

ANALYSE RAPIDE DES SOINS

MODÈLE DE RAPPORT

Ce modèle est destiné à vous aider à élaborer le rapport de l'analyse rapide des soins. Il propose une structure générale pour présenter à la fois les conclusions de l'analyse rapide des soins et les enseignements qui en sont tirés. La structure suivante est proposée mais peut être adaptée pour correspondre à vos besoins. Nous vous invitons toutefois à conserver autant que possible les titres principaux et les tableaux, afin de pouvoir établir des comparaisons entre les différents sites et pays.

Vous trouverez des remarques sur la façon d'établir ce rapport dans la [Boîte à outils d'exercices de l'analyse rapide des soins](#).

A. PLAN DU RAPPORT

1. Introduction

- 1.1 Contexte
- 1.2 Contexte de l'étude et programme hôte (le cas échéant)
- 1.3 Objectifs de l'analyse rapide des soins (pour l'organisation, dans le projet/programme)

2. Méthodologie de l'analyse rapide des soins

- 2.1 Outils de l'analyse rapide des soins et exercices effectués (plan général de séance)
- 2.2 Sélection, nombre et profil des participants (ventilés par genre, âge et statut social)
- 2.3 Limites de la méthodologie

3. Conclusions

- 3.1 Introduction : Que sont les activités de soins ?
- 3.2 Exercice 1 : Explorer les relations de soins
- 3.3 Exercice 2 : Utilisation du temps consacré au travail par les hommes et les femmes
- 3.4 Exercice 3 : Répartition des rôles de soins par genre et par âge
- 3.5 Exercice 4 : Normes sociales en matière d'activités de soins
- 3.6 Exercice 5 : Les changements dans les schémas de soins
- 3.7 Exercice 6 : Les activités de soins problématiques
- 3.8 Exercice 7 : Cartographier les infrastructures et les services qui soutiennent les activités de soins
- 3.9 Exercice 8 : Mettre au point des solutions pour réduire et redistribuer les activités de soins

4. Apprentissages

- 4.1 Sur la formation, la mobilisation et la préparation de l'analyse rapide des soins
- 4.2 Sur la méthodologie (différents exercices avec les communautés)
- 4.3 Sur le processus de planification, d'organisation et de logistique
- 4.4 Qu'est-ce qui a bien fonctionné (dans les discussions, l'animation, avec les partenaires/l'équipe pays/les collègues) ?
- 4.5 Qu'est-ce qui n'a pas bien fonctionné ? Quelles ont été les difficultés (par exemple analphabétisme, lieu de formation, animation, participation des hommes, etc.) ?
- 4.6 Que feriez-vous différemment la prochaine fois ?
- 4.7 Quelles discussions/questions ajouteriez-vous ou encourageriez-vous ?

5. Conclusions et recommandations

- 5.1 Principales conclusions de l'analyse rapide des soins
- 5.2 Recommandations pour le projet/l'organisation
- 5.3 Prochaines étapes (interventions, plan d'action d'influence)

6. Annexes

- 6.1 Photos
- 6.2 Liste des tableaux

B. LISTE DES TABLEAUX (annexe 6.2)

1. Composition des participants (âge, genre, profession, état civil)
2. Définition des différentes catégories de travail (conformément aux catégories de la *Boîte à outils d'exercices* - inclure les icônes spécifiques utilisées dans les séances)
3. Types de travail et symboles représentant les différents types de travail
4. Résumé des réponses sur les personnes dont les participants prennent soin
5. Tableau récapitulatif des heures (par semaine) pour le groupe de femmes
6. Tableau récapitulatif des heures (par semaine) pour le groupe d'hommes
7. Tableau récapitulatif agrégé des heures (par semaine)
8. Répartition des rôles de soins par genre et par âge
9. Tâches accomplies par les femmes et les hommes
10. Impact des normes sociales
11. Exceptions - femmes qui n'assument pas les rôles attendus
12. Exceptions - hommes qui n'assument pas les rôles attendus
13. Adages sur les femmes/hommes dits « bien » ou « mauvais-e »
14. Changements saisonniers dans les schémas d'activités de soins - montrant en particulier les changements dans la lourdeur et les inégalités pour des tâches de soins spécifiques
15. Différences dans les activités de soins avant et après des événements importants dans la communauté/région (par exemple changement de politique, sécheresse, catastrophe naturelle, déplacements, guerre, nouvelle entreprise minière, etc., en fonction du contexte)
16. Activités de soins les plus problématiques identifiées par les femmes
17. Activités de soins les plus problématiques identifiées par les hommes
18. Liste agrégée des tâches de soins les plus problématiques pour la communauté (comprenant la liste définitive convenue entre les femmes et les hommes – si cet exercice a été fait en plénière, merci de préciser les activités mentionnées par les femmes et celles mentionnées par les hommes)
19. Classement des tâches de soins les plus problématiques par les femmes et par les hommes
20. Résumé des solutions proposées par les femmes et par les hommes (mettant en lumière celles qui constituent davantage une priorité pour les femmes et de même pour les hommes)
21. Classement des solutions pour les activités de soins les plus problématiques
22. Plan d'action pour le travail d'influence et de plaidoyer