

REPUBLIQUE DU SENEGAL



 **MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET
DE L'ACTION SOCIALE**



INSTITUTIONNALISATION DU GENRE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION SOCIALE (MSAS)



L'intégration de la dimension genre nécessite un leadership politique fort, ainsi qu'un engagement et des ressources importantes



CTB SÉNÉGAL

CTB, Agence Belge de Développement



1. CONTEXTE D'INTERVENTION DU PROGRAMME

Le Programme de Renforcement des Capacités institutionnelles (PRC) est financé par la Coopération Technique Belge dans le cadre de la coopération bilatérale directe entre le Sénégal et la Belgique. Le but principal de ce programme est le renforcement des capacités institutionnelles et organisationnelles par l'amélioration de la qualité des savoirs et savoir-faire des ressources humaines dans le cadre du Programme Indicatif de Coopération (PIC) 2010-2013.

Le Programme répond au problème principal d'une pénurie de ressources humaines dans les Institutions et organisations stratégiques dans les secteurs de concentration au Sénégal. La stratégie d'intervention mise sur la volonté et la capacité d'initiative des institutions et organisations au niveau intermédiaire et de base. Les institutions et organisations démontreront que le choix des groupes de personnes, des thèmes et des modalités correspond au plan de développement du ministère et s'insère dans sa stratégie de formation des ressources humaines.

Dans la mesure du possible les thèmes transversaux (genre, environnement et droits de l'enfant) sont encouragés à être intégrés dans les formations. Pour optimiser son impact sur le renforcement organisationnel de ses secteurs prioritaires (santé, action sociale/eau et assainissement), *les perspectives voudraient que l'on parte des besoins de renforcement des capacités des institutions et non pas de l'offre de formation existante, pour avoir un impact sur une meilleure performance de l'organisation d'origine.*

2. L'INSTITUTIONNALISATION OU L'INTÉGRATION TRANSVERSALE DU GENRE CONSISTE À :

Évaluer les implications des femmes et des hommes dans toute action planifiée comprenant les politiques, la législation, les procédures ou les programmes dans tous les domaines et à tous les niveaux. Elle permet d'intégrer les conditions, les préoccupations et les besoins des femmes et des hommes au niveau de la conception, de la mise en œuvre et de l'évaluation dans toutes les sphères politiques, économiques et sociétales pour qu'ils en bénéficient de manière égale et que l'inégalité actuelle ne soit pas perpétuée. **L'audit participatif Genre en est la porte d'entrée.**

Ceci exige une démarche participative et axée sur les résultats :

- ☞ une approche participative pour garantir l'intégration des personnes et des différents acteurs concernés ;
- ☞ une approche axée sur les résultats (GAR) pour assurer la performance, l'efficacité et l'efficience ;
- ☞ un appui clair et sans équivoque des décideurs. Toutes les études ont montré que la volonté politique est l'élément central de la réussite de toute action visant à établir l'égalité.



¹ définition du conseil Économique et Social des Nations Unies(ECOSOC), juillet 2007

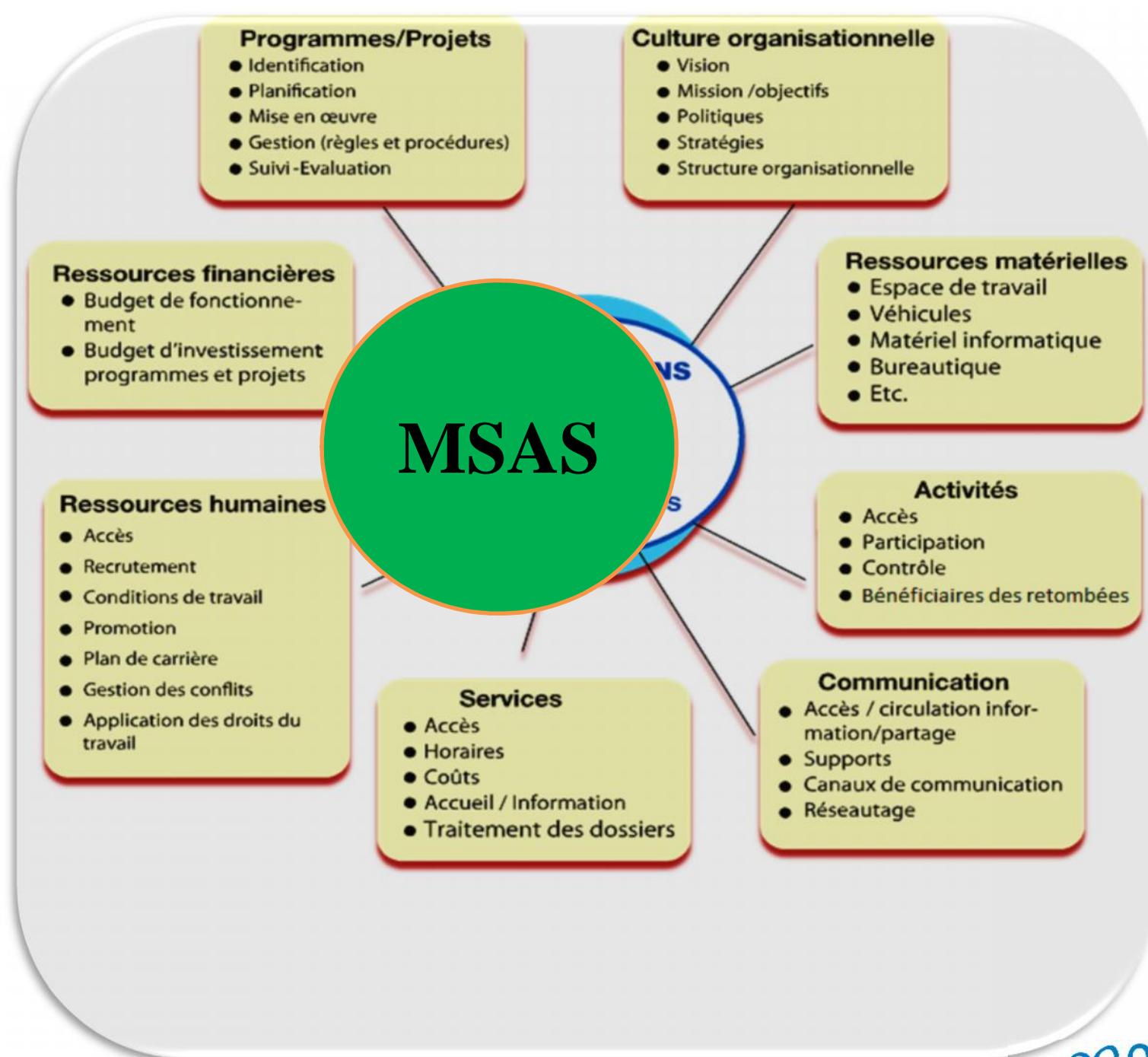
3. L'AUDIT PARTICIPATIF GENRE ÉTANT LA PORTE D'ENTRÉE DU PROCESSUS D'INSTITUTIONNALISATION :

Est à la fois un outil et un processus. Son but est de promouvoir une intégration concrète et efficace de l'égalité des sexes aux niveaux de l'individu, de la cellule de travail et de l'organisation tout entière. Un audit de genre est essentiellement un «audit social» qui relève de la catégorie des «audits de qualité» et se distingue ainsi des «audits financiers» classiques. Il vérifie l'efficacité des pratiques et mécanismes internes existants pour garantir l'égalité des sexes, s'assure qu'ils se renforcent mutuellement et qu'ils font l'objet d'un suivi régulier. Il établit une base de référence, identifie les lacunes et les problèmes majeurs, et recommande des moyens pour les résoudre en suggérant des améliorations et des innovations possibles. Il décrit également des bonnes pratiques



pour aboutir à l'égalité des sexes².

Domaines de l'institutionnalisation du Genre



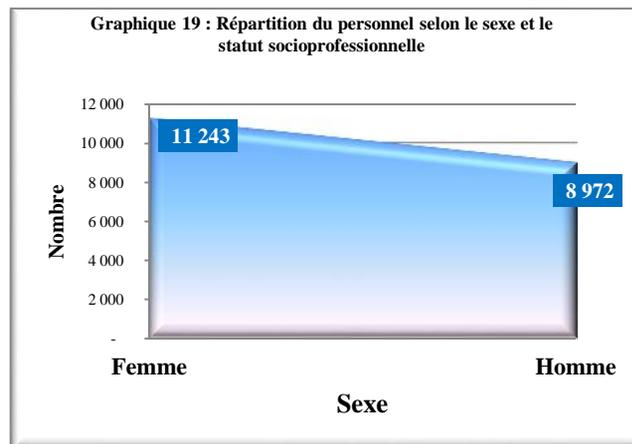
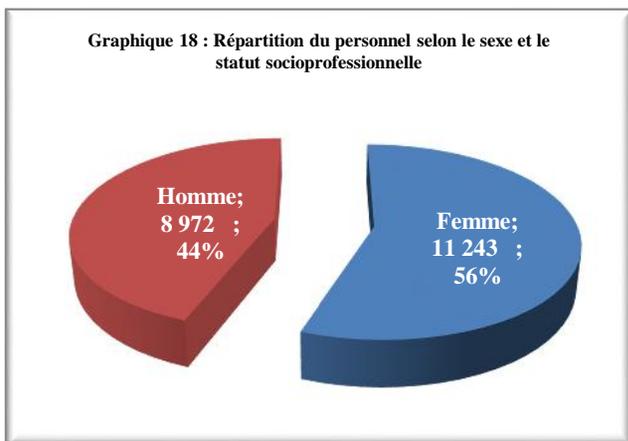
² Audit Participatif Genre du BIT : un outil pour un changement organisationnel



4. SYNTHÈSES DES RÉSULTATS DE L'AUDIT PARTICIPATIF GENRE DU MSAS

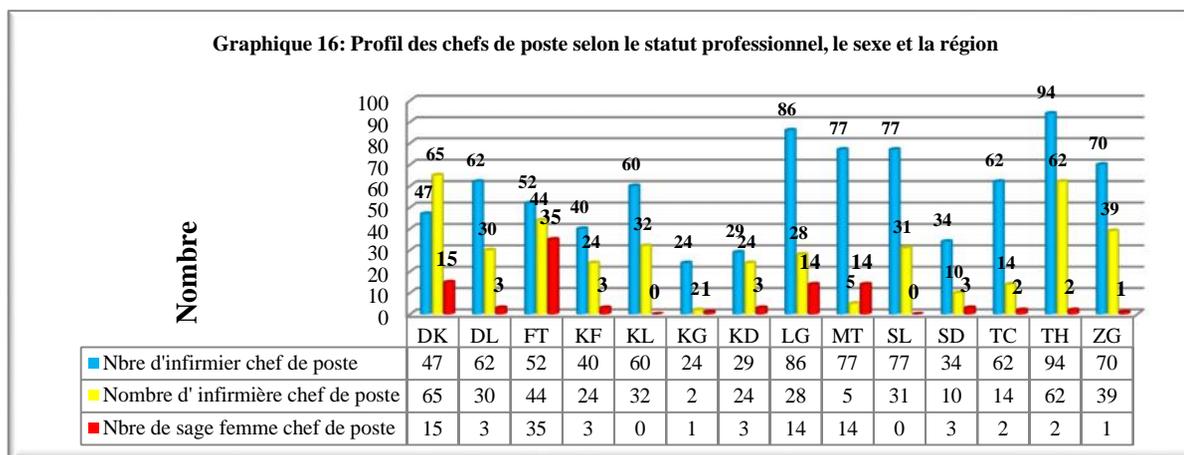
⇒ Analyse de la sensibilité genre de la gestion des ressources humaines

Comme le laisse apparaître le tableau ci-contre, les femmes constituent la majorité du personnel du secteur toutes catégories confondues. Elles représentent, sur le total de 20.215 agents, un effectif de 11.243 soit 56% contre 8.972 hommes soit 44%.



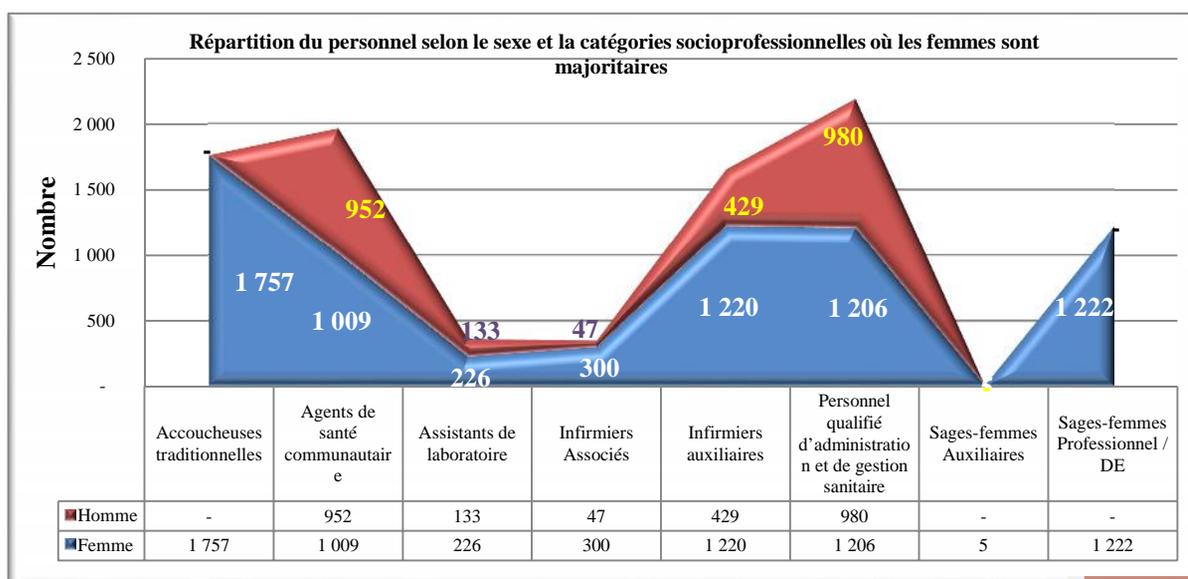
Source : audit genre MSAS 2015

⇒ Les postes de responsabilités sont majoritairement occupés par les hommes à l'échelle centrale, intermédiaire et périphérique.



Source : audit genre MSAS 2015

⇒ Répartition du personnel selon le sexe et la catégorie socioprofessionnelle où les femmes sont majoritaires



Source : audit genre MSAS 2015



5. AXES POUR SOUTENIR L'EFFECTIVITÉ DE L'INSTITUTIONNALISATION DU GENRE ET SON OPÉRATIONNALISATION DANS LES INTERVENTIONS DU MINISTÈRE TOUT AU LONG DE LA PYRAMIDE SANITAIRE

■ Soutenir le changement de comportement en faveur du genre, la lutte contre les stéréotypes et les violences basées sur le genre à travers :

- ➔ le développement d'une stratégie de communication pour rompre définitivement avec les préjugés et stéréotypes sexistes et créer des relations saines de partenariat entre les femmes et les hommes ;
- ➔ la mise en place un mécanisme d'échanges et de communication sur le genre dans le secteur de la santé entre les acteurs et partenaires du MSAS ;
- ➔ la mise en place de modalités d'analyse de la sensibilité genre des contenus et supports de communication et d'information des programmes du MSAS.

■ Renforcer les capacités en approche genre et techniques sensibles au genre à travers :

- ➔ le développement d'un vaste programme de renforcement des capacités en genre à l'intention de tous les personnels du MSAS pour une plus grande internalisation du concept genre, une maîtrise de l'approche genre et son utilisation dans les interventions du MSAS à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ;
- ➔ la conception de modules thématiques de formation dans les différents domaines en matière de santé, et l'introduction systématique d'un module genre et santé dans les curricula des structures de formation ;
- ➔ l'élaboration et la diffusion d'outils et guides d'intégration du genre dans la planification, mise en œuvre et le suivi-évaluation des programmes du MSAS.

■ Accélérer l'institutionnalisation du genre dans les instruments organisationnels et les mécanismes d'évaluation du MSAS par :

- ➔ l'intégration du genre dans les textes de base et manuels de procédures administratives et programmatiques ;
- ➔ l'intégration de la variable sexe dans tous les supports de collecte de données et adoption d'une directive instaurant l'analyse comparée selon les sexes des situations des femmes et des hommes à tous les niveaux des formations sanitaires ;
- ➔ l'intégration de la variable sexe dans toute la gestion des ressources humaines et adoption d'une directive instaurant l'analyse comparée selon les sexes des situations des travailleurs à tous les niveaux des formations sanitaires.

■ Renforcer l'engagement et la redevabilité des centres de responsabilité en faveur de l'équité et de l'égalité de genre au niveau central et au niveau déconcentré à travers :

- ➔ l'assignation d'un indicateur de résultat lié au genre à chaque direction et programme ;
- ➔ l'élaboration d'une lettre circulaire, à la signature de l'autorité, à l'intention de tous les centres de responsabilité du MSAS (i) pour la prise en compte du genre.

