

# Planification et espacement idéal des grossesses pour la santé : Prise en considération de l'âge maternel avancé et de la haute parité dans les programmes de planification familiale



## Manuel de mise en œuvre

Avril 2016



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Contact :

Health Communication Capacity Collaborative  
Johns Hopkins Center for Communication Programs  
111 Market Place, Suite 310  
Baltimore, MD 21202 États-Unis  
Téléphone : +1-410-659-6300  
Télécopie : +1-410-659-6266  
[www.healthcommcapacity.org](http://www.healthcommcapacity.org)

Titre conseillé : Health Communication Capacity Collaborative. (2016). Planification et espacement idéal des grossesses pour la santé : Prise en considération de l'âge maternel avancé et de la haute parité dans les programmes de planification familiale : Manuel de mise en œuvre.

**Photo de couverture :** Une famille au Mali. © 2016 Harandane Dicko, avec l'aimable autorisation de CCP

© 2016, Johns Hopkins Center for Communication Programs

# Sommaire

<b>Remerciements</b> .....	<b>iv</b>
<b>Acronymes</b> .....	<b>v</b>
<b>À propos du manuel de mise en œuvre de la PEIGS AMA/HP</b> .....	<b>1</b>
Quel est l'objet du manuel de mise en œuvre ? .....	1
Que comprend le manuel de mise en œuvre ? .....	2
À quelle audience le manuel de mise en œuvre s'adresse-t-il ? .....	2
Comment le manuel de mise en œuvre est-il organisé ? .....	3
<b>Section 1 : Pourquoi se concentrer sur les grossesses AMA et HP ?</b> .....	<b>4</b>
<b>Section 2 : Comprendre la situation locale pour les grossesses AMA et HP</b> .....	<b>6</b>
Où trouver ces informations .....	7
<b>Section 3 : Utilisation de la CCSC pour aborder les grossesses AMA et HP</b> .....	<b>8</b>
Qu'est-ce qui influence le comportement des personnes ? .....	8
Développer une stratégie de CCSC pour amorcer le changement .....	10
Utiliser la théorie de changement de comportement pour informer d'une stratégie de CCSC .....	11
<b>Section 4 : Identifier et définir les publics cibles</b> .....	<b>15</b>
Cibles principales .....	16
Cibles d'influence .....	18
<b>Section 5 : Positionner l'AMA et la HP et développer des messages clés</b> .....	<b>19</b>
Positionnement .....	19
Concepts du message clé .....	19
<b>Section 6 : Intégrer et mettre en œuvre</b> .....	<b>21</b>
<b>Section 7 : Développer un plan d'action</b> .....	<b>23</b>
<b>Section 8 : Adapter les outils de communication</b> .....	<b>24</b>
Suggestions pour l'adaptation des outils .....	27
Partager vos outils et expériences .....	27
<b>Section 9 : Suivre et évaluer</b> .....	<b>28</b>
<b>Conclusion</b> .....	<b>30</b>
<b>Glossaire</b> .....	<b>31</b>
<b>Références</b> .....	<b>32</b>
<b>Annexe A : Principales théories de CCSC en PF</b> .....	<b>33</b>

<b>Annexe B : Déclarations de positionnement à titre d'exemple</b> .....	<b>42</b>
Cible principale 1 : femmes approchant le statut d'AMA ou de HP.....	42
Cible principale 2 : prestataires de services de planification familiale.....	43
<b>Annexe C : Approches et activités de communication</b> .....	<b>44</b>
<b>Annexe D : Brochure client (pour les cibles les moins conservatrices)</b> .....	<b>46</b>
<b>Annexe E : Brochure client (pour les cibles les plus conservatrices)</b> .....	<b>47</b>
<b>Annexe F : Guide de travail avec les groupes communautaires</b> .....	<b>48</b>
<b>Annexe G : Guide-conseil destiné aux prestataires</b> .....	<b>49</b>
<b>Annexe H : Guide-conseil destiné aux agents de santé communautaires</b> .....	<b>50</b>
<b>Annexe I : Affiche de rappel destinée aux prestataires</b> .....	<b>51</b>
<b>Annexe J : Guide destiné aux chercheurs</b> .....	<b>52</b>
<b>Annexe K : Guide destiné aux journalistes</b> .....	<b>53</b>
<b>Annexe L : Infographie destinée aux décideurs des priorités en matière de santé</b> .....	<b>54</b>

## Remerciements

La Collaboration sur les capacités en communication sanitaire (Health Communication Capacity Collaborative, HC3) financée par USAID (Agence américaine pour le développement international), basée au Centre des programmes de communication de l'Université Johns Hopkins (Johns Hopkins Center for Communication Programs), remercie Joanna Skinner, Erin Portillo, Claudia Vondrasek et Allison Mobley, auteurs de ce manuel avec les commentaires complémentaires de Carol Hooks, Antante Tanghawaye, Tsogbevi Devotsou, Kokouvi Elikplimi Dogbe, REM Africa et ceux des participants au test préalable au Togo et au Niger. La HC3 remercie également Katie Kuehn, Anna Ellis et Kim Martin pour leur aide à la révision et Mark Beisser pour son aide dans la mise en page et la conception. Enfin, la HC3 tient à remercier Hope Hempstone, Zarnaz Fouladi, Rachel Marcus et Andrea Ferrand de l'USAID-DC et les missions de l'USAID au Togo et au Niger pour leurs conseils et leur soutien inestimable.

La réalisation de ce manuel a été rendue possible grâce au soutien des citoyens américains par le biais de la United States Agency for International Development (USAID). La HC3 est soutenue par le USAID's Office of Population and Reproductive Health, Bureau for Global Health, via l'accord de coopération #AID-OAA-A-12-00058. La HC3 est basé au Centre des programmes de communication de l'Université Johns Hopkins (Johns Hopkins Center for Communication Programs, CCP).

## Acronymes

<b>AMA</b>	Age maternel avancé
<b>C/FIP</b>	Communication et formation interpersonnelle
<b>CCC</b>	Communication pour le changement de comportement
<b>CCSC</b>	Communication pour le changement social et comportemental
<b>CIP</b>	Communication interpersonnelle
<b>CRLA</b>	Contraceptifs réversibles à longue durée d'action
<b>EDS</b>	Enquête démographique et de santé
<b>HC3</b>	Health Communication Capacity Collaborative (Collaboration sur les capacités en communication sanitaire)
<b>HP</b>	Haute parité
<b>MIP</b>	Message d'intérêt public
<b>OC</b>	Organisations professionnelles
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la Santé
<b>ONG</b>	Organisation non gouvernementale
<b>PEIGS</b>	Planification et espacement idéal des grossesses pour la santé
<b>PF</b>	Planification familiale
<b>S&amp;E</b>	Suivi et évaluation
<b>SMI</b>	Santé maternelle et infantile
<b>SMS</b>	Service de message court
<b>USAID</b>	United States Agency for International Development (Agence des États-Unis pour l'aide au développement international)

## À propos du manuel de mise en œuvre de la PEIGS AMA/HP

Le concept de la planification et l'espace idéal des grossesses pour la santé (PEIGS) est une approche éducative et de conseil encore sous-utilisée en planification familiale (PF) et en santé maternelle et infantile (SMI) et pour les services aux familles. Elle vise à aider les familles à planifier les grossesses aux moments les plus favorables pour la santé de la mère et de l'enfant. Bien que de nombreux programmes de PF et de SMI mettent en exergue l'espace des naissances, la PEIGS privilégie l'espace entre les grossesses plutôt que les naissances, et insiste sur l'impact sur la santé maternelle, néonatale et infantile.

En particulier, la PEIGS met l'accent sur la prévention de quatre types de grossesses à haut risque :

1. Celles qui sont trop rapprochées (un intervalle naissance à grossesse inférieur à 24 mois)<sup>1</sup>
2. Celles qui surviennent trop tôt dans la vie de la mère (avant l'âge de 18 ans)
3. Celles qui surviennent trop tard dans la vie de la mère (à l'âge de 35 ans ou après)
4. Celles qui surviennent chez une mère qui a déjà donné naissance à un grand nombre (cinq ou plus) d'enfants vivants ou mort-nés

À ce jour, les activités et la recherche concernant la PEIGS sont axées sur les deux premières approches de cette liste : le fait de retarder les grossesses jusqu'à l'âge de 18 ans et l'espace des grossesses d'au moins 24 mois après la naissance précédente. Toutefois, un examen documentaire récent de la HC3<sup>2</sup> a révélé que très peu d'initiatives se sont concentrées sur la communication pour le changement social et comportemental (CCSC) concernant les deux derniers thèmes : les grossesses chez les femmes âgées de 35 ans et plus (d'âge maternel avancé, ou AMA) et les femmes ayant donné naissance cinq fois ou plus (à haute parité ou HP).

La HC3 a mené des recherches qualitatives concernant les facteurs et les déterminants des grossesses à un AMA et à HP au Togo et au Niger et a réalisé des pré-tests des approches visant à y répondre par la CCSC. HC3 a ensuite développé ce manuel de mise en œuvre (Manuel) afin d'aider les responsables de programmes de souligner et de prendre en compte les informations concernant les risques des grossesses AMA et HP dans leurs programmes de PF et de SMI existants.

### Quel est l'objet du manuel de mise en œuvre ?

L'objet de ce manuel est d'aider les responsables de programmes à se servir de la CCSC pour inclure les sujets des grossesses AMA et HP dans leurs programmes de PF et de SMI. Ce manuel comporte un ensemble de documents de communication et d'outils de la PEIGS adaptables qui se concentrent sur la prévention des grossesses AMA et HP pour différents publics cibles.

---

<sup>1</sup> Une consultation technique de l'OMS datant de 2005, portant sur l'espace des naissances, recommande un intervalle d'au moins 24 mois après la naissance précédente et d'attendre au moins six mois après une fausse couche ou un avortement.

<sup>2</sup> <http://healthcommcapacity.org/hc3resources/engaging-families-for-healthy-pregnancies/> et <http://healthcommcapacity.org/hc3resources/healthy-timing-spacing-pregnancy-evidence-review-dhs-secondary-analysis/>

## Que comprend le manuel de mise en œuvre ?

SECTION		CONTENU
1.	<b>Pourquoi se concentrer sur les grossesses AMA et HP ?</b>	Présentation de la PEIGS et des éléments probants liés aux grossesses AMA et HP
2.	<b>Comprendre la situation locale pour les grossesses AMA et HP</b>	Questions essentielles pour évaluer le contexte local de l'AMA et de la HP
3.	<b>Utilisation de la CCSC pour aborder les grossesses AMA et HP</b>	Résumé rapide des déterminants comportementaux et utilisation des approches de CCSC
4.	<b>Identifier et définir les publics cibles</b>	Cibles principales et secondaires suggérées pour les programmes et messages concernant l'AMA et la HP
5.	<b>Positionner l'AMA et la HP et développer des messages clés</b>	Exemples d'illustration afin de présenter les informations essentielles concernant l'AMA et la HP de façon culturellement sensible et pertinente
6.	<b>Intégrer et mettre en œuvre</b>	Activités de conseil et d'illustration présentant la manière d'intégrer l'AMA et la HP dans les programmes de PF et de SME
7.	<b>Développer un plan d'action</b>	Une liste de contrôle simple et des questions essentielles pour guider les étapes suivantes
8.	<b>Adapter les outils de communication</b>	Un résumé des outils adaptables pour l'AMA et la HP du manuel de mise en œuvre
9.	<b>Suivre et évaluer</b>	Indicateurs recommandés pour l'AMA et la HP
<b>Annexes</b>		Un ensemble de ressources et d'outils de communication concernant la CCSC

## À quelle audience le manuel de mise en œuvre s'adresse-t-il ?

Le manuel PEIGS AMA/HP s'adresse aux organisations non gouvernementales (ONG) internationales ou locales, aux divisions gouvernementales ou aux gestionnaires de programme de groupes communautaires souhaitant utiliser des approches de communication permettant de réduire les grossesses AMA et HP au sein de leur communauté.



## Comment le manuel de mise en œuvre est-il organisé ?

Le manuel décrit un processus à cinq étapes afin d'intégrer l'AMA et la HP dans les programmes de PF et SMI existants :

- Étape n° 1 :** Passer en revue les éléments probants concernant les grossesses AMA et HP (voir les sections 1 et 2).
- Étape n° 2 :** Utiliser des approches de CCSC afin de concevoir une stratégie de programme comprenant : i) l'identification des cibles principales et secondaires, ii) le développement d'un concept de positionnement et iii) la rédaction de messages clés concernant l'AMA/la HP (voir les sections 3, 4 et 5).
- Étape n° 3 :** Intégrer l'AMA et la HP dans votre programme de PF et de SMI et développer un plan d'action pour la mise en œuvre (voir les sections 6 et 7).
- Étape n° 4 :** Passer en revue et adapter les outils de communication concernant l'AMA et la HP (voir la section 8).
- Étape n° 5 :** Préparer le suivi et l'évaluation de votre plan (S&E) (voir la section 9).

Les informations complémentaires concernant les théories et ressources particulières à la CCSC sont fournies dans l'**Annexe A**.