

IMMUNIZATION IN FOCUS

MOMENTUM Routine Immunization Transformation and Equity



● JANUARY 2023: ISSUE 3

Genre et vaccination : reconnaître et réduire les obstacles

Lorsqu'on a demandé à une mère de la province de Nampula au Mozambique pourquoi son enfant n'avait été que partiellement vacciné, elle a répondu que la dernière fois qu'elle avait amené son enfant pour le faire vacciner, la clinique était à court de vaccins. Elle a en outre expliqué que le retour à la clinique---une fois les vaccins disponibles---ne pouvait pas être une priorité car il serait trop difficile de négocier avec son mari plus d'argent pour le transport et plus de temps loin des tâches ménagères. Le statut vaccinal incomplet de son enfant n'était pas dû à une négligence, à une méconnaissance de l'importance de la vaccination ou à une réticence à la vaccination. Au lieu de cela, son intention de faire vacciner son enfant a été contrecarrée par des lacunes dans les services, aggravées par des obstacles liés au genre.

Ce numéro de *Vaccination en bref* donne un aperçu du genre et de la vaccination dans le paysage de la pandémie de COVID-19. Il suggère des moyens par lesquels les missions et projets de l'USAID peuvent aider à réduire les obstacles liés au genre à la vaccination et des liens vers des outils pratiques et des sites Web pour soutenir une programmation sensible au genre pour la vaccination.

Si vous n'êtes pas encore abonné à notre bulletin trimestriel, *Point sur la vaccination*, veuillez cliquer sur le bouton. S'abonner maintenant ci-dessous !

Abonnez-vous maintenant



● **UN RÉSUMÉ**

***Paysage actuel du genre et de la vaccination :
pourquoi est-ce important ?***

Au cours des 10 années qui ont précédé la pandémie de COVID-19, la couverture vaccinale mondiale avait plafonné à environ 85 %, avec des variations substantielles entre les pays et au sein des pays. En 2018, le Groupe de référence sur l'équité, un groupe de réflexion orienté vers l'action géré par l'UNICEF pour examiner et synthétiser les données sur les obstacles à l'amélioration de l'équité en matière de vaccination, a produit un document fondateur, [*A gender lens to advance equity in vaccination*](#). Cela a donné lieu à une reconnaissance accrue par la communauté mondiale de la vaccination que ces obstacles se situent sur une voie critique pour augmenter la couverture pour les garçons et les filles tout en réduisant le nombre d'enfants à dose zéro. Auparavant, la dimension sexospécifique de la vaccination était sous-

reconnue car la plupart des pays n'enregistrent que de petites différences entre les garçons et les filles dans les taux nationaux de couverture vaccinale.

Cependant, l'accès aux services de vaccination et leur utilisation sont souvent limités par des obstacles courants liés au genre, notamment :

- Normes sociales prohibitives qui limitent la mobilité des femmes.
- Pouvoir de décision et contrôle limités par les ressources du ménage.
- Faible niveau d'instruction des femmes, associé à une faible couverture vaccinale de leurs enfants.
- Traitement sévère de la part des prestataires de soins de santé qui dissuade les soignants, principalement des femmes, de faire vacciner leurs enfants.
- Politiques et réglementations inéquitables qui ne reconnaissent pas les besoins des femmes aidantes.
- Approches non sexistes de la gouvernance et de l'engagement des parties prenantes avec une faible représentation féminine.

La pandémie de COVID-19 a exacerbé les obstacles liés au genre à la vaccination et à d'autres services de santé. Les femmes représentent la majorité des postes d'agents de santé de première ligne et des rôles de soignants, elles sont donc exposées à un risque élevé d'exposition au virus et de maladie à cause de celui-ci. Les femmes enceintes en particulier, si elles sont infectées, courent un risque élevé de maladie grave et d'accouchement prématuré. Les faibles niveaux d'alphabétisation des femmes limitent l'accès à des informations précises sur le COVID-19 et la vaccination contre celui-ci. Les femmes continuent d'avoir moins accès que les hommes aux canaux numériques, tels que les téléphones cellulaires et Internet, qui sont de plus en plus utilisés pour transmettre des informations sur la pandémie et la vaccination. Par exemple, [une étude de 2021 au Bangladesh par Gavi](#), L'Alliance du Vaccin et la GSMA ont constaté des écarts entre les sexes entre les femmes et les hommes de, respectivement, 29 % pour la possession de téléphones cellulaires et 52 % pour l'utilisation de l'Internet mobile. Bien que ces obstacles et d'autres aient entraîné une baisse des niveaux de vaccination contre la COVID-19 chez les femmes dans certains endroits, les obstacles liés au genre ont entraîné une baisse des niveaux de vaccination contre la COVID-19 chez les hommes dans d'autres.



● GENRE ET VACCINATION

Comment le genre affecte-t-il la vaccination ?

Les barrières liées au genre en matière de santé font référence aux défis et obstacles créés par des normes sociales et culturelles profondément enracinées concernant les rôles et les responsabilités des hommes, des femmes et des personnes ayant des identités de genre diverses qui empêchent l'accès et l'utilisation des services de santé vitaux. Ces obstacles à la vaccination affectent à la fois les soignants et les agents de santé, influençant la prestation, la demande et l'utilisation des services de vaccination.

Alors que les responsabilités en matière de soins aux enfants incombent principalement aux femmes, les décisions concernant l'utilisation des ressources du ménage sont généralement prises par les hommes. Cela limite l'autonomie d'une femme dans la recherche de services pour sa famille et elle-même. D'autres considérations, telles que la sécurité, la distance et l'accès aux transports, limitent souvent la mobilité des femmes et perpétuent les déséquilibres de pouvoir, limitant leur capacité à accéder aux services de santé.

De même, les travailleuses de la santé — qui représentent au moins 70 % du personnel de santé mondial mais n'occupent que 25 % des postes de direction

/ leadership dans le domaine de la santé — sont confrontées à des obstacles liés au genre qui sont souvent enracinés dans les systèmes et les politiques. L'écart de rémunération entre les sexes, les risques pour la sécurité au travail, la prévalence de la violence ou du harcèlement sexuel sur le lieu de travail et les responsabilités conflictuelles (y compris les obligations familiales) ont de graves répercussions sur la capacité des femmes à fournir des services de santé de haute qualité.

Dans de nombreux contextes post-conflit et fragiles où la couverture vaccinale est faible, le pourcentage de vaccinateurs de première ligne qui sont des femmes est faible. Cette situation limite davantage l'accès des soignantes et des clientes à la vaccination dans les endroits où il leur est interdit ou dissuadé d'interagir directement avec les hommes. Malgré les efforts, les progrès dans l'embauche d'un plus grand nombre d'agents de santé féminins dans ces endroits ont été lents.

Les partenariats entre les systèmes de santé et les communautés restent faibles dans de nombreux endroits, les soignantes n'ayant pas voix au chapitre pour déterminer où et quand les services de vaccination sont fournis. En outre, le traitement sévère des agents de santé envers les femmes lorsqu'elles amènent leurs enfants à se faire vacciner a été largement reconnu comme un obstacle à l'achèvement du calendrier de vaccination des enfants.

Programme de vaccination (AI) 2030

L'agenda IA2030 se concentre sur des stratégies sensibles au genre, y compris "des stratégies adaptées qui sont nécessaires pour comprendre et surmonter les obstacles à la vaccination, en particulier l'obstacle lié au genre qui empêche les soignants et les agents de santé d'accéder aux services de vaccination".

- [Apprendre encore plus](#)
-

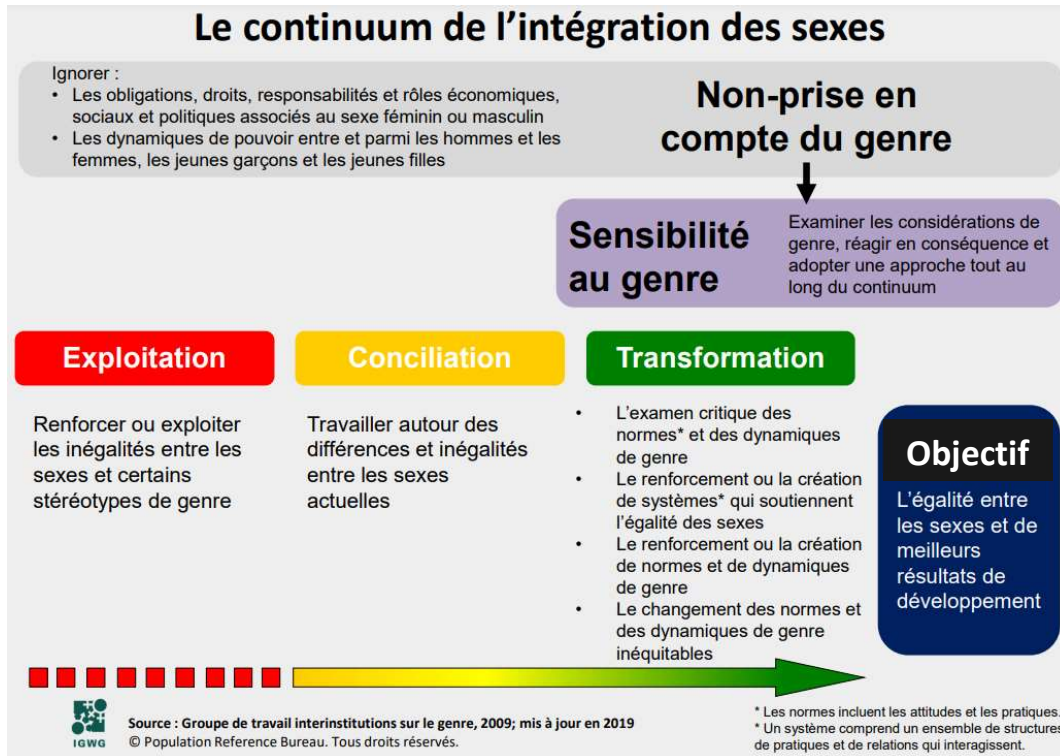


● **CE QUI PEUT ÊTRE FAIT?**

De la théorie à l'action : identifier et éliminer les obstacles liés au genre à la vaccination

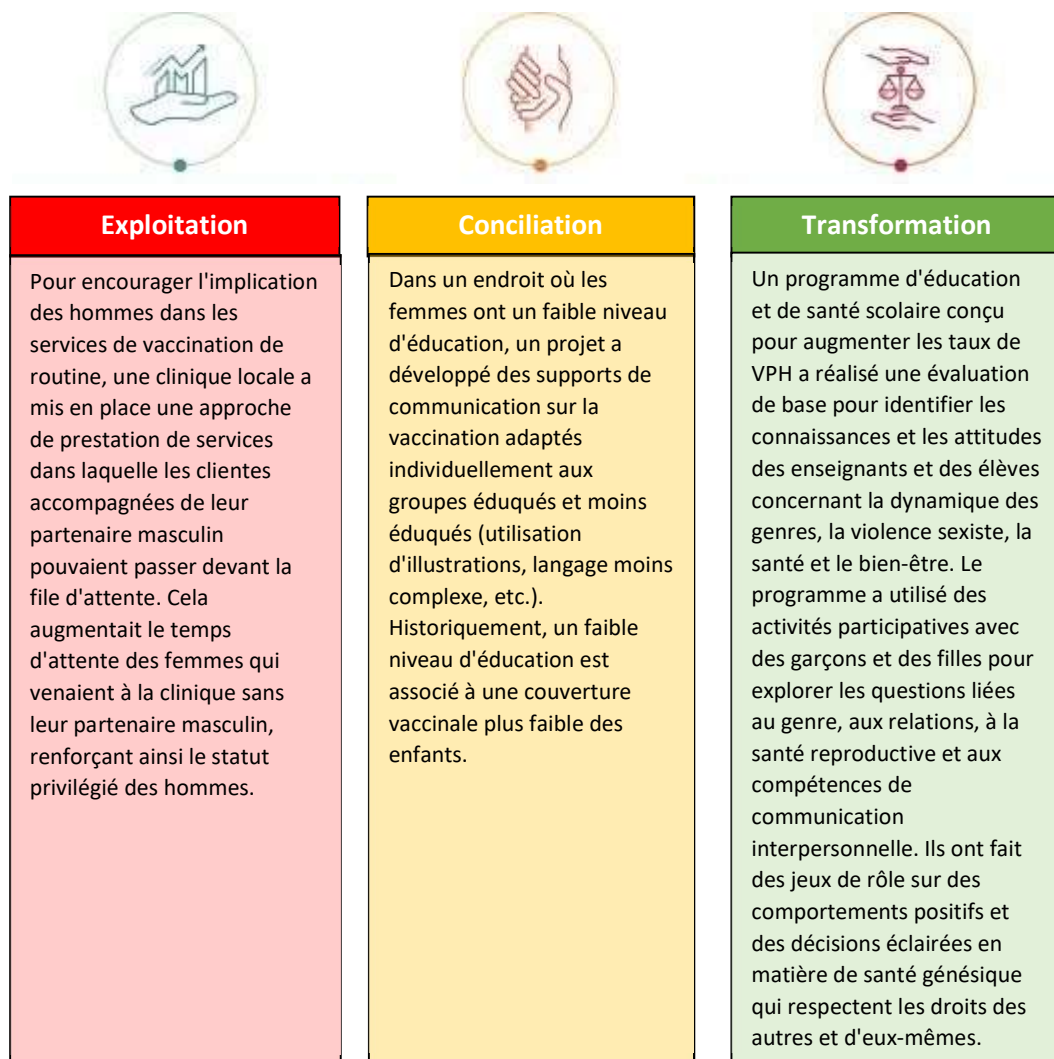
Reconnaissant que la réduction des obstacles liés au genre à la vaccination constitue une voie essentielle pour atteindre les objectifs de couverture et d'équité vaccinales, Gavi, l'OMS, l'UNICEF, l'USAID et d'autres partenaires mondiaux de la vaccination se sont engagés à agir. Rendre ces stratégies opérationnelles nécessite une série d'actions. Le continuum d'intégration du genre de l'USAID (Figure 1) fournit un cadre pour informer l'action visant à éliminer les obstacles liés au genre dans le domaine de la santé.

FIGURE 1. CONTINUUM D'INTÉGRATION DU GENRE DE L'USAID



En appliquant ce cadre pour une programmation sensible au genre dans la vaccination, les planificateurs peuvent évaluer si les activités et les processus de vaccination exploitent le genre, sont accommodants / conciliants ou transformateurs. Comme le montre la figure 2, des tentatives parfois bien intentionnées pour surmonter les obstacles liés au genre peuvent renforcer des relations de pouvoir inéquitables qui désavantagent les femmes.

FIGURE 2. EXEMPLES D'INTÉGRATION DU GENRE POUR LA VACCINATION



ACTIONS

Actions pratiques pour surmonter les obstacles liés au genre à la vaccination

Les programmes de vaccination doivent inclure des activités qui œuvrent en faveur d'approches transformatrices et équitables en matière de genre qui tiennent compte des besoins de toutes les identités de genre dans les contextes sociaux, économiques et politiques dans lesquels elles vivent et existent. L'intégration du genre doit être menée à tous les niveaux du cycle du programme, de l'évaluation à la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation.

Les missions et projets de l'USAID sont bien placés pour intégrer une programmation sensible au genre dans leurs stratégies et approches de vaccination en :

1. **Mesure** : Suivre la couverture vaccinale et les doses administrées disagrégées par sexe. À partir d'enquêtes basées sur la population, analysez les données disagrégées par d'autres facteurs liés à l'équité entre les sexes (par exemple, le niveau d'éducation, la richesse, la source des services, urbain/rural).
2. **Évaluation** : Pour l'USAID, le Congrès américain exige que toutes les stratégies, tous les programmes et toutes les activités soient façonnés par [une analyse de genre et donne une définition détaillée de ce qu'une analyse de genre devrait inclure](#) . Lors de la conception des interventions, effectuez des évaluations formatives pour rechercher activement la voix des femmes afin d'identifier et d'atténuer les obstacles liés au genre à la vaccination.
3. **Plaidoyer et communication** : Sensibiliser les collègues aux niveaux national et infranational du système de santé et de la société civile et d'autres organisations sur pourquoi et comment réduire les obstacles liés au genre à la vaccination. Communiquer régulièrement sur les obstacles liés au genre à la vaccination et sur les progrès accomplis pour les surmonter.
4. **Mobilisation** : Accroître la représentation des femmes dans la co-création d'interventions et la conception d'activités visant à réduire la dose zéro et les enfants sous-immunisés. Deux manières de procéder consistent à :
 - inclure les femmes dans la planification du lieu et du moment où les services de vaccination sont fournis
 - établir des partenariats avec des organisations locales de confiance qui ont une expertise en matière d'équité entre les sexes.
5. **Accroître le soutien des hommes** : Étendre la participation des hommes à travers une gamme d'activités ciblées et appropriées localement que les hommes peuvent entreprendre pour améliorer la vaccination (comme la promotion de services de vaccination pratiques), en soulignant pourquoi cela leur sera bénéfique, ainsi qu'à leurs familles. Soutenir les efforts de communication pour accroître la compréhension des hommes des questions pratiques, y compris le calendrier de vaccination et les effets secondaires courants des vaccins.
6. **Soutenir le personnel féminin de la santé** : Promouvoir l'adoption et la mise en œuvre de politiques qui reconnaissent les besoins et les risques

pour le personnel féminin de la santé et offrent des opportunités d'avancement professionnel.

7. **Renforcer la protection** : Soutenir l'introduction et l'adoption de vaccins contre les maladies tout au long de la vie, telles que le virus du papillome humain, qui affectent de manière disproportionnée les femmes. Impliquer les femmes et les filles dans la conception des stratégies de prestation de services et de communication pour aider à garantir que leurs besoins sont compris et satisfaits.
8. **Apprentissage et partage** : Appliquez des mesures adaptées et significatives pour suivre et évaluer les interventions visant à améliorer l'équité entre les sexes et adapter les efforts en fonction de l'apprentissage. Partager les expériences entre pays et avec des partenaires mondiaux et régionaux pour amplifier l'apprentissage et renforcer les stratégies.

Plan stratégique de Gavi 5.0 pour 2021-2025

La vision de Gavi 5.0 inclut le genre comme l'un de ses principes directeurs et utilise l'équité comme une priorité d'organisation pour renforcer les programmes de vaccination et les systèmes de santé. La politique de genre actualisée de Gavi (2020) se concentre également sur l'identification et le dépassement des obstacles liés au genre auxquels sont principalement confrontés les soignants, les agents de santé et les adolescents, qui sont essentiels pour atteindre les groupes à dose zéro et sous-vaccinés.

- [Télécharger le plan stratégique](#)



Quels sont les outils disponibles pour vous aider ?

Des conseils supplémentaires sur la programmation sensible au genre pour la vaccination sont disponibles sur ces sites :

- Le document de l'UNICEF intitulé [Immunsation and Gender: A Practical Guide to Integrate Gender Lens into Immunization Programs](#) fournit des conseils sur la conduite d'une analyse de genre, des listes de contrôle

pratiques et des ressources pour intégrer le genre dans tout le cycle de programme.

- [La page Web de l'Organisation mondiale de la santé sur le genre et la vaccination](#) contient plusieurs ressources clés, notamment Why Gender Matters, un guide pour l'intégration du genre dans les principes fondamentaux et les priorités stratégiques de l'initiative de l'Agenda de vaccination 2030.
- La [bibliothèque de courtes vidéos de formation « IA Watch » de l'Immunization Academy](#) en plusieurs langues comprend désormais des vidéos sur la compréhension des obstacles liés au genre, l'encouragement de la participation des pères à la vaccination, l'accès des femmes au vaccin COVID-19 et l'utilisation de données désagrégées par sexe et par genre pour améliorer la vaccination.

Pour des conseils pratiques et des outils sur le genre et la réponse à la COVID-19 :

- Une note technique préparée par le projet Breakthrough Action de l'USAID, intitulée [Integrating Gender into the COVID-19 Vaccine Response](#), fournit des recommandations pour intégrer le genre dans les six piliers d'une stratégie globale de communication des risques et d'engagement communautaire.
- Le [Guide de Gavi pour éliminer les obstacles liés au genre afin de maintenir, de restaurer et de renforcer la vaccination dans le contexte de la COVID -19](#) comprend six recommandations, avec des ressources et des outils pour aider à réduire les effets sexospécifiques néfastes de la COVID-19 sur l'accès aux vaccins et l'atteinte des enfants manqués et les communautés.
- Le guide concis de l'UNICEF, [The Little Jab Aid : 5 idées pour augmenter la vaccination contre la COVID-19 pour les femmes et les enseignants au Moyen-Orient et en Afrique du Nord](#), fournit des instructions pratiques pour la mise en œuvre d'actions clés fondées sur des données probantes pour accroître l'adoption de la COVID-19 chez les femmes.
- La note d'orientation et la liste de contrôle pour la lutte contre les obstacles liés au genre au [déploiement équitable des vaccins contre la COVID-](#)

[19](#) contiennent une liste de contrôle avec des actions pratiques pour placer l'égalité et l'équité entre les sexes au centre des efforts de déploiement des vaccins contre la COVID-19.



Expériences et enseignements tirés des projets USAID MOMENTUM :

- Ce [dossier technique sur le genre](#) décrit les actions entreprises dans la suite de projets MOMENTUM pour intégrer une programmation sensible au genre dans les activités de chaque programme individuel de la suite.



Crédits photographiques

Dans l'ordre, de haut en bas : Transformation et équité de la vaccination de routine MOMENTUM/John Snow India Pvt. Ltd., Emmanuel Nuworzah, JSI/Rebecca Fields et MOMENTUM Routine Immunization Transformation and Equity/PATH.



Copyright © 2023 USAID MOMENTUM, Tous droits réservés.

MOMENTUM Routine Immunization Transformation and Equity est financé par l'Agence américaine pour le développement international (USAID) et mis en œuvre par JSI Research & Training Institute, Inc., avec PATH, Accenture Development Partnerships, Results for Development, Gobee Group, CORE Group et The Manoff Group dans le cadre de l'accord de coopération USAID #7200AA20CA00017. Le contenu de ce bulletin relève de la seule responsabilité de JSI et ne reflète pas nécessairement les vues de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

Vous souhaitez modifier la façon dont vous recevez ces e-mails ?
Vous pouvez [mettre à jour vos préférences](#) ou [vous désinscrire](mailto:rfields@jsi.com) rfields@jsi.com.

Google translation from the original English version found at <https://mailchi.mp/prb/immunization-in-focus-5904205?e=c9208271e0>