**Annexe N° 1 – Fiche outil Cartographie sociale**

|  |  |
| --- | --- |
| **De quoi s’agit-il ?** La cartographie sociale est une méthodologie qui permet de représenter le territoire comme un espace de relations à partir de visions individuelles. Elle consiste à dessiner une carte de son environnement proche (souvent le quartier) et d’y décrire son quotidien : identifier les lieux et institutions dans lesquels le·la participant·e se rend, les raisons de ses déplacements, la nature des relations avec les personnes rencontrées, les interactions avec les espaces publics et collectifs du quartier, etc. |  |
|  |
| **Quel lien avec le DSE Empowerment ?** La cartographie sociale est un outil qui permet **d’élaborer** et de **collecter** de manière participative des indicateurs de suivi-évaluation pertinents par rapport au contexte du projet. Elle peut être utilisée sur plusieurs thématiques, de manière simultanée ou isolée, selon les questions et les indications qui seront formulées par le·la facilitateur·rice : 1. La santé : Il s’agit d’encourager les patient·es à expliquer comment leur statut de PVVIH par exemple influe sur leur vie quotidienne, quelles relations ils·elles entretiennent avec les différents espaces de socialisation dans leur communauté et plus spécifiquement la communauté de soin, qu’est ce qui a changé dans leurs habitudes depuis la découverte de leur statut (passé et présent) et leur participation au projet.
2. Les espaces de socialisation : il s’agit de connaitre quel est le degré de socialisation[[1]](#endnote-1) des patient·es sur le territoire. Cela permet d’analyser avec une perspective de genre intersectionnelle la division sociale du territoire : comment les femmes et les hommes porteur·euses du VIH sont perçu·es dans ces espaces, la façon dont ils·elles assument leur statut dans la communauté, si elles·ils ont du temps de loisirs, de socialisation, quelle possibilité d’accès à l’information, etc.

Pendant la réalisation de la cartographie, le·la facilitateur·rice utilise une **grille d’observation,** ci-dessous, pour compiler les informations récoltées afin de renseigner la base de données des indicateurs.  |
|  |
| **Quand l’utiliser ?**  | La cartographie peut s’animer lors d’un atelier collectif au cours duquel les participant·es vont travailler individuellem ent sur leur histoire. Un atelier dure au minimum **2 heures**Ces ateliers se déroulent selon la fréquence de collecte fixée par le tableau de bord du projet : au démarrage, à mi-parcours et à la fin par exemple pour mesurer la progression.  |
| **Pour préparer l’animation** | Pour les participant·es :* Marqueurs de couleur, papiers flipchart, scotch
* Kit de photos ou images pour faciliter l’exercice pour les personnes moins à l’aise avec l’écriture (images d’un centre de santé, d’un médecin, d’une maison, de personnages, etc.)

Pour le·la facilitateur·rice : La [grille d’observation](#_Grille_d’observation) |

**Comment l’animer ?**

**Déroulé :**

1. La personne **dessine son territoire** à l’échelle du quartier, du village ou de la ville. Le·la facilitateur·rice guide le dessin avec l’appui des questions suivantes :
* Dessinez votre logement, celui de vos ami·e·s, de vos proches, les endroits que vous fréquentez.
* Avec qui habitez-vous ? Dessinez les habitant·e·s de votre logement.
* Dessinez les lieux et infrastructures que vous fréquentez, en lien avec votre état de santé : où allez-vous consulter le·la médecin, chercher votre traitement, chercher des informations, etc. ?
* Avec quelles personnes avez-vous des interactions dans ces espaces, pouvez-vous les dessiner ?
* Dessinez les associations existantes dans le quartier, les espaces de vie communautaire (église ou mosquée par exemple). Demandez à la personne d’indiquer si elle participe à ces espaces en se représentant sur la carte.
1. A mesure que le·la participant·e dessine les différents endroits, le·la facilitateur·rice **doit demander** : pourquoi fréquentez-vous cet espace ? Est-ce que vous vous y rendez souvent ? Est-ce un endroit accueillant ? Quel est votre rôle ? Pour quoi ne fréquentez-vous pas les autres espaces ?

Le participant·e peut dessiner des symboles sur la carte pour représenter son ressenti par rapport à ces différents lieux. La personne peut indiquer en rouge les espaces où elle ne se sent pas bien accueillie ou en confiance et/ ou les personnes avec qui elle est en conflit ou en mauvaises relations.

1. Une fois la cartographie du territoire faite, le·la facilitateur·rice doit demander quels sont les principaux **changements** depuis que la personne est accompagnée par le projet de Solthis. Autrement dit : « si tu avais dessiné cette carte avant que tu commences à participer au projet, qu’est-ce qui aurait été différent ? »

**Illustration**

On demande aux patient·es de placer sur la carte le centre de santé le plus proche de chez eux·elles où aller chercher un traitement et celui dans lequel ils·elles se rendent effectivement pour aller chercher leur traitement.

Si ce n’est pas le même, il faut comprendre pourquoi pour en tirer un enseignement en matière d’empowerment :

- « *J’ai peur que mes voisins comprennent que je suis malade si je vais à côté de chez moi* » : le·la patient·e n’accepte pas son statut de manière publique (dimension cognitive)

- « *Dans le centre où je vais, il y a un groupe de parole qui se réunit régulièrement et j’aime bien y participer pour me tenir informé·e* » : le·la patient·e sait où trouver une information pertinente sur ses droits en matière de santé (dimension transversale)

- « *Ce centre est plus proche de mon travail, c’est plus facile pour moi de m’arrêter sur la route en rentrant du travail* » : cela n’apporte pas d’enseignement sur la contribution à l’empowerment.

1. Pendant que les participant·es réalisent l’exercice et au cours des échanges qui suivent la présentation des travaux, le·la facilitateur·rice remplit une [**grille d’observation**](#_Grille_d’observation) qui va permettre de renseigner les indicateurs d’empowerment dans la base de données : sous l’indicateur, le·la facilitateur·rice inscrit 0 ou 1 selon que la réponse à l’indicateur est positive ou négative.

Exemple :

Indicateur : % des femmes et hommes qui fréquentent le centre de santé local le plus proche, dans le cadre de leur PEC VIH

Réponse :

* si la personne fréquente un centre de santé éloigné de chez elle pour ne pas être vue, le·la facilitateur·rice inscrit 0 (=non).
* si la personne fréquente un centre de santé proche de chez elle sans crainte d’être vue, le·la facilitateur·rice inscrit 1 (=oui).

Une colonne « commentaire » peut être utilisée pour annoter les informations utiles à la compréhension des réponses ainsi qu’à l’analyse qualitative des effets.

A l’issue de l’atelier, le·la facilitateur-rice retranscrit les informations récoltées dans la base de données des indicateurs qui va automatiquement mesurer la progression entre la collecte au début du projet puis à la fin (et à mi-parcours si cela est prévu).

# Grille d’observation

|  |
| --- |
| Groupe de soutien n° : Date de l'atelier : |
| Nom du·de la facilitateur·rice : |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Dimension cognitive** | **Dimension sociétale** |  |
| **Indicateurs à renseigner** | % des femmes et hommes qui fréquentent le centre de santé local, le plus proche, dans le cadre de leur PEC VIH | % de femmes et d’hommes qui participent à des activités associatives, en particulier celles liées avec la santé | Commentaire |
| **Participants** | 0 - Non | 1 - Oui | 0 - Non | 1 - Oui |   |
| x |   |   |   |   |   |
| **x** |   |   |   |   |   |
| **x** |   |   |   |   |   |
| **x** |   |   |   |   |   |

Pour chaque atelier, le·la facilitateur·rice doit en amont **actualiser** la grille d’observation avec les indicateurs qui sont mesurés grâce à cette cartographie, le nom du groupe, la liste des participant·es (identifié·es par leurs initiales ou un numéro de référence), la date, le lieu, etc.



1. Dans cet exercice, le degré de socialisation renvoie à la capacité à utiliser les ressources de la collectivité et à y participer [↑](#endnote-ref-1)