

PLACER L'ÉGALITÉ DES SEXES AU CŒUR DES STRATÉGIES DE PROTECTION SOCIALE EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE : QUEL CHEMIN AVONS-NOUS PARCOURU ?



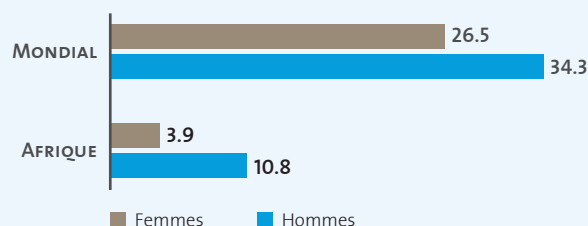
RÉSUMÉ

La protection sociale occupe une place de plus en plus importante dans l'agenda du développement social en Afrique subsaharienne. Des systèmes de protection sociale complets peuvent contribuer à éliminer la pauvreté et à réduire les inégalités, stimuler une activité productive et la croissance économique, et créer une résilience face aux crises multiples et récurrentes, en particulier s'ils fonctionnent en tandem avec d'autres politiques sociales et du marché du travail. Récemment, les pays de la région ont largement utilisé les instruments de protection sociale pour faire face aux retombées économiques et sociales de la pandémie de COVID-19. Dans ce contexte, cette note analyse dans quelle mesure et de quelles manières les pays de la région intègrent l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes dans leurs efforts de protection sociale, tirant parti d'une base de données unique de stratégies nationales de protection sociale de 30 pays de la région, y compris 14 en Afrique de l'Ouest et centrale, et 16 en Afrique de l'Est et australe. Elle constate que si un nombre important de stratégies reconnaissent les risques et les vulnérabilités liés au genre, peu incluent des actions spécifiques pour y faire face. Cette note s'achève par un ensemble de recommandations pour une intégration accrue des préoccupations relatives à l'égalité des sexes dans les efforts visant à mettre en place des systèmes nationaux de protection sociale.

La protection sociale en Afrique subsaharienne : un élan grandissant, une analyse de genre limitée

Le nombre et la couverture des programmes de protection sociale en Afrique ont augmenté de façon régulière au cours des deux dernières décennies. L'accent a été mis sur les programmes non contributifs, dont le nombre a triplé entre 2000 et 2015.¹ Certains pays, comme le Cap-Vert et Maurice, ont atteint une couverture universelle d'instruments de protection sociale spécifiques, comme les pensions de retraite, au moyen de programmes contributifs et non contributifs.² De façon générale, la couverture de protection sociale demeure faible, et marquée par des écarts entre les sexes significatifs. Dans la région africaine, uniquement 3,9 pour cent des femmes bénéficient d'une couverture légale complète contre 10,8 pour cent des hommes³ (voir Figure 1), reflet de vastes marchés du travail informels, les femmes étant concentrées dans les formes les plus vulnérables de l'emploi informel.

Figure 1:
Proportion de femmes et d'hommes disposant d'une couverture légale de protection sociale complète



Source : OIT 2021.

Les décideurs politiques se sont engagés à combler ces écarts en étendant la couverture et en renforçant les socles de protection sociale, y compris dans le cadre de la Déclaration d'Addis-Abeba de 2015 : «Transformer l'Afrique grâce au travail décent pour un développement durable» et «*l'Agenda 2063: L'Afrique Que Nous Voulons*» de l'Union Africaine. La pandémie de COVID-19 a donné un nouvel élan au programme régional de protection sociale, de nombreux pays déployant ou intensifiant des mécanismes de protection sociale pour protéger les personnes contre les retombées économiques et sociales de la crise. Il reste à voir si cette tendance se maintiendra, et si les gouvernements continueront d'investir dans des systèmes de protection sociale qui rendent les individus et les familles plus résilients aux chocs sanitaires, économiques et climatiques.

Dans une perspective d'égalité des sexes, il est primordial de profiter de cet élan. Des données mettent en évidence que la protection sociale peut réduire les écarts entre les sexes dans les taux de pauvreté, améliorer l'accès des femmes à un revenu personnel, et fournir une aide essentielle aux femmes les plus pauvres, en particulier les mères célibataires.⁴ Pour y parvenir efficacement, les systèmes de protection sociale doivent être conçus en gardant à l'esprit le genre et d'autres inégalités. Il existe cependant à ce jour très peu d'analyses pour évaluer si c'est réellement le cas. Si on se fie à la réponse au COVID-19, les pays de la région et au-delà ont encore un long chemin à parcourir pour placer l'égalité des sexes au cœur de leurs systèmes et programmes de protection sociale. Comme l'illustre le « COVID-19 Gender Response Tracker » du PNUD et d'ONU Femmes, sur 233 mesures liées à la protection sociale et au marché du travail prises en Afrique subsaharienne en réponse au COVID-19, seulement 28 pour cent avaient pour but de renforcer la sécurité économique des femmes (comme les transferts en espèces ou le soutien en nature donné aux femmes) et seulement 2 pour cent ont fourni un soutien au travail de soins non rémunéré (par exemple, des congés payés pour s'occuper de membres de la famille malades, ou une compensation pour les services de garde ou les fermetures d'école).⁵

Au-delà de la réponse immédiate au COVID-19, cette note de politique évalue dans quelle mesure les considérations d'égalité des sexes figurent dans les stratégies nationales de protection sociale de 30 pays en Afrique subsaharienne, y compris 14 en Afrique de l'Ouest et centrale et 16 en Afrique de l'Est et australe (voir l'Annexe II pour une liste complète).

Évaluer les stratégies nationales de protection sociale dans une perspective de genre

Les systèmes de protection sociale sensibles au genre fournissent une couverture tout au long de la vie, incluent des mécanismes d'assurance sociale (contributifs) et d'aide sociale (non contributifs), et établissent des synergies avec les services publics et les infrastructures durables (voir l'Annexe I pour des définitions sur les termes clés de la protection sociale).⁶ Les stratégies nationales de protection sociale constituent un instrument clé pour définir les contours de tels systèmes. Similairement à d'autres documents de planification stratégique, tels que les plans nationaux de développement ou sur l'égalité des sexes, les stratégies de protection sociale expriment généralement l'engagement d'un pays au développement social et exposent une vision sur la façon d'y parvenir à travers les différentes composantes d'un système de protection sociale. Conçues pour guider l'élaboration des politiques à moyen et long terme, ces stratégies comprennent généralement une évaluation des risques et des vulnérabilités, un examen des forces et des faiblesses des mécanismes de protection sociale existants, et des priorités pour renforcer leur disponibilité et leur efficacité.

Pour évaluer dans quelle mesure les considérations de genre ont été prises en compte dans les stratégies nationales de protection sociale en Afrique subsaharienne, nous avons développé un ensemble d'indicateurs, couvrant quatre dimensions clés (voir l'Annexe III pour le cadre d'indicateurs complet et ici pour une liste de contrôle plus conviviale) :

1. **Cadre général** : Nous avons évalué l'orientation générale et l'approche de la stratégie (par exemple, l'alignement sur les normes internationales, la participation des parties prenantes à sa rédaction), y compris les éléments qui devraient fournir un cadre propice à la planification et à la mise en œuvre d'une protection sociale sensible au genre.
2. **Reconnaissance des risques et des vulnérabilités liés au genre** : Nous demandons si les stratégies reconnaissent les risques et les vulnérabilités spécifiques au genre ainsi que les inégalités structurelles entre les sexes.⁷
3. **Mesures pour répondre aux risques et aux vulnérabilités spécifiques au genre** : Nous mettons l'accent sur la mesure dans laquelle les stratégies proposent des mesures spécifiques pour faire face aux risques et aux inégalités spécifiques au genre identifiés ci-dessus.
4. **Suivi et responsabilisation** : Nous examinons à la fois les acteurs impliqués dans le développement de la stratégie et les mécanismes créés pour suivre sa mise en œuvre.

Bien que nous ne nous attendions pas à ce que l'intégration des questions de genre au niveau de la planification stratégique se traduise automatiquement par des programmes de protection sociale plus sensibles au genre ou transformateurs, nous prévoyons que l'ignorance du genre à ce niveau entravera la perspective que de tels programmes soient conçus, réformés et mis en œuvre en vue de promouvoir l'égalité entre les femmes et les hommes dans et par la protection sociale. Comprendre dans quelle mesure les éléments sensibles au genre des stratégies de protection sociale sont effectivement mis en œuvre, et leurs impacts sur les femmes et les filles sur le terrain, exige également un examen plus poussé, mais qui dépasse la portée de la présente note.

S'appuyant sur les conclusions de cette analyse, les sections suivantes identifient les lacunes et les omissions ainsi que les pratiques prometteuses de l'intégration du genre dans la protection sociale en Afrique subsaharienne, en mettant l'accent sur l'Afrique de l'Ouest et centrale.

Les risques et les vulnérabilités spécifiques au genre tout au long de la vie : un accent fort mis sur la santé maternelle

Dans quelle mesure les stratégies nationales de protection sociale dans la région reconnaissent-elles les risques et les vulnérabilités spécifiques au genre tout au long de la vie ? Bien que les deux tiers des stratégies figurant dans notre échantillon adoptent nominalement une approche fondée sur la vie entière, la reconnaissance des risques et des vulnérabilités spécifiques au genre est fortement centrée sur la santé maternelle (voir Figure 2).

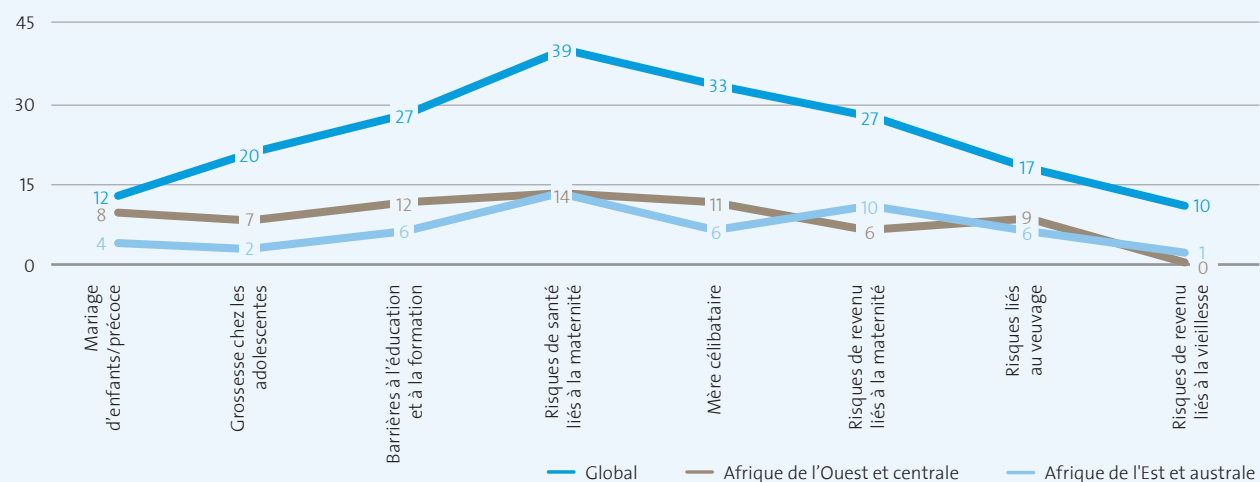
Toutes les stratégies figurant dans l'échantillon Afrique de l'Ouest et centrale (14) reconnaissent les risques de santé liés à la maternité, comme la plupart des stratégies dans l'échantillon Afrique de l'Est et australe (14 sur 16). Cette moyenne régionale est bien supérieure à la moyenne de notre échantillon mondial (39 stratégies sur 55), soulignant la priorité régionale accordée à la réduction de la mortalité maternelle qui, malgré des progrès significatifs au cours des deux dernières décennies, reste élevée dans la région avec 674 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes en 2017.⁸ La plupart des stratégies (14 sur 14 en Afrique de l'Ouest et centrale et 11 sur 16 en Afrique de l'Est et australe) mentionnent également des actions spécifiques dans ce domaine, dont l'extension des soins incluant la santé maternelle.

Même là où des services de santé maternelle existent en Afrique de l'Ouest et centrale, les dépenses non remboursables liées à leur accès peuvent entraîner leur non-utilisation. Des recherches sur l'accès aux soins prénatals en Afrique de l'Ouest et centrale ont révélé que des politiques supplémentaires pour lutter contre l'insécurité économique des femmes sont nécessaires pour permettre aux femmes de combler l'écart entre la disponibilité et l'accessibilité des services (Olorunsaiye et al., 2019).

L'insécurité économique liée à la maternité (par exemple la perte de revenus avant et/ou après l'accouchement) est reconnue dans environ la moitié des stratégies de l'échantillon (16 sur 30), 6 stratégies sur 14 de l'échantillon Afrique de l'Ouest et centrale reconnaissant l'insécurité économique liée à grossesse et à la maternité. Sept stratégies en Afrique de l'Ouest et centrale (Bénin, Tchad, Côte d'Ivoire, République démocratique du Congo, Libéria, Sénégal et Sierra Leone) et seulement deux stratégies en Afrique de

Figure 2:

Nombre de stratégies nationales de protection sociale qui reconnaissent différents risques liés au genre tout au long de la vie



Source : Calculs d'ONU Femmes basés sur des données pour 30 stratégies nationales de protection sociale en Afrique subsaharienne, y compris 14 en Afrique de l'Ouest et centrale et 16 en Afrique de l'Est et australe (voir l'Annexe II pour une liste complète).

l'Est et australe (Lesotho et Mozambique) reconnaissent également la grossesse chez les adolescentes comme un risque lié au genre qui peut, par exemple, avoir un impact négatif sur les opportunités éducatives ou économiques futures des adolescentes.

La reconnaissance d'autres risques spécifiques au genre tout au long de la vie est moins courante. Par exemple, uniquement 15 stratégies sur 30 figurant dans notre échantillon reconnaissent le veuvage (9 en Afrique de l'Ouest et centrale et 6 en Afrique de l'Est et australe), et uniquement 1 sur 30 (Ouganda) reconnaît que les femmes connaissent une vulnérabilité accrue et une insécurité de revenu dans leur vieillesse après une vie de désavantages économiques.

Inégalités structurelles entre les sexes : une certaine reconnaissance, une action limitée

Les risques et les vulnérabilités spécifiques au genre tout au long de la vie se recoupent et sont exacerbés par les inégalités structurelles croisées entre les sexes qui s'accumulent au cours de la vie, y compris un accès et un contrôle moindres des femmes sur les ressources, l'exposition à la violence basée sur le genre et la responsabilité disproportionnée des soins et du travail domestique non rémunérés. Pour pouvoir fonctionner pour les femmes, les stratégies de protection sociale doivent reconnaître ces inégalités et viser à y répondre dans et à travers les politiques et les programmes de protection sociale. Notre analyse montre, toutefois, que la reconnaissance de ces inégalités dans les stratégies de protection sociale est inégale — avec particulièrement peu de considération pour les soins non rémunérés — et rarement traduite en actions spécifiques pour y remédier (voir Figure 3 ; pour des exemples programmatiques, voir l'Annexe IV).

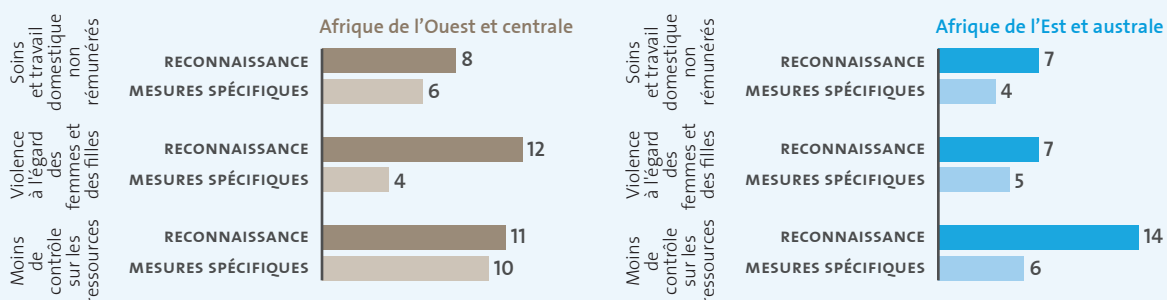
Accès inégal aux ressources économiques

Partout dans le monde, les femmes en âge de travailler sont toujours confrontées à des inégalités et à une discrimination persistantes dans l'emploi rémunéré (des taux d'emploi inférieurs, des revenus inférieurs et, notamment dans les pays à faible revenu, des taux plus élevés d'informalité) et l'accès aux ressources productives. La grande majorité des stratégies (26 sur 30) dans notre échantillon reconnaissent au moins un de ces facteurs dans l'accès moindre des femmes aux ressources par rapport aux hommes. Toutefois, uniquement 16 de ces stratégies mentionnent des actions spécifiques, des programmes ou politiques pour augmenter les capacités génératrices de revenus des femmes (10 sur 14 en Afrique de l'Ouest et centrale et 6 sur 16 en Afrique de l'Est et australe). Il s'agit par exemple de mesures non contributives telles que les transferts en espèces liés aux programmes de crédit et de formation (Libéria, Ghana), l'accès accru à la microfinance, les quotas de genre dans les institutions publiques (Niger) et le soutien aux femmes dans l'agriculture (Nigeria, Sénégal).

Les femmes dans l'économie informelle sont souvent exclues des prestations de protection sociale contributives. Plus de 90 pour cent des femmes en Afrique de l'Ouest, centrale et de l'Est sont dans l'économie informelle contre 86,4 pour cent des hommes.⁹ Des chocs tels que le COVID-19 peuvent frapper particulièrement durement les travailleurs de l'économie informelle : au cours du seul premier mois de la pandémie, les revenus des travailleurs informels de la région ont diminué de 81 pour cent.¹⁰ La plupart des stratégies figurant dans l'échantillon proposent des actions spécifiques pour étendre la protection sociale aux travailleurs informels, y compris 13 stratégies sur 14 d'Afrique de l'Ouest et centrale, et 11 sur 16 d'Afrique de l'Est et australe. La stratégie du Bénin, par exemple, s'engage à étendre progressivement les mécanismes de sécurité sociale aux travailleurs de l'économie

Figure 3:

Nombre de stratégies nationales de protection sociale avec une reconnaissance et des mesures pour pallier les inégalités structurelles entre les sexes, par type d'inégalité



Note : VAWG = violence à l'égard des femmes et des filles

Source : Calculs d'ONU Femmes basés sur des données pour 30 stratégies nationales de protection sociale en Afrique subsaharienne, y compris 14 en Afrique de l'Ouest et centrale et 16 en Afrique de l'Est et australe (voir l'Annexe II pour une liste complète).

ENCADRÉ 1. LE RECOURS À L'AIDE SOCIALE NUMÉRIQUE POUR ATTEINDRE LES FEMMES DE L'ÉCONOMIE INFORMELLE PENDANT LA COVID-19 : LE CAS DU TOGO

Lorsque la pandémie a frappé le Togo, elle a bouleversé les moyens de subsistance de millions de travailleurs de l'économie informelle, qui représente 95 % des femmes et 90 % des emplois des hommes.¹¹ Pour atténuer son impact dévastateur, le gouvernement a mis en place le programme Novissi—un système de transfert monétaire entièrement numérique et inconditionnel—en avril 2020. Pour être éligibles, les bénéficiaires devaient être des citoyens togolais âgés de plus de 18 ans, en possession d'une carte d'électeur, et être des travailleurs informels dont les revenus avaient été affectés par la COVID-19. Le processus d'inscription et de paiement avait lieu au moyen d'un téléphone portable. Pour postuler, les travailleurs pouvaient utiliser un code court USSD à partir de leur téléphone portable, puis suivre une série d'invites pour saisir leurs informations. Une fois leur éligibilité vérifiée, le transfert était automatiquement crédité sur leurs comptes d'argent mobile. Selon des données officielles, le programme a touché près de 820 000 bénéficiaires en mars 2021, dont 65 % de femmes.¹² Les femmes ont également reçu des montants plus élevés que les hommes, en partie pour tenir compte des importantes inégalités entre les sexes dans le pays, en partie sur la base de l'hypothèse que les femmes seraient plus susceptibles de donner la priorité aux besoins essentiels du ménage. Le montant de base du transfert correspondait à environ 30 pour cent du salaire minimum mensuel (22 dollars US pour les femmes, 19 dollars US pour les hommes).

informelle, même si elle reconnaît les défis liés aux faibles niveaux de cotisations et à la dépendance aux donateurs.

Pendant la pandémie du COVID-19, des pays ont mis en place des programmes d'urgence innovants destinés aux femmes de l'économie informelle, notamment en utilisant des outils numériques (voir encadré 1).

Soins et travail domestique non rémunérés

Les femmes et les filles effectuent une part disproportionnée des soins et du travail domestique non rémunérés dans le monde. Cela inclut l'Afrique subsaharienne, où des services publics plus faibles et le manque d'infrastructures de base augmentent à la fois les charges de temps et les corvées associées aux soins et aux tâches domestiques non rémunérés. Cela est devenu particulièrement évident avec le COVID-19 où, à l'instar des épidémies précédentes, les femmes ont été en première ligne des soins aux enfants malades et s'occupant des enfants incapables d'aller à l'école ou à la garderie, souvent limitées par un accès insuffisant à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène.¹³

Tirer parti de la protection sociale pour faire face à la « crise des soins » que le COVID-19 a à la fois révélée et exacerbée est une

priorité urgente, mais notre analyse indique qu'il reste beaucoup à faire pour ancrer plus fermement cette question dans le discours et la pratique de la protection sociale dans la région. Dans l'ensemble, seules 10 stratégies sur 30 dans la région reconnaissent les soins et le travail domestique non rémunérés et proposent des actions spécifiques pour les réduire, les redistribuer ou les soutenir. Cela inclut la Gambie, le Libéria, et le Nigéria en Afrique de l'Ouest et centrale, et le Rwanda, la Somalie et l'Ouganda en Afrique de l'Est et australe. Le Libéria, par exemple, s'engage à répondre aux besoins des femmes à travers des initiatives comprenant des structures d'accueil pour les enfants, un soutien pendant la grossesse et après l'accouchement, et l'inclusion des femmes dans les structures du programme et la prise de décision. La stratégie du Niger mentionne l'étendue de la couverture des services préscolaires et la prise de mesures pour alléger les charges de travail domestiques afin que les filles soient plus susceptibles d'aller à l'école. Le Cap-Vert, à son tour, a développé une stratégie autonome pour répondre aux soins et au travail domestique non rémunérés (voir l'Encadré 2).

Violence à l'égard des femmes et des filles

Des données datant de 2018 indiquent qu'en Afrique subsaharienne, 21,5 pour cent des femmes et des filles âgées

ENCADRÉ 2. PLAN NATIONAL DE SOINS DU CAP-VERT

Le plan national de soins du Cap-Vert 2017-2019, établi pour répondre aux inégalités des sexes et à d'autres inégalités dans la distribution des soins non rémunérés, a trois objectifs principaux : 1) la formation professionnelle des aidants de personnes démunies ; 2) la création d'un réseau national de services de soins ; et 3) la promotion de politiques visant à encourager la redistribution domestique des tâches de soins. Des actions spécifiques incluent le renforcement des capacités pour les aidants familiaux d'enfants et de personnes âgées dépendantes ; la création d'un réseau municipal de services de garderie en vue d'atteindre une couverture universelle ; et l'élargissement du réseau actuel de services de rééducation et de centres de jour pour les personnes âgées et les personnes handicapées. Le plan national de soins énonce des objectifs clairs étayés par des preuves, y compris mais sans s'y limiter les données ventilées par sexe. Il présente également un échéancier et un budget clairs avec l'ordre chronologique des activités, ainsi qu'une stratégie de communication pour transmettre des informations sur les prestations et services disponibles. Les parties prenantes pertinentes et leurs responsabilités sont clairement définies et un plan de coordination a été mis en place, impliquant les ministères de la Famille et de l'Inclusion sociale, de l'Éducation, de la Santé et de la Sécurité sociale, et des Finances ainsi que l'Université du Cap-Vert.¹⁴

de 15 à 49 ans ayant déjà eu une relation ont subi des violences physiques ou sexuelles de la part d'un partenaire actuel ou passé au cours des 12 derniers mois.¹⁵ Les restrictions liées au COVID-19 sur la mobilité et la fermeture des services ont exacerbé cette « pandémie de l'ombre » à la fois mondialement et dans la région. Pour être sensibles au genre, les systèmes de protection sociale peuvent et doivent répondre à ce problème. De plus en plus de preuves suggèrent que les transferts en espèces, un instrument de protection sociale non contributif courant, peuvent réduire l'incidence de la violence à l'égard des femmes dans les familles monogames et polygames.¹⁶ Les preuves semblent être les plus solides lorsque les transferts en espèces sont bien coordonnés avec les services spécifiques de lutte contre la violence à l'égard des femmes (VAWG), soulignant l'importance des synergies entre la protection sociale et les services publics.

Sur les 30 stratégies figurant dans l'échantillon, 19 reconnaissent la violence à l'égard des femmes et des filles comme un risque ou une vulnérabilité spécifique au genre. Dans l'ensemble, les stratégies dans la région ont tendance à adopter une perspective sur la violence à l'égard des femmes et des filles qui va au-delà de la violence qui se produit au sein des relations intimes et des familles pour inclure également la traite et la violence sexuelle liée aux conflits. Pourtant, comme pour les soins et le travail domestique non rémunérés, il y a un écueil significatif entre la reconnaissance des problèmes et la proposition d'actions (voir Figure 3). En Afrique de l'Ouest et centrale, uniquement 4 stratégies sur 14 proposent des actions pour répondre à la violence (Tchad, Côte D'Ivoire, Mali et Nigéria). Le Nigéria, par exemple, s'engage à fournir des services de santé, un soutien psychosocial et des services de consultation aux survivantes de violences. La stratégie du Mali inclut des programmes mis en œuvre par le mécanisme national d'égalité des sexes pour lutter contre la violence à l'égard des femmes et des filles et pour impliquer les femmes dans la résolution de conflit, et mentionne un soutien économique pour les femmes déplacées par les conflits.

Participation, suivi et responsabilisation : matière à amélioration

La reconnaissance limitée des inégalités structurelles entre les sexes et l'écart entre la reconnaissance et l'action pour y répondre suggèrent la nécessité d'un suivi, d'une participation et d'une responsabilisation accrues à toutes les étapes du cycle politique.

Au total, 25 stratégies sur 30 figurant dans l'échantillon ont été conçues par le biais d'un processus participatif, impliquant des ministres du gouvernement, des agences internationales et des organisations de la société civile. Sur 30 stratégies comprises dans l'échantillon d'Afrique subsaharienne, 12 mentionnent la participation des mécanismes nationaux sur l'égalité des sexes (par exemple, les ministères nationaux des femmes, les commissions ou autres agences chargées de l'égalité des sexes) ; cette proportion est nettement supérieure à la moyenne de l'échantillon

global (19 sur 55). Ceci inclut cinq stratégies en Afrique de l'Ouest et centrale (Côte D'Ivoire, République démocratique du Congo, Ghana, Libéria et Niger) et sept stratégies en Afrique de l'Est et australe (Îles Comores, Kenya, Madagascar, Rwanda, Ouganda, Zambie et Zimbabwe). La participation des mécanismes d'égalité des sexes peut avoir une influence sur la mesure dans laquelle les inégalités et les risques spécifiques au genre sont non seulement reconnus, mais également traités. À cette fin, en plus d'avoir un « siège à la table », il est important que les mécanismes d'égalité des sexes, les organisations de défense des droits des femmes et d'autres experts disposent de ressources adéquates pour traduire leur participation en influence politique.

Une approche de la protection sociale fondée sur les droits nécessite également des mécanismes de responsabilisation solides, y compris des cadres de suivi et d'évaluation participatifs et des mécanismes de réclamation et de réparation.¹⁷ Plus de la moitié des stratégies figurant dans l'échantillon (17 sur 30) mentionnent des méthodes participatives de suivi et d'évaluation, y compris 8 stratégies sur 14 en Afrique de l'Ouest et centrale. Le Sénégal, à titre d'exemple, dispose d'un Comité de suivi de la société civile pour la stratégie nationale de protection sociale, et propose l'inclusion dans le comité de pilotage de la stratégie nationale de protection sociale des organisations de la société civile dirigées par des femmes, des organisations de personnes vivant avec un handicap et des représentants du secteur informel. Cependant, moins d'un tiers des stratégies figurant dans l'échantillon (9 sur 30) mentionnent les mécanismes de réclamation, de retour d'information et de plainte utilisés pour éclairer l'apprentissage et la réforme des politiques. La stratégie du Sierra Leone, par exemple, s'engage envers des mécanismes de réclamation locaux et des voies d'escalade spécifiques si les réclamations restent sans réponse.

Les données et les analyses liées au genre devraient non seulement informer la conception et la mise en œuvre des stratégies et des programmes de protection sociale, mais aussi être utilisées pour surveiller et évaluer la performance et les résultats.¹⁸ Cependant, moins d'un tiers des stratégies (9 sur 30) mentionnent des données sexospécifiques ou ventilées par sexe dans leurs cadres de suivi et d'évaluation, y compris 5 stratégies sur 14 en Afrique de l'Ouest et centrale.

« Reconstruire en mieux » avec des systèmes de protection sociale sensibles au genre

L'analyse présentée dans cette note indique qu'alors que de nombreux pays en Afrique subsaharienne font tout ce qui est en leur pouvoir pour mettre en place des systèmes de protection sociale inclusifs, au moins au niveau de leur stratégie nationale, davantage d'efforts sont requis pour garantir que les écarts entre les sexes, les risques et les partis pris sont systématiquement reconnus et adressés. Des espaces budgétaires limités pour la

protection sociale peuvent, en partie, expliquer certains des liens manquants entre la reconnaissance et l'action. Pourtant, des exemples à l'intérieur et à l'extérieur de la région indiquent que des progrès sur les éléments clés de la protection sociale sensible au genre peuvent être réalisés, même avec de telles contraintes. Des études de coûts ont révélé qu'un socle de protection sociale basique sensible au genre est accessible pour la plupart des pays de la région.¹⁹ Pour « reconstruire en mieux » face au COVID-19 et établir une résilience future, les pays de la région devraient investir dans des systèmes de protection sociale sensibles au

genre et créer des synergies avec d'autres efforts de politique sociale pour stimuler la participation au marché du travail, soutenir les soins et promouvoir la cohésion sociale.²⁰

Pour assurer une meilleure intégration du genre dans les stratégies nationales de protection sociale, les gouvernements d'Afrique subsaharienne ainsi que les donateurs bilatéraux et les agences de l'ONU fournissant un soutien financier et/ou technique devraient tenir compte des recommandations suivantes.

Recommandations

- Impliquer les mécanismes nationaux sur l'égalité des sexes, les organisations de défense des droits des femmes et d'autres experts sur le genre, ainsi que les syndicats et les organisations de travailleurs informels dans le développement de stratégies nationales de protection sociale.
- Intégrer délibérément une perspective de genre et étendue à la vie entière aux évaluations des risques et des vulnérabilités, pour que les stratégies couvrent la maternité ainsi que d'autres risques et vulnérabilités importants liés au genre.²¹
- Renforcer la capacité des parties prenantes de la protection sociale à identifier et à traiter les risques et les vulnérabilités spécifiques au genre grâce à des mesures de protection sociale spécifiques.
- Reconnaître et promouvoir les investissements publics dans l'économie des soins comme un élément clé des systèmes de protection sociale qui peuvent soutenir le développement économique en permettant la création d'emplois, en élargissant les opportunités d'emploi pour les femmes et en soutenant les capacités des enfants et des adultes dépendants des soins.
- Renforcer la coordination entre les systèmes de protection sociale et les services de violence à l'égard des femmes et des filles, y compris la formation des agents en première ligne de la protection sociale sur la façon d'identifier et d'orienter les survivants, en s'appuyant sur l'expertise des mécanismes nationaux d'égalité des sexes et des organisations de femmes dans ce domaine.
- Générer des passerelles et un soutien pour les organisations de la société civile de défense des droits des femmes, des droits des travailleurs et d'autres droits afin de façonner des politiques et des systèmes de protection sociale, y compris à travers le suivi et l'évaluation participatifs.
- Renforcer la collecte et l'utilisation des données sur le genre et la protection sociale, y compris les données ventilées par sexe sur les niveaux de couverture et de prestation, ainsi que des données qualitatives qui couvrent les impacts intentionnels et imprévus des politiques et programmes sur les femmes et les filles.²²
- Conduire des études supplémentaires identifiant les barrières et les goulots d'étranglement qui empêchent de traduire la reconnaissance des risques spécifiques au genre en des stratégies, politiques et programmes de protection sociale sensibles au genre.

La série de Notes de politique d'ONU Femmes présente, sous un format accessible, une synthèse des résultats de la recherche, des analyses et des recommandations dans les domaines clés des politiques relatives à l'égalité des sexes et aux droits des femmes. Cette note a été produite par Tara Cookson (Université du British Columbia et Ladysmith), Rita Sandoval (The New School), Silke Staab et Constanza Tabbush (ONU Femmes) en collaboration avec Elena Ruiz Abril et Muriel Ametoglo (ONU Femmes Bureau Régional d'Afrique de l'Ouest et du Centre) sur la base d'un examen mondial plus large des stratégies nationales de protection sociale mené par la section de Recherche et de données d'ONU Femmes.

Notes Finales

- 1 Cirillo et Tebaldi, 2016 : 9.
- 2 OIT, 2019 : 121.
- 3 OIT, 2021. Une couverture légale complète est définie comme une couverture par la loi dans les huit domaines définis par la Convention de l'OIT NO. 102 : la maladie, le chômage, la vieillesse, l'accident du travail, les allocations enfants/familiales, la maternité, l'invalidité et les survivants.
- 4 ONU Femmes, 2015.
- 5 PNUD. COVID-19 Data Futures Platform. COVID-19 Gender Response Tracker. <https://data.undp.org/gendetracker/>
- 6 ONU Femmes, 2018.
- 7 Holmes et Jones, 2013 ; ONU Femmes, 2015a.
- 8 OMS, 2019.
- 9 OIT, 2018 : 30.
- 10 ONU DEAS, 2021.
- 11 OIT, 2018.
- 12 Debenedetti, 2021.
- 13 ONU Femmes, 2020a.
- 14 Informations tirées du : Plan Nacional de Cuidados 2017–2019. Cap-Vert. Publié en mars 2018.
- 15 ONU Femmes, 2019.
- 16 Buller et al., 2018 ; Heath et al., 2020.
- 17 Sepulveda et Nyst, 2012 : 60.
- 18 ONU Femmes, 2015.
- 19 ONU Femmes, 2019b.
- 20 Voir Mkandawire, 2001 ; Razavi, 2007.
- 21 Lund et Srinivas, 2000.
- 22 Cookson, 2018.

Bibliographie

Buller, A.M., A. Peterman, M. Ranganathan, A. Bleile, M. Hidrobo et L. Heise. 2018. « A mixed-method review of cash transfers and intimate partner violence in low-and middle-income countries. » *The World Bank Research Observer*, 33(2), 218–258.

Cirillo, C. et R. Tebaldi. 2016. « Social Protection in Africa: Inventory of Non-Contributory Programmes ». *International Policy Centre for Inclusive Growth*.

Cookson, T.P. 2018. « Unjust Conditions: Women's Work and the Hidden Cost of Cash Transfer Programs ». University of California Press. <https://doi.org/10.1525/luminos.49>

Debenedetti, Luciana. 2021. Togo's Novissi Cash Transfer: Designing and Implementing a Fully Digital Social Assistance Program during COVID-19. Étude de cas menée par Innovations in Poverty Action Research for Effective COVID-19 Responses (RECOVER).

Fröhlich S. et N. Amadou. 2020. « Violence against women: Africa's shadow pandemic ». *Deutsche Welle*. 20 juin. <https://www.dw.com/en/africa-pandemic-violence-rape-women/a-55174136>

Heath, R., M. Hidrobo et S. Roy. 2020. « Cash transfers, polygamy, and intimate partner violence: Experimental evidence from Mali ». *Journal of Development Economics*, 143, 102410.

Organisation internationale du Travail. 2018. « Women and men in the informal economy: a statistical picture (*Troisième édition*) ». Genève : OIT.

Organisation internationale du Travail. 2019. « Rapport mondial sur la protection sociale 2017-19 : Protection sociale universelle pour atteindre les Objectifs de développement durable » Genève : OIT.

Organisation internationale du Travail. 2021. « Rapport mondial sur la protection sociale ». Genève : OIT.

Lund, F. et S. Srinivas. 2000. « Learning from experience: A gendered approach to social protection for workers in the informal economy ». Genève : OIT.

Mkandawire, T. 2001. « Social Policy in a Development Context ». *United Nations Research Institute for Social Development*.

Olorunsaiye C., L.R. Brunner Huber, S.B. Laditka, S.J. Kulkarni et S. Boyd. 2021. « Individual and community socioeconomic factors related to the quality of antenatal care: a multilevel analysis of West and Central Africa ». *Women & Health*, 61:1, 15–26, DOI : [10.1080/03630242.2020.1847748](https://doi.org/10.1080/03630242.2020.1847748)

Razavi, S. 2007. « The Return to Social Policy and the Persistent Neglect of Unpaid Care ». *Development and Change* 28(3): 377-400.

Sepulveda M.C., C. Nyst et H. Hautala. 2012. « The Human Rights Approach to Social Protection. 1 juin 2012 ». Ministère des affaires étrangères de la Finlande. <https://ssrn.com/abstract=2114384>

UNICEF. 2012. « Equity Case Study: Rwanda – One Cow per Poor Family ». *Equity Case Studies*. https://sites.unicef.org/equity/archive/index_65274.html

UNICEF Djibouti. 2017. « Education de la petite enfance : des crèches communautaires à Djibouti ». <https://medium.com/@unicef.dji/yeducation-de-la-petite-enfance-des-cr%C3%A8ches-communautaires-%C3%A0-djibouti-285de89bdabd>

UN Africa Renewal. 2021. « Nigerian women say 'no' to gender-based violence ». Africa Dialogue Series. Disponible sur : <https://www.un.org/africarenewal/news/Nig%C3%A9rian-women-say-%E2%80%98no%E2%80%99-gender-based-violence>

ONU DAES. 2021. « Policy Brief #93: Social policy and social protection measures to build Africa better post-COVID-19. »

ONU Femmes. 2015. « Faire fonctionner les socles nationaux de protection sociale pour les femmes ». Note de politique générale No 2. ONU Femmes.

ONU Femmes. 2018. « Rapport du groupe d'experts. Social protection systems, access to public services and sustainable

infrastructure for gender equality and the empowerment of women and girls ». La soixante-troisième session de la Commission de la condition de la femme (CSW 63).

ONU Femmes. 2019a. « Le progrès des femmes dans le monde 2019-2020 : Les familles dans un monde en changement ». New York.

ONU Femmes. 2019b. « Quel serait le coût ? » Le progrès des femmes dans le monde 2019-2020 : Les familles dans un monde en changement. New York. <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2019/progress-of-the-worlds-women-what-will-it-cost-fr.pdf?la=en&vs=1119>

ONU Femmes. 2020a. « Le COVID-19 et l'économie du soin : Action immédiate et transformation structurelle en vue d'une relance sensible au genre ». New York.

ONU Femmes. 2020b. « Le COVID-19 et la violence contre les femmes et les filles : Lutter contre la pandémie de l'ombre ». New York.

Organisation mondiale de la Santé, UNICEF, Fonds des Nations Unies pour la population et la Banque mondiale. 2019. Trends in Maternal Mortality: 2000 to 2017. Genève : OMS. <https://data.unicef.org/resources/trends-maternal-mortality-2000-2017/>.

Annexe I : Protection sociale : concepts clés

La protection sociale devrait comprendre des régimes d'assurance sociale et d'assistance sociale, ainsi que des liens avec les services et infrastructures publics, et les politiques et programmes du marché du travail.

Les systèmes de protection sociale complets incluent à la fois des programmes contributifs (assurance sociale) et non contributifs (assistance sociale), ainsi que des liens avec des services publics de qualité et des infrastructures durables.

Les interventions sur le marché du travail sont des politiques et des programmes dirigés par le gouvernement pour accroître les opportunités de génération de revenus et de renforcement des compétences. Elles peuvent inclure, par exemple, des programmes de microcrédit, des formations pour les entrepreneurs et des programmes de travaux publics.

Les approches basées sur les droits à la protection sociale sont ancrées dans des normes et conventions internationales, telles que la Déclaration universelle des droits de l'homme (1948), la convention concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952 (C102), et la recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012.

Les programmes **d'assurance sociale** sont « contributifs », ce qui signifie qu'un employé et un employeur (parfois aussi avec une contribution de l'État) contribuent aux prestations sur une période prolongée. Ils incluent, par exemple, les pensions de retraite, les prestations d'invalidité et les allocations chômage.

Les programmes **d'assistance sociale** sont « non contributifs », ce qui signifie que le bénéficiaire des prestations n'a pas été tenu de cotiser au régime de prestations. Ils sont généralement conçus pour soutenir des individus et des ménages en situation de pauvreté. Des exemples comprennent les transferts en espèces, les transferts en nature de nourriture ou de fournitures et les programmes de subventions.

Des services publics de qualité, accessibles et abordables, tels que la santé, la garde d'enfants, l'éducation et les infrastructures comme les transports en commun et l'eau potable, sont souvent nécessaires pour tirer profit des prestations de protection sociale. Par exemple, un programme de transferts en espèces conditionnels qui encourage l'utilisation des services de santé et d'éducation devrait être complété par des investissements dans la qualité et la disponibilité de ces services, et dans les transports qui facilitent leur accès.

Annexe II : Échantillon de stratégies nationales de protection sociale

Afrique de l'Ouest et centrale		
Pays	Nom de la stratégie	Année
Bénin	Politique holistique de protection sociale	2013
Burkina Faso (*)	Politique nationale de protection sociale 2013–2022	2012
Tchad	Stratégie Nationale de Protection Sociale 2016–2020	2014
Côte D'Ivoire	Stratégie Nationale de Protection Sociale	2013
République démocratique du Congo	Stratégie Nationale de Protection Sociale	2013
Gambie (*)	The Gambia National Social Protection Policy 2015–2025	2015
Ghana	Ghana National Social Protection Strategy	2015
Libéria	National Social Protection Policy and Strategy	2013
Mali	Politique Nationale de Protection Sociale	2015
Mauritanie	Stratégie Nationale de Protection Sociale	2012
Niger	National Social Protection Policy	2011
Nigéria	National Social Protection Policy	2017
Sénégal (*)	Stratégie Nationale de Protection Sociale 2015–2035	2016
Sierra Leone	National Social Protection Policy	2018
Afrique de l'Est et australe		
Pays	Nom de la stratégie	Année
Botswana	A Social Development Policy Framework for Botswana	2010
Burundi	Politique Nationale de Protection Sociale	2013
Comores	Politique Nationale de Protection Sociale de l'Union des Comores	2013
Djibouti (*)	Stratégie Nationale de Protection Sociale 2018-2022	2018
Éthiopie	National Strategy for Social Protection	2012
Kenya	Kenya National Social Protection Policy	2012
Lesotho	National Social Protection Strategy	2014
Madagascar	Politique Nationale de Protection Sociale	2015
Malawi (*)	Malawi National Social Support Programme 2018–2023	2018
Mozambique (*)	National Basic Security Strategy 2016–2024	2016
Rwanda	Social Protection Strategy	2013

Afrique de l'Est et australe		
Pays	Nom de la stratégie	Année
Sao Tomé-et-Principe	Política e Estratégia Nacional de Proteção Social	2014
Somalie (*)	National Development Plan 2019–2023	2017
Ouganda	National Social Protection Policy	2015
Zambie	National Social Protection Policy	2014
Zimbabwe	National Social Protection Platform for Zimbabwe	2016

(*) Confirmé comme valide au moment de la rédaction ; les stratégies non marquées ne comprenaient aucune date de fin ou durée prévue.

Annexe III : Indicateurs pour l'évaluation des stratégies nationales de protection sociale dans une perspective de genre et de droits humains¹

1. UN CADRE GÉNÉRAL PROPICE

- 1. La stratégie utilise les droits humains et d'autres cadres internationaux en tant que cadre général**
 - Reconnaissance des droits humains
 - Les instruments généraux sur les droits humains sont référencés
 - Les instruments sur les droits humains spécifiques au genre sont référencés
- 2. La stratégie exprime un engagement envers l'universalisme**
- 3. La stratégie s'engage à fournir progressivement des niveaux plus élevés de protection**
- 4. La stratégie adopte une approche fondée sur la vie entière**
- 5. La stratégie définit l'égalité des sexes et/ou l'autonomisation des femmes comme un objectif de protection sociale**
- 6. La stratégie reconnaît les écarts entre les sexes dans l'accès à la protection sociale**
- 7. La stratégie reconnaît la diversité familiale comme une question devant être prise en compte dans la protection sociale**
- 8. La stratégie a été préparée par un processus consultatif**
 - Le mécanisme national d'égalité des sexes était impliqué dans le processus
 - Des organisations de la société civile ont été consultées dans le cadre du processus
 - Des partenaires sociaux ont été consultés dans le cadre du processus

2. RECONNAISSANCES DES RISQUES ET DES VULNÉRABILITÉS LIÉS AU GENRE

- 9. La stratégie reconnaît les risques liés au genre tout au long de la vie**
 - Mariage d'enfants et précoce
 - Barrières à l'éducation
 - Risques de santé liés à la maternité
 - Risques de revenu liés à la maternité
 - Grossesse chez les adolescentes
 - Mère célibataire
 - Risques liés au veuvage
 - Risque de revenu lié à la vieillesse
- 10. La stratégie reconnaît les inégalités structurelles**
 - Violence à l'égard des femmes
 - Soins et travail domestique non rémunérés
 - Accès et contrôle moindres sur les ressources

¹ Voir : Vers des stratégies de protection sociale sensibles au genre : Une liste de contrôle en quatre étapes. Voir ONU Femmes (2021), Placer l'égalité des sexes au cœur des stratégies de protection sociale en Afrique subsaharienne : Quel chemin avons-nous parcouru ? Note de politique No 24. Lien hypertexte : <https://www.unwomen.org/fr/digital-library/publications/2021/08/policy-brief-gender-equality-at-centre-of-social-protection-strategies-in-sub-saharan-africa>

3. MESURES SPÉCIFIQUES ET CARACTÉRISTIQUES DE CONCEPTION DE PROGRAMMES

11. La stratégie tient compte des politiques et des programmes :

- Assurance sociale
- Assistance sociale
- Services publics
- Infrastructures (par exemple les routes, le logement, l'électricité et l'assainissement)

12. La stratégie met en avant des actions spécifiques pour répondre à l'égalité des sexes dans :

- L'assurance sociale
- L'assistance sociale
- Les services publics
- Les infrastructures

13. La stratégie met en avant des actions spécifiques pour répondre aux inégalités structurelles entre les sexes

- Actions spécifiques pour répondre à la violence à l'égard des femmes
- Actions spécifiques pour accroître la capacité de gains des femmes
- Actions spécifiques pour reconnaître, réduire et redistribuer les soins non rémunérés

14. La stratégie met en avant des actions spécifiques pour combler les écarts de couverture entre les femmes et les hommes

15. La stratégie met en avant des actions spécifiques pour étendre la protection sociale aux travailleurs informels

4. LA RESPONSABILISATION, LE SUIVI ET L'ÉVALUATION

16. Le cadre de S&E inclut des indicateurs spécifiques au genre

17. Le cadre de S&E inclut des méthodes participatives

18. La stratégie est intégrée dans la législation nationale

19. La stratégie inclut des mécanismes de réclamation, de rétroaction et de plainte qui éclairent l'évaluation et la réforme des politiques

Annexe IV : Exemples de programmes de protection sociale qui répondent aux inégalités structurelles entre les sexes

Problème résolu	Pays	Description de la politique
Soins et fardeau domestique non rémunérés des femmes	Djibouti	Le gouvernement de Djibouti s'est engagé à réduire la charge de travail des femmes en créant des crèches communautaires qui fournissent des services de garde et d'éducation aux enfants âgés de 1 à 2,5 ans. Avec le soutien de l'UNICEF, la première crèche communautaire, PK12, a ouvert ses portes en novembre 2017 dans la périphérie de Djibouti-Ville (UNICEF, 2017). En 2018, le ministère de la Femme et de la Famille de Djibouti a signalé l'existence de 29 crèches communautaires. Environ la moitié, 15 crèches sur 29 sont situées à Djibouti-Ville, alors que les 14 restantes sont réparties dans toutes les régions intérieures du pays.
La violence à l'égard des femmes et la violence basée sur le genre	Nigéria	Le gouvernement du Nigéria s'engage à fournir des services de santé, de soutien psychosocial et de consultation aux survivants de la violence à l'égard des personnes, du travail des enfants, de la maltraitance des enfants, du viol des enfants et du trafic des êtres humains. Pour soutenir les efforts nationaux de lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence basée sur le genre, les gouvernements fédéraux et d'État ont adopté une législation visant à réduire les pratiques néfastes qui affectent les femmes de manière disproportionnée. En 2015, le gouvernement a adopté le « Violence Against Persons Prohibition Act » qui interdit les mutilations génitales féminines, les pratiques néfastes liées au veuvage, les pratiques traditionnelles néfastes et toutes les formes de violence à l'égard des femmes dans la sphère publique et privée (ONU, 2021).
L'accès et le contrôle des femmes sur les ressources	Rwanda	Le Rwanda s'est engagé à renforcer son programme Girinka (une vache par famille pauvre). Le programme fournit aux ménages pauvres au moins 0,7 hectare de terre avec une vache et des services de renforcement des capacités liés aux pratiques agricoles (UNICEF, 2012). Le programme a pour but de soutenir les moyens de subsistance des familles pauvres et de réduire la malnutrition chez les femmes et les enfants en augmentant la propriété et la productivité des actifs de bétail, notamment au sein des ménages dirigés par des femmes. Le gouvernement vise à améliorer l'accès au programme en affinant sa cible pour réduire l'exclusion des personnes les plus pauvres et en développant un système de gestion des informations pour soutenir la responsabilisation en termes d'allocation de ressources.