

Podcast : À l'intérieur de l'histoire de la PF « Inside the FP Story »

SAISON 3

ÉPISODE 1 : PARTIE 1, Introduction à l'intégration du genre dans la planification familiale

[À propos du podcast : À l'intérieur de l'histoire de la PF « Inside the FP Story »]

De Knowledge SUCCESS, Breakthrough ACTION et le groupe de travail interagences sur le genre de l'USAID, voici la saison 3 de *À l'intérieur de l'histoire de la PF « Inside the FP Story »*- un podcast développé avec le personnel de la planification familiale, pour le personnel de la planification familiale.

Le domaine international de la planification familiale a généré *beaucoup* de données, de rapports et de leçons apprises. Mais nous n'avons pas souvent l'occasion d'accéder à ces informations, d'entendre directement les personnes exécutant un programme ou qui ont effectué une analyse, et nous réinventons donc la roue ou manquons la cible parce que nous ne savons pas ce qui pourrait être *vraiment* essentiel dans un contexte particulier. Cette opportunité se trouve dans *À l'intérieur de l'histoire de la PF « Inside the FP Story »*.

Chaque saison, nous entendrons directement les exécutants des programmes et les décideurs du monde entier sur les questions qui comptent pour les programmes de planification familiale. Grâce à ces conversations honnêtes, nous apprendrons comment améliorer nos programmes de planification familiale tout en travaillant ensemble à la construction d'un meilleur avenir pour tous.

Je suis Sarah Harlan, chef de l'équipe des partenariats pour le projet Knowledge SUCCESS. J'ai le plaisir de vous présenter notre narrateur, Charlene Mangweni-Furusa.

[Récapitulation de la saison 2, introduction à la saison 3]

Narrateur

Bienvenue à la saison 3 de *À l'intérieur de l'histoire de la PF « Inside the FP Story »*, où nous explorons le sujet complexe de l'intégration du genre dans les programmes de planification

familiale - y compris l'autonomisation reproductive, la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre, et l'engagement masculin.

L'égalité des genres et la planification familiale vont de pair. La planification familiale peut contribuer à accroître l'égalité entre les genres, ce qui peut ensuite conduire à un recours accru à la planification familiale. Toutefois, si ce concept de base est généralement compris par ceux qui travaillent dans le domaine de la planification familiale, sa mise en pratique peut s'avérer plus difficile. Nous pouvons avoir accès à des directives, des modèles et des cadres qui nous aident à mieux comprendre la *question*. Mais pour véritablement lutter contre les inégalités entre les genres dans nos politiques et nos programmes, nous avons besoin d'exemples concrets.

Pour cette saison du podcast, nous nous sommes entretenus avec des invités qui travaillent à l'intégration de la dimension de genre dans les programmes de la planification familiale à travers le monde. Nous entendrons des exemples de leurs programmes - y compris ce qui fonctionne, ce qui ne fonctionne *pas*, et ce qui est nécessaire pour promouvoir et réaliser un changement transformateur de genre.

Le premier épisode est divisé en deux parties. La première partie fournira le contexte et les bases de l'intégration du genre dans le contexte de la planification familiale. Nous définirons certains termes clés et expliquerons ce que l'on entend lorsqu'on dit qu'un programme de planification familiale est « transformateur de genre ». Ensuite, nos invités commenceront à débattre le sujet de l'autonomisation reproductive, y compris la manière de la mesurer. La deuxième partie de l'épisode, « Voix, choix et action », sera consacrée à l'autonomisation en matière de reproduction.

[pause musicale]

Narrateur

Pour commencer, définissons certains termes clés qui seront utilisés tout au long de cette saison de *À l'intérieur de l'histoire de la PF* « *Inside the FP Story* ».

Le **sexe** est la classification des personnes en tant que mâle ou femelle. À la naissance, les enfants se voient attribuer un sexe en fonction d'une combinaison de caractéristiques corporelles, notamment les chromosomes, les hormones, les organes reproducteurs internes et les organes génitaux.

Le **genre** fait référence aux identités personnelles définies par la culture, telles que la femme ou l'homme, avec des rôles, des responsabilités, des droits et des pouvoirs différents. Les définitions et les attentes de ce que signifie être un homme ou une femme, ainsi que les conséquences du non-respect de ces attentes, diffèrent selon les cultures et les époques. Il est important de noter que les significations sociales, politiques et économiques liées aux identités de genre varient également en fonction d'autres identités personnelles telles que la race, la

classe sociale, l'âge et la sexualité. Les personnes transgenres, qu'elles s'identifient comme hommes ou femmes, peuvent être soumises au même ensemble d'attentes et de sanctions.

Le **genre non-binaire** désigne les personnes qui ne s'identifient pas à un genre particulier, qu'il s'agisse d'un homme ou d'un garçon, d'une femme ou d'une fille.

Les comportements liés à la planification familiale et au genre sont déterminés non seulement par des attributs individuels tels que les connaissances et les attitudes, mais aussi par les membres du foyer et les pairs, le soutien de la communauté, l'accès aux ressources et les politiques et normes sociales et structurelles plus larges. Un cadre connu sous le nom de **modèle socio-écologique** nous aide à comprendre ce réseau complexe d'influences sociales et culturelles. Chacun des quatre niveaux du modèle socio-écologique - individuel, interpersonnel, communautaire et social ou structurel - a un effet unique sur l'expérience de l'accès à une planification familiale de qualité, ainsi que sur l'identité et la dynamique de genre.

L'analyse de genre est un processus très important pour les programmes de santé et de développement. En analysant la dynamique de genre, nous examinons souvent **l'égalité des genres** et **l'équité entre les genres**. L'égalité des genres est un état ou une condition qui donne aux femmes et aux hommes la jouissance égale des droits de l'homme, des biens socialement valorisés, des possibilités et des ressources. L'égalité véritable ne se limite pas à la parité en termes de nombre de personnes ou de lois. Elle implique un élargissement des libertés et une amélioration de la qualité de vie globale pour tous. Lorsque nous abordons cette question sous l'angle de l'équité entre les genres, nous comprenons que tout le monde ne part pas du même point et n'a pas les mêmes besoins. Par exemple, les inégalités systémiques placent les femmes en retrait par rapport aux hommes dans l'accès aux droits de l'homme, aux opportunités et aux ressources. C'est pourquoi il faut un changement de système pour parvenir à l'équité entre les genres.

L'**intégration du genre** fait référence aux stratégies que les programmes de santé et de développement adoptent pour tenir compte de ces considérations de genre et compenser les inégalités fondées sur le genre.

S'engager dans l'intégration du genre au sein de la planification familiale nécessite de comprendre le **continuum de l'intégration du genre**. Il s'agit d'un processus d'analyse qui commence par déterminer si les interventions sont « insensibles au genre » ou « sensibles au genre ». Les politiques et les programmes **insensibles au genre** ignorent complètement les considérations de genre. Ils sont conçus sans *aucune* analyse de l'ensemble des rôles économiques, sociaux et politiques définis culturellement, des responsabilités, des droits, des obligations et des relations de pouvoir associés au fait d'être une femme ou un homme, ou de la dynamique entre et parmi les femmes et les hommes, les filles et les garçons.

En revanche, les politiques et programmes **sensibles au genre** fonctionnent avec une compréhension des rôles que ces facteurs jouent dans la capacité d'accéder à la planification familiale. Le processus examine ensuite si les interventions sensibles au genre sont

exploitantes, accommodantes ou transformatrices. Les interventions **transformatrices de genre** sont des politiques ou des programmes qui cherchent à remodeler les relations de genre pour promouvoir l'égalité et atteindre les objectifs du programme. Ces programmes devraient finalement viser à transformer les rôles de genre et les normes sociales néfastes pour un changement positif et durable.

Dans cette optique, cette saison du podcast mettra l'accent sur trois priorités liées au genre pour les programmes de planification familiale : l'autonomisation reproductive, la violence fondée sur le genre et l'engagement masculin. Au cours de nos trois épisodes, nos invités approfondiront cette définition d'interventions « transformatrices de genre » dans le contexte des programmes de santé reproductive et fourniront des exemples tirés de leurs propres programmes.

Voici un bref aperçu d'Anita Raj, directrice du Center sur l'équité des genres et la santé de l'Université de Californie à San Diego, avec son point de vue sur une programmation transformatrice de genre.

Anita

J'ai probablement une perspective assez traditionnelle de ce qu'est une programmation transformatrice de genre. J'ai participé à un numéro spécial du *Lancet* sur les normes de genre. Au cœur de ce que je pense être une partie [d'un] programme transformateur de genre, il y a la modification des normes traditionnelles de genre qui renforcent les inégalités entre les genres et qui compromettent le contrôle des femmes et des filles sur leur propre corps ou les opportunités de réaliser leurs choix de vie ou leurs objectifs. J'ai donc tendance à y penser de cette façon. Je pense donc qu'il peut affecter les normes dans un environnement social plus large, mais je considère également que les programmes sont transformateurs de genre s'ils modifient les pratiques normatives de genre qui entravent les choix des femmes et des filles ou les pratiques traditionnelles de genre, comme l'engagement des hommes dans la planification familiale. Je pense donc que tous ces éléments sont vraiment transformateurs de genre par nature, car ils modifient vraiment les rôles et les attentes très traditionnels des hommes et des femmes en matière de reproduction et de formation de la famille.

Narrateur

Il est important, tant pour les responsables de la mise en œuvre des programmes *que pour les participants*, de comprendre les causes profondes des rôles de genre et des normes sociales qui affectent les décisions et les comportements en matière de planification familiale. Écoutez Mabel Sengendo, responsable de l'unité régionale de Sonke Gender Justice, parler de la collaboration avec les hommes pour acquérir cette compréhension :

Mabel Sengendo

Je pense que la meilleure façon de s'attaquer au problème est de transformer les normes de genre en commençant par parler de genre et de rôles de genre. Car une fois

que les gens commencent à comprendre cela, vous pouvez alors aborder n'importe quel sujet, qu'il s'agisse de planification familiale, de violence fondée sur le genre ou de MGF.

Ainsi, pour nous, la base ou le point de départ fondamental est une transformation des normes de genre, pour aider à comprendre, vous savez, ce qu'est le genre et quels sont les rôles de genre ? Comment cela se passe-t-il ? Comment le patriarcat, vous savez, s'intègre ici ? Une masculinité négative ? Des choses comme ça. Donc vous aidez les hommes à comprendre.

[QU'EST-CE QUE L'AUTONOMISATION REPRODUCTIVE, COMMENT EST-ELLE MESURÉE ET QUE SIGNIFIE-T-ELLE POUR LES PROGRAMMES DE PF ?]

[DÉFINITION DE L'AUTONOMISATION REPRODUCTIVE]

Narrateur

Maintenant que nous avons défini les termes clés de l'intégration du genre dans la planification familiale, plongeons dans l'objet de cet épisode. Nous entendons souvent parler du terme « autonomisation reproductive » comme d'un objectif, ou d'un résultat souhaité, des programmes de planification familiale. Mais qu'est-ce que cela signifie exactement, et comment pouvons-nous la mesurer ? Nous nous sommes entretenus avec plusieurs invités sur ce sujet, qui s'accordent tous à dire que l'autonomisation en matière de reproduction concerne la capacité d'une personne à faire ses propres choix en matière de reproduction - quand commencer à avoir des enfants, combien en avoir, ou comment espacer les naissances. L'autonomisation en matière de reproduction s'applique aux personnes des deux sexes et de toutes les identités de genre.

Dans l'ensemble, l'autonomisation en matière de reproduction est l'expansion de l'agence, c'est-à-dire la capacité des personnes à prendre des décisions éclairées sur leur vie reproductive, à les exprimer et à agir en conséquence, sans violence, châtement ou peur, tout au long de leurs années de procréation, y compris les décisions sur le fait d'avoir des enfants et le moment de les avoir. Un cadre conceptuel élargi, défini par le Centre international de recherche sur les femmes « International Center for Research on Women (ICRW) », est disponible dans les notes de cet épisode.

Lorsque nous nous sommes entretenus avec Margaret Greene, fondatrice et directrice exécutive d'un cabinet de conseil appelé GreeneWorks, nous lui avons demandé ce que signifiait pour elle l'autonomisation en matière de reproduction. Elle a cité le terme « autonomie », c'est-à-dire le fait de comprendre que l'on a le pouvoir de prendre des décisions saines et bienveillantes dans sa vie. Elle a précisé que l'autonomisation en matière de reproduction est un terme qui ne s'applique pas *uniquement* aux femmes et aux filles. En raison des normes sociétales liées au genre qui, dans de nombreux contextes, limitent leur pouvoir

personnel, l'autonomisation en matière de reproduction est souvent associée aux femmes et aux filles. Cependant, il est important que nous considérions comment la prise de décision et l'agence en matière de reproduction se jouent également pour les hommes et les garçons. Margaret et d'autres nous en diront plus dans l'épisode 3, lorsque nous nous plongerons dans le sujet de l'engagement des hommes dans la planification familiale.

Nous avons parlé de l'autonomisation en matière de reproduction avec Anju Malhotra, chercheur principal invité à l'Institut de santé mondiale de l'Université des Nations Unies, qui travaille sur le Hub Genre et Santé. Elle a parlé de l'avènement de la contraception moderne et de la manière dont elle a accru le choix et le contrôle des femmes.

Anju

Nous savons qu'au cours du siècle dernier - et certainement au cours du dernier demi-siècle - de plus en plus de femmes dans le monde ont accédé à l'autonomisation en matière de reproduction, et que la planification familiale a joué un rôle considérable à cet égard. Nous regardons un monde où, vous savez, les choses ont changé de façon très, très spectaculaire pour que les femmes puissent avoir une vie reproductive et productive, et cela grâce à la planification familiale. Ainsi, à bien des égards, la planification familiale elle-même est un outil massif d'autonomisation des femmes. Nous devons apprendre à les aider à le déployer de la manière la plus efficace possible pour leurs besoins.

Quand la pilule contraceptive est sortie, ça a été une révolution. Et c'est l'une de ces innovations qui s'est développée si rapidement parce qu'elle répondait à un besoin existant, vous savez ? Et les femmes le savaient.

Narrateur

Avant l'apparition de la pilule contraceptive, les femmes - en particulier les femmes *célibataires* - étaient confrontées à des obstacles beaucoup plus nombreux qu'aujourd'hui pour accéder à la contraception. La pilule contraceptive est une méthode de contraception que les femmes peuvent contrôler et qu'elles peuvent utiliser de manière relativement privée. Mais comme le savent les responsables de la mise en œuvre de la planification familiale et les décideurs politiques, il existe aujourd'hui de nombreux contextes dans lesquels les femmes sont encore confrontées à des obstacles à l'accès et à l'utilisation. D'une part, l'état matrimonial est un facteur important dans l'expérience de l'agence et de la prise de décision en matière de reproduction.

Dans de nombreux contextes, les femmes ne sont considérées comme sexuellement actives *que* lorsqu'elles sont mariées. Les communautés ont certaines attentes à l'égard des personnes, et pas seulement des femmes, selon qu'elles sont mariées ou non. Et ces attentes jouent sur les politiques. Mais comment pouvons-nous, en tant que décideurs et responsables de la mise en œuvre des programmes, faire en sorte que toutes les personnes se sentent habilitées à prendre le contrôle de leurs choix en matière de reproduction, et aient l'accès et la

capacité d'atteindre leurs objectifs en matière de reproduction sans subir de pressions de la part de la société ?

Dans les programmes de planification familiale, nous mesurons souvent le succès en termes d'augmentation de l'utilisation de la contraception. Plus précisément, les femmes peuvent se sentir plus à même de prendre des décisions concernant leur reproduction en utilisant une méthode moderne de planification familiale. Mais qu'en est-il si elles ne veulent *pas* retarder la grossesse, et qu'elles font des choix en fonction de *cela*? Lorsque nous avons discuté avec Anita Raj, elle a fait valoir que nous devrions considérer cela comme un acte d'agence et d'autonomisation en matière de reproduction également.

Anita

Comment soutenez-vous l'expansion des méthodes de planification familiale, telles qu'elles sont présentées par les prestataires, d'une manière qui ne dicte pas, par inadvertance ou consciemment, aux couples et aux femmes en particulier, les types de contraceptifs dont disposent les objectifs de santé publique, mais qui indique plutôt que vous voulez vraiment aider les femmes à faire ce qu'elles souhaitent faire de leur corps. Et cela va parfois à l'encontre de l'idée que l'on veut voir une expansion des formes de contraception.

Narrateur

L'influence et le pouvoir du genre et des autres normes sociales sont liés au concept d'agence et d'autonomisation en matière de reproduction. Jeff Edmeades, analyste de recherche principal du programme d'enquêtes démographiques et sanitaires (EDS), en a également parlé dans sa définition de l'autonomisation en matière de reproduction.

Jeff

Essentiellement, l'autonomisation en matière de reproduction est le processus de changement par lequel les individus augmentent leur capacité à prendre des décisions informées sur leur vie reproductive. Ils sont davantage en mesure de participer pleinement aux discussions sur la sexualité, la santé reproductive et la fertilité, et sont plus à même d'agir en fonction de leurs préférences pour atteindre leurs objectifs et leurs désirs en matière de reproduction. Et cette action elle-même est libre de toute contrainte, violence, punition ou peur. Il s'agit donc essentiellement de pouvoir exprimer ses propres intentions, préférences et convictions, et de faire en sorte que cette voix compte, soit entendue et influence un processus décisionnel. La capacité de choisir librement entre différentes options, qui peut être limitée par des facteurs individuels ou par notre environnement.

Je pense donc que les éléments clés sont l'expression de vos objectifs et la possibilité de participer pleinement et de manière significative à l'élaboration des résultats. Il ne sert à rien d'avoir une idée claire de ce que vous voulez, d'exprimer ce que vous voulez et que personne ne vous écoute. Ce n'est pas bon non plus si vous avez exprimé ce que

vous voulez, que votre partenaire vous écoute et qu'aucun service de contraception n'est disponible. Il faut donc avoir de vrais choix.

Mais en réalité, je pense que l'objectif de cette démarche, la raison pour laquelle nous nous intéressons à l'autonomisation en matière de reproduction, c'est parce que c'est vraiment l'élément clé pour obtenir les résultats souhaités par les gens en ce qui concerne leur mariage, leur partenariat, les rapports sexuels, l'utilisation de contraceptifs et, bien sûr, leur vie reproductive.

Narrateur

Il ne suffit pas de se sentir habilité à exprimer nos objectifs et nos désirs en matière de reproduction ou à choisir une méthode contraceptive. Des systèmes et des structures de soutien doivent également être mis en place pour nous permettre de vivre pleinement ces objectifs et ces désirs en matière de reproduction. Jeff a noté qu'un accès limité à une gamme complète de méthodes contraceptives et un manque de soutien de la part des partenaires, des membres de la famille, des prestataires de soins de santé ou de la communauté peuvent nuire à l'autonomisation d'une personne en matière de reproduction. Il a également souligné les soutiens environnementaux nécessaires, tels que la politique, la réglementation, les médias et les valeurs culturelles. Les nombreux facteurs qui peuvent influencer l'autonomisation en matière de reproduction présentent des opportunités et des défis différents en matière de mesure et de mise en œuvre - ce sur quoi nos invités ont eu de nombreuses idées utiles.

Restez à l'écoute pour la deuxième partie de cet épisode, « *Voix, choix et action* », qui poursuivra cette discussion et se concentrera sur les stratégies de mise en œuvre et de mesure de l'autonomisation en matière de reproduction. Nos invités partageront des exemples de programmes afin d'illustrer comment nous pouvons intégrer les interventions et les concepts d'autonomisation en matière de reproduction dans les programmes et les politiques de planification familiale et de santé reproductive.

ÉPISODE 1 : Partie 2, Voix, choix et action : L'autonomisation en matière de reproduction

[Récapitulation de la première partie]

Narrateur

Dans la première partie de ce premier épisode de la saison 3 de *À l'intérieur de l'histoire de la PF* « *Inside the FP Story* », nous avons fourni un certain contexte en définissant les termes clés de l'intégration du genre dans la planification familiale. Nous avons ensuite partagé les points de vue de nos invités sur l'autonomisation en matière de reproduction dans le cadre des programmes de planification familiale. Nous allons maintenant reprendre là où nous nous sommes arrêtés, et partager ce que nos invités avaient à dire sur la mise en œuvre d'une

composante d'autonomisation en matière de reproduction dans votre programme, et la mesure de son succès.

[STRATÉGIES DE MISE EN ŒUVRE ET DE MESURE]

Narrateur

Interrogés sur les mesures, nos invités s'accordent à dire qu'il existe de nombreuses lacunes dans ce domaine et qu'il reste beaucoup à faire. En résumé, c'est difficile. C'est complexe. Et elle est importante et nécessaire pour améliorer les résultats de la planification familiale et parvenir à l'autonomisation en matière de reproduction pour tous. Pour commencer, les interventions en matière de planification familiale qui visent à être transformatrices de genre et à amener la matière de reproduction doivent penser de manière holistique. Les programmes réussis cherchent à perturber les normes sociales néfastes qui existent depuis des siècles et qui dictent qui détient le pouvoir dans le foyer et dans la société.

Nous avons déjà mentionné le terme « normes sociales » dans cet épisode, mais prenons un peu de recul et définissons ce que cela signifie. Les normes sociales sont des règles non écrites sur la façon de se comporter. Dans la plupart des contextes dans le monde, la planification familiale est un sujet très personnel et sensible. Cependant, les décisions d'un individu en matière de planification familiale sont largement influencées par sa perception des normes sociales, en plus de facteurs systémiques plus larges.

Lorsqu'un programme de planification familiale intègre une composante de genre dans son travail, il doit viser à démanteler les normes néfastes selon lesquelles les femmes ne peuvent pas prendre leurs propres décisions en matière de planification familiale, et chercher à les autonomiser de cette manière. Ce travail prend du temps et ne peut souvent pas être réalisé dans les cycles de trois à cinq ans de la plupart des projets. Étant donné que Jeff Edmeades travaille au Programme d'enquêtes démographiques et de santé, il possède de riches connaissances sur la manière dont ces enquêtes démographiques et de santé ont évolué au fil du temps pour inclure des questions liées à la prise de décision globale des ménages. Et il a mentionné que ces enquêtes pourraient aller au-delà des questions standardisées, car elles ne sont pas directement liées à l'autonomisation en matière de reproduction et agissent plutôt comme de mauvaises approximations du véritable problème. Quelles sont donc les solutions à ce problème ? Quelles sont les questions à poser aux responsables de la mise en œuvre de l'enquête et les indicateurs à rechercher par les programmeurs ?

Jeff

Laura Hinson et moi avons travaillé sur un article qui cherchait exactement à trouver un moyen de mesurer certaines composantes clés de l'autonomisation en matière de reproduction. Et là, nous avons commencé par le cadre théorique et nous nous sommes concentrés sur la compréhension de chacun de ces éléments clés que sont la voix, le choix et l'action. Il s'agit donc de comprendre quels en sont les moteurs, et comment ces éléments s'articulent-ils efficacement ? Je pense donc que nous sommes dans un moment de développement de nouvelles mesures, et nous nous améliorons de plus en

plus dans ce domaine. Et je pense qu'il y a de bien meilleures façons de le faire aujourd'hui que de simplement regarder, vous savez, une série de questions autour de qui décide de ceci et de cela dans le ménage. Nous sommes au-delà de ça.

Mais je pense aussi, je pense vraiment aux nuances de ce qu'est la prise de décision, de ce que cela représente. Le niveau de satisfaction des personnes par rapport au résultat. C'est une question compliquée, mais je pense que nous faisons un bien meilleur travail aujourd'hui que par le passé. Mais une question clé est qu'il y a quelques innovations méthodologiques provenant d'autres domaines qui sont apportées, mais il n'y a pas vraiment d'importance à la fantaisie de vos approches de mesure si elles ne sont pas basées sur une compréhension vraiment solide et une définition claire de ce que vous entendez par autonomisation en matière de reproduction. Cela signifie qu'il faut y réfléchir très attentivement avant d'entrer dans l'établissement, et concevoir ses questions en conséquence. Et je pense que nous sommes encore loin d'avoir une sorte d'ensemble de mesures de référence dont tout le monde s'accorde à dire qu'elles reflètent ce que nous voulons, mais nous disposons actuellement de quelques modèles intéressants qui peuvent nous mettre sur la bonne voie.

Narrateur

La mesure de la capacité d'un individu à exercer son autonomie en matière de reproduction au fil du temps comporte trois dimensions clés : les ressources, l'agence et la réalisation. Anju les a décomposés pour nous :

Anju

Il y a l'agence, qui est l'élément de choix. Mais il y a aussi les ressources. Vous avez besoin de ressources économiques, de ressources sociales, de ressources humaines, de capacités personnelles en plus de la capacité à faire des choix. Vous devez donc non seulement être en mesure de négocier avec votre mari pour obtenir une planification familiale, mais aussi disposer d'un moyen de transport pour vous rendre sur place et l'obtenir, n'est-ce pas ? Ou bien vous devez savoir où le trouver. Et c'est une ressource, non ?

Et puis le troisième élément, qui est le plus oublié dans la mesure de l'autonomisation, ce sont les réalisations. Ce sont les résultats. Avez-vous réellement *obtenu* le contraceptif, et avez-vous pu l'utiliser régulièrement ? Nous n'utilisons pas cela comme une mesure de l'autonomisation, mais c'est ce qui compte, non ? Êtes-vous capable d'empêcher cette naissance que vous ne vouliez pas ? C'est le résultat que nous ne mesurons pas systématiquement.

Il y a donc un grand besoin de mesurer l'autonomisation à travers les trois piliers - les ressources, l'agence et la réalisation - et à travers des mesures moins nombreuses et plus consolidées qui sont plus orientées vers le comportement et les résultats.

Narrateur

Ravi Verma, directeur du bureau régional d'Asie du Centre international de recherche sur les femmes, évoque la nécessité de comprendre comment l'égalité des genres et la santé reproductive sont liées, et de concevoir nos interventions en utilisant ces concepts. Cela implique une compréhension des différentes identités et expériences de genre, qui incluent également les identités sexuelles.

Ravi

Nous avons vu pendant des années comment les programmes d'autonomisation des femmes aliénaient les hommes. Afin d'aborder la question de l'intégration des hommes dans l'équation, nous ne devrions pas commencer à aliéner les femmes et les jeunes filles qui se sont battues pour atteindre un stade où elles reçoivent beaucoup plus d'attention sur ces questions.

Pour les différentes identités de genre, les discours d'autonomisation prennent des dimensions légèrement différentes, et certains se sentent beaucoup plus habilités à accéder et à faire des choix, tandis que d'autres sont complètement marginalisés. Dans de nombreux contextes, il est extrêmement difficile, voire impossible, pour de nombreuses identités de genre d'exprimer leur identité, sans parler des choix qu'elles font.

Je pense qu'il est important qu'il soit également abordé dans les programmes, ce qui n'est tout simplement pas le cas. La plupart des programmes restent de nature très binaire. Ainsi, étant donné les différentes identités de genre, elles n'apparaissent pas du tout dans ces programmes. Ils sont donc complètement désemparés, car ils ne sont pas pris en compte de manière consciente ou programmée.

Narrateur

Comme Ravi, nos autres invités ont reconnu que le niveau de cisgenre et d'hétérosexisme dans les programmes de planification familiale est nuisible. Cela signifie que les programmes supposent que tous leurs participants sont des femmes ou des hommes hétérosexuels qui s'identifient au sexe qui leur a été assigné à la naissance. Bien que les relations hétérosexuelles entre personnes cisgenres soient le type de relations prédominant et que la plupart des programmes de planification familiale s'y intéressent, il est important de comprendre qui se trouve dans une communauté donnée et de concevoir des programmes qui tiennent compte de tous les types de configurations relationnelles et d'identités de genre. Sinon, un programme peut simplement renforcer les stéréotypes et les normes de genre négatifs ou nuisibles, ce qui nuit alors à l'autonomisation en matière de reproduction des groupes marginalisés.

Le concept de « désautonomisation ou déresponsabilisation », que Ravi mentionne, peut se produire si un programme, intentionnellement ou non, renforce l'idée que les hommes sont les principaux décideurs en matière de planification familiale, déresponsabilisant ainsi leurs partenaires féminines dans leur capacité à décider si, quand et comment avoir des enfants. Comment pouvons-nous donc nous assurer que nos programmes de planification familiale ne

privent pas par inadvertance certains individus de leur autonomie ? Ravi souligne l'importance de travailler avec la communauté au-delà du secteur de la santé. Travaillez avec les organes directeurs et les institutions confessionnelles, et assurez-vous que les questions de genre sont abordées par une compréhension globale des besoins des femmes et des filles, des hommes et des garçons. Anju a exprimé un sentiment similaire, et a discuté de la façon dont une approche de changement de système peut être efficace dans cet effort.

Anju

L'un des éléments clés pour ceux d'entre nous qui ont mis l'accent sur l'autonomisation en matière de reproduction est que, historiquement, les systèmes n'ont pas fait confiance aux femmes elles-mêmes pour prendre ces décisions. Les systèmes n'ont donc pas été mis en place pour aider les femmes à faire des choix et à répondre à leurs besoins urgents. Les femmes ont toujours dû contourner le coin et elles ont dû le faire de manière détournée ou limitée. Et je pense que c'est le plus grand manque que nous faisons en ce qui concerne l'intégration du genre dans les programmes de planification familiale. Nous ne nous concentrons pas assez sur les structures d'exécution, sur la formation des prestataires. Et je ne parle pas seulement, vous savez, d'un cours de changement de comportement social pour les rendre plus conscients du genre. Je veux dire que, dans le cadre de leur formation professionnelle - et pas seulement pour les agents de santé communautaires pauvres à qui l'on a demandé de faire cela dans le cadre de 20 autres choses qu'ils font - les médecins et les infirmières, les ANM et les décideurs de l'infrastructure sanitaire doivent comprendre à quel point cela est essentiel. Il faut que ce soit aussi systémique. C'est donc là que je pense que l'intégration du genre est très, très importante.

Narrateur

Nous ne pouvons pas compter sur le seul système de santé pour accroître l'autonomie en matière de reproduction des femmes et des filles dans un contexte donné. Par exemple, Jeff a expliqué qu'une femme pouvait recevoir des messages valorisants de la part de son conseiller en planification familiale au centre de santé local, mais être ensuite exposée à des messages misogynes à la télévision. Ou peut-être est-elle victime de sexisme de la part de ses collègues de travail, de son partenaire ou des membres de sa famille à la maison. Des approches à plusieurs niveaux et à plusieurs composantes sont nécessaires pour favoriser et maintenir un environnement propice à l'autonomisation en matière de reproduction. Jeff a souligné l'importance d'élargir notre compréhension de la planification familiale *au-delà de* l'adoption et de l'utilisation de la contraception pour inclure la dynamique des relations entre les individus qui façonnent et influencent nos objectifs reproductifs et notre autonomie.

Jeff

Et quand je dis relation, je ne veux pas seulement dire entre deux individus. C'est une forme de relation, mais il peut aussi s'agir de la relation qu'une personne entretient avec son médecin, avec le système médical, avec les membres de son foyer, avec ses parents, avec ses amis. Dans chacune de ces relations, leur niveau d'autonomisation sera différent.

Peut-être que vous avez une femme avec un partenaire qui la soutient vraiment. Ils parlent beaucoup de ces questions. Ils en arrivent à de véritables processus de décision conjoints et elle va voir son médecin qui lui dit : « Eh bien, nous n'avons que, vous savez, l'injection et c'est ce que vous allez avoir ».

À ce stade, elle n'a pas vraiment le choix et son niveau d'autonomisation à d'autres niveaux n'a aucune importance. C'est une question à laquelle j'aimerais que l'on réfléchisse davantage et que l'on comprenne qu'il ne suffit pas de s'intéresser au couple, mais qu'il faut aussi penser à ce qui se passe dans les autres relations des individus et à l'importance que cela revêt pour la réflexion sur l'autonomisation en matière de reproduction.

Narrateur

Les couples et les familles parlent souvent de leurs désirs et de leurs objectifs en matière de fertilité, ce qui donne l'occasion d'apprendre les similitudes et les différences, et de faire des choix ensemble. Cependant, que se passe-t-il lorsque les intentions de fécondité sont différentes entre les partenaires ?

L'un des objectifs de cette saison de podcasts est d'amener notre public à réfléchir de manière critique aux questions liées au genre, à la planification familiale et à l'autonomisation en matière de reproduction. Le prochain clip d'Anita nous invite à réfléchir à la manière dont nous pourrions identifier et mesurer les actes de résistance liés à l'autonomisation en matière de reproduction. Elle décrit les questions posées par son équipe d'enquêteurs dans le cadre de l'étude CHARM (« CHARM » signifie Conseiller les maris pour atteindre la santé reproductive et l'équité conjugale « Counseling Husbands to Achieve Reproductive Health and Marital Equity »). Ce clip soulève des questions essentielles dans notre conversation sur l'autonomisation en matière de reproduction, et concerne également les questions de coercition en matière de reproduction.

Anita

Ensuite, il y a l'agence et nous avons beaucoup travaillé dans le domaine de l'agence. Et nous avons une façon de formuler l'agence comme « peut, agit, résiste » (c'est un petit triangle). Et le « peut » concerne en fait les capacités. Vous pouvez, vous savez, « vous percevez-vous comme capable » et « êtes-vous capable d'entreprendre ces actions vers vos objectifs ? ».

Donc, la conscience est, vous savez, quels sont vos choix ? Et donc, sur la base des choix que vous identifiez, quels sont vos objectifs ? Et puis la suivante est l'agence. Par exemple, quelles sont les actions que vous voulez entreprendre pour atteindre ces objectifs ? Et si vous écoutez bien, c'est dirigé par l'individu ou le collectif, si les gens travaillent dans un contexte collectif. Mais c'est vraiment dirigé par eux et non par nous, le corps extérieur. Je veux dire, en fin de compte, c'est son corps, non ?

Donc le « peut » est, vous savez, pouvez-vous parler à votre partenaire ? Pouvez-vous vous rendre dans un centre de planification familiale ? Ensuite, l'« acte » consiste à faire ces choses, mais nous ne voulions pas en rester au « peut », car nous voulions souligner que, parfois, il doit y avoir une réaction, car lorsqu'il y a des forces extérieures et que vous agissez, et qu'elles vous poussent contre vous et votre action, vous devez réagir ou, dans un sens, si vous voulez continuer à avancer, vous devez résister. Et la résistance est, à notre avis, un élément clé de l'agence que nous ne saisissons pas toujours dans nos mesures. Et nous reconnaissons qu'il s'agit d'un acte de résistance qui peut se faire en toute connaissance de cause des personnes contre lesquelles vous résistez - par exemple, un partenaire ne veut pas que vous ayez recours à la contraception, mais vous vous rendez quand même au centre de planification familiale et vous le faites savoir. Ou bien le partenaire ne veut pas que vous pratiquiez la contraception, et vous l'utilisez à son insu. C'est un acte de résistance. Et donc, cela vous aidera, je l'espère, à atteindre vos objectifs personnels, ou vos choix de vie, n'est-ce pas ? Je veux donc rappeler aux gens que ce choix *consiste* parfois à se reproduire et que c'est très complexe, n'est-ce pas ? Parce que cet acte d'autonomisation qui lui permet de tomber enceinte sans l'engagement ou la connaissance de son partenaire, nous semble-t-il encore acceptable ?

Narrateur

Anita a souligné que les expressions de l'agence peuvent parfois être un acte de résistance réel ou perçu, selon la situation et le contexte. Toutefois, si une femme tombe enceinte à l'insu de son partenaire, s'agit-il encore d'autonomisation en matière de reproduction ? Il s'agit d'une situation complexe, mais la situation décrite peut être un exemple de coercition reproductive, c'est-à-dire une situation dans laquelle une personne interfère avec les intentions reproductives de son partenaire.

La coercition reproductive est un élément important de cette discussion. Lorsque nous réfléchissons à la définition de l'autonomisation en matière de reproduction - qui, encore une fois, est l'expansion de l'agence ou de la capacité des personnes à prendre, exprimer et agir sur des décisions informées concernant leur vie reproductive sans violence, rétribution ou peur au cours de leurs années reproductives, y compris les décisions sur le fait d'avoir ou non des enfants et le moment de les avoir - il est important de considérer les moyens par lesquels nous pouvons garantir les libertés d'une personne sans empiéter sur la capacité d'une autre à agir pleinement sur ses choix ou ses intentions.

[A.R., PF, ET PROGRAMMATION TRANSFORMATRICE DE GENRE - EXEMPLES]

Narrateur

Pour conclure cet épisode sur l'autonomisation en matière de reproduction et la planification familiale, nous souhaitons vous donner quelques conseils pour la mise en œuvre de programmes et partager quelques exemples de programmes. Vous vous souvenez que certains

de nos invités ont parlé d'une approche holistique de l'autonomisation en matière de reproduction qui ne se limite pas à cibler le secteur de la santé ? Erin DeGraw, associée principale pour la planification familiale et la santé reproductive à Plan International et membre du projet Health Policy Plus, ou HP+, parle du travail de son organisation sur l'implication des hommes et des garçons dans les programmes et services de planification familiale et de ce que cela signifie de reconnaître et d'aborder l'autonomisation en matière de reproduction des hommes dans l'espace fondée sur le genre de la planification familiale. Dans une analyse, HP+ a examiné l'environnement politique pour l'engagement des hommes dans la planification familiale au Népal, en se concentrant sur les jeunes hommes et les garçons âgés de 15 à 24 ans.

Erin

Je pense que la programmation intersectorielle est vraiment importante.

L'autonomisation provient de tant de domaines différents. Ce n'est pas seulement dans le domaine de la santé reproductive. Je pense que la construction de cette autonomisation en matière de reproduction exige que nous allions dans différents secteurs et que nous travaillions avec différents partenaires auxquels nous ne pensons peut-être pas.

Je pense donc à renforcer l'autonomie des hommes en matière de reproduction. L'un des aspects sur lesquels nous nous penchons est que les hommes ont souvent l'impression que les établissements de santé et la planification familiale, ou comme une perspective féminine, sont l'apanage des femmes. Il s'agit donc de renforcer l'autonomie de ces personnes, qu'il s'agisse de venir au centre ou d'accéder à la planification familiale dans différents domaines de leur vie.

Ainsi, travailler dans le secteur agricole ou dans le secteur de l'emploi pour intégrer cette agence dans leur propre programmation est un domaine auquel vous pouvez penser pour intégrer certains aspects de cette programmation multisectorielle et atteindre les hommes pour renforcer leur autonomie dans différents domaines auxquels vous n'avez peut-être pas encore pensé.

Narrateur

Lors de la mise en œuvre, il est essentiel que nous anticipions non seulement les résultats et les impacts positifs, mais aussi les impacts potentiellement négatifs. Les conséquences involontaires, tant positives que négatives, sont une réalité compte tenu du large éventail de facteurs incontrôlables. Anju conseille aux responsables de la mise en œuvre des programmes d'anticiper les résultats et les impacts potentiellement négatifs de nos programmes et services - et de se rappeler qu'ils sont inévitables, en particulier lors de la mise en œuvre d'un programme à grande échelle, c'est-à-dire la mise en œuvre d'un programme pour une plus grande population, un processus qui nécessite beaucoup de temps et de ressources.

Anju

Il y aura toujours des conséquences doubles. Il est donc tout à fait irréaliste de n'avoir que des théories optimistes du changement dans le cadre de la transformation du genre. Et donc, lorsque nous concevons nos programmes, ma recommandation est que vous devez anticiper les trajectoires négatives et aussi les trajectoires d'échec.

Narrateur

Pour un autre exemple de programme, écoutons Anita qui nous en dit plus sur l'intervention CHARM menée dans le Maharashtra rural, en Inde, qui traite de l'équité entre les genres et de la planification familiale. Pour l'intervention de suivi CHARM2, ils ont tiré les leçons de la première étude et les ont adaptées pour travailler avec les hommes et les femmes du même couple, et l'ont intégrée au système de santé en Inde.

Anita

Cela a vraiment parlé, vous savez, même pour ceux d'entre nous qui travaillent dans ce domaine, de la façon dont nous pouvons parfois perdre de vue la façon dont nous engageons les hommes, mais sans perdre les voix des femmes et leur autonomie et vraiment le contrôle sur la prise de décision reproductive dans ce contexte.

Je pense donc que le premier point est que nous apprenons vraiment à équilibrer l'engagement des hommes et le contrôle de la reproduction des femmes. Ainsi, lorsque vous réunissez les deux, sur la base des réalités, vous savez, de l'histoire de la distribution inégale du pouvoir dans les relations conjugales dans la plupart des contextes. Mais ce que nous voyons ici, c'est comment s'assurer que vous ne soutenez pas l'engagement masculin au détriment de l'autorité finale des femmes sur leur corps.

[Conclusion]

Narrateur

Comme nous l'ont dit nos invités, l'autonomisation en matière de reproduction est à la fois un résultat et un processus. Il s'agit d'une vision systémique des nombreuses façons dont nos expériences d'autonomisation ou désautonomisation en matière de reproduction tout au long de notre vie sont continuellement façonnées et influencées par les relations avec différentes personnes et les interactions avec différentes institutions sociales. Partenaires, membres de la famille, amis, collègues, prestataires de soins, chacun a un rôle à jouer. Tout comme les institutions sociales telles que l'éducation, la religion, les soins de santé, l'économie. Pour progresser vers l'autonomisation en matière de reproduction, il faut prendre les mesures nécessaires pour développer des indicateurs et poser les bonnes questions, qui ne se limitent pas à la question « Les gens ont-ils accès aux contraceptifs dont ils ont besoin et qu'ils souhaitent », mais vont au-delà et se demandent « Quels sont leurs objectifs généraux en matière de reproduction ? Leurs voix sont-elles reflétées dans leurs choix et sont-ils pleinement en mesure d'agir sur ces choix sans crainte, coercition ou violence ? »

Rejoignez-nous pour l'épisode 2 de cette saison, où nous explorerons la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre, parallèlement aux programmes de planification familiale.

[Crédits]

La saison 3 de *À l'intérieur de l'histoire de la PF « Inside the FP Story »* est produite par Knowledge SUCCESS, Breakthrough ACTION et le groupe de travail interagences sur le genre de l'USAID. Cet épisode a été écrit par Natalie Apcar et Sarah Harlan et édité et mixé par Elizabeth Tully. Elle a été soutenue par une équipe supplémentaire, composée de Danette Wilkins, Brittany Goetsch, Joy Cunningham et Reana Thomas.

Un grand merci à nos invités Mabel Sengendo, Jeff Edmeades, Anju Malhotra, Ravi Verma, Anita Raj et Erin DeGraw.

Pour télécharger les épisodes, veuillez-vous abonner au Podcast : *À l'intérieur de l'histoire de la PF « Inside the FP Story »* sur Apple Podcasts, Spotify ou Stitcher ; et visitez knowledgesuccess.org pour des liens et du matériel supplémentaires.

Les opinions contenues dans ce podcast ne reflètent pas nécessairement les vues de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

Si vous avez des questions ou des suggestions pour les prochains épisodes, n'hésitez pas à nous contacter à l'adresse info@knowledgesuccess.org.

Merci d'avoir écouté.

Ressources partagées dans l'épisode

- [L'engagement des hommes dans la planification familiale : Comprendre les obstacles et les facteurs favorables à la mise en œuvre des politiques au Népal \(HP+\)](#)
- [Cadre de l'autonomisation en matière de reproduction du Centre international de recherche sur les femmes \(ICRW\)](#)
- [À la recherche de percées dans le domaine du changement social et comportemental \(Breakthrough ACTION + RESEARCH\)](#)
- [Modèle socio-écologique et continuum d'intégration du genre](#)
- [Ressources, Agence, Réalisations : Réflexions sur la mesure de l'autonomisation des femmes \(Naila Kabeer, 1999\)](#)
- [Développer et tester des mesures de l'agence de prise de décision en matière de reproduction au Népal \(Hinson et al, 2019\).](#)
- [SBCC et genre : Modèles et cadres de travail](#)