



GT4AFRICA

Gender Transformation for Africa: A Sexual, Reproductive and Maternal Health Research Collaborative

Transformation du genre pour l'Afrique: Une recherche concertée sur la santé sexuelle, reproductive et maternelle

Rapport succinct du webinaire

18 mai 2023



Gender Transformation for Africa: A Sexual, Reproductive and Maternal Health Research Collaborative

Transformation du genre pour l'Afrique: Une recherche concertée sur la santé sexuelle, reproductive et maternelle

Rapport succinct du webinaire Intersectionnalité : définition et importance 18 mai 2023

Objectifs :

- Soutenir l'apprentissage, le partage, le dialogue et la réflexion sur l'intersectionnalité et ses liens avec le changement transformateur de genre en matière de santé
- Faciliter le réseautage et les relations au sein de la cohorte.

Session 1 - Mot de bienvenue et présentations

- Chrissie, du projet PROMOTE (Action visant à donner aux mères adolescentes du Burkina Faso et du Malawi les moyens d'améliorer leur santé sexuelle et reproductive) et membre du comité de pilotage, a souhaité la bienvenue aux participants et a présenté brièvement le contexte et l'aperçu du webinaire.
- Elle a souligné le fait que l'intersectionnalité a été l'un des thèmes transversaux identifiés par la cohorte pour un engagement collectif dans l'évaluation des besoins. Le webinaire, a-t-elle ajouté, a été le fruit d'un effort collectif et d'une collaboration entre le comité de pilotage et l'équipe de la SOPH. Elle a invité les participants à participer activement à ce webinaire interactif.
- Ensuite, elle a rapidement donné un aperçu des objectifs du webinaire et des différentes sessions du webinaire.

Time minutes	Webinar sections	Lead facilitator
Session 1 5 mins	Welcome and informal conversation until everyone joins <ul style="list-style-type: none"> ● Ice breaker activity 	Chrissie
Session 2 15 mins	Participant introductions	Suleiman
Session 3 20 mins	Presentation on intersectionality and gender transformative changes in health	Tanya
Session 4 10 mins	Discussant	Chibuike Agu
10 mins	Music/stretch/comfort break	
Session 5 45 mins	Group exercise and discussion	Sundari Kefi & Aminatou Paapa & Nikki
Session 6 25 mins	Plenary feedback and discussion	Fatou
Session 7 10 mins	Closing comments	Nkoli / Asha

Chrissie a invité les participants à participer à une activité brise-glace : Dites-nous comment vous dites bonjour dans votre langue.

Alanu ooo Nsukka Igbo Nigeria
Yebsabi Guragigna Ethiopia
Ecsil ak jama Wollof Gambia
Barka da zuwa Hausa Niger
Moni Chichewa Malawi
Akwaaba Twi Ghana
Sugam Anno Malayalam Kerala India
Nakayo Dendi Benin
Wamkelekile Xhosa South Africa
Welkom Afrikaans South Africa
Woezor Ewe Ghana Vanakkam
Tepee W'tw Algonquin Canada
Barka De Zouwa Niger

Session 2 – Présentation des participants

Suleiman (du projet « Partenariats d'apprentissage pour soutenir les innovations transformatrices en matière de santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes en Afrique du Sud ») a présenté la session suivante sur la présentation des participants, au cours de laquelle les participants, répartis en petits groupes de trois, ont réfléchi à la question suivante :

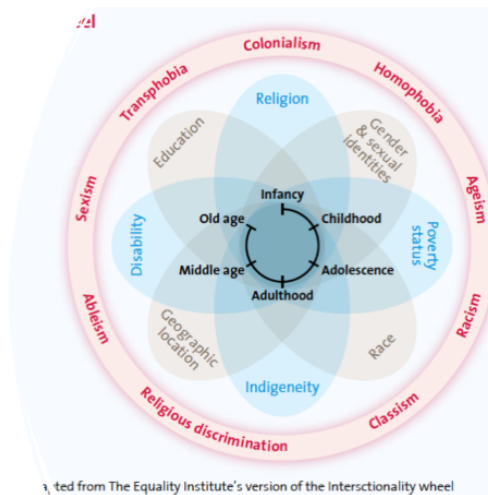
- Quelles sont les différents aspects de vos identités qui se chevauchent ? Quels sont les privilèges et inconvénients associés à ces identités ?
- Après avoir préparé le terrain en partageant sa réflexion sur ses identités multiples et transversales, il a invité les participants à la session en leur rappelant l'importance d'une voix et d'une participation égales.

Session 3 – Présentation conceptuelle

Tanya de l'équipe SOPH a présenté un exposé sur l'intersectionnalité et les changements transformateurs de genre en matière de santé. Dans son exposé, Tanya a abordé avec des exemples les origines et les définitions du concept, les principes clés et les applications à la santé, les liens avec la transformation du genre et les considérations pratiques pour la recherche.

Overview

- Origins and contexts
- Definition
- Principles and key features
- Applications in and from African contexts
- Example: Intersectional approaches to violence prevention
- Intersectionality and the gender integration continuum
- Why it matters to our work as a cohort



Session 4 – Conférencier

Le conférencier Chibuiké Agu (représentant le projet « Approche intersectionnelle et transformatrice du genre pour des services de santé sexuelle et reproductive adaptés aux jeunes au Nigeria ») a présenté sa réflexion sur la manière dont l'intersectionnalité s'applique à son projet et à son contexte, sur la valeur ajoutée de l'application de cette perspective et sur les difficultés rencontrées.

Axe du projet : Améliorer les droits et les services de santé sexuelle et reproductive adaptés aux jeunes grâce à des approches intersectionnelles et transformatrices du genre.

Objectif global du projet : Contribuer à la prestation de services de qualité et inclusifs en sensibilisant davantage les prestataires de services et en développant une réflexion critique sur le genre, l'intersectionnalité et la dynamique du pouvoir, en stimulant les changements individuels et personnels et en favorisant la santé et les droits sexuels et reproductifs adaptés aux jeunes.

Cadre

Le cadre de Morgan 2018 sur le genre et l'intersectionnalité a été utilisé pour examiner comment la dynamique du genre et l'intersectionnalité influencent la demande et l'offre de services avant et après les interventions. Le concept d'intersectionnalité est intégré à toutes les étapes de l'approche de l'étude.

Phase de conception

- L'intersectionnalité est intégrée au projet afin de réfléchir à la manière dont les professionnels de la santé comprennent et réagissent aux inégalités en matière d'accès aux soins de santé, à la recherche de base et à l'élaboration d'outils.
- Les identités sociales et les stratificateurs sociaux, par le biais de variables sociodémographiques et économiques, ont été utilisés pour élaborer les outils, notamment l'âge, le sexe, l'état civil, la région de résidence, le niveau d'éducation, la religion, la situation professionnelle et les niveaux d'éducation, la situation économique des parents, le handicap, l'aptitude.

Constitution de l'échantillon

- L'intersectionnalité a permis de sélectionner les sujets, afin d'assurer la représentation des variations dans les expériences d'utilisation. Prise en compte de la fracture urbaine rurale, du sexe (homme et femme), des catégories d'âge, des jeunes plus jeunes et des jeunes plus âgés, du niveau d'éducation (à l'école et en dehors de l'école), de la situation professionnelle (travailleur et chômeur).

Collecte des données

- Nous avons appliqué les six domaines du cadre d'intersectionnalité de Morgan [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27117482/>]
- Nous avons pu collecter des informations sur des domaines tels que
 - l'accès aux services, les expériences des jeunes telles qu'elles s'appliquent aux services de santé adaptés aux jeunes et leurs perceptions.
 - les normes et croyances de genre, sur les droits et privilèges,
 - les attentes sociétales pour les hommes et les femmes.
 - les croyances de genre et le contrôle du pouvoir dans les relations sexuelles.
 - la dynamique entre les jeunes et les prestataires de services de santé, et
 - les attitudes envers les normes de genre dans les relations sexuelles intimes.

- Les données ont été collectées non seulement auprès des jeunes, mais également auprès des chefs de famille et des prestataires de services de santé.

Analyse des données

- Données ventilées par sexe et relation entre les dimensions telles que l'accès, les normes de genre, les attentes, les dynamiques de pouvoir établies
- Relations entre les dimensions et les caractéristiques démographiques, le statut socio-économique et les autres identités des jeunes explorées

Formation

- Élaboration d'un manuel de formation à l'intention des prestataires de services de santé, sur la base du cadre d'intersectionnalité et d'autres cadres tels que l'ATG et le cadre socio-écologique.
- Apprentissage par l'action adapté comme stratégie de mise en œuvre de l'intervention.
- Réflexion permanente sur le concept d'intersectionnalité dans ce que nous faisons avec les groupes de population au sein des communautés afin de garantir l'inclusion et la participation des différents groupes de population et des parties prenantes au sein de la communauté.

Valeur ajoutée

- La prise en compte de l'intersectionnalité a permis de mieux comprendre comment les individus et les populations deviennent vulnérables et à risque en raison de la perception des stratificateurs ou identificateurs socio-économiques, et non pas seulement de l'effet d'un seul facteur, mais plutôt de l'impact cumulatif.

Difficultés rencontrées

- La multiplicité des positions hybrides possibles a fait de la priorisation des positions un défi. Par exemple, une personne peut être un homme, pauvre, sans instruction et vivant en zone rurale. Une autre personne peut être un homme, pauvre, sans instruction, vivant dans une zone rurale, mais souffrant d'un handicap physique.

Pause

Une courte pause a ensuite été observée et une vidéo musicale a été diffusée, fruit de la collaboration entre deux artistes africaines, la musicienne malienne Fatoumata Diawara et la réalisatrice éthiopienne Aida Muluneh.



Session 5 – Exercice de groupe

Sundari, membre de l'équipe de SOPH, a présenté les participants et les a invités à un exercice de groupe qui leur permettra de tester l'application du cadre en travaillant sur un sujet de recherche qui les intéresse.

Chaque groupe choisira un domaine général et travaillera pendant les 45 prochaines minutes en appliquant le cadre de l'intersectionnalité :

- Choisissez l'un des résultats suivants : prévention des grossesses non désirées ou accès à des soins maternels de haute qualité ou tout autre résultat souhaité par le groupe
- Élaborez une/des question(s) de recherche

- Décrivez la composition de votre échantillon de population
- Identifiez les facteurs qui influencent ces résultats (par exemple, que montrent les données actuelles sur les facteurs d'inégalité d'accès à un accouchement assisté par du personnel soignant qualifié - faible revenu ? manque de moyens de transport en raison du milieu rural ? expérience passée d'un manque de respect dans un établissement de santé ?
- Élaborez un cadre conceptuel montrant la relation entre les facteurs d'inégalité et les résultats

Les participants ont abordé l'exercice en trois groupes (un francophone et deux anglophones). Les discussions de groupe ont été principalement animées par Kefilath, Nikki et Paapa.

Session 6 - Retour d'information et discussion en plénière

Fatou (membre du comité de pilotage de GT4Africa représentant le projet « Changer les normes de genre pour améliorer la santé maternelle et adolescente en Gambie et au Ghana ») a animé les retours d'information et les discussions en plénière, et a invité les représentants des trois groupes à partager les principaux points saillants de l'exercice de groupe en plénière.

Groupe 1 - Emelia Agblevor

Sujet: Prévention des grossesses non désirées chez les adolescentes non scolarisées.

Question de recherche : Quelles sont les sources d'information des adolescents non scolarisés sur les droits en matière de contraception, de sexualité et de santé reproductive ?

Profil des participants à la recherche

- Alphabétisation
- Lieu de résidence - communauté rurale ou urbaine
- Catégories socio-économiques
- Profession

Facteurs d'influence

- Les facteurs socioculturels, les contraceptifs sont un tabou dans certaines cultures, et les adolescents ne sont pas assez confiants pour accéder aux contraceptifs.
- La stigmatisation des adolescents qui tentent d'accéder à la contraception.
- En raison des facteurs liés aux systèmes de santé, des normes socioculturelles et des valeurs liées à la sexualité véhiculées par les infirmières, les adolescents ont du mal à demander des services de santé sexuelle et reproductive
- Le problème lié aux horaires pratiques.
- Le manque de produits de base dans les établissements de santé
- Les obstacles structurels à l'accès aux installations et aux services pour les adolescents physiquement défavorisés, l'inexistence de la langue des signes,
- Les facteurs familiaux et individuels. Les parents ont du mal à discuter des questions liées au sexe avec leurs enfants.
- Les facteurs individuels tels que la timidité des adolescents à accéder aux produits de santé reproductive.

Cadre conceptuel

- Le cadre conceptuel doit intégrer tous ces facteurs qui influencent l'accès des adolescents aux services : Les facteurs liés aux systèmes de santé, les facteurs socio-économiques, les contextes géographiques, etc. qui sont tous étroitement liés et se recoupent pour avoir un impact sur l'accès des adolescents aux services et conduire à un taux élevé de grossesses chez les adolescentes non scolarisées.

Groupe 2 – Kefilath

Sujet : Accès à des soins maternels de haute qualité

Question de recherche : Comment les mères adolescentes accèdent-elles à des services de soins maternels de haute qualité, en fonction de leurs caractéristiques spécifiques ?

- Ont-elles accès aux services de soins maternels ou non ?
- Quelles difficultés rencontrent-elles ?
- Quelles stratégies utilisent-elles pour y accéder ?

Profil de la population de recherche

- Mères adolescentes y compris les différents sous-groupes (10 à 19 ans)
- Non scolarisée, scolarisée (différents niveaux d'éducation)
- Cadre urbain ou rural
- Mères adolescentes divorcées/veuves/mariées/célibataires
- Différents groupes d'âge (10 à 14 ans, 14 à 19 ans)
- Nombre de grossesses et d'enfants (primipares ? Deux enfants ?)
- Existence d'un handicap
- Agents de santé (en tant qu'informateurs clés)

Facteurs influençant l'accès à des soins maternels de haute qualité pour les mères adolescentes

- Comment le système influence l'accès à des soins maternels de haute qualité pour les mères adolescentes
- Environnement culturel (normes sociales relatives au genre)
- Environnement socio-économique (pauvreté)
- Élaborez un cadre conceptuel montrant la relation entre les facteurs d'inégalité et les résultats

Groupe 3 - Gabriel et Asha

Sujet : Prévention des grossesses non désirées chez les jeunes scolarisées et non scolarisées en milieu urbain.

Question de recherche : Quels sont les facteurs qui prédisposent les adolescents scolarisés et non scolarisés à avoir des grossesses non désirées ?

Profil de la population

- Adolescents scolarisés et non scolarisés
- Adolescents vivant en milieu rural ou urbain
- Jeunes de 10 à 14 ans et adolescents plus âgés de 15 à 19 ans
- État matrimonial – célibataire, marié ou divorcé.
- Structure du ménage - vivant avec un ou les deux parents, ou vivant avec un tuteur
- Religion – Christianisme, traditionnel et autres.
- Niveau de revenu – élevé, faible
- Statut professionnel - participation à l'activité économique,
- Activité économique au niveau familial

Facteurs favorisant les relations sexuelles transactionnelles (les relations sexuelles transactionnelles constituent un facteur clé des grossesses non désirées)

- Les relations de pouvoir entre les sexes qui justifient que les hommes plus âgés se livrent à ce genre relations
- Les hommes plus âgés qui ont des moyens économiques influencent les jeunes issus de milieux pauvres à s'engager dans des relations sexuelles transactionnelles, ce qui conduit à des grossesses non désirées
- Le manque de sensibilisation et l'influence des pairs, en particulier chez les filles non scolarisées, les exposent à des grossesses non désirées.
- Facteurs liés aux établissements de santé - le manque de produits de base, en particulier de contraceptifs, ce qui conduit à une activité sexuelle non protégée chez les adolescentes et à des grossesses non désirées, malgré la volonté d'utiliser des contraceptifs.
- Pauvreté structurelle - L'absence de protection par les structures juridiques, ce qui rend difficile l'héritage des biens par les femmes,
- Violence basée sur le genre

Cadre conceptuel

- Le modèle socio-écologique, qui permet d'examiner la dynamique du pouvoir à tous les niveaux

Synthèse générale

Fatou et Asha ont résumé les principaux aspects des rapports de groupe.

- Asha : La découverte de ces exemples est très utile. Il est important de ne pas se contenter d'énumérer les milieux sociaux, mais d'examiner la manière dont ils se croisent. Les jeunes filles, dans le cas de relations sexuelles transactionnelles, disposent d'un certain pouvoir, mais sont également désavantagées. Ce sera formidable d'organiser une autre session au cours de laquelle nous nous concentrerions sur les exemples et les approfondirions. Peut-être que cela fera l'objet d'un autre webinaire.
- Fatou : Il y a beaucoup de points communs entre les discussions tenues dans les trois groupes en ce qui concerne le thème central. L'élaboration des thèmes et des cadres au sein du groupe constitue la suite logique des travaux déjà entrepris sur le terrain. Les catégories mentionnées pour le cadre multidimensionnel concernant la vie et la santé, la sécurité physique et juridique, l'éducation et l'apprentissage, la sécurité financière, le travail digne, les conditions de vie confortables ou indépendantes, ainsi que la vie individuelle, familiale et sociale. La question de savoir comment tous ces éléments se recoupent et sont liés mérite d'être abordée lors d'une autre session, alors que nous nous penchons sur la question de l'amélioration de l'accès des adolescents à l'information et aux services en matière de santé sexuelle et reproductive.

Session 7 - Réflexions finales

Nkoli, représentant le projet « Approche sexo-transformatrice et intersectionnelle des services de santé sexuelle et reproductive adaptés aux jeunes au Nigéria », a prononcé l'allocution de clôture et a remercié les participants. Elle a remercié les participants pour leur engagement actif, a exhorté à un engagement continu et a attiré l'attention sur le Google Drive partagé par GT4Africa où on peut accéder à toutes les ressources. Nkoli a attiré l'attention des participants sur le prochain webinaire du 3 août 2023, qui mettra l'accent sur l'engagement des hommes.

Nkoli a ensuite invité les participants à faire part de leurs impressions et de leurs commentaires sur le webinaire en remplissant un court questionnaire, et à faire des suggestions pour améliorer les événements à venir.

1. Qu'est-ce qui vous a le plus plu dans le webinaire ?
2. Qu'est-ce qui vous a le moins plu dans le webinaire ?
3. Qu'aimeriez-vous voir de plus dans les prochains webinaires ?

Asha a ensuite remercié tous les participants pour leurs contributions et a apprécié le sens du partage et de l'apprentissage collaboratif qui s'est manifesté au cours du webinaire. Elle a remercié tous les facilitateurs, Tanya pour avoir dirigé la présentation technique et Chibukie la conférencière pour avoir partagé comment l'intersectionnalité a été appliquée dans le contexte.

Elle a exhorté les participants à faire connaître ces événements et à prendre la responsabilité d'inviter leurs collègues à se joindre à l'espace.

Le **défi** consiste pour chacun d'entre vous à **amener un autre membre de votre équipe qui n'est pas présent** à ce webinaire. Nous sommes impatients de partager plus de ressources et d'apprendre avec vous. Merci à tous et aux interprètes