

## REVUE DE POLITIQUE

# ENGAGER LES HOMMES ET LES GARÇONS DANS LA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA, LA PREVENTION DE LA VIOLENCE BASEE SUR LE GENRE, LA PROMOTION DE LA SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE FONDEE SUR LE DROT ET LA PARENTALITE

Une étude menée sur le rôle des hommes et des garçons en tant qu'acteurs engagés à faire évoluer favorablement les inégalités de genre à travers les lois, les politiques et les programmes d'intervention au Togo.

## INTRODUCTION

Au cours des deux dernières décennies, la parité hommes-femmes est devenue un concept bien connu de la plupart des décideurs politiques. La parité hommes-femmes est un processus d'évaluation qui implique les femmes et les hommes dans toute action planifiée, y compris la législation, les politiques ou les programmes, dans tout domaine et à tous les niveaux. C'est une stratégie pour faire des préoccupations et des expériences des femmes et des hommes une dimension intégrale dans la conception, dans la mise en œuvre, dans le suivi et évaluation des politiques et des programmes dans toutes les sphères politiques, économiques et sociales, afin que l'inégalité entre les hommes et les femmes ne soit pas pérennisée.

Dans de nombreuses régions du monde, les normes rigides fondées sur le genre et les perceptions préjudiciables de ce qu'est un homme ou une femme, encouragent des hommes à s'engager dans des comportements à haut risque à savoir le recours à la violence faites aux femmes, le libre accès aux hommes, le pouvoir d'initier et d'imposer les conditions en terme de sexualité privant ainsi les femmes de se protéger contre le VIH et de la violence et aussi des droits de consultation des services de santé reproductive et sexuelle (SRS).

De la même manière, une dynamique inégale du genre et de pouvoir au sein des couples peut avoir une incidence négative sur la responsabilité parentale. Ainsi, les pères qui élèvent leurs enfants en prenant conscience des valeurs d'égalité des sexes et de justice contribuent à éviter que des normes

Profile du pays <sup>1</sup>	
Population	7,300,000
Indices de développement humain	0.487(116 <sup>em</sup> mondial)
Indices d'inégalité de genre	0.556
Prévalence contraceptive, toutes méthodes (% de femmes âgées de 15 à 49 ans)	20%
Taux de chômage	7.7%
Esperance de vie (années)	60.2
VIH et SIDA (% of population ages 15-49)	2.4%
Ratio de mortalité maternelle (décès pour 100 000 naissances vivantes)	368
Sièges au Parlement occupés par des femmes	17.6%
Population avec au moins un diplôme d'études secondaires (% de 25 ans et plus)	Femme 23.1%
	Homme 36.1%
Taux d'activité (% de 15 ans et plus)	Femme 81.1%
	Homme 80.6%
Vue d'ensemble	
Indépendant le 27 avril 1960, le Togo compte cinq régions administratives (Savanes, Kara, Centrale, Plateaux et Maritime) composées de trente-cinq (35) préfectures et d'une (1) sous-préfecture. Lomé, la capitale, est subdivisée en cinq (5) districts administratifs. Il a entamé un processus de démocratisation dans les années 1990	

<sup>1</sup> Rapport sur le développement humain, PNUD et base de données sur les indicateurs de développement dans le monde, 2016

préjudiciables à l'égalité des sexes ne se développent à l'avenir. En d'autres termes, ils contribuent directement à mettre fin à la violence et assurer le bien-être physique et psychologique et, par conséquent, à réduire les taux de mortalité masculine et féminine de leurs sociétés respectives.

## **OBJECTIF DE CE RAPPORT**

Ce rapport fournit une analyse des politiques, des lois et des plans de développement au Togo. Il explore les forces et les faiblesses des politiques, lois et plans de développement pertinents sélectionnés en termes d'engagement avec les hommes ; et fournit des recommandations sur la manière dont ces politiques peuvent améliorer la manière dont elles incluent les hommes et les garçons, tiennent compte de leurs besoins, leur permettent de soutenir leurs partenaires, les enfants et leurs pairs et facilitent leur rôle en tant que défenseurs du changement. Ce rapport ne prétend pas être approfondi et exhaustif. Il devrait plutôt être traité comme un point de départ pour un travail de plaidoyer visant à engager les hommes. De plus, il n'est pas présumé que l'existence d'une loi ou d'une politique quelconque garantisse automatiquement l'application de ses dispositions. Par conséquent, cette étude n'évalue pas si les politiques ont été ou sont mises en œuvre. Bien qu'il s'agisse d'une tâche très importante, elle dépasse le cadre de ce rapport. De cette manière, nous examinons ici quatre domaines clés en vue d'impliquer les hommes qui sont des pièces maîtresses dans l'égalité des sexes, à savoir :

1. Le VIH et SIDA ;
2. La Santé Sexuelle et Reproductive fondée sur le Droit (SSRD)
3. La Violence basée sur le genre (VGB); et
4. La Parentalité

Ce rapport peut être utilisé comme un outil de plaidoyer par rapport aux politiques et aux programmes afin de mettre davantage l'accent sur la participation des hommes dans l'égalité des sexes dans la législation et les politiques nationales. Ses cibles clés sont la société civile nationale et régionale, les décideurs politiques et les dirigeants de toutes sortes.

## **MÉTHODES ET TECHNIQUES**

Les résultats présentés dans le présent document sont le résultat d'une analyse approfondie du contenu des politiques, programmes et lois clés conçus principalement par le gouvernement togolais pour lutter contre le VIH / sida, les violences sexuelles et pour promouvoir la santé sexuelle et reproductive et la parentalité. À cet égard, une première évaluation des documents proposés pour cette recherche a révélé la nécessité de centrer l'analyse sur des documents spécifiques afin de garantir un corpus cohérent et constant des données. Les documents analysés étaient :

- Les documents de base du projet "l'Implication des hommes et des garçons dans les politiques et les programmes de santé sexuelle et reproductrice (SSR) et de lutte contre les violences basées sur le genre (VBG) au Togo".
- La Politique Nationale de l'Égalité et Équité de genre (PNEEG), 2011

- La Politique nationale de la santé (2012-2022) ;
- Le Plan National de Développement Sanitaire (2018-2022) ;
- La Stratégie de Croissance Accélérée et de Promotion de l'Emploi (2013-2017) ;
- Le Plan d'Action pour le Repositionnement de la Planification de la Familiale (2013-2017) ;
- La Loi portant Nouveau le code pénal abrogeant la loi n ° 80-1 du 13 août 1980 instituant le code pénal
- Les Normes sanitaires du Togo (2013) ;
- Le Plan stratégique national de la santé (2011-2015 révisé avec projection à 2017)
- Le Plan stratégique national de lutte contre la tuberculose au Togo (2015-2019)
- L'Analyse de la situation du secteur de la santé du Togo : Rapport synthèse (Août 2016)
- Le Plan stratégique national des interventions à base communautaire (IBC) 2016-2020 du Togo
- Le Plan stratégique national de lutte contre le VIH et le Sida (2016-2020)
- Mémoire pour la mise en œuvre du Plan national de développement sanitaire : (PNDS) 2012-2015 : Compact entre le gouvernement et les partenaires techniques et financiers du secteur de la santé (2012)
- Le Plan d'Actions 2014-2018 de la Stratégie nationale de protection sociale (mai 2014)
- La Stratégie nationale de protection sociale (mai 2014).
- *La loi n° 2007-005 du 10 janvier 2007 sur la santé de la reproduction ;*
- La loi n°2009-007 du 15 mai 2009 portant Code de la Santé Publique de la République Togolaise ;
- La loi n°2010-018 du 31 décembre 2010 modifiant la loi N°2005 portant protection des personnes en matière du VIH/SIDA ; Politique et normes en santé de la reproduction, planification familiale et infections sexuellement transmissibles du Togo (2009) ;
- Le Programme National de Lutte contre les Grossesses et Mariages chez les Adolescents (PNLGMA) 2015-2019,
- L'Etude sur les violences basées sur le genre au Togo (septembre, 2010)

L'analyse comportait principalement une approche qualitative appuyée par une analyse quantitative de texte. La première phase de ce processus a consisté en une lecture approfondie des documents en vue de rechercher la signification et les priorités des programmes, des politiques et des lois par rapport aux approches internationalement reconnues sur la participation des hommes et des garçons à la lutte contre les inégalités entre les sexes. Pour mener à bien cette tâche, le chercheur a défini un certain nombre de mots-clés liés à des approches tels que « paternité », « parentalité », « paternelle », « hommes », « garçons », « père ». Le mécanisme de comptage des mots a permis d'indiquer la prévalence d'une certaine catégorie au détriment d'autres (comme la « maternité » sur la « paternité ») et l'absence de certaines notions qui pourraient indiquer la nécessité de mettre davantage l'accent sur des domaines particuliers (comme les mots « femmes » et « filles » ont été mentionnés au moins trois fois plus que « hommes » et « garçons »).

## **RESUME DES CONCLUSIONS : LES POLITIQUES PUBLIQUES DU TOGO VERS L'ENGAGEMENT DES HOMMES**

Les politiques et les plans togolais observés montrent clairement l'importance de faire de la problématique hommes-femmes une préoccupation nationale qui s'appuie sur la relation entre genre et développement. Au cours des dix dernières années en particulier, un nombre croissant de stratégies et de programmes nationaux visant à transformer les indicateurs négatifs sur le VIH / sida et la SSRD ont été élaborés en partenariat et de manière indépendante par des organisations internationales (PNUD, OMS, UNICEF, UNWOMEN, etc.), des organisations non gouvernementales et des organisations de la société civile. La plupart de ces interventions et actions reconnaissent que les femmes et les filles, dans leur diversité, font partie des groupes les plus vulnérables de la société. Dans le domaine de la violence sexuelle et sexiste, la Politique nationale pour l'égalité et l'équité de genre du Togo a fait ressortir le besoin urgent d'adresser les normes préjudiciables liées au genre mises en avant dans de nombreux domaines de la société togolaise, y compris les milieux ruraux et urbains ainsi que les pratiques religieuses et culturelles. Cependant, cette vague de politiques sociales progressistes se heurte à de fortes limitations en ce qui concerne la disponibilité de bases de données cohérentes, d'un budget adéquat et de ressources humaines suffisantes pour soutenir la mise en œuvre des politiques et les pratiques de Recherche, Monitoring et Evaluation (RM& E). En d'autres termes, les ressources humaines et financières allouées à ces domaines ne sont pas suffisantes pour assurer une collecte, un traitement et une analyse cohérente des données, ainsi que pour la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques. En dépit de ces obstacles et dans les quatre domaines observés, les politiques suscitent de vives inquiétudes quant aux mécanismes de recherche, de suivi et d'évaluation, tout en reconnaissant l'importance de produire des données cohérentes pour éclairer les actions futures. Dans le domaine de la violence sexuelle et sexiste, le PNEEG présente l'approche transversale la plus solide en matière de participation des hommes en garantissant explicitement la nécessité de fournir des services sociaux et une protection, ainsi que l'accès aux droits civiques et juridiques des hommes et des femmes en fonction de leurs besoins spécifiques. De cette manière, la politique place l'engagement des hommes et des garçons dans la transformation des normes de genre comme l'une de ses orientations stratégiques<sup>2</sup>. Cette approche contraste avec les stratégies et les plans nationaux restants dans les domaines de la santé et des droits de la reproduction, y compris le VIH / SIDA, dans lesquels l'engagement des hommes et des garçons n'était pas clairement considéré comme un pouvoir de transformation pour lutter contre les inégalités de genre. En règle générale, il est recommandé que les politiques, les lois et les plans utilisent un langage plus spécifique et identifient des stratégies réalisables pour traiter les problèmes identifiés. Il est particulièrement important que les politiques reconnaissent le rôle joué par les normes de genre et planifient les travaux visant à transformer ces normes.

---

<sup>2</sup> L'objectif numéro 2 de l'orientation stratégique 1 (OS1) (PNEEG, p. 26) stipule que les hommes doivent jouer un rôle actif dans la promotion de l'égalité des sexes et le partage des responsabilités au sein du ménage et de la communauté.

### **Certains des accords internationaux relatifs à la violence sexuelle et sexiste et à la SDSR signés par le Togo**

- Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, CEDAW du 26 septembre 1983 ;
- Convention sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, 18 novembre 1987.
- Convention pour la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui, le 14 mars 1990 ;
- Protocole à la CADHP sur les droits des femmes en Afrique, 12 octobre 2005.
- Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement 2005 : Plan d'action d'Accra (2007)
- Objectifs de développement durable du Millénaire pour la santé (2015)
- Plan de santé international IHP + (2010)
- Convention sur l'élimination de toutes les formes de discriminations à l'égard des femmes (1979)
- Déclaration sur la démocratie, la bonne gouvernance politique, économique et d'entreprise » du Nouveau partenariat pour le développement de l'Afrique (2000)
- Priorités du Programme Mondial d'Action Sanitaire, OMS 2006-2015

## **L'APPROCHE TRANSFORMATIVE DE GENRE**

Les approches de transformation du genre visent une vision alternative pour les femmes et les filles en s'attaquant aux causes sous-jacentes de l'inégalité de genre - normes sociales, attitudes, croyances et systèmes de valeurs patriarcales - qui créent des déséquilibres de pouvoir structurels entre les sexes. Ils aspirent à un changement social à long terme, perçu non pas comme un processus linéaire, mais comme un processus impliquant des contractions, des résistances et des revers. Fait important, et compte tenu du fait que les personnes extérieures ne peuvent à elles seules assurer l'autonomisation des autres, la participation des femmes dont les droits sont bafoués est au centre de cette approche. Changer les attitudes et les rôles néfastes des hommes est un élément crucial de la reconstruction des relations entre les sexes<sup>3</sup>. Les hommes et les masculinités sont directement impliqués dans le maintien des inégalités de genre. Certains hommes jouent un rôle crucial en tant que « gardiens » de l'ordre du genre actuel en assumant leurs responsabilités en tant que décideurs et dirigeants au sein de leurs familles et de leurs communautés. Ils peuvent participer à des pratiques sexistes et entretenir des relations de genre injustes en perpétrant des violences à l'égard des femmes (et des hommes subordonnés), en contrôlant les décisions familiales et celles relatives à la procréation, en limitant l'accès et le contrôle des femmes aux ressources familiales et communautaires et au pouvoir politique, ou en épousant des croyances patriarcales et des normes qui permettent aux autres hommes de se livrer à de telles actions. Plus généralement, les modèles d'injustice de genre sont liés aux constructions sociales de la masculinité - aux significations données dans une société particulière à celle d'être un « homme », aux identités et aux relations sociales associées à celles-ci, ainsi qu'à l'organisation sociale de la vie et des relations des hommes. Une approche de transformation du genre qui engage les hommes et les garçons signifie que la promotion de l'égalité des sexes - du contrôle partagé des ressources et de la prise de décision - l'autonomisation des femmes et des relations interpersonnelles saines,

---

<sup>3</sup> Flood M. Impliquer les hommes dans les pratiques et les politiques relatives au genre. La moitié critique, 2007, 5: 8-13.

justes et pacifiques au sein de la communauté sont au cœur des interventions. Dans le contexte de la violence sexuelle et sexiste et de la santé sexuelle et reproductive, une approche transformatrice fondée sur le genre implique non seulement d'améliorer l'accès des femmes aux services essentiels et aux méthodes de contraception ou de les protéger de toutes les formes de violence, mais aussi d'aider les hommes et les garçons des communautés à comprendre et à remettre en question les normes sociales que perpétuent les inégalités entre hommes et femmes.

## **POURQUOI IMPLIQUER LES HOMMES ET LES GARÇONS DANS LA TRANSFORMATION DU GENRE ?**

Malgré la prise de conscience croissante en matière de la transformation du genre, y compris la modification de la dynamique et des normes de pouvoir du genre, qui est essentielle à la prévention de la violence sexiste et à la SSR, très peu d'interventions ont tenté de promouvoir efficacement ces normes de manière durable et à grande échelle. De nombreuses interventions ont principalement porté sur les femmes adultes, avec peu d'attention accordée aux hommes - sans parler des hommes et des femmes, des adolescentes et des garçons. Le machisme affecte sérieusement les droits sexuels et reproductifs des femmes. Surtout dans des contextes plus machistes, les hommes prennent de nombreuses décisions concernant le comportement sexuel, la fertilité, la grossesse, la naissance ainsi que la santé sexuelle et reproductive des femmes<sup>4</sup>. Cela inclut l'exercice de violences sexuelles et la contrainte de la reproduction. La majorité des violences sexuelles sont perpétrées par le partenaire intime de la victime. L'exercice de la violence sexuelle en est un exemple dramatique, car nous devons considérer que dans la plupart des expériences sexuelles forcées, l'auteur est l'homme<sup>5</sup>.

Il est de plus en plus évident que les normes sexospécifiques - attentes sociales concernant les rôles et comportements appropriés pour les hommes (et les garçons) et les femmes (et les filles) - ainsi que la reproduction sociale de ces normes dans les institutions et les pratiques culturelles sont directement liées en grande partie à la santé des hommes - les comportements associés, avec des conséquences sur la santé pour eux-mêmes, leurs partenaires, leurs familles et leurs enfants (Amaro, 1995; Campbell, 1995; Cohen et Burger, 2000; Pulerwitz et Barker, sous presse)<sup>6</sup>. Les attentes sociales concernant ce que les hommes et les garçons devraient ou

---

<sup>4</sup> Montgomery, ET., A. van der Straten, A. Chidanyika, T., T., Jaffar, S. et Padian, N. (2011) L'importance de la participation des partenaires masculins pour l'acceptabilité des femmes et leur adhésion au VIH initié par les femmes méthodes de prévention au Zimbabwe. *SIDA et comportement*. 15 (5): 959-69; Gipson, JD. y Hindin, MJ. (2007) «Le mariage signifie avoir des enfants et fonder une famille. Quel est donc le besoin de discussion?» *Communication et négociation des préférences en matière de procréation entre les couples bangladais. Culture, santé et sexualité*. 9 (2): 185-198; Stern, E. et Shand, T. (2015) In: Edstrom J, Hassink A., Shahrokh T et Stern E. (eds). *Engendering Men: Un examen collaboratif de données factuelles sur les hommes et les garçons du changement social et de l'égalité des sexes*. EMERGE Evidence Review. Brighton, Royaume-Uni: Institut d'études sur le développement, Promundo-US, Sonke Gender Justice;

<sup>5</sup> Bott, S. et al. (2012) *Violence à l'égard des femmes en Amérique latine et dans les Caraïbes: analyse comparative des données relatives à la population de 12 pays*. Washington, DC: Organisation panaméricaine de la santé.

<sup>6</sup> Amaro H (1995). *Amour, sexe et pouvoir: prendre en compte les réalités des femmes en matière de prévention du VIH*. Psychologue américain, 50: 437-447; Campbell CA (1995). *Rôle sexuel masculin et sexualité: implications pour la prévention et le risque de sida chez les femmes*. *Social Science & Medicine*, 41: 197-210; Cohen SI, Burger M (2000). *Partenariat: une nouvelle approche de la santé sexuelle et reproductive*. New York, Nations Unies Fonds de la population (Document technique n° 3); Pulerwitz J, Barker G (sous presse). *Mesurer les attitudes envers les normes de genre chez les jeunes hommes au Brésil: développement et évaluation psychométrique de l'échelle GEM. Hommes et masculinités*.

ne devraient pas faire influencent directement les attitudes et les comportements liés à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien liés au VIH, à la santé sexuelle et reproductive, à la violence sexiste et à la participation des hommes à la santé de l'enfant, du nouveau-né et de la mère. De cette manière, la participation des hommes aux programmes de santé sexuelle et reproductive et de santé sexuelle est prometteuse, car les décisions en matière de fécondité sont prises dans le contexte des relations entre les hommes et les femmes et sont déterminées par des normes et des valeurs sociales et culturelles étroitement liées qui ont une incidence directe et indirecte sur l'utilisation des méthodes de contraception et des résultats de la grossesse<sup>7</sup>.

La négligence, ~~alors,~~ l'inclusion des hommes dans les programmes de santé sexuelle et reproductive en tant que participantes ayant des besoins et aussi des droits dans ces domaines - en tant que droit d'accès aux services et à l'information - traduit le fardeau inégal de la responsabilité des femmes. Le fait de laisser les hommes et les garçons à la périphérie des interventions promouvant des attitudes et des comportements équitables en matière de genre a ralenti les progrès en matière de réalisation de l'égalité des sexes, alors que leur implication est importante pour lutter de manière durable contre la violence sexiste. En outre, le sexe, en interaction avec la pauvreté et d'autres facteurs, affecte directement la manière dont les systèmes et les services de santé sont structurés et organisés et comment et par quel moyen les individus peuvent y accéder. Par conséquent, travailler avec les hommes et les garçons fait partie intégrante de la lutte contre les inégalités entre les sexes, du renforcement des droits de l'homme et de l'amélioration de la santé et du bien-être des hommes et des femmes

## LE ROLE DES POLITIQUES PUBLIQUES

Les politiques affectent les vies et déterminent les opportunités et les ressources dont peuvent bénéficier les hommes et les femmes. Les initiatives politiques pourraient entraîner des changements à grande échelle dans les comportements et les attitudes des hommes à l'égard du genre et de la santé, et remettre en cause les normes sociales et les cultures institutionnelles qui continuent de perpétuer les inégalités et la violence. Par exemple, ils établissent les droits de propriété des personnes, leur accès aux services de santé et même avec qui elles peuvent ou ne peuvent pas se marier. De plus, c'est l'une des forces collectives qui définit et soutient les normes de genre. En ce qui concerne plus particulièrement le travail avec les hommes et les garçons, il a été démontré que les interventions politiques entraînaient des changements positifs dans les attitudes et les comportements des hommes en matière de genre. Pour atteindre cet objectif et être le plus efficace possible, les politiques doivent être

Quatre engagements interdépendants devraient guider l'engagement positif des hommes dans les travaux sur l'égalité des sexes et l'équité en matière de santé ; la politique sur les hommes et le genre doit :

- 1) promouvoir les droits humains, y compris les droits des femmes et des filles;
- 2) améliorer la vie des garçons et des hommes;
- 3) être inclusif et sensible à la diversité des hommes ;
- 4) promouvoir l'équité en santé

<sup>7</sup> Rottach, E., Schuler, S. et Hardee, K. (2009). Les perspectives sexospécifiques améliorent les résultats en matière de santé de la reproduction: nouvelles données factuelles. Washington, D.C.: Groupe de travail interinstitutions sur le genre;

Becker, S. (1996) Couples and Reproductive Health: Revue d'études sur le couple. Études en planification familiale 27, no. 6. Pp. 291. doi: 10.2307 / 2138025.

sexospécifiques<sup>8</sup> et synchronisées<sup>9</sup> afin de ne pas renforcer les valeurs et les normes<sup>10</sup> sociétales négatives. Il est néanmoins important de rappeler que les politiques et les lois ne peuvent à elles seules entraîner un changement durable et à long terme. Bien qu'ils fassent partie intégrante de la première étape, ils doivent être suivis d'une mise en œuvre efficace. Des politiques et des interventions soigneusement élaborées peuvent entraîner des changements qui améliorent la santé sexuelle et reproductive des hommes et des femmes ou les attitudes et les comportements des hommes en matière de genre, et peuvent réaliser ce changement dans des délais relativement courts. Les hommes et les garçons sont disposés à changer leurs attitudes et leurs pratiques et, parfois, à prendre position pour une plus grande égalité des sexes<sup>11</sup>. En utilisant les conseils fournis dans ce rapport, vous maximiserez vos chances de concevoir des stratégies qui ont du succès, tant dans la pratique que dans la théorie. Il est important de rappeler que les politiques et les lois ne peuvent à elles seules entraîner un changement durable et à long terme. Bien qu'elles fassent partie intégrante de la première étape, elles doivent être suivies d'une mise en œuvre efficace, d'un engagement sincère des principales parties prenantes et d'un engagement national plus large.

### **SANTE ET DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS (SDSR)**

Dans le contexte de la santé et des droits en matière de sexualité et de procréation, la communauté internationale reconnaît de plus en plus la nécessité de s'attaquer aux inégalités de genre en matière de santé, de promouvoir la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation et de prévenir le VIH / sida et la violence sexiste à tous les niveaux de la société. Cela n'est pas possible sans des efforts pour impliquer directement les hommes et les garçons en tant que partenaires dans ces processus. À son tour, cela reflète la reconnaissance croissante, en particulier au sein de la communauté de la santé sexuelle et reproductive, des besoins et des droits spécifiques des hommes et des garçons en matière de SSR. Ceci est mis en évidence dans les défis mondiaux en matière de santé publique, tels que les taux croissants d'infections au VIH et d'infections sexuellement transmissibles (IST), le nombre d'hommes décédés prématurément de maladies traitables telles que les IST, les maladies cardiaques et le cancer parce qu'ils demandent de l'aide que trop tard, le nombre de décès dus à des avortements illégaux et le nombre de blessures causées par des crimes commis avec une arme

---

<sup>8</sup> «Transformation du genre» désigne une action visant à promouvoir des relations équitables; contester les normes de genre masculin; transformer les normes traditionnellement acceptées associées au fait d'être un homme ou une femme; et changer les relations de genre. Adapté de Gupta GR, Whelan D, Allendorf K. Intégration de la problématique hommes-femmes dans les programmes de lutte contre le VIH / SIDA: document de synthèse pour consultation d'experts. Genève: OMS, 2003, [http://www.who.int/gender/hiv\\_aids/fr/Integrating%205B258KB%205D.pdf](http://www.who.int/gender/hiv_aids/fr/Integrating%205B258KB%205D.pdf) (consulté en janvier 2012).

<sup>9</sup> Les approches synchronisées entre les sexes constituent l'intersection intentionnelle des efforts de transformation visant à toucher les hommes et les garçons, ainsi que les femmes et les filles, quelles que soient leurs orientations et leurs identités sexuelles. Elles incitent les gens à contester les constructions néfastes et restrictives de la masculinité et de la féminité qui génèrent des vulnérabilités et des inégalités liées au genre, et nuisent à la santé et au bien-être. "Margaret E. Greene et Andrew Levack, Synchroniser les stratégies de genre, Un modèle coopératif pour améliorer la santé reproductive et Transformer les relations de genre, 2010, Pour le groupe de travail sur le genre inter-agences (IGWG), [http://www.EngenderHealth.org/files/pubs/gender/synchronizing\\_gender\\_strategies.pdf](http://www.EngenderHealth.org/files/pubs/gender/synchronizing_gender_strategies.pdf)

<sup>10</sup> «Approches politiques visant à impliquer les hommes et les garçons dans la réalisation de l'égalité des sexes et de l'équité en santé», op cit, p.12.

<sup>11</sup> Sonke Gender Justice Network (2009). Synthèse OMS sur les hommes et le genre: Approches politiques visant à impliquer les hommes et les garçons dans la réalisation de l'égalité des sexes. Document préparé pour le Département Genre, Femmes et Santé, Organisation mondiale de la santé.



à feu ou un couteau. Tous sont directement liés aux normes de genre (messages sociétaux qui dictent ce que sont les comportements appropriés ou attendus pour les hommes et les femmes) et aux comportements préjudiciables adoptés à la suite de ces normes de genre. C'est pourquoi les efforts visant à impliquer les hommes et les garçons sont de plus en plus considérés comme essentiels non seulement pour autonomiser les femmes et améliorer la santé sexuelle et reproductive des femmes et des enfants, mais également pour améliorer les résultats en matière de santé sexuelle et procréative des hommes et des garçons.

## **VIOLENCE SEXUELLE ET SEXISTE (VSS)**

La question de la violence sexuelle et sexiste (SGBV) affecte les femmes et les filles et, dans une moindre mesure, les hommes et les garçons, à travers les continents et les sociétés. En tant que violation des droits des femmes et des filles et en tant que problème de santé publique, les VSBG ont des conséquences dévastatrices et durables sur la santé physique et mentale des victimes. De plus, la violence est souvent perpétrée par des individus qui connaissent les abus, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) signalant que «près du tiers (30%) des femmes qui ont eu une relation amoureuse ont subi des violences physiques et / ou sexuelles par leur partenaire intime »(2017)<sup>12</sup>. La SGBV a été abordée avec différentes stratégies, certaines axées principalement sur la fourniture de services à la victime, d'autres sur la prévention et la réduction de la violence. Historiquement, les mesures visant à lutter contre ce phénomène se sont concentrées sur la réaction (Ellsberg et al. 2015)<sup>13</sup>, impliquant la police et le système judiciaire, à la fois en termes de politiques criminalisant les comportements violents et de procédures judiciaires pour garantir les poursuites pénales, ou encore le secteur de la santé, à travers la formation des prestataires de soins de santé, la prise en charge des dommages physiques et psychologiques causés aux victimes. Au fur et à mesure que l'on s'aperçut que ces solutions ne suffisaient pas à empêcher les agressions, un changement s'est opéré vers les stratégies de prévention (Flood 2011: 360)<sup>14</sup>. Celles-ci englobaient des programmes d'éducation et d'autonomisation économique visant à autonomiser les femmes (Ellsberg et al. 2015), ainsi que des initiatives socioculturelles telles que des campagnes de sensibilisation,

Une étude de 2010 sur la "violence sexiste" a révélé que 41% des femmes et 63% des enfants étaient victimes de violence physique au sein de leur famille, tandis que 91% des femmes et 92% des enfants étaient victimes de violence psychologique, 33% des femmes étaient victimes de violence sexuelle au sein de leur famille, 34% des femmes ont été victimes de violence économique: obstacles à l'emploi, refus déguisé de l'emploi et confiscation des allocations familiales, du crédit ou d'autres revenus, 20% des femmes ont été victimes de violences institutionnalisées, 16% les femmes ont été victimes d'abus de veuvage, de 10% d'héritage et de 8% de mariages forcés (MASPFA, 2010).

<sup>12</sup> OMS (2017). Violence contre les femmes. [en ligne] Organisation mondiale de la santé. Disponible à l'adresse suivante: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women> [Consulté le 9 août 2018].

<sup>13</sup> Bott, S., A Morrison, M Ellsberg. 2005. Prévenir et combattre la violence sexiste dans les pays à revenu faible ou moyen: analyse documentaire multisectorielle. Sciences sociales, juin 2005, p. 1-61 (citant Scheepers, Esca. 2001. Évaluation de l'impact de Soul City 4 - Violence à l'égard des femmes, volume I. Houghton, Afrique du Sud, Institut pour la communication en matière de développement et de santé. Soul City: Afrique du Sud. Disponible à l'adresse [www.soulcity.org.za /downloads/SC4%20VAW%20Volume%201.pdf](http://www.soulcity.org.za/downloads/SC4%20VAW%20Volume%201.pdf)).

<sup>14</sup> Flood, M. (2011). Impliquer les hommes dans les efforts pour mettre fin à la violence à l'égard des femmes. *Men and Masculinities*, 14 (3), p. 358-377.

des ateliers, des groupes d'entraide et des cours d'autodéfense, qui étaient à nouveau largement destinés aux femmes (Temmerman 2015)<sup>15</sup>.

## **VIH, SIDA ET INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST)**

L'utilisation d'une perspective de genre dans le contexte du VIH exige que nous examinions les relations et les hiérarchies de pouvoir entre tous les sexes et toutes les identités sexuelles, ainsi que les contextes structurels qui renforcent et créent des relations de pouvoir entre et parmi eux. Par exemple, il est bien reconnu que les inégalités entre les sexes rendent les femmes et les filles plus vulnérables à contracter le VIH, et il est prouvé que le fait d'engager les hommes pour l'égalité des sexes a un impact direct sur la propagation et les effets du VIH et du sida. Étant donné le potentiel énorme que les hommes peuvent mettre à contribution pour limiter la propagation du VIH et du sida, travailler avec les hommes et les garçons est essentiel pour lutter contre les inégalités entre les sexes, renforcer les droits de l'homme et améliorer la santé et le bien-être des hommes et des femmes. Afin de lutter efficacement contre l'épidémie du VIH, nous devons comprendre comment les constructions sociales du genre, y compris les masculinités, mettent les hommes et les femmes en danger. Plus important encore, nous devons comprendre comment ces constructions peuvent être transformées en utilisant des approches basées sur les droits. Cela inclut l'utilisation d'une approche de transformation du genre qui cherche à changer les normes de genre sous-jacentes, en particulier celles liées aux masculinités. Même si des interventions à petite échelle existent pour impliquer les hommes dans la prévention et le traitement du VIH, un programme politique commun sur cette question entre la société civile et les décideurs nationaux et régionaux est essentiel pour intensifier ce travail et réaliser des changements significatifs des normes de genre.

## **LA PARENTALITÉ**

La participation du père à la vie d'un enfant a été conceptualisée et définie de différentes manières. En général, la paternité est comprise comme l'influence, la disponibilité et l'intérêt du père pour la vie de ses enfants. La Fédération internationale de planification familiale soutient le développement et la promotion d'une paternité équitable, et reconnaît le rôle important des pères dans la maternité sans risque et les soins prénatals, ainsi que dans la promotion du bien-être physique et psychologique des femmes et des adolescents. Dans cette ligne, les résultats de l'étude « La situation des pères du monde : Amérique latine et les Caraïbes »<sup>16</sup> montrent que, lorsque le développement affectif des enfants reçoit l'encouragement de la mère et du père, les résultats sont plus probants que si le stimulus venait seulement de l'un des deux. L'étude souligne qu'un autre effet de la participation du père est qu'il existe un développement émotionnel et social plus important, notamment le développement de l'empathie, en plus des taux plus bas de dépression, de peur et de manque de confiance en soi quand ils deviennent de jeunes adultes. En outre, il favorise un meilleur développement cognitif et langagier, ainsi que de meilleures performances à l'école.

---

<sup>15</sup> Temmerman, M. (2015). Priorités de recherche pour lutter contre la violence à l'égard des femmes et des filles. *The Lancet*, 385 (9978), pp.e38-e40.

<sup>16</sup> [https://sowf.men-care.org/wp-content/uploads/sites/4/2017/06/2017-Executive-Summary\\_State-of-the-Worlds-Fathers-LAC.pdf](https://sowf.men-care.org/wp-content/uploads/sites/4/2017/06/2017-Executive-Summary_State-of-the-Worlds-Fathers-LAC.pdf)

L'intervention des pères dans l'éducation de leurs fils et de leurs filles offre également une protection contre les comportements et les situations à risque, ainsi que des résultats positifs pour les enfants à l'adolescence et à l'âge adulte. Les enfants qui assistent à la collaboration des hommes dans les soins quotidiens sont moins enclins à adhérer à des règles rigides liées au genre. En outre, les enfants dont les parents sont activement impliqués dans leur socialisation et leur éducation sont davantage prédisposés à avoir des idées plus équitables sur le genre ; par exemple, les filles présentent une vision plus autonome de ce que signifie être une femme et aspirent à remplir des rôles moins traditionnels qui nuisent à leur développement personnel.

## **INTERVENTIONS DE GENRE RÉUSSIES AVEC DES HOMMES ET RÉFLEXIONS SUR LES TRANSFORMATIONS DE POLITIQUES EN AFRIQUE ET DANS LE MONDE**

- La campagne « One Man Can » « a été présentée comme exemple de meilleure pratique par l'Organisation Mondiale de la Santé, ONUSIDA et le Fonds des Nations Unies pour la Population, traduite dans près d'une douzaine de langues et mise en œuvre dans toute l'Afrique » (van den Berg et al., 2013, page 111)<sup>17</sup>. Par exemple, cette campagne a été intégrée par l'Organisation internationale pour les migrations en Zambie « dans ses programmes de santé » (OIM, 2010, p. 7)<sup>18</sup>. Elle a également été appliquée au Soudan, où il est « principalement utilisé dans le programme de désarmement, de démobilisation et de réinsertion (DDR) du PNUD, ciblant les participantes au DDR et les femmes et les hommes civils » (Åslund, 2014, p. 3–4)<sup>19</sup>.
- Grâce au programme Men Engage Africa et au travail de plaidoyer, il est prouvé que les gouvernements sont plus disposés à faire participer les réseaux en modifiant la législation ou en proposant des politiques sur des questions telles que la fin des mariages d'enfants. En Tanzanie et en Namibie, le réseau a participé à l'examen du projet de loi sur le régime matrimonial. Au Kenya, le réseau a contribué à l'élaboration du projet de directive nationale sur la participation des hommes au VIH et au sida, tandis qu'en Zambie, il préconise l'adoption de lois et de politiques criminalisant la violence sexiste. Au niveau régional, le MEA a mobilisé les parlementaires sur les MGF / E qui, à leur tour, ont promis d'élaborer un plan d'action national sur les MGF / E dans chacun de leurs parlements, où il n'est pas encore en place.

---

<sup>17</sup> Van den Berg, W., L. Hendricks, A. Hatcher, D. Peacock, P. Godana et S. Dworkin (2013). "One Man Can": changements dans les croyances de la paternité et les pratiques parentales à la suite d'un programme de transformation du genre à Eastern Cape, en Afrique du Sud. *Genre et développement*, 21 (1), 111-125. <https://doi.org/10.1080/13552074.2013.769775>

<sup>18</sup> OIM. (Novembre 2010). ZAMBIE: Un homme peut protéger sa famille. *Santé des migrations : Bulletin d'information, d'informations et d'analyses sur la santé des migrants en Afrique australe*, (4). Extrait de [www.iom.org.za](http://www.iom.org.za)

<sup>19</sup> Åslund, S. (2014). La campagne One Man Can de Sonke soutient la consolidation de la paix et l'égalité des sexes au Soudan. Sonke Gender Justice & UNDP. Extrait de <http://www.genderjustice.org.za/publication/sonkes-one-man-can-campaign-supports-peacebuilding-and-gender-equality-in-sudan/>

- La campagne MenCare met l'accent sur la parentalité et la paternité pour encourager les communautés à s'intéresser aux problèmes liés à la prévention de la violence et à la transformation des genres. MenCare travaille à plusieurs niveaux pour engager les individus, les communautés, les institutions et les décideurs. Depuis la campagne mondiale MenCare lancée en 2011, plus de 45 pays à travers le monde l'ont adoptée. Que ce soit pour participer à des conférences internationales telles que la Clinton Global Initiative ou pour être mis en avant par les médias sur des questions telles que l'engagement des hommes dans les visites de santé prénatale et les politiques de congés parentaux payés, MenCare attire l'attention du monde entier. Grâce à une programmation innovante, à des campagnes mondiales et à des campagnes communautaires, ainsi qu'à un plaidoyer ciblé, la campagne a touché des millions de personnes et changé la vie de nombreuses personnes dans le monde entier.
- Depuis le lancement de la campagne HeForShe aux Nations Unies, le 20 septembre 2014, des centaines de milliers d'hommes du monde entier, y compris des chefs d'État, des PDG et des personnalités du monde entier, se sont engagés en faveur de l'égalité des sexes. Pour accélérer les progrès vers l'objectif, le projet pilote « IMPACT 10x10x10 » a été lancé pour garantir que HeForShe influence un changement durable dans les trois secteurs clés de la phase de mise en œuvre de la campagne : gouvernement, secteur privé et jeunesse. En conclusion en septembre 2015, IMPACT 10x10x10 encourage l'engagement catalytique d'un groupe de 10 chefs d'État, de directeurs généraux et de présidents d'universités responsables de la normalisation. Individuellement, chacun des groupes identifiera les approches les plus appropriées pour lutter contre les inégalités de genre dans « leur » secteur et testera de manière pilote l'efficacité de ces interventions en termes d'évolutivité.

## **APERÇU DES RESULTATS**

Le tableau suivant donne un aperçu des résultats pour le Togo dans chacun des quatre domaines de l'analyse des politiques. Comme indiqué précédemment, ces conclusions sont basées sur le fait que les lois et les politiques incluent un libellé visant à promouvoir l'engagement proactif des hommes en faveur de l'égalité des sexes. Les pages suivantes fournissent des détails supplémentaires sur les principales forces et lacunes de la politique dans chacun de ces domaines.

VIH-SIDA	VBG	SSDR	PARENTALITÉ
Liens entre VIH et Genre abordé	Violence basée sur le genre clairement conceptualisé	Les services qu'adresse les besoins des hommes en tant que clients de la SSR sont comptabilisés	Plans faits pour permettre et encourager les hommes à être impliqué dans la santé maternelle, soins néonataux et infantiles
Plans faits pour contester ou transformer les normes de genre	Concentration suffisante sur les mesures de prévention	Reconnaissance de l'avantage de engager avec des hommes soutenir leurs partenaires et familles à accéder les services pour le SSR	Congé de paternité adéquat prévu
Plans faits pour s'engager avec hommes pour la prévention de la violence sexiste	Niveau d'engagement avec les hommes	Pris en compte des besoins sexospécifiques de adolescents et Jeunes en termes de SSDR	Les hommes sont habilités et encouragés à être impliqué dans l'éducation des enfants
Reconnaissance de l'avantage de l'engagement des hommes pour soutenir les processus de PTME	Les hommes engagés comme défenseurs de changement et transformation des normes	Les hommes reconnus comme potentiels défenseurs du changement en termes de transformer les normes liées aux SSDR	Les hommes habilités et encouragés être impliqué dans santé des enfants
Déploiement de la circoncision masculine masculine sécurisée, volontaire et informée dans le cadre d'un programme complet de prévention du VIH	La promotion des programmes de réhabilitation traite les hommes comme capables de changer		Les hommes légalement tenus de maintenir leurs enfants, indépendamment de l'état matrimonial avec la mère
Plans faits pour adresser les attitudes des hommes envers les préservatifs	Engagement dans la transformation de normes du genre		Les pères divorcé, célibataire ou non biologiques sont permis et encouragé a être impliqué dans développement des enfants
Plans faits pour cibler les hommes pour le VCT et pour inculquer un comportement favorisant la santé	Reconnaissance de la la violence vécue par les hommes comment facteur de risque que augmente la probabilité d'hommes perpétrer la violence		Pères veufs activés et encouragé à être impliqué dans développement des enfants
Pris en compte des besoins des hommes marginalisés (par exemple, les prisonniers, HSH, réfugiés et CDI)			Les pères adolescents sont permis et encouragés à participer à développement des enfants
Plans faits pour cibler les hommes pour le traitement et promouvoir des modèles de comportement sain et axé sur la santé			Pères emprisonnés permis et encouragé être impliqué dans développement des enfants
Plans faits pour encourager et permettre aux hommes de devenir plus impliqué dans le travail de soins			Pères migrants / réfugiés permis et encouragé être impliqué dans développement des enfants

Adéquat	Possibilités d'amélioration	Inapproprié	Pas assez d'informations pour l'analyse
---------	-----------------------------	-------------	---

## 1. SANTE ET DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS (SDSR)

### \* **Faits saillants**

Les politiques analysées sont conformes aux normes et stratégies internationales en matière de santé et de services de santé, tout en accordant une attention particulière aux accords et déclarations liés aux réalités des pays africains<sup>20</sup>. Parmi les préoccupations de la Politique nationale de la santé (PNS), par exemple, il convient de souligner la réduction du taux de mortalité maternelle et du taux de grossesses précoces ; fournir un accès aux établissements de santé et aux médicaments dans les zones rurales du pays ; renforcer la collecte de données afin de concevoir des politiques fondées sur des preuves ; améliorer la qualité de vie et le bien-être de la société togolaise en tant que moyen d'améliorer la productivité du travail et de réduire la pauvreté<sup>21</sup>. Dans cette ligne, le genre, l'égalité et la justice sociale apparaissent comme des valeurs clés qui guident la PNS. Le PNSRPF-IST présente des directives fortes en matière d'égalité des sexes et adresse quelques besoins des hommes et des garçons en matière de santé reproductive. Les stratégies proposées dans le document prennent en compte 4 domaines d'intervention : (1) les femmes, (2) les enfants, (3) les jeunes, (4) et les hommes. Les stratégies incluent aussi des approches transversales, comme : la planification familiale (contraception, lutte contre la stérilité et l'infertilité la lutte contre les IST, VIH / sida, la prévention des infections ; la communication pour le changement de comportement<sup>22</sup>; le plaidoyer ; l'approche de genre et la lutte contre les pratiques néfastes ; la sécurisation des produits en santé reproductive ; et l'assurance de la qualité dans tous les services qui concernent ces approches transversales<sup>23</sup>. Bien que les questions de genre fassent partie des préoccupations transversales de ces stratégies, la plupart des politiques analysées en matière de santé et de procréation sexuelle ne donnent pas une reconnaissance complète et détaillée du rôle que les hommes et les garçons peuvent jouer pour transformer les normes néfastes : à savoir, le Plan national de développement sanitaire (2017-2022) et la PNS ne mentionnent que deux fois le mot « genre »<sup>24</sup>. En ce qui concerne les jeunes, les politiques ont présenté un langage non sexiste ou particulièrement axé sur les femmes. En d'autres termes, la notion de l'engagement des hommes et des garçons est mentionnée mais n'est pas suffisamment expliquée dans des actions et des indicateurs spécifiques. De plus, les politiques ne développent pas et n'expliquent pas explicitement les nuances de l'argument autour de l'engagement des hommes et ne présentent pas non plus les résultats escomptés. Le Plan d'action pour le repositionnement de la planification familiale au Togo 2013-2017<sup>25</sup> met en évidence un certain nombre de difficultés pour la mise en œuvre des politiques en matière de planification familiale. L'un d'eux est la faible implication des hommes dans de telles actions en raison du manque d'informations, de la peur des effets secondaires des méthodes et du souhait d'avoir plusieurs enfants. De même, les jeunes manifestent une faible implication du fait de la peur de rencontrer leurs parents et des adultes dans les centres et ne sont pas intéressés par une prise de position concernant cet aspect lié à leur avenir. Dans cette perspective, les chefs religieux et traditionnels semblent également réticents à s'engager,

<sup>20</sup> Voir tableau des principaux accords internationaux signés par le Togo.

<sup>21</sup> Politique Nationale de Santé, Loi d'Orientation Décennale (PNS), p. 2

<sup>22</sup> Mentionné comme CCC dans toutes les politiques.

<sup>23</sup> PNSRPF-IST, p. 11

<sup>24</sup> Par exemple, dans le PNDS, le mot « genre » se trouve uniquement aux pages 22 et 33.

<sup>25</sup> PNRPF, p.23

convaincus que la planification familiale est dictée par la société occidentale et ne respecte pas leurs valeurs traditionnelles et religieuses.

### ✓ **Faits saillants**

#### **Focus sur le VIH / SIDA**

Les politiques observées montrent une préoccupation particulière pour la santé en matière de procréation avec un accent particulier mis sur le VIH / sida et les infections sexuellement transmissibles (IST) dans de multiples contextes du pays. Dans la PNS, les différences entre zones rurales et urbaines sont mises en évidence, avec des preuves montrant quelles régions présentent une prévalence<sup>26</sup> supérieure. En outre, les données présentées indiquent que les variables d'âge et d'éducation sont de puissants prédicteurs des comportements à risque, en particulier chez les filles. La PNS a également mis l'accent sur la réduction du VIH / sida parmi les groupes vulnérables, à savoir les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), les détenus, l'armée et les migrants / réfugiés, les personnes souffrant de toxicomanie et les professionnelle de sexe<sup>27</sup>. En outre, le PNSRPF-IST et le PNDS considèrent également le VIH / sida comme une question intersectionnelle et accordent la priorité aux jeunes. Toutes les politiques susmentionnées visent la réduction des taux de mortalité et de morbidité maternelle en tant que domaine d'intervention clé, en particulier en ce qui concerne les grossesses précoces<sup>28</sup>.

#### **Jeunesse**

L'un des points forts du PNSRPF-IST est l'approche globale adoptée prenant en compte la santé et les droits de l'homme. En ce qui concerne la santé des adolescents et des jeunes, la communication pour le changement de comportement (CCC) a pour objectif d'amener adolescents et jeunes (filles et garçons), parents (hommes et femmes), la communauté et les autorités publiques à adopter des comportements favorisant une adolescence saine à l'abri des IST / VIH / SIDA, grossesses précoces, grossesses non désirées, troubles graves de la puberté, troubles de la sexualité et de la toxicomanie. La PNS mentionne les jeunes comme un groupe clé dans sa stratégie de lutte contre le VIH / sida. L'un de ses objectifs est de « réduire considérablement le niveau d'exposition aux facteurs de risque pour la santé liés au tabac, à l'alcool, aux drogues et à l'utilisation d'autres substances psychoactives, à une mauvaise alimentation, à un mode de vie sédentaire et aux relations sexuelles non protégées<sup>29</sup> ».

### ✓ **Forces**

#### **Accent sur le VIH/SIDA**

Les politiques expérimentées ont montré une préoccupation particulière lorsqu'on aborde la santé reproductive avec un fort accent sur le VIH / sida et les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) dans plusieurs milieux du pays. Dans la PNS, les différences entre les zones rurales et urbaines sont évidentes, preuves à l'appui indiquant les régions avec une plus

---

<sup>26</sup> PNS, pages 4-7

<sup>27</sup> Plan Stratégique National de Lutte contre le VIH et le SIDA: 2016-2020, p.14

<sup>28</sup> PNSR, P.19

<sup>29</sup> PNS, P.18.

haute prévalence<sup>30</sup>. De plus, les données présentées indiquent des variables d'âge et d'éducation comme de puissants prédicateurs de comportements à risque, surtout, parmi les filles.

Une autre force évidente dans le PNS est l'accent mis sur la réduction du VIH / sida parmi les groupes vulnérables, à savoir, les homosexuels qui entretiennent des rapports sexuels, les prisonniers, les militaires et les migrants/réfugiés, les drogués et les travailleuses du sexe<sup>31</sup>. De plus, le PNSRPF-IST et le PNDS considèrent aussi le VIH / sida comme une question transversale et donnent la priorité à la jeunesse. Toutes les politiques mentionnées ci-dessus visent la réduction de la mortalité maternelle et les taux de morbidité comme un domaine clé pour l'intervention, en particulier par rapport à la grossesse prématurée.

## **Jeunesse**

Un des points soulignés dans le PNSRPF-IST porte sur l'approche complète relative à la santé et aux droits sexuels et reproductifs en ce qui concerne la santé des adolescents et des jeunes, la Communication pour le Changement de Comportement (CCC) qui a pour objectif d'amener des adolescents et des jeunes (filles et garçons), des parents (hommes et femmes), la communauté et les pouvoirs publics à mettre favorablement une adolescence et une jeunesse saines à l'abri, y compris contre les IST / le VIH / sida, les grossesses précoces, les grossesses indésirables, les perturbations graves de puberté, les troubles liés à la sexualité et aux drogues. Le PNS considère la jeunesse comme un groupe clé dans sa stratégie pour aborder le VIH / sida. Une de ses cibles c'est de « réduire significativement le niveau d'exposition aux facteurs de risque pour la santé associé au tabac, à l'alcool, aux drogues et à l'utilisation d'autres substances psychoactives, à un mauvais style de vie alimentaire et sédentaire ainsi qu'aux relations sexuelles protégées<sup>32</sup> »

## **Parties prenantes et gouvernance**

Les politiques établissent des bonnes pratiques de gouvernance dans le but d'impliquer les secteurs multiples de société dans la mise en œuvre de stratégies et des actions. La création de comités aux niveaux locaux, régionaux et nationaux impliquant le recrutement de leaders communautaires, des représentants familiaux et le personnel des installations locales de santé montre un engagement pour la duplication des interventions<sup>33</sup>. La distribution de rôles et des responsabilités atteint aussi les représentants du secteur privé en ce qui concerne l'assurance que les informations sur la prévention et le soutien pour les traitements de la santé et droits sexuels et reproductifs (la prophylaxie, des codes de conduite et des pratiques de non-stigmatisation) soient intégrés dans la pratique d'entreprise<sup>34</sup>. Cette approche à multi-facettes et de multi-niveaux renforce l'importance d'engagement de tous les secteurs de la société togolaise. On considère aussi les organisations de la société civiles et des ONG lorsqu'il s'agit de soutenir des programmes, particulièrement, ceux liés à la sensibilisation et à l'éducation pour une santé reproductive de la jeunesse.

## **Recherche, suivi et évaluation**

---

<sup>30</sup> PNS, pages 4-7

<sup>31</sup> Plan Stratégique National de Lutte contre le VIH et le SIDA : 2016-2020, p.14

<sup>32</sup> PNS, Page 18

<sup>33</sup> PNS, Page 22

<sup>34</sup> Ibid, Page 23



Les indicateurs et les résultats attendus impliquent des buts mesurables avec des cibles claires, en particulier, quant à la collecte de données parmi la jeunesse, les femmes et par rapport au VIH / sida. Tandis que le manque de capital humain et financier est un facteur de limitation pour mettre en œuvre des stratégies de RM&E, la conceptualisation des politiques reconnaît l'importance de stratégies factuelles telles qu'avoir un des principes directeurs du PNS indiquant que " la stratégie pour mettre en œuvre la politique de santé doit être basée sur des interventions d'impact hautement efficaces et reconnues, elles-mêmes basées sur des faits "<sup>35</sup>. Un aspect intéressant de cette stratégie concerne l'établissement de protocoles à suivre par les professionnels de la santé, par exemple dans le cadre de la " revue de la mortalité maternelle ". Cette revue implique la collection de données qualitatives par rapport aux causes et aux circonstances de la mort d'une femme liée aux complications de grossesse ou d'accouchement. Ce type de pratique peut aussi aider à identifier le rôle des hommes tout au long de la grossesse. Dans la même logique, le PNSRPF-IST<sup>36</sup> présente une préoccupation sur le RM&E et contient un plan clair pour suivre et évaluer l'impact de ces politiques. Les cibles impliquent de bons indicateurs désagrégés selon le genre visant des actions de sensibilisation et de plaidoyer et la sensibilisation<sup>37</sup>.

### **Leaders traditionnels ou religieux vs communautés**

Le Programme national de lutte contre les grossesses et les mariages chez les adolescents en milieu scolaire et extrascolaire au Togo<sup>38</sup> déclare que : " avec la reconnaissance de l'importance d'impliquer des familles, des communautés, des chefs religieux et traditionnels et des organisations à la base/des OSC, les interventions construiront la capacité d'acteurs pour être plus impliqués dans la lutte contre la grossesse et le mariage précoces. " Le PNSRPF-IST présente aussi une bonne perspective dans ce domaine en retenant ce qui suit comme un de ses objectifs, « promouvoir et disséminer des pratiques traditionnelles reconnues pour être favorables à la santé des enfants, des femmes et des hommes telles que l'allaitement, certains modes de solidarité de famille dans l'accouchement, le respect des personnes âgées, etc. ; et assurer que les pratiques nuisibles seront tenues pour responsables ». Alors que le PNS indique une préoccupation générale dans le fait d'atteindre les leaders communautaires et les associations dans tout le pays, l'accent n'est pas assez mis sur comment les leaders religieux et traditionnels sensibilisés peuvent inspirer des hommes et des garçons ainsi que des femmes et des filles pour changer la pratique culturelle et religieuse nuisible en matière de la santé sexuelle reproductive. Viser ces leaders devient essentiel en reconnaissant le problème avec des questions auxquelles le gouvernement central est confronté dans la décentralisation de services médicaux liés à la santé reproductive à travers les campagnes et dans les provinces où les mesures préventives et éducatives sont limitées.

---

<sup>35</sup> PNS, Page 12

<sup>36</sup> PNSRPF-IST, P 45

<sup>37</sup> PNSRPF-IST, P 159

<sup>38</sup> PNLGMA, P. 35

## ✓ Défis et potentialités

### Engagement des hommes et des garçons

En général, en matière de SRHR, l'approche liée au genre des politiques analysées dans beaucoup de cas échouent à aborder les inégalités de genre quand il s'agit de l'accès aux soins médicaux et un engagement actif des hommes et des garçons dans la promotion de pratiques de bien-être et de santé. Dans la PNS, la contextualisation de la santé publique au Togo montre que les taux de mortalité, de fertilité, la prévalence du VIH et de pathologies cardiorespiratoires manquent des données désagrégées liées au genre, ne soulignent pas les inégalités liées au genre, ni leurs conséquences sur les vies des hommes et des garçons, ou des femmes et des filles<sup>39</sup>. Comme susmentionné, le genre, l'égalité et la justice sociale apparaissent comme des valeurs clés qui guident la PNS et l'accent mis aussi bien sur les femmes que sur les groupes vulnérables est pertinent mais pas suffisamment formulé par rapport au rôle potentiel des hommes et des garçons dans la transformation des normes liées au genre. Un exemple de cet déficit se trouve dans la stratégie de la PNS pour le renforcement de l'accès et l'aide pour les services de la planification familiale<sup>40</sup> puisqu'aucune des actions ou interventions suggérées ne considère le rôle des hommes et des garçons comme principaux catalyseurs de bonnes pratiques dans la santé reproductive. En fait, en cherchant des mots-clés comme " hommes ", " garçons " et " genre ", la PNS présentent 3 mentions pour " hommes ", 2 pour " garçons " ; le PNSRPF-IST présente 50 mentions pour " hommes ", 2 pour " garçons " et 163 mentions pour " femmes " et 6 pour " filles " ; le PNDS affiche " genre " 2 fois, " hommes " 3 fois, " garçon " une fois et " femmes " 28 fois avec une mention pour " fille " ; le Rapport d'Analyse de la situation du secteur de la santé (synthèse) n'a aucune mention pour " hommes " ni pour " garçons " et une mention pour " genre " ; enfin la Loi portant code de la santé publique du Togo mentionne " hommes " 7 fois, " femmes " 18 fois et aucune mention pour " genre ". De telles mentions ne signifient seulement pas qu'il y a un déséquilibre de genre dans la manière dont les stratégies sont conçues, mais aussi que l'aspiration de faire du genre un sujet transversal doit toujours être améliorée.

### Hommes comme clients

Un déficit majeur dans toutes les politiques analysées est le manque de spécification d'actions envers les hommes et les garçons qui permettent une culture de soin de soi et de bien-être. Le PNSRPF-IST présente un certain nombre de directives pour utiliser un langage inclusif et met particulièrement en évidence l'impact de violences sexuelles et liées au genre sur la santé et les droits sexuels et reproductifs parmi les femmes et les filles. La politique aborde la relation de santé et droits sexuels et reproductifs / violences sexuelles et liées au genre en recommandant les actions d'éducation et de sensibilisation des hommes et des garçons en ayant un indicateur pour l'évaluation qui appréhende " le degré d'engagement des hommes dans le respect de l'équité entre les sexes ". Cependant, ceci était le seul indicateur abordant clairement une telle perspective. Le manque d'accent sur les hommes et les garçons est aussi noté dans les activités suggérées dans ce même plan de suivi et d'évaluation. Les activités proposées sont directement liées aux indicateurs, comme par exemple : "concevoir et

---

<sup>39</sup>PNS, Pages 4-7

<sup>40</sup>Ibid, P.18

développer des messages spécifiques à la nation ; évaluer l'impact des actions d'approche de genre; former le personnel sur l'approche liée au genre; élaborer des modules de formation sur l'approche liée au genre ", et cetera. Aucune de ces activités ne considère ou ne spécifie l'engagement des hommes et des garçons envisageant plutôt le problème dans un langage neutre du genre. Il est important de poser explicitement des actions qui sensibilisent les hommes et les garçons sur la santé et les droits sexuels et reproductifs en les faisant des avocats parmi d'autres hommes et aussi avec leurs partenaires. De plus, il est impératif de concevoir les politiques qui mobilisent des hommes et des garçons comme des avocats et agents dans des pratiques transformatrices de la planification familiale, garantissant par exemple que les soins prénataux et néonataux sont adéquats pendant la grossesse de la femme.

## **La jeunesse**

La question de transformation des normes liées au genre doit être particulièrement développée parmi les enfants et la jeunesse. De la même façon qu'il est recommandé d'aborder des hommes et des femmes selon leurs besoins et potentiel pour apporter le changement, de jeunes garçons et filles doivent aussi être sensibilisés. Les politiques étudiées indiquent que la santé et les droits sexuels et reproductifs de la jeunesse fait partie des stratégies pour l'amélioration du bien-être de la société togolaise. Pourtant, ces politiques se concentrent généralement sur la conception de la jeunesse comme un groupe uniforme. Le PNSRPF-IST suggère par exemple que la mise en œuvre des politiques doit " introduire des modules d'approche liée au genre dans le programme d'études primaires et dans la formation continue " et " quant à l'éducation des enfants, des adolescents et des jeunes, il s'agira d'introduire des modules d'approche liée au genre dans les EPD / SR<sup>41</sup> ". Cette ligne directrice manque un objectif spécifique qui aurait pu être développé pour impliquer les garçons en prenant conscience de leurs problèmes de santé sexuelle et reproductive ainsi que de ceux de leurs partenaires.

## **2. VIH, SIDA et les IST**

### **\* Faits saillants**

Il y a près de deux décennies que le gouvernement togolais a lancé sa première action de haut niveau pour lutter contre le VIH / sida dans le pays. Le premier conseil national a été créé en 2000 et s'est montré très préoccupé par la recherche, la législation et les politiques dans le domaine du VIH / sida. En 2004, le conseil est devenu un comité ministériel. En 2012, le plan stratégique national du pays a été élaboré<sup>42</sup>. Ce plan présentait une approche globale des politiques destinées aux personnes vivant avec le VIH / sida et les IST, comprenant des lignes

---

<sup>41</sup> Idib. P. 38

<sup>42</sup>11-10 -2001/ (TGO-2001-R-93072) : Décret n° 2001-173/PR du 11 octobre 2001 portant création du Conseil national de lutte contre le SIDA et les infections sexuellement transmissibles (CNLS-IST).

31-12-2010/ (TGO-2010-L-91170) : Loi n° 2010-018 du 31 décembre 2010 modifiant la loi n° 2005-012 du 14 décembre 2005 portant protection des personnes en matière de VIH/SIDA.

05-2012/ (TGO-2012-M-94366) : Plan stratégique national de lutte contre le SIDA et les infections sexuellement transmissibles (2012-2015).

22-04-2013/ (TGO-2013-R-98856) : Arrêté n° 006/2013/MT-CAB du 22 avril 2013 portant création du Comité ministériel de lutte contre le SIDA et du noyau anti-sida.

directrices pour des actions et des interventions adaptées aux différentes régions du pays et aux jeunes de 15 à 24 ans telles que : la lutte contre la discrimination, les violences sexuelles et liées au genre, la prévention, le traitement antirétroviral et le soutien psychologique. Dans le domaine de la recherche, du suivi et de l'évaluation, un plan<sup>43</sup> spécial a été mis en place visant à améliorer la qualité des indicateurs axés sur des problèmes. Le PNRPF conçoit la jeunesse comme partie du plan de suivi et d'évaluation en " renforçant et en reproduisant la planification familiale intégrée, le VIH et le sida et les activités de Prise en Charge des IST parmi la jeunesse en collaboration avec des OSC et des USP dans 5 quartiers par an ", entre autres activités. Comme les déficits majeurs l'ont identifié, les politiques étudiées manquent clairement d'aborder les hommes et les garçons dans les actions de sensibilisation pour le plaidoyer en faveur des mesures préventives, l'anti-discrimination et le soutien pour le traitement de la mère à l'enfant.

De plus, il y a un manque d'attention à l'endroit des communautés LGBTIQ malgré plusieurs considérations envers les HSH comme des groupes vulnérables. Les politiques échouent aussi à aborder le rôle potentiellement transformateur que les hommes et les garçons peuvent jouer en défiant des normes liées au genre, nuisibles associées à la masculinité qui ferme les yeux sur des comportements à risque. Le déséquilibre de l'accent sur les femmes et les filles peut être prouvé par le nombre de fois que ces mots ont été mentionnés. Dans la PNL-VIH/SIDA : " femmes " apparaissent 100 fois, " filles " 7 fois, " hommes " 41 fois et " garçons " 6 fois. Dans le PNSE-VIH, " femmes " apparaît 59 fois et « hommes » 33 fois, sans mention particulière pour « filles », ni " garçons " à travers tout le document.

#### ✓ Forces

### **Approche intersectionnelle : diversité des groupes vulnérables**

Une bonne utilisation des données existantes montre l'existence de domaines clés liés à la prévalence du VIH / SIDA et l'existence de disparités interrégionales et de populations clés telles que les drogués, les HSH, les prisonniers, les militaires et les travailleuses de sexe<sup>44</sup>. Les migrants ou " les populations mobiles " sont cités en raison de la position particulière du Togo sur les voies migratoires principales comme " le corridor Abidjan-Lagos ". La préoccupation avec ces groupes vulnérables concerne la mise en œuvre d'une série d'actions pour promouvoir des mesures préventives et assurer que le traitement aux ARV atteigne tous. L'analyse des politiques publiques en lien avec les groupes marginalisés montre qu'il y a un engagement de l'administration publique dans la fourniture d'un véritable système de couverture maladie universelle.

### **Prévention, traitement et éducation**

Dans le premier pilier d'action, la prévention, le traitement et les initiatives éducatives sont mentionnés, particulièrement, ceux liés aux groupes vulnérables. Le plan d'action a pour but de réduire à 80 % la mortalité des populations vivant avec le VIH/SIDA à l'horizon 2020<sup>45</sup>. Ces efforts sont aussi concentrés dans la réduction de la transmission de la mère à l'enfant

---

<sup>43</sup>PNSE VIH/SIDA

<sup>44</sup>PNLS, VIH/SIDA

<sup>45</sup>Ibid. Page 40

grâce au planning familial et à l'anti-stigmatisation/anti-discrimination des populations vivant avec le VIH/SIDA. Les stratégies soulignent l'amélioration et la démocratisation de l'accès au planning familial pour ces femmes en âge de procréation. Les politiques ont une grande préoccupation pour les femmes et les filles et particulièrement celles qui sont enceintes. À cet égard, un certain nombre de stratégies impliquent la fourniture de traitement ARV correct et la dissémination d'informations qui améliorent le test et l'assistance thérapeutique.

### **Parties prenantes et gouvernance**

Les politiques sont sensibles aux réponses nationales à apporter à plusieurs niveaux au VIH/SIDA. Les directives, la PNS et le PSN VIH/SIDA visent à réaliser cet objectif par des organes opérationnels et des structures à tous les niveaux décentralisés selon le principe d'approche « multisectorielle ». En d'autres termes, les politiques promeuvent la participation de la société civile et des communautés par le renforcement des capacités de toutes les parties prenantes. Ceci inclut, par exemple, l'engagement du secteur privé comme agent potentiel pour la transformation dans le secteur de la main-d'œuvre et en prenant en compte le rôle des leaders religieux traditionnels pour promouvoir le changement du comportement à risque. De plus, l'implication des leaders religieux et traditionnels dans certains comités indique les efforts des décideurs dans la mise en œuvre d'interventions à fort impact. Enfin, il est aussi mis en évidence que pendant les 20 années passées un certain nombre d'organisations gouvernementales ont été créées pour suivre l'évolution du VIH/SIDA dans le pays.

#### **✓ Défis et potentialités**

### **Engagement des hommes et des garçons**

Dans la conceptualisation des politiques analysées, les mécanismes liés au genre comme l'orientation sexuelle, les questions liées aux violences sexuelles et au genre et l'engagement des hommes et des garçons dans la transformation de leurs réalités ne sont pas mis en évidence, bien que ceux-ci puissent être considérés comme des indicateurs. En d'autres termes, la lacune principale dans la conceptualisation du PNDS est relative au manque d'attention pour la transformation des normes liées au genre aussi bien qu'à la dynamique de genre entre et au sein même des groupes spécifiques. Il manque aussi le potentiel d'engagement des hommes en tant que défenseurs des politiques antidiscriminatoires et des pratiques d'auto-soin. Les politiques ont également échoué à mentionner l'engagement potentiel des hommes en tant que défenseurs des populations vivant avec le VIH/SIDA (mesures antidiscriminatoires et le traitement). Dans un de ses axes d'action, le Plan Stratégique National stipule que : " une bonne partie des populations et les groupes vulnérables sont visés selon des stratégies de prévention combinées, en particulier pour l'adoption de comportements plus sûrs, l'accès et l'utilisation de préservatifs, la connaissance de leur statut pour le VIH et le bon traitement des IST<sup>46</sup> ". Pourtant, le plan n'identifie ni n'aborde les obstacles dans la prévention et le traitement de VIH/SIDA parmi les hommes et les garçons. Autrement dit, ces directives et les interventions qui suivent manquent des références détaillées du contexte des hommes et des garçons comme les tabous dans la masculinité quand on traite de la santé sexuelle et le VIH/SIDA. Par exemple, les actions

---

<sup>46</sup>PNLS VIH/SIDA, Page 10

peuvent évoquer l'importance des hommes et des garçons quant à leur rôle en tant que partenaires sexuels et intimes en soutenant l'utilisation du préservatif, en encourageant le test parmi les pairs masculins, en utilisant et en faisant la promotion de l'utilisation des contraceptifs.

### **Approche intersectionnelle : la diversité sexuelle**

Les indicateurs comportent une diversité d'hommes en termes d'âge, de région, d'éducation, de trouble lié aux drogues, d'emprisonnement et même de pratique sexuelle comme HSH. Cependant, les politiques échouent à avoir une discussion ouverte aussi bien à aborder les identités sexuelles, à savoir, les homosexuels, les lesbiennes, les bisexuelles, l'intersexualité et le changement de sexe. Il est important de noter la nature complexe de l'identité sexuelle et de genre dans le contexte de VIH/SIDA. La stigmatisation sociale contre des minorités sexuelles a de très loin écarté l'introduction et la mise en œuvre des lois et des politiques les protégeant, ainsi que le développement des campagnes de prévention du VIH et des services explicitement adressés aux minorités sexuelles.

En outre, les attitudes discriminatoires et homophobes peuvent aussi contribuer à la fragilité des femmes et des hommes hétérosexuels, comme l'homophobie peut être utilisée pour renforcer les opinions traditionnelles, non-équitables liées à la virilité. Toutes ces questions doivent être prises en compte dans une perspective liée au genre abordant les populations vivant avec le VIH/SIDA.

### **Transformation de normes liées au genre**

Les objectifs et axes principaux d'action ne mentionnent pas la transformation de normes liées au genre, ni n'abordent les hommes et les garçons comme des catalyseurs transformateurs. La communauté internationale, y compris les Nations Unies, a reconnu l'importance d'une perspective liée au genre et engageant les hommes et les garçons dans la planification pour aborder le VIH. Par exemple, le programme d'accélération d'action nationale en faveur de l'égalité des femmes, des filles, du genre et le VIH (programme en faveur des femmes et des filles) reconnaît le besoin de la participation masculine dans une réponse équitable du genre contre la pandémie du type : " les hommes doivent travailler avec les femmes pour l'égalité des sexes, questionner les définitions nuisibles de la masculinité et finir avec toutes les formes de violence contre les femmes et les filles. La responsabilité des hommes pour les enfants et le soin de leurs familles est essentielle pour le travail de prévention du VIH pour leur engagement dans l'atténuation d'effets épidémiques. Les changements des attitudes et des comportements des hommes et des garçons et le pouvoir inégal entre les femmes et les hommes, sont essentiels pour prévenir le VIH chez les femmes et les filles."

### **Mesures préventives**

Les mesures préventives citées par le PNSE-VIH, le PSN-VIH s'adressent fermement à la jeunesse et aux groupes vulnérables (HSH, travailleuses de sexe, utilisateurs de drogues personnes en conflit avec la loi). Les stratégies mettent l'accent sur deux aspects : la connaissance sur les voies d'infection du VIH/SIDA et la prévention efficace par l'utilisation de préservatifs. À cet effet, le suivi et l'évaluation présentent des indicateurs suggérés pour

suivre et évaluer l'épidémie. Ces indicateurs<sup>47</sup> montrent que la désagrégation liée au genre avec accent sur les besoins particuliers des garçons et des filles est toujours un défi majeur lorsqu'il s'agit des politiques de la conception et de la mise en œuvre de programme. Par exemple un indicateur présenté par le PNSE-VIH est reproduit comme tel : " le pourcentage des jeunes de 15 à 24 ans qui connaissent les modes de transmission, les principales voies de prévention contre le VIH et qui lancent des fausses idées sur la transmission du VIH "<sup>48</sup>. De cette façon, " les jeunes" sont un groupe divers et ceci doit être spécifié en catégories. En plus de cela, en parlant de la jeunesse, il est important d'indiquer les voies spécifiques par lesquelles on sensibilisera les filles et pour quelle fin, de la même façon qu'il est essentiel d'indiquer comment les garçons seront abordés. Dans les deux cas, l'approche transformatrice du genre liée aux valeurs de la masculinité (c'est-à-dire condamnation des comportements de prise de risques) doit être au cœur de la stratégie. De plus, l'accent sur les groupes vulnérables doit être pris avec prudence puisque le marketing public de l'utilisation de préservatifs et le test exclusif de ces groupes contribuent à la stigmatisation. En même temps, les politiques doivent assurer la disponibilité de préservatifs et faire que les hommes et les garçons promeuvent l'utilisation de préservatifs parmi des pairs, aussi bien qu'aux femmes et aux filles. Le PNSE-VIH met en évidence les besoins d'approche à multi-niveau autour de l'accès et la distribution de préservatifs et fait état des questions principales liées à la disponibilité limitée de préservatifs, un changement de perceptions sociales dans l'utilisation de préservatifs et assure plus de ressources humaines et financières.

### **3. VIOLENCES SEXUELLES ET LIEES AU GENRE**

#### **\* Faits saillants**

Des politiques visant le VIH/SIDA mentionnent généralement les violences sexuelles et liées au genre comme déterminants de l'épidémie, mais manquent d'identifier explicitement les risques auxquels les femmes et les filles, les hommes et les garçons sont exposés dans le contexte de violence à la fois comme un facteur de risque et une conséquence de l'infection. Les bonnes mesures contre des pratiques culturelles néfastes sont évoquées dans le PNSRPF-IST. Les directives comportent la promotion de l'abandon de certaines pratiques traditionnelles comme la mutilation génitale féminine, les pratiques de veuvage dégradantes, les mariages forcés, les tabous alimentaires et d'autres pratiques néfastes qui impliquent n'importe quel degré de violence sexuelle, la violence envers le partenaire intime, l'abus d'enfants et de mineurs, le trafic et le travail forcé d'enfants et de mineurs et l'exposition volontaire du partenaire au VIH/ SIDA<sup>49</sup>. Dans le PNSE VIH<sup>50</sup> et le PSN VIH<sup>51</sup>, les plans de suivi et d'évaluation suggèrent un indicateur qui se focalise sur le nombre de documents développés pour renforcer la responsabilité et aborder la violence liée au genre basée sur les droits de l'homme. Ces plans se focalisent aussi sur trois domaines stratégiques qui prennent en compte des questions de droits de l'homme et la violence basée sur le sexe d'une façon transversale. Cependant, les plans indiquent comme limite le manque de données de base disponibles liées aux violences sexuelles et liées au genre et aux droits de l'homme<sup>52</sup>. De plus,

---

<sup>47</sup>Confère PNSE-VIH, p. 30, 31 & 32

<sup>48</sup>Ibid. Page 31

<sup>49</sup>PNSRPF-IST, p.37

<sup>50</sup>PNSE VIH, p. 39

<sup>51</sup>PNSL VIH, p.68

<sup>52</sup>Ibid. p.66

plusieurs campagnes de préventions massives ont été organisées sur l'infection au VIH, la santé reproductive et la violence basée sur le sexe pour les femmes rurales et urbaines par des acteurs de la société civile<sup>53</sup>. Le plan stratégique national vise clairement à créer un environnement favorable pour les populations clés, les jeunes et les femmes sur la question relative à la violence basée sur le sexe et les droits de l'homme (la Stratégie 1).

Le PNEEG aussi présente une bonne contextualisation culturelle et traditionnelle des rôles du genre au Togo indiquant les données primaires désagrégées du sexe dans différents secteurs sociaux (santé, éducation, emploi, habitation, économie, agriculture, entre autres). Le but du PNEEG est de " promouvoir l'équité et l'égalité des sexes à moyen et à long terme, l'émancipation des femmes et leur participation effective dans la prise de décisions à tous les niveaux du processus de développement du Togo. Il a pour but d'établir un environnement institutionnel socioculturel, légal et économique favorable à l'accomplissement de l'équité et de l'égalité des sexes au Togo ; assurer l'intégration effective du genre dans les interventions de développement dans tous les secteurs de la vie économique et sociale ; impliquer tous les acteurs dans le processus de réduction d'inégalités liées au genre<sup>54</sup>". Alors que de tels buts mettent un accent sur la réduction des inégalités de genre dans le développement, la définition manque explicitement de mentionner le rôle des hommes et des garçons dans cette tâche. Toutefois, dans toutes les données présentées, l'idée des hommes *contre* les femmes semble dominer le discours<sup>55</sup>. En plus de cela, les liens entre le genre et le développement sont particulièrement mis en évidence dans la SCAPE<sup>56</sup>. Le plan déclare que le gouvernement doit faire plus d'efforts pour allouer des ressources en vue de la « promotion de l'égalité et de l'équité entre les sexes », dans 5 autres domaines. De plus, le plan reconnaît que ce secteur a enregistré les résultats les plus bas au cours de la période de 2013-2015 en raison du faible financement que l'on considère comme la cause principale des résultats médiocres enregistrés. La constitution à son article 11 proclame l'égalité entre les sexes : " l'homme et la femme sont égaux devant la loi. Personne ne doit être favorisé ou défavorisé à cause de sa famille, son origine ethnique ou régionale, sa situation économique ou sociale, ses croyances politiques, religieuses, philosophiques ou autres. " Sur ce plan, une recherche complète sur les violences sexuelles et liées au genre<sup>57</sup> accomplie dans le pays montre les tendances majeures des inégalités allant de l'accès à l'éducation aux expériences de violence physique vécue par les femmes et les filles. Cependant, les politiques échouent à reconnaître le rôle des leaders religieux, traditionnels et communautaires dans un tel contexte d'alliés potentiels contre la violence. Ces déficits dans les politiques réduisent leur potentiel dans la réalisation d'une transformation complète des normes de genre en garantissant l'intégrité physique et psychologique pour les groupes les plus vulnérables. L'analyse indique aussi l'exclusion générale de violence commise contre des minorités sexuelles, à savoir, la communauté lesbienne, gay, bisexuel, transgenre, intersexe et queer.

---

<sup>53</sup>EVBG, P.21

<sup>54</sup>PNEEG, p. 38

<sup>55</sup>Ibid, pages13-21

<sup>56</sup>SCAPE, p.39

<sup>57</sup> Etude sur les Violences Basée sur le Genre au Togo MASPFA/DGGPF, 2010



## ✓ Forces

### **Intégration de la dimension genre**

La reconnaissance du genre comme une perspective transversale se répand dans les politiques et lois analysées de la santé et droits sexuels et reproductifs, du VIH/SIDA, des violences sexuelles et liées au genre et des domaines relatifs. Les directives pour l'action, les indicateurs et les faits liés aux interventions concernent la violence liée au genre impliquant des inégalités sociales et économiques, la discrimination liée au genre dans les services, l'accès inégal aux installations de santé et de médication ainsi que des écarts entre les sexes dans le système éducatif. Tout ceci démontre qu'il y a des efforts pour faire du genre une perspective transversale partout dans les politiques de l'Etat dans des secteurs clés, allant du privé aux organisations de la société civile. Le PNEEG reconnaît, par exemple, que les valeurs ancrées de la masculinité et de la féminité alimentent les inégalités liées au genre retrouvées presque partout dans la société Togolaise. Les aspects traditionnels et religieux sont mentionnés comme ceux liés aux rôles familiaux stricts attachés à ces aspects qui permettent la perpétuation de l'exclusion des femmes et des filles des postes de prise de décisions. Le PNLGMT montre aussi une approche complète des violences sexuelles et liées au genre en indiquant qu'au niveau communautaire et scolaire, il y a des normes socioculturelles et des pratiques qui sont nuisibles aux droits des filles adolescentes, des attitudes négatives envers la sexualité des filles adolescentes et l'accès à la contraception, le manque d'accès et la rétention dans le système éducatif, la violence sexuelle et le harcèlement de filles adolescentes à l'école et hors de l'école. Tout ceci est considéré comme des facteurs déterminants de grossesse et de mariage précoce.

### **Parties prenantes et gouvernance**

Les politiques suggèrent un échantillon de diverses parties prenantes dans une approche des violences sexuelles et liées au genre à multiniveau avec implication d'entités juridiques et gouvernementales, civiles et universitaires. De plus, les politiques reconnaissent qu'à voir l'évolution actuelle du concept de genre et le progrès réalisé dans le domaine aux niveaux international et régional, la configuration institutionnelle et le positionnement du mécanisme national pour la mise en œuvre des directives sensibles au genre ne sont pas actuellement adéquats pour la portée de sa mission. Étant donné la nature transversale du concept de genre et son ambition à prévaloir dans presque tous les secteurs et plans de développement, l'effort dans l'amélioration de la présence institutionnelle du genre est un facteur important pour le succès en termes d'opérationnalisation et de mise en œuvre des stratégies. Cette préoccupation se traduit dans la mise en œuvre de programmes engageant de multiples secteurs de la société togolaise.

### **Législation**

Les cadres de PNLGMT constituent des cibles principales pour le renforcement des lois et législations ainsi que des textes réglementaires interdisant le mariage avant l'âge de 18 ans, de même que toutes les formes de violence sexuelle contre les filles adolescentes (à l'école et hors de l'école). Le Code pénal établit au paragraphe 2 de l'article 311, sur la discrimination contre des femmes : " il constitue une discrimination contre les femmes, tout acte basé sur

l'identité sexuelle des femmes, objet ou effet destiné à saper la reconnaissance, le plaisir ou l'exercice par des femmes, sans tenir compte de leur situation de famille, de droits de l'homme et des libertés fondamentales dans le domaine politique, économique, social, culturel et civil ou tout autre domaine. "

### ✓ Déficits et potentialités

#### Définition du concept

L'accent principal de la politique nationale de l'équité et de l'égalité des sexes à moyen et à long termes porte sur leur promotion, la responsabilisation des femmes et leur participation effective dans la prise de décisions à tous les niveaux du processus de développement du Togo<sup>58</sup>. L'étude la plus complète sur les violences sexuelles et liées au genre a été faite dans le pays en 2010. L'étude déclare que la violence basée sur le sexe constitue toutes les formes d'actes et de conduite orientée d'une façon disproportionnée contre une femme, un enfant ou un homme à cause de son sexe et qui porte ou peut lui porter un préjudice physique, sexuel ou psychologique ou conduire à la souffrance<sup>59</sup>. Malgré l'expression d'une préoccupation générale relative au rôle des hommes et des garçons dans le contexte togolais, cette déclaration illustre ce qui a été remarqué à travers les politiques analysées relatives aux violences sexuelles et liées au genre : la relation entre le sexe biologique et le genre. Les études liées au genre définissent généralement le sexe comme un terme biologique et le genre comme une construction sociale. Le manque de clarté dans ces définitions empêche le développement d'une approche de politique plus précise relative aux violences sexuelles et liées au genre y compris des actions spécifiques sur la violence sexuelle et la violence basée sur le genre comme des phénomènes séparés bien que faisant partie du même problème. L'importance d'un accent clair sur le genre plutôt que sur le sexe peut être illustrée par recherche factuelle montrant qu'avoir plus de femmes aux postes de pouvoir n'est pas synonyme de transformation de valeurs liées au genre. Ceci arrive parce que les femmes peuvent aussi avoir des approches inégales et discriminatoires sur le genre. Autrement dit, les politiques devraient aller non seulement au-delà de la préconisation pour la participation féminine dans les sphères de prise de décisions mais également mettre l'accent sur la transformation de normes et valeurs liées au genre qui assurent des rôles (être attentionné, soutien de famille, rôle parental, leadership) de valeur à travers les genres. Ces politiques doivent aborder les rôles du genre et les normes qui s'y attachent, en expliquant que la violence sexuelle est juste une des conséquences des inégalités de genre, stéréotypées et discriminatoires. Donc, des efforts décisionnaires dans le domaine du genre devraient prêter attention en apportant une compréhension plus complète de concepts tels que la masculinité, la féminité, le sexe, les normes culturelles et sociales et les rôles.

#### Recherche, Suivi et Evaluation

Le manque de données, le pouvoir des conducteurs sociaux et structurels d'inégalités et la limitation du budget constituent des principales limites. La PNSE VIH<sup>60</sup> et la PSN VIH<sup>61</sup>, pointent explicitement que le manque de données de base disponibles relatives aux violences

---

<sup>58</sup>SCAPE, p.19; PNEEG, p.24.

<sup>59</sup>EVBG MASPFA/DGGPF, 2010, p.xvi

<sup>60</sup>PNSE VIH, p. 39

<sup>61</sup>PNSL VIH, p.68

sexuelles et liées au genre est un obstacle fondamental contre les efforts nationaux dans le domaine du VIH/ SIDA<sup>62</sup>. La contextualisation des politiques mentionne des femmes, notamment leur contribution dans la société dans divers secteurs comme l'agriculture, l'économie nationale, l'éducation et la garde des enfants. Pourtant, des données spécifiques sur les typologies des violences sexuelles et liées au genre à travers l'âge, la région, la classe et l'état civil sont rares particulièrement lorsqu'il s'agit des profils de criminels. L'accent sur la production de données sur les criminels est important pour une conduite précise de mesures préventives et de support psychologique. Il devient impératif de mettre à profit l'expertise des chercheurs, éducateurs et avocats qui vont plus probablement avoir des données localement pertinentes sur la formulation de la politique, sur des initiatives de programme et leurs effets.

### **Parties prenantes et gouvernance : soutien institutionnel**

Plusieurs contraintes liées aux mécanismes institutionnels pour la mise en œuvre de politiques ont été déjà identifiées et ont besoin d'une attention totale pour assurer un impact effectif des politiques de la SGBV: (1) faible capacité d'intervention et du pouvoir de prise de décision de la machine gouvernementale chargée du genre ; (2) participation (engagement) basse du secteur privé dans promotion du genre ; (2) faible capacité des Organisations de la Société Civiles œuvrant pour la promotion du genre ; (3) manque d'un cadre de coordination efficace pour les partenaires au développement ; (4) niveau bas d'opération de points focaux sur le genre dans d'autres ministères et départements. De cette façon, il est important d'améliorer l'efficacité, la durabilité et la consolidation de la couverture de renforcement des capacités et d'autres programmes d'éducation et de développement communautaires grâce à l'assistance technique. Lorsqu'il est possible, les décideurs devraient utiliser les structures existantes comme mécanismes pour mettre en œuvre de telles politiques. Par exemple, les gouvernements peuvent utiliser le système éducatif pour promouvoir des relations équitables du genre. Une approche pourrait être celle qui permettrait d'assurer que les manuels et d'autres matériaux didactiques promeuvent des rôles positifs pour les filles et les garçons, plutôt que de renforcer la discrimination sexuelle et des stéréotypes. Les programmes de santé communautaires peuvent aussi être utilisés pour disséminer des messages soutenant l'égalité des sexes à travers plus de descriptions équitables de normes et de rôles ainsi que pour éviter un langage et un contenu qui perpétuent des stéréotypes liés au genre et la discrimination.

### **Prévention et éducation**

Plusieurs mesures/actions visent à améliorer l'accès aux équipements et aux services de santé parmi les adolescents, mais manquent d'accent plus clair sur la dynamique de genre impliquant des garçons et des filles aussi bien que leurs besoins principaux en termes de sensibilisation et d'éducation sur les rôles, les normes et la sexualité. En d'autres termes, la notion selon laquelle le genre est synonyme de femmes et de filles doit être défiée en apportant la masculinité sur le tapis. Les mesures préventives et éducatives offertes incluant l'assistance psychosociale pour des victimes des violences sexuelles et liées au genre doivent tenir compte de la relation entre les expériences biographiques de violence et la reproduction de comportements violents à travers la vie d'une personne, particulièrement quand on traite des partenaires intimes.. De cette façon, les stratégies d'interventions et des actions doivent

---

<sup>62</sup>Ibid. p. 66

aider les communautés locales à comprendre l'ensemble de faits grandissants sur les œuvres qui peuvent prévenir la violence liée au genre bien avant qu'elle n'arrive. De cette façon, cela aidera à promouvoir un changement important à partir de notre mise en exergue actuelle sur la justice pénale et des interventions sanitaires avec un plus grand accent sur la réponse et la prévention des violences sexuelles et liées au genre.

### **Transformation des normes liées au genre: leaders religieux et traditionnels**

Le PNEEG, l'EVBG reconnaissent l'importance de la religion et de la tradition par rapport au renforcement de stéréotypes liés au genre et aux inégalités. Ils expliquent que pour les communautés togolaises, la famille est l'élément le plus important, la maternité importe plus dans la vie familiale et communautaire, la femme est censée " donner des enfants au mari " et donc à défaut, le rejet social peut survenir. Puisque la procréation est une référence centrale, elle implique la pression familiale et communautaire sur la femme qui se soucie d'avoir des enfants. Le culte de fertilité supérieure justifie le mariage précoce et la prédominance de la polygamie. De cette façon, les politiques font cas d'ateliers de sensibilisation sur les violences sexuelles et liées au genre et l'engagement de leaders dans la confrontation du problème alors que les hommes et les garçons ne sont pas particulièrement abordés dans leur rôle d'agents transformateurs de normes liées au genre<sup>63</sup>. Selon l'étude essentielle sur les violences sexuelles et liées au genre dans le pays, des facteurs psychologiques et économiques expliquent l'existence de violence basée sur le genre dans les communautés togolaises. Il apparaît également de cette étude que les représentations sociales des violences sexuelles et liées au genre dans les communautés togolaises proviennent de la relation réciproque entre les normes sociales, les attitudes et les croyances<sup>64</sup>. Ces trois aspects sont profondément ancrés dans les valeurs culturelles et religieuses transmises de génération en génération par la tradition. De cette façon, les chefs religieux et traditionnels sont souvent les gens les plus influents dans la communauté. Ils sont les gardiens de valeurs et de pratiques qui forment la cohésion sociale, les marques identitaires et les systèmes de croyance qui ont duré pendant des siècles jusqu'à présent. En même temps, les traditions religieuses sont considérées comme des mécanismes collectifs pour le contrôle social des femmes et le maintien du patriarcat, des aspects qui mènent en fin de compte aux relations de genre nuisibles. Il est aussi reconnu que la majeure partie de ces leaders sont des hommes qui sont alors pris comme des modèles de masculinité pour les hommes et les garçons dans leurs communautés.

## **4. RÔLE PARENTAL**

### **\* Faits saillants**

Quelques actions et interventions observées sont destinées au rôle parental qui occupe des espaces marginaux dans toutes les stratégies de plans nationaux essentiels ; dans la plupart des cas, le concept de paternité ou de condition de parent n'est pas mentionné dans des documents clés. C'est le cas par exemple du PARPF, de l'EVBG, du PNS ou du LCSP. Dans tous ces documents, aucun des mots-clés tels que " le père ", " la paternité ", " les parents " ou " la condition de parent " n'a été identifié. Dans le PNLGMA, les quelques citations liées à la maternité et à la condition de parent ont été faites à la sensibilisation des parents pour leur

---

<sup>63</sup>PNEEG, p. xvi

<sup>64</sup>Ibid. p. xviii

engagement en vue d'éviter le mariage des enfants et la grossesse précoce ou non désirée<sup>65</sup>. Il formule aussi que les parents doivent soutenir la vie de leurs enfants pendant les études et prendre l'éducation comme une priorité. La SCAPE mentionne l'importance de considérer la période de santé maternelle et de maternité (pré et postnatal) comme des moments clés pour aborder la mortalité infantile<sup>66</sup>. Le LCSP présente une étape importante vers la protection de la vie des femmes et des filles qui sont sous le risque pendant la grossesse comme indiqué dans l'article 108<sup>67</sup>: 'L'avortement thérapeutique est autorisé. On entend par avortement thérapeutique, l'avortement provoqué dans le but de sauver la vie d'une mère menacée par la poursuite d'une grossesse. Pourtant, l'analyse indique qu'il y a un grand écart dans l'assurance que la paternité et la maternité soient visées par des politiques comme des pratiques potentielles pour transformer des normes de genre nuisibles et créer une culture de bien-être physique, psychologique, social et économique. Cela est prouvé par le manque d'informations et de documentation disponibles traitant spécifiquement de la condition de parent en termes de santé et droits sexuels et reproductifs et des violences sexuelles et liées au genre.

### ✓ **Forces**

#### **Législation**

En ce qui concerne les droits intergénérationnels impliquant la maternité, la paternité et la condition de parent dans l'ensemble, l'engagement d'assurer l'égalité des sexes semble être renforcé dans certains textes législatifs et des politiques. Cette égalité est perçue, par exemple, dans trois articles dans la publication de la loi modifiant le décret N80-16 du 31 janvier et l'institutionnalisation du nouveau Code de Famille et de la Personne. L'article 114 établit que tous les héritiers "indépendamment du sexe, sont égaux à la succession". L'Article 151 de la même loi établit que : " les parents doivent élever l'enfant dans un esprit de compréhension, de paix, de tolérance, d'égalité des sexes et d'amitié parmi tous les groupes ethniques et religieux ". Il s'en suit l'article 433 établissant que l'État peut prendre : " les mesures appropriées pour assurer l'égalité de droits et les responsabilités des conjoints en ce qui concerne les enfants pendant le mariage et après sa dissolution. Les deux articles montrent que la valeur de l'égalité et des responsabilités partagées entre les partenaires est légalement sauvegardée. Le Code de l'Enfant présente aussi des points forts en ce sens. A cet effet, l'article 110 établit : " la personne quiconque à qui les enfants sont confiés, le père et la mère ont toujours l'obligation d'entretenir, d'éduquer leurs enfants et ont l'obligation de contribuer proportionnellement à leur revenu. " ; l'article 149 déclare que : " les parents ont l'obligation de loger, d'alimenter, d'entretenir, d'élever, d'instruire leurs enfants " ; et l'article 152 décide que : "les parents doivent contribuer selon leurs compétences et capacités financières à assurer le développement de l'enfant ".

### ✓ **Déficits et potentialités**

#### **Engagement des leaders**

Il y a toujours la possibilité d'amélioration lorsqu'il s'agit du rôle des leaders religieux, traditionnels et communautaires dans la transformation de normes de genre nuisibles chez les

---

<sup>65</sup>PNLGMA, p. 37-38

<sup>66</sup>SCAPE, p. 110

<sup>67</sup>LCSP, p.19

parents. En ayant à l'esprit le rôle de ces leaders en matière de santé, de violence et des questions liées au genre, ce secteur nécessite un accent particulier pour engager des adultes avec des positions de leader dans leurs communautés en termes paternité positive. Ils peuvent aider à inspirer et à instruire les hommes et les garçons sur les questions d'égalité des sexes aussi bien que pour promouvoir l'importance d'instruire les filles comme les garçons. La violence est causée par un abus de pouvoir qui n'est pas défié par l'Eglise. Beaucoup d'hommes ont vécu la violence faite par leurs pères et certains voient souvent des leaders religieux masculins comme des figures parentales de leurs communautés. Un accent clair de la mobilisation de leaders religieux et traditionnels pour aider à engager les hommes et les garçons est nécessaire, ayant à l'esprit l'influence de ces leaders comme des modèles à émuler dans la socialisation des garçons et des filles. Une initiative pertinente dans le domaine d'engagement de leaders est le PNLGMA. Le plan a une stratégie spécifique qui vise les leaders au niveau de l'axe stratégique 4 : « Leadership des adolescentes et renforcement des capacités des familles, des communautés, des leaders traditionnels et religieux et des Organisations de Base Communautaire ». Dans la stratégie, un des résultats attendus est que : " les parents, les communautés et les leaders traditionnels et religieux s'engagent dans la lutte contre les grossesses et mariages des adolescentes<sup>68</sup> ".

### **Paternité Positive**

Dans les politiques de SSRD et de VIH /SIDA la notion de parenté semble se confondre uniquement au rôle de la mère. Pris différemment, la paternité ou la prise en charge de l'enfant par le père ne semble pas être considérée par ces politiques ou du moins ceci n'est pas clairement exprimé dans les objectifs de ces stratégies. Il est indéniable que le rôle joué par des mères dans l'éducation d'un enfant est essentiel et le soin néonatal et postnatal doit être soigneusement accompagné par des professionnels de la santé. Cependant, les politiques devraient équilibrer cette attention maternelle avec celui de l'engagement des pères durant ces périodes de la vie de l'enfant et de la mère. Promouvoir un tel engagement à travers les modèles masculins de pères actifs doit être des sujets principaux au cours des programmes éducatifs et de sensibilisation, puisqu'il développe une culture de masculinité responsable et attentionnée. Une plus grande implication des hommes en tant que pères - mesuré autant en termes de soin fourni que de soutien financier - est généralement positive pour les enfants (en termes de santé et de développement), pour les femmes (qui profitent d'une division plus équitables du travail domestique) et pour les hommes eux-mêmes (qui rapportent généralement la meilleure santé mentale et le bien-être).

### **Parties prenantes et gouvernance**

La Recherche des évidences<sup>72</sup> collectées dans le monde entier suggère que les écoles et les services qui visent à soutenir des parents systématiquement échouent toujours à engager des pères. Une des principales raisons de cette situation est que ce rôle parental et les services de prise en charge des enfants sont d'habitude formulés autour des mères, rendant les pères plus réticents à rechercher l'aide et le conseil. Des efforts spécifiques et des structures sont donc nécessaires pour adresser la participation paternelle. Comme souligné plus haut, il n'a été relevé aucun plan particulier visant exclusivement la parenté positive et aucune directive visant à présenter ce sujet dans la société togolaise. Davantage, lorsqu'on regarde les

---

<sup>68</sup> PNLGMA, p. 37

stratégies spécifiques élaborées pour d'autres domaines comme la SSRD, le VIH/ SIDA et la SGBV, on peut conclure que les politiques adressant la relation parent-enfant se réfèrent surtout à la maternité. En plus, la majorité de campagnes et des actions éducatives sur le genre proposées par les politiques dans les écoles, les hôpitaux et les communautés vise les femmes et les jeunes filles et ne spécifient pas clairement l'engagement des parents, ni, particulièrement, des pères.

### **Le congé de paternité adéquat**

Les lois nationales et les politiques assurent la protection de l'emploi pour les femmes enceintes et font la promotion de l'attention parentale pour leurs nouveau-nés. Le code du travail (l'Article 148) impose la mise à disposition de 98 jours de congé de maternité payé à 100 % du salaire par l'employeur et la Caisse nationale de sécurité sociale. Le congé de maternité peut être prolongé de trois semaines en cas de la maladie liée à la grossesse ou à la santé de l'enfant. La politique de congé de maternité s'applique aux femmes employées dans les secteurs public et privé. Bien qu'il n'y ait aucun règlement qui exige la paternité, la Convention collective Interprofessionnelle alloue deux jours de congé de paternité après de nombreuses conventions collectives. Le congé de paternité est payé 100 % du salaire dans le cas d'une naissance à domicile. En fait, 90 % de la main-d'œuvre togolaise est employée dans le secteur informel, ce qui signifie que la grande majorité des parents togolais ne profite pas de la maternité payée ou de congé de paternité.

### **Législation**

Malgré les évidences qui démontrent un certain nombre de points positifs dans la législation de la famille et sur les questions liées à l'enfant en termes de sensibilité de genre et d'égalité, il y a toujours des améliorations possibles. Comme relevé tout le long de ce rapport, les termes utilisés dans les documents officiels neutralisent souvent le rôle de paternité sous l'idée de parenté en utilisant le terme " des parents " lorsqu'il s'agit de l'attribution des responsabilités. Ceci est observé dans les articles 149 et 152 du Code de l'Enfant, précédemment mentionné.

### **RECOMMANDATIONS**

Sur la base de ces constats, un certain nombre de recommandations peuvent être formulées en vue d'accroître l'accent mis sur l'engagement des hommes et des garçons en faveur de l'égalité de genre dans les politiques et les lois du Togo. Les décideurs devraient prendre en compte ces ajustements dans les politiques et consulter les organisations spécialisées appropriées au cours de ces processus. Les organisations de la société civile devraient conduire des plaidoyers en vue d'obtenir de tels changements et tenir les gouvernements pour responsables dans leur mise en œuvre. Les donateurs devraient prioriser ces questions en apportant leur appui aux organisations de la société civile et aux gouvernements pour faire avancer un tel travail.

#### **➤ Santé et Droits Sexuels et Reproductifs**

- I. Evaluer périodiquement les politiques, programmes et interventions existants en matière de santé sexuelle et reproductive en vue d'assurer qu'ils promeuvent un

plus grand engagement des hommes et des garçons et facilitent leur accès aux services

- II. Créer ou étendre les programmes et les services pour spécifiquement prendre en compte les besoins et les problèmes de santé sexuelle et reproductive des hommes des garçons. Les politiques engageant les hommes dans l'amélioration de la santé sont meilleures lorsqu'elles sont lancées par les ministères de la santé et devraient être conçues et mises en œuvre en consultation et en collaboration avec les organisations et mécanismes nationaux des femmes.
- III. Promouvoir l'utilisation des modèles de rôles masculins en vue d'encourager d'autres hommes à prendre le plus grand soin de leur santé reproductive et sexuelle tout en rehaussant la compréhension au niveau des hommes, des besoins et droits en santé sexuelle et reproductive de leurs partenaires, leurs amantes et de leurs enfants.
- IV. Il est nécessaire autant d'améliorer la santé des hommes que des garçons eux-mêmes puisque cela est considéré comme une façon importante d'encourager les hommes à améliorer la santé reproductive et sexuelle des autres, particulièrement, des femmes et des jeunes.

#### Les évidences d'une politique complète de SDSR sensible au genre

" Les pratiques nuisibles à la SR impliquent de supprimer toutes les pratiques qui affectent négativement la SR des femmes, des enfants, des adolescents, des jeunes et des hommes. De cette façon, il doit se concentrer sur l'abandon de certaines pratiques traditionnelles comme la mutilation génitale féminine, les pratiques dégradantes de veuvage, le sororat, le lévirat, des mariages forcés, les interdits alimentaires et d'autres pratiques nuisibles telles que la violence sexuelle, la violence entre conjoints, l'abus des enfants et des mineurs, le trafic et le travail forcé des enfants et des mineurs et l'exposition volontaire du partenaire au VIH/ SIDA. En même temps, il doit être pris en compte la promotion et la dissémination des pratiques traditionnelles reconnues comme favorables à la santé des enfants, des femmes et des hommes telles que l'allaitement, certains modes de solidarité familiale en cas d'accouchement, le respect des personnes âgées, etc. ; en vue de s'assurer que auteurs de ces pratiques nuisibles à la SR soient tenus pour responsables (PNSR, p.37)

#### Exemple de loi recommandée pour la SDSR

Art. 7 Dans le domaine de santé reproductive, toutes les personnes sont égales en droit et en dignité sans discrimination d'âge, de sexe, de revenu, de religion, d'appartenance ethnique, de race, de situation de famille ou d'une autre situation affectant l'état de la personne,

Art. 25 le planning familiale, la lutte contre les ISTs / le VIH/ SIDA, la prévention des infections, la communication de genre pour le changement de comportement et la lutte contre des pratiques nuisibles constitue des services transversaux auxquels les personnes âgées, les adultes, les jeunes, les adolescents et les enfants, ont droit dans tout centre accrédité par l'autorité publique compétente (le Code Sante de la Reproduction)



➤ **Le VIH, SIDA (et ISTs)**

- I. Augmenter l'accès des hommes à l'utilisation des services de conseil, dépistage volontaire et Anonyme (CDVA) et augmenter leur adhésion au traitement, au soin et à l'assistance nécessaires (gouvernement et organisations de la société civile).
- II. Renforcer l'implication des modèles de rôle masculin positif (particulièrement ceux vivant avec le VIH) dans les programmes nationaux de lutte contre le VIH/Sida (Ministère de la santé)
- III. Renforcer l'implication des partenaires masculins dans la prévention de la transmission mère-enfant (PTME) (Ministère de la santé et OSC)
- IV. Renforcer la participation des ONGs, des praticiens ainsi que des chercheurs dans le développement, la mise en œuvre et le suivi et l'évaluation des politiques de lutte contre le VIH/SIDA et les ISTs, particulièrement dans les programmes et actions promus pour le Ministère de la santé.
- V. Mettre en place des actions visant à appuyer l'engagement des hommes en tant qu'avocats pour la prise en charge thérapeutique et l'assistance psychologique (ministère de la santé et les OSC).

**Les évidences d'un langage de VIH/SIDA dans une politique sensible au genre**

Lorsqu'il s'agit de la santé des hommes et des garçons, il est important d'amener les hommes, les femmes, la famille, la communauté et les pouvoirs publics à adopter des comportements favorables à la sexualité et à la parenté des hommes, en gestion précoce des ISTs, du VIH/SIDA, des dysfonctionnements et autres pathologies de l'appareil génital, des troubles de la sexualité et de l'andropause.

---

**Exemple de loi d'anti-discrimination**

L'article 314 : Toute forme de discrimination ou de stigmatisation commise envers une personne infectée ou affectée par le VIH est interdite. La stigmatisation, l'accusation, la dégradation ou la réprimande d'une personne pour cause de son statut de VIH et SIDA. Constitue un acte de discrimination, toute distinction et restriction, exclusion basée sur le statut sérologique des personnes infectées par le VIH et le SIDA, sans cela ne soit dans leur intérêt légitime. (Code pénal)

➤ **La Violence basée sur le sexe et le genre**

- I. Souligner que la violence faite aux femmes impacte aussi négativement les hommes et les garçons ainsi que leurs familles et que mettre fin à une telle violence apporterait des avantages à la santé et au bien-être de tous.
- II. Soutenir l'activisme anti-violence des hommes qui s'aligne clairement sur les principes de l'égalité des sexes.

- III. Promouvoir les stratégies de prévention de la violence qui s'attaquent aux causes profondes et aux impacts de la violence, y compris la violence et l'abus contre des hommes et des garçons, particulièrement dans des zones à haut risque.
- IV. Les politiques, programmes, services ainsi que les campagnes devraient explicitement souligner le rôle des hommes comme faisant partie de la solution pour résoudre et prévenir cette violence tout en décrivant clairement les voies par lesquelles ils peuvent y contribuer.
- V. Les leaders religieux et traditionnels doivent être sensibilisés sur le SGBV et mobilisés en vue de plaider pour l'engagement des hommes pour des relations justes et apaisées au sein des sociétés
- VI. Abordez directement les attitudes et les comportements, aussi bien que l'environnement plus large qui approuvent la SGBV à travers des campagnes de plaidoyers forts au niveau des mass-médias, particulièrement la radio et la télévision et cibler particulièrement les écoles, les universités et les zones à haute densité des personnes (c'est-à-dire des stations de transport public ou les marchés)

#### **Exemple de politique qui promeut l'engagement des hommes et garçons contre la SGBV**

Les hommes et les garçons doivent jouer un rôle actif dans la promotion de l'égalité genre, la gestion du ménage et les responsabilités partagées au sein de la communauté. Les stratégies adoptées pour atteindre ces objectifs sont basées sur (i) l'information et la sensibilisation des groupes cibles sur les questions de genre, (ii) la mobilisation sociale des populations en faveur des changements de mentalités et des comportements essentiels en vue de réduire les disparités de genre, et (iii) le plaidoyer à l'endroit des décideurs et des leaders pour un appui soutenu en faveur de l'égalité et l'équité genre (Orientation Stratégique 1 : Objectif 2)

#### **Exemple de loi sur l'égalité des sexes**

L'article 311 : Constitue une discrimination contre des femmes, tout acte basé sur l'identité sexuelle des femmes, l'objet ou l'effet duquel vise à saper la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice par des femmes, sans tenir compte de leur situation matrimoniale, des droits de l'homme et des libertés fondamentales dans les domaines politique, économique, social, culturel et civil ou dans tout autre domaine.

#### **➤ Rôle parental**

- I. Fournir un appui spécifique, l'éducation et les informations aux pères et promouvoir le rôle de la paternité responsable en améliorant la santé familiale et en réduisant les risques fatals pré et post natalis.
- II. Embrasser la paternité dans ses formes diverses tout en reconnaissant que travailler avec les hommes en tant que parent fournit une importante opportunité de résoudre d'autres besoins et problèmes de santé sexuelle et reproductive.

- III. Fournir l'appui et les services de conseil en vue de faciliter un plus grand partage des responsabilités familiales et des problèmes liés à la grossesse.
- IV. Plaider pour la mise en place d'une législation et des politiques qui favorisent le partage des responsabilités et la répartition du temps domestique entre les parents
- V. Faire une conceptualisation claire de la paternité et de la parenté positive dans les politiques en démontrant l'interrelation qui existe entre la prise en charge et la présence des pères et la réduction des comportements à risques adoptés par l'enfant dans le futur.

#### **Exemple de politique sensible au genre dans le rôle parental**

Dans le domaine de la santé de l'enfant, il sera nécessaire d'amener les parents (les hommes et les femmes) et les enfants (les filles et les garçons), la communauté à adopter des comportements et des attitudes qui favorisent un développement harmonieux des enfants, la prévention et la prise en charge anticipée des maladies des enfants ainsi que la promotion de l'éducation en général et celui de filles en particulier (PNSR)

#### **Exemple d'équité dans le Code de la famille**

Art. 114 - les héritiers, indépendamment du sexe, viennent tous égaux à la succession des biens urbains en usage.

Art. 151 - les Parents doivent élever l'enfant dans un esprit de compréhension, de paix, de tolérance, d'égalité des sexes et d'amitié parmi tous les peuples, groupes ethniques et religieux. Ils doivent aussi insuffler chez l'enfant le respect de son père, de sa mère, ainsi que des valeurs d'identité et culturelles.

## ACRONYMES

CDI	Consommateurs de Drogues Injectables
LCML-SIDA	: Loi création du comité ministériel de lutte contre le SIDA et du noyau anti-SIDA
LCSP	: Loi portant code de la sante publique du Togo
LMCOF	: Loi portant Modification de l'ordonnance portant code des personnes et de la famille
LNCP	: Loi Portant Nouveau Code Pénal
MASPFPA	: Ministère de l'Action Sociale, de la Promotion de la Femme et de l'Alphabétisation
OIM	Organisation International pour les Migrations
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
OSC	: Organisation de la Société Civile
PARPF	Plan d'Action pour le Repositionnement de la Planification Familiale au Togo 2013-2017
PIP	: Programme d'Investissements Publics
PNDS	: Plan National de Développement Sanitaire
PNEEG	: Politique Nationale pour l'Equité et l'Egalité de Genre du Togo
PNLGMA	: Programme National de Lutte contre les Grossesses et Mariages chez les Adolescentes en Milieux Scolaire et Extrascolaire au Togo
PNS	: Politique Nationale de la Santé
PNSE-VIH/SIDA	: Plan National de Suivi et Evaluation de VIH/SIDA 2016-2020
PNSRPFIST	: Politique et Normes en Sante de la Reproduction, Planification Familiale et Infections Sexuellement Transmissibles Du Togo
PSNL-VIH/SIDA	: Plan Stratégique National de Lutte contre le VIH et le Sida
PTME	: Prévention de la transmission mère-enfant
PVVIH	: Personnes Vivant avec le Virus de l'Immuno-déficience Humaine
SCAPE	: Stratégie de Croissance Accélérée et de Promotion de l'Emploi
SIDA	: Syndrome d'Immuno Déficience Acquis
SRH	: Sexual and Reproductive Health
STI	: Sexually Transmitted Infection
UNDP	: United Nations Division for Population
USP	Unité de Soins Périphérique
VCT	: Voluntary Counselling and Testing (Conseil et Dépistage Volontaires Anonyme)

## GLOSSAIRE DES TERMES ET EXPRESSIONS

Terme/mot	Explication
<b>Culture</b>	Les schémas distinctifs d'idées, de croyances et de normes qui caractérisent le mode de vie et les relations d'une société ou d'un groupe dans une société
<b>Diversité</b>	La gamme de valeurs, attitudes, perspectives culturelles, croyances, appartenance ethnique, orientation sexuelle, compétences, connaissances et expériences de la vie des individus constituant un groupe donné de personnes
<b>Autonomisation</b>	Décrit à la fois le processus et les résultats des personnes - hommes et femmes - prenant le contrôle de leur vie : définir leurs propres agendas, acquérir des compétences (ou faire reconnaître leurs propres compétences et connaissances), augmenter la confiance en soi, résoudre les problèmes et développer l'autonomie. Souvent utilisé en relation avec l'autonomisation des femmes, il implique dans ce contexte un élargissement de la capacité des femmes à faire des choix de vie stratégiques dans un contexte où cette capacité leur était auparavant refusée.
<b>Le sexisme</b>	Le traitement systématique et défavorable des individus sur la base de leur sexe, qui leur refuse des droits, des opportunités ou des ressources
<b>Genre</b>	Un concept qui fait référence aux différences sociales, par opposition aux différences biologiques, entre les hommes et les femmes qui ont été appris, est évolutif et varie considérablement au sein des cultures et entre celles-ci.
<b>Analyse du genre</b>	L'étude des différences dans les conditions, les besoins, les taux de participation, l'accès aux ressources et au développement, le contrôle des actifs, les pouvoirs de décision, etc. entre les hommes et les femmes dans les rôles qui leur sont assignés.
<b>La violence sexiste</b>	La violence sexiste (violence sexiste) touche de manière disproportionnée les femmes et les filles, mais touche également les hommes et les garçons de tous âges, de toutes cultures, de tous pays et de tous milieux socio-économiques. La violence sexiste revêt de nombreuses formes, dont le viol, les abus sexuels, la violence domestique, les mariages forcés, l'exploitation et le harcèlement, l'esclavage sexuel, la prostitution forcée, la traite des êtres humains et les mutilations génitales.
<b>Égalité des sexes</b>	Le concept selon lequel tous les êtres humains sont libres de développer leur personnalité, leur capacité et faire des choix sans les limitations imposées par des rôles de genre stricts ; que les différents comportements, aspirations et besoins des femmes et des hommes soient pris en compte, valorisés et favorisés de manière égale.
<b>Sexe aveugle / neutre</b>	Ne pas faire la distinction entre les besoins des hommes et des femmes, ni renforcer ni remettre en question les rôles de genre. Dans certains cas, non sexiste peut aussi signifier : ne pas avoir d'impact différentiel positif ou négatif sur les relations entre les sexes ou l'égalité entre les femmes et les hommes.
<b>Parité hommes-femmes</b>	L'intégration d'une démarche soucieuse d'équité entre les sexes consiste à évaluer les conséquences pour les hommes et les femmes de toute action envisagée, notamment de la législation, des politiques ou des programmes, dans n'importe quel domaine et à tous les niveaux. Il s'agit d'une stratégie visant à intégrer les préoccupations et les expériences des femmes et des hommes dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des politiques et des programmes dans tous les domaines politique, économique et social, de manière à ne pas perpétuer les inégalités entre hommes et femmes.
<b>Normes de genre</b>	Attentes sociales concernant les comportements appropriés des hommes par rapport aux femmes et des femmes par rapport aux hommes. Les normes de genre sont transmises aux garçons, aux hommes, aux filles et aux femmes par leurs familles, leurs groupes de pairs et les institutions sociales, entre autres.
<b>Relations de genre</b>	Relations de pouvoir hiérarchiques entre hommes et femmes qui tendent à désavantager les femmes. Bien que les hiérarchies de genre soient souvent considérées comme « naturelles », elles sont en fait déterminées par la société, sujettes aux différences culturelles et évoluent également dans le temps. Ils forment et sont formés par diverses institutions : par exemple, la famille, les systèmes juridiques et le marché.
<b>Rôles de genre</b>	Les comportements appris dans une société / communauté donnée, ou un autre groupe spécial, conditionnent les activités, tâches et responsabilités perçues comme des hommes et des femmes. Les rôles de genre sont affectés par l'âge, la classe sociale, la race, l'ethnie, la religion et l'environnement géographique, économique et politique. Les changements de rôles entre les sexes se produisent souvent en réponse à l'évolution de la situation économique, naturelle ou politique, y compris les efforts de développement. Les hommes et les femmes jouent plusieurs rôles dans la société. Les rôles des femmes en matière de genre ont été traditionnellement identifiés comme rôles de reproduction, de production et de gestion communautaire, tandis que les hommes sont traditionnellement classés en politiques de production ou politiques de la communauté.
<b>Socialisation de genre</b>	Modèles de comportement enseignés aux enfants et aux adultes afin de les aider à apprendre à se comporter comme des femmes ou des hommes acceptables. Il commence à la naissance par la dénomination, les vêtements et le traitement du nourrisson et continue à être enseigné et renforcé tout au long de la vie au sein de la plupart des institutions sociales.
<b>Sensibilité au genre</b>	Des programmes qui reconnaissent les besoins spécifiques des hommes et des femmes en fonction de la construction sociale des rôles de genre.
<b>Formation sur le genre</b>	Un processus facilité de prise de conscience et de capacité sur les questions de genre, pour provoquer un changement personnel ou organisationnel pour l'égalité des genres
<b>Approche transformatrice de genre</b>	Approches visant à transformer les rôles de genre et à promouvoir des relations plus équitables entre hommes et femmes
<b>Hommes et masculinités</b>	Pour mieux comprendre le côté masculin de l'équation de genre. Il s'agit de remettre en question les valeurs et les normes masculines que la société attribue au comportement des hommes, d'identifier et de résoudre les problèmes auxquels les hommes et les garçons sont confrontés dans le monde du travail, de la maison et des relations et de promouvoir les rôles positifs que les hommes et les garçons peuvent jouer pour parvenir à l'égalité des sexes.
<b>Patriarcat</b>	Structures sociétales systémiques institutionnalisant le pouvoir physique, social et économique des hommes sur les femmes
<b>Action positive</b>	Terme générique pour des programmes qui prennent une initiative quelconque, que ce soit volontairement ou sous l'effet de la loi, visant à augmenter, maintenir ou réorganiser le nombre ou le statut de certains membres du groupe généralement définis par la race ou le sexe, au sein d'un groupe plus large. Destiné à un groupe particulier et destiné à éliminer et à prévenir la discrimination ou à compenser les désavantages résultant d'attitudes, de comportements et de structures existants
<b>Droits de la reproduction</b>	Les droits en matière de reproduction reposent sur la reconnaissance du droit fondamental de tous les couples et de tous les individus de décider librement du nombre, de l'espacement et du calendrier de leurs enfants, et de disposer des informations et des moyens pour le faire, ainsi que du droit d'atteindre le niveau le plus élevé possible de sexualité, et de santé reproductive. Ils incluent également le droit de chacun

	de prendre des décisions en matière de procréation sans discrimination, contrainte et violence.
<b>Droits sexuels</b>	Les droits sexuels englobent les droits de l'homme déjà reconnus dans les lois nationales, les documents internationaux relatifs aux droits de l'homme et d'autres documents consensuels. Celles-ci incluent le droit de toute personne, libre de toute contrainte, discrimination et violence, de : jouir du meilleur état de santé possible en ce qui concerne la sexualité, y compris l'accès aux services de soins de santé en matière de sexualité et de procréation; rechercher, recevoir et transmettre des informations relatives à la sexualité ; éducation sexuelle ; respect de l'intégrité physique ; choix du partenaire ; décider d'être sexuellement actif ou non ; relations sexuelles consensuelles; mariage consensuel ; décider si oui ou non, et quand avoir des enfants ; et mener une vie sexuelle satisfaisante, sûre et agréable.
<b>Sexe</b>	Identifie les différences biologiques entre les hommes et les femmes.
<b>Genre ventilé</b>	La collecte et la séparation des données et des informations statistiques par sexe pour permettre une analyse comparative (parfois dénommées statistiques ventilées par sexe).
<b>Orientation sexuelle</b>	Comment on se pense soi-même, en termes d'attraction significative pour les membres du même sexe ou de l'autre sexe. L'orientation sexuelle souligne que certaines personnes ont le sentiment que personne n'a aucun contrôle ni influence sur le développement de ses traits sexuels et romantiques ni sur son orientation sexuelle. La préférence sexuelle souligne que certaines personnes pensent que l'on peut ou devrait avoir un contrôle ou une influence sur le développement de ses attractions sexuelles et romantiques ou de son orientation sexuelle.

## PRINCIPALES RECOMMANDATIONS EN MATIÈRE DE DROIT ET POLITIQUES

- **Santé et Droits Sexuelles et Reproductifs**

Malgré l'importance de se concentrer sur les femmes et les filles, les politiques doivent explicitement aborder les hommes et les garçons dans les efforts programmatiques et dans les interventions (principalement à travers les services de santé, les ateliers et les plaidoyers/campagnes au niveau communautaire). Les créateurs de politiques doivent adapter le langage et l'approche de la participation des hommes aux services de VIH et de SSR. Il faut encourager les hommes à accéder à des informations et à des services de SSR plus larges, à la fois en modifiant les politiques et en renforçant les services de santé en ciblant spécifiquement les hommes et les garçons.

- **VIH-SIDA (et ISTs)**

Les hommes doivent travailler avec des femmes pour l'égalité des sexes, questionner les définitions et comportements toxiques associés à la masculinité et lutter contre toutes les formes de violence contre les femmes et les filles. Les changements des attitudes et des comportements des hommes et des garçons et en ce qui concerne le pouvoir inégal entre les femmes et les hommes, sont essentiels pour empêcher la propagation du VIH au niveau des femmes et des filles. Il faut aussi renforcer la responsabilité des hommes sur le soin de leurs familles (fils, filles, femme) pour le travail de prévention du VIH, puisque ceci constitue leur participation dans l'atténuation des effets de l'épidémie. Afin d'augmenter le recours des hommes au dépistage et au traitement du VIH, des recherches supplémentaires doivent être entreprises pour mieux comprendre comment faire participer les hommes, informer les projets d'égalité des sexes et renforcer le comportement des hommes en matière de santé.

- **La Violence Basée sur le Genre et le Sexe**

Des efforts en matière de prise de décision dans le domaine de l'égalité des sexes devraient accentuer les actions et les programmes d'éducation et de sensibilisation favorisant une compréhension plus claire des concepts comme la masculinité, la féminité, par rapport aux normes culturelles et sociales associées. Ces programmes devraient cibler : a) les femmes et les hommes à tous les niveaux de la société ; b) le personnel de l'éducation, de la santé, des services sociaux et de l'application de la loi et les professionnels et organismes impliqués dans

la prévention et les réponses de protection ; c) les chefs traditionnels et religieux ; et (d) les auteurs de toute forme violence sexiste afin de prévenir la récidive

- **Parentalité**

Les hommes doivent être encouragés à s'impliquer pour apporter des soins idoines tôt dans la vie d'un enfant. Les politiques et les lois devraient reconnaître qu'une division inégale du travail à la maison peut façonner les futurs comportements parentaux inégaux, et devraient donc veiller à ce que les rôles des hommes et des femmes ~~soient~~ soient mis en avant dans les premières étapes de la vie de l'enfant. Des efforts spécifiques et des structures sont donc exigés pour adresser l'engagement paternel. Il est nécessaire d'inclure les pères et la paternité au cœur des campagnes portant sur l'égalité des sexes, des activités éducatives et des interventions psychosociales. Cela signifie que la paternité doit être abordée avec des valeurs positives telles que s'assurer que les enfants aillent à l'école, s'occuper de la santé et du bien-être de l'enfant et faire le plaidoyer contre le mariage des enfants et les grossesses précoces.