Augmenter l'utilisation des méthodes contraceptives au Niger

Récapitulation du projet

décembre 2015

CAMBER COLLECTIVE

Sommaire des documents

Vue d'ensemble du projet et résultats principaux

Conclusions générales sur l'offre et la demande

Segmentation

Principales opportunités et prochaines étapes

Sommaire des documents

Vue d'ensemble du projet et résultats principaux

Conclusions générales sur l'offre et la demande

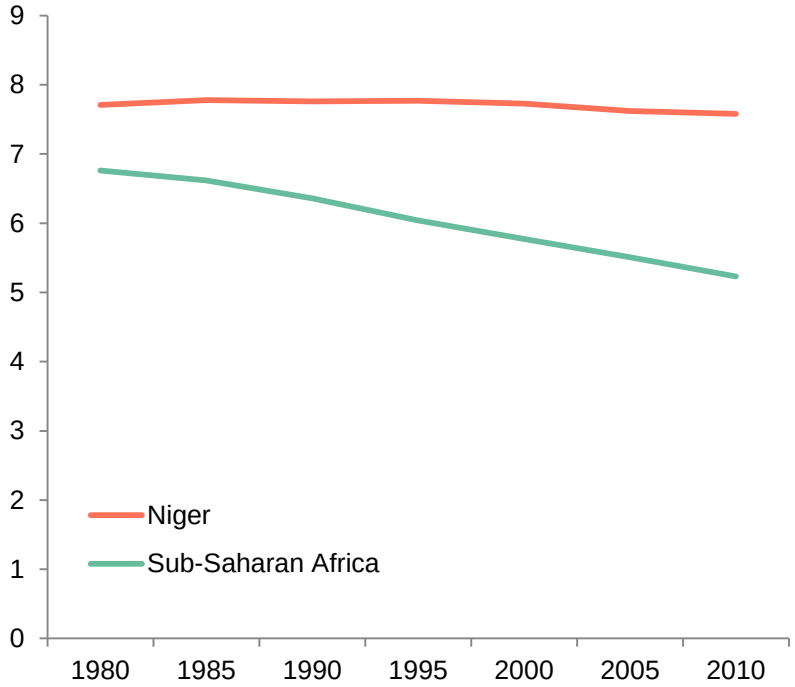
Segmentation

Principales opportunités et prochaines étapes

Pourquoi sommes-nous ici ? La fertilité reste élevée au Niger malgré un déclin global en Afrique sub-saharienne

Niger a le taux de fertilité le plus élevé au monde, il continue d'augmenter depuis 2006. Les Nigériens comme les Nigériennes souhaitent pourtant avoir plus d'enfants qu'ils n'en ont aujourd'hui

Taux de fertilité total



Autres mesures clés

Le taux de fertilité du Niger est le plus élevé au monde, il continue d'augmenter depuis 2006, passant de 7,1 à 7,6 enfants par femme en 2012

Les hommes comme les femmes souhaitent avoir plus d'enfants qu'aujourd'hui, 11,5 pour les hommes, et 9,2 pour les femmes

Taux de mortalité maternelle : 600 sur 100 000 en 2010 comparé à une moyenne de 500 en Afrique sub-saharienne

Taux de mortalité infantile : 96 sur 1000 naissances viables en 2010 comparé à une moyenne de 77 en Afrique sub-saharienne

Sources : Banque mondiale, MeasureDHS, données de l'enquête démographique et de santé
Tableau : Indicateurs de développement de la Banque mondiale, données DHS et MICS

Objectifs du projet de recherche et de stratégie pour la planification familiale

Objectifs clés

1. Fournir une compréhension de base de la dynamique de la planification familiale au Niger, utilisable par tout partenaire en matière de planification familiale (État, bailleur de fonds, ONG), dans le but de documenter sa stratégie et sa programmation

2. Identifier les opportunités les plus significatives - liées à l'offre et la demande de contraceptifs - pour stimuler l'utilisation de méthodes modernes de contraception au Niger

3. Décrire la façon dont les parties prenantes de ce projet et leurs partenaires pourraient ajuster l'attribution de fonds et leur programmation en tenant compte de ces opportunités

Partenaires du projet

Partenaires principaux

THE WILLIAM AND FLORA HEWLETT FOUNDATION

USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

BILL & MELINDA GATES foundation

Partenaires de mise en œuvre

Animas-Sutura

psi Healthy lives. Measurable results.

Pathfinder INTERNATIONAL

MARIE STOPES INTERNATIONAL

EngenderHealth

Autres partenaires

UNFPA

THE WORLD BANK

Récapitulatif de l'approche de projet

	Objectifs	Éléments clés	Durée
PHASE I ÉTUDE QUALITATIVE DE CONSOMMATION	Acquérir des connaissances sur les choix reproductifs au Niger et élaborer un ensemble d'hypothèses à tester lors d'une enquête nationale	▪ Consultation des parties prenantes ▪ Recherche contextuelle ▪ Entretiens de commentateurs ▪ Groupes de discussion hommes/femmes ▪ Observations de professionnels de santé et entretiens	3 mois
PHASE II ÉTUDE QUANTITATIVE DE CONSOMMATION	Identifier les femmes les plus susceptibles d'augmenter leur utilisation de méthodes contraceptives ainsi que les éléments nécessaires dans ce but	▪ Enquête nationale auprès de 2000 femmes de 15 à 49 ans ▪ Identifier les segments cibles et les exigences de ces segments ▪ Modéliser l'augmentation attendue d'utilisation des méthodes contraceptives	4 mois *(simultané-ment avec la Phase III)*
PHASE III AUTRES CONSIDÉRATIONS STRATÉGIQUES & ÉLABORATION DE STRATÉGIE	Développer des recommandations intégrées pour stimuler l'utilisation de contraception, en se basant sur l'analyse de l'offre et de la demande	▪ Évaluation de l'offre (politique, approvisionnement, distribution) ▪ Identification des opportunités ▪ Élaboration de stratégie	5 mois *(simultané-ment avec la Phase II)*

Méthodologie de recherche

Recherche qualitative

Recueil de données :
Novembre 2013
Zones urbaines, péri urbaines, rurales

- Groupes de discussion (GdD) avec des hommes et femmes mariés ou non mariés, de 15-24 et 25+ (N=18 GdDs; N=108 participants)
- Entretiens approfondis avec des prestataires de PF (N=21)
- Observations de consultations de planification familiale (N=84)

Analyse de données :
Analyse thématique itérative par mémos / discussion

Recherche quantitative

Recueil de données :
Avril – mai 2014 à échelle nationale

N=2004 femmes en âge de procréer (15-49 ans)

- Méthodologie d'échantillonnage cohérente avec l'enquête DHS 2012 afin d'assurer représentativité et comparabilité
- Politique stricte de consentement, avec protection additionnelle pour les mineurs

Analyse de données :
Analyse de structure latente

Analyse de l'offre

Recueil de données :
Février-mai 2014
Niamey

- Revue documentaire d'initiatives de PF préalables et en cours
- Entretiens et recueil de faits sur les réseaux de distribution de contraception (public, pharmaceutique, PGC, marketing social), passation des marchés, conception et mise en œuvre stratégiques

Analyse de données :
Cartographier les réseaux de passation des marchés et de distribution, hiérarchie des obstacles

* Toutes les recherches ont été approuvées par le Comité consultatif national d'étique du Niger

Conclusions générales I/III (Conclusions de recherche)

Selon l'étude, les problèmes de demande sont le moteur principal de l'utilisation faible de contraception

Demande

- **On constate toujours un enthousiasme largement répandu pour les familles de grande taille**. Bien que les hommes et les femmes commencent à citer les avantages d'avoir une famille de taille modeste, ils choisiraient une grande famille. *En moyenne, les hommes et les femmes citent un chiffre ~10 comme taille de famille idéale, à savoir encore plus élevé que le taux actuel*
- **Les méthodes contraceptives traditionnelles sont la forme la plus utilisée, même si les femmes disent en être insatisfaites**
- **Les méthodes modernes de contraception ne sont pas un substitut parfait, cependant : les femmes sont insatisfaites de l'efficacité de ces méthodes, des effets indésirables perçus (par ex. l'impact sur la fertilité) et *des conflits perçus avec l'islam***
- **Certaines femmes ont des connaissances très faibles sur la fertilité et la contraception.** En effet, à peine 22% de femmes connaissent leurs périodes de fertilité, et 66% connaissent la pilule - la méthode la plus connue
- **L'acceptation de l'utilisation contraceptive par les maris, les amies et la famille, et les imams a une grande importance même si les femmes ne citent pas ce facteur comme étant clé**

Offre

- **Ni les ruptures de stocks ni la distance d'un centre de santé ne sont des facteurs clés** dans l'utilisation de méthodes contraceptives modernes, même si ces problèmes affectent certaines zones ou produits spécifiques
- Si nécessaire, l**es réseaux de distribution publics et privés nigériens pourraient être utilisés pour distribuer les produits plus largement**—au-delà de l'empreinte actuelle des centres de santé (CSI)
- Cependant, **résoudre les questions d'accès dans les centre de santé semble plus important** que d'étendre l'empreinte du système de santé : alors que les problèmes de ruptures de stocks se sont améliorés ces dernières années, plus de 40% des CSI ont eu des ruptures de stocks de méthodes réversibles à long terme dans les 6 derniers mois

Conclusions générales II/III

Les segments ont été basés sur des comportements et attitudes clés indiquant des possibilités d'augmentation d'utilisation contraceptive, et les objectifs ont été conçus d'après les besoins des différents segments

Segments		% de Pop.	% Util. MM	Objectifs
Proactives en santé	*"Ma santé est importante, j'essaie d'en savoir le plus possible et d'alléger mon fardeau grâce à l'espacement"*	**28%**	**23%**	▪ **Segment important, potentiel élevé de par sa proactivité** ▪ **Opportunité de stimuler l'espacement** ▪ **Segment important ouvert aux MM** ▪ **Ouvrir un dialogue avec les agents de santé, peut être intéressée par les MM LT avec l'âge**
Autonomes traditionnelles	*"Ce que moi et mon mari décidons, c'est notre affaire. Pour le moment, nous estimons que les méthodes traditionnelles sont les meilleures"*	**10%**	**5%**	▪ **Potentiel pour convertir les utilisatrices de MT aux MM** ▪ **Encourager l'autonomie**
Sceptiques inexpérimentées	*"Je ne connais pas trop les méthodes de planification familiale, mais je n'ai pas confiance"*	**28%**	**2%**	▪ **Segment important, opportunité potentiellement importante d'évolution avec de l'éducation**
Élites modernes	*"Je veux avoir une bonne vie pour moi et mes enfants, et ça commence par une bonne planification familiale"*	**16%**	**43%**	▪ **Très ouvertes à l'espacement, les plus ouvertes à la limitation** ▪ **Utilisation la plus élevée de MM**
Conservatives Passives	*"Il est important pour moi que les autres ne s'opposent pas à mes choix de PF"*	**18%**	**4%**	***SEGMENT DÉPRIORISÉ*** ▪ *Pas impliquées / intéressées ni autonomes* ▪ *Pensent que la contraception est un péché. Segment dont l'état d'esprit serait le plus difficile à faire évoluer*

***Augmenter l'utilisation de MM** ***Evoluer vers des MM plus efficaces**

Conclusions générales III/III

Recommandations globables issues de l'initiative

- Après comparaison des besoins des segments cibles avec le système de santé nigérien et l'offre de produits contraceptifs, nous en concluons que 4 interventions pourraient augmenter le TUC :
  i. Personnalisation des programmations et communications ciblant les segments prioritaires
  ii. Amélioration de la qualité des consultations des agents de santé
  iii. Amélioration de la régularité et de la cohérence des approvisionnement de produits contraceptifs aux centre de santé—pas des "cases de santé"
  iv. Renforcement de la coordination et du partage de données, pour pouvoir suivre les avancées par segment
- Si ces interventions sont effectuées à l'échelle voulue et en ciblant les segments appropriés, nous pensons qu'elles élèveraient le taux d'utilisation contraceptive à 25% – 30% d'ici 2020
- Cette augmentation est plus basse que la cible actuelle du gouvernement d'un TUC de 50% d'ici 2020. Cependant, c'est là une cible plus atteignable, basée sur des interventions programmatiques concrètes, qui répondent aux besoins de planification familiale d'aujourd'hui
- Ces interventions sont en ligne avec les initiatives dans le cadre du Plan d'action de planification familiale 2013 – 2020 du Niger. Nous recommandons qu'elles soient priorisées par le gouvernement et les bailleurs de fonds pour ce qui est du financement et du soutien

Sommaire des documents

Vue d'ensemble du projet et résultats principaux

Conclusions générales sur l'offre et la demande

Segmentation

Principales opportunités et prochaines étapes

Conclusions de la recherche contextuelle générale préalable à la recherche qualitative

- Il existe très peu d'informations sur l'utilisation de méthodes modernes ou traditionnelles au Niger ou plus généralement en Afrique de l'Ouest
- On sait cependant que les femmes régulent leur fertilité : le TFT de 7,6 au Niger représente à peu près la moitié du maximum théorique de 15 enfants par femme[1]
- L'utilisation de contraception moderne semble avoir peu d'impact sur la fertilité : Un TFT de plus de 7,3 semble peu cohérent avec l'utilisation de méthodes modernes de contraception[2]
- On peut croire que l'utilisation contraceptive serait plus importante si les barrières directes à l'utilisation étaient abaissées (à savoir, l'accès aux services de santé)[3]
- La littérature émergente influençant indirectement l'utilisation, telle que la littérature religieuse, a un impact égal ou supérieur à l'impact des obstacles directs sur l'utilisation[4]

1. Frank. 1987. 2. Curtis and Diamond. 1995; Macro DHS, 2000. 3. Campbell et al. 2006. 4. Hirsch. 2008.

Sommaire des conclusions de recherche qualitative

- **Il est possible d'augmenter l'utilisation de la contraception jusqu'à un certain point en abaissant les barrières clé à l'utilisation, mais cela ne sera pas suffisant.**
- La religion a une influence majeure sur l'utilisation, il est nécessaire d'en tenir compte. Selon de nombreux participants, les méthodes modernes de contraception sont contraires à l'islam
- **Bien que les participants utilisent des contraceptifs, ils essaient constamment de concilier ce fait avec l'islam, et de demander pardon à Allah, créant ainsi un "pays plein de pécheurs en quête de pardon"**
- L'utilisation contraceptive devra être positionnée dans le cadre des valeurs des Nigériens concernant la religion et la famille, afin de réduire la famille idéal désirée et d'augmenter le TUC
- Cependant, aujourd'hui au Niger, on observe une certaine "instabilité narrative" sur des thèmes importants liés aux femmes et à la famille. **Cela ouvre une fenêtre d'opportunités pour stimuler le changement**

Se référer au dossier complet sur la recherche qualitative pour accéder à un examen approfondi de nos conclusions+

Hypothèses initiales basées sur les premières recherches qualitatives

Nous pensions que plusieurs facteurs pouvaient être associés à la volonté (ou la réticence) d'utiliser des méthodes contraceptives, ce qui nous a amenés à concevoir une première hypothèse de segmentation (à droite)

- La religion
- Le désir de résister au pouvoir de l'État/d'un pouvoir tiers
- L'approbation du mari de l'utilisation contraceptive
- L'autonomie individuelle

Notre étude qualitative s'est axé sur ces hypothèses

- Utiliseraient une contraception si elles y avaient accès
- Utiliseront une contraception si c'est conciliable avec l'islam
- N'utiliseront pas de contraception car elles/leurs maris pensent que ça leur retirerait leur liberté reproductive
- N'utiliseraient jamais de contraception parce que l'islam l'interdit

Sommaire des conclusions générales sur l'offre

- Le réseau PGC distribue le plus de produits en volume, le système de santé publique le plus de contraceptifs oraux (méthode utilisée par la plupart des femmes)
- **Actuellement, le service de santé publique est celui qui fournit la plus grande diversité de produits contraceptifs, et les réseaux de santé publiques et PGC sont ceux qui couvrent le mieux les zones rurales**
- Une fois consolidés, les systèmes de distribution publics et privés nigériens peuvent être utilisés pour fournir un accès complet aux méthodes contraceptives dans l'ensemble du pays
- On constate moins de ruptures de stocks depuis quelques années, mais selon le rapport 2013 de l'UNFPA, plus de 40% des CSI ont connu des ruptures de stock d'une méthode de contraception réversible à longue durée d'action dans les 6 derniers mois
- Les données d'enquête suggèrent que l'accès aux structures de santé n'est pas un obstacle majeur ; nous recommandons d'étendre l'éventail de méthodes disponibles dans les CSI, plutôt que d'ajouter des points d'accès

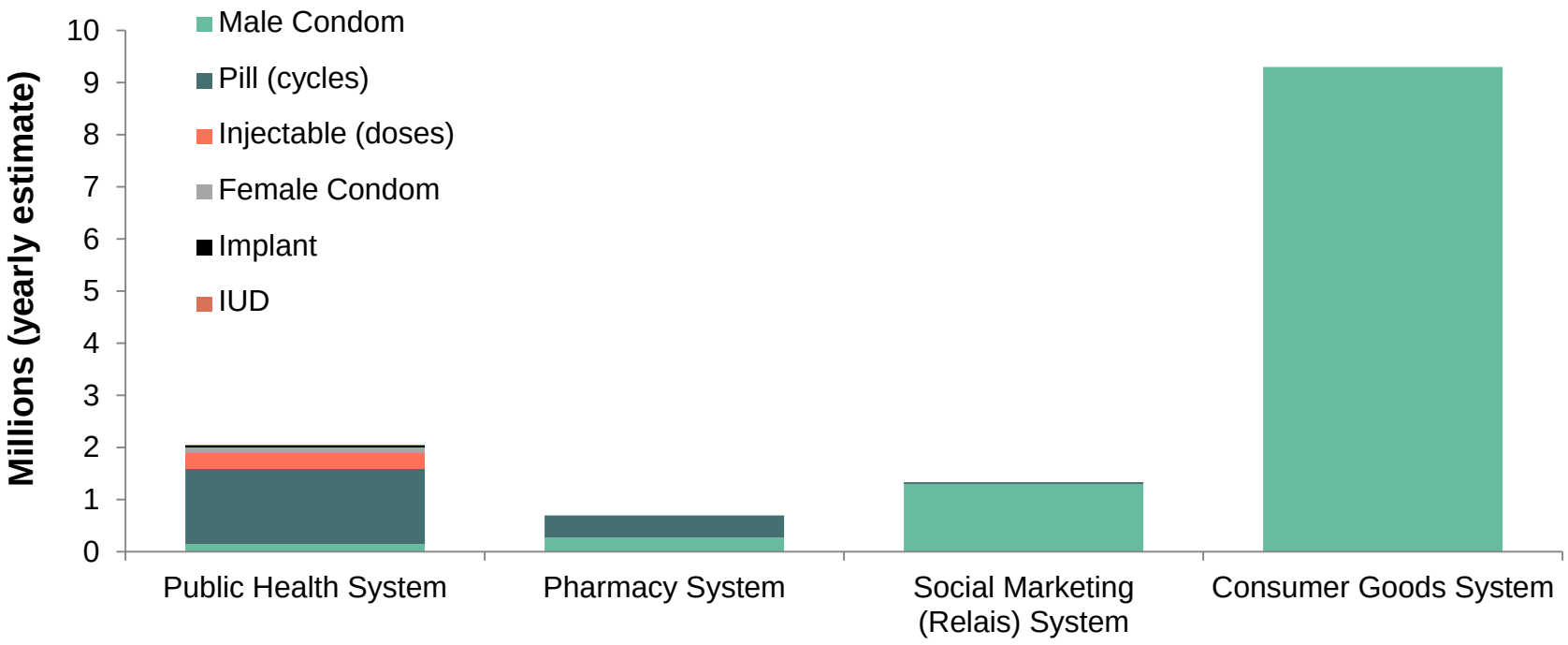
Sommaire des conclusions générales sur la demande

- Un obstacle plus critique à l'utilisation est le manque de sensibilisation à la fertilité et à la contraception. En dehors de la pilule et des injections, les autres méthodes ne viennent pas à l'esprit de la plupart des femmes
- Quels que soient les points de conversion, la peur des effets indésirables et de la perte de fertilité sont les raisons principales pour lesquelles les femmes disent ne pas envisager ou ne pas utiliser de méthodes modernes
- La peur de la contrefaçon et des injections sont des raisons secondaires souvent citées

Pour lecture

Contexte des réseaux de distribution de contraceptifs

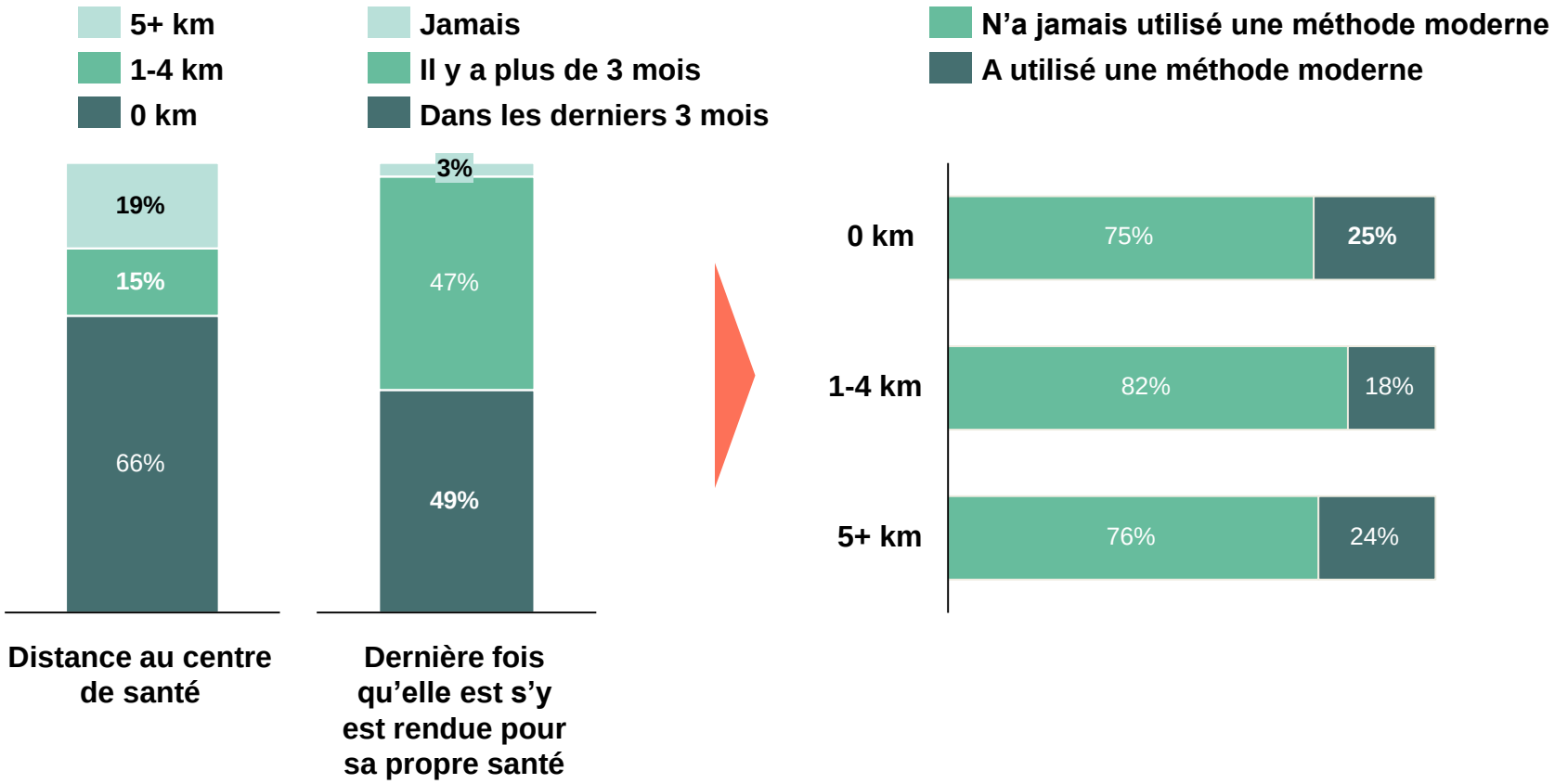
Le réseau PGC distribue le plus de produits en volume, le système de santé publique le plus de contraceptifs oraux (méthode utilisée par la plupart des femmes)



Remarque : Le volume de SP équivaut à la moyenne d'au moins 5 ans d'importations, en relais de marketing social Animas seuls

L’accès géographique ne semble pas être un problème

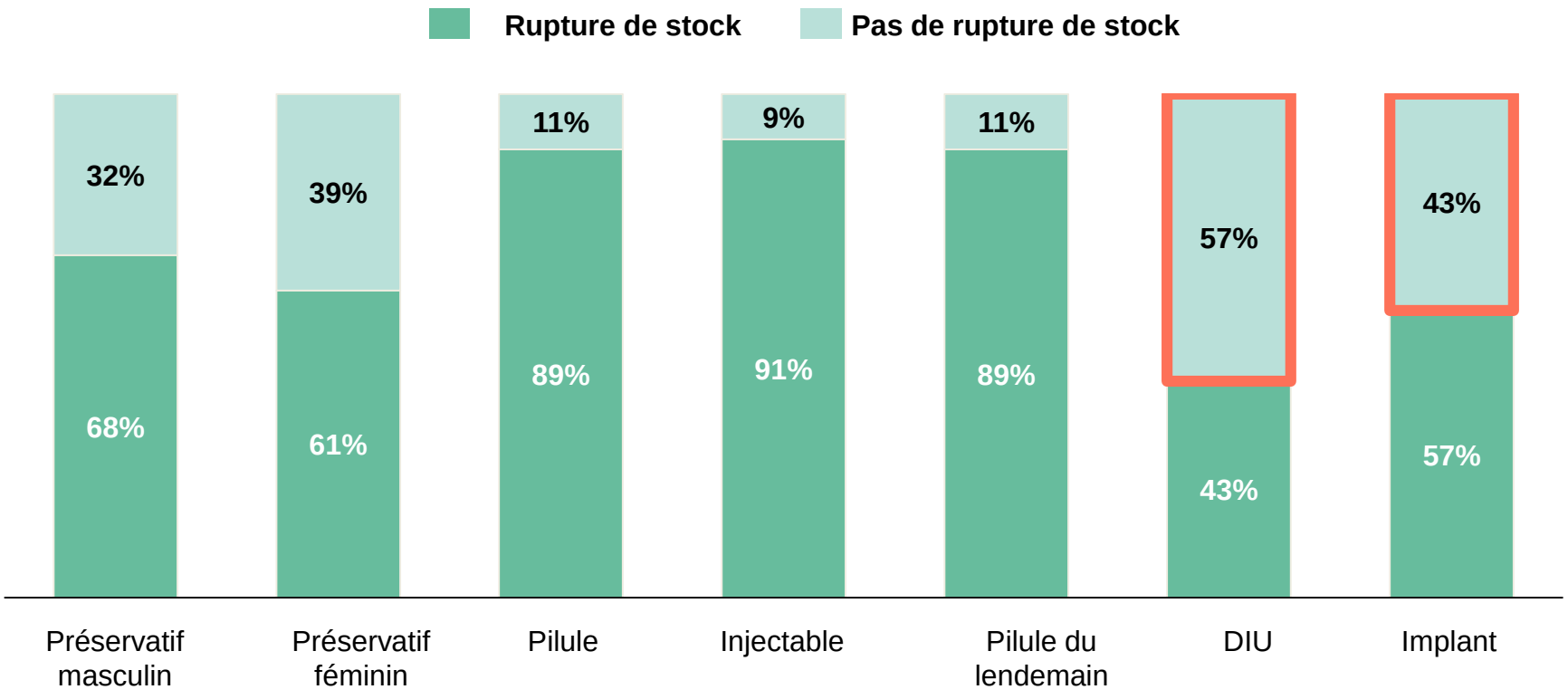
Les données d'enquête suggérant que l'accès aux structures de santé n'est pas un obstacle majeur, nous recommandons d'étendre l'éventail de méthodes disponibles dans les CSI, plutôt que d’ajouter des points d'accès



Les ruptures de stocks dans les CSI sont fréquentes depuis ces 6 derniers mois…

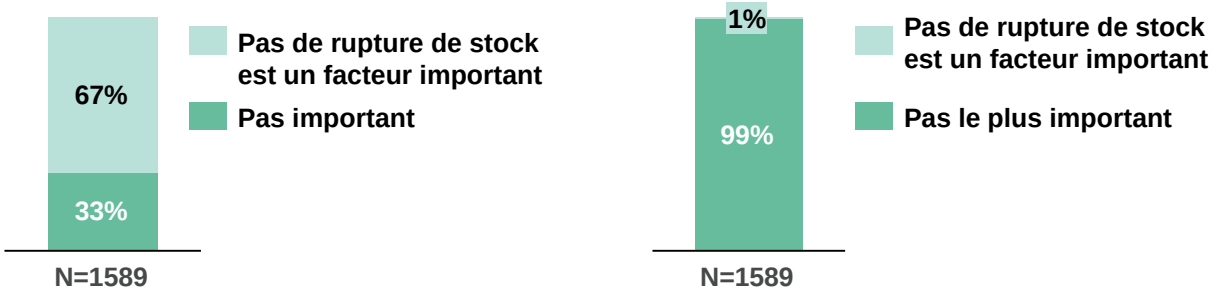
On constate moins de ruptures de stocks depuis quelques années, mais selon le rapport 2013 de l'UNFPA, plus de 40% des CSI ont connu des ruptures de stock d'une méthode de contraception réversible à longue durée d'action dans les 6 derniers mois

Ruptures de stocks par méthode (dans les 6 derniers mois) dans les CSI

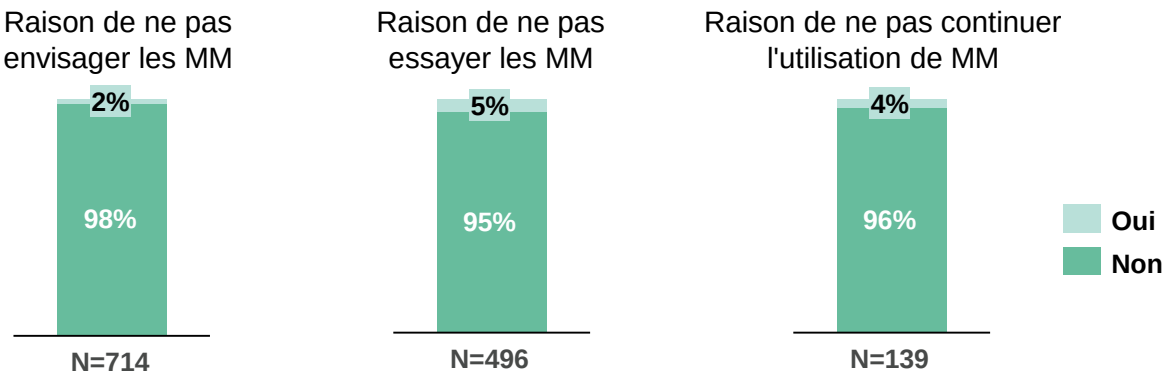


…Bien que plus des 2/3 de l'échantillon pensent que les ruptures de stocks sont importants, ce n'est pas un obstacle cité pour envisager ou utiliser une méthode contraceptive

Importance des ruptures de stock comme facteur de choix de contraception

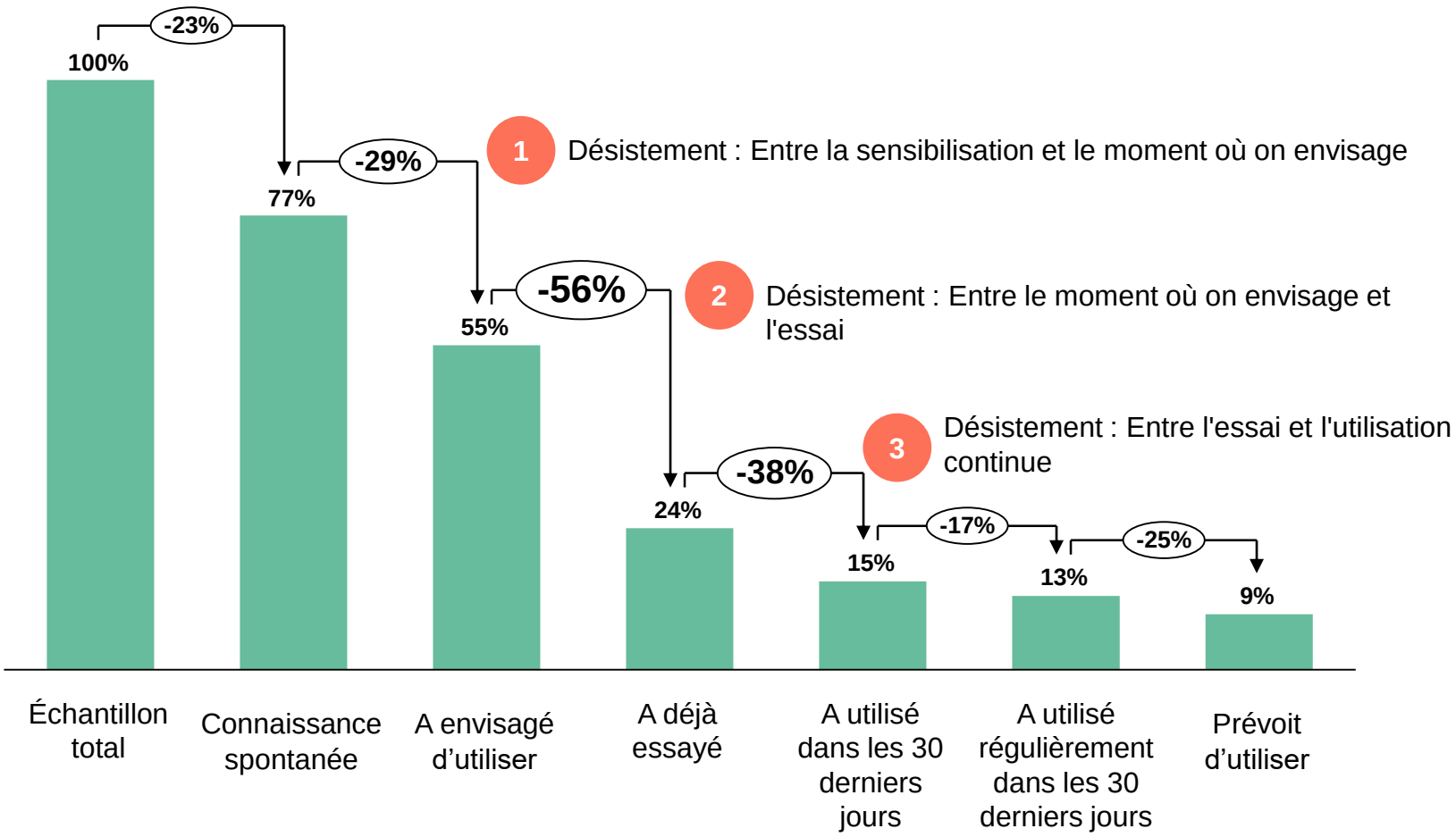


Ruptures de stock citées comme barrière

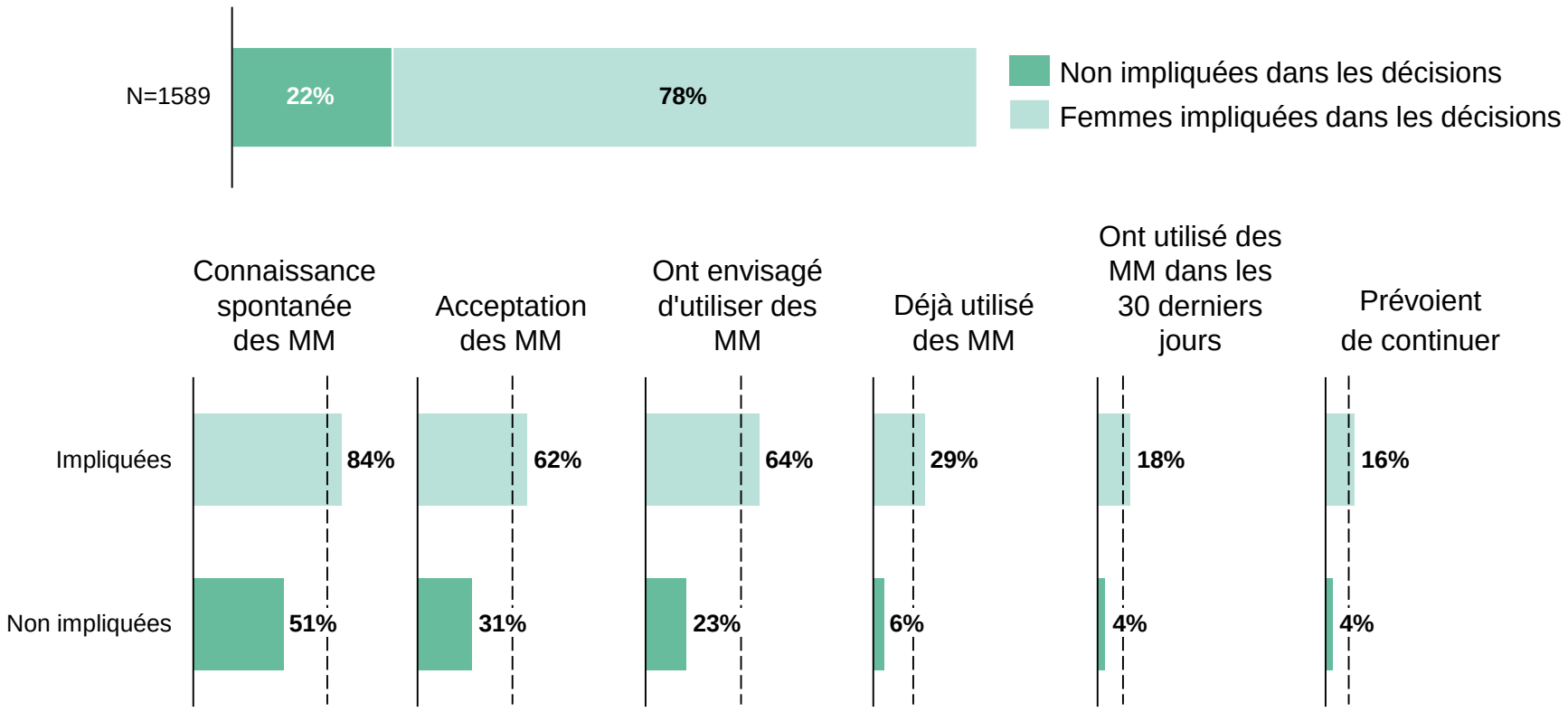


Le graphique de PF a aidé à identifier les principaux éléments de préoccupation pour l'augmentation d'utilisation de MM

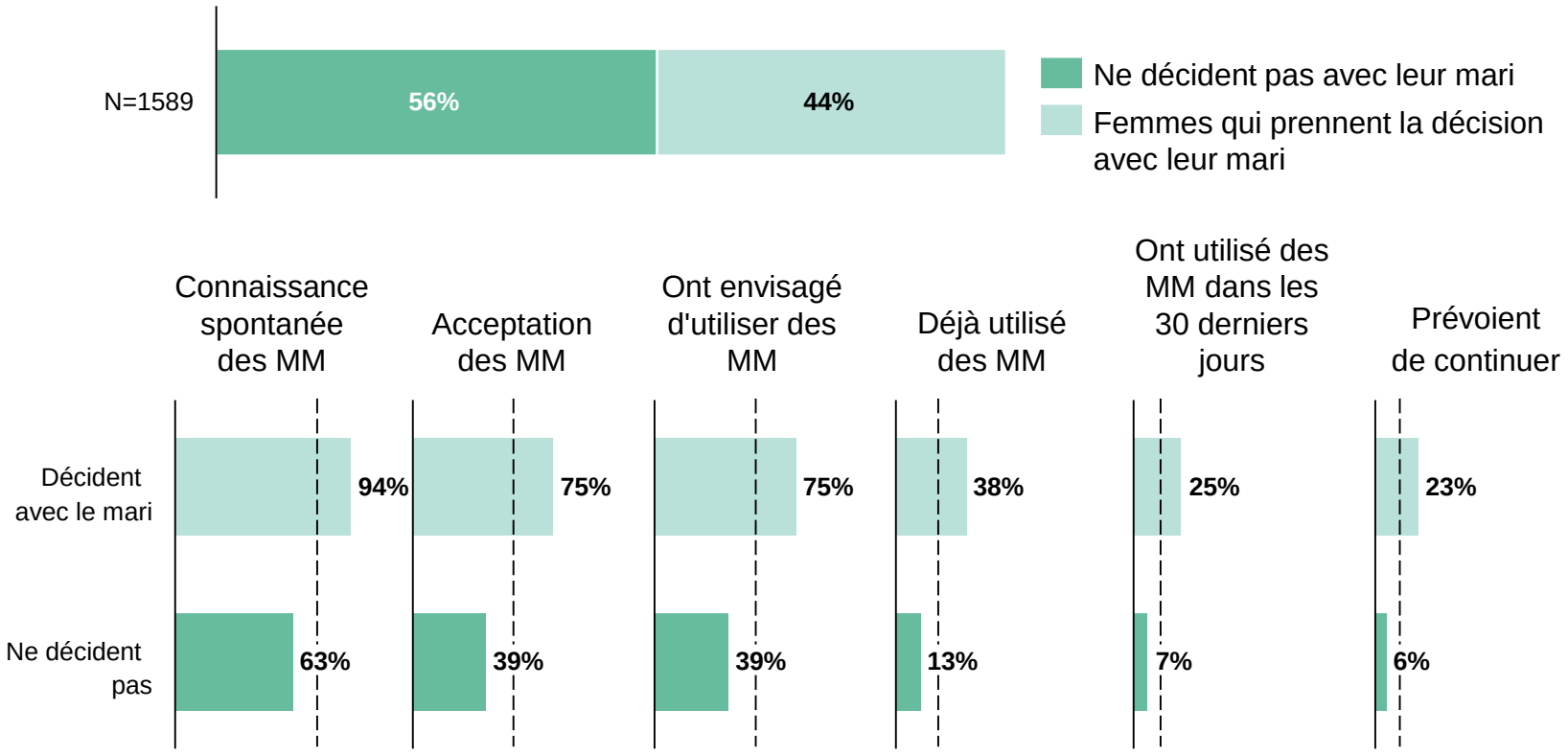
Le point de désistement le plus important se situe entre le moment où on envisage et l'essai d'une méthode moderne



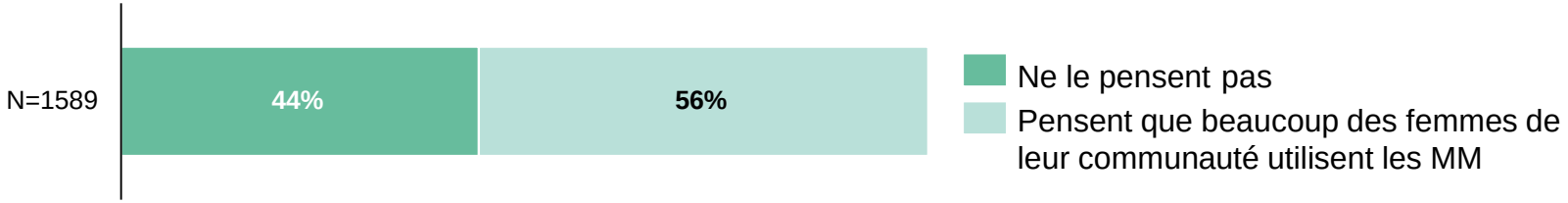
Les femmes ayant un pouvoir de décision en matière de santé ont tendance à davantage accepter et utiliser les MM...

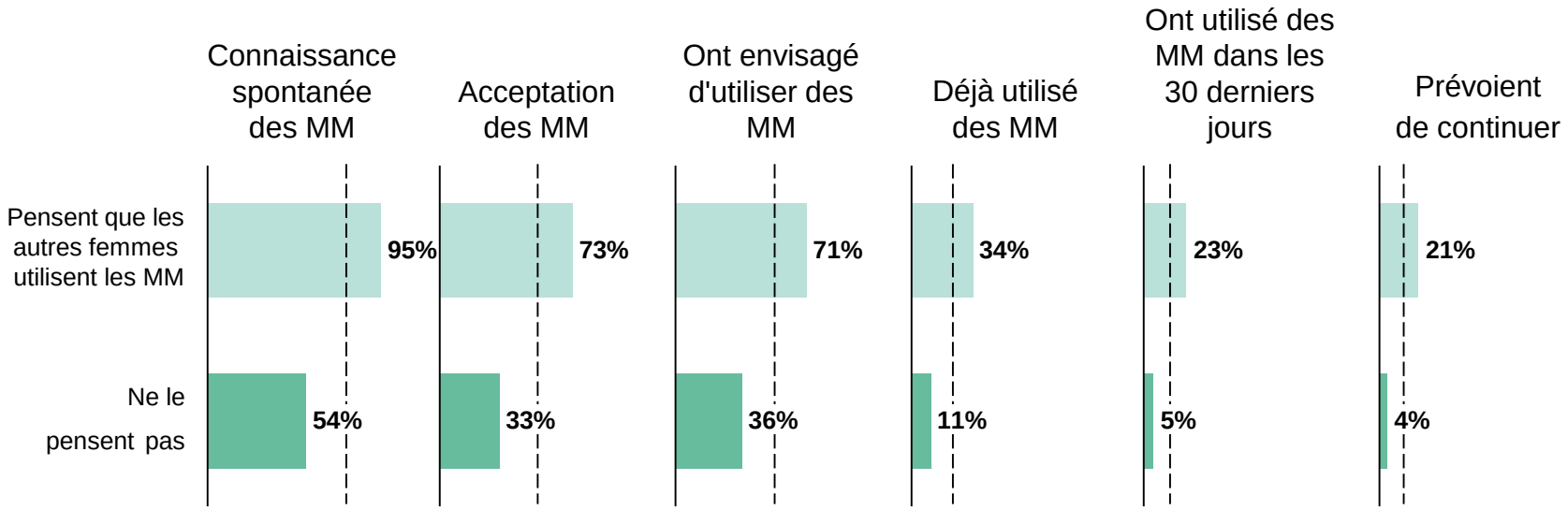


…lorsque les couples décident ensemble de la contraception à utiliser, les femmes sont plus susceptibles d'accepter et d'utiliser les MM

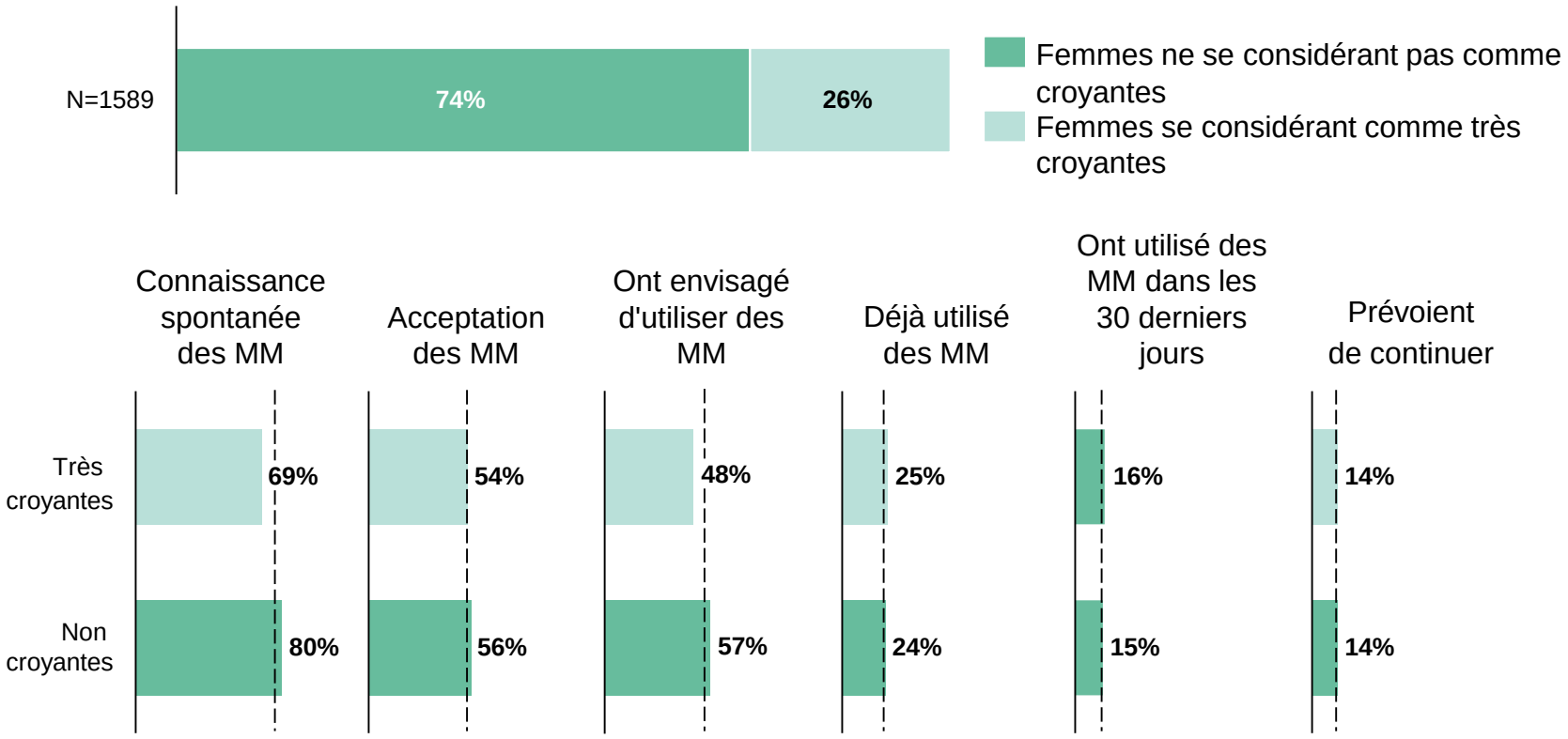


Les femmes qui pensent que l'utilisation de MM est une norme sociale pratiquée par les femmes de leur communauté sont plus susceptibles d'accepter, envisager et utiliser les MM



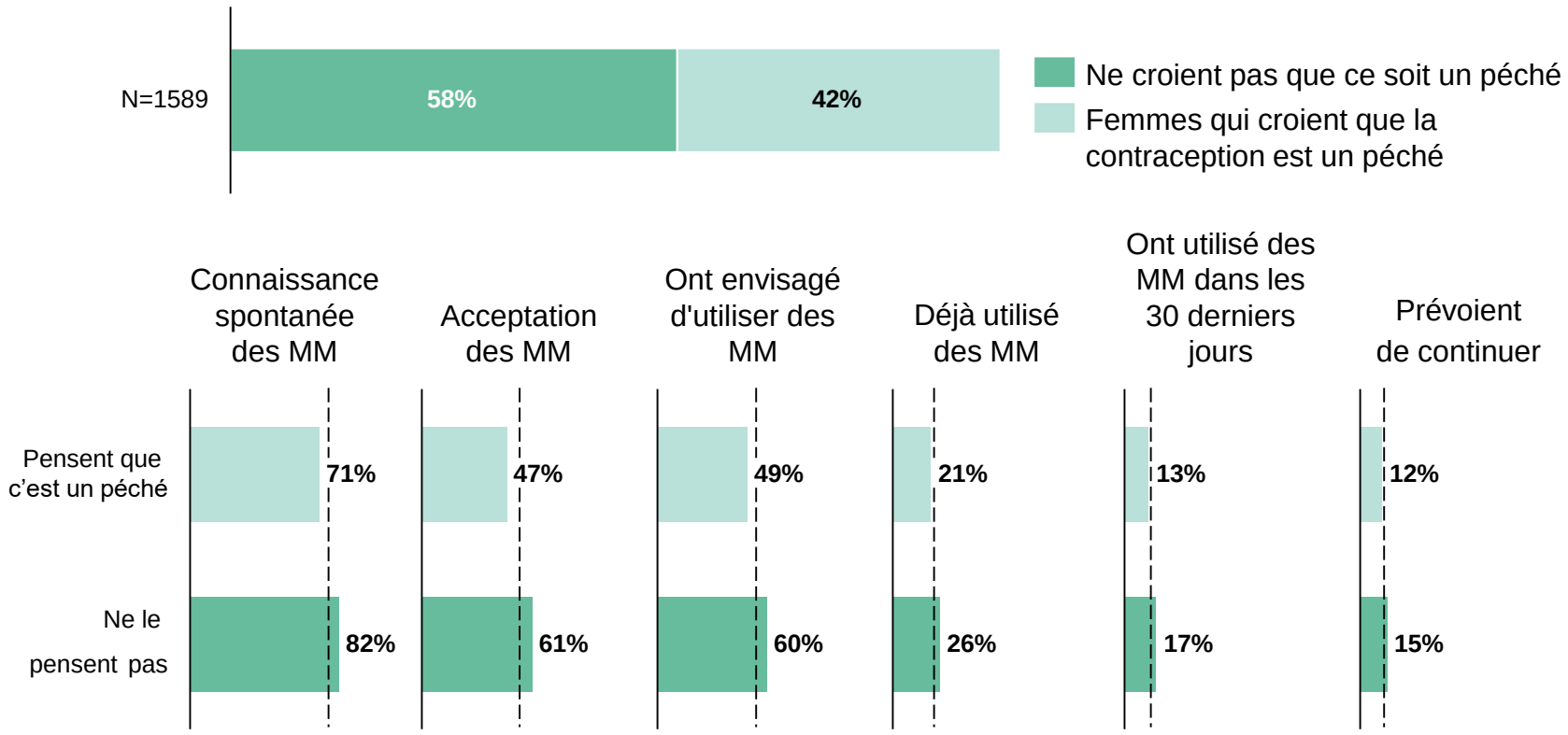


Les femmes très croyantes sont moins susceptibles d'envisager les MM, mais ce facteur n'est pas lié à l'utilisation de MM



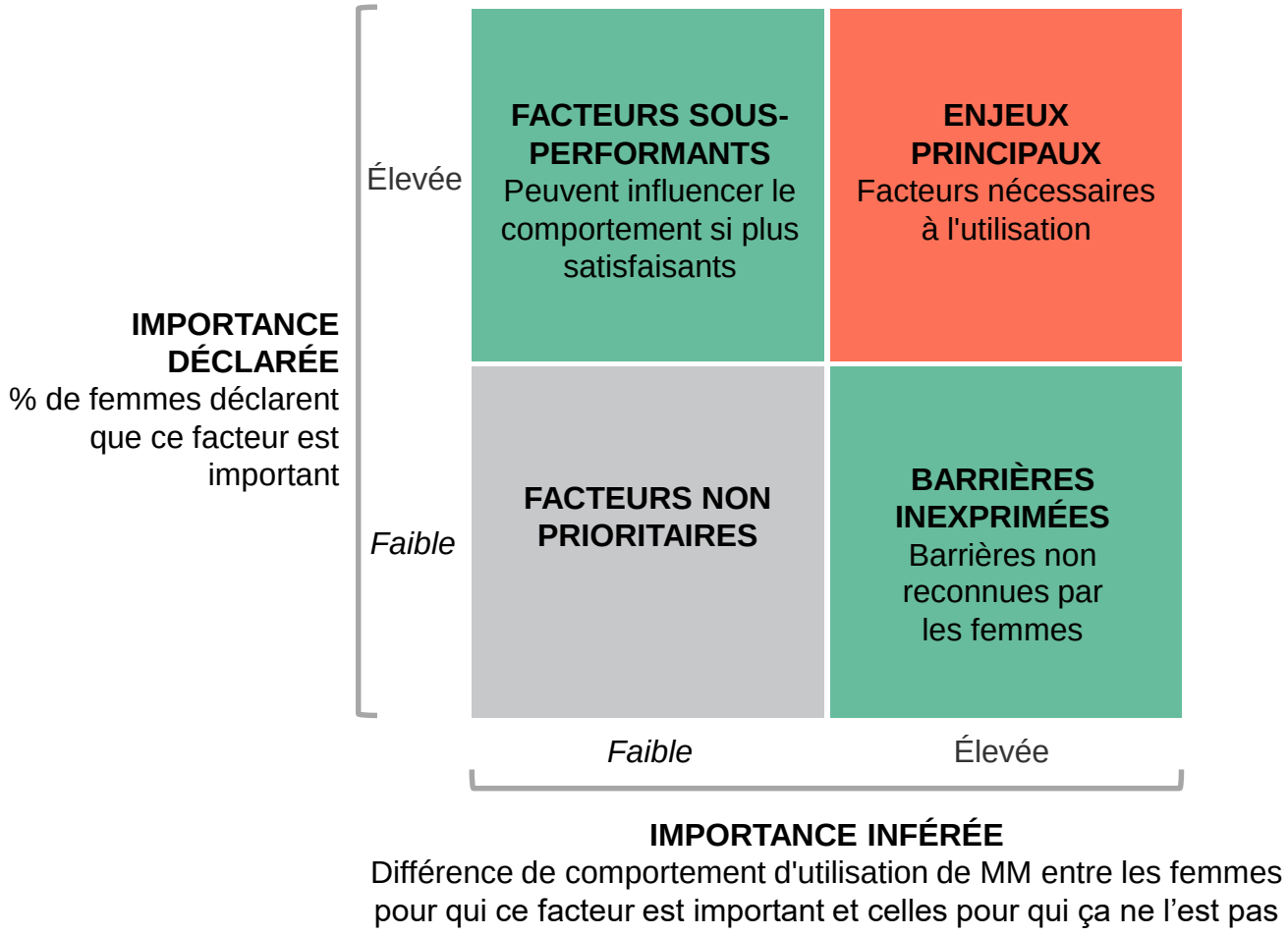
Remarque : Seules la sensibilisation et le fait d'envisager sont statistiquement significatifs

Une large proportion de femmes, cependant, considèrent que la contraception est un péché, et c'est en partie lié à l'acceptation et l'utilisation de MM

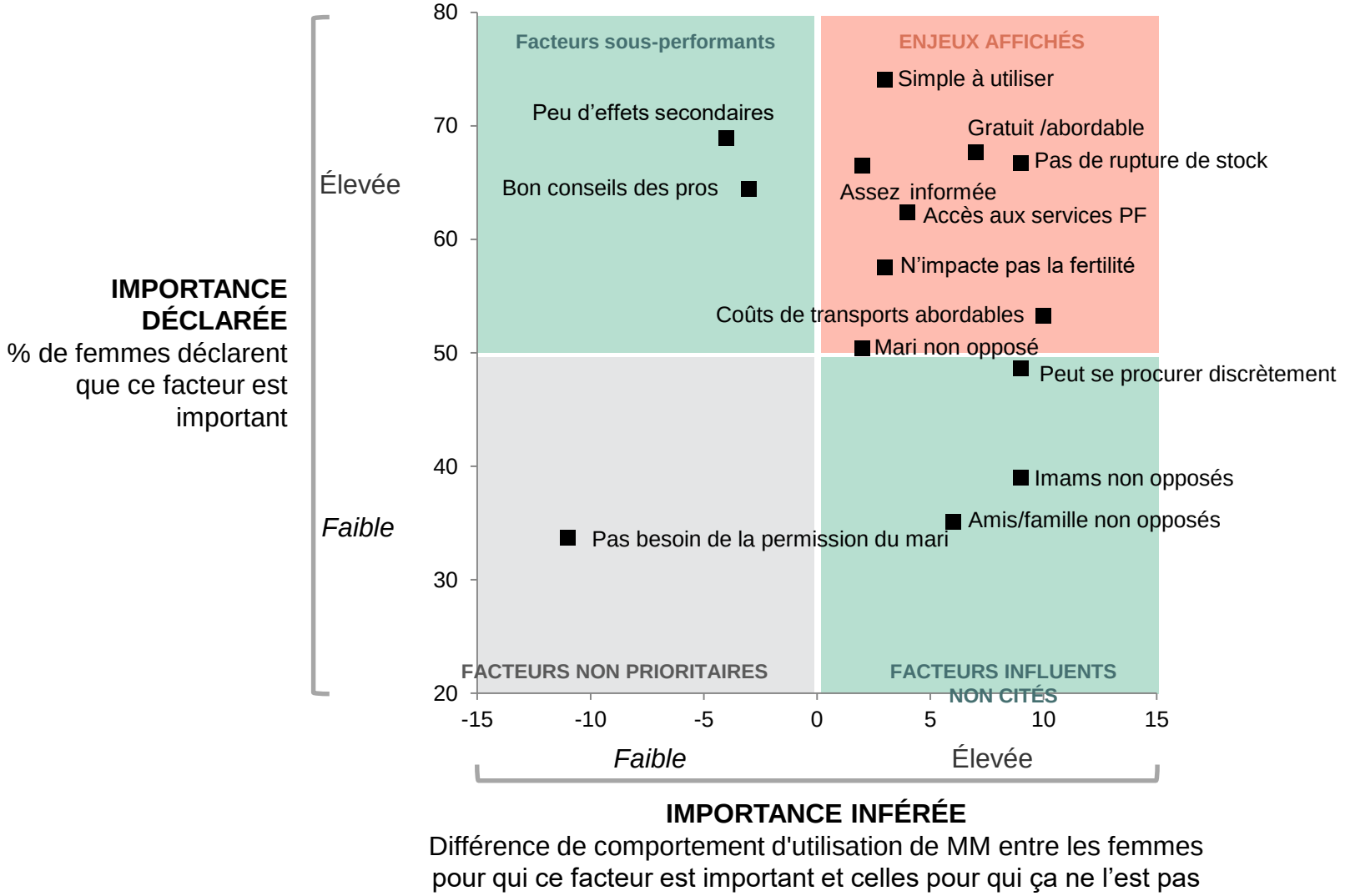


Remarque : Seules les intentions de continuer ne sont PAS statistiquement significatives

Nous avons comparé les versions déclarée et inférée sur l'importance des facteurs influant les choix de contraception



Quelques éléments clés que les femmes ne considéraient pas comme importants ne sont avérés comme tels en comparant leurs comportements



Après examen, certaines de nos hypothèses initiales ont été confirmées, et deux ont été clairement réfutées

Sujet	Influence sur l'utilisation des MM	Cohérence avec l'hypothèse ?
AUTONOMIE DES FEMMES ET PRISE DE DÉCISION	Les femmes ayant un droit de décision en matière de santé et celles qui décident de l'utilisation de contraception avec leur mari ont davantage tendance à accepter, envisager et utiliser les MM	✓
NORMES SOCIALES	Les femmes qui pensent que l'utilisation de MM est une norme sociale pratiquées par les femmes de leur communauté sont plus susceptibles d'accepter, envisager et utiliser les MM	✓
ACCÈS	La distance du centre de santé ne semble pas être fortement liée à l'acceptation et l'utilisation de MM	✗
APPROVISIONNE-MENT	Bien que plus de 2/3 de l'échantillon pensent que l'absence de rupture de stock est important pour le choix de contraceptifs, très peu le considèrent comme le facteur le plus important.	✗
RELIGION	Les femmes très croyantes sont moins susceptibles d'envisager les MM, mais pas de les utiliser. Un proportion de femmes (42%) pensent que la contraception est un péché, et cela impacte modérément leur utilisation	?
FACTEURS SOUS-JACENTS	L'accès et l'information semblent des enjeux majeurs, mais la permission d'autrui est souvent une influence non citée sur l'utilisation de MM	✓

Sommaire des documents

Vue d'ensemble du projet et résultats principaux

Conclusions générales sur l'offre et la demande

Segmentation

Principales opportunités et prochaines étapes

Avantages de la segmentation

La segmentation des consommateurs permet d'identifier des groupes homogènes, au sein d'une population donnée, qui présentent des probabilités distinctes d'utiliser un produit ou un service donné.

C'est un outil précieux dans un contexte où les ressources sont insuffisantes, qui permet de concentrer les programmes et les communications sur les segments de population les plus susceptibles de changer de comportement

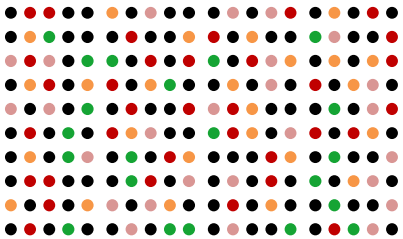
La segmentation attitudinale et comportementale est la meilleure option pour le Niger, étant donné le besoin d'évolution profonde de comportement

Plus grande complexité

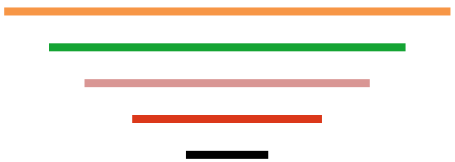
1	DÉMOGRAPHIQUE	▪ Segments basés sur les critères démographiques (âge, revenu, genre, géographie, etc.) ▪ Av: Facile à comprendre ▪ Désav: Non prédictive du comportement	*Segmentations existantes*
2	PSYCHO-GRAPHIQUE	▪ Segments basés sur les attitudes, opinions et intérêts ▪ Av: Conviviale et attirante ▪ Désav: Non prédictive du comportement	
3	**ATTITUDINALE**	▪ Segments basés sur des attitudes déclarées et avérées ▪ **Av: Identifie les motivations et croyantes sous-jacentes** ▪ Désav: Difficile à cibler, peut ne pas être prédictive du comportement	**Notre approche**
4	**COMPORTE-MENTALE**	▪ Segments basés sur les comportements et, dans certains cas, sur l'intention déclarée de comportement précis ▪ **Av: Hautement prédictive du comportement** ▪ Désav: Peut ne pas fournir d'éléments pour les messages	

Les observations des participantes ont été filtrées à l'aide de variables clés et ont généré 5 segments distincts de femmes

~2000
observations de participantes



Filtrées à l'aide de variables clé



5 Segments distincts générés

Variables clé utilisées pour la segmentation

COMPORTEMENT D'UTILISATION
- Ont envisagé des méthodes traditionnelles et modernes
- Ont essayé des méthodes traditionnelles ou modernes

PROACTIVITÉ
- Ont suivi une consultation au CS
- Ont tenté de se procurer des méthodes
- Ont tenté de s'informer sur la PF
- Ont assisté à une session d'information sur la PF

NORMES SOCIALES
- Perception du nombre de femmes dans la communauté utilisant les MM

FACTEURS CONTRACEPTIS SPÉCIFIQUES
- Attributs contraceptifs importants (retour immédiat de la fertilité, possibilité d'arrêter à tout moment, méthode naturelle)

ATTITUDES ET CROYANCES
- Attitudes PF (santé, espacement, timing, discrétion, rôle du mari, croyances religieuses)
- Acceptation de l'espacement, de la limitation, de l'utilisation de MM
- Facteurs importants pour décider d'utiliser les MM (accès, permission d'autrui, simplicité d'utilisation, accès à l'information, effets indésirables)

Vue d'ensemble de la segmentation finale

Élites modernes
(16%)

“Je veux avoir une bonne vie pour moi et mes enfants, et ça commence par une bonne planification familiale”

Proactives en santé
(28%)

“Ma santé est importante, j'essaie d'en savoir le plus possible et d'alléger mon fardeau grâce à l'espacement"

Autonomes traditionnelles
(10%)

“Ce que moi et mon mari décidons, c'est notre affaire. Pour le moment, nous estimons que les méthodes traditionnelles sont les meilleures"

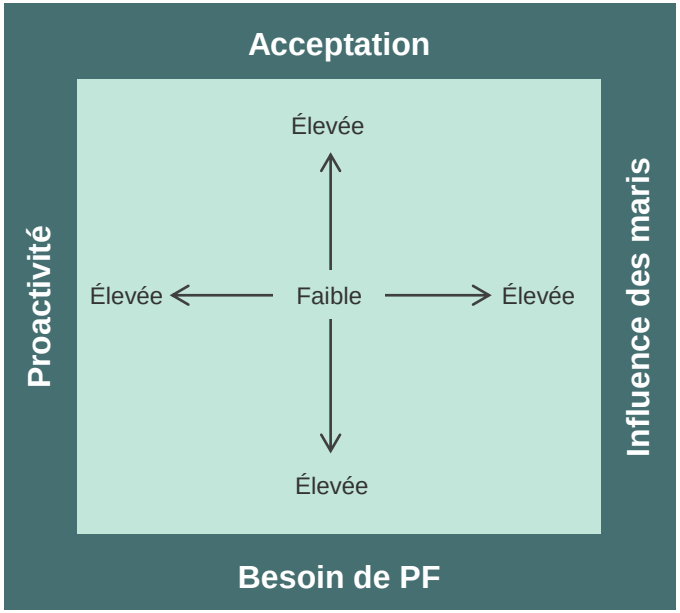
Conservatives passives
(19%)

“Il est important pour moi que les autres ne s'opposent pas à mes choix de PF"

Sceptiques inexpérimentées
(28%)

“Je ne connais pas trop les méthodes de planification familiale, mais je n'ai pas confiance"

Comparaison des segments sur les 4 axes clé



Acceptation

- Acceptation de l'espacement et de l'utilisation de MM
- Niveau d'utilisation de MM

Influence des maris

- Décisions de FP prises avec le mari
- Importance de la permission du mari

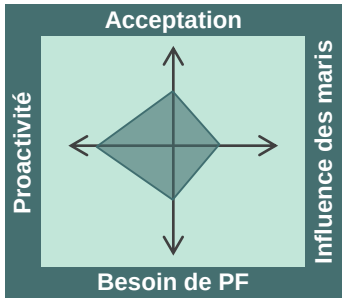
Proactivité

- Se rend dans les CdS
- Discute souvent de PF avec les pros de santé

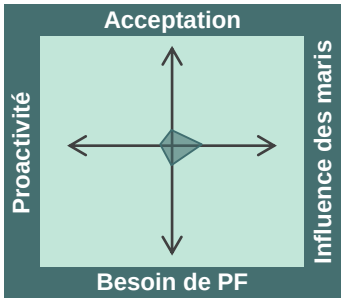
Besoin de PF

- Ce serait un problème de tomber enceinte aujourd'hui

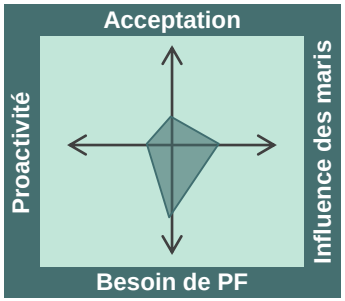
Proactives en santé



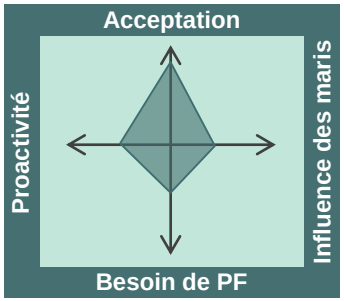
Sceptiques inexpérimentées



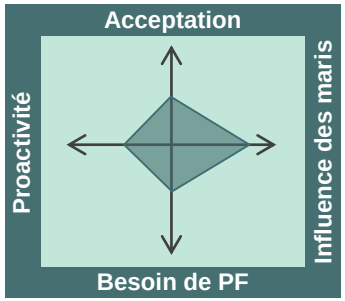
Conservatives Passives



Élites modernes



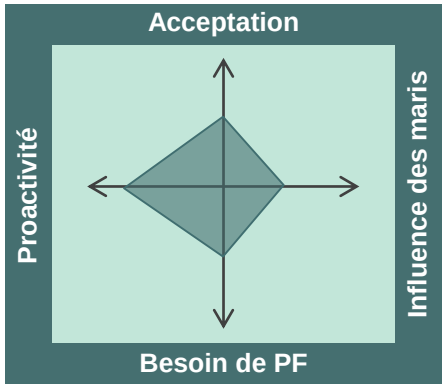
Autonomes traditionnelles



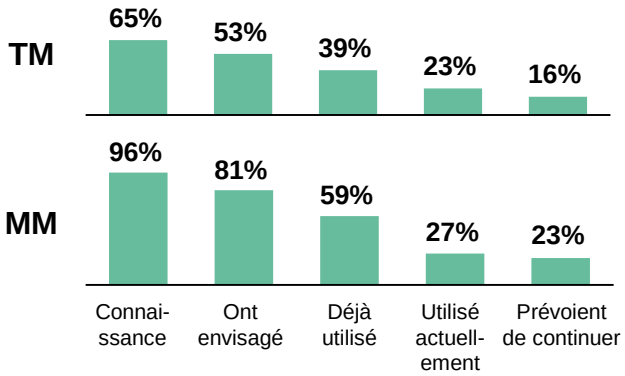
Pour lecture

Analyse : Proactives en santé(28%)

VUE D'ENSEMBLE



COMPORTEMENT D'UTILISATION



DESCRIPTION

- Cette femme est **légèrement plus aisée que la moyenne** (46% dans les 2 premiers quintiles). Elle a plus tendance à **se marier** que les autres (95% vs. 90%)
- Elle est très **proactive** en matière de santé et de recherche d'information sur la contraception (54% sont allées dans un CS dans les 3 derniers mois, 93% aimeraient être mieux informées)
- Elle **croit énormément à l'espacement** (94%) et **utilise à la fois les MM** (27%) **et les MT** (23%)
- En fait, les Proactives sont celles qui **utilisent l'éventail de méthodes le plus large**, dont MAMA, l'abstinence, la pilule, les injectables
- C'est la **moins susceptible de penser que la contraception est un péché** (51% ne sont pas d'accord vs. 42%)
- Elle **se fie davantage aux pros de santé** en matière de conseils en PF (46%) et **discute souvent de contraception avec eux**

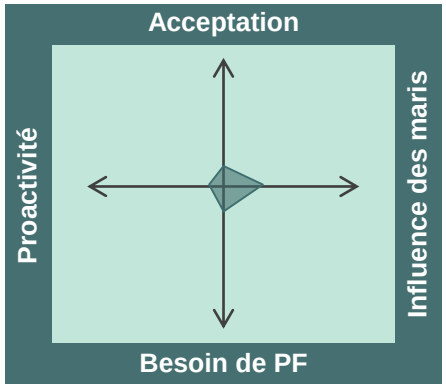
BESOINS CLÉS / PRÉFÉRENCES

- Ce segment apprécie **les méthodes discrètes avec un retour rapide à la fertilité**
- Elle préfère **discuter de PF avec le personnel de santé**

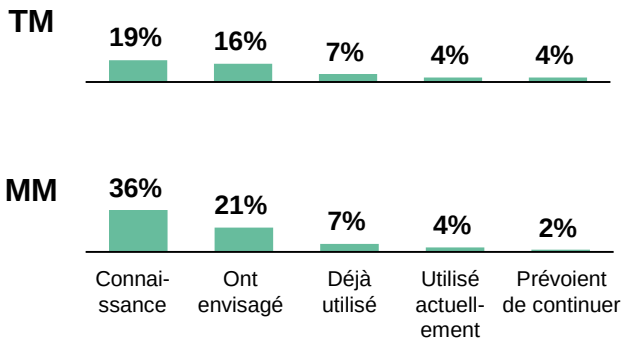
Pour lecture

Analyse : Sceptiques inexpérimentées (28%)

VUE D'ENSEMBLE



COMPORTEMENT D'UTILISATION



DESCRIPTION

- Cette femme a le moins de contrôle sur sa santé (dont la PF) à cause de son **jeune** âge (20% ont 17 ans ou moins), du **manque d'éducation** (69% n'ont aucune éducation), et d'un **statut social inférieur** (60% dans les 2 derniers quintiles)
- Elle est **plus jeune au moment des premiers rapports** (86% -de 18 vs. 77%) et au moment du **mariage** (33% -15 ans vs. 28%)
- Elle est **moins susceptible d'avoir des enfants** (22% n'ont pas d'enfants vs 14%) **ou d'être mariée** (12% sont célibataires vs 7% moy)
- Elle est l**a moins susceptible de pouvoir refuser les rapports avec son mari** (97% ne peuvent refuser vs 88%)
- Elle a une **connaissance très faible en matière de PF** et est la **moins susceptible d'accepter l'espacement** (26%) **et l'utilisation de MM** (18%)
- Le **mari ou les parents prennent les décisions** (60% pour la santé, 67% pour le ménage), peu de possibilités de discuter de PF
- Néanmoins, elle **a des rapports plus fréquents** que d'autres segments (66% au cours du dernier mois vs. 61% moy.) et est **plus susceptible de penser que les rapports sont meilleurs quand on n'a pas à s'inquiéter de tomber enceinte** (35% vs 29% moy.)

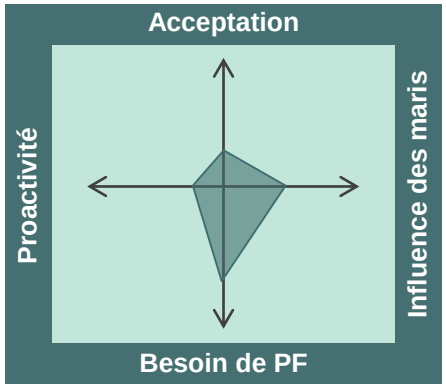
BESOINS CLÉS / PRÉFÉRENCES

- Cette femme a besoin de sources fiables d'information en PF car elle a **tendance à ne se fier à personne en matière de conseils de PF et est très passive** pour s'informer

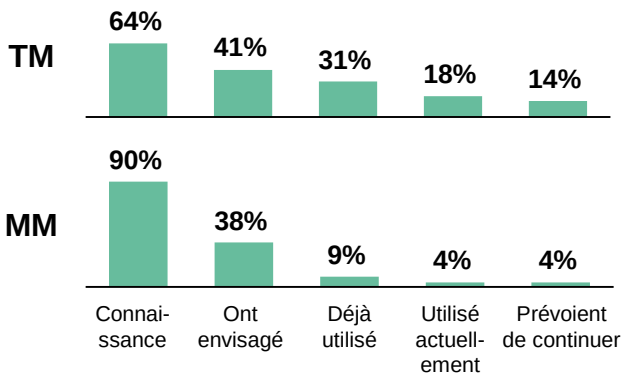
Pour lecture

Analyse : Conservatives passives (18%)

Vue d'ensemble



Comportement d'utilisation



DESCRIPTION

- Cette femme vit plutôt en zone **rurale** (83%) et est plus **âgée** (18% 36-49 ans)
- Elle a plus tendance à avoir un **mari sans éducation** (71%)
- Elle adhère aux **valeurs traditionnelles** : la majorité **pense que la contraception est un péché**(53%), que les enseignements islamiques ne sont pas ouverts à l'interprétation (93%), que les imams représentent l'autorité(68%)
- C'est le segment qui **accepte le moins qu'une fille doive attendre 18 ans pour se marier** (26% = pas acceptable vs. 19%)
- C'est **la moins susceptible de penser que les rapports sont meilleurs quand on ne s'inquiète pas des grossesses** (18% vs. 29%)
- Elle est **très passive**, ne se rend pas à des consultations (7%), et ne recherche pas d'information de PF (12%)
- Susceptible de **n'avoir jamais parlé à un pro** de PF (53% vs. 39%)
- Elle **recherche la permission d'autrui** en matière de décisions de PF (72% préfèrent que les maris ne s'y opposent pas, 57% les imams et 56% les amies/la famille)
- Néanmoins, c'est la **plus susceptible de dire que tomber enceinte aujourd'hui serait un problème pour elle** (46%)

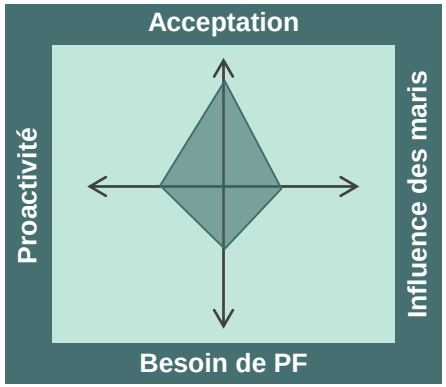
BESOINS CLÉS / PRÉFÉRENCES

- Ce segment apprécie la **permission du mari, d'autres femmes (amies/famille) et des imams**
- Elle a **plus confiance en ses amies/ sa famille** pour parler de PF (36%)

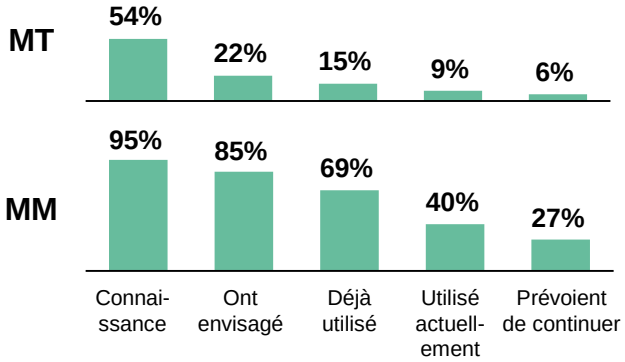
Pour lecture

Analyse : Élites modernes (16%)

Vue d'ensemble



Comportement d'utilisation



DESCRIPTION

- Cette femme **a un bon niveau d'éducation** (23% enseignement secondaire ou supérieur), **est plus aisée** (52% dans les 2 premiers quintiles)et **plus urbaine** (34%) que l'ensemble de l'échantillon
- Elle est plus susceptible d'avoir **attendu 18 ans pour se marier** (34% comparé à 22%) et d'avoir **gagné de l'argent en dehors du ménage** au cours de la dernière année (27% vs 19% moy.)
- Elle se considère comme **très croyante,** mais pense avoir **le dernier mot pour appliquer l'islam dans sa vie** (55% vs 43% moy)
- Elle **accepte davantage l'utilisation de MM** pour l'espacement (94%) et, contrairement aux autres segments, **accepte la limitation en majorité** (52%)
- C'est peut-être dû à son **autonomie,** aux rapports avec son mari (63% prennent ensemble les décisions sur la contraception) et à **sa croyance que d'autres utilisent les méthodes** et/ou acceptent plus ou moins leur utilisation
- Elle **pense que les autres sont en faveur de la PF** et elle **veut bien utiliser des méthodes même si les autres ne sont pas** en faveur de leur utilisation— 52% ne pensent pas qu'il faille la permission d'autrui pour utiliser une contraception

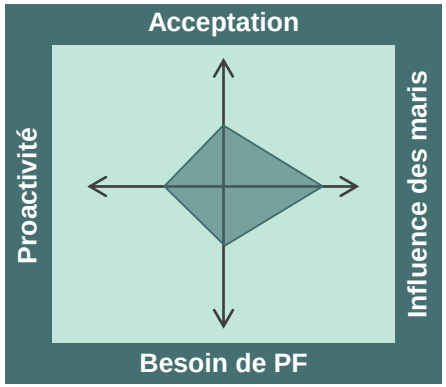
BESOINS CLÉS / PRÉFÉRENCES

- Ce segment apprécie un **retour rapide à la fertilité, la facilité d'utilisation, des effets indésirables moindres**
- Cette femme préfère obtenir **des informations sur la PF à la radio et lors de séances d'éducation par les pairs**

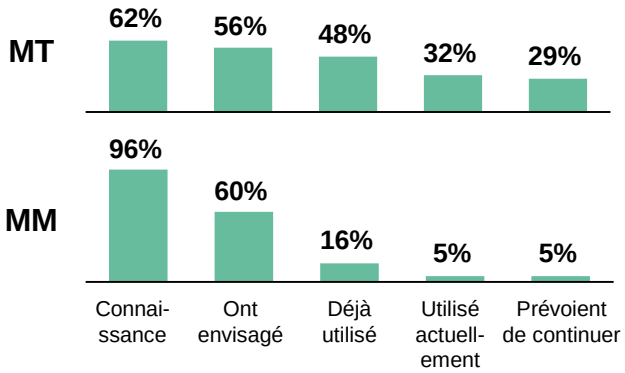
Pour lecture

Analyse : Autonomes traditionnelles (10%)

Vue d'ensemble



Comportement d'utilisation



DESCRIPTION

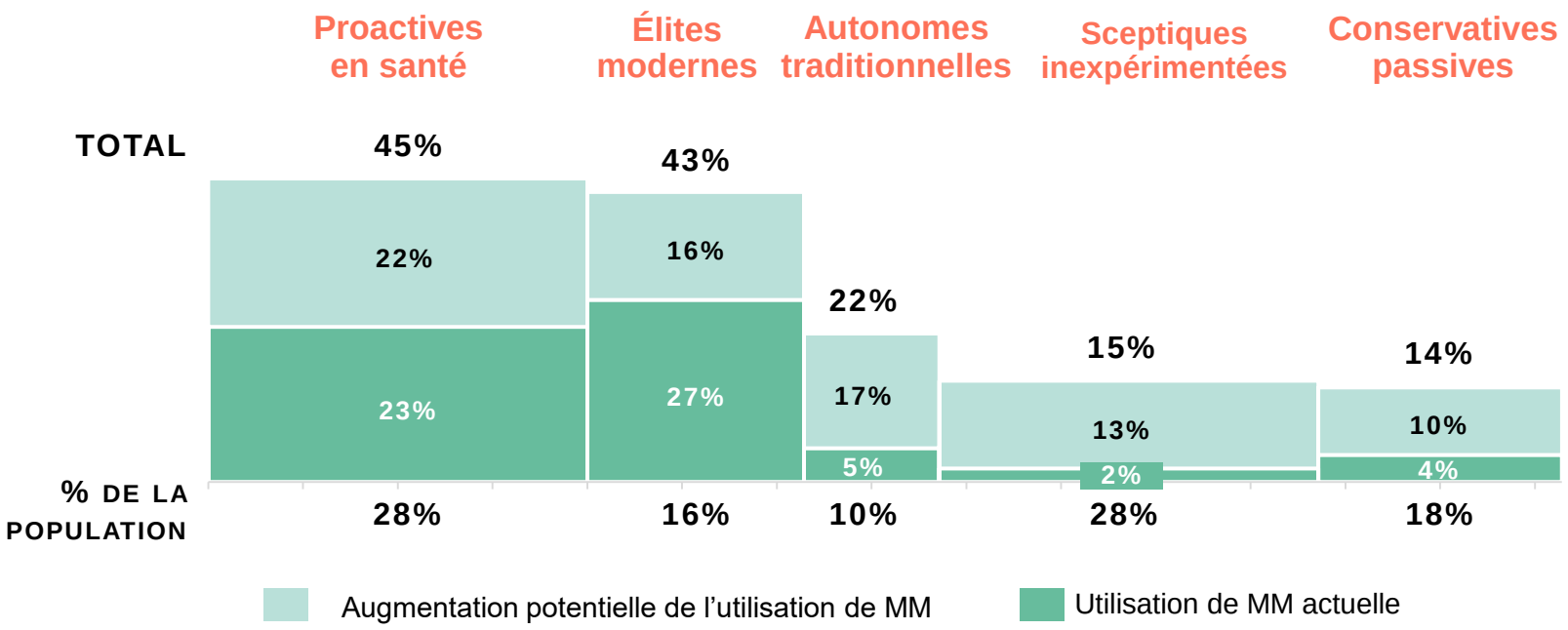
- Segment largement **rural** (89%) et **peu éduqué** (52%)
- Cette femme **accepte l'espacement** (88%), pense qu'il ne faut pas tomber enceinte quand on a un bébé dans le dos (95%) et que ton mari te détestera si tu as un enfant par an '84%)
- Elle **apprécie l'autonomie** ; elle ne veut pas qu'on lui dise quand avoir son premier enfant, et pensent que c'est à elle de prendre ses décisions en matière de santé(77%)
- Il existe peut-être une **opportunité d'aborder la limitation,** la majorité pense que si sa fille aîné est enceinte, on ne devrait pas l'être aussi (68%)
- Concernant la religion, elle **pense qu'on est jugée aux portes du paradis sur la façon dont on s'est occupé de ses enfants**(84%) , que dans l'islam, il n'y a **pas de place pour une variété d'opinions** (92%) et que **les imams ont pleine autorité** sur l'application quotidienne de l'islam (66%)
- L'**opinion du mari est très importante**, les décisions de PF se prennent plutôt à deux (63%)

BESOINS CLÉS / PRÉFÉRENCES

- Ce segment préfère les MT qui n'ont pas d'effets indésirables, sont gratuites, faciles d'accès, et approuvées par les maris.
- Cette femme devrait être **éduquée sur l'efficacité des différentes MT** avant d'introduire l'idée des MM qui pourraient également répondre à leurs critères

La comparaison de l'augmentation potentielle du TUC avec la taille des segments ont permis d'identifier les opportunités les plus importantes

D'ici 2020, nous devrions constater les augmentations suivantes de TUC dans tous les segments, avec une augmentation importantes chez les Proactives, les Autonomes et les Sceptiques



…et conduit à la priorisation des segments

Les Proactives en santé, les Autonomes traditionnelles et les Sceptiques inexpérimentés représentent les opportunités les plus importantes pour stimuler l'utilisation de MM

OBJECTIF PRINCIPAL : AUGMENTER L'UTILISATION DE MM

Proactives en santé (28%)

- Segment important, haut potentiel de par la proactivité
- Opportunité de stimuler l'espacement

Autonomes traditionnelles (10%)

- Potentiel pour convertir les utilisatrices de MT aux MM
- Encourager l'autonomie

Sceptiques inexpérimentées (28%)

- Segment important, opportunité potentiellement importante d'évolution avec de l'éducation

AUTRE OBJECTIF : ÉVOLUER VERS DES MM PLUS EFFICACES

Proactives en santé (28%)

- Segment important ouvert aux MM
- Ouvrir un dialogue avec les agents de santé, peut être intéressée par les MM LT avec l'âge

Élites modernes (16%)

- Très ouvertes à l'espacement, les plus ouvertes à la limitation
- Utilisation la plus élevée de MM

SEGMENT DÉPRIORISÉ

Conservatives Passives (18%)

- Pas impliquées ni intéressées
- Pas autonomes
- Pensent que la contraception est un péché. Segment dont l'état d'esprit serait le plus difficile à faire évoluer

Exemples d'implications pour les Proactives en santé (1/2)

Il est possible d'essayer des approches innovantes auprès des Proactives pour assurer une utilisation plus importante et cohérente des MM

Services

- Très avides d'informations : imaginer des façons innovantes et discrètes de permettre l'accès aux infos
- Il convient de renforcer la qualité des services et la disponibilité des méthodes, peut-être via les cliniques mobiles
- On pourrait tester les programmes de fidélité pour encourager une utilisation régulière et cohérente

Éléments influents

- Les agents de santé sont leur source la plus crédible d'information de contraception
- S'appuyer sur le rapport privilégié avec les agents santé, peut-être en dehors de la PF, par exemple en soins pré ou post-nataux

Méthodes possibles

- Importance de la discrétion d'utilisation
- Ce segment apprécie déjà l'espacement et la limitation : on peut présenter les méthodes à LT, surtout en prenant de l'âge

Méthodes traditionnelles

Méthodes MM CT

Méthodes MM LT

- Utilisation actuelle de MM CT
- Présenter le DIU et/ou l'implant qui sont discrets, et offrent un retour rapide à la fertilité

Exemples d'implications pour les Proactives en santé (2/2)

Programmes existants les plus pertinents

✓ CLINIQUES MOBILES	✓ DBC ET ÉDUCATION	✓ SENSIBILISATION DES JEUNES	SENSIBILISATION DES MARIS	AUTRES

- **Cliniques mobiles:** Les Proactives en santé (vivant en zone rurale) sont également à cibler car elles :
  - font confiance aux agents de santé pour les conseiller, et peuvent rechercher des options plus efficaces
  - sont ouvertes aux MM et acceptent l'espacement et la limitation jusqu'à un certain point
  - représentent un segment important (28% de la population dont 78% rurales)
  - apprécient les méthodes discrètes
- **DBC** : Les Proactives sont potentiellement un segment clé, car elles acceptent l'utilisation de MM et sont plus rurales que les Elites modernes
  - On peut imaginer un programme de recommandation où les Proactives évolueraient de MM à CT obtenues de DBC vers des méthodes à LT obtenues auprès des CSI et des cliniques mobiles
- **Sensibilisation des jeunes:** Il convient d'encourager les jeunes Proactives dans leur quête d'information, et de les éduquer sur les méthodes appropriées pour les différentes étapes de vie (pour évoluer vers des méthodes à action plus longue avec l'âge)
  - C'est le segment idéal pour servir d'exemple pour les autres jeunes femmes, on peut les impliquer dans le développement de programme et de plaidoyers destinés aux jeunes

Sommaire des documents

Vue d'ensemble du projet et résultats principaux

Conclusions générales sur l'offre et la demande

Segmentation

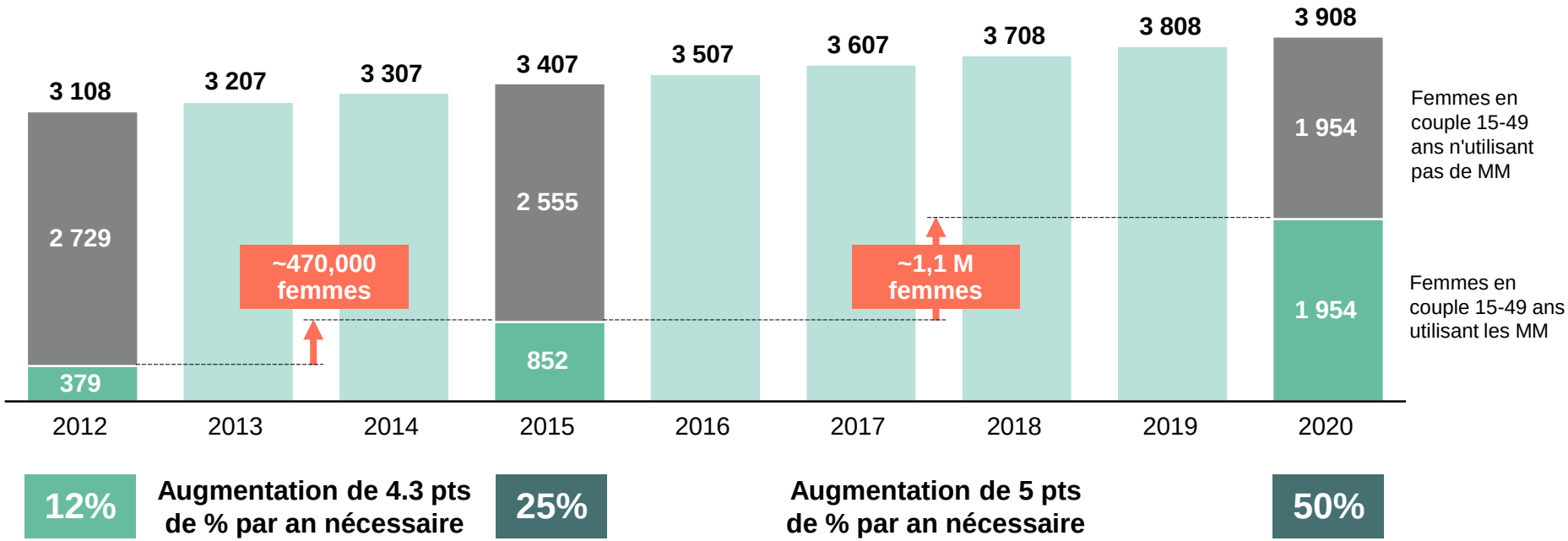
Principales opportunités et prochaines étapes

Conclusions sur l'impact projeté : Sommaire

- Le Niger a des objectifs très ambitieux pour l'augmentation du TUC d'ici 2015 et 2020
- Les taux d'augmentation du TUC dans les pays du partenariat de Ouagadougou indiquent qu'il serait difficile d'atteindre une augmentation de plus de 1% par an
- Nous avons élaboré une nouvelle projection de l'augmentation du TUC attendue, basée sur les hypothèses suivantes en relation au % de femmes pouvant être convaincues de modifier leurs comportements à chaque point de désistement de MM (calculé par segment)
- En nous basant sur notre analyse, nous pensons qu'une prévision plus réaliste serait une augmentation de ~2 points de % du TUC par an, atteignant un total de ~1M de femmes d'ici 2020
- D'ici 2020, nous devrions constater les augmentations suivantes de TUC dans tous les segments, avec une augmentation importante chez les Proactives, les Autonomes et les Sceptiques

Objectifs nationaux actuels en matière de PF

Le Niger a des objectifs très ambitieux pour l'augementation du TUC d'ici 2015 et 2020



Des projections de 1-3 pts de % par an résulteraient à 1,1M de femmes (28% de la population) utilisant des MM en 2020

Activités critiques du Plan national

Le Plan National identifie 49 activités à mener, dont 11 activités critiques

DEMANDE	D.1.7 Réalisation d'une campagne de marketing social D.2.1 Réalisation de programmes ciblant l'éducation et l'acceptation des maris en matière de PF D.3.1 Travailler avec les dirigeants religieux en faveur de la PF et réaliser une campagne de sensibilisation sur les avantages de la PF
ACCÈS	A.2.1 Ajouter un minimum de 1000 nouveaux sites de DBC pour chaque année du Plan national A.2.3 Augmenter le nombre de cliniques mobiles, assurer leur capacité à proposer des méthodes LT A.3.2 Former le personnel des CSI à administrer les injectables, poser les DIU et implants A.4.1 Tester un programme à base d'incitations pour améliorer les conseils du personnel et la gestion de stock
APPROVISION-NEMENT	O.1.1 Assurer la disponibilité de contraceptifs à chaque niveau du système de SP en améliorant le transport et l'entreposage O.1.2 Assurer la disponibilité des DIU et implants dans les CS
COORDINATION	C.1.1 Organiser des réunions de commission technique pour assurer le déploiement du Plan national C.1.2 Organiser une plateforme de collaboration avec séance de coaching externe

Identification des opportunités les plus importantes pour stimuler le TUC

En utilisant ces critères, nous avons confirmé un ensemble d'activités comme les opportunités les plus importantes d'augmentation du TUC

CRITÈRES DE DÉCISION	PROBLÈMES PRINCIPAUX À RÉSOUDRE
Stimulation efficace d'un changement comportemental	PF pas encore largement acceptée, communication non adaptée aux besoins des femmes
Capacité à atteindre un grand nombre de segments cibles	Variation significative de la demande de PF au sein de la population
Capacité à mesurer l'efficacité pour démontrer le concept à mettre à échelle	Faible connaissance des méthodes et de la fertilité
	Manque d'accès régulier à la PF dans tous les CSI et d'un éventail de méthodes répondant aux choix des femmes
Solution à un ou plusieurs des problèmes clés identifiés	Manque de coordination et d'accès au données pour la programmation et le suivi

Opportunités les plus importantes pour stimuler le TUC

Selon nous, les domaines suivants représentent les opportunités les plus importantes pour stimuler le TUC au Niger et devraient être prioritaires pour les financements à venir

Adapter la **communication** et les programmes selon les besoins et les barrières des segments	▪ Une communication ciblée sera + efficace pour stimuler un changement comportemental ▪ Les canaux et les messages différeront probablement selon le segment ciblé : les Proactives et les Autonomes ont besoin d'être soutenues et mieux éduquées ; quant aux Sceptiques, il faut commencer par établir un rapport de confiance et encourager l'ouverture d'esprit
Améliorer la qualité des **consultations** du personnel de santé	▪ Etant donné que la majorité des méthodes est distribuée dans les CdS, de meilleures consultations sont nécessaires afin de mieux éduquer et guider les femmes ▪ Des pilotes doivent tester l'efficacité de fournir au personnel de santé une meilleure formation, du matériel adapté, et des incitations (financières ou non) liées aux résultats ▪ Des pilotes pourraient également explorer les consultations de couple, et / ou conseiller aux femmes d'impliquer leurs maris en matière de PF
Améliorer **l'éventail** de méthodes disponibles dans les CSI en zone rurale	▪ Elargir l'éventail des méthodes dans les zones rurales est très important pour améliorer l'accès à toutes les méthodes et fournir un choix ▪ L'éventail minimum de méthodes proposées aux femmes en consultation *dans les CSI devrait systématiquement inclure des injections, des DIU, des implants, et des méthodes traditionnelles telles que les colliers de cycle et MAMA
Soutenir la **coordination** et l'utilisation de données lors des processus décisionnaires des différents acteurs	▪ Pour exploiter au mieux des ressources limitées, les acteurs au Niger doivent coordonner leurs efforts pour éviter les doublons et utiliser au mieux les informations et les données des programmes ▪ Les efforts de coordination doivent se concentrer sur l'utilisation de la segmentation, assurer un suivi des réussites et les partager avec le groupe élargi

Remarque : *Voir les “Normes et Procédures en Santé de la Reproduction“

Opportunités les plus importantes pour stimuler le TUC: Segments et projets pertinents

Les opportunités sont liées aux segments ciblés et aux projets et outils spécifiques

	Segments les plus pertinents	Exemples de projets/outils pertinents
Adapter la **communication** et les programmes selon les besoins et les barrières des segments	▪ Proactives en santé ▪ Autonomes traditionnelles ▪ Sceptiques inexpérimentées	▪ Plan de communication national ▪ Les sketches des Aventures de Foula ▪ Education à niveau communautaire ▪ Trousse à outils pour les implications des messages de communication
Améliorer la qualité des **consultations des agents de santé**	▪ Proactives en santé ▪ Autonomes traditionnelles	▪ Pilote "Assurance qualité" d'Animas ▪ Projet WB RBF
Améliorer **l'éventail** de méthodes disponibles dans les CSI en zone rurale	▪ Proactives en santé ▪ Autonomes traditionnelles ▪ Sceptiques inexpérimentées	▪ Pilote presse Ciyana / Sutura ▪ Formation du personnel des CSI sur plusieurs méthodes ▪ Soutien opérationnel des CSI du secteur privé ▪ Collaboration des cliniques mobiles et des CSI
Soutenir la **coordination** et l'utilisation de données lors des processus décisionnaires des différents acteurs	▪ Proactives en santé ▪ Autonomes traditionnelles ▪ Sceptiques inexpérimentées	▪ Track20 ▪ Cohorte d'ONG potentielle ▪ Suivi de données / programmes M+E ▪ Trousse à outils pour les implications des programmes

Opportunités les plus importantes: Comparaison avec le Plan national

Ces recommandations aident à faire avancer les activités critiques identifiées dans le Plan national

	Identifiée comme activité critique dans le Plan national
Adapter la **communication** et les programmes selon les besoins et les barrières des segments	✓ ▪ Activité D1.7 : Développer le programme de communication de marketing social ▪ Activité D1.8 : Concevoir la campagne nationale de PF
Améliorer la qualité des **consultations des agents de santé**	✓ ▪ Activité A4.1 : Tester un programme à base d'incitations pour améliorer la qualité des consultations et la gestion de stock
Améliorer **l'éventail** de méthodes disponibles dans les CSI en zone rurale	✓ ▪ Activité A2.3 : Augmenter le nombre de cliniques mobiles pour assurer leur mobilité pour proposer les méthodes à LT ▪ Activité A3.2 : Former le personnel CSI à administrer les injectables et à poser les DIU et les implants ▪ Activité O.2 : Assurer la disponibilité des DIU et des implants dans les CdS ▪ Activité O1.1 : Assurer la distribution de méthodes contraceptives à tous les niveaux du système de SP en répondant aux besoins de transport et d'entreposage
Soutenir la **coordination** et l'utilisation de données lors des processus décisionnaires des différents acteurs	✓ ▪ Activité C1.2 : Organiser une plate-forme de collaboration, avec session de coaching externe

Parties prenantes du projet: Recommandations au MSP

Afin de valoriser les huit activités critiques du plan, nous recommandons les points suivants au MSP

ACTIVITÉS À PRIORISER

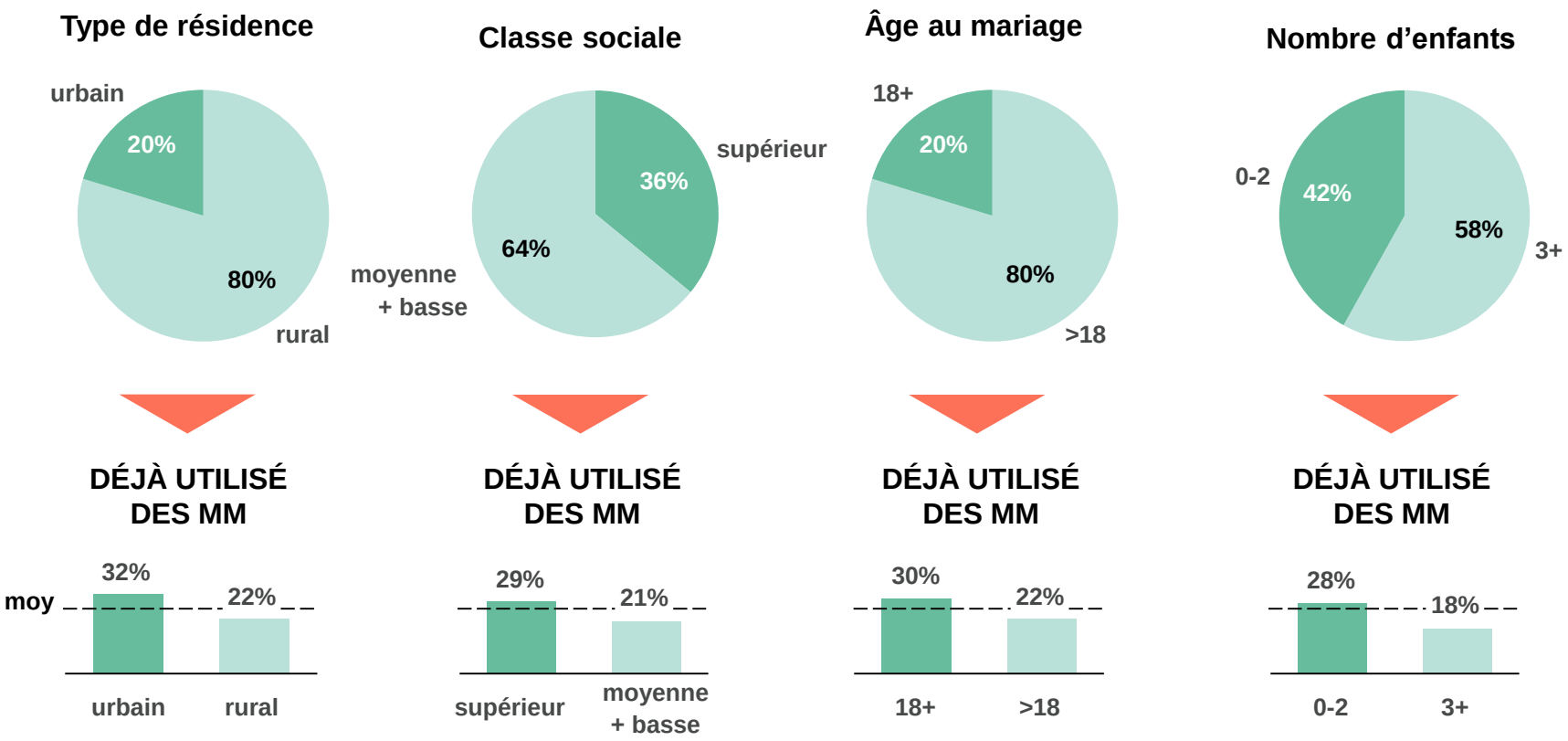
À COURT TERME (2014-2015)	▪ **Utiliser l'atelier de diffusion comme plateforme pour sensibiliser aux efforts de PF et améliorer l'implication du gouvernement (communication)** ▪ **Concevoir et lancer un plan de communication de PF (communication)** ▪ **Coordonner les efforts pour améliorer l'expérience des agents de santé (pilote Animas, programme WB RBF, etc.), utiliser les conclusions pour développer une approche efficace (consultations)** ▪ **Implémenter et évaluer un pilote ciyana press(choix)** ▪ **Continuer à former le personnel en zone rurale pour administrer les MM LT (choix)** ▪ **Planifier et mettre en place un plan de suivi des données publiques flexible (coordination)**
À MOYEN TERME (2016-2020)	▪ **Réaliser une initiative ciyana press(choix)** ▪ **Développer une initiative d'amélioration des consultations (conseil)** ▪ **Réaliser une formation à grande échelle sur les méthodes à LT pour les CSI (choix)**
À LONG TERME (2021+)	▪ **Réviser le plan de communications national de PF (communication)** ▪ **S'assurer que tous les CSI ont accès à un large éventail de méthodes (choix)**

Nous recommandons d'organiser des sessions de planification annuelles pour réviser les priorités et allouer les ressources

Un plan d'évaluation et de mise à jour devrait être organisé tous les 5 ans

Annexes

Comme le constatent les autres études de PF, les variables démographiques suivantes ont un impact clair sur l'utilisation de MM



Examen des segmentations de PF précédentes

Lors de nos recherches, nous n'avons pas trouvé d'exemple de segmentation solide dans le domaine de la santé reproductive en Afrique

EXEMPLES DE SEGMENTATIONS DE PF		DESCRIPTION / ÉCARTS
Nigéria, 1999	FP Attitudes and Use in Nigeria (IFPP)	▪ Analyse à facteur unique de corrélation avec l'utilisation de contraception ; l'analyse ne fournit pas de segments
Azerbaïdjan, 2009	When one size doesn't fit all: Segmenting the Family Planning Market (ABT)	▪ Combinaison de recherche qualitative et quantitative ▪ Développe quatre archétypes d'hommes et six de femmes basés sur la démographie, les comportements et les attitudes
Afrique du Sud, 2009	Segmentation and Total Market Approach (PSI)	▪ Questionnaire de +3000 hommes, pas de segments clairs de consommateurs
Ghana, 2011	Market Segmentation Analysis (USAID)	▪ Analyse secondaire des données DHS principalement à partir des éléments démographiques
Madagascar, 2011	Understanding Motivators and Barriers towards MM Use (PSI)	▪ Analyse à facteur unique de corrélation avec l'utilisation de contraception ; l'analyse ne fournit pas de segments
Sierra Leone, 2013	Segmentation (MSI)	▪ Utilise cinq segments pour cibler les services ▪ Méthodologie non décrite sur le site Internet
Ethiopie, 2013	Using Evidence on Demand + Use to Plan for a TMA (USAID)	▪ Analyse secondaire des données DHS principalement à partir d'éléments démographiques

Pour lecture

Taux d'augmentation du TUC des pays de Ouagadougou

Les taux d'augmentation du TUC dans les pays du partenariat de Ouagadougou indiquent qu'il serait difficile d'atteindre une augmentation de plus de 1% par an

	TUC 2005*	TUC 2010*	Moyenne de pts de % d'augmentation annuelle du TUC 2005 - 2010
BÉNIN	6,3%	7,5%	0,2
BURKINA FASO	10,6%	15,0%	0,9
CÔTE D'LVOIRE	10,1%	12,1%	0,4
GUINÉE	5,7%	4,9%	-0,2
NIGER	5,0%	9,8%	1,0
SÉNÉGAL	10,3%	12,1%	0,4
MALI	6,7%	N/A	N/A

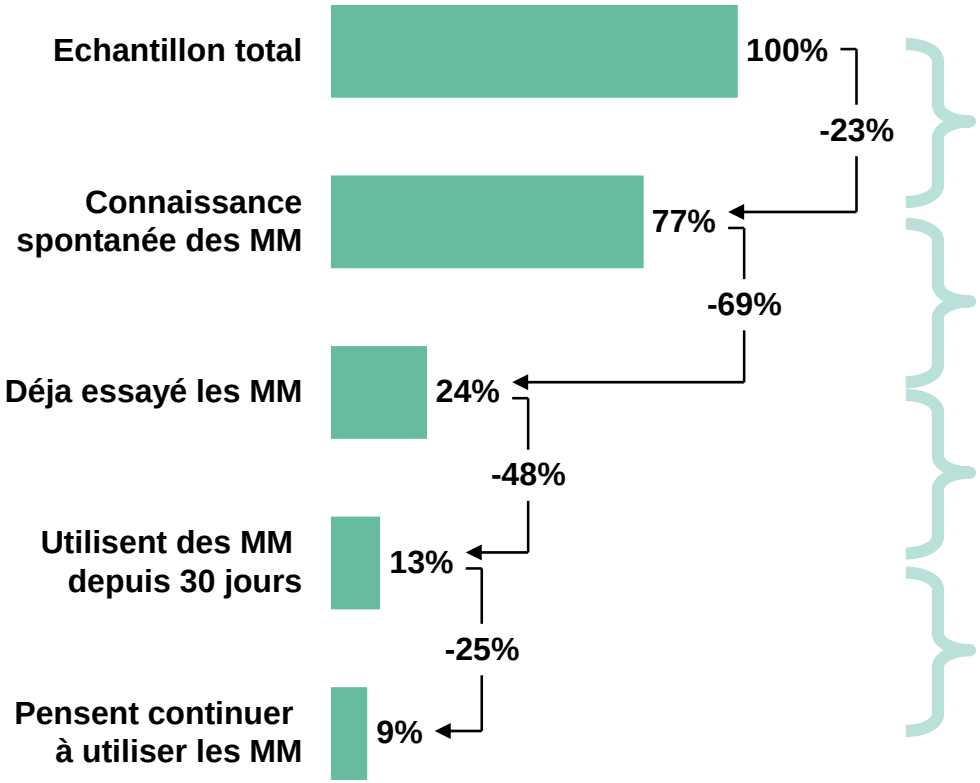
Il est important de noter que certains pays se dénotent tels que le Rwanda, le Sénégal et le Malawi, où l'augmentation du TUC dépassent les 2 pts de % par an depuis quelques années.

Il est important de diffuser ces bons résultats, ces pays pouvant servir d'exemple au Niger

Remarque : *en assumant une augmentation linéaire du TUC, données extrapolées si DHS non disponible ; données n/a pour le Togo et la Mauritanie ; Source : Données DHS

Modèle d'adoption : Hypothèses

Nous avons élaboré une nouvelle projection de l'augmentation du TUC attendue, basée sur les hypothèses suivantes sur le % de femmes pouvant être convaincues de modifier leurs comportements à chaque point de désistement de MM (calculé par segment)



% de femmes susceptibles d'être sensibilisées et de commencer à utiliser une contraception au même taux que les autres femmes déjà sensibilisées ; hypothèse cohérente pour l'ensemble des segments

% de femmes (déjà sensibilisées mais n'ayant jamais essayé) qui commenceront à utiliser les MM ; hypothèse basée sur les raisons de non utilisation, par segment

% de femmes (ayant interrompu leur utilisation) qui utiliseront des MM à nouveau à l'avenir ; hypothèse basée sur les raisons d'interruption d'utilisation, par segment

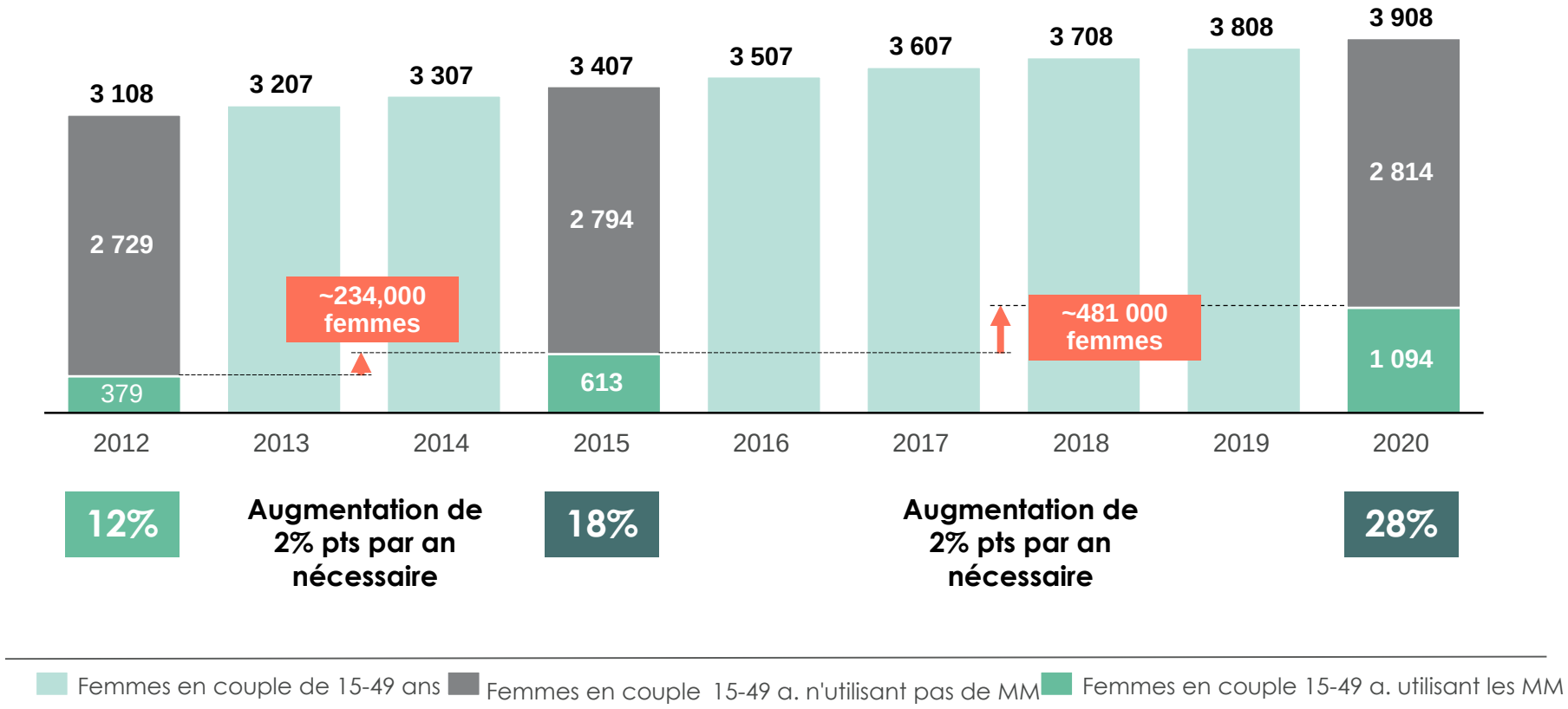
% de femmes (utilisant les MM actuellement), qui continueront à l'avenir ; hypothèse basée sur la satisfaction et l'intention déclarée de continuer, par segment

Remarque : *Basé sur une population de femmes de 15-19 = 3.9M ; **utilisation moyenne de MM pour les femmes sensibilisées = 18%

Pour lecture

Projection basée sur le modèle de sortants

En nous basant sur notre analyse, nous pensons qu'une prévision plus réaliste serait une augmentation du TUC de ~2 pts de % par an, atteignant une total de ~1M de femmes d'ici 2020



Structure de cette Section

Cette section regroupe nos recommandations pour l'amélioration des programmes et messages, en se basant sur l'analyse de segmentation

LES DIAPOS SUIVANTES ABORDENT LES QUATRE SUJETS SUIVANTS PAR SEGMENT

PRINCIPES DIRECTEURS	CONCEPT STRATÉGIQUE	MESSAGES À TESTER	CONSIDÉRATIONS DE PROGRAMMATION
Considérations et recommandations pour les programmes et les messages qui ciblent ce segment	Concept stratégique général pour les messages qui ciblent ce segment	Continuum de messages avec une spécificité croissante, pour encourager le segment en douceur vers un changement comportemental positif, à tester	Activités susceptibles d'être efficaces pour les programmes qui ciblent ce segment

Élites modernes: Principes directeurs

Les objectifs et considérations suivants devraient être pris en compte pour cibler le segments des Elites modernes

Objectif comportemental:

- Encourager une utilisation régulière des MM et discuter / encourager les méthodes à LT lorsque c'est possible

Approche/ Considérations:

- Cette femme a un niveau d'éducation élevé, qui peut comprendre les avantages spécifiques des différentes méthodes et participer à des discussions sur le sujet
- Il convient d'aborder l'importance d'un usage régulier pour une efficacité optimale avec ce segment
- La limitation est également un sujet à aborder avec ce segment, ainsi que discuter des options à plus long terme en prenant de l'âge
- Ce segment peut potentiellement payer des produits et services, s'ils leur conviennent mieux ou sont jugés de qualité supérieure
- On peut atteindre ce segment par le plus large éventail de médias, dont la télé, les journaux, les magazines

Élites modernes: Concept stratégique

“Une bonne vie”

La vie n'est pas toujours facile. Quand on travaille dur, qu'on a la chance d'avoir un bon mari, une bonne éducation, des compétences solides et un bon travail, il est important de s'assurer que vous et votre famille puissiez profiter au maximum de ces bonnes conditions de vie. Aider votre famille à s'épanouir et à avoir de belles opportunités est une de vos priorités. Une bonne information, des attitudes modernes, une réflexion raisonnée et des décisions justes vous sont utiles. Le mieux, c'est d'avoir des enfants quand vous avez les moyens, le temps et la santé nécessaires pour les aider, ainsi que vous, à avoir une bonne vie. Vous appréciez les méthodes modernes de planification familiale qui sont efficaces, sûres, pratiques, et permettent de revenir rapidement à la fertilité dès que vous êtes prête à avoir votre prochain enfant. Avec un plus grand choix de méthodes améliorées, vous choisissez ce qui vous aidera à avoir une bonne vie

Élites modernes: Messages à tester

Ce continuum de messages avec une spécificité croissante est à tester, et vise à encourager doucement le segment vers un changement comportemental positif

MESSAGE NIVEAU 1	Avec les méthodes modernes à court et à long termes, vous êtes certaine d'avoir une approche de planification familiale efficace, sûre, pratique, mieux adaptée à vos besoins. Une fois que vous savez laquelle marche le mieux, il n'y a pas de raison d'utiliser des méthodes moins modernes et moins satisfaisantes
MESSAGE NIVEAU 2	Les méthodes modernes de planification familiale s'améliorent, et aujourd'hui, plus d'options s'offrent à vous. Une fois informée sur toutes les méthodes disponibles, dont les DIU et les implants, vous déciderez quelle méthode utiliser.
MESSAGE NIVEAU 3	Pour une personne croyante, savoir comment prendre les meilleures décisions sur les sujets importants, y compris sur la planification familiale, nécessite de la réflexion et d'être bien informée. Ensuite, on se base sur ça pour faire des choix sur la meilleure façon d'appliquer l'islam à sa propre vie.
MESSAGE NIVEAU 4	Les méthodes modernes de planification familiale vous aident à profiter au mieux des bonnes conditions de vie pour lesquelles vous travaillez ; ainsi, vous êtes sûre de préserver les moyens, les compétences, l'éducation et les conditions de vie espérées pour vous et votre famille.

Élites modernes: Recommandations de programmation

Programmes existants les plus pertinents

- ✓ **Cliniques mobiles**
- DBC ET ÉDUCATION
- SENSIBILISATION DES JEUNES
- SENSIBILISATION DES MARIS
- AUTRES

- **Cliniques mobiles:** Les Elites vivant en zone rurale sont également à cibler car elles :
  - Sont très ouvertes envers les MM en général
  - Acceptent la limitation plus que les autres segments
  - Peuvent éventuellement payer pour les services si nécessaire
  - Sont suffisamment éduquées pour comprendre les avantages de ces méthodes, les effets indésirables potentiels, etc.

Nouveaux programmes potentiels

- Nouvelle ligne de contraception, étant donné que ce segment est susceptible de payer des produits
- Programmes télé, peut-être des feuilletons adaptés aux plus jeunes des Elites modernes, ce segment étant celui qui a le plus accès à la télévision

Proactives en santé: Principes directeurs

Les objectifs et considérations suivants devraient être pris en compte pour cibler le segments des Elites modernes

Objectif comportemental :

- Encourager la proactivité et l'utilisation de MM

Approche/ Considérations :

- Il faut encourager cette femme dans ses efforts pour gérer sa santé, et dans son comportement de recherche d'information
- Il convient de lui indiquer les moyens différents de s'informer régulièrement, de faire les choix qui lui conviennent
- Les professionnels de santé sont la source la plus importante d'information et bénéficient de rapports privilégiés avec elle
- Se baser sur leur acceptation importante de l'espacement et leur ouverture à la limitation

Proactives en santé: Concept stratégique

“Faire les bons choix”

Pour votre santé et de celle de votre famille, il est important de faire les bons choix, et de faire le nécessaire pour cela. Les professionnels de santé sont une aide précieuse dans ce domaine. Pour ce qui est de la planification familiale, il est important d'être bien informée, d'avoir des options sûres et fiables. Il s'agit d'en savoir davantage sur votre fertilité et d'obtenir les meilleures informations auprès de personnes de confiance. Choisissez les méthodes qui vous conviennent le mieux, qu'elles soient traditionnelles ou modernes, à court ou à long terme. De nos jours, de meilleures méthodes modernes, plus fiables, sont disponibles. Prenez du temps, apprenez autant que vous le pouvez, parlez à des personnes de confiance, faites les choix qui conviennent le mieux à vous et à votre famille.

Proactives en santé: Messages à tester

Ce continuum de messages avec une spécificité croissante est à tester, et vise à encourager doucement le segment vers un changement comportemental positif

MESSAGE NIVEAU 1	Il est important pour vous de faire le nécessaire pour la santé et le bien-être de votre famille. Il y a tant de choix et de décisions à prendre, ne pas se tromper est très important.
MESSAGE NIVEAU 2	Votre professionnel de santé est une source précieuse pour vous informer des meilleures solutions pour vos décisions en matière de santé et de planification familiale. Il peut être très utile de prendre ces décisions en partenariat avec votre professionnel de santé
MESSAGE NIVEA 3	Il existe un large éventail de méthodes traditionnelles et modernes, assurez-vous de vous informer du mieux possible pour pouvoir choisir les méthodes les plus sûres, les plus efficaces, avec un retour rapide à la fertilité.
MESSAGE NIVEAU 4	C'est vous qui prenez vos décisions en matière de santé. Les professionnels de santé, votre famille, vos amies, la radio, entre autres, vous offrent des informations, parfois très bonnes, parfois moins bonnes, mais c'est vous qui décidez. C'est votre choix.

Proactives en santé: Recommandations de programmation (1/2)

MOST RELEVANT EXISTING PROGRAMS

✓ CLINIQUES MOBILES	✓ DBC ET ÉDUCATION	✓ SENSIBILISATION DES JEUNES	SENSIBILISATION DES MARIS	AUTRES

- **Cliniques mobiles** Les proactives en santé (vivant en zone rurale) sont également à cibler car elles:
  - font confiance aux pro. de santé pour les conseiller, et peuvent rechercher des options plus efficaces
  - sont ouvertes aux MM et acceptent l'espacement et la limitation jusqu'à un certain point
  - Représentent un segment important (28% de la population) dont 78% rurales
  - Apprécient les méthodes discrètes
- **DBC:** Les Proactives sont potentiellement un segment clé, car elles acceptent l'utilisation de MM et sont plus rurales que les Elites modernes
  - On peut imaginer un programme de recommandation où les Proactives évolueraient de MM à CT obtenues de DBC vers des méthodes à LT obtenues auprès des CSI et des cliniques mobiles
- **Sensibilisation des jeunes:** Il convient d'encourager les jeunes Proactives dans leur quête d'information, et de les éduquer sur les méthodes appropriées pour les différentes étapes de vie (pour évoluer vers des méthodes à action plus longue avec l'âge)
  - C'est le segment idéal pour servir d'exemple pour les autres jeunes femmes, on peut les impliquer dans le développement de programme et de plaidoyers destinés aux jeunes

Proactives en santé: Recommandations de programmation (2/2)

NOUVEAUX PROGRAMMES POTENTIELS

- Programme de fidélité : elle fait confiance au personnel de santé et est proactive, ce programme récompenserait ce comportement
- Messages SMS sur la santé PF : ces femmes sont très avides d'info et apprécient la discrétion
- Initiatives de plaidoyer dirigées par des jeunes : ce segment peut servir d'exemple pour d'autres jeunes femmes, en particulier les Sceptiques peu informées
- Profiter d'autres activités santé pour discuter de PF : consultations pré et post-natales, séances d'information de PF, services d'immunisation. Ces femmes sont les plus ouvertes et font confiance aux professionnels de santé

Autonomes traditionnelles: Principes directeurs

Les objectifs et considérations suivants devraient être pris en compte pour cibler le segments des Autonomes traditionnelles

Objectif comportemental:

- S'assurer d'une utilisation régulière et efficace des méthodes traditionnelles, encourager la transition vers des méthodes modernes appropriées

Approche / Considérations:

- Il convient de respecter l'autonomie de cette femme : elle ne doit pas avoir l'impression qu'on tente de lui imposer des idées
- Le rôle du mari - et de son opinion- est très important, il faut l'impliquer autant que possible dans le processus du choix contraceptif
- Ce segment préfère les méthodes traditionnelles, principalement l'allaitement. Il convient d'encourager ce choix et de les informer pour s'assurer de l'efficacité de ces méthodes

Autonomes traditionnelles: Concept stratégique

“Votre famille, votre choix”

Pour les questions de planification familiale, c'est à vous et votre mari de prendre les décisions, ensemble. De nombreuses méthodes de planification familiale peuvent vous aider à créer des phases de repos entre les naissances de vos enfants. Les professionnels de santé peuvent vous aider à mieux utiliser votre approche actuelle, ou vous proposer d'autres approches qui vous plairaient peut-être mieux. Certaines méthodes permettent de redevenir immédiatement fertile, d'autres demandent un peu de temps, mais aucune n'a d'effet permanent. C'est à vous de choisir les méthodes qui vous aideront à gérer votre santé et celle de votre famille.

Traditional Autonomists: Messages for Further Testing

Ce continuum de messages avec une spécificité croissante est à tester, et vise à encourager doucement le segment vers un changement comportemental positif

MESSAGE NIVEAU 1	C’est vous qui prenez les décisions qui concernent la santé de votre famille, y compris sur les méthodes de planification familiale que vous utiliserez quand vous le déciderez. Vous écouterez les autres, mais c'est vous qui choisirez.
MESSAGE NIVEAU 2	Les choix de planification familiale et de santé impactent votre famille entière, il vaut mieux les prendre à deux, avec votre mari. La relation avec votre mari est très importante, et décider ensemble est tout aussi important.
MESSAGE NIVEAU 3	De nombreuses méthodes traditionnelles sont efficaces et fiables, il s'agit juste de s'assurer d'obtenir toute l'information possible pour les utliser le plus efficacement possible au moment où on en a besoin.
MESSAGE NIVEAU 4	L'espacement des naissances peut être un bon choix et une bonne raison d'utiliser la planification familiale. Parfois, c'est une bonne chose d'essayer de limiter le nombre d'enfants à mettre au monde, surtout en prenant de l'âge. Après tout, ce n'est pas une bonne idée d'être enceinte quand on a encore un bébé sur ses genoux, ou quand sa fille aîné est enceinte.

Autonomes traditionnelles: Recommandations de programmation

Programmes existants les plus pertinents

CLINIQUES MOBILES	DBC ET ÉDUCATION	SENSIBILISATION DES JEUNES
✓ **SENSIBILISATION DES MARIS**	AUTRES	

- **Sensibilisation des maris:** Cette initiative est d'une grande importance pour les Autonomes, qui ont tendance à décider de leur contraception avec leur mari, et ont confiance en ses conseils de PF
  - Il est possible d'adapter le recrutement de l'Ecole des Maris pour cibler les maris des Autonomes

Nouveaux programmes potentiels

- Des sessions informelles de "bavardages" sur l'utilisation efficace des MT (MAMA, colliers de cycle, prise de température, etc.)
- Une "Ecole des femmes" en miroir à l'initiative de l'"Ecole des maris" pour consolider l'idée de ce segment qu'ils sont partenaires pour la prise de décision
- Sensibilisation des imams pour répondre à la perception de ce segment sur le manque de flexibilité pour l'interprétation religieuse
- Piloter des DIU auto-rétractables : si on peut convaincre ces femmes que les DIU ont un impact très faible sur la fertilité, elles peuvent s'y ouvrir , à condition de contrôler le processus

Conservatrices Passives: Principes directeurs

Les objectifs et considérations suivants devraient être pris en compte pour cibler le segment des Conservatrices passives

Objectif comportemental:

- Encourager avec douceur cette femme à remettre en question ses croyances inébranlables sur la contraception

Approche / Considérations:

- Des séances avec ses amies et sa famille/ses pairs peuvent être une bonne approche pour établir la confiance
- Les normes sociales jouent un rôle important, il convient de lui prouver que d'autres femmes acceptent la contraception
- Cette femme ne s'informe pas activement, il est possible de l'atteindre uniquement par des efforts ciblés ou une communication de masse
- Une honnêteté ou un humour bruts risquent de ne pas marcher avec ce segment, il convient de concevoir des messages enracinés dans les traditions, qui en respectent la nature conservative
- Une point d'entrée dans la discussion est peut-être le besoin insatisfait très criant de cette femme : une grossesse aujourd'hui serait un problème, mais elle ne fait rien pour l'empêcher

Conservatrices Passives: Concept stratégique

“Prendre ses responsabilités”

Nos vies sont emplies de responsabilités, d'attentes et d'activités quotidiennes. Vous savez et acceptez ce qui est attendu de vous, ce en quoi vous croyez, la façon dont vous devez mener votre vie. Votre vie quotidienne est construite autour de votre famille, votre mari, votre travail et l'islam. Mais, parfois, c'est difficile. Bien que les imams, qui représentent l'autorité, disent que la contraception est un péché, tomber enceinte sans l'avoir prévu peut être un problème. Dans ce cas, il peut être sensé d'envisager d'utiliser des méthodes traditionnelles de planification familiale qui vous conviennent, pour ne pas tomber dans un péché encore plus grand, celui de ne pas bien vous occuper de votre enfant, de votre famille, de vous-même et de la communauté qui compte sur vous..

Conservatrices Passives: Messages à tester

Ce continuum de messages avec une spécificité croissante est à tester, et vise à encourager doucement le segment vers un changement comportemental positif

MESSAGE NIVEAU 1	Il est utile de trouver des personnes avisées et fiables qui vous apporteront leur sagesse, leurs idées et leur discernement parmi vos amies, votre famille, ou encore des personnes extérieures. Les enseignements de la vie peuvent vous aider à être utile et à limiter le poids de votre fardeau. Bien que les valeurs anciennes aient fait leurs preuves, parfois, une nouvelle idée peut être précieuse.
MESSAGE NIVEAU 2	Les imams sont les mieux placés pour vous dire ce qui est acceptable et ce qui est un péché. Mais saviez-vous que bien des imams très avisés, au Niger et dans le reste du monde islamique, après avoir étudié le Coran et les hadiths toute leur vie, pensent que la contraception n'est pas un péché si on l'utilise correctement ? En fait, ces grands imams pensent que c'est un péché de ne pas réussir à élever des enfants épanouis, à porter un fardeau raisonnable, à utiliser son esprit pour développer son apprentissage et son discernement, et à bâtir une communauté forte. Ainsi, non seulement une utilisation correcte de la planification familiale est acceptable, mais c'est souvent une bonne idée.
MESSAGE NIVEAU 3	Pour de nombreuses femmes, tomber enceinte sans l'avoir prévu peut être un problème, parce qu'on n'a pas toujours les moyens ou la santé nécessaires pour s'occuper correctement de ses enfants. Pour cette raison, savoir utiliser les méthodes de planification familiale correctement peut vous aider à être sûre de pouvoir subvenir aux besoins de vos enfants.

Conservatrices Passives: Recommandations de programmation

Programmes existants les plus pertinents

CLINIQUES MOBILES	✓ **DBC ET ÉDUCATION**	SENSIBILISATION DES JEUNES
SENSIBILISATION DES MARIS	AUTRES	

- **DBC:** Il ne faut pas prendre ce segment comme cible spécifique des DBC, mais les supports éducationnels et les campagnes de sensibilisation peuvent le prendre en considération
  - C'est peut-être un des seuls moyens efficaces d'atteindre ces femmes qui sont fortement passives

Nouveaux programmes potentiels

- Une sensibilisation par le biais des imams peut convenir à ce segment, pour les aider à concilier leur croyance que la contraception est un péché et le manque de flexibilité d'interprétation religieuse
  - Cela pourrait se faire sous la forme de séances d'information, d'événements sociaux et/ou de centres de santé "sponsorisés" par des imams

Sceptiques peu informées: Principes directeurs

Les objectifs et considérations suivants devraient être pris en compte pour cibler le segments des Sceptiques peu informées

Objectif comportemental:

- Ouvrir le dialogue avec le segment pour élargir leur état d'esprit, commencer à établir des rapports de confiance

Approche / Considérations:

- Etablir des rapports de confiance est essentiel avant de pouvoir partager des informations ou des conseils avec ce segment. Idéalement, il faudrait passer par le biais d'un membre de la communauté qui doit toujours disponible
- Il faudrait impliquer d'autres jeunes femmes, idéalement des Proactives, pour développer des programmes visant ce segment, pour s'assurer que les activités conçues leur conviennent
- La planification familiale ne doit être l'objectif principal des activités conçues pour ce segment, plutôt un élément d'une activité plus élargie

Sceptiques peu informées: Concept stratégique

“Aider et apprendre”

Le monde est grand, comme le Niger. Le Niger est un pays spécial, où la famille, les enfants, être un bon musulman sont des valeurs respectées de tous. En grandissant, on apprend des manières traditionnelles ou modernes pour s'aider soi-même et sa famille à être heureux et en bonne santé. Il est possible et important de trouver une personne de confiance pour vous aider. Il y a tant à apprendre ! Le plus important, c'est que vous et vos enfants soyez heureux, en bonne santé, sans fardeau trop lourd. Apprenez autant que possible, portez votre regard le plus loin possible, apprenez comment avoir une vie douce, pour vous et votre famille.

Sceptiques peu informées: Messages à tester

Ce continuum de messages avec une spécificité croissante est à tester, et vise à encourager doucement le segment vers un changement comportemental positif

MESSAGE NIVEAU 1	On a tous besoin d'une personne de confiance pour nous aider à en savoir plus sur le monde. Il est impossible d'apprendre seul, il est donc important de trouver une source fiable d'information et de soutien.
MESSAGE NIVEAU 2	C'est difficile de gérer une famille et un ménage, et il est important de ne pas avoir peur de parler à vos amies, à d'autres femmes, et à d'autres personnes qui peuvent vous aider à avoir les informations, les compétences et la confiance dont vous avez besoin pour prendre vos responsabilités d'adulte.
MESSAGE NIVEAU 3	Certaines personnes au sein de votre communauté ou ailleurs peuvent vous aider à avoir les connaissances et les compétences nécessaires pour gérer votre vie d'adulte, votre famille et votre ménage.
MESSAGE NIVEAU 4	Pour que votre famille puisse s'épanouir, il pourrait être intéressant de vous informer sur les méthodes traditionnelles et modernes de planification familiale efficaces qui sont disponibles, et sur les avantages qu'elles apportent pour votre santé,celle de votre mari et de vos enfants.

Sceptiques peu informées: Recommandations de programmation (1/2)

PROGRAMMES EXISTANTS LES PLUS PERTINENTS

CLINIQUES MOBILES	✓ **DBC ET ÉDUCATION**	✓ **SENSIBILISATION DES JEUNES**	SENSIBILISATION DES MARIS	AUTRES

- **DBC:** Les sceptiques peu informées vivant en zone rurale (83%) sont une cible idéale car:
  - En moyenne, elles vivent loin des centres de santé (CdS) ~5 km
  - Ont une sensibilisation très faible à la contraception et une mauvaise connaissance de leur fertilité
  - Sont sceptiques/ne font pas confiance aux sources d'info sur la PF, bénéficieraient d'apprendre dans un environnement avec leurs pairs et des femmes plus âgées, plus expérimentées

- **Sensibilisation des jeunes:** L'objectif principal est d'élargir leur état d'esprit et de les encourager à être plus proactives pour s'informer et pour gérer leur santé. Le but étant de faire évoluer ces jeunes femmes vers les Proactives (voir diapo suivante)
  - D'autres tests sont probablement nécessaires pour comprendre les intérêts et passe-temps de ce segment, afin de concevoir des activités pertinentes et des communications sur des sujets qui les intéressent.
  - En communication, utiliser des affirmations en "Je" et/ou "Vous" qui leur parleront mieux, à tester auprès de jeunes Proactives.
  - Envisager d'aborder des sujets de PF au-delà des besoins et des responsabilités : les questions d'intimité et de planification peuvent être abordées, et ce, en tenant compte des enseignements religieux

Sceptiques peu informées: Recommandations de programmation (2/2)

POTENTIAL NEW PROGRAMS

- Activités pour jeunes (salons mobiles ongles, artisanat, etc.) Ces femmes ont moins accès à des événements sociaux intéressants et ont besoin d'un espace sûr pour s'informer sur la PF
  - Salons de coiffure mobiles, artisanat
  - Les sports d'équipe sont de bonnes activités pour enseigner le leadership et la solidarité aux jeunes femmes
- Enseignement scolaire sur la gestion du ménage, avec des infos sur la PF : les motiver à s'informer davantage
  - Alignés avec la formation de "connaissances pratiques" pour les jeunes femmes
  - Peuvent aussi être en lien avec les mosquées, ce qui créerait des liens de confiance au sein de la communauté
- Activités de stimulation économique, avec un élément éducatif : pour aider ce segment à sortir de la pauvreté et améliorer la sensibilisation
  - Sélectionner attentivement des compétences avec une pertinence large à enseigner (par ex. comment faire certaines choses, mais aussi comment négocier et gérer ses finances)
- Programmes "Grande Soeur" : apparier des Proactives plus âgées avec de plus jeunes Sceptiques, pour les informer sur le mariage, la vie de famille, et l'importance de la santé, lors d'activités divertissantes
- Campagne de sensibilisation pour la hotline anonyme "Ligne verte", et formation spécifique pour les opérateurs/opératrices dans le but d'identifier ce segment et de mieux répondre à leurs inquiétudes
  - Alternativement, système push de messages pour inviter ce segment aux activités, ces jeunes femmes n'étant pas très proactives
  - −Un système de recommandation (peut-être à l’aide de bons) pourrait référer ces femmes à une personne de leur communauté si elles le désirent