

SANTÉ, SEXUALITÉ, DROITS & GENRE

PROGRAMME INTERNATIONAL DE PROMOTION
DES DROITS & DE LA SANTÉ
EN MATIÈRE DE SEXUALITÉ
& D'ÉGALITÉ DES SEXES

L'EXPÉRIENCE DU MOUVEMENT FRANÇAIS POUR LE PLANNING FAMILIAL DANS LES PAYS DU SUD

PAGE 8

**01 /
SANTÉ, SEXUALITÉ,
DROITS & GENRE
UN PROGRAMME
AU CAMEROUN,
AU BURKINA FASO
ET À MADAGASCAR**

sommaire

PAGE 14

**02 /
L'APPROCHE
DE GENRE,
DÉCONSTRUIRE
LES REPRÉSENTATIONS
& RÉDUIRE
LES RISQUES SEXUELS**

PAGE 24

**03 /
L'INTÉGRATION
DES HOMMES
DANS UN PROGRAMME**

PAGE 32

**04 /
OFFRE GLOBALE,
PARTENARIATS,
FREINS À L'ACCÈS
AUX SOINS,
D'AUTRES OBJECTIFS
DU PROGRAMME**

UN PROGRAMME POUR AGIR, UNE BROCHURE POUR LE DIRE.

LA FÉMINISATION DE L'ÉPIDÉMIE DE SIDA RÉVÈLE LES INÉGALITÉS DE STATUT ENTRE LES FEMMES ET LES HOMMES ET TÉMOIGNE DU POIDS DE LA PRÉCARITÉ, des normes sociales et de l'absence de droits, aggravé par les violences, dans la forte exposition aux risques d'IST-Sida des femmes.

C'est ainsi que le Planning Familial, qui agit pour l'amélioration et l'affirmation des droits des femmes, l'égalité des sexes et la lutte contre les discriminations liées au genre ou à l'orientation sexuelle, s'est tout naturellement impliqué pour que la lutte contre le sida intègre l'approche de genre. C'est par l'échange d'expériences et de pratiques avec des associations d'autres pays principalement du Maghreb et d'Afrique de l'Ouest que Le Planning Familial a construit depuis de longues années sa façon de faire et d'être.

Ce partenariat s'est renforcé il y a dix ans dans le cadre du programme "Réduction des Risques Sexuels" devenu "Santé, Sexualité, Droit et Genre", dont l'objectif était d'offrir des espaces d'écoute et d'expression libre, sans jugement, pour toutes et tous, brisant ainsi l'isolement et les tabous.

Partir des questionnements, des normes assignées aux femmes comme aux hommes, a permis au sein des groupes de paroles d'analyser des représentations, de comprendre leurs origines et ce qui se "cache derrière" pour les questionner et mieux les déconstruire. Apprendre à lire la société autrement, les enjeux qui la traversent et proposer de nouvelles manières de faire et d'être, tout un programme qui a passionné les participants-es qui en ont fait "leur programme".

Ainsi au fil du temps, de nouvelles femmes relais ont été formées, les activités se sont ouvertes aux hommes pour une plus grande efficacité dans le changement. Le volet plaidoyer s'est développé pour promouvoir des lois favorisant la reconnaissance des droits des groupes les plus vulnérables, ceux dont le "déficit statutaire" renforce l'exposition aux discriminations.

Ce combat n'est pas une "affaire de femmes". Il questionne les fondements de nos sociétés très normatives qui stigmatisent, discriminent, et violentent toutes celles et ceux, les femmes mais aussi les homosexuels-les et les transgenres, qui ne se conforment pas au modèle social dominant fondé sur la supériorité du "masculin".

Nous avons fait du chemin et le programme s'est enrichi des réalités du terrain, des apports des bénéficiaires et des actrices locales dans les trois pays où nos actions se sont développées : le Burkina Faso, le Cameroun et Madagascar. Nous en avons fait un outil d'apprentissage mutuel où les militants-es du Planning Familial ont autant appris qu'ils-elles ont apporté. Cette longue collaboration nous a rendues plus fortes et forts pour agir ensemble, ici et là-bas, pour construire des sociétés plus égalitaires, plus justes pour que, quel que soit notre sexe, notre orientation sexuelle, notre identité sexuelle, notre parcours de vie, nous y trouvions toute notre place.

C'est cette expérience que nous souhaitons partager avec vous au travers de cette brochure qui tente de résumer en quelques pages les acquis et les perspectives du programme "Santé Sexualité Droits et Genre" mené dans ces trois pays.

Une brochure qui croise la parole des militants-es du Planning Familial en France avec celle des partenaires associatifs (coordinateurs-trices, formateurs-trices, animateurs-trices de prévention et femmes relais) au Burkina Faso, Cameroun et Madagascar.

Merci à toutes et tous !

Carine Favier
Présidente
du Planning Familial

Les contenus
de la brochure s'organisent
autour de quatre chapitres :

**LE PREMIER
CHAPITRE**

le programme
SSDG au Cameroun,
Burkina Faso
et Madagascar

**LE DEUXIÈME
CHAPITRE**

l'approche genre
pour déconstruire
les représentations
et réduire les risques
sexuels

**LE TROISIÈME
CHAPITRE**

l'intégration
des hommes dans
le programme

**LE QUATRIÈME
ET DERNIER
CHAPITRE**

les autres objectifs
du programme :
partenariats,
offre globale,
freins à l'accès
aux soins

SANTÉ, SEXUALITÉ, DROITS & GENRE

UN PROGRAMME AU CAMEROUN, AU BURKINA FASO ET À MADAGASCAR

DEPUIS 2003, LE PLANNING FAMILIAL
TISSE DES PARTENARIATS SOLIDES
AVEC DES ASSOCIATIONS LOCALES
AU BURKINA FASO, AU CAMEROUN
ET À MADAGASCAR.

L'évaluation du programme "Réduction des Risques Sexuels" avait souligné ses principaux apports :

- **Offrir un espace de parole libre aux femmes pour briser l'isolement et les tabous.** Les groupes de paroles furent un moyen accessible et convivial d'avoir des réponses à des interrogations concernant des problèmes de santé, familiaux, de planification familiale, de violences...
- **Améliorer les connaissances des femmes sur leur corps, les risques sexuels, la prévention, la contraception, la santé...** Toutes disent avoir appris et s'être débarrassées de certaines fausses vérités. Grâce à ces connaissances, certaines femmes ont pu aborder les questions de sexualité et de violence avec leurs partenaires, elles sont devenues plus actrices de leur vie affective et sexuelle.
- **Améliorer la communication entre les classes d'âge en matière de sexualité et faciliter le dialogue parents-enfants.**
- **Sensibiliser aux problèmes de violences,** notamment conjugales, et contribuer au décodage de comportements naturalisés, banalisés, comme étant des violences.

L'action internationale du Planning Familial s'organise autour :

- Du plaidoyer,
- De la mutualisation des savoirs et des savoir-faire,
- Du partage d'expérience et des ressources.

Les valeurs et principes d'action qui fondent sa démarche à l'international comme en France s'appuient sur la démarche d'éducation populaire :

- Renforcer les capacités des personnes à devenir les expertes de leur vie,
- Développer des actions de coopération et de solidarité fondées sur le principe d'un partenariat le plus égalitaire possible,
- Défendre le droit de chacune et chacun à choisir sa vie sexuelle et reproductive,
- S'inscrire dans une approche globale qui associe étroitement réduction des risques et accès aux droits.

Les femmes qui ont participé à ces groupes de paroles parlent beaucoup de l'importance des relations femmes-hommes dans le couple, du rôle de chacun dans la sexualité, le cœur des rapports sociaux de sexes, au cœur des questions de genre :

- Sur **le thème des violences**, elles parlent de **la soumission attendue de la femme, le devoir d'exaucer les désirs de son mari**.
- Concernant la méthode de contraception, le recours aux soins et au test du VIH, c'est surtout **la difficile négociation dans le couple** qui apparaît dans leur discours et leur faible marge de manœuvre dans les différents choix.
- Mais il arrive que le mari conseille un moyen de contraception moderne, **révélant une communication possible sur la planification familiale et un investissement du partenaire**.
- Certaines femmes voient les **relations sexuelles** comme faisant partie du **"devoir conjugal"**, des **"exigences du mariage"**. Socialement, **le désir et le plaisir sexuel féminin sont mal acceptés** et la sexualité reste souvent vue essentiellement comme un moyen de reproduction.

I. LA CONSOLIDATION DES ACQUIS

Le programme "Santé Sexualité, Droits et Genre" a développé les points positifs constatés tout en intégrant des évolutions, souvent à l'initiative des partenaires du Sud.

Si l'architecture du programme et les méthodes de prévention utilisées ont été poursuivies, elles se sont enrichies :

/ D'une plus grande implication des hommes

"C'est un programme plus global : il prend en compte une préoccupation qui avait été exprimée par les femmes : l'implication des hommes car ils ont le pouvoir de décision"

_ Coordinatrice, Burkina Faso

/ Du renforcement des questions de genre

"Au niveau des thématiques : actualisation et renforcement du genre et des droits sexuels, avec le précédent programme on était plus sur la réduction des risques sexuels et la prévention"

_ Formatrice, Cameroun

II. RENFORCER LES COMPÉTENCES DES ACTRICES ET ACTEURS

Ce programme "Santé, Sexualité, Droits et Genre" poursuit la méthodologie de renforcement des compétences en cascade : des formatrices du Planning Familial français ont formé des formatrices camerounaises, burkinabé et malgaches. Ces dernières ont à leur tour formé des animatrices et des animateurs de prévention qui ont mené des groupes de paroles sur le terrain. Dans chaque site, une coordinatrice locale assure la coordination de l'ensemble des actions. Cette architecture en cascade permet de renforcer les associations et les actrices locales, les mieux à même de mener des actions de prévention.

"Ce qui a été le plus important pour moi, c'est ma formation de formatrice : c'est la première fois sur cette thématique de santé de la reproduction. Elle m'a permis de développer des compétences d'animation. On a reçu des attestations et c'était quelque chose de fort, on a pu reproduire ensuite ce que l'on avait appris."

_ Formatrice, Cameroun

Ces formations portaient sur 7 thématiques (genre, corps et sexualités, santé sexuelle et reproductive - dont la contraception -, VIH/sida, violences, droits des femmes, structures de santé) ainsi que sur des compétences transversales (être formatrice-eur, être animatrice-eur, éducation populaire, counselling...). Il s'agissait de formations initiales mais aussi de sessions de renforcement annuelles organisées sur les thématiques qui le nécessitaient.

Un référentiel de compétences, à l'initiative des partenaires des trois pays, a été élaboré et il constitue un cadre précis des connaissances et compétences acquises lors de la formation. C'est également un gage de qualité du travail mené par les actrices et acteurs du programme.

III. LE COUNSELLING: UNE POSTURE D'OUVERTURE

Le Counselling, élément central de la méthodologie d'intervention du Planning Familial, est la posture d'ouverture des animatrices-eurs vis à vis des personnes reçues dans les groupes de paroles. C'est cette ouverture qui permet la parole, l'expression des personnes sans qu'elles ne se sentent jugées, vers l'*empowerment*¹, le travail sur les représentations et les idées reçues, les freins et les obstacles pour les femmes.

L'empathie, l'acceptation, l'écoute, l'absence de jugement, la congruence sont les attitudes essentielles du counselling, complété par une approche d'éducation populaire, qui part de l'expérience propre des personnes pour avancer ensemble et proposer des solutions de prévention à ces réalités. Autant de compétences à acquérir pour mener à bien des groupes de paroles qui permettront de travailler en profondeur et d'aller vers le changement de comportement et la transformation sociale.

“Cela me permet d'être en contact avec les gens et de voir comment ils pensent et voient les choses. Avec le counselling, j'arrive à les comprendre en gardant mes opinions. On croit que c'est simple, mais en fait pas tant que cela. Avec le counselling, on ne peut pas asséner une vérité, mais plutôt les différentes possibilités...”

_ Coordinatrice, Madagascar

IV. DES GROUPES DE PAROLES QUI PRENNENT LE TEMPS DE LA DISCUSSION

Chaque séance regroupait une quinzaine de personnes (femmes, hommes, parfois mixtes) et chaque groupe se réunissait 6 à 7 fois, pour aborder des thèmes différents à chaque fois. L'approche genre était transversale à ces thématiques. Ces séances récurrentes dans un court laps de temps permettent de tisser des liens, d'entrer en confiance avec le groupe, avec soi et d'aborder des questions intimes, parfois taboues, il faut du temps pour engager des changements.

¹ / *Empowerment* / désigne le renforcement des personnes, en termes de pouvoir sur leur propre vie et sur leur environnement. On parle aussi d'autonomisation, d'émancipation. Il comporte une dimension individuelle de rapport au pouvoir que l'individu peut avoir sur sa propre vie, sa capacité de décider, la perception de son statut, la confiance en soi et les compétences individuelles, et une dimension collective, dans son rapport au sein du groupe, dans une vision collective de changement social et politique.

L'APPROCHE DE GENRE DÉCONSTRUIRE LES REPRÉSENTATIONS & RÉDUIRE LES RISQUES SEXUELS

LES PRÉCÉDENTS PROGRAMMES DU PLANNING FAMILIAL À L'INTERNATIONAL INTÉGRAIENT DÉJÀ L'APPROCHE DE GENRE, MAIS PLUTÔT DANS LA PHASE OPÉRATIONNELLE. POUR CE PROGRAMME, ELLE A ÉTÉ CENTRALE ET SURTOUT TRANSVERSALE.

I. LES REPRÉSENTATIONS DES RÔLES FÉMININS & MASCULINS IMPACTENT LA SANTÉ

“La méthodologie est particulière car nous faisons plus de groupes de paroles : 7 séances avec les mêmes personnes, qui viennent plusieurs fois partagent une même histoire, un même vécu. Il y a un objectif thérapeutique. Au fil de ces séances, ils parviennent à surmonter une difficulté et briser une barrière.”

_ Coordinatrice, Cameroun

“C'est très différent de ce qui se fait d'habitude. D'habitude c'est une heure et une seule fois. Avec le MFPP ça dure 1,5 ou 2 mois, les liens se créent, c'est plus facile de faire des confidences.”

_ Formatrice, Burkina Faso

“J'ai appris beaucoup de choses, je pensais connaître les choses mais à ma grande surprise je me suis rendu compte que tout ce que je me disais connaître n'était rien du tout. J'ai compris certaines choses surtout au niveau de la femme, sa sexualité. Cela m'a tellement plu que j'ai participé aux 7 séances ; cela m'a beaucoup appris. Concernant par exemple la violence j'ai compris les causes et les conséquences que cela peut avoir.”

_ Participante groupe de parole, Cameroun

Pourquoi partir des représentations sur les femmes et les hommes et sur les rôles qui leurs sont attribués dans la société ? Parce qu'ils sont souvent des freins pour atteindre les objectifs d'un accès de qualité à la santé et aux soins pour toutes et tous.

Ces représentations sont spécifiques à chaque région, culture, tradition. C'est pourquoi il est primordial de les identifier avec les acteur·rices locaux·ales, et de comprendre leur impact sur la santé sexuelle et reproductive. Ce travail vise à comprendre les leviers d'interventions, et à identifier les inégalités à ne pas renforcer.

/ Une éducation qui renforce la supériorité des hommes sur les femmes

“Les participants-es des groupes de parole pensent que les inégalités sont créées et renforcées par des considérations religieuses, culturelles qui aboutissent à des restrictions de possibilités pour les femmes et à la promotion du sexe masculin. En effet,

dans la société camerounaise, dès la tendre enfance, filles et garçons n'ont pas le même traitement. Le jeune garçon se voit attribué des rôles et des tâches en relation avec le monde extérieur (les jeux collectifs, les bagarres de rues) pendant que la jeune fille se voit réserver des tâches plus ménagères, telles que la cuisine et autres occupations familiales. Cette disposition sera maintenue ainsi pendant toutes les étapes de la vie sociale de l'individu. Il ressort de l'analyse que les hommes pensent être plus forts et les femmes ont souvent un sentiment d'infériorité, d'impuissance.”

_ Evaluatrice, Cameroun

Cette représentation selon laquelle les hommes seraient supérieurs aux femmes aura un impact crucial sur des relations sexuelles forcées, le viol conjugal, ou encore la négociation du port du préservatif. Les conséquences porteront alors sur les risques d'infection aux IST et au VIH, les grossesses “précoces” et non prévues, la santé des femmes et des hommes.

“Les garçons pensent qu'ils peuvent tout faire, les demoiselles ne comprenaient pas qu'elles pouvaient dire “non ! Arrête”, parce que les uns sont des garçons et les autres des filles. Avec le genre, on explique que la société leur a donné la possibilité de dire non, et ce sont les idées reçues qui font que vous acceptez tout, et ces idées on peut les changer.”

_ Formatrice dans un groupe mixte de jeunes, Burkina Faso.

“Cela a ouvert les yeux des gens, de voir que les questions de santé et sexualité sont étroitement liés au genre, on ne le voyait pas avant, mais en faisant le lien, on a vite vu que la plupart des risques sexuels sont étroitement liés aux questions de genre. Quand on parle de la féminisation du VIH, derrière c'est aussi l'usage du préservatif que la femme n'a pas toujours le droit d'imposer pour le rapport. Ce sont les traditions socio-culturelles telles que la polygamie qui sont néfastes pour les femmes. Pour la contraception, c'est toujours le problème que la femme ne décide pas d'adopter une méthode contraceptive sans l'autorisation finale de l'homme. Il y a une absence d'égalité de décisions”

_ Coordinatrice, Cameroun

Ces relations impactent non seulement les risques auxquels sont exposés les femmes, mais également l'accès aux soins. Dans de nombreuses sociétés, les femmes sont assignées aux travaux ménagers et à l'éducation des enfants ; les hommes au travail à l'extérieur qui ramènera l'argent pour faire vivre la famille. Cette tradition a comme impact l'absence de moyens financiers autonomes des femmes pour choisir une contraception, pour les visites médicales de suivi de grossesse. Le lien est fort entre moyens économiques et accès aux soins.

“Au Burkina, on dit que tout le monde a droit aux soins et à l'éducation, mais ça, c'est sur le papier. Pratiquement ce sont celles qui sont économiquement posées qui ont accès à la santé, sinon les femmes doivent voir avec leurs maris pour avoir l'argent pour la consultation de santé. Donc la femme accepte et pense que c'est normal, que sa santé n'est pas primordiale. Sur le suivi de grossesse, maintenant elles ont compris que même si elles n'ont pas l'argent, elles font aussi un travail à la maison, même s'il n'est pas payé, pendant que lui va travailler dehors, donc il doit lui aussi payer pour la santé de la femme.”

_ Formatrice, Burkina Faso

II. DIFFÉRENCE ENTRE SEXE & GENRE

Le genre parle des rôles féminins et masculins dictés par les traditions, des relations entre femmes et hommes que construit la société. Ces normes créent des inégalités entre femmes et hommes qui sont majoritairement en défaveur des femmes.

Comme ces rôles sont construits par la société, par les traditions, les religions, on observe qu'ils peuvent changer. D'ailleurs, ces rôles évoluent aussi selon les époques et les générations dans une même société.

“Les gens ont du mal à percevoir la notion de genre, à cause de blocages personnels. Dans la formation des animateurs, ce n'était pas très évident, les gens ont une certaine éducation, ils vivent dans un contexte et vous venez leur dire : vous devez prendre en compte l'avis de votre femme. On prend des cas pratiques - vous faites ce que vos grands parents ont fait ? Non, - il y a une évolution- pris comme cela les gens comprennent mieux.”

_ Formatrice, Cameroun

A travers ce programme, Le Planning Familial a souhaité agir sur ces représentations, pour qu'elles changent car elles sont porteuses d'inégalités et sont un frein à une santé sexuelle et reproductive libre et de qualité.

“En réalité, ce qui se passait c'est que la femme avait plus de devoirs et non des droits ; ce que nous faisons sur le terrain c'est de faire comprendre aux gens, à la population que les gens des deux sexes ont des droits et des devoirs donc c'est pas seulement un sexe qui a des devoirs et l'autre sexe des droits.”

_ Animatrice, Cameroun

Cette approche permet également de bien identifier ce qui est lié au biologique (les organes génitaux, les chromosomes, les menstruations des femmes...) et ce qui est lié à la société (la répartition des tâches ménagères, le travail rémunéré...).

“Lorsque les hommes et les garçons disent ‘les filles sont sales’ en parlant de leurs règles, souvent ils ne savent même pas pourquoi ils le disent, ni ce que sont les menstruations. Avec le genre on dit que c’est biologique et que ce ne peut pas être sale, ce n’est pas la femme qui le produit, mais la nature l’a fait pour elle. Le sexe est tabou. Ils ne comprennent pas que c’est biologique”

_ Formatrice, Burkina Faso

III. LE GENRE, UN CONCEPT TRANSVERSAL À TOUTES LES THEMATIQUES DES GROUPES DE PAROLES

“Le genre, on l’aborde de façon transversale donc dans chaque thématique il y a le genre, donc à tous les niveaux des thèmes. Sur les violences par exemple, c’est une question qui aborde les droits de la femme et de l’homme, mais certaines femmes ne connaissent pas leur propres droits, sur le plan conjugal aussi il y a des droits.”

_ Animateur, Burkina Faso

Le genre est donc un concept qui traverse toutes les thématiques de la santé sexuelle et reproductive. Dans chaque thématique, il constitue un levier de compréhension et de changement :

/ Corps et sexualités

L’analyse de genre permet d’aborder les différences biologiques et anatomiques entre le corps des hommes et celui des femmes, et les représentations différentes de la sexualité entre femmes et hommes, ce que la société autorise pour les uns-es et les autres, ce qui est accepté, et à partir de là de comprendre les risques qui seront pris et comment les réduire.

/ Santé sexuelle et reproductive

Ici, elle permet de voir qu’il s’agit d’un domaine exclusivement réservé aux femmes, alors qu’elles n’ont pas pour autant les moyens et le pouvoir de décision concernant la contraception et la planification familiale. Il est donc important que les hommes comprennent les enjeux de la planification familiale et prennent leur part de responsabilité.

/ VIH/sida

Les risques d’infection sont liés aux pratiques sexuelles et au rapport de force dans le couple : le port du préservatif n’est pas seulement lié au fait d’avoir un préservatif et de savoir s’en servir, mais également au faible pouvoir de négociation des femmes avec les hommes.

/ Violences

Les violences des hommes sur les femmes sont souvent autorisées par la tradition, il s’agit là d’une inégalité de genre flagrante. Les viols et violences augmentent les risques d’infection aux IST et au VIH, les grossesses ‘précoces’. Les violences sont étroitement liées aux moyens économiques, aux droits et à leur application.

/ Droits des femmes

Selon les sociétés, les femmes et les hommes ne sont pas égaux en droits. Lorsqu’ils le sont, il existe souvent une différence entre les droits formels et leur application.

/ Structures de santé et accès aux soins

Les moyens économiques concentrés dans les mains des hommes, l’autorisation du mari pour se déplacer ou encore la norme de virilité pour les hommes, tous liés au genre vont largement impacter l’accès aux soins des femmes et des hommes.

IV. MÉTHODES D’ANIMATION POUR DECONSTRUIRE LES STEREOTYPES

Les méthodes d’animation utilisées par les animateurs et animatrices s’adaptent au public. Il ne s’agit pas d’aborder le genre en tant que concept, mais bien de proposer une nouvelle grille de lecture du quotidien des hommes

et des femmes intégrant le genre. Pour cela, les animateurs et animatrices partent des représentations du public sur les hommes et les femmes et les rôles, métiers, caractéristiques qui leurs sont assignés. Puis, ces représentations sont analysées, pour comprendre d’où elles viennent, ce qui se cache derrière, pour ensuite les déconstruire. Les exemples concrets de femmes ou d’hommes sortant des stéréotypes sont également utilisés.

“Selon le public, on intervient différemment. Avec les jeunes étudiants, c’est plus facile car on va dans la comparaison, les qualités et les dispositions, on compare les qualités d’un bon chef (sans dire si c’est une femme ou un homme) chacun va énumérer, et ensuite on dit qui a ces qualités les hommes ou les femmes, et on dit que les 2 ont ces qualités, si les 2 ont la qualité, pourquoi ne pourraient-ils pas avoir la même fonction ? On ne parle pas genre, en utilisant le mot mais en prenant la base de qui peut faire quoi. Avec les jeunes désœuvrés, c’est un peu différent, car c’est déjà arrêté, c’est incompréhensible de dire chef de famille ou d’entreprise, pour eux ‘la femme ne peut pas passer devant moi’, ils invoquent les traditions, ce qui se fait au village. Donc on utilise des exemples, on invite des femmes qui vont raconter des histoires “success story” : un participant parle de sa tante commandant de douane, qui a perdu le mari et l’oncle aussi est mort, maintenant, elle doit gérer la famille et elle le fait bien.”

_ Animateur, Cameroun

“J’interviens aussi avec les filles et des groupes mixtes. Dans les groupes mixtes, il faut établir les règles, ne pas couper la parole, ne pas se moquer, chacun a son droit à la parole. On utilise des jeux, par exemple, “qui aimerait avoir comme 1^{er} enfant une fille (les participant-e-s se placent d’un côté) et comme 1^{er} enfant un garçon, (les participant-e-s se placent de l’autre côté) et on échange des arguments. Souvent on se rend compte que “avoir un garçon”, c’est pour celui qui me défendra demain, “avoir une fille”, celle qui fera ma richesse demain. Puis on discute.”

_ Animateur, Cameroun

V. LES CHANGEMENTS OBSERVÉS, L’EMPOWERMENT

Les formations et les groupes de paroles ont amorcé des changements. Ces changements s’observent à différents niveaux : dans la prise de conscience d’un fonctionnement inégalitaire de la société pour les femmes et les hommes et dans sa traduction à un niveau individuel dans sa propre vie. Cette prise de conscience est la première étape permettant d’agir sur des changements dans sa propre vie ou au niveau collectif.

/ Prise de conscience des inégalités en droits,

des violences faites aux femmes, d’une responsabilité partagée sur les questions de prévention et de contraception, du nécessaire partage des tâches domestiques.

“Je ne connaissais pas que la femme avait les mêmes droits que l’homme même droit d’égalité, et il y a aussi la violence sur les femmes que je ne connaissais pas que c’était défendu”
 “Au niveau du droit sexuel d’abord pour moi à ce stade là j’ai compris que nous sommes tous égaux il y a égalité entre les hommes et les femmes. La femme a le droit de se marier, accepter et refuser. Il y a aussi le droit à l’envie surtout qui n’est pas chose à négliger, le droit à la liberté généralement le droit moral.”

_ Hommes, groupe de parole, Cameroun

“A Madagascar, les hommes en particulier signalent la prise de conscience de leurs responsabilités vis-à-vis de leur(s) partenaire(s). Face à d’éventuelles possibilités de transmettre des maladies et/ou aux risques de grossesses non désirées, compte tenu de leurs agissements “débridés” avant les groupes de parole, ils ont affirmé avoir acquis des enseignements sur la conduite à tenir.”

_ Animatrice, Madagascar

“Les femmes adultes se sont rendues compte de la nécessité d’un suivi de santé tous les 6 mois. Après les groupes de parole et après d’âpres échanges avec leurs partenaires, elles ont observé de la part de ces derniers un changement

de comportement tout à fait positif quant à leur attitude envers l’égalité des sexes par leur participation volontaire aux travaux ménagers”

_ Animatrice, Burkina Faso

/ Une prise de conscience des femmes sur leur propre valeur, leur place

“J’ai moi-même accepté des situations que je n’acceptais pas. Je suis prof d’éducation physique, et je me sens mieux dans ma fonction, et je travaille désormais avec les hommes sans complexe, qu’il s’agisse d’entraîneur de football, ou des hommes dans des groupes de parole que j’anime. Je travaille sans problème. Le fait de travailler, de former un groupe d’hommes en parlant de sexe et de santé, cela m’a renforcée.”

_ Formatrice, Burkina Faso

/ Être actrice, acteur de changements dans sa propre vie

Des animatrices et formatrices ont confié avoir relancé le débat sur l’excision, la polygamie et le mariage forcé au sein de leur famille alors que d’autres ont développé l’utilisation du préservatif féminin pour elles-mêmes, et se sont soustraites à des situations de violences qu’elles subissaient dans leur propre foyer.

“Avant, la planification familiale était l’affaire des seules femmes, au mieux quelques hommes accompagnaient leur femme au centre de base, mais ils restaient dans la cour. Maintenant, on en voit de plus en plus qui entrent jusque dans la salle de consultation avec leur conjointe.

Ceux qui ont osé franchir ce pas savent maintenant à quoi s’en tenir et jugent autrement la planification familiale.”

_ Participant homme, Madagascar

“Dans un de mes premiers groupe mixte, une des participantes m’a fait savoir que leur maman voulait exciser leur sœur et à la suite de la causerie, alors que la maman était à côté du mur et écoutait, elle a accepté le changement et n’a pas excisé sa fille. J’ai discuté avec elle.”

_ Animateur de prévention, Burkina Faso

Certaines ont repris des études ou des formations dans le domaine de la santé. Plusieurs ont été recrutées par d’autres ONG ou des structures de santé pour animer des groupes ou faire des campagnes de vaccinations. Les animatrices ont développé la prise de parole en public, dans leur communauté, dans leur association, dans leur famille et dans leur couple (dire le désir, le plaisir auprès de son mari). Cela leur a permis de se situer par rapport aux hommes. Elles sont désormais repérées comme des personnes ressources dans le quartier.

Enfin, ce travail d’animation leur aura permis de développer leur autonomie financière et de faire des achats pour elles et leur famille, certaines ont développé des petites activités économiques.

“Je vends des poulets et j’ai mon propre argent. J’ai eu l’idée dans une rencontre à l’association avec d’autres femmes. Mon mari n’est pas au courant.”

_ Animatrice, Burkina Faso

/ Agir ensemble pour le changement

Ce programme a également permis une organisation collective pour amorcer le changement : les animatrices et les formatrices, interpellées par des femmes de groupes de paroles, se sont organisées pour aller discuter avec les familles, le leader du village ou les centres de soins pour faciliter l'accès aux soins des femmes. Des stratégies ont également été développées en direction de centres de santé, pour accompagner les femmes qui y étaient mal reçues.

Enfin, toutes parlent de solidarité entre les animatrices avec des moments de joie et de tristesse. De même pour les animateurs :

“On s’est fait une nouvelle famille avec la formation, chacun connaît comment l’autre évolue, les besoins et les difficultés de l’autre et on se soutient. On fait appel aux uns aux autres quand on traite un thème. Et cette famille est beaucoup plus ouverte car lors de la formation on était plus sincère les uns avec les autres.”

_ Animateur, Cameroun

VI. MAIS DES RÉSISTANCES PERDURENT...

Les acteurs et actrices du programme sont unanimes, il est difficile d’aborder ces questions de sexualités et de genre. Les résistances restent nombreuses, tant chez les hommes que chez les femmes.

Les violences : sur ce sujet, les hommes du focus group disent “maintenant, on frappe plus sa femme sans raison, à la légère”. L’expression est révélatrice du fond de violences potentielles dans les rapports entre conjoints et des résistances aux changements naissants, même de la part de ces hommes qui ont fait l’expérience des groupes de parole à Madagascar.

Nombreux sont également les exemples de violences économiques qui consistent à garder l’argent sous prétexte de mauvaise gestion par la femme.

“C’était plus dur avec les femmes que les hommes parfois, elles étaient un peu comme des victimes résignées, elles étaient à l’aise dans leur position de second plan, mais avec les groupes de parole progressivement, on parvient à faire bouger les choses. Pour beaucoup, elles ne prenaient

pas certains aspects comme violences, elles trouvaient normal d’avoir des remontrances par leur mari. Même sur la sexualité, des fois je ne suis pas à l’aise d’avoir un rapport, mais mon mari m’oblige, et tout le monde dit c’est normal, tu lui appartiens.

Sur la contraception aussi, une femme en est à sa 5^e grossesse, et la 6^e arrive par surprise, on propose la planification familiale, elle dit mon mari ne veut pas, on lui dit que c’est sa santé, mais elle trouve ça normal que son mari s’il a envie d’avoir une relation sans protection, il puisse. On ne pose pas le problème de façon tranchée, mais trouver un terrain d’entente à travers le dialogue, trouver des solutions consensuelles, trouver des stratégies pour convaincre le partenaire.”

_ Formatrice, Cameroun

Sur les rôles féminins et masculins : “Cela arrive énormément que les filles elles-mêmes gardent les rôles, elles évoquent la raison traditionnelle. “J’aurai de sérieux problèmes si ma mère apprenait que c’est mon frère qui a cuisiné le repas, alors que j’étais à la maison”. Au fil des séances cela évolue, et ils vous demandent de revenir sur un ou d’autres thèmes, parfois ils souhaitent inviter d’autres garçons, des amis.”

_ Animateur, Cameroun

L’évaluation à Madagascar montre que la majorité des personnes répond non à la question “La femme peut-elle avoir des activités en dehors du ménage si son partenaire n’est pas d’accord ?” Cette opinion est partagée par les hommes et les femmes, contrairement aux filles qui sont, elles, plus nombreuses à répondre oui. Peut-être le signe d’un changement ?

Les animateurs et animatrices confient également qu’ils et elles sont souvent mal vus-es en raison de ce travail d’animation. Les animatrices sont considérées comme rebelles, incitant à la débauche, alors que les animateurs sont vus comme des “avocats des femmes”.

“L’agression d’une de nos animatrices m’a marquée, car elle avait osé dire dans un groupe de paroles aux femmes victimes de violences qu’elles pouvaient aller se plaindre au centre d’action sociale. Une femme l’a fait. Son mari a été entendu par les agents-es de l’action sociale et à son retour, il a porté la main sur l’animatrice et sur l’agent de santé.”

_ Coordinatrice, Burkina Faso

L'INTÉGRATION DES HOMMES DANS UN PROGRAMME

L'IDÉE VIENT DES FEMMES DES GROUPES DE PAROLE ET DES ASSOCIATIONS PARTENAIRES CAMEROUNAISES, MALGACHES ET BURKINABÉ. C'EST LA CO-CONSTRUCTION ET L'EXPÉRIMENTATION QUI ONT CONDUIT CE PROGRAMME À FAIRE UNE PLACE AUX HOMMES.

I. DES HOMMES PARMI LES ANIMATEURS

/ Le recrutement des animateurs

Le programme a souhaité inclure des hommes y compris parmi les animateurs, avec l'idée qu'il était important que le discours d'égalité des sexes soit porté également par des hommes. Des hommes ont été recrutés puis formés pour devenir animateurs de prévention.

Le profil de ces animateurs a été très divers selon les sites d'interventions :

- A Bobo Dioulasso et Ouagadougou (Burkina Faso), les animateurs étaient issus de milieux divers : entraîneur de foot, animateur sportif, cureur de caniveau, maraîcher, lutte contre le sida et l'un d'entre eux était déjà animateur du planning familial local. Il y a eu un réel engouement pour parler de planification familiale et des violences faites aux femmes.
- D'autres ont recruté parmi les hommes ayant participé aux groupes de paroles et les membres des associations, ou avec l'aide du responsable du quartier pour identifier des personnes.

Pourquoi s'adresser également à eux ? Tout d'abord, comme le souligne l'approche de genre, ces questions touchent les femmes comme les hommes. De plus, le changement de mentalités et de comportements doit s'opérer chez toutes et tous. Ensuite, il s'agit de ne pas laisser les femmes seules face aux stéréotypes, mais de proposer un cadre collectif pour parler aux hommes et que les hommes puissent également en discuter. C'est donc un équilibre subtil qui consiste à faire une place aux hommes, tout ayant en tête que les inégalités sont majoritairement en défaveur des femmes.

“Le fait d'avoir transformé les hommes qui étaient des acteurs plutôt passifs, en acteurs actifs, car ils sont devenus des animateurs fera boule de neige car les participants hommes voyant des animateurs accepteront d'en parler autour d'eux. Même dans les lycées, elles disaient il faut en parler aux garçons, maintenant c'est fait.”

_ Coordinatrice, Burkina Faso

Les niveaux de connaissances initiales de ces animateurs étaient donc hétérogènes.

“On a demandé aux associations de proposer des animateurs dans leur structure. En général c'était des personnes qui avaient une certaine expérience, notamment sur le VIH.

Donc ce n'était pas comme avec certaines animatrices qui parlaient de zéro. Le profil et le niveau scolaire ont beaucoup joué aussi.”

_ Formatrice, Cameroun

Il y a eu des abandons en cours de route car certains n'avaient bien perçu ce que cette activité représentait, d'autres parce qu'ils ne se sentaient pas à la hauteur, parce qu'il leur était difficile d'animer des groupes sur des thématiques dites “féminines” et d'en assumer les conséquences sur le long terme voire parce que la rémunération était jugée trop faible au regard des attendus pour une activité menée par un homme.

“Pour le recrutement, on est parti des associations qui travaillaient avec nous. Dans les villages, les animatrices ont proposés des gens qu'elles pensaient capables pour un travail d'animation. Au départ nous avions 10 animateurs, puis 7 car il y a eu 3 abandons : 2 ne s'estimaient pas à la hauteur et 1 étudiant avait des recherches à faire”

_ Coordinatrice, Burkina Faso

/ La formation des animateurs

Ils ont suivi la même formation que les animatrices et ont été formés par les mêmes formatrices. Cette formation, tout comme pour les animatrices, les a questionnés sur leurs propres représentations de la santé, de la sexualité et du genre.

“Nous avons formé les hommes à ces questions de genre. Avant ils étaient déjà animateurs de prévention pour certains, mais ils n'avaient pas assez d'information. Un a dit qu'il ne savait pas que ne pas demander l'avis de sa femme lorsqu'il prenait une décision était une forme de violence, et c'étaient des animateurs sur le terrain. Donc le genre les a amené à se remettre en question d'abord, lors des formations, à prendre conscience qu'eux-mêmes étaient des acteurs de la violence puis d'aller sur le terrain et de convaincre les autres”

_ Coordinatrice, Burkina Faso

L'accent a été mis sur le corps et l'anatomie des hommes. Pour tous, les thématiques sur les violences, les droits, la santé reproductive et le genre étaient nouvelles, y compris pour ceux ayant eu une expérience dans la lutte contre le VIH. Les débats ont été nombreux, contradictoires mais ont permis à chacun d'avancer.

“Je me prendrai comme un exemple, au début de la formation je ne considérais pas certaines choses, mais au fur et à mesure de la formation, j'ai été convaincu, cela a changé ma façon de voir, de comprendre. Par exemple sur le genre, pour nous le fait de dire égalité entre les femmes et les hommes, on ne le conçoit pas, ils ne pourront être égaux, mais en l'abordant de façon transversale nous avons compris que c'est une très bonne chose qui montre qu'actuellement l'homme a plus de droits que la femme.

_ Animateur, Burkina Faso

Pour eux comme pour les animatrices, cette expérience de formation et d'animation a été un vecteur d'empowerment.

II. MOBILISATION DES HOMMES POUR PARTICIPER AUX GROUPES DE PAROLE

Pour constituer des groupes d'hommes, plusieurs stratégies de mobilisation ont été entreprises : les animateurs-rices se sont adressés-es à des groupes d'hommes existants comme les groupes de jeunes dans des collèges et lycées ou des groupes de sportifs, les grins. Parfois le porte à porte dans un quartier permettait de constituer le groupe. Dans ce cas, les animateurs-rices passaient souvent par des intermédiaires comme les associations ou les leaders de quartier.

“Les regrouper c'est un peu difficile, mais une fois qu'ils ont fait la 1^{ère} séance ce sont eux qui vous mettent la pression pour finir le groupe. Parfois ce sont des groupes déjà constitués, ou alors on fait du porte à porte, ou bien on utilise un point focal qui se charge de regrouper ses pairs, par exemple le xylographe (graveur sur bois) du quartier, très respecté, qui invite ses cadets.”

_ Animateur, Cameroun

Tous les acteurs et actrices du programme ont souligné la grande difficulté à mobiliser des hommes pour des groupes de paroles : ils manquaient de disponibilité, d'intérêt, d'assiduité, souhaitaient être rémunérés... les raisons invoquées sont nombreuses.

“Ce sont les animateurs qui ont recruté, certains connaissent déjà des groupes constitués, mais à Bobo, les gens bougent surtout les hommes. Ils étaient ok pour être sensibilisés mais ne pouvaient pas rester 1 mois et demi sur place. Problèmes de la pluie et des cérémonies. Les 3 premières séances, les gens viennent et après ça se dispersent. Avec les femmes ça passe, mais pas les hommes”

_ Formatrice, Burkina Faso

Mais le fait qu'il s'agisse d'une thématique de femmes revient souvent dans leurs discours.

“Ça a été compliqué.

La première année ça allait mais la dernière année, on a eu beaucoup de mal à constituer les groupes de parole d'hommes. Certains animateurs travaillaient avec des vigiles, donc cela posait des problèmes d'horaires, d'autres étaient en période d'examen, les footballeurs en entraînements... Le problème, c'est qu'ils disaient : ce sont des thématiques de femmes (contraception, excision)”

_ Coordinatrice, Burkina Faso

“Cela a été positif dans les groupes de parole où cela a bien marché. Certains groupes d'hommes n'ont pas été terminés car les hommes avaient l'impression qu'on était les avocats des femmes, même les animateurs étaient considérés comme avocats des femmes. Certains ne sont pas venus car ils considéraient que les thèmes étaient ceux des femmes”.

_ Coordinatrice, Burkina Faso

Il ressort de cette expérience de mobilisation des hommes que les stratégies doivent être affinées. Les questions des structures intermédiaires, de lieu, d'horaires par rapport au travail méritent d'être étudiées, particulièrement pour comprendre si des solutions logistiques existent ou si elles révèlent des résistances. Enfin, la présentation et l'animation des thématiques ont été initialement conçues pour un public de femmes. L'expérience des groupes montre qu'il serait intéressant et pertinent de les ajuster en partant du vécu des hommes, de leur réalité.

III. LA MIXITÉ DANS LES GROUPES DE PAROLE

Selon les sites, lorsque la mobilisation des hommes ne permettait pas de constituer un groupe d'hommes, des groupes de parole mixte femmes et hommes pouvaient s'organiser. Pour d'autres, la mixité a été choisie, notamment pour les groupes de jeunes.

La mixité présente toutefois des avantages et des inconvénients. D'un côté le groupe mixte permet d'amorcer un dialogue entre femmes et hommes, il apporte de la contradiction, permet la confrontation et facilite la compréhension.

“Dans les groupes d'hommes, il a fallu mettre quelques femmes et filles pour les temporiser, sinon ils étaient trop machos. On a fait un gros travail, ils croyaient qu'on poussait les femmes à se révolter contre eux, au fur et à mesure ils ont compris que ça ne vaut pas le coup et qu'il faut se comprendre.”

_ Coordinatrice, Madagascar

“A la fin d'un regroupement de 2 groupes femmes et hommes, il y a eu un débat intéressant où chacun avait la parole. Les hommes disaient : on est pas contre le fait que les femmes utilisent les moyens de contraception, mais contre le fait qu'elles ne nous informent pas, qu'elles aillent toutes seules »

_ Coordinatrice, Burkina Faso

Certains-es animateurs-rices disent que c'est plus facile et intéressant car il y avait plus de matière, les femmes exprimaient leurs vraies difficultés. Au contraire, dans des groupes composés uniquement d'hommes, il peut parfois être difficile de rompre avec les normes dominantes, surtout si personne n'est là pour porter la contradiction. Ce serait déroger à la norme de virilité. La tendance serait plutôt à l'affirmation de son adhésion à l'image de l'homme dominant, dominateur, obérant un débat constructif.

D'un autre côté, la mixité peut empêcher une expression libre notamment sur la sexualité, et reproduire des rapports de domination des hommes sur les femmes au sein du groupe de parole, avec comme conséquence que les femmes n'osent plus s'exprimer.

“Au niveau des animateurs et des groupes de parole, on a eu des groupes mixtes et des groupes d'hommes. C'est très mitigé le résultat, car dans les groupes mixtes on a des thèmes durant lesquels, le groupe devient une opposition dans les échanges entre les F et les H, avec 2 camps, et on a eu des difficultés de groupes de femmes qui n'étaient pas à l'aise d'aborder certaines thématiques ou des couples qui venaient dans un groupe mixte, donc on va éviter de mettre ensemble les couples dans un groupe mixte.”

_ Coordinatrice, Cameroun

Les groupes deviennent contre productif et perdent alors leur objectif initial si les femmes n'ont plus la parole ou qu'elles attendent la fin du groupe pour poser leurs questions. L'inclusion des hommes ne peut être le seul objectif si les conditions ne permettent pas l'expression des femmes.

“Il faut que dans l'intégration des hommes, les valeurs sous-jacentes soient claires, sinon c'est juste du chiffre d'entrée des hommes”

_ Formatrice française

La constitution des groupes s'avère donc cruciale. Plusieurs facteurs sont à prendre en compte dans les groupes mixtes et non mixtes : les rapports de force, l'âge des participants-es, les liens de parenté au sein d'un même groupe de parole.

Enfin, la piste de temps non-mixtes puis mixtes pour un même groupe mérite d'être approfondie, elle permettrait en particulier de préparer les temps en mixité et d'éviter les écueils précités. Les binômes d'animateurs et d'animatrices pourraient également être consolidés et renforcés pour affronter ces situations spécifiques : ce sont des situations nouvelles et une adaptation des modules de formation permettrait d'y répondre.

IV. L'ADHÉSION DES HOMMES AUX THÉMATIQUES TRAITÉES

Dans l'ensemble, les animateurs et animatrices soulignent que les hommes ont une certaine facilité pour parler de sexualité, en particulier les hommes mariés. Il s'agit là d'une différence avec les femmes qui peut s'expliquer par les freins dans la société sur la sexualité, notamment celle des femmes.

Les thèmes qui ont rencontré le plus d'intérêt sont : la sexualité, l'anatomie de l'homme et de la femme et le VIH.

Les violences ont amené de nombreuses contradictions. Par exemple, l'excision où l'argument "c'est un problème de femmes, puisque ce sont les femmes qui excisent" revient souvent.

Parfois,
"Ce sont les hommes qui nous aident sur les séquelles de l'excision : comme ils voient les images, et comme ils sont les chefs de famille, ce sont les premiers à dire ma femme ne fera pas ça à ma fille."

_ Formatrice, Burkina Faso

"J'ai été marquée par ce que les hommes ont dit sur les violences faites aux femmes, ils disaient, ce n'est pas normal de lever la main sur la femme, alors qu'on peut lui parler, un a dit : voilà mon premier mariage, ça n'allait pas avec ma femme et j'ai abusé d'elle, et après le regard qu'elle m'a jeté, je me pensais plus fort, mais je me suis senti petit".

_ Formatrice, Burkina Faso

Mais plusieurs hommes témoignent des changements dans la perception de la planification familiale et dans leurs comportements sexuels.

"Cela a permis des changements chez les hommes, car les hommes pensaient que la planification familiale ne concernait que les femmes et qu'ils n'avaient rien à voir avec ça. Suite aux causeries, ils ont compris leur part. Et des hommes ont commencé à accompagner leurs femmes dans les districts sanitaires. Sur les violences, les hommes ne savaient même pas que les femmes avaient un droit : c'était comme prendre un esclave qui sert à servir la famille. Ils comprennent mieux."

_ Animateur de prévention, Burkina Faso.

"Qu'est ce qui a changé ?
Moi je ne vois plus les femmes comme un objet de désir. Parce que nous les hommes il faut se dire la vérité quand on voit une petite on pense d'abord au sexe voilà ! Depuis que j'ai commencé le programme je ne vois plus la femme comme un être de satisfaction du plaisir sexuel mais je vois la femme comme un être à part entière ce qui fait que ça remodèle ma conception de la femme. Avec beaucoup de considération, avec beaucoup de respect parce que s'il faut voir des femmes comme des êtres à satisfaire elles vont aussi nous voir comme des coqs parce que quand la poule voit le coq elle sait que bon voilà mon mâle il va seulement monter sur moi. On peut avoir d'autres relations que des relations sexuelles avec les femmes"

_ Homme, groupe de parole, Burkina Faso

V. PISTES POUR UNE MEILLEURE IMPLICATION DES HOMMES

L'intérêt et les points positifs de l'inclusion des hommes dans le programme fait consensus, et la question de sa réplique est posée.

"Le travail avec les hommes était très important, la manière dont ils ont réagi, la volonté des animateurs hommes de faire changer les choses, je suis étonnée que ce volet ne fasse pas encore partie du programme français"

_ Formatrice, France.

Ce volet en fin de programme n'a pu approfondir les difficultés rencontrées. La formation des animateurs et animatrices devrait être renforcée sur cet aspect. En effet, le suivi et l'analyse des obstacles rencontrés demande du temps et la mobilisation des hommes n'est pas évidente car elle nécessite de travailler sur les résistances sur un temps long.

Par ailleurs, bien que les thèmes aient été adaptés pour les hommes, travailler sur des thématiques vécues et naturalisées uniquement comme féminines implique un changement de posture et de responsabilité. La fécondité peut être pensée comme induisant des responsabilités et des conséquences pour les deux partenaires, les moyens de contraception devenant alors un panier commun permettant une planification pour les femmes et pour les hommes.

La substitution de perspective de ces représentations naturalisées est encore un enjeu fort car c'est le nœud serré de la justification des conditions d'inégalités.

"Par rapport aux thèmes qu'on avait avant, on a essayé d'adapter les questionnaires et les thèmes au masculin. Par exemple pour la contraception, des questions où on demande "quel type de contraception vous semble facile à adopter ?", l'intégration des hommes a permis d'élargir, quand on parle de préservatif, de méthode naturelle, ce ne sont pas les femmes seulement, la vasectomie n'est pas une histoire de femmes, les hommes aussi peuvent adopter des mesures contraceptives. L'homme doit aussi participer au choix de la femme. Mais ce sont des thèmes qui sont acceptés difficilement, donc une meilleure adaptation serait bienvenue"

_ Formatrice, Burkina Faso

Enfin, l'intégration des hommes au sein des pools d'animatrices nécessite également de travailler la posture et les dynamiques de domination au sein des binômes d'animation. Cela s'applique aux relations entre femmes et hommes, mais également entre personnes éduquées ou moins-éduquées, étant donné que les profils de recrutement des hommes ont révélé leur niveau culturel et d'éducation plus important que chez les femmes.

OFFRE GLOBALE, PARTENARIATS, FREINS A L'ACCES AUX SOINS D'AUTRES OBJECTIFS DU PROGRAMME

/ Partenariats : ce qu'a permis le programme

Le programme "Santé, Sexualités, Droits et Genre" a fait une large place aux partenariats. Partenariat entre Le Planning et les structures porteuses dans chacun des pays, mais également partenariat entre associations dans chacun des pays.

Le choix d'impliquer dans le programme des associations aux profils très divers tant en termes de secteurs d'intervention (planification familiale, VIH, droits des femmes, santé, lutte contre les violences, insertion économique, etc.) que de taille et niveau de structuration (petite, grande, avec ou sans salariés-es...) a été fait pour développer les échanges entre associations différentes et favoriser une prise en charge globale de la santé sexuelle et reproductive, de lutte contre le VIH/Sida, de connaissances des droits et de lutte contre les violences. Ces choix ont eu des avantages et inconvénients et il est difficile de donner des préconisations précises pour l'avenir.

Toutefois, les associations soulignent toutes les bénéfices de ces partenariats :

- reconnaissance locale des associations,
- adoption de nouvelles pratiques,
- VIH et droits des femmes, chacun travaillait seul, le programme a permis de décloisonner, de permettre le partage,
- développement de partenariats, d'expertise multiples et mobilisation des autorités,
- référencement entre associations et lien plus fort entre elles.

/ Volet freins à l'accès aux soins : résultats et difficultés

Le programme "RRS" avait pré-identifié des freins à l'accès aux soins pour les femmes : un mauvais accueil et l'attente dans les centres de santé. Les femmes n'étaient pas satisfaites de l'accueil qui est parfois discriminant, voire arrogant. Certaines femmes sont réticentes vis-à-vis de la médecine dite "moderne", ont beaucoup plus confiance en la médecine traditionnelle et souhaiteraient qu'il y ait un lien entre les deux.

Elles disent ne pas aller au centre de santé parce que ce n'est pas prioritaire et qu'elles ne veulent pas y aller sans leur partenaire, ayant besoin qu'il reconnaisse qu'elles ne vont pas bien ou qu'elles ont besoin de consulter.

Ces constats sont confirmés par le programme. Selon une coordinatrice malgache

"Les 3 raisons principales citées sont dans l'ordre : "Parce que je ne suis pas malade" "parce que c'est trop cher" "l'accueil" et "l'attente qui est très longue".

Le programme souhaitait travailler sur ces freins pour élaborer des solutions et des recommandations et ainsi améliorer l'accessibilité aux services de santé. Mais les différentes stratégies mises en place se sont heurtées à de nombreuses difficultés locales, comme :

- Un manque de moyens des centres de santé qui ont pu se plaindre de la hausse de fréquentation suite aux groupes de paroles, n'ayant pas les moyens matériels et humains d'accueil.
- Un coût des prestations malgré une gratuité affichée par les pouvoirs publics pour certaines consultations (planification familiale, suivi de grossesse...).

Globalement, ces éléments mettent en lumière des besoins non couverts et constituent pour les pouvoirs locaux des indicateurs pertinents issus du terrain pour construire en amont une offre globale dans un continuum de prévention et de soins.

- Un manque de formation des agents-es de santé dans les centres pour un accueil et une écoute adaptés aux personnes et sans jugement.
- Des situations de corruptions. Certains agents-es de santé faisant payer aux femmes des actes normalement gratuits. Cela remet donc clairement en cause la notion de gratuité parfois affichée pour des prestations en santé maternelle et infantile.
- Des difficultés de suivi des participants-es des groupes de parole consultant les centres de santé.
- La difficulté de mise en place de partenariats formels avec les structures sanitaires pour faciliter l'accès aux consultations dont le coût reste un frein majeur. Ce dernier volet a été un frein pour l'optimisation des actions mises en place par le programme. En effet, les groupes de paroles ont fait émerger des besoins que les pouvoirs publics auront à s'approprier.

CONCLUSIONS PERSPECTIVES

“SANTÉ, SEXUALITÉ, DROITS ET GENRE”

TOUCHE À SA FIN, APRÈS PLUS DE 10 ANS DE PARTENARIAT. L'UN DE SES OBJECTIFS ÉTAIT LE TRANSFERT DE COMPÉTENCES ET L'APPROPRIATION DE LA MÉTHODOLOGIE D'INTERVENTION PAR LES ASSOCIATIONS PARTENAIRES DES TROIS PAYS POUR QUE L'APPROCHE GLOBALE EN SANTÉ SEXUELLE TRAVERSE LEURS ACTIVITÉS DE PRÉVENTION, D'ACCUEIL, D'ÉCOUTE ET DE SENSIBILISATION.

D'aucuns diront “10 ans c'est long !” mais la démarche d'éducation populaire qui est celle du Planning Familial suppose un temps long d'appropriation par toutes et tous. Ce programme a essayé de construire du dialogue, des échanges sur des domaines tabous, de renforcer les compétences des actrices, acteurs et des bénéficiaires. Mettre en place des espaces de paroles sans jugement. Donner la parole c'est permettre des prises de conscience et amorcer des changements de perspectives qui auront des impacts sur les risques sexuels pris, sur la santé sexuelle et reproductive des participants-es.

La dynamique et la réappropriation par les acteurs et actrices de ce programme ont créé les conditions pour que les formatrices, les animateurs-trices et les membres des groupes de parole continuent à agir dans leur quartier où ils/elles sont vu-e-s comme des personnes ressources.

Désormais les coordinations locales ont des outils de recherche de financements pour maintenir l'activité des groupes de paroles ou mener des actions de plaidoyer auprès des autorités locales. Ceci dans le champ de la santé sexuelle, de l'approche de genre, mais aussi sur des besoins particuliers, non directement liés aux champs d'intervention du programme. Outils et activités qui participent ainsi d'une amélioration globale de la situation des populations, comme l'alphabétisation et la maîtrise de la langue par exemple.

“
Quand j'ai un peu de temps
avec les ami-e-s, je peux quand
même le faire avec tous mes petits
frères à la maison. Je peux réunir
mes cousins s'ils arrivent ou quand
je vais au village en vacances
je réunis mes cousines,
mes petites sœurs et je leur
demande d'appeler leurs ami-e-s
pour qu'on ait une petite causerie
pour que je leur en parle
un peu à mon petit niveau.
”

—
Animatrice, Cameroun

Ce programme a également démontré que renforcer les compétences des actrices et des acteurs dans le champ de la santé sexuelle contribue à une dynamique globale qui favorise l'autonomie et l'éclosion de projets personnels.

Le processus de suivi-évaluation du programme a permis de faire émerger des axes et des besoins pouvant contribuer à l'amélioration qualitative d'un nouveau projet en santé sexuelle et droits :

— —
POURSUIVRE & COMPLÉTER

l'expérimentation de l'ouverture du programme aux hommes en tant qu'acteurs et bénéficiaires.

CONTRIBUER À TROUVER

des réponses aux problèmes d'accessibilité financière des bénéficiaires des groupes de parole aux services de santé.

— —
DÉGAGER

des moyens afin de faire en parallèle un travail de plaidoyer en direction des leaders communautaires et religieux.

FAVORISER & FACILITER

la connaissance réciproque de tous les partenaires du réseau et créer des synergies dans l'environnement des actions.

— —
CONSTRUIRE

des propositions collectives, inter-associatives, interprofessionnelles de soutien effectif aux femmes relais ou aux projets d'activités ayant émergé dans les groupes de parole pour maintenir une dynamique post-groupes de parole.

CONTINUER

À DÉCLOISONNER, CONSTRUIRE

des passerelles entre associations intervenant dans le champ social, éducatif, économique, de la santé pour permettre une réponse la plus adaptée possible aux besoins et à la vie des personnes.

Des pistes de travail se dessinent déjà sur les zones d'intervention du Planning Familial (pays, villes, zones rurales...) avec le souhait de poursuivre des programmes s'appuyant sur la méthodologie d'intervention, expérimentée et affinée, de toucher des publics plus spécifiques, de renforcer les réponses aux freins à l'accès aux soins... Pour Le Planning Familial français, c'est aussi l'occasion de se questionner sur la capitalisation de cette expérience pour la transmettre à son propre réseau.

DIRECTION ARTISTIQUE
MarieClaire Grafilles

ÉDITEUR
Le Planning Familial

Liberté Égalité Sexualités



4, square Saint-Irénée 75011 Paris
Tél. : 01 48 07 29 10
mfpf@planning-familial.org

PROGRAMME SOUTENU PAR



Retrouvez-nous sur
 twitter.com/leplanning
 facebook.com/ConfederationPlanningFamilial

Vous pouvez faire un don
en ligne au mouvement
www.planning-familial.org

