de genre dans la travaille des promoteurs de la santé?

Pour recevoir 1 point pour question 8, ils doivent noter au moins une des trois réponses.

L'égalité de genre est un droit fondamental; pour créer un plus grand impact possible sur la santé et la survie des femmes et des enfants; et pour prévenir les dommages.

9. Quelles sont les trois formes d'inégalité des sexes couramment rencontrées par les femmes dans les communautés cibles?

Pour recevoir les 3 points pour la question 10, ils doivent noter les trois inégalités ci-dessous ou d'autres que vous trouvez pertinentes.

- 9.1. Accès et control des ressources
- 9.2. Accès à l'information
- 9.3. Opportunité d'influencer la prise de décision

10. Lire le scenario et répondre aux questions :
Zenabo va bientôt accoucher de son cinquième enfant. Avec ses autres enfants, sa belle-mère a dit de donner les décoctions aux enfants pour qu'ils aient de force. Mais, Zenabo a constaté qu'après avoir donné les décoctions aux enfants, ils sont souvent tombés malades. Zenabo se souvient d'une session éducative du mois passé pendant laquelle l'ASC a partagé les dépliants avec l'information sur la façon de bien nourrir les nouveau-nés mais elle n'était pas capable de lire l'information et donc bien comprendre.

Zenabo vient juste d'être informée qu'il y aura une autre session avec un ASC, mais la session est programmée dans un autre village, qui se trouve 10 kilomètres de son village, et son mari a déjà pris la seule bicyclette de la famille. En plus, c'est la période des récoltes et Zenabo a quatre enfants. Par conséquent, il est difficile pour elle de trouver le temps d'assister à la session éducative.

10.1 Question : Indiquez trois obstacles d'accès liés au genre que Zenabo a eu en essayant d'adopter le comportement de l'allaitement exclusif ?

Pour recevoir les 3 points pour la question 10.1, ils doivent noter trois des quatre obstacles ci-dessous ou d'autres que vous trouvez pertinentes.

- Opportunité d'influencer la prise de décision
- Accès à l'information
- Accès et control des ressources
- Disponibilité ou responsabilités contradictoires

10.2 Question : Pour chaque obstacle d'accès que vous avez identifié, expliquez, en tant qu'ASC, comment pouvez-vous éliminer l'obstacle pour réaliser l'allaitement exclusif ?

Pour recevoir les 3 points pour la question 10.2, ils doivent noter trois des quatre réponses ci-dessous ou d'autres que vous trouvez pertinentes.

- Opportunité d'influencer la prise de décision :
Organiser des réunions avec les leaders communautaires, y compris les belles-mères, pour adresser l'inégalité de la prise de décision.
- Accès à l'information :
Organiser plusieurs sessions éducatives avec les membres féminins et masculins de la communauté en ce qui concerne l'allaitement maternel exclusif. Utiliser des méthodes interactives telles que des jeux de rôle pour soutenir les membres de la communauté à accéder et à bénéficier de l'information.
- Accès et contrôle des ressources :
Organiser une réunion avec les leaders communautaires pour adresser l'inégalité d'accès et contrôle des ressources, et avec leur soutien, sensibiliser les membres de la communauté sur la nécessité que les femmes aient la possibilité d'accéder et de contrôler les ressources de manière égale. Une autre possibilité est d'encourager les familles à créer un fonds pour couvrir leurs besoins de santé et sur lequel les gardiennes et gardien auront le même contrôle.
- Disponibilité ou responsabilités contradictoires
Organiser une réunion avec un leader communautaire masculin et un leader communautaire féminin pour déterminer quand il est préférable d'organiser une session éducative pour chaque groupe. Sur la base de leurs suggestions, organiser les sessions pour les femmes et les hommes en fonction de leurs horaires.

ENFANCE ÉPANOUIE

GUIDE DE L'ANIMATEUR:

Formation sur la prise en compte du Genre dans la provision des services de santé