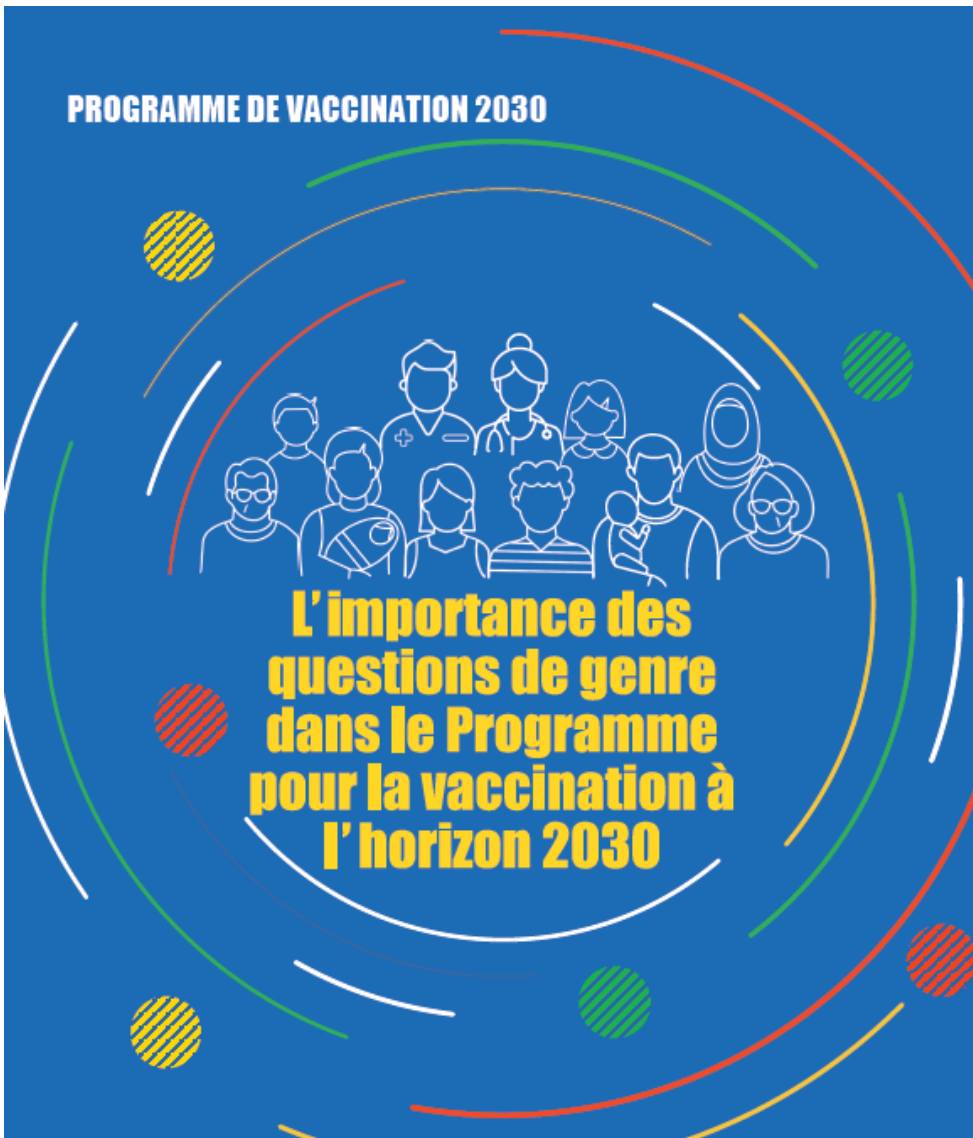


L'importance des questions de genre dans le programme pour la vaccination à l'horizon 2030



Deuxième série de webinaires

PROGRAMME DE VACCINATION 2030



L'importance des questions de genre dans le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030



L'importance des questions de genre dans le programme pour la vaccination: **Deuxième** série de webinaires

IA2030 envisage un monde où **chacun, partout, à tout âge**, bénéficie pleinement des vaccins pour améliorer la santé et le bien-être. Les interventions de vaccination ne réussiront à augmenter la **couverture vaccinale** et à se développer que lorsque les rôles, les normes et les rapports de genre seront compris, analysés et systématiquement pris en compte dans la planification et la mise en œuvre des services de vaccination.

S'appuyant sur la [première série de webinaires](#) organisée en 2023, cette deuxième série de webinaires vise à **améliorer la sensibilisation et la compréhension de l'impact des barrières liées au genre sur la vaccination**. La série sera axée sur des **exemples et des bonnes pratiques de programmation adaptés aux spécificités de genre** provenant du monde entier finalisés à améliorer la couverture et l'équité.

Webinaire 1:

Actions adaptées aux spécificités de genre pour améliorer la qualité, l'accessibilité et la disponibilité des services

Jeudi 7 mars 2024
15h-16h CET

Webinaire 2:

Collaborer avec la société civile et les agents du changement, et leur donner des moyens d'action pour surmonter les obstacles liés au genre

Jeudi 4 Avril 2024
15h-16h CET

Webinaire 3:

Faire progresser l'égalité des genres et améliorer la couverture à travers les services intégrés et la collaboration entre les secteurs

Jeudi 9 Mai 2024
15h-16h CET

Webinaire 4:

Adopter une perspective de genre dans la recherche et l'innovation

Jeudi 6 Juin 2024
15h-16h CET

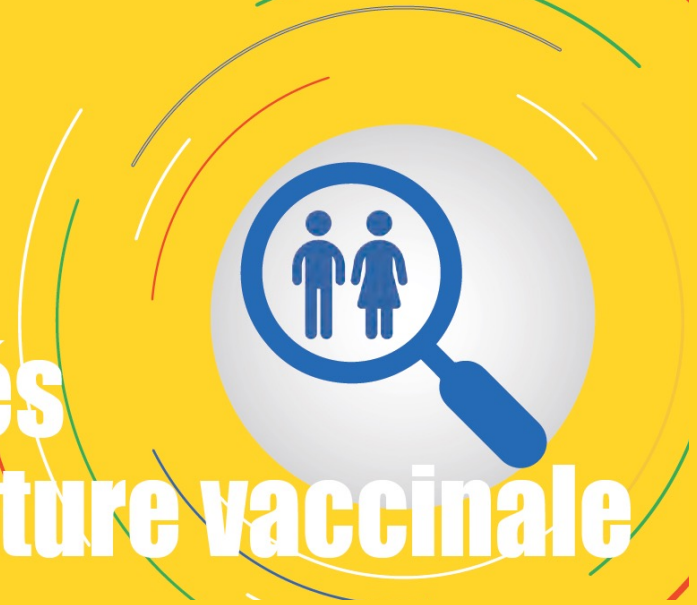
Webinaire 5:

Mettre en œuvre des services de vaccination adaptés aux spécificités de genre dans les situations d'urgence

Jeudi 11 Juillet 2024
15h-16h CET

Tous les enregistrements et documents sont disponibles en ligne : <https://www.technet-21.org/en/topics/programme-management/gender-and-immunization>

Chapitre 4 : Stratégies adaptées aux spécificités de genre pour augmenter la couverture vaccinale



Collaborer avec la société civile et les agents du changement, et leur donner des moyens d'action

Stephanie Shendale

Responsable technique
Vaccination et intégration au
cours de la vie
IVB, WHO

Alexis Sullivan

Ginny Fonner, PhD, MPH
Alexis Sullivan, MSPH

Dr. Camara Fantamady

Bureau national de l'UNICEF au
Mali

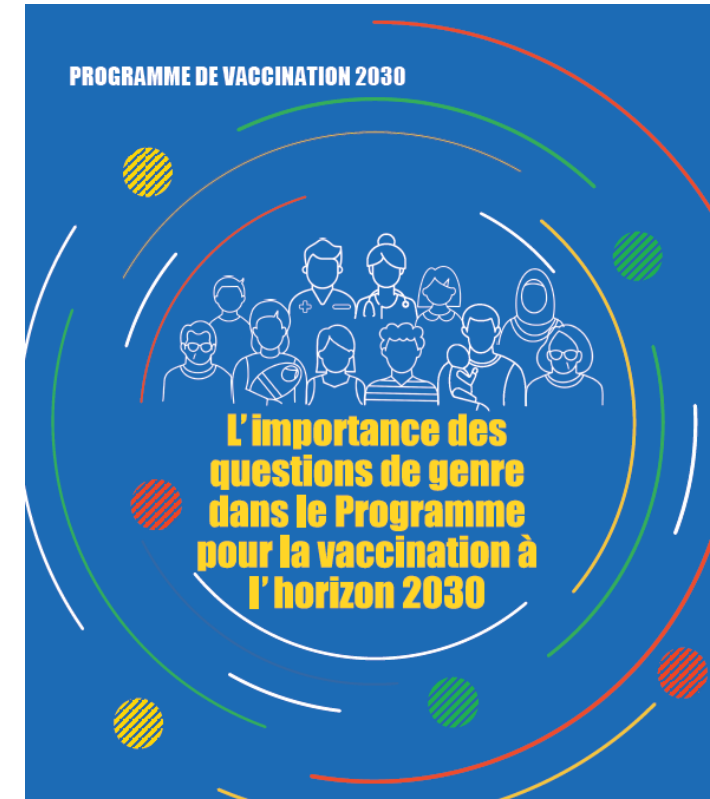
Avishek Hazra, PhD

Directeur de l'évaluation des
programmes et des politiques
Population Council Consulting Pvt
Ltd,
New Delhi, INDE

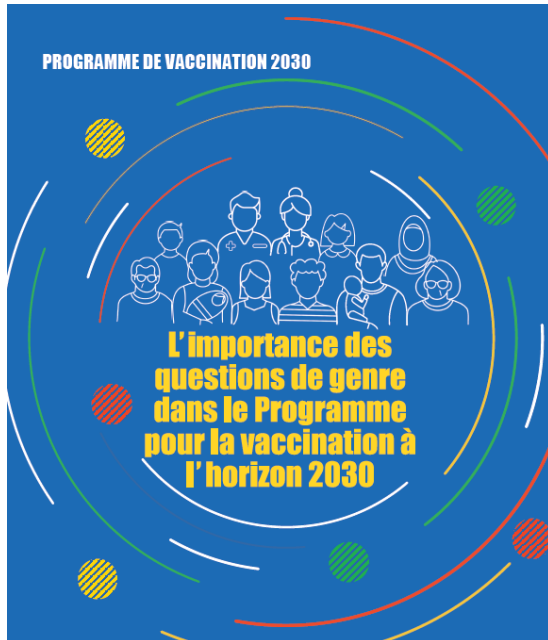
En quoi la dimension de genre est-elle importante pour la vaccination ?

Le genre affecte la vaccination à la fois sur le plan de la **demande** (recours aux soins) et de **l'offre** de services de santé.

Pour augmenter la couverture vaccinale, et en particulier pour toucher de manière pérenne les enfants « zéro dose » et les communautés oubliées, il est indispensable de **connaître et d'examiner** les multiples façons dont le **genre interagit** avec d'autres **facteurs socioéconomiques, géographiques et culturels** pour influencer l'accès et le recours aux vaccins ainsi que leur administration.



Stratégies adaptées aux spécificités de genre pour augmenter la couverture vaccinale



- ✓ Investir en faveur des données liées au genre et de l'analyse des questions de genre
- ✓ Faire en sorte que la mobilisation communautaire et sociale soit adaptée aux spécificités de genre et fasse évoluer les rapports de genre
- ✓ Collaborer avec les hommes pour modifier les normes de genre
- ➔ Collaborer avec la société civile et les agents du changement, et leur donner des moyens d'action
- ✓ Mettre en oeuvre des actions adaptées aux spécificités de genre pour le personnel de santé
- ✓ Améliorer la qualité, l'accessibilité et la disponibilité des services
- Intégrer les services et favoriser la collaboration entre les secteurs
- Mettre en oeuvre des services de vaccination adaptés aux spécificités de genre dans les situations d'urgence
- Adopter une perspective de genre dans la recherche et l'innovation

Collaborer avec la société civile et les agents du changement, et leur donner des moyens d'action

✓ Les acteurs de la société civile, les organisations locales (notamment les groupes de femmes formels et informels, et les réseaux de filles et de jeunes) et les agents du changement, **sont des alliés puissants** pour **lutter contre les obstacles liés au genre** et augmenter la demande de services de vaccination.

✓ Les acteurs de la société civile disposent de **l'expertise locale** nécessaire pour diffuser les informations relatives aux programmes de vaccination auprès des **communautés marginalisées**.

✓ Les programmes de vaccination doivent consulter ces groupes et communautés afin **d'orienter la conception et la prestation de services**, et aussi prendre des mesures actives pour les **équiper des compétences nécessaires** et leur fournir des plateformes sûres où ils peuvent faire entendre leurs opinions.



Collaborer avec la société civile et les agents du changement, et leur donner des moyens d'action

▶▶▶ Liste de mesures ◀◀◀

SOCIÉTÉ CIVILE ET AGENTS DU CHANGEMENT



Repérer les agents du changement, notamment les groupes de femmes, d'hommes et de jeunes, et les organisations locales informelles, et les inviter à participer à la planification, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation des services et programmes de vaccination (en particulier dans les régions où la couverture vaccinale est faible). *[Activité faisant évoluer les rapports de genre]*



Conclure des partenariats avec des initiatives s'efforçant de renforcer les capacités et l'auto-efficacité des femmes (par exemple, renforcement des compétences et émancipation économique) afin de faire progresser l'égalité des genres, l'autonomie et la capacité d'action des femmes. *[Activité faisant évoluer les rapports de genre]*



Comprendre les dynamiques autour des détenteurs de l'autorité dans différents contextes et prévoir des efforts spécifiques pour les mobiliser. *[Activité ciblant spécifiquement un genre]*



Réaliser une étude tenant compte des spécificités de genre afin de comprendre les facteurs favorisant le manque d'accès aux soins, la désinformation et la réticence à la vaccination. *[Activité ciblant spécifiquement un genre]*



Encourager la participation des femmes à parts égales au sein des structures contribuant au développement des capacités locales permettant d'administrer et de gérer le financement de la vaccination mais aussi la planification, le budget, l'approvisionnement et l'administration des vaccins. *[Activité faisant évoluer les rapports de genre]*



Collaborer avec des groupes de femmes : Une approche prometteuse pour identifier et atteindre les enfants zéro dose (ZD) dans les zones urbaines du Mali

4 avril 2024

Ginny Fonner, PhD, MPH

Alexis Sullivan, MSPH

Ordre du jour

1. Contexte
2. Étude de cas : Tirer parti des groupes de femmes au Mali
3. Enseignements tirés et discussion



Contexte



Sommaire des données probantes : Tirer parti des groupes de femmes

- Rapide revue de la littérature pour comprendre **l'efficacité et la mise en œuvre** des interventions en faveur de l'équité
- Résultats disponibles à l'adresse suivante : <https://zdlh.gavi.org/resources/evidence-map>
- Examen de l'efficacité et de la mise en œuvre de l'initiative **Tirer parti des groupes de femmes pour améliorer les résultats en matière de santé infantile**
- Principaux objectifs :
 - Évaluer la mesure dans laquelle l'intervention est **efficace pour améliorer la santé des enfants**.
 - Évaluer **l'impact sur l'autonomisation des femmes** au sein des communautés vulnérables.
 - Identifier les principaux éléments à prendre en considération de la **mise en œuvre**.



Contexte : Approche par étude de cas

- **But :**
 - Mettre en évidence les meilleures pratiques et les enseignements tirés
 - Indiquer ce qui pourrait être nécessaire pour faire évoluer les programmes vers des approches davantage favorables à l'équité
- **Les études de cas sont :**
 - Rétrospectives pour explorer les approches en faveur de l'équité
 - Utilisées pour identifier les facteurs de réussite et les enseignements tirés
 - Conçues pour aider à orienter et à ajuster les politiques et les programmes



Mettre l'accent sur le genre dans les études de cas

- Il est essentiel d'**intégrer une perspective de genre** dans les programmes de vaccination en faveur de l'équité
- Nous avons axé une **étude de cas** sur une approche sensible au genre :
 - **Autonomiser et collaborer avec la société civile et les agents de changement**

Approches sexospécifiques de l'amélioration de la couverture vaccinale

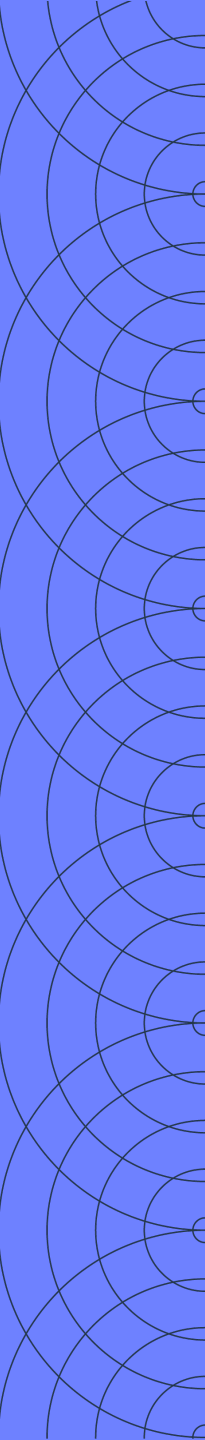


Importance du genre : programme pour la vaccination à l'horizon 2030. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2021.



Collaborer avec des groupes de femmes : Une approche prometteuse pour identifier et atteindre les enfants zéro dose dans les zones urbaines du Mali

UNE ÉTUDE DE CAS





POURQUOI : Contexte



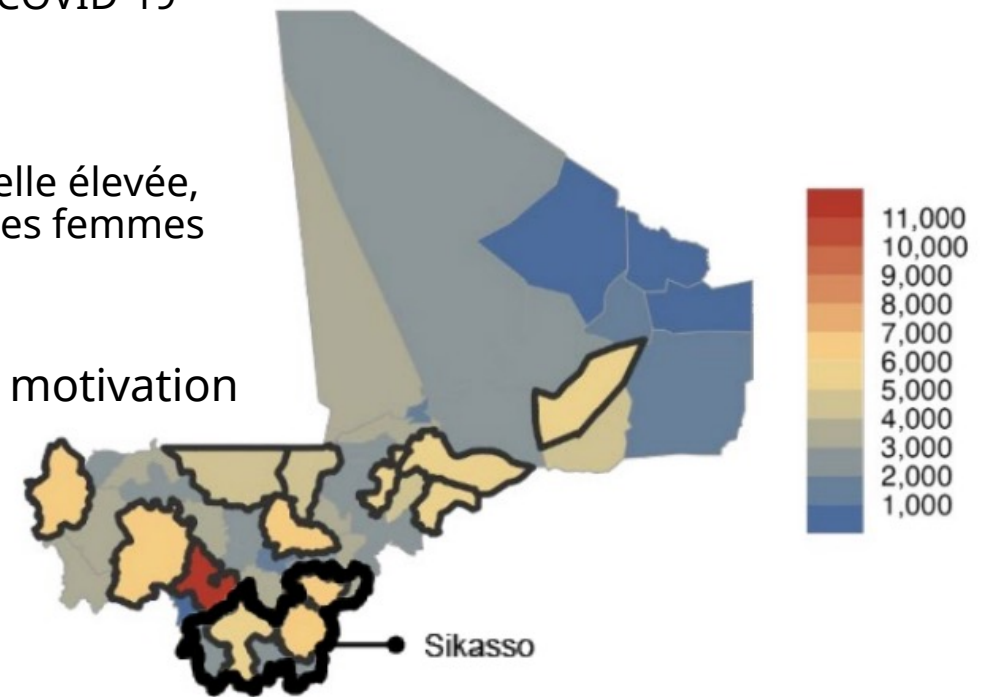
Les enfants zéro dose dans les zones urbaines du Mali

- La couverture du DTC3 est restée à **77 %** de 2017 à 2022, à l'exception d'une baisse à 70 % en 2020 en raison de la COVID-19 (WUENIC)
- Cependant, **moins de 50 %** des enfants maliens reçoivent toutes les vaccinations infantiles essentielles, et les taux d'enfants ZD varient considérablement
- La plus forte concentration absolue d'enfants ZD se trouve dans **les zones urbaines** du Mali
- En s'appuyant sur les groupes de femmes, il est possible de **lever les obstacles sexospécifiques, d'identifier et d'atteindre les enfants ZD dans les zones urbaines**, en particulier à Sikasso



Contexte et défis relevés

- Les interventions de vaccination en faveur de l'équité/de la transformation du genre peuvent avoir un **impact considérable, mais sont difficiles à mettre en œuvre** au Mali :
 - Taux élevés de mortalité pour les enfants de <5 ans
 - Difficultés liées à la fourniture de services de santé pendant la COVID-19
 - Coup d'État militaire en 2020, conflit régional en cours et troubles civils
 - Inégalités importantes fondées sur le genre (mortalité maternelle élevée, violence généralisée fondée sur le genre, niveau d'éducation des femmes inférieur à celui des hommes)
- Peut relever des défis tels que la faible demande/utilisation, les impacts de la COVID-19, les obstacles sexospécifiques, la motivation des agents de santé, la durabilité des campagnes, la réponse à l'épidémie
- Sikasso compte de nombreux enfants ZD et sous-vaccinés



Nombre d'enfants ZD par district

(Zero-Dose Learning Hub de Gavi, 2023 ; données IHME 2021 citées par le Secrétariat Gavi, 2023)



QUOI : Collaboration avec des groupes de femmes pour identifier et atteindre les enfants ZD au Mali



Tirer parti des groupes de femmes

- Des groupes de femmes impliqués pour soutenir l'opérationnalisation de la stratégie de vaccination urbaine dans la région de Sikasso au Mali à la fin de 2022
- Certains groupes de femmes **existaient déjà** à Sikasso avant le développement de la stratégie. D'autres ont été créés à cette fin, à partir d'une [boîte à outils pour la vaccination en milieu urbain](#)
- **330 membres de groupes de femmes** ont été formés à la communication, aux visites à domicile et au suivi des cas de sous-vaccination et de ZD
- Le rôle principal des groupes de femmes consistait à **sensibiliser** la population à l'importance de la vaccination et à **fournir des informations** sur les séances de vaccination
- Comprenant **3 visites à domicile par mois** pour chaque membre du groupe avec 3 objectifs principaux :
 1. Recherche active d'enfants manqués pour le suivi de la vaccination
 2. Sensibilisation à la vaccination
 3. Identification des enfants souffrant de malnutrition



COMMENT : Assistance technique, incitations et engagement des entités locales



Activités

- Les vaccinateurs ont fourni aux membres du groupe une **liste** hebdomadaire **des enfants non vaccinés ou manqués**, ainsi que les numéros de téléphone des personnes qui s'occupent d'eux et des bons de vaccination.
 - Les vaccinateurs ont assuré une surveillance mensuelle
- Les membres ont fait du **porte-à-porte en binôme** pour identifier et enregistrer les enfants non-vaccinés et fournir des informations sur la vaccination aux ménages
- Les membres **ont organisé des sessions de sensibilisation** aux événements liés aux vaccins dans des contextes tels que les « rassemblements de femmes » et les marchés

Surmonter les obstacles à la vaccination



Des groupes de femmes ont participé à des **activités de vaccination le week-end**, afin d'élargir l'accès à la vaccination pour les enfants dont les soignants travaillent pendant la semaine



Les groupes de femmes **qui soutiennent** la mise en œuvre des activités de vaccination pourraient contribuer à **compenser le manque de motivation** du personnel de santé observé au Mali



Dans certains cas, des femmes étaient réticentes à rencontrer les membres des groupes de femmes, car elles disaient qu'elles n'étaient pas des agents de santé et qu'elles **n'avaient pas confiance en leurs messages**. Il est prévu de remédier à ce problème en fournissant à tous les membres du groupe des **gilets d'identification**

Incitations

- 2 000 CFA (~3 USD) seront payés par femme et par visite à domicile (3 visites à domicile prévues = 6 000 CFA)
- Le nombre de visites à domicile était proche de celui prévu, mais en raison du manque de ressources financières, chaque femme a été payée 2 000 CFA au total
- Les incitations financières et leur impact sur les interventions transformatrices en matière de genre suscitent des inquiétudes
 - Si elles avaient été offertes comme prévu, les mesures d'incitation auraient pu contribuer à améliorer la situation économique des femmes, ce qui aurait eu un impact sur le service et les normes de genre
 - Les incitations auraient pu contribuer à compenser les coûts d'opportunité
 - Le fait de ne pas fournir les incitations promises pourrait avoir des conséquences inattendues pour les femmes si elles s'attendaient à recevoir ces incitations ou si elles s'étaient endettées

Catalyseurs et obstacles à la réussite

Catalyseurs

- Tirer parti de groupes préexistants (p. ex. permet de maintenir les coûts à un faible niveau, est perçu comme offrant des avantages potentiels à long terme en matière de transformation du genre)
- Sélection des membres du groupe en fonction de leur proximité avec les familles et de la promotion de la santé
- Formation adéquate
- Soutien adéquat (par exemple, fourniture de listes d'enfants sous-vaccinés)
- Fourniture de gilets d'identification pour aider à instaurer la confiance

Obstacles

- Barrières sociales et religieuses qui empêchent les femmes de participer
- Zone géographique trop vaste pour être couverte de manière adéquate
- Manque de ressources financières pour assurer les paiements
- Contraintes logistiques (par exemple, listes inexactes, ménages injoignables en raison de numéros de téléphone erronés)
- Manque de confiance dans les messages et absence de perception de l'autorité des groupes de femmes pour diffuser des messages relatifs à la santé



Résultats



Résultats

Efficacité

- Les premiers résultats montrent que le recours aux groupes de femmes a permis d'identifier et d'atteindre les enfants sous-vaccinés et les enfants ZD :
 - Fourniture d'informations aux familles sur les vaccinations/opportunités de vaccination
 - Collaboration avec les responsables des districts pour identifier et enregistrer les enfants manqués
- Les informateurs clés ont indiqué :
 - Après avoir reçu une formation, les groupes de femmes ont aidé à identifier un nombre important d'enfants manqués pour le suivi dans les zones urbaines du Mali, notamment à Bamako et à Sikasso
 - Une partie prenante a constaté qu'un nombre important d'enfants sous-vaccinés et d'enfants ZD ont été pris en compte par les groupes de femmes après une mission de suivi soutenue par l'UNICEF et l'OMS
- Les résultats finaux sur la mise en œuvre et l'impact ne sont pas encore disponibles

Résultats

Mise en œuvre

- Lorsque les femmes recevaient des incitations, elles effectuaient davantage de visites à domicile, ce qui indique que la rémunération contribuait à leur motivation
- Résultat positif inattendu : Amélioration de la réponse aux épidémies
 - Des groupes de femmes ont collaboré avec les dirigeants de la communauté pour souligner l'importance de la vaccination et encourager les membres de la communauté à respecter les calendriers de vaccination lors de la récente épidémie de rougeole



Limites, enseignements tirés et discussion



Limites

- Méthodologie incapable de quantifier l'impact de l'intervention
- L'approche par étude de cas a consisté à s'entretenir avec des informateurs clés, mais pas avec les participants eux-mêmes
 - Le tableau général est difficile à appréhender
- Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour comprendre comment adapter et mettre en œuvre avec succès des interventions en faveur de l'équité en tenant compte de la dimension de genre



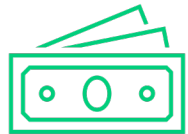
Enseignements tirés (1/2)



- La collaboration avec les groupes de femmes est fondamentalement une **stratégie locale**, composée de femmes issues de communautés engagées.
 - Ce caractère local doit être maintenu et complété par une formation adéquate, une assistance technique et un financement provenant de sources extérieures



- Pour être efficaces, les groupes de femmes doivent être soutenus par :
 - Le **renforcement de la confiance** parmi les communautés de groupes de femmes
 - **Des environnements favorables** et des rôles/rerelations clairs avec les systèmes de santé
 - **La prise en compte des contraintes logistiques potentielles** (par exemple, veiller à ce que la sélection des membres du groupe tienne compte de la taille de la zone à couvrir et des besoins de formation)



- Les programmes doivent examiner attentivement l'opportunité d'**offrir des incitations financières** :
 - Améliore la motivation et la capacité à atteindre les objectifs
 - S'aligne sur les directives de l'OMS concernant les droits des ASC, y compris la rémunération
- Si des incitations financières sont prévues, les mécanismes de paiement doivent être clairs, planifiés, dotés de ressources suffisantes et faire l'objet d'un suivi

Enseignements tirés (2/2)

- **Veiller à ce que les programmes ne soient pas préjudiciables du point de vue du genre**
 - Les groupes ne doivent pas être instrumentalisés à des fins programmatiques, mais plutôt être impliqués de manière significative tout au long du processus
 - Cela contribue à renforcer l'appropriation et la viabilité, à optimiser l'impact du programme, à renforcer l'autonomie des femmes et à lever les obstacles sexospécifiques
 - Si les risques ne sont pas pris en compte, l'instrumentalisation des groupes de femmes pourrait potentiellement nuire à l'autonomie et à l'action des femmes



Évolutivité

- Pour que les programmes de vaccination réussissent à tirer parti des groupes de femmes au niveau national, ils doivent **s'assurer que les groupes sont maintenus et soutenus au niveau local**, et qu'ils bénéficient d'une assistance technique et d'une formation
- Avant que la collaboration avec les groupes de femmes ne soit reproduite ailleurs, il est important de prendre en compte les éléments suivants :
 - Le coût et les ressources disponibles
 - La présence actuelle des groupes
 - L'appropriation par la communauté et la confiance





Merci !

L'équipe tient à remercier les personnes suivantes qui ont contribué à la réalisation de cette étude de cas : Gustavo Correa, Emily Evens, Camara Fantamady, Theresa Hoke, Amadou Tila Kebe, Jean Munro, Mamadou Samake

Siège de FHI 360

359 Blackwell Street, Suite 200, Durham, NC 27701 USA

www.fhi360.org

Donner aux communautés les moyens d'améliorer la vaccination et l'accès aux services de santé par l'intermédiaire de groupes et de mouvements de femmes : *Enseignements tirés de l'Inde*

Avishek Hazra, PhD

*Directeur de l'évaluation des programmes et des politiques
PopulationCouncil Consulting Pvt Ltd, New Delhi, INDE
ahazra@pcconsulting.co.in*

2^e webinaire sur le thème « Autonomiser et collaborer avec la société civile et les agents du changement »

04 avril 2024

Déroulement de la présentation

Groupes de femmes

1

Interventions

3

Prochaines
étapes

5

Contexte

2

Enseignements
tirés

4

Qu'est-ce qu'un groupe de femmes et de quelle manière œuvre-t-il en faveur de la santé ?

- Groupe volontaire composé principalement de femmes qui se réunissent dans un but commun
- La gouvernance, la composition, l'objectif et les approches varient considérablement



GRUPE D'ENTRAIDE (GE)

Les femmes membres s'organisent pour **l'autonomisation économique**



GRUPE OUVERT ET PARTICIPATIF

Ouvert à toutes les femmes et aux autres membres de la communauté sans conditions d'adhésion, souvent **axé sur la santé**



GRUPE DE POPULATION PARTICULIER

Groupe ouvert/fermé pour une population spécifique, **en faveur des droits et de l'action collective**

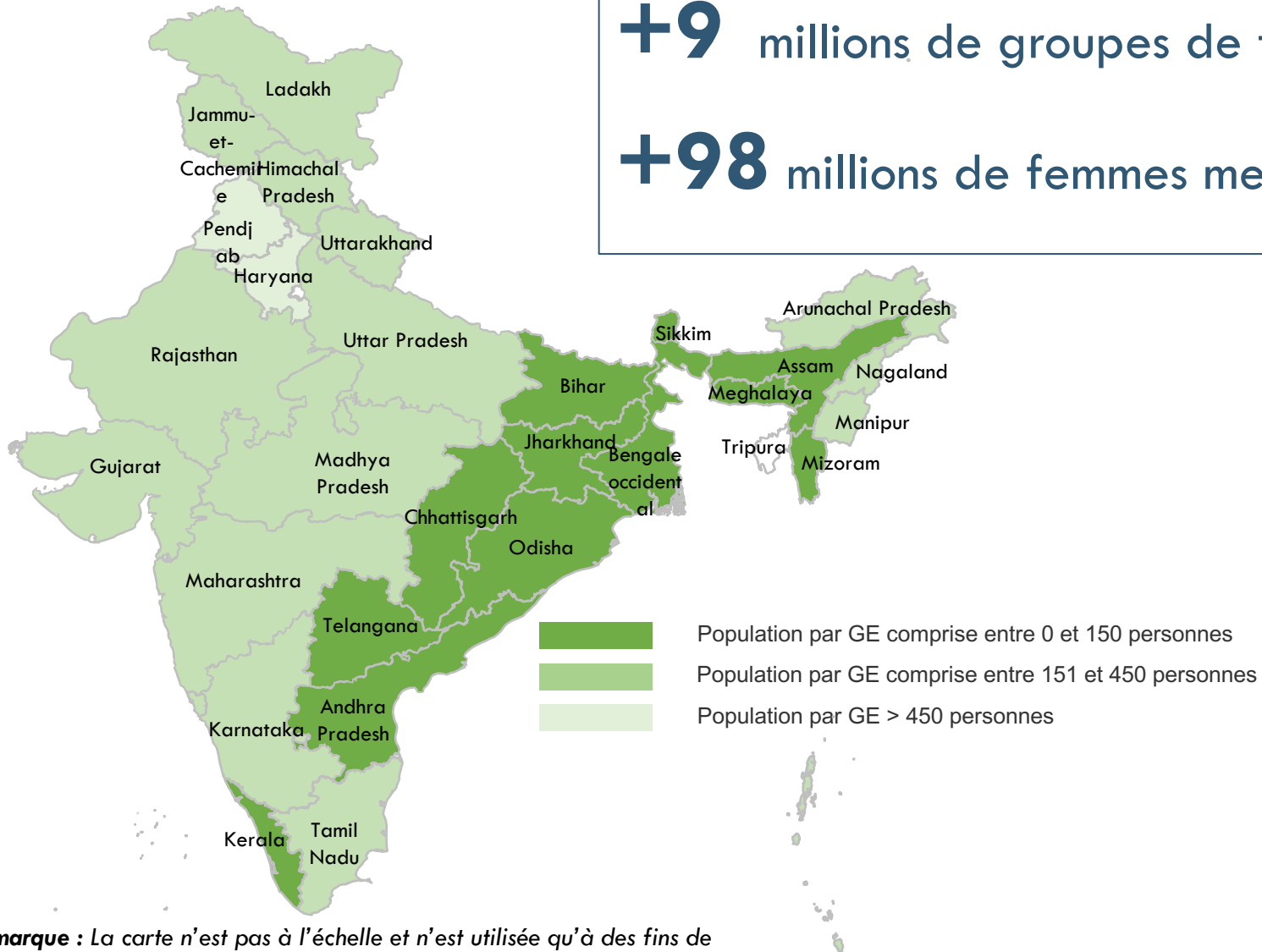


GRUPE COMMUNAUTAIRE DE FEMMES

Groupe ouvert/fermé de femmes, généralement avec des **objectifs de développement généraux**

Contexte des groupes d'entraide de femmes (GE) en Inde

+9 millions de groupes de femmes
+98 millions de femmes membres



Structure de la fédération des GE

Fédérations au niveau du groupe (CLF)

Structure fédérée des OV
Composée de 30 à 45 OV

Organisations villageoises (OV)

Structure fédérée de 10 à 15 GE dans un village

Groupes d'entraide (GE)

Composés de 12 à 15 femmes issues d'un milieu rural

Données du Conseil de la population de l'Inde sur les groupes de femmes

Données probantes issues des interventions des groupes de femmes dans 16 États de l'Inde

moyens de subsistance, santé et nutrition, autonomie des femmes, violence fondée sur le genre et liens avec les programmes gouvernementaux

Consortium pour les données probantes sur les groupes de femmes

production de données probantes sur la typologie, les effets et les processus des groupes, et création d'une communauté de pratique en

Inde, au Nigeria et en Ouganda

Les groupes et organisations de femmes visent à améliorer la nutrition des femmes

examen des moyens d'améliorer la nutrition des femmes et les possibilités de tirer parti des organisations de femmes

Afghanistan, Bangladesh, Bhoutan, Inde, Maldives, Népal, Pakistan, Sri Lanka

Remarque : La carte n'est pas à l'échelle

ÉVALUATIONS

Approches

Évaluation de l'impact

- Enquête auprès des ménages
- Rapport coût-efficacité

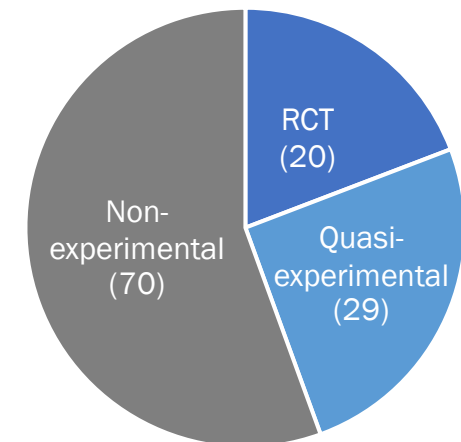
Évaluation du processus

- Documentation du processus
- Évaluation de la capacité du système

ÉTUDES BASEES SUR LES






- Étude sur l'emploi du temps
- Mesures anthropométriques

EXAMEN SYSTÉMATIQUE



119 études

Diverses interventions s'appuyant sur les groupes de femmes et ce qui a fonctionné

DOMAINE	QU'EST-CE QUI A FONCTIONNÉ ?
 SRMNI	Les GE : comportement indépendant de l'offre Mobilisation communautaire/ASC : RMN, vaccination
 Nutrition	GE avec/sans éducation en matière de santé : consommation/diversité alimentaire Mobilisation communautaire : diversité alimentaire Mobilisation communautaire + approvisionnement en nourriture : retard de croissance, déperissement/insuffisance pondérale
 Violence à l'égard des femmes	Effets sur la confiance en soi/les attitudes Pas de données probantes sur la violence émotionnelle, physique ou sexuelle déclarée
 Maladies à transmission vectorielle	Mobilisation communautaire par le biais des GE : suivi et interventions structurelles, réduction de la densité vectorielle , amélioration du comportement préventif/de la recherche de soins
 Santé sexuelle et VIH	Mobilisation communautaire par le biais de collectifs de travailleurs du sexe : diminution de la prévalence des IST , amélioration de l'utilisation des préservatifs et des connaissances sur les préservatifs

Analyse approfondie de la vaccination

- **Mobilisation communautaire** par des groupes d'entraide
 - **Sensibilisation et demande** de services
 - **Assurer la prestation de services** par le système de santé — organisation de la Journée de la santé, de l'assainissement et de la nutrition du village à intervalles réguliers et disponibilité des vaccins et des prestataires de soins de santé
 - **Encourager et accompagner** les femmes et les enfants ciblés à recourir aux services de santé
- **Partage de la liste** des femmes enceintes et des enfants avec les agents de santé communautaires
- **Visites à domicile conjointes** avec des agents de santé communautaires



Les groupes de femmes ont servi de « pont de franchissement des eaux troubles » pendant la pandémie de COVID-19 et pour la vaccination contre la COVID

- Les groupes de femmes ont complété les efforts du gouvernement pour atténuer les risques sanitaires grâce à la « réponse 3R — relève, résilience, reprise ».
 - Aide aux agents de santé communautaires dans la **recherche des contacts**
 - **Informations fournies** sur le virus — mode de transmission, symptômes, prévention et comportements appropriés face à la COVID-19
 - **Couture et distribution de masques** (participation à la production de 16 millions de masques, 500 000 litres de désinfectants et 500 000 kits EPI)
 - **Promotion des cuisines communautaires** pour fournir de la nourriture, en particulier aux femmes enceintes, aux mères allaitantes et aux enfants
 - Les GE ont contribué au **suivi des femmes enceintes, des mères allaitantes et des enfants afin d'assurer la vaccination de routine**
 - **Ils ont joué un rôle crucial dans la vaccination contre la COVID** — les femmes membres se sont mobilisées pour briser les mythes grâce à la mobilisation communautaire



Photo : <https://www.thehindu.com/news/national/telangana/shgs-race-against-time-to-stitch-masks/article31112170.ece>

Un exemple d'intervention sanitaire via des groupes de femmes en Inde

- Approche de la communication pour un changement de comportement — discussion **sur les messages de santé lors des réunions de groupes de femmes** par un pair éducateur de la communauté
- Utilisation de **plusieurs points de contact** pour atteindre les femmes et les membres de leur famille, y compris les hommes
- **Mobilisation communautaire et activités de sensibilisation** pour s'attaquer aux normes sociales, aux obstacles liés au genre et à d'autres obstacles
- **Liens** avec les agents de santé de première ligne pour assurer la fourniture de services de santé



Quelle est l'efficacité de ces interventions ?

1. La participation au programme est positivement liée à des pratiques correctes ; l'exposition au programme est limitée à l'échelle
2. La diffusion d'informations sur la santé par le biais des **GE complète les efforts des agents de santé communautaires**
3. La participation à des activités de communication sur le changement de comportement en matière de santé **augmente l'autonomie des membres du GE au fil du temps**

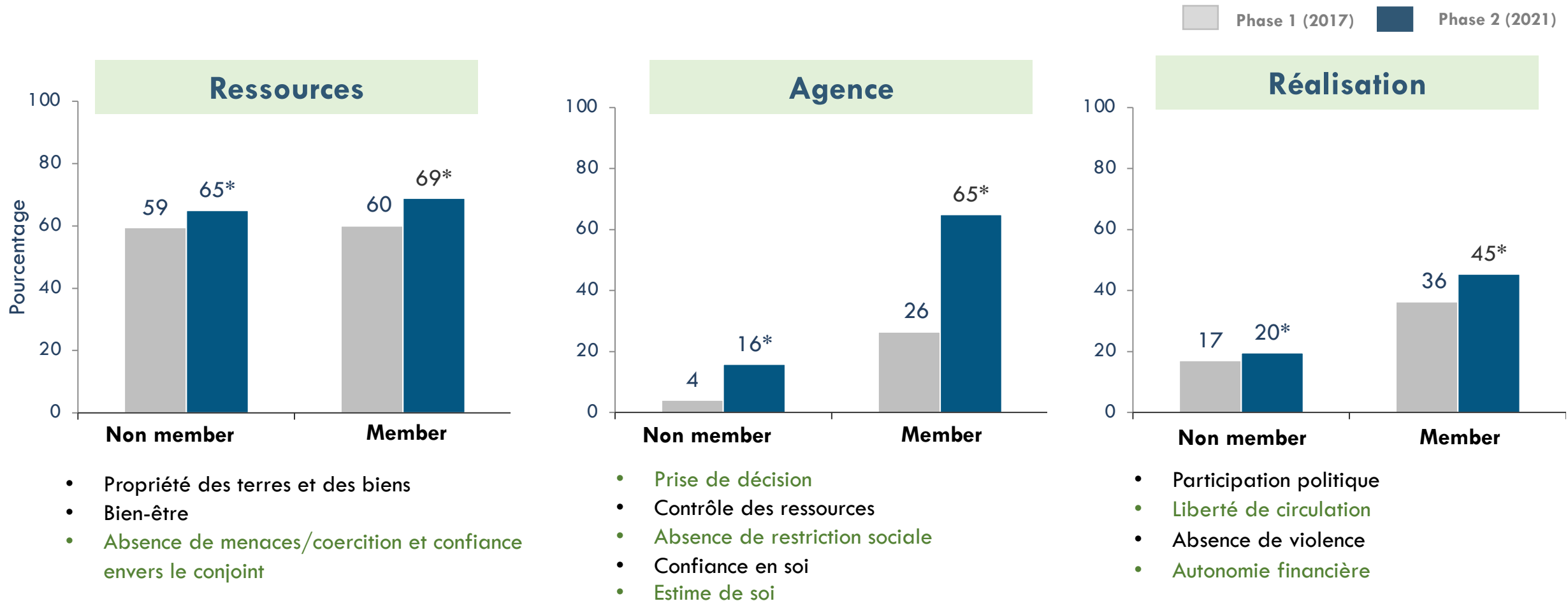
- Une analyse de régression, ajustée en fonction des covariables potentielles, montre que les **femmes recevant des messages dans le cadre du programme sont deux fois plus susceptibles d'adopter des pratiques de santé correctes**

	Rapports de cotes lorsque l'information est reçue par l'intermédiaire :		
	Des GE uniquement	Des ASC uniquement	Des GE et des ASC
Démarrage en temps opportun de l'allaitement	1.1	2.7*	2.3*
Allaitement exclusif (0-5 mois)	1.2	1.2	1.9*
Démarrage en temps opportun d'une alimentation complète	3.8*	1.7*	2.6*
Diversification de l'alimentation de l'enfant (6-23 mois)	1.7*	1.4*	1.8*
Fréquence minimale des repas (6-23 mois)	1.6*	1.3*	1.9*
Régime alimentaire minimum acceptable (6-23 mois)	1.8*	1.4*	1.8*
Diversité alimentaire maternelle	1.9*	1.0	1.5*

Remarque : Les valeurs du rapport de cotes sont estimées par régression logistique en ajustant les covariables potentielles pour les indicateurs de résultats respectifs ; * p<0,05

Source : Conseil de la population, données sur les femmes, 2021

Le niveau d'autonomisation des femmes membres s'est amélioré au fil du temps



Source : Conseil de la population, données sur les femmes, 2017-2021

Note : Les indices composites des domaines d'autonomisation ont été classés en trois catégories (faible, moyen et élevé), et la proportion de femmes ayant obtenu un score élevé est présentée ; $p < 0,05$

Adoption du cadre de mesure de l'autonomisation de Kabeer N. (1999)

Résumé des enseignements tirés et des prochaines étapes

- Une intervention de communication sur le changement de comportement en matière de santé par le biais de groupes de femmes **améliore les connaissances des femmes et les bonnes pratiques en matière de santé**
- Ces interventions **améliorent également la prise de décision des femmes et leur liberté de mouvement**
- Les interventions des groupes de femmes **doivent être suffisamment intenses** pour améliorer les comportements complexes en matière de santé
- Il est essentiel **d'adopter une approche à plusieurs volets, y compris une convergence** entre la plateforme des GE et les départements de la santé et connexes
- **Élargir les expériences** dans des contextes similaires afin de tirer parti de ces groupes et organisations et du pouvoir de la mobilisation communautaire pour briser les barrières sociales et de genre, et **concevoir des interventions en s'appuyant sur ce qui fonctionne**



En savoir plus — Lien vers les publications pertinentes

Publications récentes du personnel du Conseil de la population sur les groupes de femmes

- Shrivastav, M. V. Sethi, A. Hazra, ... & S. Desai. 2024. **Opportunities for advancing women's nutrition by leveraging women's groups and movements in South Asia (Opportunités pour faire progresser la nutrition des femmes en faisant appel aux groupes et mouvements de femmes en Asie du Sud)**, accepté pour publication dans *Frontiers in Nutrition*.
- Kant, A. and Hazra, A., 2023. **Un pont pour franchir les eaux troubles : Réponse des femmes aux services de santé maternelle et infantile en Inde dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Dans Global Perspectives of COVID-19 Pandemic on Health, Education, and Role of Media** (pp. 63-83). Singapour : Springer Nature Singapore. (<https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/76268/978-981-99-1106-6.pdf?sequence=1#page=80>)
- Thomas, S., Sivaram, S., Shroff, Z., Mahal, A. et Desai, S., 2022. « **Nous sommes le pont** » : une étude de recherche sur la mise en œuvre des SEWA Shakti Kendras pour améliorer l'engagement communautaire dans l'assurance santé publique au Gujarat, en Inde. *BMJ Global Health*, 7(Suppl 6), p.e008888. (https://gh.bmj.com/content/7/Suppl_6/e008888.abstract)
- Desai, S., de Hoop, T., Leigh Anderson, C., Barooah, B., Mulyampiti, T., Obuku, E., Prost, A. and White, H., 2023. **Améliorer les données probantes sur les groupes de femmes : une proposition de typologie et d'indicateurs de rapport communs**. *Development in Practice*, 33(4), pp.489-499. (<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09614524.2022.2135685>)
- Hazra, A., Das, A., Ahmad, J., Singh, S., Chaudhuri, I., Purty, A., Prost, A. and Desai, S., 2022. **Faire correspondre l'intention à l'intensité : Recherche sur la mise en œuvre de l'intensité des programmes de santé et de nutrition avec les groupes d'entraide féminins en Inde**. *Global Health : Science and Practice*, 10(2). ([https://www.ghspjournal.org/content/10/2/e2100383?utm_source=TrendMD&utm_medium=cpc&utm_campaign=Global Health%253A Science and Practice Trend MD 0](https://www.ghspjournal.org/content/10/2/e2100383?utm_source=TrendMD&utm_medium=cpc&utm_campaign=Global%253A%20Science%20and%20Practice%20TrendMD%20))
- Desai, S., Misra, M., Das, A., Singh, R.J., Sehgal, M., Gram, L., Kumar, N. and Prost, A., 2020. **Interventions communautaires avec des groupes de femmes pour améliorer la santé des femmes et des enfants en Inde : une revue systématique des effets, des facilitateurs et des obstacles utilisant des méthodes mixtes**. *BMJ global health*, 5(12), p.e003304. (<https://gh.bmj.com/content/5/12/e003304.abstract>)
- Hazra, A., Atmavilas, Y., Hay, K., Saggurti, N., Verma, R.K., Ahmad, J., Kumar, S., Mohanan, P.S., Mavalankar, D. and Irani, L., 2020. **Effets d'une intervention visant à modifier les comportements en matière de santé par l'intermédiaire de groupes d'entraide de femmes sur les pratiques de santé maternelle et néonatale et les inégalités qui y sont liées dans l'Inde rurale : une étude quasi-expérimentale**. *EClinicalMedicine*, 18. ([https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(19\)30193-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(19)30193-2/fulltext))
- Saggurti, N., Porwal, A., Atmavilas, Y., Walia, M., Das, R. et Irani, L., 2019. **Effet d'une intervention visant à modifier les comportements autour des pratiques de soins aux nouveau-nés parmi les femmes les plus marginalisées dans les groupes d'entraide en Inde rurale : analyses de trois enquêtes transversales entre 2013 et 2016**. *Journal of Perinatology*, 39(7), pp.990-999. (<https://www.nature.com/articles/s41372-019-0358-1>)



MERCI !

PROGRAMME DE VACCINATION 2030



L'importance des questions de genre dans le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030

Questions-Réponses

Tous les documents et enregistrements de ce webinaire et des précédents sont disponibles ici : <https://www.technet-21.org/en/hot-topics-items/429-programme-management/15449-gender-and-immunization>

Pour plus d'informations, visitez le site : <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/gender>