**Module 22 – Des programmes réactifs au genre et à la VBG dans les situations d’urgence**

Durée : Ce module peut être adapté pour être dispensé sur 1, 2 ou 3 jours en fonction du temps imparti pour l'atelier et du profil des participant(e)s.

**Objet de la séance :**

Les participants pourront appliquer les directives pour une meilleure programmation tenant compte des questions de genre et de la VBG dans les interventions humanitaires en matière de nutrition.

**Objectifs de la séance :**

À la fin de cette session, les participant(e)s pourront :

1. Expliquer le lien entre le genre/la VBG et la nutrition
2. Identifier les éléments clés des programmes réactifs au genre et à la VBG
3. Utiliser le guide pour intégrer la perspective du genre et de la VBG à tous les stades du cycle des programmes d’action humanitaire

**Plan de l’atelier :**

Atelier d’un jour

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Public cible | Sujet | Durée | Contenu de la séance | Numéro de diapositives |
| Le personnel qui ne gère pas directement les projets. Par exemple : coordinateurs du cluster global, coordinateur de groupes de travail, etc. | Définitions introductives | 60 min | Révision rapide des définitions et l’exercice de « marche de pouvoir » | 1 - 10 |
|  | Les liens entre le genre, la VBG et la nutrition | 30 min | Discussion à propos des quatre études de cas en plénière et une vue d’ensemble de l’analyse documentaire | 11- 15 |
|  | Présentation des étapes pour développer des programmes de nutrition réactifs au genre et à la VBG | 40 min | Discussion sur l’intégration du genre et de la VBG pendant la préparation aux situations d’urgence et une introduction au cadre de DAAQ ainsi qu’aux outils clés pour l’intégration | 20- 32 |
|  | Le rôle des coordinateur(-trice)s du le cluster global de la nutrition | 20 min | Discussion sur le rôle spécifique des coordinateur(-trice)s dans l’intégration du genre et de la VBG dans les programmes de nutrition | 33- 39 |
|  | Évaluation des risques et analyse de genre et de VBG | 60 min | Introduction aux différentes méthodes et étapes des analyses et des évaluations de genre et de VBG. Exemples et exercice. | 40- 62, exclut : 51 & 58 |
|  | Planification stratégique des questions de genre et de VBG dans les programmes de nutrition | 15 min | Introductions aux étapes de la planification stratégique et exemple | 63- 66 |
|  | Mobilisation des ressources pour des questions de genre et de VBG dans les programmes de nutrition | 30 min | Introduction aux objectifs de la mobilisation des ressources et de la notation genre | 67-70 |
|  | Mise en œuvre des programmes de nutrition en utilisant une perspective de genre et VBG | 30 min | Introduction à la mise en oeuvre et exemples | 77- 90 |
|  | Suivi des questions de genre et de VBG dans les programmes de nutrition | 30 min | Introduction au suivi et aux audits de sécurité et exemples | 92- 103 |
|  | Points à retenir et questions | 20 min | Résumé des concepts clés et des directives | 105- 108 |

Atelier de deux jours

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Public cible | Sujet | Durée | Contenu de la séance | Numéro de diapositives |
| Personnel qui supervise et/ou gère directement les projets et qui possède une connaissance minimale des concepts principaux de la VBG. Par exemple : les coordinateurs de programmes, gestionnaires, agent(e)s, etc. | Définitions introductives | 60 min | Révision rapide des définitions et exercice de « marche du pouvoir » | 1 - 10 |
|  | Les liens entre le genre, la VBG et la nutrition | 60 min | Exercice de groupe sur les études de cas et l’analyse documentaire | 11 - 19 |
|  | Présentation des étapes pour développer des programmes de nutrition réactifs au genre et à la VBG | 40 min | Discussion sur l’intégration du genre et de la VBG pendant la préparation aux situations d’urgence et une introduction au cadre DAAQ ainsi qu’aux outils clés pour l’intégration | 20 - 32 |
|  | Évaluation des risques et analyse de genre et de VBG | 2 heures | Introduction aux différentes méthodes d'analyse et d'évaluation des risques liés à la VBG et au genre, des discussions en profondeur sur les étapes, exercice sur l'analyse du cadre DAAQ et exercice sur l'intégration du genre et la VBG dans les évaluations de nutrition, en plus d'exemples | 40- 62 |
|  | Planification stratégique des questions de genre et de VBG dans les programmes de nutrition | 15 min | Introduction aux étapes de la planification stratégique et exemple | 63- 66 |
|  | Mobilisation des ressources pour des questions de genre et de VBG dans les programmes de nutrition | 2 heures | Introduction au but de la mobilisation des ressources et la notation genre, les propositions et les budgétisations tenant compte du genre et à la VBG. Exercice sur l’intégration du genre et de la VBG dans des propositions | 67- 76 |
|  | Mise en œuvre des programmes de nutrition en utilisant une perspective de genre et VBG | 1.5 heures | Introduction sur la mise en œuvre et exemples. Exercice sur l’intégration du genre et la VBG dans les interventions de projet | 77- 91 |
|  | Suivi des questions de genre et de VBG dans les programmes de nutrition | 1.5 heures | Introduction au suivi et aux audits de sécurité et exemples. Exercice sur l’intégration des indicateurs de genre et de VBG dans un plan S&E | 92- 104 |
|  | Points à retenir et questions | 20 min | Résumé des concepts clés et orientation | 105- 108 |

Atelier de trois jours

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Public cible | Sujet | Durée | Contenu de la session | Numéro de diapositives |
| Le personnel qui supervise et/ou gère directement les projets et qui n'a pas de connaissances minimales sur les concepts fondamentaux de la VBG. Par exemple : coordinateurs de programmes, gestionnaires, agent(e)s, etc. | Module sur les concepts fondamentaux de la VBG et les orientations | 1 journée entière | * Vue d'ensemble des concepts clés qui sous-tendent la compréhension de la VBG par les participant(e)s * Les causes profondes et les facteurs contributifs à la VBG ainsi que les différentes conséquences * Réflexion sur la VBG et sa relation avec les femmes et les filles, les hommes et les garçons, les enfants ainsi que la communauté LGBTI. * Soutenir les survivant(e)s de la VBG et orientations en matière de VBG | Présentation PowerPoint complète sur la VBG et les orientations [[1]](#footnote-1) |
|  | Définitions introductives | 60 min | Révision rapide des définitions et l’exercice de « marche de pouvoir » | 1 - 10 |
|  | Les liens entre le genre, la VBG et la nutrition | 60 min | Exercice de groupe sur les études de cas et l’analyse documentaire | 11 - 19 |
|  | Présentation des étapes pour développer des programmes de nutrition réactifs au genre et à la VBG | 40 min | Discussion sur l’intégration du genre et de la VBG pendant la préparation aux situations d’urgence et introduction au cadre DAAQ ainsi qu’aux outils clés pour l’intégration | 20 - 32 |
|  | Évaluation des risques et analyse de genre et de VBG | 2 heures | Introduction aux différentes méthodes d'analyse et d'évaluation des risques liés à la VBG et au genre, discussions en profondeur sur les étapes, exercice sur l'analyse du cadre DAAQ et exercice sur l'intégration du genre et la VBG dans les évaluations de nutrition, en plus d'exemples | 40- 62 |
|  | Planification stratégique des questions de genre et de VBG dans les programmes de nutrition | 15 min | Introduction aux étapes de la planification stratégique. Un exemple. | 63- 66 |
|  | Mobilisation des ressources pour des questions de genre et de VBG dans les programmes de nutrition | 2 heures | Introduction au but de la mobilisation des ressources et de la notation genre, les propositions et les budgétisations tenant compte du genre et à la VBG, outre un exercice sur l’intégration du genre et de VBG dans les propositions | 67- 76 |
|  | Mise en œuvre des programmes de nutrition en utilisant une perspective de genre et de VBG | 1.5 heures | Introduction sur la mise en œuvre et des exemples ainsi qu’un exercice sur l’intégration du genre et de VBG dans les interventions de projet | 77- 91 |
|  | Suivi des questions de genre et de VBG dans les programmes de nutrition | 1.5 heures | Introduction au suivi et aux audits de sécurité et des exemples. Exercice sur l’intégration des indicateurs de genre et de VBG dans un plan S&E | 92- 104 |
|  | Points à retenir et questions | 20 min | Résumé des concepts clés et orientation | 105- 108 |

**Documents pour la session :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fournitures de bureau et documents imprimés (pour un atelier de 25 participant(e)s)** | **SP = Support papier**  **R =Ressources** | **Références électroniques** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Fichier PPT * 5 tableaux de papier * 10 marqueurs * 25 badges nominatives * 25 cahiers * 25 stylos * 1 USB * Supports papiers : * SP-1= 2 copies * SP -2= 25 copies * SP -3= 25 copies * SP -4=25 copies * SP -5= 25 copies * SP -6= 5 copies * SP -7= 5 copies * SP -8= 5 copies * R-1= 25 copies * R-2= 25 copies * Pre et post test= 50 copies * Évaluation de l’atelier = 25 copies | * SP-1: Personnages du « marche de pouvoir » pour la séance d’introduction sur les définitions * SP-2: Cadre DAAQ pour la séance d’aperçu des étapes de programmation de la nutrition tenant compte du genre et de la VBG * SP-3: Échantillon du questionnaire nutrition pour la séance d’évaluation et d’analyse des risques * SP-4: Échantillon de la proposition de nutrition pour la séance de mobilisation des ressources * SP-5: Fiche conseils de la notation genre de l’IASC pour la séance de mobilisation des ressources * SP-6: Guide de discussion sur la mobilisation des ressources pour la séance de mobilisation des ressources * SP-7: Guide de discussion de la mise en œuvre pour la séance de mise en œuvre * SP-8: Guide de discussion S&E pour la séance de suivi * R-1= Directives pour l’intégration des engagements en matière de redevabilité envers les populations affectées pour la séance d’évaluation de l’analyse de risque * R-2= Guide thématique sur la nutrition des directives VBG (Nutrition TAG) qui sera présenté pendant la séance à propos des étapes de programmes réactifs au genre et à la VBG | * Copie électronique des directives VBG, du guide sur la VBG et de la guide de poche sur la VBG |

**Notes de l’animateur(-trice)**

* Trois modules sont proposés comme indiqué ci-dessus. Le module d’une journée est destiné au personnel de la nutrition qui travaille strictement dans la coordination et le matériel est conçu en fonction de leur rôle et de leurs besoins. Le module d’atelier de deux jours est destiné au personnel de nutrition qui travaille dans les programmes et qui est responsable du développement et de la supervision des projets de nutrition. En outre, ce module est conçu pour le personnel qui a des connaissances de base sur la VBG, que ce soit grâce aux formations formelles, aux ressources en ligne ou à l’expérience. Enfin, le module d’atelier de 3 jours est destiné au personnel de nutrition qui travaille dans des programmes et est responsable de développer et superviser des projets de nutrition et qui n’a pas de connaissances préalables au sujet de la VBG. Il est recommandé que l’animateur(-trice) examine brièvement le profil des participant(e)s afin de décider s’il faut utiliser le module de deux jours ou de trois jours.
* Dans le module de trois jours, une journée complète sur les concepts de base de la VBG est ajoutée pour s’assurer que tous (toutes) les participant(e)s ont le même niveau d’information de base et cela permet à l’atelier de commencer à un niveau intermédiaire des concepts de base de la VBG ; l’atelier se concentra sur la compréhension et l’opérationnalisation des concepts de base de la VBG plutôt qu’à partir de rien.
* L’animateur(-trice) de ce module devrait être un(e) spécialiste du genre et/ou de la VBG, de préférence quelqu’un possédant de l’expérience pour transversaliser le genre et la VBG.
* Il est conseillé à l’animateur(-trice) de se familiariser avec les directives sur la VBG/le guide thématique sur la nutrition et le guide des genres avant l’atelier.
* L'exercice sur l'intégration des questions de genre/VBG dans les évaluations régulières nécessite que l'animateur(-trice) utilise un échantillon d'une évaluation ou d'un questionnaire de nutrition réel. Il y a un échantillon parmi les supports papiers qui peut être utilisé, mais il est recommandé de rechercher des évaluations spécifiques au contexte que les participant(e)s connaissent bien et de les utiliser pour cet exercice.
* L'exercice d’écrire des propositions tenant compte des questions de genre et de VBG exige que l'animateur(-trice) utilise un échantillon d'une proposition de nutrition réelle. Il y a un échantillon parmi les supports papiers qui peut être utilisé, mais il est recommandé de trouver une nouvelle proposition liée au contexte que les participant(e)s peuvent utiliser pendant cet exercice. L'échantillon doit contenir toutes les sections d'une proposition, y compris la mise en œuvre et le S&E, puisque la même proposition sera utilisée pour le reste des exercices.
* Ce dossier de formation contient de nombreux exemples et des histoires de réussite auxquels vous pouvez vous référer tout au long de l'atelier, mais il est vivement recommandé de rechercher d'autres exemples spécifiques au contexte. Vous pouvez le faire en consultant le groupe de la nutrition dans votre pays ou en consultant les participant(e)s eux-mêmes avant la formation.

**Définitions introductives**

Cette partie de la séance se concentre sur l'explication de la définition des termes « genre », « égalité des genres », « VBG », de même que des types d’interventions en matière de VBG. Elle se concentre aussi sur la présentation du cadre conceptuel de l’UNICEF des causes de malnutrition afin de créer un lien entre les définitions introductives et les programmes de nutrition. En outre, un exercice de groupe met en évidence les différents obstacles à l'accès aux services de nutrition.

La définition du genre :

* Demandez aux participant(e)s de définir le genre et d’identifier la différence entre le genre et le sexe.
* Expliquez (diapositive no 4) la définition officielle de l’OMS du genre – on entend par genre les caractéristiques socialement construites des femmes et des hommes telles que les normes, les rôles et les relations entre des groupes de femmes et d’hommes
* Le concept du genre varie d’une société à une autre et dans le temps. Donnez des exemples comme le changement du rôle des femmes au sein de la famille avec le temps et dans les différents lieux/au sein des différentes cultures.
* Il est utilisé de façon interchangeable avec le sexe, mais le sexe fait référence à la caractéristique biologique avec laquelle les gens sont nés et qui ne peut pas être modifiée (homme et femme).

Définition de l’égalité des genres

* Expliquez (diapositive no 5) que l’égalité des genres fait référence à la jouissance égale par les femmes, filles, hommes et garçons (de tout âge, orientation sexuelle et identité de genre) des droits, biens, possibilités, ressources, récompenses et qualité de vie.
* Demandez aux participant(e)s de réfléchir à la définition en leur demandant s’ils/elles sont d’accord ou non sur le fait que l’inégalité des genres existent au sein de différentes cultures
* Concluez que l’inégalité des genres est présente presque partout et il est très important de la prendre en compte lors de la conception des programmes.
* Si vous recevez plus de questions au sujet de la programmation en matière d’égalité des genres dans l’action humanitaire, il est recommandé que vous donniez des réponses brèves et de renvoyer les participants à des ressources dont ils pourront s'inspirer s'ils s'y intéressent davantage. Par exemple : Le guide des genres pour les actions humanitaires (IASC) <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_le_guide_des_genres_pour_les_actions_humanitaires.pdf>

Définition de la violence basée sur le genre (VBG)

* Demandez à des volontaires de définir la VBG eux-mêmes. Après quelques minutes de discussion, présentez et utilisez les termes suivants pour décrire la VBG :

Genre, pouvoir, violence, consentement éclairé, droits humains

* Montrez et lisez la définition de la VBG de la diapositive no 6 et mentionnez le guide thématique sur la nutrition aux participant(e)s
* Expliquez : Le viol et la violence sexuelle sont le type le plus immédiat et le plus largement reconnu de la VBG. Il s’agit d’un problème de protection grave qui menace la survie des survivant(e)s et touche principalement les femmes et les filles. Cependant, toutes les formes de VBG peuvent augmenter dans les contextes humanitaires, y compris la violence conjugale, la traite à des fins d'exploitation sexuelle, le mariage précoce et forcé, les pratiques traditionnelles néfastes, l'exploitation sexuelle et la prostitution forcée, entre autres.

La prévention, la réponse et l’atténuation des risques en matière de VBG

* Montrez les diapositives 7 et 8 et expliquez ce qui suit tout en permettant aux participant(e)s de donner des exemples.
* La lutte contre la VBG dans les situations d’urgence nécessite qu’on travaille dans les trois domaines suivants : la prévention, l’atténuation des risques et la réponse.
* La prévention signifie d’empêcher la VBG de se produire dès le départ, et elle se concentre souvent sur la promotion de normes positives de genre et des dynamiques de pouvoir égalitaire (c’est-à-dire que la prévention répond aux causes profondes de la VBG). Par exemple, si une personne croit que les hommes et les femmes sont égaux et ont des niveaux de pouvoir similaires, quelle que soit les dynamiques de la situation d’urgence, il n’y aura aucune raison pour que la VBG se produise. Ce changement transformationnel prend du temps ; cependant, des actions de soutien peuvent être intégrées dans la programmation humanitaire – par exemple, en encourageant la participation active des femmes et des filles.
* L’atténuation des risques signifie de limiter les risques d’exposition à la VBG. Il s’agit d’un domaine d’intervention essentiel pour TOUS les acteurs humanitaires et offre de grandes possibilités de réduire les risques et d’améliorer les pratiques sectorielles. L’atténuation des risques se concentre sur une réponse aux facteurs contribuant à la VBG – tels que la surpopulation, la sécurité des points d’accès (les articles non alimentaires, l’eau, les services de santé), la représentation des groupes à risque et comment ces facteurs peuvent affecter le risque immédiat. Par exemple, en assurant une répartition appropriée des abris en fonction de la structure familiale, en offrant des moyens de subsistance sûrs, en garantissant l'accès à l'éducation/aux loisirs pour les groupes à risque.
* La réponse veut dire mettre en place des services spécialisés qui s’occupent des conséquences de la VBG après qu’elle ait eu lieu, d’une manière axée sur le survivant(e) (c’est-à-dire que les survivant(e)s sont éclairés, sûrs, ne sont pas victimes de discrimination et sont orientés vers les services appropriées). Les acteurs concernés sont spécialistes de la VBG – par exemple, la santé, le droit, le psychosocial, la sécurité – et a donc reçu une formation spécialisée. Cependant, chaque acteur humanitaire joue un rôle dans la réponse à un incident de VBG et dans l’octroi d’un soutien à un(e) survivant(e), y compris les premiers secours psychologiques et connaissance des moyens d’orientation en toute sécurité.
* Veiller à ce que les participant(e)s comprennent que l'objectif de cet atelier destiné aux non- spécialistes de la VBG est l'atténuation des risques de VBG. Les spécialistes de la VBG qui ont reçu une formation spécialisée, par contre, sont chargés des activités de la prévention et de la réponse.
* Si vous recevrez plus de questions au sujet des différents services en matière de VBG (par ex. la gestion des cas de VBG, les espaces sûrs, etc.) il est recommandé que vous donniez des réponses brèves et d’orienter les participant(e)s vers d’autres ressources qui peuvent leur permettre d’en apprendre davantage. Exemple : Les directives de l’IASC en vue d’interventions contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crise humanitaire, 2005

<https://interagencystandingcommittee.org/gender-and-humanitarian-action-0/documents-public/iasc-guidelines-gender-based-violence-5>

Le cadre conceptuel d’UNICEF des causes de malnutrition

* Montrez le cadre sur la diapositive no 9 et demandez à un(e) des participant(e)s de l’expliquer
* Demandez aux participants de réfléchir au cadre et d’identifier les causes profondes du manque de nutrition pour certains groupes, en particulier pour les femmes
* Veiller à ce que les participant(e)s identifient l’inégalité des genres et la VBG comme des causes potentielles de la malnutrition

Exercice de « marche de pouvoir » - diapositive no 10

* Expliquez l’exercice brièvement aux participant(e)s : « Nous allons faire un exercice sur la façon dont les différentes vulnérabilités contribuent à l'état nutritionnel. Je vais donner à chacun(e) d'entre vous un document qui décrit un personnage spécifique et ensuite, selon ce que vous savez de votre personnage, je vous demanderai de faire un pas en avant ou en arrière. »
* Donnez à chacun des participants un morceau de papier sur lequel un personnage est décrit. S'il y a plus de 15 participant(e)s, demandez au reste des participants d'observer cet exercice.
* Demandez aux participant(e)s de se joindre à un espace ouvert pour l’exercice.
* Demandez aux participant(e)s de former une ligne
* Dites aux participants de faire un pas en avant ou en arrière si la déclaration s'applique à leur personnage.
* Lisez les déclarations suivantes :
* Faites un pas en avant si vous ou votre famille avez fui avec assez d'argent pour acheter de la nourriture.
* Faites un pas en arrière si vous souffrez d'un handicap ou d'une maladie chronique qui peut compromettre votre accès aux services de nutrition.
* Faites un pas en avant si vous pouvez joindre les services de nutrition vous-mêmes.
* Faites un pas en avant si vous pouvez obtenir des informations sur les services de nutrition.
* Faites un pas en avant si vous n’êtes pas exposé(e) aux risques de malnutrition.
* Faites un pas en arrière si vous ne voulez pas accéder aux services de nutrition parce que vous vous inquiétez d’être exposé(e) aux violences sexuelles.
* Faites un pas en avant si vous avez assez de temps dans la journée pour vous rendre aux centres de nutrition.
* Faites un pas en arrière si vous êtes exposé(e) à un risque accru d’exploitation sexuelle en échange de nutrition.
* Faites un pas en arrière si vous ne pouvez pas accéder à l’emplacement des centres de nutrition.
* Faites un pas en arrière si vous ne pouvez pas lire les informations sur les services de nutrition dans la langue de votre pays d'accueil.
* Faites un pas en arrière si vous ne pouvez pas décider quels produits alimentaires acheter.
* Faites un pas en avant si vous pouvez emmener votre enfant aux services de nutrition.
* Pendant que les participant(e)s sont encore debout, commencez une discussion avec eux en utilisant les questions clés suivantes :
* Selon vous, quels sont les facteurs qui pourraient contribuer à un état nutritionnel inférieur ?
* Comment pensez-vous que les différentes vulnérabilités sont liées à un mauvais état nutritionnel ?
* Qu'avez-vous appris de cet exercice ?

**Liens entre le genre, la VBG et la nutrition**

Cette partie de la session vise à aider les participants à identifier les liens entre le genre, la VBG et les résultats nutritionnels par le biais d'études de cas et d'exemples et à leur fournir une brève analyse documentaire au sujet de l'impact de l'expérience de la VBG sur les résultats nutritionnels. Elle sert également comme une introduction solide à l'importance d'un programme de nutrition qui tient compte du genre et de la VBG.

* Études de cas : liens entre le genre, la VBG et la nutrition – diapositive 12
* Commencez une discussion en plénière au sujet des études de cas si vous faites le module d’atelier d’un jour, sinon faites un exercice en petits groupes en utilisant les questions ci-dessous pour guider la discussion/l’exercice
* Assurez-vous que les participant(e)s identifient l’inégalité des genres et les normes de genre (études de cas 1,2 et 3) et le risque de VBG (étude de cas 4) comme facteurs contribuant à un mauvais résultat en matière de nutrition.
* Étude de cas 1 – Dans certains contextes, si la femme mange avant son mari, elle n’est pas « une bonne épouse ».
* Pourquoi cette tradition existe-t-elle ?
* Comment cette tradition affecte-t-elle les résultats de nutrition des femmes pendant les crises humanitaires, lorsque l’approvisionnement alimentaire est limité ?
* Étude de cas 2 – Dans certains contextes, on attend des femmes qu’elles prennent soin de leurs enfants et leurs maris, fassent le ménage, s’occupent de l’agriculture et soient responsables de la collecte d'eau et du bois de chauffage.
* Quelle est la raison de la surcharge de travail des femmes ?
* Comment la surcharge de travail affecte-t-elle les résultats liés à la nutrition des femmes et des enfants ? Et pourquoi ?
* Étude de cas 3 – Dans certains contextes, les femmes ne sont pas autorisées à sortir seules pour accéder aux services.
* Qu’est-ce que la raison ?
* Comment cela affecte les résultats de nutrition des femmes, des filles et de leurs enfants ?
* Étude de cas 4 – Quand les centres de nutrition sont situés à proximité aux postes de contrôle de sécurité, les femmes et les filles peuvent ne pas se sentir en sécurité pour accéder les services
* Comment la perception de la sécurité des femmes et des filles affecte-t-elle les résultats de nutrition ?
* Quelles sont les risques de sécurité liés à l’emplacement des centres dans des zones peu sûres ?
* Expliquez en utilisant la diapositive no 13 que la VBG, le genre et la nutrition sont liés.
* Les crises humanitaires ont des incidences différentes sur les niveaux de nutrition disponibles pour les femmes, filles, hommes et garçons, leurs pratiques alimentaires et leurs accès aux services nutritionnels. Cela est en partie attribué à l’inégalité des genres et au risque accru de la violence basée sur le genre pendant les situations d’urgence.
* En utilisant un tableau de papier, faites du remue-méninge avec les participants à propos de leurs expériences. Demandez :
* Avez-vous rencontré un obstacle à la réalisation de vos résultats programmatiques en raison des normes de genre ?
* Expliquez en utilisant les diapositives 14 et 15 que les liens peuvent être classifiés en utilisant le cadre conceptuel de l’UNICEF et les trois niveaux du cadre analytique de la malnutrition. Donnez les exemples suivants :
* Causes immédiates : ration diététique inadéquate, maladie
* Causes sous-jacentes :
* La surcharge de travail des femmes, souvent causée par l’inégalité des genres, est identifiée majoritairement comme contribuant de manière importante à la sous-nutrition infantile.
* Les restrictions à la mobilité des femmes peuvent limiter leurs accès aux sites de nutrition et leur capacité à accéder à des quantités suffisantes et constantes d’aliments nourrissants pour satisfaire leurs propres besoins ainsi que ceux de leur famille.
* Les désaccords au sujet de la gestion de l’approvisionnement alimentaire limité des ménages ou sur la manière d’attribuer les rations alimentaires peuvent contribuer à La violence entre partenaires intimes (VPI) et aux autres formes de violence familiale.
* Les survivant(e)s de la VBG, en particulier celles et ceux qui sont socialement isolé(e)s et/ou qui ont des limitations physiques, peuvent avoir des difficultés à accéder aux services de soutien nutritionnel. Cela peut être particulièrement nuisible pour les survivant(e)s qui ont des blessures physiques et/ou doivent prendre des médicaments qui doivent être accompagnés de nourriture.
* L’emplacement et l’horaire des services de nutrition/les points de distribution sont des facteurs qui peuvent augmenter le risque de VBG, si les programmes ne tiennent pas en compte la sécurité des femmes et des filles pour y accéder.
* Les causes fondamentales :
* Les normes sociales de genre sont préjudiciables à l'élaboration des pratiques liées à l'alimentation et à la nutrition.
* Les dynamiques de genre/de pouvoir au sein du ménage affectent fortement l’efficacité des interventions de nutrition et l’utilisation des services.
* Montrez la diapositive 16 et expliquez : Notre revue a révélé 12 études qui examinent l'association entre la VBG et la malnutrition des enfants (voir tableau 1). Ces études, qui viennent de pays à revenu faible et élevé, ont examiné le lien entre la VBG et l'insuffisance pondérale, la malnutrition chronique, l’émaciation (modérée à grave et grave) et un faible IMC chez les enfants.
* La plupart des études ont été basées sur des enquêtes démographiques sur la santé ou des enquêtes nationales, quelques études utilisant des modèles d'étude par observation. Toutes montrent une association positive entre l'exposition de la mère à la violence physique, sexuelle, verbale ou émotionnelle de son partenaire et les indicateurs de nutrition de l'enfant. La malnutrition chronique - faible taille par rapport à l'âge - est un marqueur de risque bien établi de mauvais développement de l'enfant et prédit de moins bons résultats cognitifs et éducatifs à la fin de l'enfance et à l'adolescence. La malnutrition aiguë, lorsqu’elle se présente sous forme aigue ou sévère, peut avoir des conséquences à long terme sur la croissance linéaire, selon sa gravité, sa durée et sa récurrence, en particulier si l'alimentation est insuffisante pour soutenir la guérison. Une association significative entre la malnutrition chronique et l'exposition maternelle à la violence entre partenaires intimes (VPI) a été observée dans des pays comme le Kenya, l'Inde, le Bangladesh et le Malawi.
* Montrez la diapositive 17 et expliquez : La revue a révélé 10 études qui examinent l'association entre le faible poids à la naissance et l'exposition à la VC. Les études montrent qu'il existe une association positive entre le faible poids à la naissance et le résultat. Un faible poids à la naissance (moins de 2500 grammes) est fortement associé à la malnutrition infantile, à la mortalité néonatale, aux troubles cognitifs et neurologiques et au retard de croissance à l'adolescence et à l'âge adulte. Le faible poids à la naissance est également associé à d'autres résultats comme l'hypothermie, la petite taille pour l'âge gestationnel, une faible immunité et la morbidité qui en résulte. Il peut également avoir des effets intergénérationnels, car les filles qui survivent ont tendance à être sous-alimentées lorsqu'elles sont enceintes, avec une incidence relativement élevée des enfants avec un faible poids à la naissance (Alderman & Behrman, 2004).
* Montrez la diapositive 18 et expliquez : Les interventions en matière d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants sont essentielles pour améliorer la nutrition dans les situations d'urgence. Le démarrage précoce de l'allaitement maternel, l'allaitement maternel exclusif pendant 6 mois, l'initiation opportune de l'alimentation complémentaire à 6 mois, la diversité alimentaire minimale et la fréquence minimale d'alimentation (adaptée à l'âge) sont recommandés pour la santé et la nutrition des enfants pendant les deux premières années de vie. Notre revue a révélé 11 études qui explorent l'impact de la VBG sur l'alimentation des enfants. Les femmes qui ont été exposées à une forme quelconque de VPI pendant leur grossesse étaient plus susceptibles de mettre fin à l'allaitement exclusif dans les six mois après l’accouchement. Misch et coll. ont trouvé que les mères indiennes exposées à la VC avaient plus de chances de donner à leur enfant des liquides dans les 24 heures suivant la naissance que celles qui n'y étaient pas exposées (RC 0,74, 95 % IC à 0,58-0,95). Les résultats montrent que la violence psychologique est fortement associée à des comportements alimentaires négatifs.
* Expliquez le dernier exemple de la diapositive 19 au sujet de la violence entre partenaires intimes (VPI) et son impact sur la nutrition des enfants

**Présentation des étapes pour développer des programmes de nutrition réactifs au genre et la VBG**

Cette partie de la session se concentre sur l'explication de la signification et des objectifs de l'intégration de la dimension de genre et de la VBG et sur une brève présentation des principaux points d'entrée au niveau du cycle de projet. Elle informe également les participants sur les cadres et les outils globaux clés qui sont utiles pour l'intégration.

* Présentez le sujet de la diapositive 21 en expliquant que l’intégration de la VBG est différente de la programmation VBG. Les spécialistes de la nutrition n’ont pas besoin de développer des programmes et des interventions sur la VBG, ce qui est généralement fait par les spécialistes de la VBG. Par exemple, les spécialistes de nutrition ne sont pas tenus de concevoir des services de gestion de cas pour les survivant(e)s de VBG ou de fournir la gestion clinique des viols, etc.
* L’intégration du genre et de la VBG a à voir avec une bonne programmation de nutrition – diapositive 22
* Rejoindre efficacement tous les segments de la population affectée par les interventions de nutrition.
* Mieux répondre aux besoins différents des femmes, hommes, filles et garçons.
* Promouvoir la sécurité des femmes, des filles et des groupes à risque et atténuer les risques de VBG qui sont liés aux programmes de nutrition.
* Montrez la diapositive 23 et expliquez à quoi ressemble un programme de nutrition réactif au genre et à la VBG :
* À droite. Ce qu'il faut savoir/analyser pour mettre en place un programme de nutrition tenant compte du genre et de la VBG (n'hésitez pas à modifier le contenu de manière à l'harmoniser avec la note technique).
* Au milieu. Il s’agit du niveau d'intervention. Rien de concret, mais il faut souligner que les interventions doivent être conçues sur la base d’une analyse approfondie des normes et du contexte et de la participation des femmes.
* À gauche : les résultats.
* Le cercle indique différents niveaux d’interventions et de résultats.
* La dernière partie concernant l'accès des femmes aux services et aux services relatifs à la VBG sont liés à la première partie dont les femmes sont bien prises en charge. L'analyse de causalité nutritionnelle inclut la question de savoir si les femmes sont bien prises en charge.
* Montrez les diapositives 24 et 25 et expliquez que puisque l’intégration du genre et de VBG sont liés à une bonne programmation, il est recommandé d’utiliser le cadre de disponibilité, accessibilité, acceptabilité et qualité (cadre DAAQ) tout au long de chaque étape cycle de programmation, car on peut l’utiliser pour l’analyse des barrières.
* Demandez aux participant(e)s s’ils/elles connaissent le cadre DAAQ.
* Distribuez le document du cadre DAAQ et accordez quelques minutes pour la lecture et la familiarisation.
* Demandez aux volontaires qui sont confortables d’expliquer ce qu’est le cadre DAAQ et ensuite montrez la diapositive.
* Assurez-vous que les points suivants ont été expliqués sur le cadre DAAQ :
* Disponibilité : Le service en question est-il disponible ? Par exemple, est-ce que les services de santé sont disponibles ?
* Accessibilité : Le service est-il accessible aux femmes et aux filles ? Y a-t-il des groupes de personnes qui ne peuvent pas accéder au service en raison d’obstacles à l’accessibilité (physiques, financiers, administratifs, sociaux, instructifs) ? Par exemple, il est possible qu’une femme réfugiée qui vient d’un pays conservateur ne puisse pas accéder aux services de santé où il n’y a aucune femme au sein du personnel ; ou encore, il est possible qu’elle n’ait pas assez d’argent pour payer les services de santé. Il est aussi possible qu’elle n’ait pas d’assurance pour accéder aux services de santé et que son mari ne lui permette pas d’accéder à des services de santé fournit par des médecins hommes, qu’elle n’ait pas reçu d’informations au sujet du service ou qu’elle ne puisse pas lire l’information qu’elle a reçu.
* Acceptabilité : Même s’il n’existe pas de barrières au niveau de l’accessibilité, si le service n’est pas acceptable à l’utilisateur(-trice) visé(e) en raison de sa culture ou des normes, il/elle ne peut pas accéder aux services.
* La qualité : Même si les personnes ont d’accès à un service, si la qualité n'est pas au niveau, il est possible que les utilisateur(-trice)s ne reçoivent pas ce dont ils ont besoin ou que les services aient un impact négatif.
* Soulignez le fait que vous reviendrez à ce cadre durant tout l'atelier pour montrer sa mise en œuvre pratique tout au long du cycle du projet.
* Expliquez à partir de la diapositive 26 que le cadre DAAQ est bon pour l'analyse des barrières, mais qu'il est tout aussi important de prendre en compte les différents domaines dans lesquels le risque de VBG existe dans la programmation et de prendre des mesures appropriées pour atténuer ces risques.
* Montrez la diapositive 27 (le cycle du projet) et expliquer ce qui suit :
* On doit s’occuper de la programmation de nutrition réactive au genre et à la VBG tout au long des étapes du cycle de programmation humanitaire.
* Ce sont les éléments clés des programmes de nutrition réactive au genre et à la VBG.
* Lisez les éléments clés de chaque étape de la diapositive.
* Expliquer qu’au cœur du cycle de projet, il devrait y avoir des considérations éthiques, des principes de « ne pas nuire » et des orientations en matière de VBG qui sont sûres et éthiques – cela veut dire que tous ces éléments devraient être présents tout au long du cycle de projet.
* Permettez des questions, mais soulignez que chaque élément sera discuté en détail pendant le reste de l’atelier
* Lisez les diapositives 28 et 29 et expliquez ce qui suit au sujet de la préparation aux situations d’urgence :
* L'intégration du genre et de la VBG doit être présente dans toutes les étapes du cycle des projets humanitaires et dans la préparation aux situations d'urgence.
* Il est très important d'intégrer le genre et la GBV lorsque vous élaborez des plans d'urgence, concevez des interventions et mobilisez des ressources pour assurer le financement d'une urgence
* Si vous le faites correctement dès le début, vous gagnerez beaucoup de temps et vous vous assurerez que vos plans de préparation tiennent compte des segments de la population affectées, notamment les femmes et les filles et les autres groupes à risque.
* Ils existent des domaines clés qui doivent être abordés dans toutes les phases de la préparation, notamment :
* Inclure des mesures d’atténuation des risques en matière de genre et de VBG dans les planifications d’urgence et les actions de préparation.
* Préparer des évaluations de nutrition qui sont réactives au genre et la VBG au début d’une situation d’urgence.
* Élaborer un système solide de suivi qui réponde aux questions de genre et aux risques de VBG.
* Intégrer l’atténuation des risques de VBG dans les structures de coordination de la nutrition, le plan de travail et leurs plans de préparation.
* Promouvoir le financement de l’atténuation des risques de VBG liés à la nutrition et les besoins spécifiques des femmes et des filles et d’autres groupes à risque.
* Montrez les diapositives 30, 31 et 32 et soulignez qu’il existe des outils et des guides utiles pour développer des programmes réactifs au genre et à la VBG.
* Le guide des genres ; des conseils sur l'utilisation d'une perspective de genre tout au long du cycle du projet. Il comporte un chapitre consacré au secteur de la nutrition.
* Les Directives VBG ; il y a un chapitre spécifique sur l’intégration de la VBG tout au long du cycle de programmation. Présentez aux participant(e)s le site web : gbvguidelines.com. À cet endroit, ils/elles peuvent trouver de nombreux outils et ressources accompagnées pour l’intégration de la VBG.
* Directives pour l’intégration des engagements en matière de redevabilité envers les populations affectées et la prise en compte d’aspects humains essentiels dans le cycle des programmes humanitaires – développées par le groupe pour la sécurité alimentaire mondial et le cluster global de la nutrition.

**Le rôle des coordinateur(-trice)s**

Cette partie de la séance se concentre sur l’analyse du rôle important que joue les coordinateur(-trice)s de nutrition dans le processus d’intégration du genre et de la VBG dans les programmes.

* Lisez sur la diapositive 34 à propos du rôle du le cluster global de la nutrition.
* Demandez aux participant(e)s de discuter en plénière comment analyser chacun des trois rôles majeurs pour soutenir l’intégration du genre et de la VBG
* Montrez les diapositives 35, 36 et 37 et discutez les rôles que le cluster global de la nutrition de la nutrition peut jouer dans leurs TdRs.
* Montrez des exemples – diapositives 38 et 39.
* Commencez une discussion en plénière sur des exemples additionnels et des suggestions.

**Évaluation et analyse des risques en matière de genre et de VBG**

Cette partie de la session se concentre sur l'explication et l’analyse des principales étapes de l'évaluation et de l'analyse des risques liés au genre/à la VBG en utilisant différentes techniques et méthodes. Elle fournit également des exemples réels et des études de cas et donne aux participants l'occasion d'appliquer ce qu'ils ont appris par des exercices interactifs.

* Montrez la diapositive introductive 41 et expliquez ce qui suit :
* L'évaluation et l'analyse des risques liés au genre et à la VBG peuvent être effectuées en utilisant différentes méthodes. Bien que vous ne soyez pas tenu de les utiliser toutes comme des techniques autonomes, il est important de veiller à ce qu'elles soient intégrées et fassent partie de chaque évaluation et analyse que vous menez pour les programmes de nutrition.
* Ces méthodes produisent des données désagrégées par sexe et âge et des informations qui tiennent compte du genre à propos de la population concernée et nous permettent d’examiner quand, pourquoi et comment les questions de sécurité liées à la VBG peuvent survenir, notamment dans le cadre de la fourniture ou de l’utilisation de services de nutrition.
* Le but ultime est d’analyser et d’utiliser ces données pour souligner les priorités et les carences des services à combler lors de la planification de nouveaux programmes de nutrition ou pendant l’adaptation de programmes existants.
* Expliquez à partir de la diapositive 42 que les obstacles communs liés au genre et à la VBG en matière d’accès aux services de nutrition qui peuvent être anticipés sont les suivants :
* Les rôles sociaux des femmes et des hommes
* Le manque de ressources et de pouvoir de décision
* L’accès limité aux connaissances, à l’information et à la technologie
* Le manque de sécurité et de mobilité
* La surcharge de travail
* Un double responsabilité pour les femmes et les filles
* D’autres obstacles auxquels les participant(e)s peuvent penser
* Montrez la diapositive 43 et soulignez que les spécialistes de la nutrition n’ont pas besoin de faire une évaluation de la VBG ou de développer une évaluation indépendante.
* Expliquez la différence entre une évaluation de la VBG et une évaluation des risques liés à la VBG.
* Une évaluation de la VBG peut examiner les incidents de VBG, par exemple la violence sexuelle ou la violence conjugale, sa prévalence et la réponse nécessaire.
* Une évaluation des risques liés à la VBG examine la sécurité des groupes vulnérables, particulièrement les femmes et les filles, en matière d’accès aux services de nutrition. Elle détermine si les services peuvent augmenter la probabilité de VBG (horaire, emplacement, etc.).
* Les évaluations qui se concentrent spécifiquement sur la VBG sont menées par les acteurs de la VBG ; cependant, les non-spécialistes de la VBG peuvent intégrer une perspective de VBG dans leurs évaluations afin de rendre leur programme plus sûr et accessible à tous.
* Soulignez qu'il existe des risques de VBG dans tous les contextes et c'est pourquoi il est nécessaire de poser des questions sur les risques de VBG dans tous les types d'évaluation : il s’agit d’une occasion d'identifier les risques de VBG et de les prévenir/atténuer plus tard dans le projet.
* L'évaluation/analyse des besoins est une opportunité stratégique pour identifier les risques de VBG et les mesures appropriées d'atténuation des risques de VBG liés aux programmes de nutrition.
* Distribuez le cadre de la responsabilité envers les populations affectées du le cluster global de la nutrition et soulignez dans le document les principaux engagements liés aux évaluations des risques liés au genre et à la VBG (pages 17/18 dans la version anglaise).
* Consultez les agences spécialisées et les points focaux disponibles en matière de genre, de protection d’âge, de handicap, de communication avec les communautés (CwC) et de responsabilité lors de l’élaboration des plans et de la conception des évaluations pour obtenir l’avis des experts.
* Faites la promotion de ces domaines dans la conception d’évaluations conjointes/ interinstitutionnelles
* Veillez à ce que des données ventilées par sexe et par âge (DVSA) soient systématiquement collectées, analysées et utilisées pour établir une base de référence et tout au long de la réponse, y compris une ventilation appropriée des groupes d'âge plus élevés. Promouvez l'inclusion de données sur le handicap.
* Facilitez la mise en œuvre et l’utilisation d’une analyse contextuelle des coutumes et des croyances locales, en tenant compte des besoins différentes des femmes, des hommes, des filles et des garçons, y compris des personnes âgées, des personnes handicapées et d’autres groupes vulnérables.
* Appliquez une analyse de protection et de « ne pas nuire »
* Promouvez l'inclusion des résultats clés de l’AAP et de l'analyse des questions fondamentales liées aux personnes dans le cadre de la réponse et de la planification stratégique.
* Soulignez à partir de la diapositive 45 les étapes des évaluations et des analyses de genre et du risque de VBG.

1. Trouvez les données existantes sur les questions du genre et de VBG qui pourraient affecter l’accès équitable et sûr aux programmes de nutrition en effectuant une revue documentaire.
2. Recueillez les informations manquantes par des entretiens d'information et des discussions de groupe et analysez les résultats
3. Élaborez des recommandations et des plans d’actions fondés sur les résultats.

* Expliquez l'étape 1 : trouver les données existantes en utilisant les diapositives 46, 47 et 48 : Informations à rechercher :
* **Démographie de la population :** Quel était le profile démographique de la population (ventilée par sexe et par âge) avant la crise ? Qu’est ce qui a changé depuis le début de la crise ou du programme ? Examinez le nombre de ménages et la taille moyenne des femmes, le nombre de ménages dirigés par une personne seule ou par un enfant (par sexe et par âge), le nombre de personnes avec des besoins spécifiques (par sexe et par âge), le nombre de femmes enceintes et de mères allaitantes, etc. Existe-t-il des structures familiales polygames ?
* **Les rôles des genres :** Quels étaient les rôles des femmes, des filles, des hommes et des garçons en matière de nutrition avant la crise ? Comment est-ce que ces rôles ont-ils changé depuis le début de la crise ? Quels sont les nouveaux rôles des femmes, des filles, des hommes et des garçons et comment interagissent-ils ? Combien de temps ces rôles nécessitent-ils ?
* **Les structures de prise de décision** : Quelles étaient les structures utilisées par la communauté pour prendre des décisions relatives à la nutrition avant la crise et quelles sont-elles aujourd'hui ? Qui participe aux espaces de décision ? Les femmes et les hommes ont-ils une voix égale ? Comment les adolescents, filles et garçons, participent-ils ?
* **Protection :** À quels risques de protection les groupes de femmes, de filles, d’hommes et de garçons étaient-ils exposés avant la crise ? Quelles sont les informations disponibles au sujet des risque de protection depuis le début de la crise ou au moment où le programme a commencé ? Comment les cadres juridiques affectent-ils les besoins de protection et l’accès à la justice ?
* **Les besoins, capacités et aspirations liées au genre :** Quels sont les besoins, les capacités et les aspirations en matière de nutrition des femmes, des filles, des hommes et des garçons de la population et/ou du programme concerné ? Cette étape devrait inclure une évaluation de la satisfaction des besoins nutritionnels des groupes spécifiques. Par exemple, parfois les femmes et les filles ne mangent qu’après les hommes et les garçons et, si la nourriture disponible est insuffisante, elles réduisent leur consommation ou ne mangent pas du tout. Il faut aussi inclure une évaluation des pratiques d’allaitement. Il se peut que les femmes n'allaitent pas parce qu'elles pensent que les substituts du lait maternel sont meilleurs, ou parce qu'elles n'ont pas assez de nourriture ou parce qu'elles n'ont ni le temps, ni l'espace, ni le soutien nécessaire.
* Sources d'information : lisez brièvement les sources d'information de la diapositive 47.
* L’analyse de situation du pays la plus récente pour des informations sur : 1) le statut des femmes et des filles (par ex. les inscriptions scolaires ventilées par sexe, la représentation politique et dans la main-d’œuvre, l’état de santé, la VBG) et 2) les rôles et les politiques des ministères et autres institutions en matière de développement qui tient compte du genre.
* Objectifs et cibles en matière d’égalité de genre dans le document de programme pour chaque pays.
* Rapport sur le plan d’action du programme de pays.
* Documents et évaluations liées aux programmes réactifs au genre existant dans le pays ou la région.
* Toutes les évaluations des programmes de nutrition qui incluent une évaluation de l’équité, y compris les dimensions de genre.
* Les évaluations de population avec DVSA tels que MICS, EDS et les enquêtes de nutrition SMART.
* Données ventilées par sexe et par âge (DVSA) – diapositive 48.
* Soulignez que la valeur des DVSA est qu'elle permet de savoir quels sont les groupes de population les plus vulnérables aux problèmes de nutrition et qui ont le moins accès aux services de nutrition.
* Les DVSA sont une composante fondamentale de n’importe quelle analyse de genre et elles sont essentielles pour le suivi et la mesure des résultats.
* Pour être efficaces, les DVSA devraient être collectées et analysées afin d’informer la programmation.
* Dans des circonstances où la collecte de DVSA est difficile, des estimations peuvent être fournies sur la base de statistiques nationales et internationales, de données collectées par d'autres acteurs humanitaires et de développement ou par l’entremise d'enquêtes sur échantillons de petite taille.
* Les données doivent être ventilées par sexe et par âge, au niveau de l'utilisateur, par exemple de 0 à 6 mois, mais aussi par sexe et par âge du chef de famille, par âge et par sexe des personnes qui s'occupent de l'enfant, afin de savoir quels groupes de population sont plus vulnérables aux problèmes de nutrition et ont moins accès aux services de nutrition.
* Un certain nombre de systèmes/flux de données sur la nutrition ont des DVSA qui incluent des enquêtes/surveillance/évaluations rapides de la nutrition basées sur la méthodologie SMART et, dans certains cas, des données sanitaires de routine (telles que les admissions OTP/SFP et/ou les indicateurs de performance OTP/SFP).
* Exemple d'analyse des données existantes – diapositive 49.
* Dans un article récent publié par ACF, une méta-analyse a été menée sur 27 Link NCA pour **évaluer l’influence du statut social des femmes sur les chemins causaux de la malnutrition.** L’article a démontré que, parmi d’autres résultats, la surcharge de travail des femmes est identifiée majoritairement par les communautés interrogées comme le plus important contributeur à la malnutrition infantile.
* Expliquez l’étape 2 (collecter des données) en utilisant les diapositives 50 à 54: Si des informations manquent à l'analyse documentaire, commencez à les collecter par le biais d'entretiens d'information et de discussions de groupe ciblées.
  + Utilisez le cadre DAAQ pour identifier et analyser les obstacles à l’accès aux services qui ne sont pas immédiatement visibles.
  + Les données collectées devraient toujours être désagrégées par sexe et âge.
* Exercice - diapositive 51 : Demandez aux participant(e)s en petits groupes de choisir un service qu’ils et elles fournissent ou qu’ils et elles connaissent bien et de l’examiner en utilisant le cadre DAAQ. Expliquez qu'ils et elles doivent passer en revue chacune des composantes du cadre et noter si elle s'applique au service qu'ils et elles examinent et de souligner les lacunes. Permettez de brèves présentations et soulignez que l'une des méthodes de la collecte de données sur le genre et la VBG dans les programmes de nutrition consiste à utiliser le cadre DAAQ, car il génère des informations sur la façon dont les services sont conçus pour être sensibles au genre et à la VBG.
* Expliquez de la diapositive 48 qu’en outre, plusieurs questions peuvent être utilisées pour évaluer des risques de VBG.
* Distribuez le guide thématique sur la nutrition des Directives VBG. Guidez les participant(e)s vers la section d’évaluation et permettez-leur de lire les questions pendant cinq minutes.
* Expliquez et soulignez à partir de la diapositive 53 que pendant les évaluations, il est important de prêter une attention particulière aux femmes et filles, car elles sont souvent exclues de la consultation.
* Les opinions des responsables communautaires et des groupes communautaires qui sont souvent composés d’hommes ne reflètent pas toujours celles des femmes et des filles ou d’autres groupes vulnérables.
* La participation des femmes et des filles ne signifie pas seulement que les femmes sont consultées, mais plutôt qu'il s'agit de rejoindre les femmes et les filles les plus vulnérables qui passent souvent inaperçues en raison de leur accès limité aux services, de leur isolement ou de certaines normes sociales (par exemple, identifier des moyens pour les femmes chefs de famille et les adolescentes mariées qui peuvent avoir une mobilité limitée de se joindre à un groupe de discussion). Une participation significative comprend également la création d'un espace de consultation sûr, confidentiel et sécurisé, basé sur des normes et des préoccupations qui sont sociales, culturelles, liées au genre et autres.
* Exemple de collecte des données par des évaluations régulières – diapositive 55 : Afin de garantir la collection systématique des données liées à l’inégalité des genres et à la VBG par des évaluations de nutrition régulières, Action contre la Faim (ACF) a adapté le questionnaire CAP et l’a combiné avec le questionnaire sur l’allaitement.ACF a aussi ajouté des questions sur l’inégalité des genres et la VBG, afin de mieux comprendre les rôles, les normes et les responsabilités liés au genre et les risques de VBG. Des exemples de questions qui ont été ajoutées à l’outil adapté comprennent :
* La composition du ménage (par sexe et par âge)
* Les rôles et responsabilités des femmes et des hommes au sein du ménage
* Qui a accès aux ressources alimentaires et qui les contrôle
* Les tabous alimentaires, ainsi que qui mange en premier et qui mange en dernier
* La connaissance des complications de la VBG
* L’existence de comités de gestion de l'eau et le rôle des femmes dans la gestion et les corvées liées à l'eau
* Exercice sur l’intégration des questions de genre/VBG dans les évaluations régulières – diapositive 56 : Demandez aux participant(e)s de se diviser en groupes. Distribuez les échantillons de questionnaires sur la nutrition et demandez à chaque groupe 1) de revoir les questions de la section évaluation du guide thématique sur la nutrition des Directives VBG (pages 41 et 42), 2) de comparer les questions dans le guide thématique avec celles du questionnaire afin d’identifier les risques liés au genre et la VBG et les considérations qui sont déjà intégrées dans le questionnaire, ainsi que d’en souligner les lacunes et 3) de proposer quelques questions à inclure dans le questionnaire qui permettront de mieux répondre aux risques potentiels de VBG. Laissez du temps pour les présentations et les discussions.
* Expliquez l’étape 3 : analyser les données et développer des recommandations (diapositive 57) - L'analyse doit suivre la collecte d'informations sur les aspects liés au sexe, à l'âge et à la diversité afin de développer une vue d'ensemble des problèmes de nutrition dans la zone concernée selon l’âge et le sexe.
* Assurez l’analyse des DVSA.
* Utilisez les résultats de l’analyse pour faire de la planification stratégique.
* Études de cas sur l’analyse des données et l’élaboration des recommandations – diapositive 58
* Présentez brièvement un résultat clé d'une analyse de genre réalisée au Yémen en 2016 par OXFAM qui a révélé que dans certains endroits, les femmes peuvent être atteintes directement par l’aide humanitaire, tandis que dans d’autres, l’aide est reçue par les hommes de la famille. Les difficultés que les femmes rencontrent pour accéder à l’aide, particulièrement en dehors de leurs communautés, sont plus graves pour les ménages dirigés par une femme, qui représentent plus de 30 % des ménages déplacés dans certaines régions.
* Demandez aux participants de se diviser en petits groupes et de discuter des implications potentielles de ce résultat sur les programmes de nutrition en termes d'atteinte, de ciblage et de résultats nutritionnels.
* Demandez aux participants de souligner 2 à 3 recommandations qui doivent être mises en œuvre dans les programmes de nutrition pour garantir que cet obstacle est surmonté.
* Veillez à ce que les participants formulent des recommandations relatives à l'emplacement des services et au ciblage afin de garantir l'égalité en matière d’accès aux services, en particulier pour les plus vulnérables.
* Expliquez les considérations éthiques et de sécurité en matière de collecte des données – diapositives 59 à 62 : Appliquez des normes éthiques et de sécurité qui tiennent compte de l’âge, du sexe et de la culture et donnent la priorité au bien-être de tous ceux qui participent au processus d'évaluation.
* Concevoir et faire la collecte de données en utilisant des processus participatifs qui incluent la communauté en entier et particulièrement les femmes, les filles et les autres groupes à risque.
* Bien que tous les groupes à risque doivent participer aux évaluations, y compris les femmes, les filles et les personnes handicapées, veillez à ne pas essayer de former des groupes de personnes ayant des caractéristiques communes, car cela pourrait les exposer et les stigmatiser. Exemple : Survivant(e)s de VBG, adolescents souffrant de handicaps physiques.
* Emplacement – proche d'un endroit facilement accessible aux femmes. Utiliser un forum existant, c’est-à-dire les espaces amis des femmes.
* Horaire – organiser l'évaluation pendant le temps où les femmes sont le moins occupées. Pour les filles, assurez-vous que l'évaluation n'aura pas lieu pendant les heures d’école.
* Personnel féminin - du personnel féminin est nécessaire pour mener les entretiens et les discussions de groupes pour les femmes et les filles.
* Dynamique du pouvoir - équilibrer la participation et les conflits potentiels à la maison et dans les communautés.
* Sujets - ne jamais recueillir d'informations sur leur expérience ou leur incident de VBG. Concentrez-vous sur les informations dont vous avez besoin dans votre secteur et sur les questions de sécurité.
* Souligner, à partir de la diapositive 56, que même si les questions sur les incidents de VBG ne seront pas posées, la discussion sur les préoccupations en matière de sûreté et de sécurité peut entraîner une révélation de VBG ; c'est pourquoi il est important d'être préparé avec un système d’orientation actualisé. Le personnel devrait savoir comment répondre aux divulgations de VBG.
* Présentez and orientez les participant(e)s vers le guide de poche sur la VBG – diapositive 62.
* Un guide qui indique la marche à suivre pour les non-spécialistes de la VBG dans une divulgation.
* Possède des messages clés qui peuvent être utilisés avec les survivant(e)s.

**Planification stratégique des questions de VBG dans les programmes de nutrition**

Cette partie de la séance se concentre sur la façon d’utiliser les données de genre et sur la VBG dans la planification des programmes et fournit aux participant(e)s un vrai exemple.

* Expliquez à partir de la diapositive 64 qu’après une évaluation et une analyse complète, il est très important d’utiliser les données et les incorporer dans la planification du projet.
* Les données et les informations sur le genre et la VBG devraient être utilisées pour planifier stratégiquement comment répondre aux questions de genre et de VBG. Cela se fait en établissant un lien démontrable et logique entre les activités du programme et leurs résultats escomptés dans le secteur de la nutrition, garantissant ainsi que les besoins identifiés sont satisfaits.
* Les notations genre devraient être appliquées à ce stade – soulignez que vous allez en discuter en détail plus tard.
* Expliquez qu’à ce stade les indicateurs devraient être mis en place pour mesurer les changements pour les femmes, les filles, les hommes et les garçons et pour surveiller les questions de sûreté et de sécurité liée aux services de nutrition. Tous les indicateurs devraient être sensibles au sexe et à l’âge, afin de mesurer si les besoins de tous les groupes sont satisfaits.
* En outre, les indicateurs devraient être développés pour vérifier les éléments suivants : les résultats attendus ; la fourniture d'une assistance de qualité en ce qui concerne les besoins des femmes ; le suivi des taux d'accès aux services ; la satisfaction par rapport à l'assistance fournie ; la sûreté et la sécurité de l'assistance fournie ; la manière dont les installations ont été utilisées ; et ce qui a changé en raison de l'assistance, pour qui et dans quel délai - soulignez que vous discuterez plus tard de la manière de formuler concrètement les indicateurs liés au genre et à la VBG.
* Montrez la diapositive 65 qui présente l'exemple de la planification stratégique liée au genre et à la VBG et expliquez ce qui suit : Le problème identifié ici concerne les obstacles à l'accès aux services de nutrition pour les femmes et les filles. Pour que ce problème soit pris en compte dans votre programme, vous devez :
* Formuler un objectif pour le surmonter – tel que l’augmentation de l’accès par la fréquentation ou la prestation des services.
* Articuler l’objectif en un indicateur tel que : le nombre et le pourcentage des femmes et des femmes qui ont accès à des services de nutrition par l’intermédiaire d’un des canaux de distribution.
* Fixer les résultats que vous attendez – les obstacles à la fréquentation sont éliminés et les femmes et les filles se sentent en sécurité pour accéder aux services de nutrition.
* Formuler des indicateurs de résultats pour mesurer votre intervention – nombre de canaux de distribution identifiés et pourcentage de femmes et de filles qui se sentent en sécurité pour accéder aux services.
* Transformez votre plan en activités telles que : l'élaboration d'arrangements spéciaux en matière de transport et de méthodes de prestation de services.
* Présentez l'intégration réussie des questions de genre et de VBG dans le plan de réponse du groupe de la nutrition au Nigeria (diapositive 66).
* Demandez aux participants de donner d'autres exemples réels, s’il y en a.

**Mobilisation des ressources pour les questions de genre et de VBG dans les programmes de nutrition**

Cette partie de la séance se concentre sur la mobilisation des ressources pour répondre aux questions de genre et de VBG dans les programmes de nutrition, y compris l’utilisation des marqueurs de genre et d’âge, la rédaction de propositions tenant compte du genre et de la VBG et un aperçu de la budgétisation du genre et de la VBG. Elle donne aussi aux participant(e)s l’occasion d’appliquer ce qu’ils/elles ont appris par un exercice.

* Après la phase de planification stratégique et la production d'un cadre axé sur les résultats basé sur l'évaluation et l'analyse des besoins, la phase suivante du HPC est la mobilisation des ressources.
* Demandez aux participant(e)s ce que signifie la mobilisation des ressources ?
* Soulignez de la diapositive 68 que la mobilisation des ressources ne désigne pas seulement l’accès aux fonds, mais aussi le renforcement des ressources humaines, des fournitures et de l’engagement des donateurs.
* Les principales étapes à prendre pour une mobilisation efficace des ressources sensibles au genre et à la VBG sont les suivantes :
* Les acteurs humanitaires doivent s'engager dans un plaidoyer et un partenariat avec les donateurs afin de mobiliser des fonds pour combler les lacunes en matière de besoins, de priorités et de capacités spécifiques des femmes, des filles, des hommes et des garçons.
* Mobiliser des ressources en fonction des actions prioritaires, soutenir le cluster global de la nutrition et des messages clés sur les besoins distincts des femmes, des filles, des hommes et des garçons ainsi que des plans élaborés pour répondre à ces besoins. Cela contribuera à renforcer le plaidoyer en faveur de la mobilisation des ressources pour la nutrition car, en fin de compte, transversaliser le genre et la VBG augmentera l’impact des programmes de nutrition.
* Utiliser les notations genre pour évaluer dans quelle mesure un programme intègre l’égalité des genres dans la planification et la mise en œuvre pour fournir des conseils sur la manière d’améliorer le processus.
* Demandez aux participants s'ils ont déjà utilisé ou s'ils connaissent les marqueurs de genre et d'âge. Si quelqu'un a déjà utilisé les marqueurs auparavant, demandez-lui de décrire comment et quand ils ont été utilisés dans les programmes.
* Distribuez la Notation genre de l’IASC : fiche conseils sur la nutrition et laissez du temps aux participant(e)s pour lire.
* Expliquez à propos de la diapositive 69 que les notations de genre sont utilisées pour évaluer la manière dont un programme intègre l'égalité des genres dans la planification et la mise en œuvre et pour fournir des conseils sur la manière d'améliorer le processus. Voici quelques exemples d'engagements des notations de genre :
* Analyser l'impact de la crise sur les femmes, les filles, les hommes et les garçons, en veillant à ce que toutes les stratégies comprennent une analyse de genre, c'est-à-dire l'identification des différences en termes de besoins nutritionnels, de pratiques alimentaires et d'accès aux services nutritionnels pour les femmes, les filles, les hommes et les garçons.
* Réalisation d’actions spécifiques pour éviter la VBG.
* Veiller à ce que les femmes et les hommes bénéficient équitablement de la formation ou du développement d’autres compétences.
* Veiller à ce que les besoins distincts des femmes, des filles, des hommes et des garçons qui peuvent entraver leur accès aux services de nutrition sont satisfaits
* Veiller à ce que les pères et les mères soient ciblés équitablement par les activités d’éducation alimentaire
* L’exemple du Marqueur de genre et d’âge (MGA) de l’IASC : Montrez la diapositive 70 et expliquez ce qui suit :
* Le Marqueur de genre et d’âge de l’IASC examine dans quelles mesures les actions de programmation essentielle abordent les différences liées au genre et à l’âge dans la réponse humanitaire. Il a été développé en réponse aux demandes de renforcement de la notation genre originale de l'IASC en incluant l'âge et, plus important encore, en ajoutant une composante de suivi. En plus de mesurer l'efficacité des programmes, il s'agit d'un précieux outil d'enseignement et d'auto-évaluation, qui permet aux organisations d'apprendre par la pratique en élaborant des programmes qui répondent à tous les aspects de la diversité.
* Avec le cycle de planification humanitaire 2019, le MGA remplace la Notation genre appliqué aux projets d’appel depuis 2009. Son utilisation sera également requise dans le système de suivi financier (FTS) et les États membres ont été invités à s'engager à ne financer que les partenaires qui rendent compte au FTS en utilisant le marqueur de genre et âge de l’IASC, puis à mettre à jour le marqueur sur la base des données de suivi.
* Soulignez qu'il est également très important de bien tenir compte des questions de genre et de la VBG lors de la rédaction d'une proposition. Il existe des conseils sur les considérations importantes pour la mobilisation des ressources liées au genre et à la GBV lors de la rédaction de propositions de programmes de nutrition.
* Lisez les diapositives 64 et 65 sur certaines considérations clés et soulignez que les considérations de genre et de VBG doivent être bien articulées et élaborées dans les différentes parties de la proposition (vue d'ensemble, analyse des besoins, justification, mise en œuvre et S&E).
* Lisez les diapositives 71 et 72 sur les bonnes pratiques en matière de budgétisation des risques de VBG.
* Soulignez que de nombreuses actions de prévention/atténuation des risques de VBG ne nécessitent pas de budgets supplémentaires.
* Expliquez qu'il y aurait encore quelques interventions matérielles et logicielles plus sérieuses qui nécessiteraient une budgétisation spécifique.
* Lisez la diapositive 73 sur les interventions qui coûtent de l’argent.
* Résumez les principaux points concernant la budgétisation de l'atténuation des risques de VBG :
* N’ayez pas peur de budgétiser pour les interventions liées à la VBG.
* Une proposition solide qui précise les risques de VBG et les stratégies d'atténuation des risques à chaque étape de la conception du projet devrait pouvoir justifier les demandes de financement.
* Les donateurs demandent de plus en plus aux bénéficiaires de subventions de tenir compte de l'atténuation des risques de VFG dans leurs propositions.
* Soyez prêt à repousser si vous êtes confronté à un donneur sceptique.
* Exercice - Rédaction de propositions qui tiennet compte du genre et de la VBG - diapositive 76 : Pendant cet exercice, les participants examineront un échantillon réel de propositions et recommanderont des améliorations qui garantissent l'intégration de l'atténuation des risques de VBG dans la proposition. Les instructions sont les suivantes :
* Chaque groupe recevra un échantillon réel de propositions et un modèle de la mobilisation des ressources.
* Examinez l’aperçu, l’analyse des besoins et la justification de la proposition et discutez la façon dont elle peut mieux répondre aux considérations de l’atténuation des risques de VBG dans chaque composante de la proposition. Utilisez-le modèle/guide de discussion pour organiser votre travail. Idéalement, vous devrez avoir quelqu’un dans votre groupe qui notera vos recommandations pour la présentation.
* Utilisez la section de la mobilisation des ressources du guide thématique sur la nutrition des Directives VBG pour vous guider.
* Préparez une présentation de 5 minutes sur vos recommandations.

**Mise en œuvre des programmes de nutrition en utilisant une perspective de genre et de VBG**

Cette partie de la séance se concentre sur la conception de programmes réactifs au genre et à la VBG en termes d’activités et présent des exemples réels ainsi que des considérations éthiques. Elle fournit aussi aux participant(e)s l’occasion d’appliquer ce qu’ils/elles ont appris par un exercice.

* Rappelez aux participants que les programmes de nutrition réactifs au genre et à la VBG sont des bons programmes. Par conséquent, l'un des moyens de lutter contre les inégalités des genres et d'atténuer les risques de VBG dans les programmes de nutrition consiste à renforcer la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité des services et programmes de nutrition. C’est particulièrement important car cela signifie que les résultats de l'analyse des obstacles effectuée lors de la phase d'évaluation ont été pris en compte dans la conception et les activités du programme.
* Expliquez les diapositives 78 et 79 et analyser chaque composant du cadre DAAQ pour les programmes de nutrition
* La disponibilité : il existe une quantité suffisante d’installations, de biens et services et de programmes qui couvrent les lacunes et garantissent un ratio acceptable de travailleurs qualifiés en nutrition par rapport aux besoins de la population.
* L’accessibilité : il existe des installations et des biens et services de nutrition qui sont fournis à des prix abordables, qui sont sûrs au niveau de l’accès et sur lesquels il existe suffisamment d’informations qui sont communiquées à la population sans discrimination.
* L’acceptabilité : il existe des installations, des biens et des services de nutrition qui sont culturellement adaptés, qui tiennent compte du sexe et de l'âge, qui respectent la confidentialité et qui améliorent l'état nutritionnel des personnes concernées.
* La qualité : il existe des installations, des biens et des services de nutrition qui sont scientifiquement et médicalement approuvés et de bonne qualité.
* Il existe des considérations communes liées au genre et à la VBG lors de la mise en œuvre de programmes de nutrition qui comprennent trois domaines de responsabilité : la programmation, les politiques et la communication. Ces considérations doivent être adaptées à chaque contexte, en tenant toujours compte des droits essentiels, des besoins exprimés et des ressources identifiées de la communauté cible.
* Lisez des exemples des considérations clés des diapositives 80 et 81.
* Lisez la diapositive 82 sur les considérations clés pour une programmation de qualité des Principaux engagements pour les enfants de l’UNICEF.
* Soulignez et expliquez de la diapositive 75 que les activités et services de la nutrition devrait être guidés par le concept de « ne pas nuire ». Selon le principe « ne pas nuire », les organisations humanitaires doivent s’efforcer de « minimiser le tort qu’elles pourraient causer par inadvertance, du fait de leur présence ou de l’assistance qu’elles fournissent ». Ces conséquences négatives involontaires peuvent être vastes et extrêmement complexes. Les acteurs de la nutrition peuvent renforcer le principe « ne pas nuire » dans leur travail lié au genre et à la VBG en accordant une attention particulière au travail fondé sur les droits humains, centré sur les survivant(e)s et basé sur la communauté.
* Expliquez que le principe de « ne pas nuire » doit être appliqué sur la base du cadre de l’éthique, de la dignité et de la sécurité.
* Les considérations éthiques incluent, sans s’y limiter : s'assurer que tout le personnel, y compris les travailleurs de première ligne, est formé sur le CdC, les principes de la VBG et les orientations. Le personnel de nutrition peut être confronté à des divulgations d'incidents de VBG de la part des bénéficiaires qui viennent recevoir des services de nutrition. C'est pourquoi le personnel devrait être formé et mis à jour sur les orientations sûres et éthiques en matière de VBG.
* Préserver et promouvoir la dignité signifie que les opinions de la population concernée, c'est-à-dire les filles et les femmes, sont reflétées dans la conception du projet et des installations, qui doivent être culturellement acceptables, et qu'elles savent qu'elles ont droit aux services humanitaires.
* La promotion de la sécurité signifie que pour la population concernées, c'est-à-dire les filles et les femmes, l'accès aux installations et aux services et leur utilisation sont « sûrs » par la réponse aux obstacles physiques et sociaux en matière d'accès.
* Expliquez les principes clés de l’approche axée sur les survivant(e)s – diapositive 83.
* Respecter la volonté des survivant(e)s peut impliquer que vous ne les orientez pas aux services si vous n’avez pas leur approbation. N’imposez pas de priorités aux survivant(e)s et ne décidez pas pour eux.
* La sécurité signifie que toutes les actions qui sont faites pour le/la survivant(e) doivent prendre en considération sa sécurité. Cela peut signifier qu’il faut créer un espace sûr pour parler à la victime ou l’empêcher de divulguer un incident de VBG devant les autres.
* La confidentialité fait référence au droit de le (la) survivant(e) de raconter son histoire à qui il ou elle veut. Cela inclut de ne pas partager ses informations et son histoire avec qui que ce soit sans son consentement. Dans l’éventualité d’une orientation, le (la) survivant(e) décide du niveau d'information à partager et avec qui.
* La non-discrimination fait référence à l’octroi d’un traitement égal et juste indépendamment de l’âge, la nationalité, l’ethnie, etc.
* Le personnel devrait être formé sur les principes axés sur les survivant(e)s et sur la manière d’orienter un(e) survivant(e) vers les soins et le soutien dont il ou elle a besoin.
* Soulignez des exemples réels et des pratiques prometteuses d’interventions réactives au genre et à la VBG. Les diapositives 86-90.
* Sud-Soudan 1 : Comme le personnel nutritionnel de première ligne bénéficie de la confiance de la communauté et que les programmes de nutrition sont parfois le seul service humanitaire auquel les femmes et les filles ont régulièrement accès, l’UNICEF a identifié les travailleurs de la nutrition comme un groupe cible clé pour le renforcement des capacités en matière de VBG. Au cours de l'année écoulée, l’UNICEF a apporté son soutien à ses partenaires de mise en œuvre et le cluster global de la nutrition au sens large en :

promouvant le recrutement et de la fidélisation du personnel féminin, en veillant à ce que les agents de nutrition connaissent les services d'intervention disponibles en matière de VBG et soient formés à la manière d'orienter les survivantes de manière sûre et appropriée, en encourageant tous les agents de nutrition à mettre en place des codes de conduite et en effectuant des audits de sécurité multisectoriels.

L'UNICEF a également aidé le ministère de la Santé du Sud-Soudan à intégrer des messages clés sur le lien entre le mariage d'enfants/la grossesse précoce et les résultats nutritionnels dans son matériel IEC standard sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. À l'avenir, l'UNICEF et ses partenaires travailleront avec des groupes de soutien aux mères dans des certaines centres de stabilisation et des centres de nutrition afin de sensibiliser les personnes sur les services disponibles en matière de VBG.

* Bangladesh: D’après les recommandations du Comité permanent interorganisations (IASC), Action contre la Faim (ACF) a développé une note d’orientation pour aider les membres du personnel de la nutrition et la Santé mentale et pratique de soins (SMPS) à faire des orientations de façon sûre, confidentielle et compatissante pour les services de VBG.

Après avoir reçu une formation de base, le personnel de nutrition de première ligne utilisera la note d'orientation pour offrir des services d'orientation aux clients des centres de nutrition d'ACF qui en ont besoin et demandent un soutien pour les services de VBG. Cela permettra aux centres d'être des points d'entrée pour les femmes et les filles qui viennent recevoir des services de nutrition et qui révèlent un incident de VBG et demandent de l'aide.

* Nigeria: Il a été observé par INTERSOS que les communautés d'accueil dans Magumeri LGA, en particulier les femmes et les filles, sont confrontées à d'immenses risques pour leur sécurité lorsqu'elles veulent accéder aux services de nutrition. Les femmes et les filles, ainsi que leurs enfants et leurs jeunes frères et sœurs, ont moins de chances de se rendre dans les services de nutrition pour des raisons de sécurité et, dans certains cas, les hommes limitent ou refusent les déplacements des femmes vers ces services. Les sources de données existantes indiquent que ces facteurs exacerbent les disparités existantes dans les taux de malnutrition et augmentent le risque de morbidité et de mortalité.

Des consultations intensives avec les femmes et les filles ont été menées pour mieux comprendre la situation (1) comment placer les sites OTP dans des endroits pratiques, accessibles et sûrs (2) comment fournir des services d’une manière culturellement adaptée aux femmes et aux enfants avec des besoins et des préoccupations de protection variés et (3) la perception de la communauté des interventions existantes. Par conséquent, INTERSOS a étendu ses services de nutrition à Magumeri par l’intermédiaire de sept autres centres de traitements thérapeutiques avec des groupes de soutien aux mères. En consultation et en étroite coordination avec l’équipe de protection d’INTERSOS, des options d'hébergement ont été fournies par le biais de services de nutrition/vie/protection aux survivant(e)s qui ont choisi de révéler leurs expériences au personnel d'INTERSOS.

* Éthiopie : L’agent(e) chargé(e) du cas de VBG reste dans les centres ANJE et fournit des informations au sujet de la VBG aux utilisateur(-trice)s. Toute personne qui voudrait accéder aux services de VBG peut demander l’aide de l’agent(e) chargé(e) du cas ou accéder aux services directement.Cela entraînera une augmentation du nombre de femmes qui accèdent à des espaces amis des femmes et plus de survivant(e)s peuvent solliciter une aide auprès de l’agent(e) chargé(e) du cas. Une simple collaboration comme celle-ci peut sauver des vies. Lorsque les femmes reçoivent des soins adéquats, il y a un effet positif sur les résultats nutritionnels des enfants et des femmes.
* Sud-Soudan 2 : le cluster global de la nutrition a intégré des messages relatifs aux VBG dans une carte de ANJE. Comme la nutrition a une portée plus large et différente de celle des acteurs de la VBG, cette intégration peut contribuer à diffuser un message important.
* Exercice - Formuler des interventions réactives au genre et à la VBG - diapositive 91 : Au cours de cet exercice, les participants examineront un échantillon réel de propositions et recommanderont des améliorations qui garantissent l'intégration de l'atténuation des risques de VBG dans la section de mise en œuvre de la proposition. Les instructions sont les suivantes :
* Divisez les participant(e)s dans les mêmes 4 groupes que l’exercice de la mobilisation des ressources.
* Demandez à chaque groupe d'examiner la section de description et de mise en œuvre de l'échantillon de proposition et de discuter de la manière dont elle peut mieux refléter les considérations d'atténuation des risques de VBG. Utilisez le guide de discussion sur la mise en œuvre pour encadrer votre travail. Idéalement, un membre de chaque group notera leurs recommandations pour la présentation.
* Utilisez la section mise en œuvre des directives de VBG – le guide thématique sur la nutrition (pages 44 à 47).
* Préparez une présentation de 5 minutes à propos de vos recommandations.

**Suivi des questions de genre et de VBG dans les programmes de nutrition**

Cette dernière partie de la séance se concentre sur l’explication de l’importance d’effectuer un suivi des activités, y compris la conduite d’audits de sécurité, ainsi que la définition d’indicateurs de genre et de VBG. Elle fournit aussi aux participant(e)s des exemples réels et une occasion d’appliquer ce qu’ils ou elles ont appris par un exercice.

* Introduisez le sujet en expliquant, à partir des diapositives 93, 94 et 95, que le suivi des considérations de genre et des risques de VBG doit prendre en compte la participation et la responsabilité des femmes et des filles. Il faut également examiner les normes sociales et culturelles liées au genre qui affectent la nutrition et les pratiques alimentaires, ainsi que les risques de sécurité et d'accès aux services de nutrition pour les femmes, les filles et les autres groupes vulnérables. Un suivi de routine continu est recommandé et peut avoir lieu aux différentes étapes du cycle du projet. Par exemple : planification stratégique et mobilisation des ressources, mise en œuvre et à la fin du projet.
* Une bonne façon de procéder au suivi est d'intégrer la perspective du genre et de la VBG dans le suivi régulier des marqueurs d’une bonne programmation – tels que l’accès, l’acceptabilité, la disponibilité et la qualité des services.
* Les questions de genre et de sécurité liées à la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité des services peuvent être trouvées par le biais d'audits de sécurité et/ou en examinant les perceptions de la sécurité des communautés affectées.
* Selon l'étape du projet où la surveillance de la sécurité a lieu, le suivi peut se concentrer sur les risques de VBG liés à la nutrition ou sur l’efficacité des considérations de genre et des stratégies d’atténuation des risques de VBG qui sont mises en œuvre.
* Les données du suivi régulier ainsi que la consultation avec les communautés et les DVSA collectées devraient être utilisées conjointement pour améliorer la sécurité de programmes de nutrition, atteindre des objectifs et des cibles spécifiques en matière de nutrition, répondre aux besoins des communautés affectées et assurer la responsabilité envers les communautés affectées.
* Soulignez qu’il faut être prudent avec les données générées en raison de leur sensibilité. C’est la responsabilité des tous acteurs de la nutrition d’assurer la sécurité, la confidentialité et le consentement éclairé lors de la collecte ou du partage des données. En général, les données recueillies sur les cas individuels de VBG et les données quantitatives sur les incidents de VBG ne doivent pas être partagées pour la coordination, les rapports des donateurs, le matériel de plaidoyer, ou utilisées pour prendre des décisions sur les stratégies d'atténuation des risques de VBG. Les données les plus appropriées et les plus sûres à partager et à utiliser pour informer les programmes de nutrition, le plaidoyer, la coordination et pour alimenter les rapports des donateurs, les rapports de situation, etc. sont les données qualitatives concernant les considérations de genre et les risques de VBG qui sont collectées par le biais de suivi et de mécanismes de retour d'information communautaire.
* Expliquez et soulignez à partir de la diapositive 96 que dans la prestation de services, la sécurité signifie que le service ne cause pas ou n'augmente pas la probabilité de la VBG, facilite et surveille de manière proactive l'égalité d'accès des groupes vulnérables aux services et est sensible aux risques liés au genre et à la VBG dans l'environnement. Les considérations de sécurité comprennent le personnel/les bénévoles, les programmes, la coordination, les opérations, etc.
* Demandez pourquoi c'est important et comment les préoccupations de sécurité affectent nos programmes et prenez quelques réponses.
* Montrez les diapositives 97 et 98 et expliquez-les : L'audit de sécurité est un moyen simple et pratique de collecter des informations sur les risques de sécurité liés à la VBG et peut être intégré aux activités régulières d'évaluation et de suivi nutritionnel. Il comprend un volet d'observation où les risques physiques/matériels liés à la VBG sont identifiés et des consultations par le biais de discussions de groupe et d'entretiens informatifs afin de comprendre les problèmes d'accessibilité et les préoccupations de sécurité.
* Exemple d’une pratique prometteuse – Sud-Soudan – la diapositive 99 :
* Action contre la Faim (ACF) a développé un outil pour identifier des risques potentiels liés à la VBG et autres dans les centres de la nutrition. Cet outil se concentre sur trois secteurs (WASH, nutrition/santé et protection/VBG). Il permet à ACF d’identifier les questions clés qui peuvent affecter la sécurité des bénéficiaires ; par conséquent, ACF peut trouver des façons d’atténuer et d’empêcher ces risques, de même que d’identifier des éléments des programmes efficaces pour assurer la sécurité des bénéficiaires aux sites d’opérations.
* Les principaux éléments de cette boîte à outils sont les suivants :
* Une liste des observations
* Des questionnaires d'entretien pouvant être utilisés dans les discussions de groupe avec les bénéficiaires
* Des questionnaires pour les entretiens informatifs avec le personnel sur le site d’opération
* Montrez la diapositive 100 et expliquez qu'en outre du suivi routine, il est important d'utiliser des indicateurs quantitatifs et qualitatifs et de les intégrer dans le cadre existant de S&E de la nutrition pour mesurer les résultats des activités menées tout au long du cycle de programmation, avec le but ultime de maintenir des programmes efficaces et d'améliorer la responsabilité.
* Montrez la diapositive 101 et lisez l'échantillon d'indicateurs liés au genre et à la VBG, tout en soulignant que les indicateurs quantitatifs et qualitatifs sont importants.
* Informez les participants que l'échantillon complet d'indicateurs se trouve dans la section S&E du guide thématique sur la nutrition des Directives VBG.
* Montrez les diapositives 102 et 103 sur des exemples du HNO/HRP au Nigeria et les principaux engagements pour les enfants d’UNICEF.
* Exercice sur l’examen d’un plan de S&E – diapositive 104 : Au cours de cet exercice, les participants examineront des exemples réels de propositions et recommanderont des améliorations qui garantissent l'intégration de l'atténuation des risques de VBG dans la section de suivi et d'évaluation de la proposition. Les instructions sont les suivantes :
* Divisez les participant(e)s dans les mêmes 4 groupes que pour l’exercice de mise en œuvre.
* Demandez à chaque groupe d’examiner la section S&E d’échantillon de la proposition et discutez de la manière dont elle peut mieux refléter les mesures du suivi et les indicateurs sensibles au genre et à la VBG. Idéalement, un membre de chaque groupe notera leurs recommandations pour la présentation.
* Utilisez la section S&E des Directives VBG – le guide thématique sur la nutrition (pages 52 à 55) pour vous guider.
* Préparez une présentation de 5 minutes à propos de vos recommandations.
* Lisez et discutez avec les participants des messages à retenir des diapositives 106 à 108.
* Permettez les questions et assurez-vous que tous les messages clés sont clairs et bien compris.

1. Le guide à l’attention des animateur(-trice)s des modules sur les concepts fondamentaux de la VBG et les orientations se trouvent dans un document séparé dans le dossier de formation [↑](#footnote-ref-1)