

---

3-1-2023

## **Utilisation des approches de segmentation du public pour renseigner les programmes intégrés de planification familiale et de santé maternelle au Niger**

Breakthrough RESEARCH

Follow this and additional works at: [https://knowledgecommons.popcouncil.org/focus\\_sexual-health-repro-choice](https://knowledgecommons.popcouncil.org/focus_sexual-health-repro-choice)

**[How does access to this work benefit you? Click here to let us know!](#)**

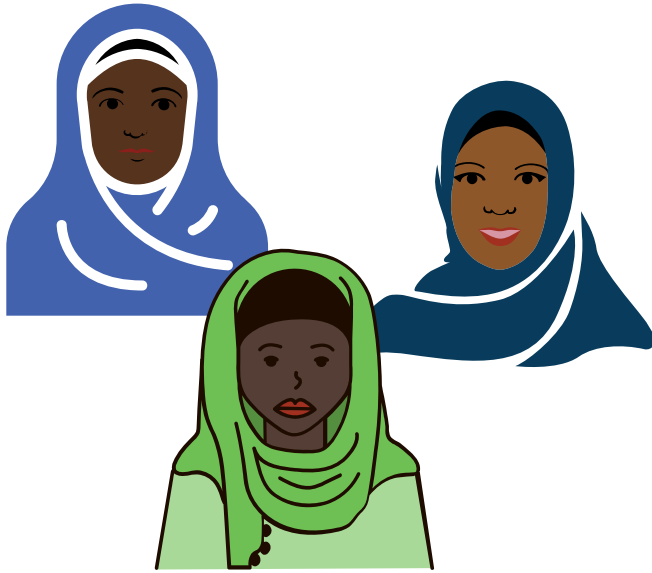
---

### **Recommended Citation**

Breakthrough RESEARCH. 2023. "Utilisation des approches de segmentation du public pour renseigner les programmes intégrés de planification familiale et de santé maternelle au Niger," Breakthrough RESEARCH Sommaire de Recherche. Washington DC: Population Council.

This Brief is brought to you for free and open access by the Population Council.

# Utilisation des approches de segmentation du public pour renseigner les programmes intégrés de planification familiale et de santé maternelle au Niger



Comprendre les déterminants comportementaux spécifiques et les obstacles à la recherche de services de santé reproductive et maternelle est essentiel dans l'élaboration des programmes de changement social et comportemental (CSC) pouvant mieux répondre aux besoins de la communauté. Les interventions CSC efficaces peuvent intégrer la segmentation du public, la pratique consistant à diviser un public en sous-groupes basés sur des facteurs démographiques, psychographiques et/ou comportementaux pour développer des approches CSC sur mesure qui sont les plus susceptibles de trouver écho parmi chaque sous-groupe du public. Ce dossier présente les résultats de l'étude des profils du public pour les femmes en âge de procréer au Niger, en mettant l'accent sur trois comportements de santé reproductive et maternelle. Il est destiné à renseigner les activités intégrées de CSC mises en œuvre par les partenaires de *Resilience in the Sahel Enhanced (RISE)* II financés par l'USAID en vue d'améliorer les résultats sanitaires.

## POINTS CLÉS

L'étude fournit des informations sur les profils du public à même de renseigner les stratégies visant à augmenter l'utilisation des services de santé maternelle et reproductive.

Pour aider à décrire certains des profils du public générés par l'analyse, nous avons développé des personnages (par exemple, Aissatou, Bintou et Fatou), qui sont des personnages fictifs, basés sur notre analyse et qui représentent différentes femmes en âge de procréer au Niger qui pourraient recourir à la planification familiale (PF) et aux services de santé maternelle d'une manière similaire.

Les scores globalement plus faibles liés aux normes sociales pour les femmes similaires à notre personnage fondé sur les faits, Aissatou, suggèrent le besoin d'approches plus axées sur les normes telles que l'engagement avec les leaders d'opinion pour améliorer le sentiment de la communauté envers l'utilisation des consultations prénatales (CPN) dans ce contexte.

Pour la prestation de services dans les centres de santé, les stratégies de la CSC devront peut-être se concentrer à remédier aux normes sociales restrictives pour atteindre les membres de la communauté comme notre personnage Bintou.

Pour atteindre des femmes plus jeunes et plus vulnérables avec des messages de PF, les stratégies de la CSC peuvent envisager une approche déviante positive encourageant les jeunes femmes comme notre personnage Fatou pour influencer les utilisateurs qui sont plus résistants au PF.

## Contexte

Au Niger, l'indice synthétique de fécondité est de 7,6 naissances par femme.<sup>1</sup> Le Niger a la croissance démographique la plus rapide au monde (3,8% par an).<sup>2</sup> Comprendre les déterminants comportementaux spécifiques et les barrières à la recherche de services de santé reproductive et maternelle est essentiel pour développer des programmes qui peuvent mieux répondre aux besoins de la communauté. Les interventions CSC efficaces peuvent intégrer la segmentation du public, la pratique consistant à diviser un public en sous-groupes basés sur des facteurs démographiques, psychographiques et/ou comportementaux pour développer des approches CSC sur mesure qui sont les plus susceptibles de trouver écho parmi chaque sous-groupe du public. L'application des profils de segmentation du public dans les programmes de la CSC allant au-delà de la segmentation basée uniquement sur les caractéristiques sociodémographiques pour incorporer d'autres déterminants comportementaux importants tels que les attitudes, l'auto-efficacité et les normes sociales est limitée dans les programmes de santé reproductive et maternelle ou les programmes de santé intégrés.

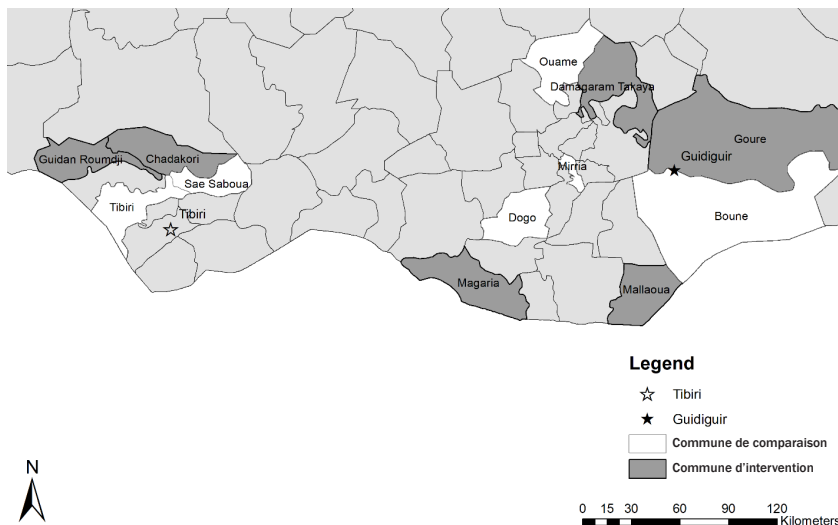
## Programme RISE II

Le programme RISE II (2018-2023) de l'USAID mis en œuvre par les partenaires des activités de résilience et de sécurité alimentaire (RFSA) utilise une variété d'approches CSC, notamment l'engagement communautaire, la communication interpersonnelle (CIP) par le biais d'activités de groupes de pairs, et la radio pour aborder les comportements et les résultats de santé prioritaires en matière de santé maternelle, néonatale et infantile (SMNI), de PF, de nutrition, et d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les régions de Maradi et de Zinder au Niger.<sup>3</sup>

## Méthodes d'études

Le projet Breakthrough RESEARCH soutenu par l'USAID a mené une enquête auprès des ménages d'avril à mai 2021 dans les régions de Maradi et Zinder au Niger, où le programme RISE II accompagne des interventions visant à améliorer les résultats en matière de santé depuis mars/avril 2020. Maradi et Zinder, situés dans le sud du Niger, sont des régions agricoles densément peuplées par rapport à la partie nord du pays, qui est largement désertique

FIGURE 1 : CARTE DU NIGER ET ZONES D'ÉTUDE DE RISE II



et nomade. La figure 1 présente une carte du Niger et met en évidence les communes d'intervention et de comparaison échantillonnées pour l'enquête. Des entrevues quantitatives ont été menées auprès de 2 709 femmes mariées âgées de 15 à 49 ans.

L'enquête a permis de recueillir des informations sur les caractéristiques sociodémographiques et les déterminants comportementaux des participants à l'étude (p. ex., connaissances, attitudes, normes sociales) liés à trois comportements de santé : avoir assisté à quatre visites de CPN ou plus, l'accouchement en établissement pour la naissance la plus récente au cours des cinq années précédant l'enquête et l'utilisation actuelle d'une méthode contraceptive moderne. Les profils du public ont été générés à l'aide d'une analyse de classe latente basée sur des schémas de réponses parmi les participants à l'étude. L'analyse des classes latentes nous permet de ne pas nous concentrer sur une seule caractéristique à la fois (par exemple, l'âge), mais de trouver des relations dans les données qui permettent une compréhension plus nuancée des profils du public en utilisant plusieurs caractéristiques en même temps.

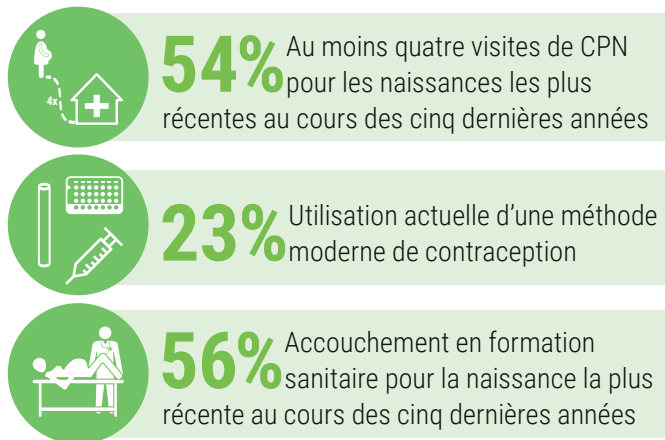
Les associations entre les profils du public et les résultats clés ont été analysées afin de fournir des indications importantes pour les programmes CSC. La figure 2 présente le pourcentage de femmes de l'échantillon qui pratiquaient chacun des trois comportements.

Le tableau 1 présente une description des caractéristiques démographiques de l'échantillon d'étude, tandis que la figure 3 résume les déterminants comportementaux évalués dans l'enquête et utilisés pour développer les profils du public dans cette analyse.

## À QUOI RENVOI L'ANALYSE DE CLASSE LATENTE ?

L'analyse des classes latentes identifie un ensemble de sous-groupes sur la base de modèles de réponses parmi les participants à une étude dans des données d'enquête. Elle est de plus en plus appliquée dans la recherche en sciences sociales et comportementales pour comprendre les profils de risque dans le domaine de la santé.

**FIGURE 2 : POURCENTAGE DE FEMMES MARIÉES EN ÂGE DE PROCRÉER PRÉSENTANT DES COMPORTEMENTS RELATIFS À LA SANTÉ REPRODUCTIVE ET MATERNELLE – MARADI ET ZINDER, NIGER 2021**



**TABLEAU 1 : CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES DES FEMMES PARTICIPANT À L'ÉTUDE AU NIGER (N=2 709)**

Mesures	%
<b>Âge</b>	
15–24	16.6
25–29	21.0
30–34	28.9
35–39	19.4
40–49	14.1
<b>État civil</b>	
Polygame	37.5
Monogame	62.5
<b>Scolarisation</b>	
Scolarisé	14.6
Non scolarisé	85.4
<b>Indice de richesse</b>	
Pauvre	33.7
Intermédiaire	33.0
Riche	33.3

**FIGURE 3 : DÉTERMINANTS COMPORTEMENTAUX**



- Sait qu'une femme doit effectuer au moins 4 visites de CPN pour sa santé et celle de son bébé.
- Sait qu'une femme doit accoucher dans un établissement de santé.
- A entendu parler d'au moins 3 méthodes de PF différentes.



- Les femmes enceintes n'ont besoin de CPN que si elles sont malades.
- Un établissement de santé est le meilleur endroit pour accoucher.
- Il est acceptable qu'un couple utilise des méthodes de PF pour retarder ou éviter une grossesse.



- La plupart des femmes de la communauté ont 4 visites de CPN ou plus.
- La plupart des femmes de cette communauté accouchent dans un établissement de santé.
- Les membres de cette communauté sont d'accord pour dire qu'une femme doit utiliser des méthodes de PF.



- Pas du tout difficile d'aller dans un établissement de santé pour la CPN.
- Pas du tout difficile d'aller dans un établissement de santé pour accoucher
- Savoir où aller pour obtenir des méthodes de PF.



- Pas du tout difficile d'entamer une conversation avec mon partenaire sur les visites de CPN.
- Il n'est pas du tout difficile d'entamer une conversation avec mon partenaire sur l'accouchement dans un établissement de santé.
- Je me sens à l'aise pour discuter des méthodes de PF avec mon partenaire.



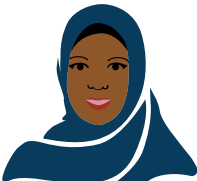
La majorité des femmes interrogées avaient entre 25 et 34 ans, environ deux tiers étaient dans des relations monogames et plus de 85% n'étaient jamais allés à l'école.

## Résultats clés

Notre analyse visait à développer des profils du public de la santé maternelle et reproductive intégrant à la fois des déterminants sociodémographiques et comportementaux pour renseigner les approches CSC adaptées aux sous-groupes du public.

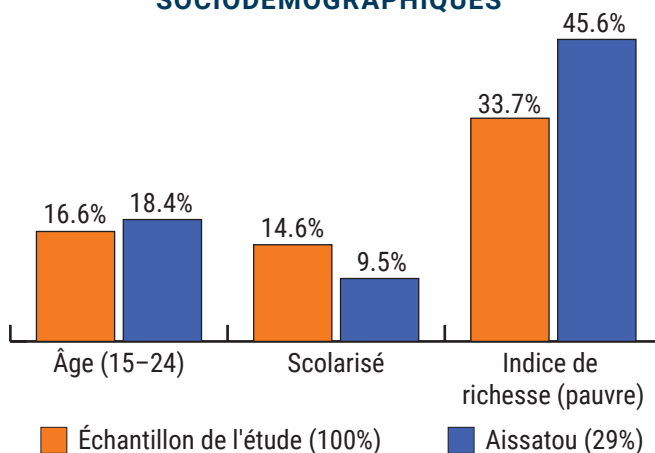
Les modèles construits ont identifié des sous-groupes du public basés sur des modèles de réponses parmi les participants à l'étude dans les données d'enquête en utilisant l'analyse de classe latente. Pour aider à décrire certains des profils du public générés par l'analyse, nous avons développé des personnages fictifs, basés sur notre analyse et qui représentent différentes femmes en âge de procréer au Niger qui pourraient recourir à la PF et aux services de santé maternelle d'une manière similaire (tableau 2).

**TABLEAU 2 : PERSONNAGES IDENTIFIES**

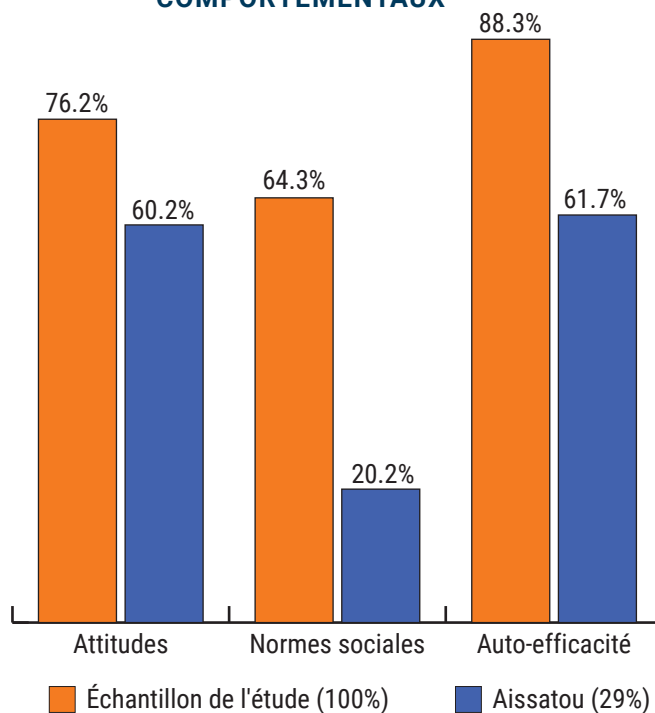
Personnage	Résultat du personnage
	<b>Aissatou est moins susceptible d'utiliser les services de CPN que les autres femmes du Niger.</b> Environ 29% des femmes interrogées sont semblables à Aissatou.
	<b>Bintou est plus susceptible d'utiliser les services d'accouchement en formation sanitaire que les autres femmes au Niger.</b> Environ, 12% des femmes interrogées sont semblables à Bintou.
	<b>Fatou a plus tendance à utiliser la planification familiale que les autres femmes au Niger.</b> Environ 21% des femmes interrogées sont semblables à Fatou.

En examinant le résultat des CPN, nous comparons les déterminants sociodémographiques et comportementaux d'Aissatou à l'échantillon de l'étude (Figures 4 et 5). Nous constatons qu'Aissatou est légèrement plus jeune, moins

**FIGURE 4 : PROFIL DES CPN – SOCIODEMOGRAPHIQUES**



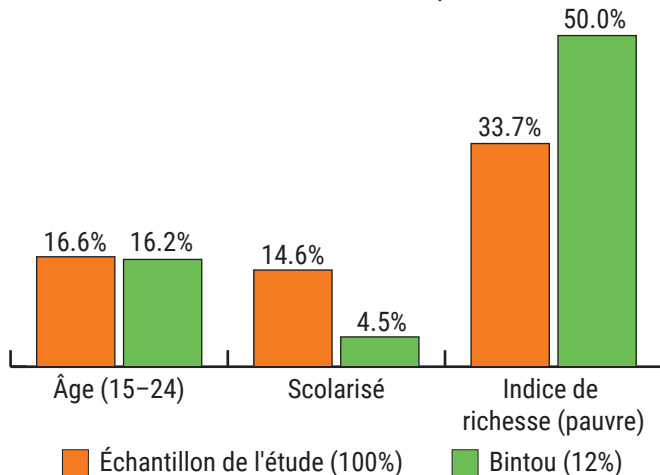
**FIGURE 5 : PROFIL DES CPN – DETERMINANTS COMPORTEMENTAUX**



éduquée et plus pauvre que l'échantillon de l'étude. Nous constatons également qu'elle a des déterminants comportementaux plus faibles, notamment moins d'attitudes positives, un faible accord avec les normes sociales de soutien et une efficacité personnelle plus faible que l'échantillon global de l'étude.

Pour l'accouchement en formation sanitaire, nous constatons que Bintou est généralement moins éduquée et plus pauvre que notre échantillon d'étude (Figure 6). Cependant, Bintou présente des « déterminants comportementaux forts » pour les attitudes et la communication avec le partenaire, mais obtient des scores beaucoup plus faibles

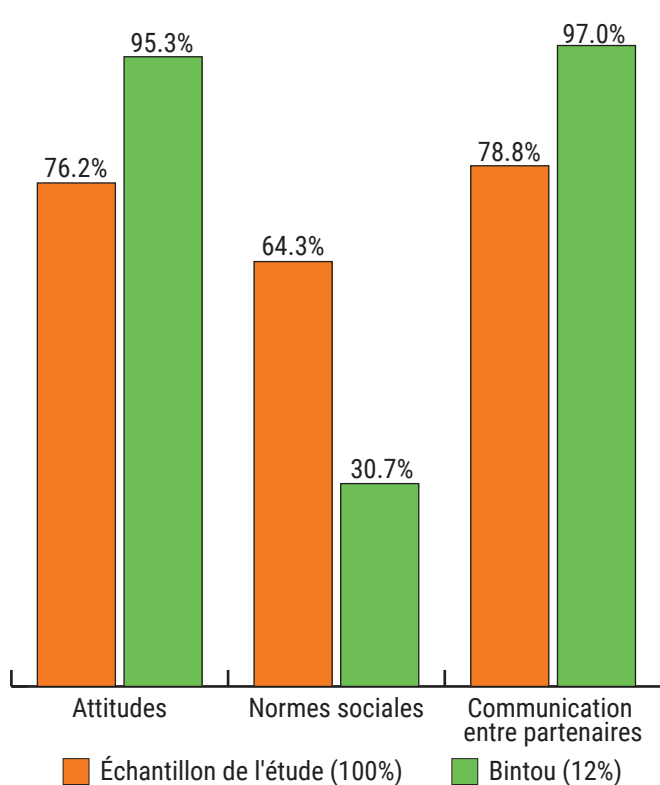
**FIGURE 6 : PROFIL DE L'ACCOUCHEMENT EN FORMATION SANITAIRE – SOCIODEMOGRAPHIQUES**



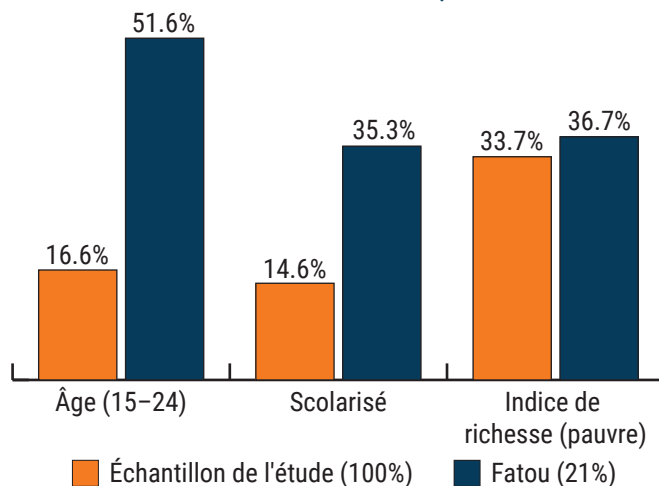
pour les normes sociales. Ce qui suggère que l'environnement de sa communauté n'est peut-être pas favorable à l'accouchement en formation sanitaire (Figure 7).

Pour l'utilisation de la contraception moderne, nous voyons Fatou (Figures 8 et 9) qui est une femme plus jeune et plus éduquée (35,3 % contre 14,6 % dans l'échantillon global). Elle a comparativement plus d'attitudes positives

**FIGURE 7 : PROFIL DE L'ACCOUCHEMENT EN FORMATION SANITAIRE – DETERMINANTS COMPORTEMENTAUX**



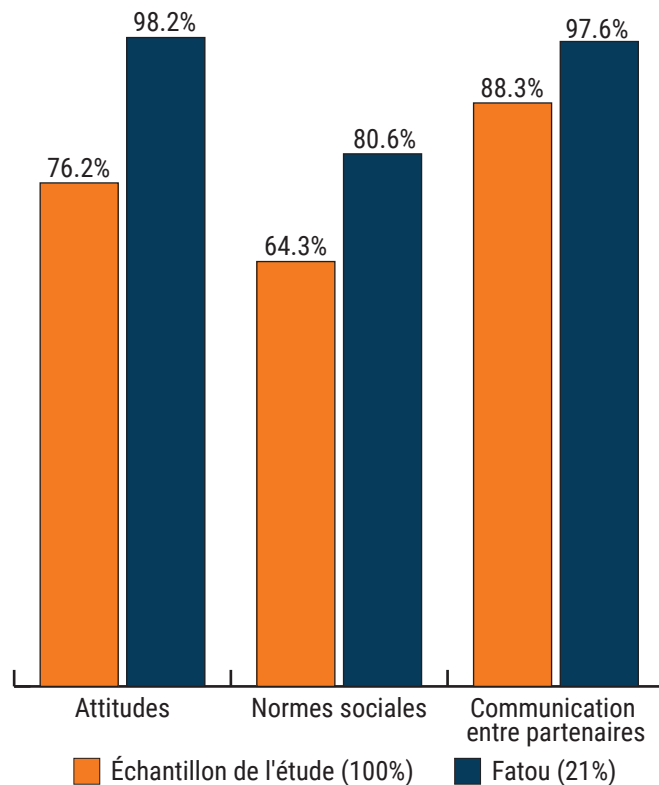
**FIGURE 8 : PROFIL DE L'UTILISATION DES CONTRACEPTIFS MODERNES – SOCIODEMOGRAPHIQUES**



et d'auto-efficacité liées à l'utilisation de la contraception moderne et pense que sa communauté lui apporte son soutien, comparé à notre échantillon d'étude.

En testant les associations de chaque profil (ou personnage) avec le comportement de santé souhaité, nous constatons ce qui suit :

**FIGURE 9 : PROFIL DE L'UTILISATION DES CONTRACEPTIFS MODERNES – DETERMINANTS COMPORTEMENTAUX**



- Par rapport à Aissatou, les autres femmes de la zone d'étude étaient 5,5 fois plus susceptibles de recourir à les CPN.
- Bintou avait 4 fois plus de chances d'accoucher en formation sanitaire par rapport aux femmes ayant des attitudes plus faibles et une mauvaise communication avec leur partenaire.
- Fatou avait 9 fois plus de chances d'utiliser la contraception par rapport aux autres femmes de la zone d'étude.

## Limites de l'étude

- L'utilisation de données transversales ne permet pas d'établir un lien de causalité entre les profils du public (ou personnages) et les comportements de santé.
- Les niveaux élevés de déterminants comportementaux intermédiaires peuvent être une fonction du préjugé de désirabilité sociale.
- L'influence des actions ou des déterminants des hommes n'est pas reflétée dans cette analyse.

## Implications

L'étude fournit des informations qui peuvent renseigner les stratégies visant à augmenter le recours aux services de santé maternelle et reproductive.

- Les scores globalement plus faibles liés aux normes sociales pour les femmes similaires à Aissatou, suggèrent le besoin d'approches plus axées sur les normes telles que l'engagement avec les leaders d'opinion pour améliorer le sentiment de la communauté envers l'utilisation des CPN dans ce contexte.
- Pour la prestation de services dans les centres de santé, les stratégies de la CSC devront peut-être se concentrer à remédier aux normes sociales restrictives pour atteindre les membres de la communauté comme Bintou.
- Pour atteindre des femmes plus jeunes et plus vulnérables avec des messages de PF, les stratégies de la CSC peuvent envisager une approche déviante positive encourageant les jeunes femmes comme Fatou pour influencer les utilisateurs qui sont plus résistants au PF.

## Pour plus d'informations

Pour plus d'informations, le projet a récemment publié l'article de journal suivant (tous deux en accès libre) :

- [“When you live in good health with your husband, then your children are in good health...” A qualitative exploration of how households make healthcare decisions in Maradi and Zinder Regions, Niger](#) (*BMC Public Health*)
- [Creating Reproductive Health Behavioral Profiles for Women of Reproductive Age in Niger Using Cross-Sectional Survey Data: A Latent Class Analysis](#) (*International Journal of Public Health*)



## Références

1. Institut National de la Statistique (INS) et ICF International. Enquete Demographique de la Sante et a Indicateurs Multiples du Niger 2012. INS et ICF International; 2013.
2. World Bank. World Development Indicators [Internet]. [cited 2019 Nov 29]. Available from: <https://databank.worldbank.org/home>
3. Packard, M. 2018. "Report on a review of social and behavior change methods and approaches within Food for Peace Development Food Security Activities." Food and Nutrition Technical Assistance III Project (FANTA) Report. Washington, D.C.: FHI 360.

## Remerciements

Nous remercions Laura Reichenbach et Amanda Kalamar du Population Council pour leurs conseils techniques et leur révision ; Sherry Hutchinson du Population Council pour l'édition et l'aide à la conception ; et Andrea Sternberg, Amelie Sow-Dia, et Safiatou AbdoulWabi Louis de l'USAID, qui ont fourni de précieux commentaires pendant l'élaboration de ce dossier.

### Citation suggérée :

Breakthrough RESEARCH. 2023. "Utilisation des approches de segmentation du public pour renseigner les programmes intégrés de planification familiale et de santé maternelle au Niger," *Breakthrough RESEARCH Sommaire de Recherche*. Washington DC: Population Council.

©2023 The Population Council. Tous les droits sont réservés.

## Email

[BreakthroughResearch@popcouncil.org](mailto:BreakthroughResearch@popcouncil.org)

### Breakthrough RESEARCH | Population Council

4301 Connecticut Ave., NW, Suite 280 | Washington, DC 20008  
+1 202 237 9400 | [breakthroughactionandresearch.org](http://breakthroughactionandresearch.org)



Breakthrough RESEARCH est rendu possible grâce au généreux support du Peuple Américain par le biais de l'agence des Etats-Unis pour le Développement International (USAID) sous les termes de l'accord de coopération no. AID-OAA-A-17-00018. Le contenu de ce document est la seule responsabilité du projet Evidence et ne reflète pas nécessairement les points de vue de l'USAID ou du Gouvernement des Etats-Unis.



Breakthrough RESEARCH catalyse le changement social et comportemental (CSC) en menant des recherches et des évaluations de pointe et en promouvant des solutions fondées sur des données probantes pour améliorer les programmes de santé et de développement dans le monde entier. Breakthrough RESEARCH est un consortium dirigé par le Population Council en partenariat avec Avenir Health, ideas42, Institute for Reproductive Health à Georgetown University, Population Reference Bureau, et Tulane University.