



**Intervention et outils en matière  
de santé numérique tenant compte  
de la dimension du genre :**

# **Un guide rapide pour l'analyse, la planification et le suivi**

**Guide d'analyse, de planification et de suivi élaboré  
dans le cadre de la stratégie d'information sanitaire  
numérique de Gavi, l'Alliance du Vaccin**

**Octobre 2022**

Développé par Patricia Mechael et Sarah Cunard Chaney, HealthEnabled

health.enabled



# Table des matières

<b>Glossaire des termes</b> .....	<b>3</b>
<b>Introduction</b> .....	<b>4</b>
<b>Objectif du guide rapide sur la santé numérique tenant compte de la dimension de genre</b> .....	<b>5</b>
<b>Effets du genre et de la dynamique des genres sur la santé numérique</b> .....	<b>6</b>
<b>Cadre pour les interventions et les outils de santé numérique tenant compte de la dimension de genre</b> .....	<b>9</b>
<b>Représentation diversifiée dans l'engagement des parties prenantes</b> .....	<b>10</b>
Étape 1 : Représentation et engagement des principales parties prenantes .....	10
FEUILLE DE TRAVAIL DES PARTIES PRENANTES .....	11
Étape 2 : Revue documentaire de la fracture numérique entre les sexes .....	13
Étape 3 : Recherche formative et planification .....	14
LISTE DE VÉRIFICATION POUR LA RECHERCHE FORMATIVE .....	15
<b>Planification et mise en œuvre de la santé numérique intégrant la dimension de genre</b> .....	<b>16</b>
Étape 4 : Conception participative, identification de solutions et mise en œuvre itérative .....	16
LISTE DE VÉRIFICATION DE LA CONCEPTION INTÉGRANT L'ÉGALITÉ ENTRE LES FEMMES ET LES HOMMES.....	17
<b>Suivi, évaluation et apprentissage</b> .....	<b>18</b>
Étape 5 : Identifier les indicateurs permettant de mesurer les progrès .....	18
EXEMPLES D'INDICATEURS .....	19
<b>Conclusion</b> .....	<b>21</b>
<b>Ressources supplémentaires</b> .....	<b>22</b>
<b>Références</b> .....	<b>22</b>

# Glossaire des termes

## Culture numérique

La capacité des individus et des communautés à comprendre et à utiliser les technologies numériques pour des actions significatives dans des situations de la vie quotidienne.

## Santé numérique

Application systématique des technologies de l'information et de la communication, de l'informatique et des données pour favoriser la prise de décisions éclairées par les individus, le personnel de santé et les systèmes de santé, afin de renforcer la résilience aux maladies et d'améliorer la santé et le bien-être de tous (OMS 2020).

## Outil/environnement favorable

Les facteurs ou conditions qui facilitent la mise en œuvre durable des interventions de santé numérique, tels que l'infrastructure technologique nationale, la capacité ou la main-d'œuvre locale, les normes en matière de données, l'interopérabilité ou l'architecture, les politiques et la gouvernance liées à la conception, à la mise en œuvre et à l'utilisation des technologies.

## Genre

Les traditions, pratiques et attentes sociales, comportementales et culturelles associées au fait d'être un homme, une femme ou un individu non-binaire.

## Analyse selon le genre

Utilisation systématique d'approches et de méthodes pour comprendre comment le genre et la dynamique des genres affectent l'accès aux ressources, les besoins, la participation, les relations sociales et économiques des hommes, des femmes et des personnes de genre différent ou non-binaires, et comment ces perspectives influencent la politique et la pratique des programmes de développement.

## Fracture numérique entre les sexes

Le manque d'accès, d'utilisation et de développement des technologies de l'information et de la communication pour les femmes, les filles et les minorités sexuelles

## Dynamique des genres

Les idées sociales et culturelles sur les rôles des genres qui influencent les relations et les interactions entre les personnes.

## Égalité hommes-femmes

Toutes les personnes, quel que soit leur sexe ou leur identité sexuelle, bénéficient des mêmes biens sociaux et économiques, des mêmes opportunités, des mêmes ressources et des mêmes récompenses.

## Tenir compte de la dimension de genre

Identifier et comprendre les inégalités entre les sexes, les contraintes fondées sur le sexe, ainsi que les normes et dynamiques inéquitables, et prendre des mesures pour minimiser les préjugés sexistes et promouvoir l'équité, l'inclusion, la diversité et l'accessibilité pour tous les utilisateurs et parties prenantes.

## Mise en œuvre itérative

Processus par étapes consistant à construire, affiner et améliorer un produit ou un programme pour garantir qu'il est approprié, utile et qu'il répond aux besoins de la population cible.

## Engagement significatif

Toutes les parties prenantes font partie d'un partenariat égalitaire d'apprentissage, de partage, d'écoute et d'entente de divers points de vue qui contribuent à la conception et au développement d'une nouvelle approche ou intervention.

## Conception participative

Conception d'interventions ou d'approches avec la participation active de toutes les parties prenantes afin de garantir que les résultats, le produit ou le programme sont appropriés, utiles et répondent aux besoins de la population cible.

Health Enabled et Gavi, l'Alliance du Vaccin souhaitent remercier les personnes suivantes pour leurs contributions et leurs précieuses contributions en tant que pairs examinateurs pour cette ressource: Carine Gachen (Gavi), Michelle Kaufman (Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health), Deborah Levine (Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health), Rosemary Morgan (Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health), Jean Munro (Gavi), Chaitali Sinha (International Development and Research Centre), et Haeng-Lee Tang (Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health).

# Introduction

**Genre** – Les traditions, pratiques et attentes sociales, comportementales et culturelles associées au fait d'être un homme, une femme ou un individu non-binaire influencent l'accès aux services de santé et aux informations sanitaires et leur utilisation, ainsi que les interventions en matière de santé numérique conçues pour faciliter l'accès et l'utilisation. Dans de nombreuses cultures, les femmes et les genres minoritaires rencontrent des difficultés d'accès aux services de santé et aux technologies de l'information par rapport aux hommes. Les obstacles liés au transport et à la mobilité, le contrôle des ressources financières, ainsi que la capacité et la flexibilité de faire des choix indépendants peuvent limiter la capacité d'une femme à accéder aux services de santé pour elle-même ou ses enfants.

est l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (par exemple, téléphones mobiles, tableaux de bord informatiques, transfert de données numériques) pour éclairer la prise de décision par les individus, les agents de santé et les systèmes de santé, renforcer la résilience aux maladies et améliorer la santé et le bien-être (OMS 2020). Comme pour l'accès aux services de santé, les obstacles liés au genre peuvent restreindre l'accès et l'utilisation des données, des technologies et des outils numériques destinés à améliorer les systèmes de santé, les connaissances et la communication parmi le personnel de santé et les soignants. Ces obstacles et ces défis découlent de la *dynamique des genres*, c'est-à-dire des idées culturelles sur les rôles des hommes et des femmes qui influencent les relations et les interactions entre les personnes. Les dynamiques des genres et les obstacles qu'elles créent affectent la couverture, l'accès et l'utilisation des services de santé. Pour améliorer l'accès aux services et informations sanitaires numériques, les interventions de santé numériques et l'environnement favorable sous-jacent doivent être davantage axés sur le genre (Figuerola et al., 2021).

**La dynamique des genres** décrit comment les relations et les interactions entre les personnes sont influencées par les idées culturelles, sociales et politiques sur le genre. Le pouvoir, l'autorité, l'indépendance et les attentes jouent un rôle important dans la façon dont les individus interagissent les uns avec les autres à la maison, sur leur lieu de travail et dans la société. La dynamique des genres influence les interactions entre les hommes, les femmes et les personnes de sexe différent, ainsi que dans les groupes composés exclusivement d'hommes et de femmes.

## Why work towards gender-intentional digital health programming?

- Les stratégies, politiques, interventions et programmes doivent refléter et satisfaire les besoins des populations qu'ils sont censés servir - **inclusion**.
- Les perspectives, idées et opinions multiples produisent généralement de meilleurs résultats - **diversité**.
- La recherche et les preuves démontrent que l'investissement dans la **santé des femmes et de minorités de genre à des postes de direction** peuvent conduire à de meilleures politiques, à la conception d'interventions, à de meilleurs résultats, à l'innovation et à un meilleur retour sur investissement. Ces avantages et bénéfices sont très probablement aussi valables pour les personnes non-binaires occupant des postes de direction.
- L'autonomisation des femmes **accélère le développement économique et social**.

(Mathad et al., 2019; Remme et al., 2020; Coronado et al., 2020; Asi & Williams, 2020)

*Par exemple, la dynamique du pouvoir peut permettre aux prestataires de santé de sexe masculin d'accéder plus facilement aux ordinateurs et aux appareils portables, ce qui leur confère une plus grande autorité sur la technologie sur le lieu de travail. On attend souvent des agents de santé de sexe féminin qu'ils s'occupent de la saisie des données de routine, tandis que leurs homologues masculins utilisent la technologie et les données pour la présentation et la prise de décision. En outre, l'écart dans la représentation des femmes et des autres genres minoritaires dans la gouvernance et la direction de la santé numérique peut avoir un impact sur les politiques, les pratiques et la conception qui en découlent. Ces exemples illustrant l'accès, l'utilisation et la surveillance sexuées des informations sanitaires numériques, qui reflètent des relations de pouvoir historiquement inégales et des normes sociétales influençant les*



*relations et la dynamique des genres entre les hommes, les femmes et les personnes de sexe différent au sein du personnel et des dirigeants du secteur de la santé..*

**La santé numérique tenant compte de la dimension de genre** garantit la représentation équitable, la participation et l'engagement significatif des femmes, des personnes de sexe différent et des hommes dans l'analyse, la planification et le suivi des interventions en matière de santé numérique et des outils pertinents tels que le leadership, la gouvernance et les capacités du personnel de santé.

La dynamique des genres et le déséquilibre de pouvoir qui en résulte peuvent compromettre le succès d'une intervention en matière de santé numérique. Toute intervention visant à introduire un appareil numérique, à promouvoir une nouvelle utilisation des données ou un accès à la technologie doit tenir compte de la manière dont les normes et les obstacles culturels liés au genre pourraient affecter l'accès et l'utilisation prévus de ces services et données. La dynamique des genres peut influencer la conception et le développement initiaux des technologies numériques pour la santé, tout au long de leur adoption, de leur utilisation, de leur suivi et de leur évaluation, reflétant les politiques, le flux de travail et les attentes standard qui sont principalement conçus pour des normes à dominante masculine (Steege et al., 2018a). Si l'utilisateur final visé ne peut pas participer de manière significative à l'intervention de santé numérique, les résultats attendus de l'intervention seront affaiblis et

les inégalités de genre existantes seront renforcées et maintenues.

Une intervention en matière de santé numérique tenant compte de la dimension de genre vise à comprendre comment la dynamique culturelle du genre pourrait influencer, modifier ou réduire les résultats escomptés afin de concevoir un programme qui minimisera ces effets et favorisera l'équité, l'inclusion, la diversité et l'accessibilité pour tous les utilisateurs et les parties prenantes concernées.

### **Objectif du guide rapide sur la santé numérique tenant compte de la dimension de genre**

*Intervention et outils en matière de santé numérique tenant compte de la dimension du genre*  
**Hierarchisation** : Un guide rapide pour l'analyse, la planification et le suivi est conçu pour soutenir l'inclusion d'analyses et de priorités liées au genre dans la planification, la mise en œuvre et le suivi des interventions en matière de santé numérique. Il s'appuie sur les travaux du [Groupe de travail restreint sur la diversité, l'équité et l'inclusion de la Health Data Collaborative Digital Health and Interoperability](#), sur les efforts visant à inclure le genre dans l'[Indice mondial de la santé numérique et le modèle de maturité](#), sur la [politique en matière d'égalité hommes-femmes](#) et sur le [Document d'information sur le genre et les informations sanitaires numériques pour la vaccination](#). Tous ces efforts soulignent la nécessité de comprendre et de traiter de manière proactive la fracture numérique entre



les sexes et les dynamiques de genre associées dans le secteur de la santé afin de réaliser le plein potentiel de la santé numérique dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

Ce guide soutient les efforts ciblés visant à rendre opérationnelle [la stratégie de Gavi, l'Alliance du Vaccin en matière d'information sanitaire numérique](#), qui inclut « la dimension de genre » dans la vision et la hiérarchisation des activités liées au genre susceptibles de soutenir la portée et l'impact en surmontant les préjugés négatifs liés au genre, la dynamique des genres et les effets de la fracture numérique entre les sexes sur les interventions de santé numérique. Lors de l'élaboration des feuilles de route nationales pour l'information sanitaire numérique (DHI) pour la vaccination dans le cadre du processus de test de la stratégie de DHI de Gavi<sup>1</sup>, il est apparu clairement que si le genre était inclus comme une priorité dans la stratégie nationale de vaccination, les aspects du genre ou la manière dont ils seraient abordés n'étaient pas clairs. En outre, il a été difficile d'engager des conversations significatives liées au genre parmi les parties prenantes de la vaccination et de la santé numérique lors des ateliers au niveau infranational et national. Étant donné que le temps et les ressources sont limités, il a été conseillé que toute ressource liée au genre devrait être rapide et facile à utiliser dans le but d'aider les pays, les systèmes de santé et leurs interventions de santé numérique à progresser progressivement sur un continuum de programmation du genre vers la transformation du genre, le développement et la conception de programmes qui favorisent l'égalité, la diversité et l'inclusion de tous les utilisateurs.

Ce document se veut un bref aperçu des activités ciblées, des questions et des modèles pour guider la hiérarchisation des parties prenantes dans trois phases d'activités : 1) l'analyse, 2) la planification et 3) le suivi. Il ne s'agit pas d'être exhaustif, mais plutôt d'encourager la communauté de la santé numérique à initier un mouvement vers une approche plus pragmatique de l'action intentionnelle en matière de genre plutôt que l'inaction historique et actuelle.

Le processus, les orientations et les recommandations couverts ici sont pertinents pour les programmes de santé nationaux des pays à revenu faible ou intermédiaire qui souhaitent créer des interventions et des environnements favorables à la santé numérique plus équitables et efficaces. Il s'appuie largement sur les travaux fondamentaux des vingt dernières années sur le genre dans la santé et le genre dans la technologie et les applique à l'intersection spécifique du genre et de la santé numérique. Ces conseils intègrent les premiers résultats de projets ayant adopté une

### Fracture numérique entre les sexes

Le facteur clé au sein de l'écosystème de développement numérique qui peut faciliter ou entraver les interventions en matière de santé numérique est la fracture numérique entre les sexes. La fracture numérique entre les sexes se définit comme les préjugés et les inégalités entre les sexes codés dans les produits technologiques, le secteur technologique et l'enseignement des compétences numériques. Cela se traduit le plus visiblement par des statistiques sur l'accès et l'utilisation des technologies, comme le nombre d'abonnés masculins ou féminins à la téléphonie mobile ou d'utilisateurs d'Internet, mais aussi par la proportion de développeurs de technologies ou de contenus masculins et féminins, la proportion de professionnels masculins ou féminins formés à l'utilisation des technologies, et/ou la proportion de décideurs politiques masculins ou féminins engagés dans le soutien de l'environnement favorable.

approche proactive de cette intersection, comme le travail sur la santé numérique de [BBC Media Action](#) en Inde, avec plus de détails sur l'application spécifique à la vaccination dans le [Document d'information sur le genre et les informations sanitaires numériques pour la vaccination](#).

### Effets du genre et de la dynamique des genres sur la santé numérique

Le genre et la dynamique des genres ont un impact sur l'accès et l'utilisation des technologies et des données de santé numériques. Les analyses des tendances mondiales révèlent une importante « fracture numérique entre les sexes », en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, où les femmes ont 7 % de chances de moins que les hommes de posséder un téléphone mobile et 16 % de chances de moins d'accéder à l'Internet mobile (GSMA 2022). La fracture numérique entre les sexes a un impact sur la capacité des femmes à accéder aux informations et aux services fournis par le biais de la technologie numérique, ainsi que sur leur capacité à participer à la prise de décision concernant la conception, la mise en œuvre et les politiques associées aux interventions et aux outils de santé numérique. Elle a également un impact sur la sécurité, car les femmes et les minorités de genre peuvent être exposées à un risque élevé de violence sexuelle et sexiste en raison de l'insuffisance des mesures de protection de la vie privée pour

<sup>1</sup> Les feuilles de route nationales de la DHI pour la vaccination ont été facilitées au Cambodge, en République centrafricaine (RCA), en Éthiopie et au Nigeria dans le cadre du processus de développement de la stratégie de Gavi en matière de DHI entre mai et août 2022.



## Le continuum de la programmation de la transformation du genre

### ATTENTION PORTÉE AU GENRE

Tenir compte des normes, des rôles et des relations entre les sexes sans aborder spécifiquement la question de l'inégalité entre les sexes

### SENSIBLE AU GENRE

Tenir compte des normes, des rôles et des relations entre les sexes avec des activités intentionnelles pour atteindre les objectifs du programme ou de la politique en matière de genre

### APPROCHE TRANSFORMATRICE VISANT LA PARITÉ HOMMES-FEMMES

Tenir compte des normes, rôles et relations entre les sexes et aborder la cause des inégalités et des stratégies fondées sur le genre afin de promouvoir des changements progressifs dans les relations de pouvoir entre les femmes et les hommes

### OBJECTIF

Des programmes de santé numérique qui favorisent l'équité, l'inclusion, la diversité et l'accessibilité pour tous les utilisateurs et toutes les parties prenantes

(adapté de l'OMS 2011)

protéger les informations sanitaires sensibles partagées dans le cadre de leur participation à des interventions de santé numériques.

En raison de l'exclusion disproportionnée des femmes et des minorités de genre de l'écosystème numérique et de l'absence de réaction opportune et significative de la part des programmes et des décideurs politiques, l'impact économique qui résulte d'un accès limité, d'une alphabétisation numérique sous-développée, des compétences et de la gestion des femmes continue d'augmenter, en particulier dans les pays à revenu faible et intermédiaire (Alliance for Affordable Internet, 2021). Les identités non-binaires et les autres identités de genre sont rarement prises en compte dans les données sur la santé et le développement. La plupart des enquêtes et des outils de collecte de données ne font pas de distinction entre le sexe et l'identité de genre, ce qui élimine la possibilité de comprendre les impacts d'un ensemble entièrement différent de rôles et de dynamiques de genre socialement construits (Weber et al., 2021).

L'objectif d'une programmation tenant compte du genre est de parvenir à une transformation du genre, une approche holistique et significative où tous les utilisateurs et bénéficiaires ont une représentation, un engagement et un bénéfice significatifs en ce qui concerne les interventions en matière de santé numérique. Pour avancer dans le continuum de la programmation de la transformation du genre et des interventions de santé numérique, les deux premiers [Principes du développement numérique](#) peuvent fournir un bon point de départ : tenir compte des recommandations dans [Comprendre l'écosystème existant](#) et [Concevoir avec l'utilisateur](#) avec une perspective sexospécifique pour contextualiser les



Gavi, 2008, Sala Lewis

interventions de santé numérique prévues et les outils.

Pour aider à mesurer ce continuum au niveau national, un nouvel indicateur transversal (23a) dans l'Indice mondial de santé numérique et modèle de maturité (voir ci-dessous) propose d'évaluer dans quelle mesure les considérations de genre ont été prises en compte dans les stratégies et la gouvernance de la santé numérique.

**Échelle d'évaluation de la prise en compte du genre de l'OMS** : critères d'évaluation des programmes et des politiques (adapté de l'OMS 2011)

Catégorie de sensibilité au genre	Critères et caractéristiques des programmes, politiques et institutions
Sensible au genre	<p><b>Tenir compte des normes, des rôles et des relations entre les sexes</b></p> <p>Ne traite pas de l'inégalité générée par des normes, des rôles ou des relations inégaux</p> <p>Indique une sensibilisation aux questions de genre, bien que souvent <b>aucune action corrective ne soit élaborée</b></p>
Sensible au genre ou sexospécifique	<p><b>Tenir compte des normes, des rôles et des relations entre les sexes</b> pour les femmes, les hommes et les personnes de genre différent et de la manière dont ils affectent l'accès et le contrôle des ressources</p> <p>Tenir compte des besoins spécifiques des femmes, des hommes et des personnes de sexe différent</p> <p>Ciblage intentionnel et avantageux d'un <b>groupe spécifique afin d'atteindre certains objectifs de politique ou de programme</b> ou de répondre à certains besoins</p> <p>Facilite l'exécution par les femmes, les hommes et les personnes de sexe différent des tâches qui leur sont attribuées en fonction des rôles attribués aux hommes et aux femmes</p> <p><b>Définition de la politique en matière d'égalité hommes-femmes de Gavi : Les approches sensibles au genre</b> adoptent une perspective sexospécifique pour prendre en compte les besoins individuels des différentes identités de genre sans nécessairement modifier les questions contextuelles plus larges qui sont à l'origine des inégalités entre les sexes.</p>
Approche transformative visant la parité hommes-femmes	<p><b>Tenir compte des normes, des rôles et des relations entre les sexes</b> pour les femmes, les hommes et les personnes de genre différent et de la manière dont ces derniers affectent l'accès et le contrôle des ressources</p> <p>Tenir compte des besoins spécifiques des femmes, des hommes et des personnes de sexe différent</p> <p><b>S'attaquer aux causes des inégalités en matière de santé fondées sur le sexe</b></p> <p>Comprend des moyens permettant de transformer les normes, les rôles et les relations entre les sexes nuisibles</p> <p>L'objectif est souvent de promouvoir l'égalité hommes-femmes</p> <p>Comprend des stratégies visant à favoriser des <b>changements progressifs dans les relations de pouvoir entre les femmes, les hommes et les personnes de sexe différent</b></p> <p><b>Définition de la politique en matière d'égalité hommes-femmes de Gavi : Les approches transformatives visant la parité hommes-femmes</b> sont celles qui tentent de redéfinir et de modifier les rôles, normes, attitudes et pratiques de genre existants. Ces interventions s'attaquent aux causes fondamentales de l'inégalité et de l'iniquité entre les sexes et remodelent les relations de pouvoir inégales.</p>



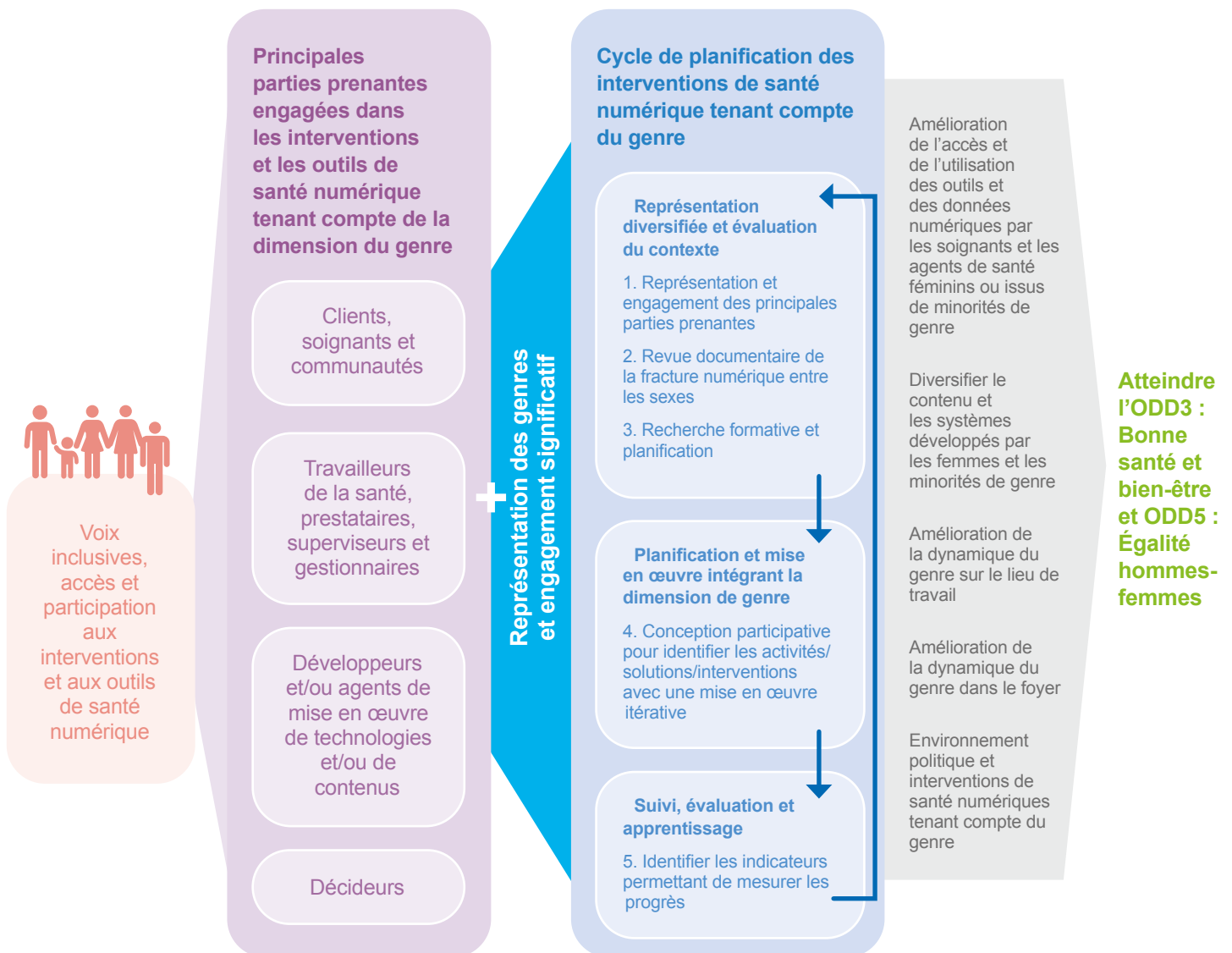
# Cadre pour les interventions et les outils de santé numérique tenant compte de la dimension de genre

Les cadres et les modèles visuels peuvent aider les décideurs et les planificateurs de programmes à comprendre et à organiser les idées, les données et les analyses pour une intervention de santé numérique plus inclusive et plus soucieuse de l'égalité hommes-femmes. Ce cadre d'interventions et d'outils de santé numérique tenant compte de la dimension de genre est adapté du *mHealth and MNCH Framework for Analysis Addressing Gender and Women's Empowerment* et présente une structure pour guider

les planificateurs de programmes dans la conception et la mise en œuvre tenant compte de la dimension de genre, en commençant par une analyse selon le genre.

L'objectif du cadre et des activités connexes est d'avoir un impact sur les objectifs de développement durable en matière de santé (ODD3) et d'égalité hommes-femmes (ODD5). Cet objectif peut être atteint en améliorant l'accès et l'utilisation des outils

## Un cadre d'analyse de conception et de promotion des interventions et des outils de santé numérique tenant compte de la dimension du genre



et des données numériques par les soignants et les travailleurs de la santé féminins et issus de minorités de genre, en améliorant la dynamique des genres au sein du personnel de santé et à la maison, et en mettant en place un environnement politique et des interventions tenant compte de la dimension de genre. Le cycle des interventions et outils de santé numérique fournit une voie systématique par laquelle la représentation des sexes et l'engagement significatif des diverses parties prenantes peuvent contribuer à ces résultats.

## Représentation diversifiée dans l'engagement des parties prenantes

Les interventions et les outils de santé numérique tenant compte de la dimension de genre commencent par l'inclusion de quatre groupes de parties prenantes principaux dans toute analyse selon le genre et tout processus de planification tenant compte du genre. Un processus de consultation des parties prenantes tenant compte de la dimension de genre comprend un échange et un

partage d'informations dans les deux sens, dans un format accessible, entre tous les groupes de parties prenantes, y compris les groupes marginalisés, la communauté des personnes appartenant à des minorités de genre et des individus de sexe différent, les hommes et les femmes dans tous les domaines. Un cycle d'interventions ou d'outils de santé numérique tenant compte de la dimension de genre commence par le rassemblement de diverses parties prenantes qui seront impliquées en tant que partenaires significatifs tout au long du processus.

*Un engagement significatif signifie que les parties prenantes ne sont pas seulement des sources de données et d'informations, mais qu'elles font partie d'un partenariat égal d'apprentissage et de partage. Le processus d'engagement significatif, d'écoute, d'audition et de partage de divers points de vue est aussi important que l'intervention ou l'outil final de la santé numérique.*

Engager les membres de chaque groupe de parties prenantes par le biais d'un processus transparent où tous les groupes de parties prenantes ont l'occasion de participer d'une manière appropriée et accessible pour tous. Selon le contexte, il peut s'agir de groupes de travail, de comités consultatifs, d'ateliers, d'entretiens d'information approfondis ou d'autres formats pour assurer un retour d'information régulier dans les deux sens et un échange significatif de points de vue et de priorités qui sont intégrés dans le concept, la conception et la mise en œuvre de l'intervention. Les parties prenantes doivent être invitées à donner un retour d'informations régulier pendant la mise en œuvre afin de garantir que leurs points de vue et leurs priorités sont intégrés dans la conception et la pratique de l'intervention. Dans la mesure du possible, engager un spécialiste du genre dans le cadre du processus d'analyse, de planification et de suivi.

### Étape 1 : Représentation et engagement des principales parties prenantes

Pour obtenir un engagement significatif, s'assurer que les groupes de parties prenantes concernés gèrent et sont représentés dans le processus d'analyse et de planification. La matrice suivante peut être utilisée pour guider une analyse des principales parties prenantes qui devraient être impliquées dans le développement d'une programmation de santé numérique tenant compte du genre. Comprendre la représentation actuelle des sexes ainsi que l'âge, la situation géographique, l'éducation et l'origine ethnique des groupes de parties prenantes afin de planifier des activités spécifiques pour progresser vers un engagement significatif et l'égalité hommes-femmes.



## Feuille de travail des parties prenantes\*

En utilisant les catégories ci-dessous, remplir les objectifs actuels et cibles liés au genre dans l'intervention ou le programme de santé numérique. Dresser la liste des activités et des méthodes qui seront utilisées pour atteindre les objectifs cibles (adapté de Deshmukh & Mechael 2013).

Partie prenante	Proportion de participants à une intervention ou un outil de santé numérique par sexe (actuel - de base)	Proportion cible de participants à une intervention ou à un outil de santé numérique par sexe (objectif futur - final)	Activités visant à garantir la participation des femmes aux interventions et aux outils de santé numérique
<b>Clients, soignants, membres de la communauté</b>	<p><i>Pourcentage des participants actuels qui sont des hommes</i></p> <p><i>Pourcentage des participants actuels qui sont des femmes et des minorités de genre</i></p>	<p><i>Quel est l'objectif de la représentation des sexes parmi les clients, les soignants et les membres de la communauté ?</i></p> <p><i>Objectif : pourcentage de participants masculins</i></p> <p><i>Objectif : pourcentage de participants qui sont des femmes et des minorités de genre</i></p>	<p><i>Il peut s'agir de recruter des participants par le biais de nominations, de processus d'attribution de prix ou d'initiatives de reconnaissance des dirigeants ; tenir compte de la population cible représentée par âge, emplacement (rural/urbain), statut socio-économique, des personnes handicapées et des autres groupes de genre minoritaires, ainsi que de différents défis ou obstacles à la participation pour chaque groupe ou participant.</i></p> <p><i>Exemple : Collaborer avec le réseau de bénévoles de la communauté pour recruter et soutenir les femmes et les utilisateurs issus des minorités de genre dans les districts ruraux.</i></p>
<b>Travailleurs de la santé, prestataires, superviseurs et gestionnaires</b>	<p><i>Pourcentage d'hommes parmi les prestataires engagés</i></p> <p><i>Pourcentage de femmes et de personnes appartenant à des minorités de genre parmi les prestataires actuels engagés</i></p>	<p><i>Quel est l'objectif de représentation des sexes parmi les travailleurs de santé et les prestataires de services de santé dans ce programme ?</i></p> <p><i>Objectif : pourcentage d'hommes parmi les prestataires de services</i></p> <p><i>Objectif : pourcentage de femmes et de personnes appartenant à des minorités de genre parmi les prestataires</i></p>	<p><i>Cela peut inclure le recrutement de prestataires par le biais de nominations, de processus d'attribution de prix ou d'initiatives de reconnaissance des dirigeants. Tenir compte de la participation des prestataires dans différentes professions telles que les agents de santé communautaires, les sages-femmes, les infirmières, les pharmaciens, les médecins ; l'âge, la localisation (rurale/urbaine), les groupes de personnes handicapées et les autres groupes minoritaires sont également des facteurs importants à prendre en compte.</i></p> <p><i>Exemple : Fournir des bourses d'études/ des allocations aux femmes/aux personnes appartenant à des minorités de genre des districts ruraux pour participer aux activités d'évaluation du programme et aux opportunités de développement professionnel.</i></p>

\* please see Annex A for a black-and-white printer friendly version of this form



<p><b>Développeurs et agents de mise en œuvre de technologies et/ou de contenus</b></p>	<p><i>Pourcentage d'hommes parmi les développeurs/agents de mise en œuvre de technologies/contenus impliqués dans le programme de santé numérique</i></p> <p><i>Pourcentage de femmes et de personnes appartenant à des minorités de genre parmi les développeurs/agents de mise en œuvre de technologies/contenus actuellement impliqués dans le programme de santé numérique</i></p>	<p><i>Quel est l'objectif de la représentation des sexes parmi les développeurs ou agents de mise en œuvre des technologies ou des contenus de ce programme ?</i></p> <p><i>Objectif : pourcentage d'hommes parmi les agents de mise en œuvre</i></p> <p><i>Objectif : pourcentage de femmes et de personnes appartenant à des minorités de genre parmi les agents de mise en œuvre</i></p>	<p><i>Il peut s'agir de demandes d'informations sur l'engagement des femmes dans le développement de technologies et de contenus dans le cadre des processus de passation de marchés et de sélection des fournisseurs.</i></p> <p><i>Exemple : Travailler avec l'association locale des entrepreneurs dirigée par des minorités pour identifier les femmes et les programmeurs appartenant à des minorités de genre et les entreprises de TIC dirigées par des minorités ; recruter des femmes professionnelles locales/personnes issues de minorités de genre pour participer au processus de conception et contribuer au développement du contenu.</i></p>
<p><b>Responsables politiques et décideurs</b></p>	<p><i>Pourcentage d'hommes parmi les responsables politiques/décideurs actuels impliqués dans le programme de santé numérique</i></p> <p><i>Pourcentage de femmes et de personnes appartenant à des minorités de genre parmi les responsables politiques/décideurs actuels impliqués dans le programme de santé numérique</i></p>	<p><i>Quel est l'objectif de la représentation des sexes pour les responsables politiques, les dirigeants et les décideurs dans ce programme ?</i></p> <p><i>Objectif : pourcentage d'hommes parmi décideurs politiques</i></p> <p><i>Objectif : pourcentage de femmes et de personnes appartenant à des minorités de genre parmi les décideurs politiques</i></p>	<p><i>Cela peut inclure le recrutement de dirigeants par le biais de processus de nomination et/ou de récompense ou d'initiatives de reconnaissance des dirigeants.</i></p> <p><i>Exemple : Engager le chef du département des femmes, de la jeunesse et du genre à guider le programme et faciliter la coordination entre les ministères de la Santé et le département de la santé numérique.</i></p>

- **Clients, soignants et communautés** - En tant que cible ultime de tout programme de santé, l'accès et l'utilisation sexués des technologies numériques à domicile et dans la communauté jouent un rôle important dans le succès des interventions et des outils de santé numérique.
- **Travailleurs, prestataires, superviseurs et gestionnaires de la santé** - Les prestataires de la santé doivent être impliqués pour partager leurs expériences sur les obstacles liés au genre et les dynamiques de genre ayant un impact sur leur capacité à utiliser les outils numériques et à fournir des services de santé équitables et efficaces à leurs clients. Cela inclut la dynamique du pouvoir dans les relations de supervision. Ils peuvent également avoir un aperçu des barrières et des normes de genre au sein des communautés qu'ils servent.
- **Développeurs et/ou agents de mise en œuvre de technologies et/ou de contenus** - Les solutions technologiques répondront mieux aux besoins et aux préoccupations des voix inclusives si elles sont conçues et informées par des femmes, des personnes de sexe différent et des représentants de la population qu'elles sont censées servir. Les femmes et les personnes appartenant à des minorités de genre restent sous-représentées dans les domaines technologiques ; il est donc particulièrement crucial qu'elles soient incluses en tant que parties prenantes dans le cycle de planification des interventions et des outils de santé numérique.
- **Décideurs** - Les décideurs responsables de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques nationales régissant la santé numérique, les données et les statistiques ont un rôle important à jouer pour informer et tirer des enseignements d'une analyse sexospécifique.

**Résultat de l'étape 1 :** Créer un plan global pour assurer un meilleur équilibre entre les sexes parmi toutes les parties prenantes impliquées dans l'intervention de santé numérique et les activités de facilitation.

## Étape 2 : Revue documentaire de la fracture numérique entre les sexes

Il est important d'avoir une appréciation de base de la fracture numérique intersectionnelle entre les sexes dans la communauté, la population cible et les institutions impliquées dans le programme. Cela peut se faire par une revue rapide des documents existants afin de comprendre les aspects de la santé numérique, de la technologie et des systèmes de santé qui permettront d'établir des priorités, une planification et un suivi tenant compte de la dimension de genre. Si cela s'avère utile, vous pouvez vous référer à certains cadres standard sur le genre pour organiser ce processus de collecte de données (voir par exemple le Guide de l'UNICEF sur la vaccination et le genre). En comprenant les considérations et les mesures de base de la phase d'analyse, vous pouvez également établir une base de référence qui facilitera le suivi et la mesure des progrès tout au long du continuum.

La Banque mondiale, l'Organisation mondiale

de la Santé (OMS), l'Union internationale des télécommunications (ITU) et le GSMA sont des sources de statistiques, d'analyses et d'études de cas nationales sur la santé et les technologies liées au genre. Dans les cas où ces données ne sont pas facilement disponibles, il est conseillé de mener quelques entretiens avec des principaux informateurs qui connaissent bien le paysage local de la santé numérique, de la santé et de la technologie, afin de fournir toutes les informations dont ils disposent et qui peuvent éclairer la définition des priorités et la planification.

Toutes les sources d'information existantes peuvent contribuer à faciliter ce processus d'examen qui devrait inclure des éléments des catégories suivantes :

### Stratégies nationales et (le cas échéant) infranationales pertinentes

- Stratégie ou plan national pour la santé – indiquer si et comment la santé numérique et/ou le genre sont privilégiés.



- Stratégie ou plan national pour la santé numérique - indiquer si et comment le genre est pris en compte.
- Stratégie ou plan national en matière de genre - indiquer si et comment la technologie, la santé et/ ou la santé numérique sont prises en compte.
- Stratégie nationale en matière de technologie/ transformation numérique - indiquer si et comment le genre est pris en compte.
- Stratégie ou plan national d'éducation - indiquer si et comment la parité entre les sexes est promue pour les étudiants en formation et en éducation aux technologies de l'information et de la communication.
- **Alphabétisation** : Comprendre les taux d'alphabétisation par sexe et autres caractéristiques clés pour aider à déterminer les méthodes de diffusion appropriées (voix, SMS, Internet, etc.) ou la combinaison de formes la plus appropriée pour les populations cibles.
- **Alphabétisation numérique** : Quel est le niveau de confort et de facilité, par sexe, dans l'accès et l'utilisation des différentes applications technologiques parmi la population cible et le personnel de santé ?
- **Main-d'œuvre dans le domaine des technologies numériques** : cartographier la représentation et la participation des femmes et des groupes de minorités de genre dans la conception, la mise en œuvre et la direction des technologies

### Statistiques, données et mesures nationales et (le cas échéant) infranationales pertinentes

- **Pénétration et utilisation des technologies numériques** : Téléphone mobile (combiné de base vs. téléphone intelligent), tablette, ordinateur, radio et télévision - accès et utilisation par sexe, zone géographique, statut socioéconomique, etc. Ces informations permettront de déterminer le type d'appareils de santé numérique et/ ou la combinaison d'appareils ou de plates-formes médiatiques les plus appropriés pour les populations cibles, et de comprendre qui serait exclu d'une intervention de santé numérique sans planification explicite de l'engagement intermédiaire ou des approches complémentaires sur les plates-formes accessibles.
- **Accès et utilisation de l'Internet** : La connexion à Internet, le coût et l'accès par sexe, populations rurales et urbaines - peuvent aider à comprendre si l'Internet mobile ou les applications basées sur le web seront accessibles et appropriés. Bien que les interventions sur Internet soient souvent plus rentables, certaines populations clés seront laissées pour compte si des approches d'engagement alternatives et accessibles ne sont pas explicitement prévues.
- **Personnel de santé** : Cartographier la composition actuelle par sexe des agents de santé et des superviseurs en tant qu'indicateur des dynamiques potentielles de genre – examiner la composition par sexe entre les cadres, à différents niveaux et dans différentes zones géographiques (rurales/urbaines).

**Résultat de l'étape 2** : Un rapport mettant en évidence l'analyse situationnelle de base sur la santé numérique tenant compte du genre

### Étape 3 : Recherche formative et planification

L'étape de planification et d'évaluation de la conception d'une intervention de santé numérique tenant compte du genre doit être structurée de manière à encourager une participation équitable et significative à toutes les activités, y compris à la conception initiale de la recherche formative. L'utilisation de méthodes de recherche qualitatives bien structurées, tel que des entretiens avec de principaux informateurs et des groupes de discussion, parallèlement à des enquêtes quantitatives plus ciblées, se prête bien à la compréhension de certains des outils et des obstacles potentiels liés au genre pour les interventions et les outils de santé numérique prévus.

Utiliser la liste de vérification suivante pour répondre à certaines questions clés au début de la recherche formative. Outre le sexe, tenir compte d'autres caractéristiques pertinentes des participants/ représentants, telles que l'emplacement géographique (rural/urbain), le statut socioéconomique, l'âge, la profession et le handicap.



### Liste de vérification pour la recherche formative

Questions	Oui	Non	
Les hommes, les femmes et les personnes de sexe différent sont-ils également représentés dans l'équipe de consultation et de planification des parties prenantes ? S'assurer de prendre en compte tous les rôles à tous les niveaux parmi les groupes de parties prenantes et les caractéristiques pertinentes (par exemple, l'âge, le lieu d'enseignement, le statut socioéconomique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si non, quelles sont les actions proposées ?
Les femmes, les hommes et les personnes de sexe différent sont-ils également représentés dans l'équipe de rédaction ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si non, quelles sont les actions proposées ?
Les femmes, les hommes et les personnes de sexe différent sont-ils en mesure de participer et d'intervenir de manière égale lors des réunions de consultation et de planification des parties prenantes ? Quels sont les obstacles et les possibilités qui pourraient fausser la participation ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si non, quelles sont les actions proposées ?
Les préoccupations des femmes, des hommes et des personnes de sexe différent sont-elles incluses de manière égale dans l'analyse des problèmes abordés et/ou dans l'intervention ou l'outil développé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si non, quelles sont les actions proposées ?
Le plan de recherche formative comprend-il des considérations visant à accroître l'engagement et la représentation équitables des femmes, des hommes et des personnes de sexe différent dans la recherche en tant que sujets d'étude ? Selon l'intervention, il peut s'agir de membres de la population générale, de soignants, de professionnels de la santé, d'administrateurs et de décideurs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si non, quelles sont les actions proposées ?

(Source : Adapté de [Liste de vérification de l'intégration de l'égalité hommes-femmes dans les projets de l'ONU/DI](#))

**Résultat de l'étape 3 :** Un plan et un rapport de recherche formative tenant compte de la dimension de genre

# Planification et mise en œuvre de la santé numérique intégrant la dimension de genre

À chaque étape du cycle de planification tenant compte de la dimension de genre, la représentation des sexes et l'engagement significatif doivent être envisagés dans les quatre domaines des parties prenantes. Les sections suivantes présentent des questions et des considérations clés qui doivent être adaptées et personnalisées en fonction des priorités spécifiques de l'intervention de santé numérique et du contexte local.

## Étape 4 : Conception participative, identification de solutions et mise en œuvre itérative

L'adoption d'une approche sexospécifique de la recherche formative, qu'il s'agisse d'une intervention ou d'un outil, fournit les informations fondamentales du contexte local nécessaires pour une plus grande inclusion et équité dans le processus de conception.

Il en résultera l'identification d'activités, de solutions et d'interventions pertinentes, conçues dans un souci d'égalité hommes-femmes. La liste de contrôle et les questions suivantes fournissent une évaluation de haut niveau et une opportunité de planification collaborative des activités afin d'accroître les considérations de genre dans la conception et la mise en œuvre.

**Résultat de l'étape 4 :** Une liste d'actions prioritaires incluses dans le plan de mise en œuvre d'une intervention de santé numérique afin d'accroître les considérations de genre dans la conception et la mise en œuvre de l'intervention/outil de santé numérique



Liste de vérification de la conception intégrant l'égalité entre les femmes et les hommes

Questions			
L'approche proposée pour l'intervention/l'outil de santé numérique inclut-elle des considérations sur la manière dont elle peut soutenir les hommes, les femmes et les personnes de genre différent et/ou leur bénéficiaire ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Si non, quelles sont les actions proposées ?
La conception proposée pour l'intervention/l'outil de santé numérique tient-elle compte de la manière dont la dynamique et les rôles de genre à la maison ou au travail influencent l'utilisation prévue ou l'engagement des principales parties prenantes ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Si non, quelles sont les actions proposées ?
Les femmes et les soignants ou les travailleurs de la santé appartenant à une minorité de genre auront-ils le même accès à l'intervention ou les mêmes possibilités de s'engager dans les outils que leurs homologues masculins ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Si non, quelles sont les actions proposées ?
Comment la dynamique et les différences entre les sexes varient-elles pour les bénéficiaires ou les utilisateurs finaux dans différents groupes démographiques, socioéconomiques, minoritaires et zones géographiques ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Si non, quelles sont les actions proposées ?
Des indicateurs liés au genre sont-ils inclus dans le cadre de suivi et d'évaluation ? Les buts et objectifs liés au genre sont-ils inclus dans la définition du succès de l'intervention de santé numérique ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Si non, quelles sont les actions proposées ?
Existe-t-il des processus de révision intégrés dans la mise en œuvre par le biais d'une conception itérative afin d'évaluer dans quelle mesure les hommes, les femmes et les personnes de genre différent s'engagent dans l'intervention/l'outil, ainsi que des mécanismes d'action corrective ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Si non, quelles sont les actions proposées ?
La mise en œuvre et la conception tiennent-elles compte des orientations juridiques et politiques locales ou des meilleures pratiques mondiales en matière de qualité, de sécurité et de protection des données personnelles, ainsi que des différences dans leur application aux hommes, aux femmes et aux personnes de genre différent ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Si non, quelles sont les actions proposées ?



# Suivi, évaluation et apprentissage

Pour progresser vers la transformation du genre dans la santé numérique, il convient de la mesurer et de la documenter. Pour ce faire, il est recommandé de développer un plan de suivi, d'évaluation et d'apprentissage (SEA) pour la transformation du genre ou d'ajouter des indicateurs liés au genre aux plans de SEA plus larges des interventions ou des outils de la santé numérique. Les objectifs ultimes de la planification et de la conception de programmes tenant compte de la dimension de genre sont les suivants :

- Amélioration de l'accès et de l'utilisation des outils et des données numériques par les soignants et les agents de santé féminins et issus de minorités de genre
- Amélioration de la dynamique du genre sur le lieu de travail (travailleurs de la santé)

- Amélioration de la dynamique du genre dans le foyer
- Environnement politique soucieux de l'égalité hommes-femmes, collecte de données et conception de la DHI

Les éléments et les changements progressifs qui contribuent à ces améliorations peuvent être suivis et mesurés par des moyens quantitatifs et qualitatifs, dont voici quelques exemples.

## Étape 5 : Identifier les indicateurs permettant de mesurer les progrès

Voici une liste d'exemples d'indicateurs qui peuvent être adaptés en fonction de l'intervention, de l'outil ou de l'écosystème de la santé numérique qui s'efforce d'être plus attentif aux questions de genre. Ceux-ci

### INTRANT

Pourcentage de postes de direction ou de gestion par sexe : Décideurs en matière de santé numérique, partenaires de mise en œuvre de technologies et/ou de contenu.

Pourcentage de parties prenantes par genre impliquées dans la conception, le développement et la mise en œuvre de l'intervention numérique et/ou de l'outil.

Nombre de formations et/ou d'ateliers sur le genre.

### RÉSULTAT

Le contenu, les messages et/ou les supports des interventions en matière de santé numérique tiennent compte des priorités et des considérations connues en matière de genre.

Pourcentage de parties prenantes par genre impliquées dans la conception, le développement et la mise en œuvre d'interventions et/ou outils de santé numérique qui tiennent compte de la manière dont le genre affecte l'accès aux interventions et aux outils de santé numérique.

Nombre de politiques ou de documents de gouvernance existants sur le programme de santé ou le programme de santé numérique qui incluent la reconnaissance, les considérations et/ou les mesures visant à accroître l'équité entre les sexes ? (au-delà des données ventilées par sexe)

Pourcentage d'utilisateurs finaux cibles et réels par sexe de l'intervention ou de l'outil de santé numérique.

Proportion d'utilisateurs/travailleurs de la santé éligibles qui ont été formés à l'utilisation de l'intervention ou de l'outil numérique, ventilée par sexe et par cadre. Quels sont les facteurs qui facilitent ou compliquent la participation à la formation selon le sexe ?

Pourcentage d'utilisateurs ayant réussi à adopter l'intervention/l'outil de santé numérique, par sexe. Quelles raisons invoquent-ils pour expliquer leur succès ou leurs difficultés ?

Pourcentage d'utilisateurs qui ont commencé des activités/engagements avec l'intervention ou l'outil par sexe et qui les ont ensuite abandonnés. Quelles sont les raisons invoquées pour l'abandon ?

### RÉSULTAT

Pourcentage d'utilisateurs par sexe qui pensent que leur conjoint, leurs collègues, leurs amis, leurs parents et les membres de leur communauté approuvent (ou désapprouvent) leur utilisation des outils et technologies numériques.

Pourcentage d'utilisateurs cibles et réels qui sont d'accord avec le concept selon lequel les hommes, les femmes et les personnes de sexe différent devraient avoir un accès égal aux technologies, informations et données numériques.

Pourcentage d'utilisateurs par sexe qui sont d'accord avec l'affirmation suivante : les femmes et les personnes appartenant à des minorités de genre de ma communauté/de mon lieu de travail accèdent et utilisent régulièrement les technologies, informations et données numériques.

peuvent et doivent être développés et/ou intégrés dans les plans et/ou priorités de suivi, d'évaluation et d'apprentissage. Plus ils sont faciles à mesurer, plus ils sont susceptibles d'être mesurés régulièrement. Il est important de définir une base de référence, qui peut être adaptée à partir des résultats des phases 1 et 2, puis de mesurer les progrès sur une base annuelle, si ce n'est plus fréquemment, afin de démontrer les progrès réalisés et les domaines qui nécessitent une plus grande attention. Certaines d'entre eux ont été adaptés de la ressource d'évaluation MEASURE, [Intégration du genre dans le suivi et l'évaluation des programmes de santé : Une boîte à outils](#).

### Exemples d'indicateurs

Les indicateurs suivants peuvent être adaptés pour mesurer les progrès réalisés en matière d'intégration de la dimension de genre, de programmation et de conception.

En outre, il existe des mesures et des questions qualitatives qui méritent d'être prises en compte et documentées dans le cadre des activités de SEA, notamment :

#### Agents de santé de première ligne

Quelles sont les perceptions des agents de santé de première ligne par sexe, par niveau de personnel et par niveau de gestion, concernant l'égalité hommes-femmes, la dynamique du pouvoir et la gestion/autonomisation des femmes et des groupes de genre minoritaires ?

En quoi les rôles et les responsabilités sont-ils différents entre les hommes, les femmes et les personnes de sexe différent ayant le même titre ou occupant le même poste ?

Les travailleurs de la santé de première ligne, le personnel et la direction, qu'ils soient des hommes, des femmes ou des personnes de sexe différent, ont-ils le sentiment que la dynamique du pouvoir entre les sexes affecte leur accès et leur utilisation des technologies, informations et/ou données numériques ?

Comment la dynamique du pouvoir influe-t-elle sur leur capacité à fournir des services de santé ? Pourquoi ?

#### Membres de la communauté, soignants, mères et pères

Quelles sont les perceptions des membres de la communauté, des soignants, des mères et des pères sur l'égalité hommes-femmes, la dynamique du pouvoir et la gestion/autonomisation des femmes et des groupes de genre minoritaires ?

Les hommes, les femmes et les personnes de sexe différent ont-ils le sentiment que la dynamique des genres affecte leur accès et leur utilisation des technologies et informations numériques ?

Les hommes, les femmes et les personnes de sexe différent au sein de la communauté ont-ils des niveaux différents de compétences numériques ?

Les hommes, les femmes et les personnes de sexe différent au sein de la communauté ont-ils un accès différent aux technologies et informations numériques ?

Comment les dynamiques de genre influencent-elles l'accès des membres de la communauté aux informations et/ou aux services de santé ?

Au niveau national, un nouvel indicateur transversal (23a) dans l'[Indice mondial de santé numérique et modèle de maturité](#) propose d'évaluer dans quelle mesure les considérations de genre ont été prises en compte dans les stratégies et la gouvernance de la santé numérique. Il comprend les phases de maturité suivantes :

- **Phase 1 :** Les stratégies et les interventions en matière de santé numérique sont élaborées et mises en œuvre sans tenir compte des normes, des rôles et des relations entre les sexes.
- **Phase 2 :** Les stratégies et les interventions en matière de santé numérique sont élaborées et mises en œuvre en tenant compte de manière ponctuelle des normes, des rôles et des relations entre les sexes.
- **Phase 3 :** Les stratégies et les programmes de santé numérique sont élaborés et mis en œuvre en tenant compte de manière formelle des normes, des rôles et des relations entre les hommes et les femmes, sans les politiques ou les structures de responsabilisation (sensibles au genre).
- **Phase 4 :** Les stratégies et les programmes de santé numérique sont élaborés et mis en œuvre en tenant compte officiellement des normes, des rôles et des relations entre les sexes, avec des stratégies spécifiques ciblant les organes de gouvernance, le personnel de santé et les clients, avec des mécanismes de responsabilisation (sexospécifiques ou sensibles au genre).
- **Phase 5 :** Les stratégies, politiques et interventions en matière de santé numérique abordent les inégalités entre les sexes et favorisent un changement progressif de la dynamique du genre sur la base d'analyses selon le genre et d'évaluations d'impact systématiques (transformation du genre).

**Résultat de l'étape 5 :** Indicateurs et mesures prioritaires identifiés et mis en œuvre dans le cadre d'une intervention ou d'un plan de SEA plus large ou indépendant en matière de santé numérique tenant compte du genre





# Conclusion

Les étapes et les exercices décrits dans ce guide sont une brève introduction à certaines considérations clés et à des activités concrètes potentielles qui peuvent aider à aborder la question du genre dans la conception, la planification et la mise en œuvre des interventions et des outils de santé numérique. En reconnaissant que l'égalité hommes-femmes contribue à de meilleurs résultats en matière de santé pour tous, les programmes de santé numérique peuvent commencer à reconnaître, comprendre et traiter les normes de genre, les relations de pouvoir inégales et les pratiques socioculturelles qui contribuent à la fracture numérique entre les sexes et affectent les comportements en matière de santé, les résultats en matière de santé et la prestation des services de santé.

L'analyse selon le genre et la planification intégrant la dimension de genre ne consiste pas seulement à promouvoir les droits des femmes, des filles et des minorités de genre, mais aussi à favoriser des changements progressifs dans les attitudes, les croyances et les structures sociales qui affectent tout le monde. En accordant une attention particulière aux questions de genre, les programmes de santé numérique développeront des services équitables et centrés sur les personnes, qui contribueront aux droits de l'homme et aux soins de santé universels pour tous.

Les exercices et les modèles de ce guide peuvent servir de point de départ à la compréhension de la manière dont le genre affecte la programmation de la santé numérique. Engagez des conversations avec vos collègues, consultez les ressources supplémentaires listées ici ; animez un mini-atelier ; remettez en question vos propres normes et idées sur ce que signifie être une femme, un homme ou d'un genre non-binaire dans votre société. C'est par ces actions et ces efforts intentionnels que les interventions en matière de santé numérique peuvent contribuer à une plus grande équité, inclusion, diversité et accessibilité pour tous.

## Ressources supplémentaires

Intégration de la dimension de genre pour les questionnaires de la santé : une approche pratique (*Guide de l'animateur et & Notes du participant* avec les activités et les ressources de l'atelier) - OMS, 2011. <https://www.who.int/publications/item/9789241501057>

Principes du développement numérique <https://digitalprinciples.org/>

Boîte à outils d'analyse selon le genre pour les systèmes de santé - Jhpiego - un guide pratique destiné aux professionnels de la santé publique qui désirent comprendre comment le genre peut affecter les résultats sur la santé. EN et FR <https://gender.jhpiego.org/analystoolkit/>

Vaccination et genre : Guide pratique pour intégrer une perspective sexospécifique dans les programmes de vaccination, Bureau régional de l'UNICEF pour l'Asie du Sud <https://www.unicef.org/rosa/media/12346/file>

Aborder la question du genre et de l'autonomisation des femmes dans le cadre de la santé mobile la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant : Un cadre analytique. 2013. [[lien vers le fichier PDF](#)]

L'inclusion, pas seulement un ajout. 2022. Politique, Ouganda. Ce guide a pour but d'inciter les responsables de la mise en œuvre de la santé numérique et du développement numérique à repenser la manière d'aborder les pratiques de conception inclusive <https://pollicy.org/resource/inclusion-not-just-an-add-on/>

Au-delà du binaire : Un guide pour l'inclusion des personnes LGBTI dans les activités de développement. CanWaCH. 2021. Guide pour l'inclusion des LGBTI dans la mise en œuvre des programmes de santé mondiale et des programmes pour l'égalité hommes-femmes. EN et FR <https://canwach.ca/learning/beyond-the-binary-a-guidance-for-inclusion-of-lgbti-people-in-development-activities/>

Guide détaillé sur l'intégration d'une optique sensible au genre et inclusive dans les interventions de vaccination de la République démocratique du Congo (RDC). GRID3 et Flowminder. 2021. Un ensemble de boîtes à outils sur le genre pour aider à réduire les obstacles à la vaccination liés aux facteurs de genre et d'exclusion sociale en République démocratique du Congo (RDC) - FR [[lien](#)]

Gavi et HealthEnabled. 2022. Le genre et l'information sanitaire numérique dans les programmes de vaccination : Note technique sur la stratégie d'information sanitaire numérique de Gavi. [[lien](#) vers le fichier PDF]

La référence standard en ce qui concerne les objectifs mondiaux : [Exigences et directives en matière d'égalité hommes-femmes](#) et [Politique en matière d'égalité hommes-femmes de la référence standard](#)

## Références

Alliance for Affordable Internet. Les coûts de l'exclusion : Conséquences économiques de la fracture numérique entre les sexes. 2021. Web Foundation. [[lien](#)]

Asi, Y.M. & Williams, C., 2020. L'égalité par l'innovation : promouvoir les femmes sur le lieu de travail dans les pays revenu faible-et intermédiaire- grâce aux technologies d'information sanitaire. *Journal of Social Issues*. 76(3):721-743. [[lien](#)]

Cata-Preta, B.O., Santos, T.M., Mengistu, T., Hogan, D.R., Barros, A.J. et Victora, C.G. 2021. Les enfants zéro-dose et la cascade de la vaccination : comprendre les circuits de la vaccination dans les pays à revenu faible et intermédiaire. *Vaccin*. 39(32):4564- 4570. [[lien](#)]

Chamberlain, S., LeFevre, A. et Lopes, C. 2022. Interventions numériques en matière de santé et conception tenant compte de la dimension de genre. Une présentation dans le cadre de la formation globale de l'OMS sur la promotion de la vaccination, 14 juillet 2022. [[lien](#)]

Coronado, F., Beck, A.J., Shah, G., Young, J.L., Sellers, K. et Leider, J.P. 2020. Comprendre la dynamique de la diversité au sein du personnel de santé publique. *Journal of public health management and practice* : JPHMP. 26(4):389. [\[lien\]](#)

Deshmukh, M & P. Mechael. 2013. Aborder la question du genre et de l'autonomisation des femmes

Dans la santé mobile pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant : Un cadre analytique. mHealth Alliance [\[lien\]](#)

Figuroa, C.A., Luo, T., Aguilera, A. et Lyles, C.R. 2021. La nécessité d'une intersectionnalité féministe dans la santé numérique. *The Lancet Digital Health*. 3(8):e526-e533. [\[lien\]](#)

Gammino, V.M., Nuhu, A., Chenoweth, P., Manneh, F., Young, R.R., et al. 2014. Utilisation de systèmes d'information géographique pour suivre les performances de l'équipe de vaccination contre la polio : rapport sur le projet pilote. *The Journal of infectious diseases*. 210(suppl\_1):S98-S101. [\[lien\]](#)

George, A.S., Morgan, R., Larson, E. et LeFevre, A., 2018. La dynamique des genres dans la santé numérique : surmonter l'absence de prise en compte de certains sites et les préjugés pour saisir les opportunités et les responsabilités en matière de systèmes de santé transformateurs. *Journal of Public Health*, 40(suppl\_2), pp.ii6-ii11. [\[lien\]](#)

GSMA. 2022. Rapport 2022 sur l'écart entre les sexes dans le domaine de la téléphonie mobile. [\[lien\]](#)

Mathad, J.S., Reif, L.K., Seo, G., Walsh, K.F., McNairy, et al. 2019. Le leadership féminin en matière de santé mondiale : des approches fondées sur les données pour combler le fossé entre les sexes. *The Lancet*. 393(10171):521-523. [\[lien\]](#)

Remme, M., Vassall, A., Fernando, G. et Bloom, D.E. 2020. Investir dans la santé des filles et des femmes : un bon investissement pour le développement durable. *Bmj*. 369:m1175 [\[lien\]](#)

Steege, R., Taegtmeier, M., McCollum, R., Hawkins, K., Ormel, H., et al. 2018a. Comment les relations hommes-femmes affectent-elles la vie professionnelle des prestataires de services de santé proches de la communauté ? Recherche empirique, examen et cadre conceptuel. *Sciences sociales et médecine*. (209):1-13. [\[lien\]](#)

Steege, R., Waldman, L., Datiko, D., Kea, A., Taegtmeier, M., Theobald, S. 2018b. Le téléphone est mon patron et mon assistant - Une analyse selon le genre d'une intervention de santé mobile avec des agents de vulgarisation de la santé dans le *Journal of Public Health du Sud de l'Éthiopie (Royaume-Uni)*. 40(2):ii6-ii1. [\[lien\]](#)

Weber, A.M., Gupta, R., Abdalla, S., Cislighi, B., Meausoone, V. et Darmstadt, G.L. 2021. Absence, déséquilibre et biais dans les données liées au sexe dans les enquêtes mondiales sur la santé. *BMJ global health*. 6(11), p.e007405. [\[lien\]](#)

OMS. 2011. L'intégration de l'égalité hommes-femmes pour les questionnaires de la santé : une approche pratique (Guide de l'animateur et notes du participant). Organisation mondiale de la Santé Département du genre, des femmes et de la santé. [\[lien\]](#)

OMS. 2020. Guide d'investissement dans la mise en œuvre numérique (DIIG) : Intégrer les interventions numériques dans les programmes de santé. Organisation mondiale de la Santé - Santé numérique et innovation, Santé sexuelle et reproductive et recherche. [\[lien\]](#)



# Annexe A: Formulaires imprimables

## Feuille de travail des parties prenantes

<b>Partie prenante</b>	<b>Proportion de participants à une intervention ou un outil de santé numérique par sexe (actuel - de base)</b>	<b>Proportion cible de participants à une intervention ou à un outil de santé numérique par sexe (objectif futur - final)</b>	<b>Activités visant à garantir la participation des femmes aux interventions et aux outils de santé numérique</b>
<b>Clients, soignants, membres de la communauté</b>			
<b>Travailleurs de la santé, prestataires, superviseurs et gestionnaires</b>			
<b>Développeurs et agents de mise en œuvre de technologies et/ou de contenus</b>			
<b>Responsables politiques et décideurs</b>			

## Liste de vérification pour la recherche formative

Questions		
<p>Les hommes, les femmes et les personnes de sexe différent sont-ils également représentés dans l'équipe de consultation et de planification des parties prenantes ? S'assurer de prendre en compte tous les rôles à tous les niveaux parmi les groupes de parties prenantes et les caractéristiques pertinentes (par exemple, l'âge, le lieu d'enseignement, le statut socioéconomique)</p>		
Oui	Non	Si non, quelles sont les actions proposées ?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>Les femmes, les hommes et les personnes de sexe différent sont-ils également représentés dans l'équipe de rédaction ?</p>		
Oui	Non	Si non, quelles sont les actions proposées ?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>Les femmes, les hommes et les personnes de sexe différent sont-ils en mesure de participer et d'intervenir de manière égale lors des réunions de consultation et de planification des parties prenantes ? Quels sont les obstacles et les possibilités qui pourraient fausser la participation ?</p>		
Oui	Non	Si non, quelles sont les actions proposées ?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>Les préoccupations des femmes, des hommes et des personnes de sexe différent sont-elles incluses de manière égale dans l'analyse des problèmes abordés et/ou dans l'intervention ou l'outil développé ?</p>		
Oui	Non	Si non, quelles sont les actions proposées ?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>Le plan de recherche formative comprend-il des considérations visant à accroître l'engagement et la représentation équitables des femmes, des hommes et des personnes de sexe différent dans la recherche en tant que sujets d'étude ? Selon l'intervention, il peut s'agir de membres de la population générale, de soignants, de professionnels de la santé, d'administrateurs et de décideurs.</p>		
Oui	Non	Si non, quelles sont les actions proposées ?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## Liste de vérification de la conception intégrant l'égalité entre les femmes et les hommes

Questions			
L'approche proposée pour l'intervention/l'outil de santé numérique inclut-elle des considérations sur la manière dont elle peut soutenir les hommes, les femmes et les personnes de genre différent et/ou leur bénéficié ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Si non, quelles sont les actions proposées ?
La conception proposée pour l'intervention/l'outil de santé numérique tient-elle compte de la manière dont la dynamique et les rôles de genre à la maison ou au travail influencent l'utilisation prévue ou l'engagement des principales parties prenantes ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Si non, quelles sont les actions proposées ?
Les femmes et les soignants ou les travailleurs de la santé appartenant à une minorité de genre auront-ils le même accès à l'intervention ou les mêmes possibilités de s'engager dans les outils que leurs homologues masculins ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Si non, quelles sont les actions proposées ?
Comment la dynamique et les différences entre les sexes varient-elles pour les bénéficiaires ou les utilisateurs finaux dans différents groupes démographiques, socioéconomiques, minoritaires et zones géographiques ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Si non, quelles sont les actions proposées ?
Des indicateurs liés au genre sont-ils inclus dans le cadre de suivi et d'évaluation ? Les buts et objectifs liés au genre sont-ils inclus dans la définition du succès de l'intervention de santé numérique ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Si non, quelles sont les actions proposées ?
Existe-t-il des processus de révision intégrés dans la mise en œuvre par le biais d'une conception itérative afin d'évaluer dans quelle mesure les hommes, les femmes et les personnes de genre différent s'engagent dans l'intervention/l'outil, ainsi que des mécanismes d'action corrective ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Si non, quelles sont les actions proposées ?
La mise en œuvre et la conception tiennent-elles compte des orientations juridiques et politiques locales ou des meilleures pratiques mondiales en matière de qualité, de sécurité et de protection des données personnelles, ainsi que des différences dans leur application aux hommes, aux femmes et aux personnes de genre différent ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Si non, quelles sont les actions proposées ?