



MÉTHODOLOGIE PARTICIPATIVE : ANALYSE RAPIDE DES SOINS

Boîte à outils d'exercices

Thalia Kidder et Carine Pionetti, juillet 2013

CULTIVER. VENDRE. PROSPÉRER.
PERSPECTIVE SEXOSPÉCIFIQUE DANS LES ENTREPRISES ET LES MARCHÉS



OXFAM

Table des matières

RÉSUMÉ	3
Calendrier	3
INTRODUCTION Qu'entendons-nous par « activités de soins » ?	5
ÉTAPE 1 Explorer les relations de soins dans la communauté	6
Groupe de discussion 1: Comprendre les rôles et les relations de soins dans le foyer	6
ÉTAPE 2 Identifier les activités de travail des hommes et des femmes. Estimer une moyenne d'heures par semaine	7
Groupe de discussion 2 : Moyenne d'heures par semaine passées pour différents types d'activités	7
ÉTAPE 3 Identifier les schémas de genre dans les activités de soins, les changements dans les schémas de soins, et les activités de soins « les plus problématiques »	16
Groupe de discussion 3: Comment les rôles de soins sont-ils répartis ?	16
Groupe de discussion 4: Explorer des changements dans les schémas de soins	18
Groupe de discussion 5: Les activités de soins problématiques	20
ÉTAPE 4 Discuter des services et infrastructures disponibles. Identifier des options pour réduire et redistribuer les activités de soins	22
Groupe de discussion 6: Infrastructures et services qui soutiennent les activités de soins	22
Groupe de discussion 7: Identifier les options pour s'attaquer aux problèmes en matière d'activités de soins	24
CONCLUSION Debriefing final au sujet du processus d'analyse rapide des soins avec les participants	25



RÉSUMÉ

Le projet *Innovations dans les activités de soins* d'Oxfam propose une méthodologie pour l'évaluation des activités de soins dans les communautés rurales et urbaines et pour l'exploration de pistes visant à réduire les responsabilités de soins et à les redistribuer de manière plus équitable.

La méthodologie est composée de deux « documents d'accompagnement » :¹

- Le **guide pour les responsables et les animateurs** fournit le contexte pour utiliser de manière adéquate et efficace l'outil d'analyse rapide des soins, et pour prendre des décisions en termes de ressources, de calendrier et de choix d'exercices, en fonction des objectifs spécifiques du programme et des types de résultat nécessaires. Ce document doit être lu avant de commencer les exercices de cette boîte à outils.
- Cette **boîte à outils** présente une méthode concrète pour mettre en œuvre l'analyse rapide des soins à l'aide d'exercices participatifs et de groupes de discussion, qui peuvent être adaptés en fonction des contextes et des programmes.

L'outil d'analyse rapide des soins est composé de quatre étapes, pour un total de sept groupes de discussion (GD) :

Étape 1

Explorer les relations de soins dans la communauté (GD 1).

Étape 2

Identifier les activités rémunérées et non rémunérées effectuées par les femmes et les hommes. Générer une estimation des heures passées dans chaque catégorie d'activité (notamment les soins) par les hommes et les femmes dans une semaine classique (GD 2).

Étape 3

Documenter les activités de soins que les femmes et les hommes réalisent au niveau du foyer et identifier comment le changement dans le contexte affecte les activités de soins. Identifier quelles activités de soins sont les plus problématiques pour la communauté et pour les femmes en particulier (GD 3, 4 et 5).

Étape 4

Débatte du soutien, des services et des infrastructures liées aux soins, qui sont disponibles dans la communauté. Identifier les options pour réduire et/ou redistribuer les activités de soins (GD 6 et 7).

Les sections suivantes de cette **boîte à outils** expliquent chaque étape de l'outil et détaillent chaque groupe de discussion. Dans l'explication de chaque étape, nous incluons l'objectif de la session, le processus, des astuces pour les animateurs et pour une bonne documentation, ainsi que des « questions approfondies ». Des questions supplémentaires sont incluses dans le **guide pour les responsables et les animateurs**, qui doit être lu en priorité.

CALENDRIER

Cette boîte à outils d'exercices a été conçue pour être suffisamment flexible pour s'adapter à une large gamme de conceptions de programmes et de besoins en termes d'évaluation. Par exemple, cet outil peut être utilisé pour :

- 1) Une évaluation rapide destinée à améliorer la conception d'un programme plus large. Par exemple, l'outil peut être utilisé pour rassembler des preuves visant à identifier des interventions concrètes, notamment celles pouvant réduire le temps de travail nécessaire pour les tâches ménagères et les activités de soins aux personnes, et ainsi augmenter la participation, l'autonomisation et le leadership des femmes.
- 2) Pour démarrer un processus plus long de sensibilisation et de changement en faveur de la justice entre les hommes et les femmes. Dans ce cas, il est probable que les responsables de programme aient des objectifs explicites en termes de justice entre les hommes et les femmes et de justice économique, ainsi qu'un programme redistributif plus explicite. Les groupes de discussion proposés doivent être intégrés à des processus de recherche à long terme basés sur des actions participatives.²

1. De nombreuses personnes ont contribué au développement du concept et de la méthodologie de l'analyse rapide des soins, notamment Caroline Sweetman, Ines Smyth, Jo Rowlands, Kate Raworth, Laura Phelps, Lauren Ravon, Martin Walsh, Nupur Kukrety, Rosa Garwood, et Valeria Esquivel. Les discussions au sujet des « exercices pilotes » ont considérablement amélioré la réflexion et les détails importants de la méthodologie. Nous apprécions à leur juste valeur les contributions de Sonali Gunasekera, Hector Ortega, Felipe Ramiro, Jo Villanueva, Norul Amin, Gunel Mehdiyeva, Catrina Pickering, Hugo Sintes, Michele Bruni, Adriana Rodriguez, Roxanne Murrell, Philippa Young, Celeste Molina, Susan Johnson, Sarah Totterdell, Imogen Davies et de nombreuses autres personnes qui ont soutenu le processus.

2. Par exemple, ActionAid développe une méthodologie de 25 modules à compléter sur quelques semaines ou mois, en se basant sur une initiative précédente appelée « Making Care Visible » (rendre les soins visibles). <http://www.actionaid.org/what-we-do/womens-rights/unpaid-care-work>

Nous estimons qu'il faut environ deux journées complètes pour réaliser l'analyse rapide des soins au complet, avec l'ensemble des sept GD. Voici ci-dessous un exemple de calendrier pour un processus sur deux jours :

CALENDRIER PROPOSÉ POUR UNE ANALYSE RAPIDE DES SOINS SUR DEUX JOURS (10 HEURES)

1RE JOURNÉE (5 h 30, + pauses)	
Durée	Activité
30 min	Présentation, clarification des objectifs, clarification des « soins » en termes de langue et de contexte
1 h 00	Étape 1 : GD 1
2 h 00	Étape 2 : GD 2
2 h 00	Étape 3 : GD 3 et GD 4

2E JOURNÉE (4 h 30, + pauses)	
1 h 00	Étape 3 (suite) : GD 5
1 h 30	Étape 4 : GD 6
1 h 30	Étape 4 (suite) : GD 7
30 min	Conclusion, retours, remerciements

Cette boîte à outils peut également être adaptée aux situations où l'analyse des soins doit être réalisée en une seule journée. Voici ci-dessous un exemple de processus d'analyse rapide des soins sur une journée :

CALENDRIER PROPOSÉ POUR UNE ANALYSE RAPIDE DES SOINS SUR UNE JOURNÉE (6 H 30)

DURÉE	ACTIVITÉ
30 min	Présentation, clarification des objectifs, clarification des « soins » en termes de langue et de contexte
45 min	Étape 1 : GD 1
1 h 30	Étape 2 : GD 2
2 h 00	Étape 3 : GD 3, puis GD 5
1 h 30	Étape 4 : Concentration sur GD 7
15 min	Conclusion, récapitulatif, remerciements



INTRODUCTION

Qu'entendons-nous par « activités de soins » ?

Objectif

Présenter la notion de « soins » d'une manière simple. Créer une bonne atmosphère de travail.

Processus

- Expliquer quel est l'objectif du jour afin que les participants comprennent mieux comment les soins aux personnes se déroulent dans leur communauté et réfléchissent sérieusement aux options qui existent pour réduire les difficultés avec les activités de soins.
- Expliquer comment cette analyse peut améliorer les résultats de leurs initiatives de développement, ou du projet spécifique dans lequel les participants sont impliqués.

- Présenter brièvement les étapes de l'outil d'analyse rapide des soins, ainsi que la nature participative de l'outil. Expliquer que certaines étapes seront réalisées en groupes mixtes, et d'autres en groupe composés uniquement d'hommes ou de femmes.

ASTUCES POUR LES ANIMATEURS

Nous vous conseillons de préparer des ressources simples (photos, images ou diagrammes) afin d'aider les participants à comprendre ce que le concept de « soins » veut dire.

Lors de cette séance d'introduction, il peut être utile d'accorder aux participants un temps pour qu'ils discutent du projet dans lequel ils sont impliqués et explorent comment « le travail domestique et les soins aux personnes » s'inscrivent dans les activités et les objectifs du projet, ou au contraire les contredisent. Prévoyez suffisamment de temps pour les questions et réponses.

Préparez-vous à répondre aux questions au sujet des éléments qui s'inscrivent dans la notion de « soins », par exemple : « Est-ce que se rendre à une réunion de la communauté est considéré comme une activité de soins ? » « Est-ce que fournir une aide financière à des proches est considéré comme un soin ? » « Et cuisiner pour un mariage ? »

Le **guide pour les responsables et les animateurs** séparé fournit davantage de détails sur le concept de soin et sur les définitions associées.



ÉTAPE 1

Explorer les relations de soins dans la communauté

GRUPE DE DISCUSSION 1

COMPRENDRE LES RÔLES ET LES RELATIONS DE SOINS DANS LE FOYER

Objectif

Faire en sorte que les participants réfléchissent aux personnes dont ils prennent soin, à celles qui prennent soin d'eux, et à la manière dont les relations de soins se basent sur les rôles sociaux dans la famille.

Questions clés

De qui prenez-vous soin de manière quotidienne, hebdomadaire ou mensuelle ? Dans le foyer, qui prend soin de vous ? Qui prend soin des autres ?

Questions approfondies

Pour qui cuisinez-vous ? Apportez-vous parfois de la nourriture à vos voisins ? Gardez-vous parfois d'autres enfants en plus des vôtres ? Qui prend soin de vos enfants quand vous ne vous sentez pas bien ? Vous arrive-t-il d'aider des personnes malades dans d'autres foyers ? À qui apportez-vous un soutien moral ?

Processus

a) Demandez aux participants de dessiner un **diagramme individuel** (sur une feuille A4) montrant un ensemble de cercles concentriques :

- Au milieu, demandez à chaque participant d'écrire son nom.
- Dans le premier cercle, demandez aux participants de détailler la ou les personnes dont ils prennent soin de manière quotidienne. Ils doivent en fait écrire les relations qui les unit à ces personnes, ex. : « mari », « belle-sœur », « cinq enfants ».
- Dans le deuxième cercle, demandez aux participants de détailler la ou les personnes dont ils prennent soin de manière hebdomadaire. Il peut s'agir d'une estimation, ex. : « grand-mère », « trois voisins ».
- Dans le troisième cercle, les participants indiquent les personnes dont ils prennent soin de manière mensuelle, ex. : « 4 à 6 enfants de mes frères et sœurs ou cousins ».

b) Demandez à chaque participant de présenter son diagramme au groupe.

c) Si le temps le permet, réalisez un **exercice collectif** (à l'aide du même diagramme à cercles concentriques) pour visualiser les personnes dont prennent soin les hommes, et celles dont prennent soin les femmes.

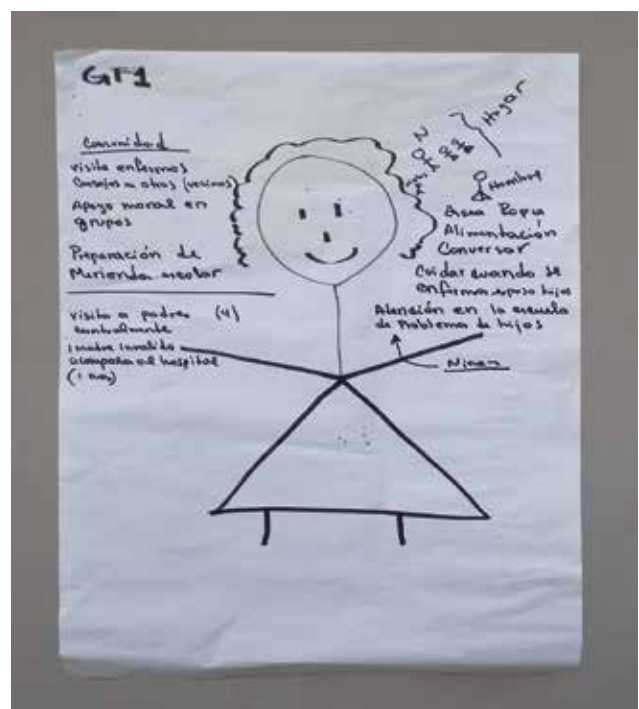
d) Discutez des conclusions. Comparez et faites émerger les différences dans les réponses au sujet des relations de soins, en fonction de l'âge, du sexe et du statut familial des participants.

Analyse rapide pour l'étape 1

Demandez aux participants de réfléchir aux résultats. Quels types de personnes ont tendance à avoir le plus de noms ou de relations dans le premier cercle concentrique, qui montre les responsabilités de soins quotidiennes. Dans le second cercle, qui montre les responsabilités de soins hebdomadaires ? Pourquoi ? Ce résultat est-il surprenant ? Pourquoi ? Pourquoi pas ? Pensez-vous qu'il y ait quelqu'un qui ne reçoit pas de soins suffisants de la part des autres ?

ASTUCES POUR LES ANIMATEURS

Consignez les mots exacts des participants. Par exemple, au lieu de prendre des notes du type « les participants sont d'accord au sujet de l'importance des soins familiaux », écrivez le plus de détails possible à propos de ce que les participants ont dit. Par exemple : R. a déclaré : « Je cuisine pour ma belle-sœur, car elle est handicapée. Elle m'écoute et m'aide avec mon bébé ». L. a déclaré : « Avec mes frères et sœurs, nous avons convenu de nous occuper chacun notre tour de notre grand-mère. Nous pensons qu'il est important que les personnes âgées ne soient pas isolées. Elle est beaucoup plus heureuse, car l'un d'entre nous lui rend visite chaque jour. »



ÉTAPE 2

Identifier les activités de travail des hommes et des femmes

Estimer une moyenne d'heures par semaine

GRUPE DE DISCUSSION 2

MOYENNE D'HEURES PAR SEMAINE PASSÉES POUR DIFFÉRENTS TYPES D'ACTIVITÉS

Objectif

Rendre visible le volume total de travail effectué par les femmes et les hommes, et au sein de celui-ci, identifier la part d'activités de soins, réalisées respectivement par les femmes et les hommes.

Questions clés

Parmi toutes les activités auxquelles se livrent les personnes dans cette communauté, estimez combien d'heures par semaine sont consacrées aux soins, par les femmes et par les hommes.

ASTUCES POUR LES ANIMATEURS

Pour la première tâche, le « passage en revue individuel d'une journée type », vous pouvez travailler avec tous les participants sous forme de grand groupe. Lorsque vous passez à la deuxième étape (estimation du nombre d'heures passées par semaine), vous aurez besoin de séparer les hommes des femmes en deux groupes, afin de vous assurer de récolter des données ventilées par sexe. Gardez toujours à l'esprit que le résultat principal à obtenir de l'étape 2 est la comparaison du nombre total d'heures passées par les hommes et par les femmes pour des activités de soins, par rapport au nombre total d'heures de travail.

Processus

Commencez avec une discussion au sujet des différentes catégories d'activités réalisées par les hommes et les femmes. Présentez les catégories suivantes

1. Activités pour produire des produits destinés à être vendus.

Cela comprend les cultures agricoles pour les marchés (cultures commerciales) et les autres activités commerciales (notamment les affaires à domicile, comme la fabrication de fromage, de beedies [cigarettes], etc.) ;

2. Le travail et les services rémunérés. Ils comprennent le travail salarié dans les exploitations agricoles et les autres activités salariées. Notamment dans les zones urbaines, ces activités peuvent être le nettoyage, la réparation, la construction, la lessive ou le transport ;³

3. Activités de soins non rémunérées. Elles comprennent les soins directs apportés aux personnes, le travail domestique qui facilite les soins aux personnes (dans son propre foyer ou dans un autre), et la collecte d'eau et de bois de chauffage ;

4. Le travail non rémunéré pour la production de produits destinés à la consommation du foyer ou de la famille. Elles comprennent le jardinage, l'élevage d'animaux, la construction de meubles et l'agriculture de subsistance ;






5. Activités communautaires non rémunérées. Elles comprennent l'assistance aux réunions ainsi que les activités communautaires liées à la santé, l'éducation, les ressources naturelles ou les événements religieux ou culturels.

6. Temps non dédié au travail. Soins personnels (toilette, repos), sommeil, divertissement et détente.

Consacrez du temps pour des questions et des discussions afin de vous assurer que les personnes comprennent bien ces catégories. Placez ces catégories sur un tableau à feuillets mobiles sur le mur pour que tout le monde les voie, et attribuez un symbole à chaque catégorie.

Dans le **tableau 1**, nous avons utilisé les symboles simples suivants, mais les membres du groupe peuvent décider de choisir des symboles différents s'ils sont plus parlants pour eux.

TABLEAU 1: EXEMPLE DE SYMBOLES SIMPLES POUR REPRÉSENTER DIFFÉRENTS TYPES D'ACTIVITÉS

Activités pour produire des produits destinés à être vendus	
Travail et services rémunérés	
Activités de soins non rémunérées	
Travail non rémunéré pour la production de produits destinés à la consommation du foyer	
Activités communautaires non rémunérées	
Temps non dédié au travail	

3. Le temps de déplacement pour l'aller et le retour lors des activités de travail doit être comptabilisé dans le temps passé à réaliser ce type d'activité. Par exemple, se rendre à une réunion communautaire, dans d'autres exploitations agricoles pour du travail salarié ou sur le marché pour vendre sa production.

Réalisez ensuite le passage en revue individuel d'une journée type.

a) Passage en revue individuel d'une journée type

Tâche 1 : demandez à chaque participant d'utiliser le **tableau 2** pour dresser la liste de toutes les activités qu'il a réalisées la veille, heure par heure.

Cet exercice sera plus utile si « la veille » a été une journée « normale » reflétant les activités quotidiennes habituelles des participants. Si ce n'est pas le cas (jour de marché ou

funérailles, par exemple), des ajustements peuvent être effectués plus tard. Donnez une explication courte de ce que sont les « activités simultanées » et accompagnez-la d'exemples concrets.⁴ Assurez-vous que les participants incluent les activités simultanées dans la description de leur journée type. Demandez aux participants de remplir les deux colonnes d'activités. Pour chaque heure du jour, ils doivent écrire leur activité principale, ainsi qu'une ou deux activités secondaires ou simultanées.

TABLEAU 2 : PASSAGE EN REVUE INDIVIDUEL DES ACTIVITÉS QUOTIDIENNES D'UNE JOURNÉE TYPE (EXEMPLE COMPLÉTÉ)

Durée	Activité principale	Symbole	Activités simultanées (secondaires)	Symbole
0 h à 1 h	Sommeil			
1 h à 2 h	Sommeil			
2 h à 3 h	Sommeil			
3 h à 4 h	Sommeil			
4 h à 5 h	Réveil : prière, toilette, habillage		Haricots mis à sécher	
5 h à 6 h	Préparation du petit-déjeuner		Potager : arrosage du potager	
6 h à 7 h	Petit-déjeuner		Enfants : habillage, préparation des sacs d'école	
7 h à 8 h	Conduire les enfants à l'école		Parler avec les voisins	
8 h à 9 h	Aller chercher de l'eau		Aider le voisin âgé avec l'eau	
9 h à 10 h	Fabriquer du fromage pour le vendre		Faire cuire les haricots et le repas	
10 h à 11 h	Repassage pour le voisin		Surveiller le bébé qui dort	
11 h à 12 h	Repassage pour le voisin		Surveiller le bébé qui dort	
12 h à 13 h	Aller chercher les enfants à l'école		Acheter du savon et du sucre au magasin	
13 h à 14 h	Servir le repas		Écouter les enfants	
14 h à 15 h	Désherbage dans les champs d'oignons (travail rémunéré)		Surveillance des enfants	
15 h à 16 h	Désherbage dans les champs d'oignons (travail rémunéré)		Surveillance des enfants	
16 h à 17 h	Désherbage dans les champs d'oignons (travail rémunéré)		Surveillance des enfants	
17 h à 18 h	Réunion communautaire			
18 h à 19 h	Préparation du repas		Superviser les devoirs des enfants	
19 h à 20 h	Servir le repas et le manger		Débarrasser après le repas	
20 h à 21 h	Production du fromage : préparer le lait		Superviser les enfants pour qu'ils aillent se coucher	
21 h à 22 h	Raccorder les vêtements		Regarder la télévision	
22 h à 23 h	Sommeil			
23 h à 0 h	Sommeil			

4. Pour une définition ou une explication des « activités simultanées », consultez le **guide pour les responsables et les animateurs**, p 5.

ASTUCES POUR LES ANIMATEURS ET POUR UNE BONNE DOCUMENTATION

Bien que de nombreuses activités sont réalisées en une heure, notamment à la maison, demandez aux participants de choisir une activité principale et seulement une ou deux activités simultanées pour chaque heure, afin de limiter la complexité des tâches à venir dans ce groupe de discussion.

Les participants auront des questions et des désaccords pour déterminer le symbole qui doit être placé à côté de chaque activité. Il est important de consigner les points qui font l'objet des plus grands débats. De même, ne passez pas trop de temps à débattre : demandez aux participants de se mettre d'accord « temporairement » au sujet des catégories (il ne s'agit pas d'un point essentiel de l'analyse rapide des soins).

Tous les résultats doivent être collectés à la fin de l'exercice.



Tâche 2 : Une fois que cela est fait, demandez aux participants de jeter un œil à la liste de catégories d'activités proposée, et de placer le symbole approprié à côté de chaque type d'activité, comme dans le **tableau 3** ci-dessous. Chaque participant doit alors compter et consigner le nombre d'heures de travail allouées à chaque catégorie, d'abord pour les activités principales, puis pour les activités simultanées.

TABLEAU 3 : ALLOUER LES CATÉGORIES DE TRAVAIL AUX ACTIVITÉS

Durée	Activité principale	Symbole	Activités simultanées (secondaires)	Symbole
0 h à 1 h	Sommeil	✗		
1 h à 2 h	Sommeil	✗		
2 h à 3 h	Sommeil	✗		
3 h à 4 h	Sommeil	✗		
4 h à 5 h	Réveil : prière, toilette, habillage	✗	Haricots mis à sécher	♥
5 h à 6 h	Préparation du petit-déjeuner	♥	Potager : arrosage du potager	🏠
6 h à 7 h	Petit-déjeuner	♥	Enfants : habillage, préparation des sacs d'école	♥
7 h à 8 h	Conduire les enfants à l'école	♥	Parler avec les voisins	✗
8 h à 9 h	Aller chercher de l'eau	♥	Aider le voisin âgé avec l'eau	♥
9 h à 10 h	Fabriquer du fromage pour le vendre	👤	Faire cuire les haricots et le repas	♥
10 h à 11 h	Repassage pour le voisin	👤	Surveiller le bébé qui dort	♥
11 h à 12 h	Repassage pour le voisin	👤	Surveiller le bébé qui dort	♥
12 h à 13 h	Aller chercher les enfants à l'école	♥	Acheter du savon et du sucre au magasin	♥
13 h à 14 h	Servir le repas	♥	Écouter les enfants	♥
14 h à 15 h	Désherbage dans les champs d'oignons (travail rémunéré)	👤	Surveillance des enfants	♥
15 h à 16 h	Désherbage dans les champs d'oignons (travail rémunéré)	👤	Surveillance des enfants	♥
16 h à 17 h	Désherbage dans les champs d'oignons (travail rémunéré)	👤	Surveillance des enfants	♥
17 h à 18 h	Réunion communautaire	👤		
18 h à 19 h	Préparation du repas	♥	Superviser les devoirs des enfants	♥
19 h à 20 h	Servir le repas et le manger	♥	Débarrasser après le repas	♥
20 h à 21 h	Production du fromage : préparer le lait	👤	Superviser les enfants pour qu'ils aillent se coucher	♥
21 h à 22 h	Raccommoder les vêtements	♥	Regarder la télévision	✗
22 h à 23 h	Sommeil	✗		
23 h à 0 h	Sommeil	✗		



b) Estimation du nombre d'heures travaillées de manière hebdomadaire et du nombre d'heures consacrées à des activités de soin non rémunérées.

Séparez le groupe en deux : un groupe d'hommes et un groupe de femmes (vous aurez besoin de deux animateurs, un pour chaque groupe). Les résultats de cet exercice sont illustrés dans le **tableau 4**.

Voici un exemple de processus illustrant la manière de procéder, mais vous voudrez peut-être concevoir votre propre processus. Sur une grande feuille de papier, le groupe consigne les informations. Cette feuille de papier doit être différente pour le groupe des femmes et le groupe des hommes.

Tâche 1 :

Demandez aux personnes d'examiner le nombre total d'heures dont elles disposent dans chaque catégorie d'activité, que ce soit en activité principale ou secondaire pour une seule journée.

À ce stade, laissez tomber la catégorie « temps non dédié au travail » et concentrez-vous sur les cinq catégories de travail rémunéré et non rémunéré.

Les responsables/animateurs doivent décider s'il y aura une ligne ou plus d'une ligne par catégorie, en fonction des activités qui ont le plus d'intérêt pour la communauté ou qui l'inquiètent le plus. L'exemple ci-dessous comprend plus d'une ligne dans la catégorie des soins non rémunérés pour mettre l'accent sur la collecte de bois de chauffage et d'eau.

Le « total d'une journée » d'une personne peut être présenté au groupe entier en guise d'exemple (voir ci-dessous). Consignez les informations provenant du passage en revue individuel d'une journée type. La première colonne fera la somme du nombre total d'heures dédiées aux activités principales de travail pendant la journée, alors que la deuxième colonne fera la somme des heures dédiées aux activités de travail simultanées.

TABLEAU 4 TÂCHE 1 : NOMBRE TOTAL D'HEURES ALLOUÉES HIER PAR CATÉGORIE DE TEMPS DE TRAVAIL (EXEMPLE)

[Exemple d'un groupe de 6 femmes] Catégories de travail/ activités	Exemple du total journalier d'un participant		Activités principales d'hier x 7 jours : Tous les participants	Heures de travail hebdomadaire estimées pour les femmes	
	Principale	Simultanée		Principale	Simultanée
1. Produits pour la vente	1	1	7, 7, 14, 28, 28, 35	17 (habituellement 2-3 heures par jour)	2
2. Travail et services rémunérés Travail agricole salarie	4		0, 0, 7, 14, 28, 35	12 (principalement des femmes)	
3. Activités de soins non rémunérées a) Soins des personnes et entretien du foyer	5	6	7,14,28, 35, 35, 42	30 (il ne faut aller chercher les enfants à l'école que 5 jours par semaine)	35
b) Collecte de bois de chauffage	1		0, 7, 7,7, 7, 14	5 (certains jours, les enfants collectent du bois de chauffage)	
c) Collecte d'eau	1		0, 7,7,7,14,14	7 (tous les jours)	
4. Production non rémunérée de produits destinés à la consommation du foyer	0		0, 7, 14, 14, 14, 21	11 (habituellement 1 à 2 heures par jour)	
5. Activités communautaires non rémunérées	1		0, 7, 7,7,7,14	5	
TOTAL	13	7	----	87	37

Tâche 2:

Demandez à chaque personne de multiplier son total journalier par sept, et de noter le résultat dans la deuxième colonne. Le groupe aura alors un éventail du nombre d'heures que les femmes et les hommes de la communauté allouent généralement à chaque catégorie de travail.

ASTUCES POUR UNE BONNE DOCUMENTATION

Il peut être utile d'inclure des explications telles que : « les nombres d'heures les plus faibles sont typiques des jeunes femmes, alors que les plus grands s'appliquent aux femmes qui ont beaucoup d'enfants » ou « deux femmes ont des activités salariées, alors que les autres travaillent dans l'exploitation agricole familiale ».

TABLEAU 4 TÂCHE 2 : NOMBRE TOTAL D'HEURES ALLOUÉES HIER PAR CATÉGORIE DE TEMPS DE TRAVAIL (EXEMPLE)

[Exemple d'un groupe de 6 femmes] Catégories de travail/ activités	Exemple du total journalier d'un participant		Activités principales d'hier x 7 jours : Tous les participants	Heures de travail hebdomadaire estimées pour les femmes	
	Principale	Simultanée		Principale	Simultanée
1. Produits pour la vente	1	1	7, 7, 14, 28, 28, 35	17 (habituellement 2-3 heures par jour)	2
2. Travail et services rémunérés Travail agricole salarié	4		0, 0, 7, 14, 28, 35	12 (principalement des femmes)	
3. Activités de soins non rémunérées a) Soins des personnes et entretien du foyer	5	6	7,14,28, 35, 35, 42	30 (il ne faut aller chercher les enfants à l'école que 5 jours par semaine)	35
b) Collecte de bois de chauffage	1		0, 7, 7,7, 7, 14	5 (certains jours, les enfants collectent du bois de chauffage)	
c) Collecte d'eau	1		0, 7,7,7,14,14	7 (tous les jours)	
4. Production non rémunérée de produits destinés à la consommation du foyer	0		0, 7, 14, 14, 14, 21	11 (habituellement 1 à 2 heures par jour)	
5. Activités communautaires non rémunérées	1		0, 7, 7,7,7,14	5	
TOTAL	13	7	----	87	37

Tâche 3:

Le groupe doit ensuite atteindre une estimation du temps passé, par semaine, pour chaque catégorie de travail par les hommes et par les femmes. Cette estimation se situera probablement dans la moyenne et tiendra compte du fait que la journée passée en revue représente ou non une journée type pour certaines activités. Les chiffres seront alors modifiés en conséquence. Par exemple, si les activités de reforestation de la communauté se font une fois par semaine le samedi, ou si hier était le jour de la lessive et que la lessive n'est faite que trois jours par semaine. Le groupe des hommes comme celui des femmes inclura la catégorie de soins non rémunérés.

Demandez aux participants d'exprimer cette estimation comme une moyenne des foyers. Cela nécessite de bonnes compétences en matière d'animation (faire en sorte que les participants réfléchissent au-delà de leur situation personnelle, au sujet du nombre moyen d'heures passées dans différentes catégories d'activités, sans se perdre dans les détails).

Demandez à un des animateurs de dessiner un tableau résumant les estimations pour chaque catégorie et de l'accrocher au mur pour que tout le monde puisse le voir et se mettre d'accord (voir **tableau 4**).

Remarque : Il peut y avoir de grandes différences entre les foyers et entre les femmes en fonction de leur situation familiale ou de leur étape dans la vie. Il peut être utile de consigner quelques-unes de ces différences. Si vous décidez qu'il est important de rassembler des informations ventilées en fonction de ces différences, vous pouvez envisager de former des sous-groupes de femmes, par exemple « femmes mariées ayant de jeunes enfants », « femmes mariées ayant des enfants adultes », « mères célibataires », « femmes plus âgées avec petits-enfants », « premières épouses », « deuxièmes épouses » (dans les cultures polygames), etc. Quelle que soit l'option que vous choisissiez, essayez de continuer à orienter la discussion vers une estimation du nombre d'heures passées à réaliser chacune des principales catégories de travail par les hommes et les femmes.

TABLEAU 4 TÂCHE 3 : NOMBRE TOTAL D'HEURES ALLOUÉES HIER PAR CATÉGORIE DE TEMPS DE TRAVAIL (EXEMPLE)

[Exemple d'un groupe de 6 femmes] Catégories de travail/ activités	Exemple du total journalier d'un participant		Activités principales d'hier x 7 jours : Tous les participants	Heures de travail hebdomadaire estimées pour les femmes	
	Principale	Simultanée		Principale	Simultanée
1. Produits pour la vente	1	1	7, 7, 14, 28, 28, 35	17 (habituellement 2-3 heures par jour)	2
2. Travail et services rémunérés Travail agricole salarie	4		0, 0, 7, 14, 28, 35	12 (principalement des femmes)	
3. Activités de soins non rémunérées a) Soins des personnes et entretien du foyer	5	6	7,14,28, 35, 35, 42	30 (il ne faut aller chercher les enfants à l'école que 5 jours par semaine)	35
b) Collecte de bois de chauffage	1		0, 7, 7,7, 7, 14	5 (certains jours, les enfants collectent du bois de chauffage)	
c) Collecte d'eau	1		0, 7,7,7,14,14	7 (tous les jours)	
4. Production non rémunérée de produits destinés à la consommation du foyer	0		0, 7, 14, 14, 14, 21	11 (habituellement 1 à 2 heures par jour)	
5. Activités communautaires non rémunérées	1		0, 7, 7,7,7,14	5	
TOTAL	13	7	----	87	37

c) Utilisation d'un diagramme en pétales pour réaliser une représentation visuelle des activités de soins par rapport aux autres types d'activités.

À l'aide des moyennes obtenues dans l'exercice ci-dessus, demandez à un participant de dessiner de grands cercles en forme de **diagramme en pétales** (voir **figure 1** ci-dessous). Les cercles représentent les différentes catégories de travail. Essayez de regrouper les activités en deux catégories (et sous-catégories) : « rémunérées » et « non rémunérées ». Le groupe peut ajuster la taille des cercles pour représenter le poids proportionnel des différentes catégories d'activités. En pondérant les cercles en fonction de l'importance des différentes catégories, les différences dans la part de temps consacrée aux activités de soins par les hommes et les femmes doivent ressortir visuellement.

Analyse rapide pour l'étape 2

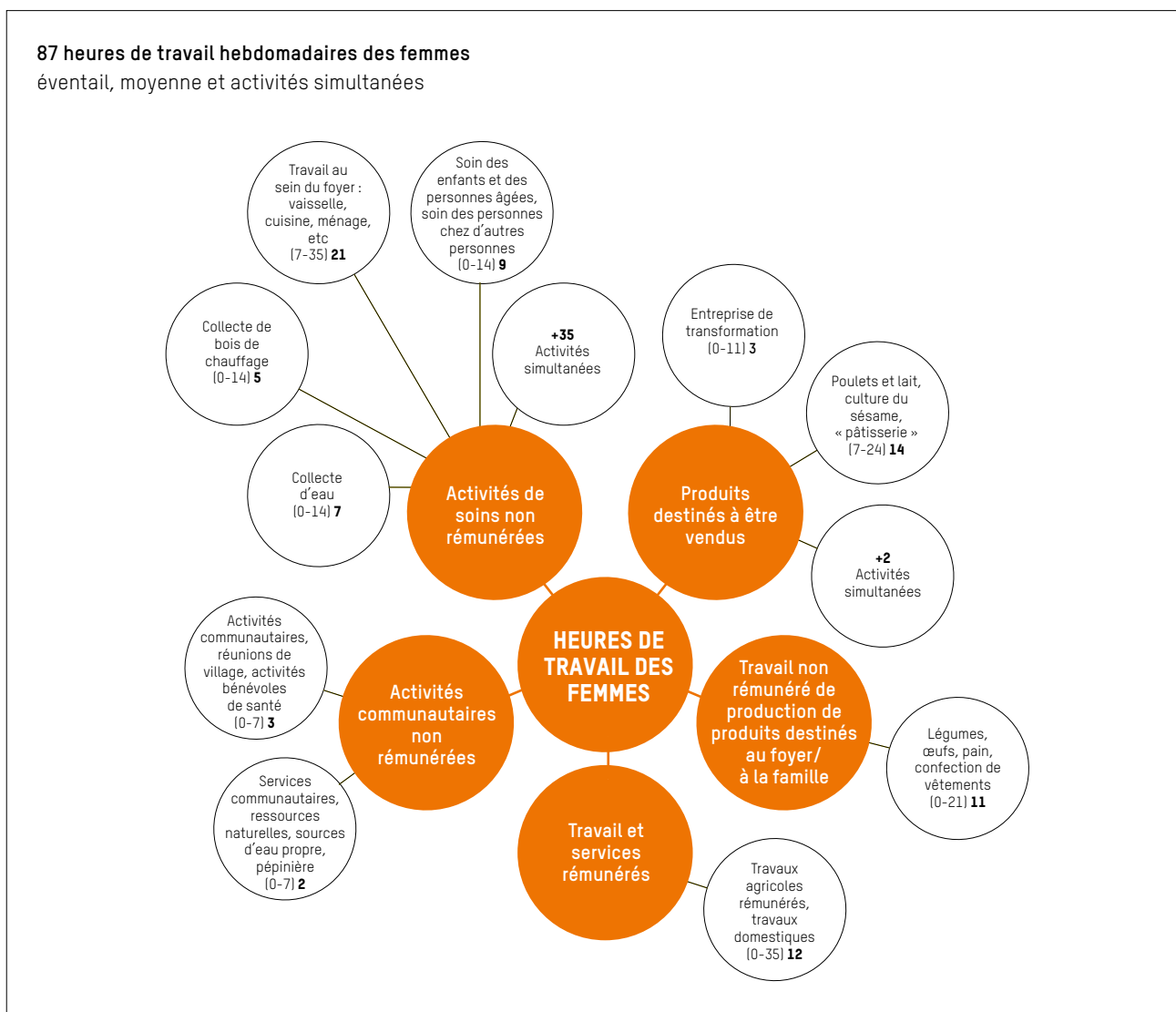
Cette étape doit commencer à susciter la réflexion au sujet des différences entre ce que font les hommes et les femmes. Posez aux participants des questions de réflexion et d'analyse telles que :

- Quelles sont les différences frappantes entre ce que font les hommes et les femmes ?
- Si les femmes réalisent davantage d'activités de soins que les hommes : saviez-vous que c'était le cas ? À ce point-là ? Quelles sont les conséquences en termes de temps pour les femmes ?
- Pouvez-vous imaginer un scénario dans lequel les femmes réaliseraient moins d'activités de soins, ou plus de travail rémunéré ? Plus d'activités communautaires ? Plus d'activités politiques au niveau communautaire ?
- Connaissez-vous des cas ou des familles où c'est ce qu'il se passe ? Cela est-il bénéfique pour la famille ? Pour la communauté ?
- Les femmes réalisent-elles davantage d'activités simultanées que les hommes ? Lesquelles ?

Transition vers l'étape 3

Une fois que les différents types de travail et d'activités auxquels se livrent les personnes ont été débattus et compris, précisez que le reste des discussions et des exercices se concentrera uniquement sur les activités de soins.

FIGURE 1: DIAGRAMME EN PÉTALES MONTRANT UNE VENTILATION PLUS COMPLEXE DES CATÉGORIES



ÉTAPE 3

Identifier les schémas de genre dans les activités de soins, les changements dans les schémas de soins, et les activités de soins « les plus problématiques »

Cette étape est composée de trois groupes de discussion. Le groupe de discussion 3 explore les activités de soins plus en détail et vise à dévoiler les schémas et les responsabilités dans les activités de soins, par genre et par âge. Elle pose la question : qui est responsable de tel aspect des activités de soins en particulier ?

Le groupe de discussion 4 est une discussion au sujet des facteurs qui affectent les activités de soins (facteurs externes comme les saisons, les chocs économiques ou environnementaux, mais également les facteurs tels que la grossesse, la vieillesse, les maladies, etc.). Le groupe de discussion 5 vise à identifier les activités de soins les plus « problématiques » (en fonction des paramètres convenus avec les participants).

GRUPE DE DISCUSSION 3 COMMENT LES RÔLES DE SOINS SONT-ILS RÉPARTIS ?

Objectif

Explorer la distribution des rôles de soins au niveau du foyer.

Questions clés

Quelles sont les activités de soins réalisées au niveau du foyer dans votre communauté ? Quelles catégories de personnes sont impliquées dans les activités de soins dans votre communauté ?

Processus

a) L'animateur démarre la discussion en présentant les catégories universelles de soins, en se référant aux activités abordées dans le groupe de discussion 2. Elles peuvent être présentées sous forme de dessins ou d'images, qui auront été préparés à l'avance, ou sous forme de liste, en fonction du niveau d'alphabétisation du groupe. Les catégories « universelles » de soins sont : repas, lessive, soins personnels (toilette, habillage, alimentation), nettoyage de l'espace de vie, soutien moral (parler

et écouter), soins aux personnes malades. Demandez quelles autres formes de soins sont présentes dans cette communauté (soins spéciaux pour les personnes handicapées, etc.) ?

b) Une fois la liste complète, demandez aux participants d'examiner leur passage en revue d'une journée type, et de classer les activités détaillées dans les catégories universelles. Vous pouvez faciliter le processus en posant des questions suggestives, telles que : qu'implique la « préparation des repas » ? Qu'entraîne le « soin aux enfants » ? Et le « nettoyage de la maison » ? Ceci devrait générer une liste d'activités plus détaillée. Un animateur doit commencer à organiser les catégories en les plaçant dans l'ordre dans le tableau (voir **tableau de classement 1** ci-dessous).

ASTUCES POUR LES ANIMATEURS

Il est important que vous vous concentriez sur les catégories de soins les plus pertinentes pour votre programme. Par exemple, si votre programme se concentre sur la résilience et l'adaptation au changement climatique, vous devez vous concentrer sur le temps passé à collecter de l'eau et du bois de chauffage. Si vous travaillez dans un contexte où le VIH est endémique, les « soins aux personnes malades » peuvent être une catégorie importante sur laquelle se concentrer. Cela vous permettra d'obtenir une meilleure compréhension de ce que ces catégories impliquent pour différentes personnes et de la manière dont votre programme doit affronter les problèmes et préoccupations émergentes.⁵ De même, vous pouvez guider le groupe pour qu'il se concentre moins sur les activités qui sont moins pertinentes pour votre programme. Consultez les tableaux 1 et 2 du **guide pour les responsables et les animateurs** pour plus d'informations.

c) Demandez aux participants de réfléchir à qui réalise telle activité de soins en particulier. Orientez la discussion vers au moins six catégories sociales (il peut y en avoir plus) : filles, garçons, femmes, hommes, femmes âgées, hommes âgés. Un programme de justice de genre se concentrera sur le rôle des filles en posant beaucoup de questions au sujet des activités réalisées par les filles, du temps et de l'énergie requis, du moment de la journée où les filles ont le plus de demandes liées aux soins, de la manière dont les activités de soins affectent leur accès à l'éducation, aux loisirs, au travail rémunéré, etc.

Questions approfondies

Les filles aident-elles à faire la cuisine ? À faire la lessive ? Les garçons vont-ils parfois chercher de l'eau ? Qui prend soin des membres de la famille qui sont malades ? Qui fournit un soutien moral dans les situations de crise ?

Créez ensuite une colonne pour chaque groupe social dans le tableau de classement. Vous pouvez utiliser une image pour représenter chaque catégorie (une image de fille, de garçon, etc.).

5. Par exemple le manque de mobilité en raison du soin aux enfants comme activité simultanée ou secondaire ; la difficulté dans l'accès à l'eau à une période particulière de l'année ; la distribution inégale du travail communautaire non rémunéré au sein du foyer, etc.

d) Demandez aux participants de remplir le tableau en estimant le nombre d'heures passées par semaine pour chaque tâche.

Par exemple :

3 points = plus de 10 heures par semaine

2 points = 5 à 10 heures par semaine

1 point = moins de 5 heures par semaine

Aucun point = jamais.

Cet exercice doit vous fournir, ainsi qu'au groupe, une analyse détaillée des activités de soins par sexe. Vous pouvez également additionner le nombre de points en bas de chaque colonne. Cela offre une représentation visuelle de la manière dont les activités de soins sont réparties au sein du foyer et de la communauté.

Pour simplifier l'exercice, vous pouvez opter pour l'évaluation de la fréquence des activités de soins réalisées par différentes catégories de personnes, plutôt que de travailler avec des nombres d'heures.

Par exemple :

3 points = quotidiennement

2 points = parfois/une fois par semaine

1 point = rarement/une fois par mois

Aucun point = jamais.

ASTUCES POUR LES ANIMATEURS ET POUR BONNE DOCUMENTATION

L'exercice de classement doit être réalisé de manière collective et les chiffres placés dans le tableau doivent être le résultat d'une décision consensuelle prise par tous les participants (ou par la plupart d'entre eux). Vous aurez peut-être besoin de jouer un rôle actif dans le processus afin de garantir qu'il reste collectif et participatif.

Essayez de consigner les éléments clés de la discussion.

Gardez une trace des désaccords ou des contradictions, car ils révèlent souvent des différences en termes de statut social ou économique, d'âge, de statut matrimonial, etc.

TABLEAU DE CLASSEMENT 1 : ANALYSE DÉTAILLÉE DES ACTIVITÉS DE SOINS PAR SEXE (EXEMPLE)

Activités de soins	Sous-catégories d'activités de soins	(symbole pour les) femmes	(symbole pour les) hommes	(symbole pour les) filles	(symbole pour les) garçons	(symbole pour les) femmes âgées	(symbole pour les) hommes âgés
Préparer les repas	Collecter du bois de chauffage	●		●●●	●●	●●●	●●
	Piler du grain	●●●		●●			
	Faire la vaisselle	●●●		●●●	●	●●●	●●●
Prendre soin des personnes malades (dans la famille)	Rester à la maison	●●●					
	Acheter des médicaments		●●●				
	Cuisiner de la nourriture spéciale	●●●					
Nettoyer la maison	Sortir les ordures			●	●●●		
	Balayer le sol			●●●		●●●	●
	Nettoyer le jardin		●●●		●		●●



GRUPE DE DISCUSSION 4

EXPLORER DES CHANGEMENTS DANS LES SCHÉMAS DE SOINS

Objectif

Comprendre les fluctuations et les changements dans les schémas de prestation de soins.

Questions clés

Quels sont les facteurs qui entraînent des fluctuations dans les schémas de soins ? Comment les activités de soins ont-elles évolué ?

Processus

En fonction du contexte local et des objectifs établis par les responsables pour l'analyse des soins (voir **guide pour les responsables et les animateurs**), choisissez d'approfondir dans un ou deux des domaines suivants :

Pouvez-vous identifier des schémas saisonniers de soins ? Les responsabilités en matière de soins sont-elles plus difficiles à assumer à certaines époques de l'année ? Pourquoi ? Ce point peut être particulièrement pertinent dans le contexte de programmes de résilience et de réduction des risques de catastrophe.

De quelle manière les schémas de migration dans votre région affectent-ils les activités de soins au niveau du foyer ? Intéressez-vous à la migration de la main-d'œuvre saisonnière et/ou aux migrations à long terme des hommes et des femmes hors des communautés. Cela peut être pertinent dans un contexte de déplacement répété ou lorsque des chocs environnementaux ont poussé les personnes à adopter des stratégies de migration.

De quelle manière le déplacement affecte-t-il la manière dont les soins sont fournis dans votre communauté ? Découvrez si des familles ont été déplacées ou non par le passé et si cela continue ou non à se produire, ainsi que la manière dont cela a affecté ou affecte encore les activités de soins pour différentes catégories de foyers.

Comment les personnes gèrent-elles les responsabilités en matière de soins lors des situations de crise (sécheresse, inondation, conflit) ? Trouvez des détails au sujet de la manière dont les soins sont répartis, des groupes sociaux qui prennent davantage de responsabilités en matière de soins (par exemple, les femmes plus âgées, les jeunes filles, les jeunes garçons) et les répercussions sociales, économiques, nutritionnelles et autres que cela peut avoir.

Pouvez-vous identifier une politique en particulier (nationale ou locale) qui a eu des répercussions considérables en termes de répartition des rôles de soins ? Des changements dans les prix des aliments, de nouveaux services de santé ou la fermeture d'une école sont autant d'éléments qui auront un impact sur les responsabilités en matière de soins. Vous pouvez

éventuellement examiner la manière dont les rôles de soins ont été gérés dans le contexte d'un programme pour la participation politique des femmes, qui a porté ses fruits, par exemple. Ou, si vous êtes en train de planifier un programme au sujet de l'autonomisation politique des femmes, de quelle manière examineriez-vous les rôles de soins entre les hommes et les femmes dès le départ ? Quels éléments de soins auraient le plus besoin d'être réexaminés ?

Comment le « cycle de vie » de la femme affecte-t-il ses responsabilités en matière de soins ? De quelle manière les jeunes femmes gèrent-elles les activités de soins supplémentaires liées aux soins des nourrissons ? Si votre programme de développement d'entreprise cible les jeunes femmes, vous aurez besoin de comprendre les responsabilités en matière de soins liées à ce groupe d'âge en particulier.

Afin d'examiner les changements dans les soins avant et après un déplacement, vous pourriez, par exemple, concevoir un exercice visant à examiner les différents facteurs ayant un impact (positif ou négatif) sur le volume et la qualité des activités de soins (voir **tableau 5**).

TABLEAU 5 : CHANGEMENTS DANS LES FACTEURS AFFECTANT LES SOINS AVANT ET APRÈS LE DÉPLACEMENT (EXEMPLE)

Facteurs affectant la prestation de soins	Avant le déplacement (dans le village)		Après le déplacement (dans le camp)	
	Positif	Négatif	Positif	Négatif
Sécurité personnelle	Les voisins surveillaient les enfants	Risques (notamment pour les femmes)	Environnement plus sécurisé	Ne connaît pas/ne fait pas confiance aux voisins qui ont des enfants
Électricité/gaz	Pas de frais	Accès très irrégulier à l'électricité	L'accès aux lampes électriques aide les femmes à réaliser les tâches ménagères et à étudier le soir	Des frais mensuels doivent être réglés
Eau		Longue marche et file d'attente pour accéder à l'eau	Robinets à proximité	
Achat d'aliments	Beaucoup de petites boutiques et accès facile aux marchés		Distribution gratuite de nourriture pour les foyers les plus pauvres	Nombreuses heures passées à faire la queue pour de la nourriture Longue distance vers des marchés moins chers
Services de soins aux enfants	Réseaux de soutien social forts	Aucun service organisé	Accès aux services de soins aux enfants fournis par l'état	Services coûteux de soins aux enfants Réseau social moins fiable, pas de parents

Pour comprendre les schémas saisonniers en matière de soins, proposez l'exercice suivant :

Demandez aux participants de dessiner un « **calendrier saisonnier des soins** », soit sous la forme d'un grand cercle, soit sous la forme d'une représentation mois par mois. Ce calendrier doit indiquer le volume changeant de soins pour différentes catégories de soins (voir **figure 2**). Par exemple, l'activité de collecte d'eau peut doubler en volume lors de la saison de la sécheresse, car les personnes doivent aller plus loin pour trouver des sources d'eau, alors que les soins aux personnes dépendantes peuvent varier en fonction du calendrier scolaire et des maladies.

Vous pouvez également concevoir un exercice au sujet de « l'évolution des responsabilités de soins dans la vie d'une femme » pour explorer les fluctuations des responsabilités de soins, associées à la grossesse, au fait d'être une jeune mère, aux maladies, à l'âge, etc.

GRUPE DE DISCUSSION 5 LES ACTIVITÉS DE SOINS PROBLÉMATIQUES

Objectif

Identifier les activités de soins qui sont les plus problématiques pour la communauté et pour les femmes.

Questions clés

Quels problèmes à propos des soins dans cette communauté vous préoccupent le plus ? Parmi toutes les responsabilités de soins que les femmes doivent assumer dans cette communauté, lesquelles sont les plus éprouvantes et pourquoi ?

Processus

Séparez les hommes et les femmes en deux groupes. Le groupe des hommes peut discuter pour déterminer « quels sont les points problématiques pour la communauté dans son

ensemble », notamment les problèmes qui surviennent, car certains groupes reçoivent des soins inadéquats (par exemple, les personnes âgées). Demandez ensuite aux hommes « quels sont les points les plus problématiques pour les femmes » et la raison pour laquelle ils pensent que certaines activités sont problématiques pour les femmes.

Avec les femmes, commencez une discussion au sujet des difficultés qu'elles rencontrent suite aux activités de soins qu'elles réalisent (soit en termes généraux, soit en référence à un projet particulier d'Oxfam dans lequel elles sont impliquées). Vous pouvez ajouter une colonne à la fin du tableau de classement 1 préparé ci-dessus pour le groupe de discussion 3 et définir un moyen rapide d'identifier les tâches les plus éprouvantes. (Vous pouvez allouer 3 points pour les plus éprouvantes, 2 points pour les tâches gérables et 1 point pour les activités de soins simples. Ou vous pouvez numéroter toutes les activités de soins, de la plus éprouvante à la moins éprouvante).

Questions approfondies

Quelles activités prennent trop de temps ? Quelles sont les tâches de votre journée qui ne vous conviennent pas, qui vous dégoûtent ou que vous n'appréciez pas (au contraire, quelles sont les tâches que vous préférez) ? Quels éléments de soins sont les plus difficiles à gérer de manière quotidienne ? Quels sont les problèmes principaux ? Le temps passé à réaliser des activités de soins ? La restriction en termes de mobilité, associée à des tâches spécifiques (par exemple prendre soin des enfants, des personnes malades ou des personnes âgées) ? De l'inconfort physique ou mental ? L'incapacité de vous rendre aux réunions de la communauté, car elles se déroulent lorsque vous êtes occupée avec vos activités de soins ?

Exercice de classement

(Voir le **tableau de classement 2** ci-dessous) : reprenez les deux ou trois activités de soins les plus éprouvantes. Dessinez

FIGURE 2 : CALENDRIER SAISONNIER DES ACTIVITÉS DE SOINS CONSTITUANT UNE CHARGE SUPPLÉMENTAIRE

													Multiplication des soins pour les personnes malades et les personnes âgées
													Plus difficile de collecter du bois de chauffage
													Plus difficile de collecter de l'eau
													Multiplication des soins aux enfants lors des vacances scolaires
jan	fév	mar	avr	mai	juin	jull	août	sep	oct	nov	déc		

TABLEAU DE CLASSEMENT 2 : ANALYSE COMPARATIVE DE LA « CHARGE » DES SOINS SUR LES FEMMES (EXEMPLE)

	Charge au niveau du temps	Restriction de la mobilité	Impact négatif sur la santé du soignant
Préparer les repas (ramassage du bois de chauffage compris)	●●●	●●	●●●
Fournir un soutien moral	●	●	●
Garder la maison propre	●●	●	●
Prendre soin des personnes malades	●●●	●●●	●

un tableau en plaçant ces activités dans la colonne la plus à gauche et les problèmes associés aux activités de soins dans la ligne supérieure. Vous pouvez commencer par des problèmes comme le temps, la mobilité ou l'impact sur la santé, et demander aux participants d'identifier d'autres problèmes posant des difficultés ou rendant les rôles de soins plus difficiles à gérer (par exemple, le manque de temps pour soigner les personnes âgées, la fumée émanant du feu qui crée des problèmes chez les enfants, etc.). Demandez ensuite aux participants de faire le classement comme illustré dans l'exemple ci-dessous. Cela donnera une idée plus détaillée des éléments que les femmes trouvent problématiques dans leurs rôles de soins.

Essayez de garder à l'esprit que les problèmes avec des activités de soins en particulier peuvent être engendrés non pas par l'activité principale, mais par l'activité secondaire ou simultanée. Par exemple, la préparation des repas et le repassage pour un voisin ne limitent pas réellement les mouvements d'une femme, mais c'est l'activité secondaire ou simultanée, comme prendre soin d'un enfant en bas âge qui rend la préparation des repas et le repassage si risqué ou difficile, restreint la mobilité et rend le travail rémunéré vraiment pesant.

ASTUCES POUR LES ANIMATEURS

Posez de nombreuses questions de type « pourquoi » : pourquoi la préparation des repas prend-elle autant de temps ? Est-ce vrai pour tous les foyers ou pour certains seulement ? (vous pourriez découvrir que les foyers les plus aisés achètent des repas tout prêts ou engagent un cuisinier de manière occasionnelle ou régulière, ce qui réduit la charge de la préparation des repas). Quelles activités limitent le plus vos mouvements ? Vous pourriez recueillir des données précieuses (par exemple, la préparation des repas prend du temps, car le pilage du mil est fait à la main ; la collecte de bois de chauffage empêche les filles d'aller à l'école, etc.).

Analyse rapide pour l'étape 3

Discutez des résultats clés obtenus à partir de cette étape. Dans la famille, qui est responsable (ou est devenu responsable) des activités de soins ? Les responsabilités sont-elles partagées équitablement entre les hommes et les femmes ? De quelle manière la répartition des tâches domestiques est-elle devenue moins ou plus équitable entre les hommes et les femmes, et entre les garçons et les filles ? Si ce n'est pas le cas, pourquoi ? Quelles sont les conséquences auxquelles les filles doivent faire face, car elles passent plus de temps que leurs frères à aider leur mère dans la maison ? Quelles activités de soins sont les plus problématiques pour les femmes et pourquoi ? Quelles sont les préoccupations principales qui émergent ? Quels facteurs externes ressortent comme les plus critiques dans le contexte particulier dans lequel vous vous trouvez ? Y a-t-il eu des actions pour y remédier ? Oxfam a-t-elle essayé de s'attaquer au problème ? Comment ?

ÉTAPE 4

Discuter des services et infrastructures disponibles. Identifier des options pour réduire et redistribuer les activités de soins

Cette étape est composée de deux groupes de discussion : le premier pour examiner les infrastructures et les services qui soutiennent les activités de soins dans la communauté, l'autre pour réfléchir aux options d'intervention pour s'attaquer aux aspects problématiques des activités de soins.

GRUPE DE DISCUSSION 6 INFRASTRUCTURES ET SERVICES QUI SOUTIENNENT LES ACTIVITÉS DE SOINS

Objectif

Identifier les différentes catégories d'infrastructures et services qui soutiennent les activités de soins

Questions clés

Quel soutien, quelles infrastructures et quels services vous aident dans vos activités de soins aux personnes ou dans vos tâches ménagères ?

Questions approfondies

Où avez-vous accès à l'eau nécessaire à la cuisine et à au nettoyage ? Où laissez-vous vos jeunes enfants lorsque vous vous consacrez à votre travail rémunéré, à l'entreprise familiale ou à vos travaux agricoles ? Existe-t-il des organisations locales fournissant des services pour les femmes ? Des personnes payent-elles pour les services de garde d'enfants dans votre communauté ? Des entreprises locales offrent-elles un congé maladie ou un congé maternité ? Des travailleurs du gouvernement fournissent-ils du soutien ou des équipements pour prendre soin des membres de la famille qui sont âgés, handicapés ou malades ?

Processus

Cartographie communautaire (figure 4)

Commencez par présenter le « carré » des soins (figure 3). Il doit être préparé à l'avance par les animateurs.

Le « carré » des soins montre les quatre catégories d'acteurs qui fournissent un soutien, des infrastructures et des services en matière de soins : 1. Foyers/famille ; 2. Marchés/employeurs ; 3. État/municipalité ; 4. ONG/organisations religieuses/groupes communautaires. Cet outil servira à élargir la portée de la discussion au sujet des soins au-delà du foyer, en examinant d'autres acteurs locaux et institutionnels.

FIGURE 3: « CARRÉ » DES SOINS : COMMENT CHAQUE SOCIÉTÉ FOURNIT DES SOINS

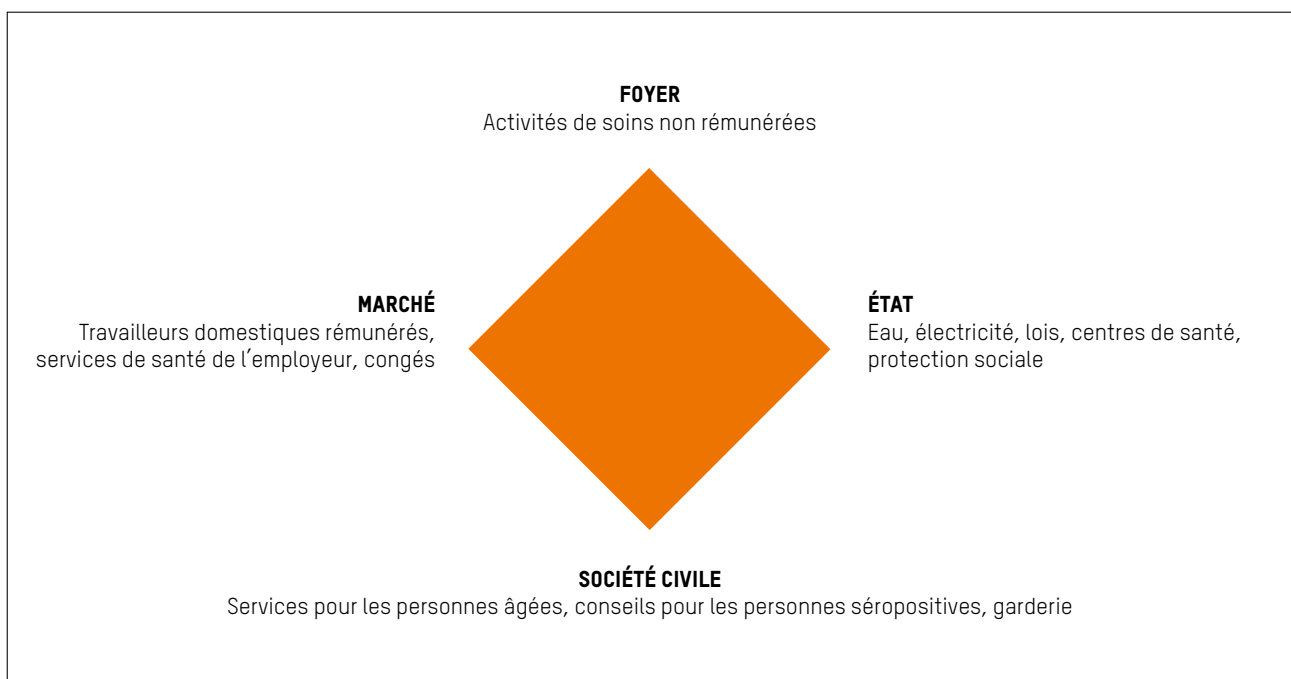
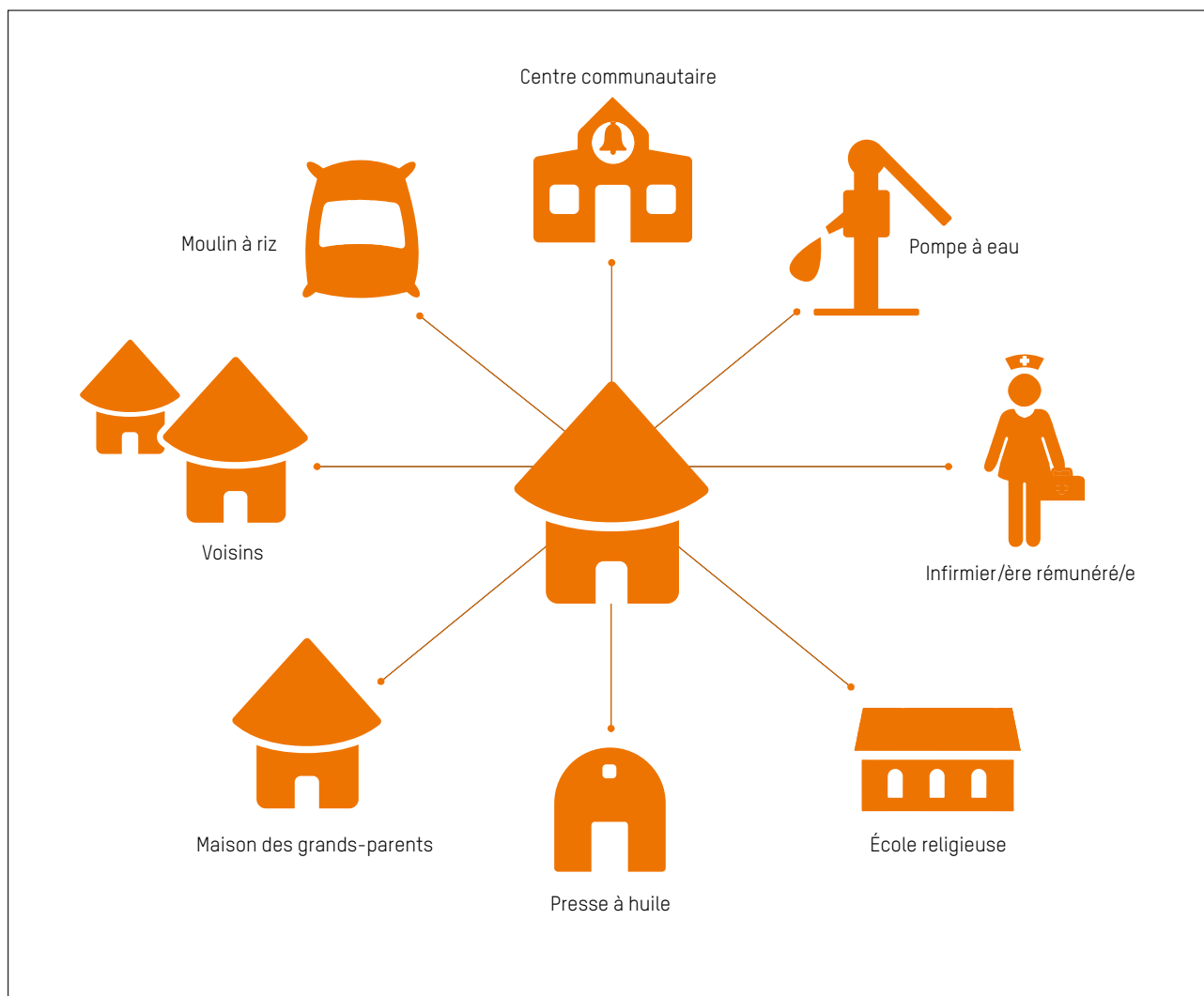


FIGURE 4 : CARTE DES SERVICES ET DES INFRASTRUCTURES DE SOINS DE LA COMMUNAUTÉ



Continuez ensuite avec l'exercice suivant :

a) Demandez aux participants de dessiner quelques points de repère importants des endroits où ils vivent et travaillent. Les points de repère doivent couvrir un large cercle. Demandez-leur ensuite de représenter tous les endroits où vont les personnes pour les activités de soins qu'elles doivent réaliser : sources d'eau, clinique ou hôpital, école ou garderie, sources de bois de chauffage, transports pour atteindre les services de l'État, le moulin à grains, la presse à huile, maison des grands-parents, conseiller pour les personnes séropositives, magasins pour acheter de la nourriture ou des produits de nettoyage, services rémunérés pour laver et repasser les vêtements. Vous pouvez utiliser une couleur différente pour chaque catégorie de soins.

b) Dessinez un deuxième cercle extérieur, plus large que le premier, et demandez aux participants de représenter les services qui ne sont pas visibles dans la communauté, mais qui existent (en vert). Cela peut inclure les services fournis par la communauté (par exemple, les organisations religieuses, les ONG, ou le conseil des aînés) ; par la municipalité ou l'État (par exemple, les subventions, la protection sociale, les pensions de retraite) ou par le marché (par exemple, des petites entreprises

qui vendent des produits préparés ou lavent les vêtements) ; les employeurs qui paient pour des avantages en matière de garde d'enfants, de santé ou de maternité).

c) Dessinez un troisième cercle extérieur (plus grand que le cercle précédent) et demandez aux participants de réfléchir à ce qu'ils « aimeraient » avoir pour compléter ou améliorer ce qui existe déjà (ces éléments doivent être écrits en rouge). Cela peut inclure de nouveaux services ou infrastructures, mais également des équipements plus efficaces, des systèmes d'innovation sociale, des services plus conviviaux, etc.

ASTUCES POUR LES ANIMATEURS

Établir une carte de la communauté nécessite souvent jusqu'à 2 ou 2,5 heures. L'idéal est de réaliser cette activité lorsque vous disposez d'un grand nombre de participants (plus de 12). Essayez d'identifier les personnes qui au sein du groupe sont les meilleures pour dessiner, écouter ou synthétiser les informations, et appuyez-vous sur elles pour extraire les informations du groupe et élaborer la carte.

GRUPE DE DISCUSSION 7

IDENTIFIER LES OPTIONS POUR S'ATTAQUER AUX PROBLÈMES EN MATIÈRE D'ACTIVITÉS DE SOINS

Objectif

Identifier et classer les options pour s'attaquer aux problèmes avec les schémas actuels en matière d'activités de soins et, tout particulièrement, réduire les difficultés rencontrées par les femmes dans les activités de soins.

Questions clés

Quelles sont les options qui existent pour réduire les difficultés et redistribuer les activités de soins ? Comment les activités de soins peuvent-elles être redistribuées au sein des foyers ou réparties entre les familles et l'État ou d'autres prestataires ?

Processus

Utilisez les résultats tirés des groupes de discussion 4, 5 et 6.

a) Générer une discussion au sujet des options pour la réduction et la redistribution des activités de soins.

Questions approfondies

- Quelles formes d'innovations sociales (partage du travail, soutien pour la garde d'enfants) et technologiques (moulin, lave-linge) peuvent être développées ou renforcées afin de réduire le temps ou le travail que requièrent les activités de soins pour les femmes ? Essayez de dresser une liste.
- Comment les activités de soins peuvent-elles être redistribuées au sein du foyer, entre les hommes et les femmes, entre les garçons et les filles, ou entre les différentes générations ?

- Quelles ressources, institutions, services ou subventions supplémentaires peuvent être mobilisés pour réduire les difficultés et les coûts des activités de soins au niveau du foyer ? Utilisez la carte de la communauté ou le « carré » des soins pour vérifier l'efficacité et le caractère approprié des services et infrastructures existants.
- À quels fonctionnaires et institutions (gouvernements, entreprises, associations professionnelles, ONG, organisations religieuses) peut-on faire appel pour prendre des décisions de soutien ou investir des ressources afin de réduire ou redistribuer les activités de soins ?

b) Classer ces options en fonction des bénéficiaires perçus pour chacune d'entre elles.

Commencez à discuter de critères pour le classement des options identifiées précédemment.

Quelles sont celles qui représentent de « bonnes options » pour les différents participants ? Discutez des critères éventuels (voir la première colonne du **tableau de classement 3** ci-dessous pour obtenir des idées pour lancer la discussion). Laissez les participants proposer des critères supplémentaires.

Une fois que les critères ont été établis, préparez un tableau de classement et demandez aux participants de le remplir.

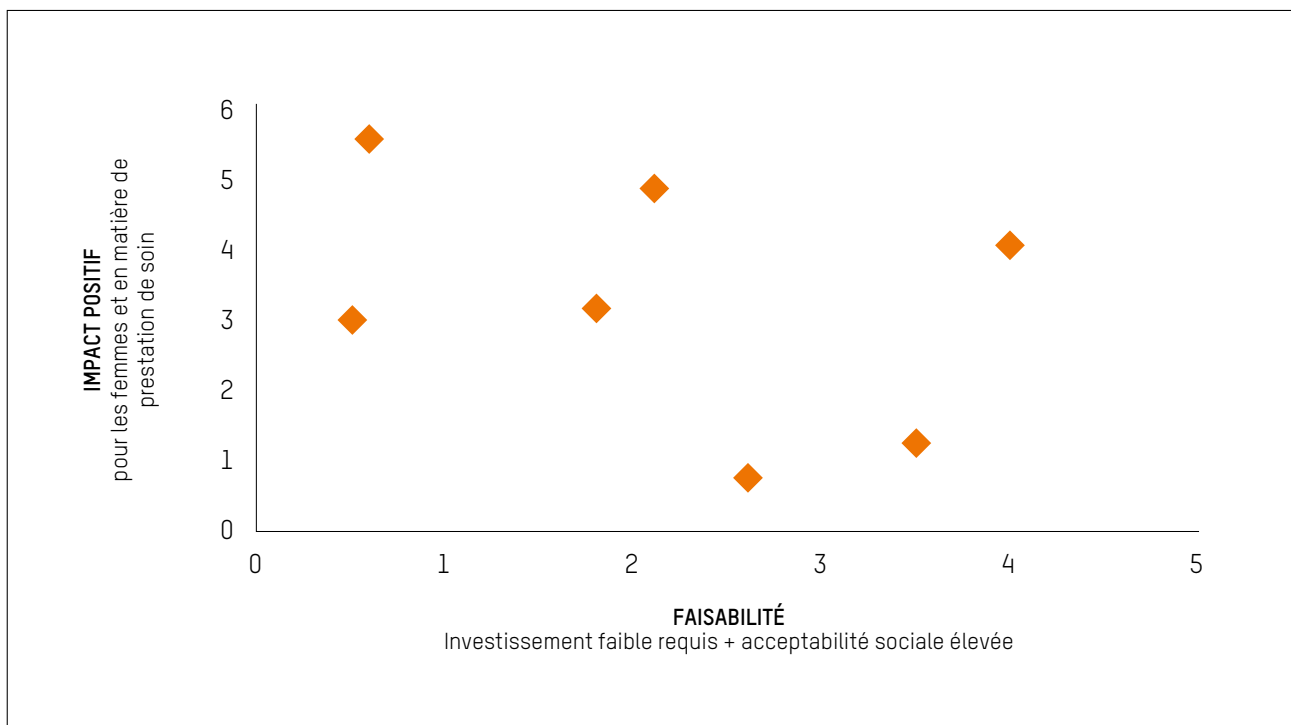
ASTUCES POUR LES ANIMATEURS

Si vous vous rendez compte que vous manquez de temps pour réaliser un tableau de classement complet, vous pouvez utiliser une méthode alternative (voir **figure 5** ci-dessous).

TABLEAU DE CLASSEMENT 3 : CLASSEMENT DES DIFFÉRENTES OPTIONS POUR LA RÉDUCTION ET LA REDISTRIBUTION DES ACTIVITÉS DE SOINS (EXEMPLE)

	Équipement amélioré pour la préparation et la transformation de la nourriture (moulin à riz, boulangerie, stockage de la nourriture)	Améliorer les infrastructures de l'eau pour la cuisine et le nettoyage (pompes à eau pour les lessives locales)	Une association ou un groupe religieux met en place un service de garderie (en embauchant quelques femmes)	Faire en sorte que les garçons partagent les tâches avec les filles (collecte du bois de chauffage, nettoyage, etc.)
Niveau d'investissement requis	Moyen	Élevé	Faible	Faible
Repose sur la « bonne volonté » d'autres personnes ?	Oui	Soutien du gouvernement nécessaire	Non	Non
Peut-être mis en place sans soutien externe ?	Oui	Non	Oui	Oui
Niveau d'acceptabilité sociale ?	Moyen	Élevé	Élevé	Faible (pose des problèmes en termes de normes de genre)
Temps libéré pour les femmes ?	Moyen	Élevé	Élevé	Faible
Service gratuit ou payant ?	Gratuit/Payant	Gratuit	Payant	Gratuit

FIGURE 5 : ÉVALUER L'IMPACT POTENTIEL D'UNE INTERVENTION EN MATIÈRE DE SOINS EN RELATION AVEC SA FAISABILITÉ



Demandez aux participants de classer les options de changement en fonction de deux critères généraux uniquement : l'impact positif que peut générer ce changement et la faisabilité de la mise en œuvre du changement. Assurez-vous d'être d'accord sur ce que veulent dire les scores. Par exemple, qu'une faisabilité élevée signifie que le changement proposé nécessite un investissement faible et que son acceptabilité sociale est élevée. Un simple graphique, ou des pierres placées sur les noms des options identifieront les options qui associent la plus grande faisabilité à l'impact le plus élevé. Dans la **figure 5**, l'option ayant obtenu 4 pour l'impact et 4 pour la faisabilité doit être la priorité absolue. Les options ayant obtenu 5 et 6 pour l'impact peuvent donner des idées pour un projet à plus long terme.

Analyse rapide pour l'étape 4

Quels sont les éléments qui émergent de cette étape ? Les hommes sont-ils prêts à réévaluer leur propre rôle dans la prestation de soins ? Les normes de genre sont-elles rigides ou peut-on observer une certaine flexibilité ? Quels sont les leviers que les femmes peuvent utiliser pour provoquer le changement dans leur propre foyer ? Quelles catégories de femmes (par exemple les femmes éduquées ou celles plus âgées) pourraient être les plus influentes ? Quelles revendications peuvent être formulées au niveau de la communauté et par qui ? Les hommes de la communauté pourraient-ils soutenir une revendication clairement définie pour davantage d'investissement public dans les infrastructures liées aux soins (comme les moulins électriques ou les centres de garderie) ? Quels sont les principaux obstacles et quels sont les domaines où nous voyons une portée considérable pour un changement dans la redistribution des activités de soins ?

CONCLUSION

Debriefing final au sujet du processus d'analyse rapide des soins avec les participants

Questions clés

Quelles sont les étapes que vous avez préférées ? Avez-vous éprouvé des difficultés à prendre part au processus ? Qu'avez-vous appris ? Ce processus a-t-il modifié la manière dont vous considérez les soins ? A-t-il modifié la manière dont vous percevez la division du travail entre les hommes et les femmes ? Pensez-vous que quelque chose doit être fait à ce

sujet ? Si oui, que proposez-vous ? Selon vous, que peut-on faire dans notre vie quotidienne ? Pensez-vous que les autorités locales voudront aider en fournissant de meilleures infrastructures pour soutenir les rôles de soins dans les familles ? Comment le groupe donnera-t-il suite à cette conversation, ou fera suivre les résultats de ces discussions à d'autres groupes, organisations ou comités ?

Photos: boîte à outils d'exercices

Page 1: Abbie Trayler-Smith
 Page 2: Gilvan Barretto
 Page 5: David Levene
 Page 6: Andy Hall
 Page 10: Abbie Trayler-Smith
 Page 12: Aubrey Wade
 Page 19: Timothy Allen
 Page 27: David Levene
 Page 28: Abbie Trayler-Smith

Photos: guide pour les responsables et les animateurs

Page 1: Gilvan Barretto
 Page 2: Abbie Trayler-Smith
 Page 4: Kieran Doherty
 Page 10: Aubrey Wade
 Page 12: Karen Robinson





