



Aborder la grossesse chez la femme d'AMA et de HP
Un manuel de mise en œuvre

ACCUEIL

LE MANUEL DE MISE EN ŒUVRE DE LA PEIGS AMA/HP

ANNEXES

GLOSSAIRE

RÉFÉRENCES

PLAN DU SITE

MANUEL DE MISE EN ŒUVRE

HOME MANUEL DE MISE EN ŒUVRE

Chercher



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

Le Manuel PEIGS AMA/HP

Objectif:

- Aider les responsables de programme à utiliser la CCSC pour inclure les sujets des grossesses AMA et HP dans leurs programmes de PF et de SMI.

Le contenu du Manuel:

- Un guide de mise en œuvre (le document principal)
- Dix outils CCSC adaptables

Guide pour les responsables de programmes

- Étape 1:** Examiner les éléments probants AMA et HP
- Étape 2:** Utiliser des approches de CCSC afin de concevoir une stratégie de programme:
- Identifier des cibles principales et secondaires
 - Développer un concept de positionnement
 - Rédiger les messages clés concernant l'AMA/la HP
- Étape 3:** Intégrer l'AMA et la HP dans votre programme de PF ou de SMI; développer un plan d'action pour la mise en œuvre
- Étape 4:** Examiner et adapter les outils de communication concernant l'AMA et la HP
- Étape 5:** Préparer le suivi et l'évaluation

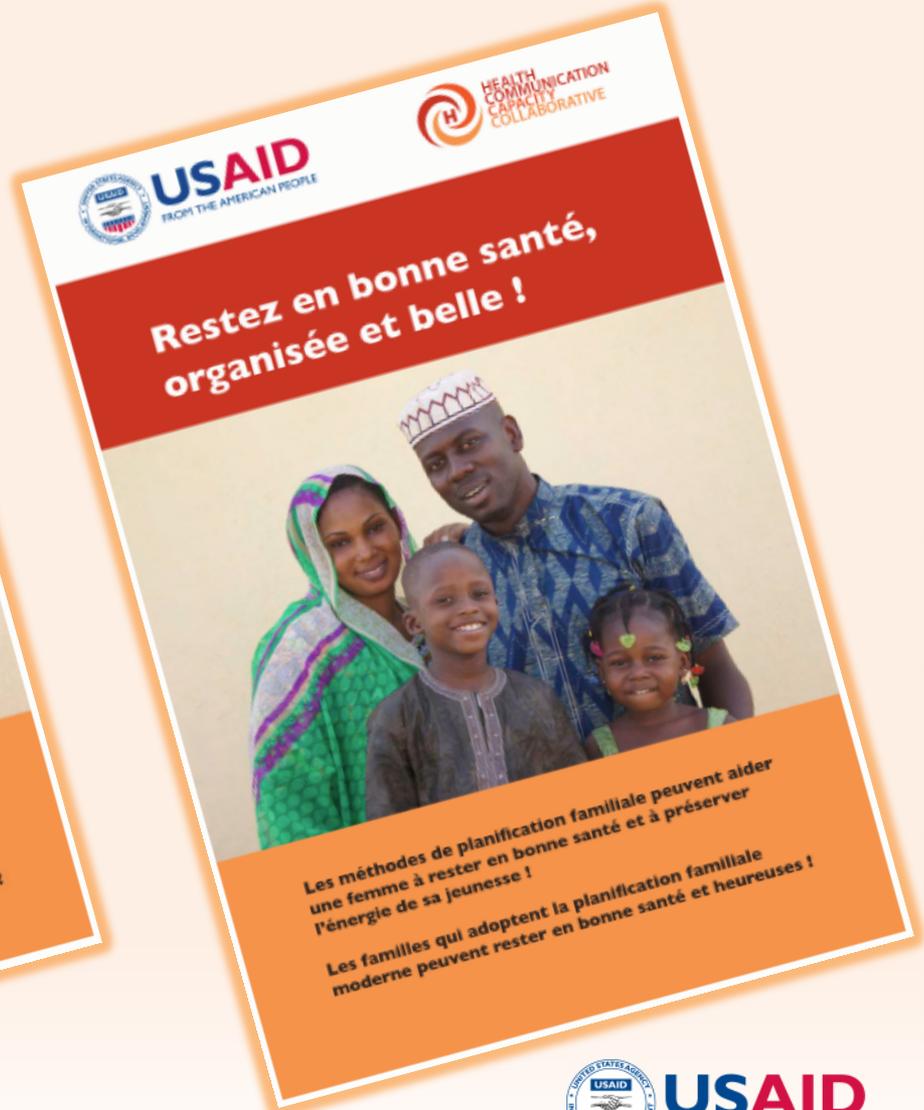
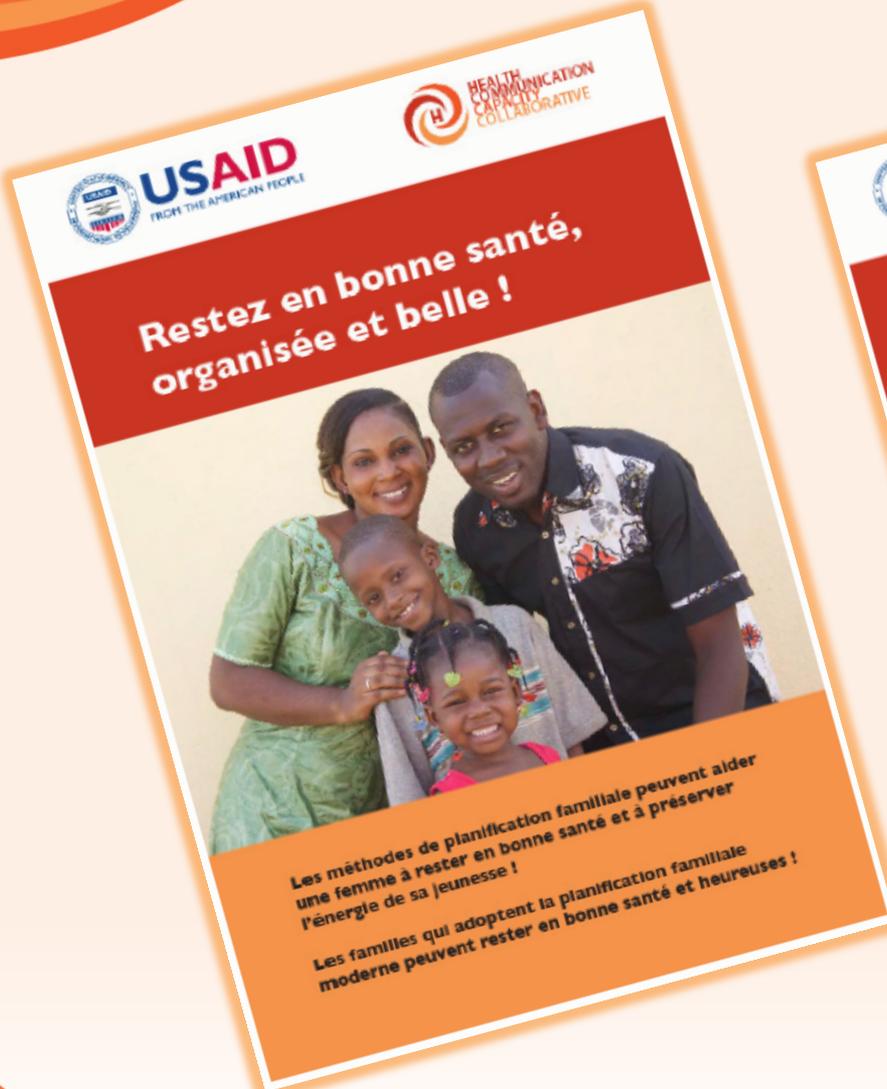
Outils de communication

Niveau socio-écologique	Outil de communication
Individuel et famille & pairs	<ul style="list-style-type: none"> • Brochure client pour les cibles les moins conservatrices • Brochure client pour les cibles plus conservatrices
Communauté	<ul style="list-style-type: none"> • Guide de travail avec les groupes communautaires
Social and Structurel	<ul style="list-style-type: none"> • Guide de conseil destiné aux prestataires • Guide de conseil destiné aux ASC • Affiche de rappel destinée aux prestataires • Guide destiné aux chercheurs • Guide destiné aux journalistes • Infographie destinée aux décideurs des priorités en matière de santé

Outils de communication

Outil	
<p>Brochure client version (pour les cibles les moins conservatrices – Annexe D – et version pour les cibles les plus conservatrices– Annexe E)</p>	<p>Ce que c'est : Un pamphlet comportant des informations essentielles sur les grossesses AMA et HP et des motivations pour le changement de comportement. Les pamphlets incluent une auto-évaluation de l'AMA et de la HP ainsi que des informations à propos des méthodes de PF modernes.</p> <p>À qui il est destiné :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les femmes dans la trentaine ou dont la prochaine grossesse serait la cinquième, c'est-à-dire les femmes à risque d'AMA et de HP. • Les femmes qui commencent tout juste à planifier leur famille, mais peuvent ne pas avoir connaissance des risques liés aux grossesses AMA et HP. <p>Comment l'utiliser : À donner/parcourir avec les femmes dans le cadre de séances de conseil sur la PF, dans les sites de prestation de services de santé et dans les pharmacies, aux réunions de groupes de femmes, aux événements communautaires, aux activités de sensibilisation des agents de santé communautaires, etc.</p>

Brochure client



Brochure client (à l'interieur)

Répondez à ces questions pour déterminer si une méthode de planification familiale moderne vous convient.



Évaluation initiale

- Souhaitez-vous avoir un bébé dans les 18 mois prochains ?
- Êtes-vous âgée d'au moins 35 ans ?
- Avez-vous accouché au moins cinq fois ?



Si vous avez répondu oui à au moins deux des questions ci-dessus, vous et votre futur bébé êtes exposés à un risque accru de complications lors de la grossesse ou à la naissance. Répondez maintenant à la question suivante :

Évaluation approfondie

Avez-vous déjà souffert d'un ou plusieurs de ces problèmes au cours d'une grossesse ou d'un accouchement ?

- Tension artérielle élevée (Hypertension artérielle) ?
- Problèmes avec le placenta ?
- Diabète au cours de la grossesse ?
- Faiblesse en raison d'un nombre de globules rouges faible (anémie) ?
- Intervention chirurgicale pour aider à l'accouchement (Césarienne) ?
- Saignements abondants après l'accouchement (hémorragie du post-partum) ?
- Accouchement (très) prématuré (accouchement avant terme) ?
- Accouchement d'un enfant mort (enfant mort-né) ?



Si vous êtes âgée de 35 ans ou plus ou si vous avez déjà accouché au moins cinq fois et que vous avez connu un ou plusieurs des problèmes mentionnés, vous devriez envisager d'adopter une méthode de planification familiale moderne pour éviter d'être enceinte afin de préserver votre santé et celle de vos enfants.

L'âge maternel d'une femme est considéré comme avancé (âge maternel avancé, AMA) lorsqu'elle est âgée de 35 ans ou plus. Une femme est dite de haute parité (HP) lorsqu'elle a accouché au moins cinq fois (en comptant les enfants mort-nés). La grossesse chez une femme AMA et HP comporte un risque accru de diabète, d'accouchement prématuré, d'hypertension et d'autres affections dangereuses pour la santé de la mère et du bébé. Si vous approchez les 35 ans ou si vous avez accouché au moins cinq fois, vous devez réfléchir sérieusement aux moyens de gérer ou d'éviter les risques de santé associés à une grossesse.

Discutez avec votre partenaire des risques d'une grossesse à un âge maternel avancé (AMA) et en cas de haute parité (HP).



Consultez un professionnel de la santé au sujet de votre risque de grossesse AMA et HP dangereuse et de l'utilisation d'une méthode de planification familiale moderne pour rester en bonne santé.



Découvrez les méthodes disponibles dans votre centre de santé, ainsi que la méthode qui vous conviendrait à vous et à votre famille.



Brochure client (à l'interieur)

Méthodes de planification familiale



Pilule

- Méthode efficace à courte durée d'action, qui doit être prise tous les jours à la même heure de la journée.
- Sans danger pour les femmes de tous âges, y compris les femmes qui n'ont pas encore eu d'enfants.
- La minipilule peut être prise par les mères qui allaitent et dont le bébé a plus de six semaines.



Contraceptifs injectables

- Méthode efficace dont la durée d'action est de deux à trois mois.
- Sans danger pour les femmes de tous âges, y compris les femmes qui n'ont pas encore eu d'enfants.
- Sans danger pour les mères qui allaitent et dont le bébé a plus de six semaines.



Implant

- Méthode efficace à action prolongée, durant entre trois et cinq ans.
- Sans danger pour les femmes de tous âges, y compris les femmes qui n'ont pas encore eu d'enfants.
- Sans danger pour les mères qui allaitent et dont le bébé a plus de six semaines.



DIU (dispositif intra-utérin)

- Méthode efficace à action prolongée, durant entre cinq et dix ans.
- Utilisable dans les 48 heures de l'accouchement.
- Sans danger pour les mères qui allaitent.

Comme c'est le cas pour tous les produits pharmaceutiques, les méthodes contraceptives peuvent avoir des effets secondaires. Les effets secondaires des méthodes contraceptives sont rares ou sont souvent temporaires ou faciles à gérer. Lorsque vous choisissez une méthode, veuillez discuter de ses effets secondaires avec un professionnel de la santé. Si vous éprouvez des effets secondaires, retournez au centre de santé pour apprendre comment les gérer ou pour choisir une autre méthode.



Préservatif masculin

- Méthode efficace de courte durée d'action utilisée au moment des rapports sexuels.
- Utilisée correctement, cette méthode empêche à chaque fois :
 - la grossesse.
 - la transmission des infections sexuellement transmissibles (IST), y compris le VIH/SIDA.



Préservatif féminin

- Méthode efficace de courte durée d'action utilisée au moment des rapports sexuels.
- Utilisée correctement, cette méthode empêche à chaque fois :
 - la grossesse.
 - la transmission des infections sexuellement transmissibles (IST), y compris le VIH/SIDA.
- Sans danger pour les mères qui allaitent.



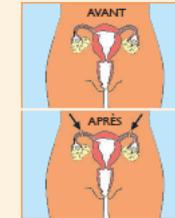
Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA)

- Agit en retardant naturellement le moment où une femme peut à nouveau être enceinte.
- Méthode postnatale efficace lorsque la femme remplit les trois critères suivants :
 - Allaité exclusivement (jour et nuit).
 - A un nourrisson de moins de six mois.
 - Ses menstruations n'ont pas repris.



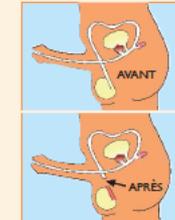
Méthodes des jours fixes (MJF)

- Une méthode naturelle qui utilise le Collier du Cycle® pour suivre le cycle menstruel.
- Uniquement pour les femmes avec un cycle régulier de 26 à 32 jours.
- Sans danger pour les mères qui allaitent, dont les cycles menstruels ont repris, sont réguliers et durent entre 26 et 32 jours.



Ligatures des trompes

- Méthode efficace permanente pour les femmes qui ne souhaitent plus être enceintes.
- Rien à retenir



Vasectomie

- Méthode efficace permanente pour les hommes qui ne veulent pas que leur partenaire soit de nouveau enceinte.
- N'affecte pas la capacité sexuelle de l'homme.

Pour plus d'informations sur les méthodes qui vous intéressent, consultez un professionnel de la planification familiale ou un professionnel de la santé.

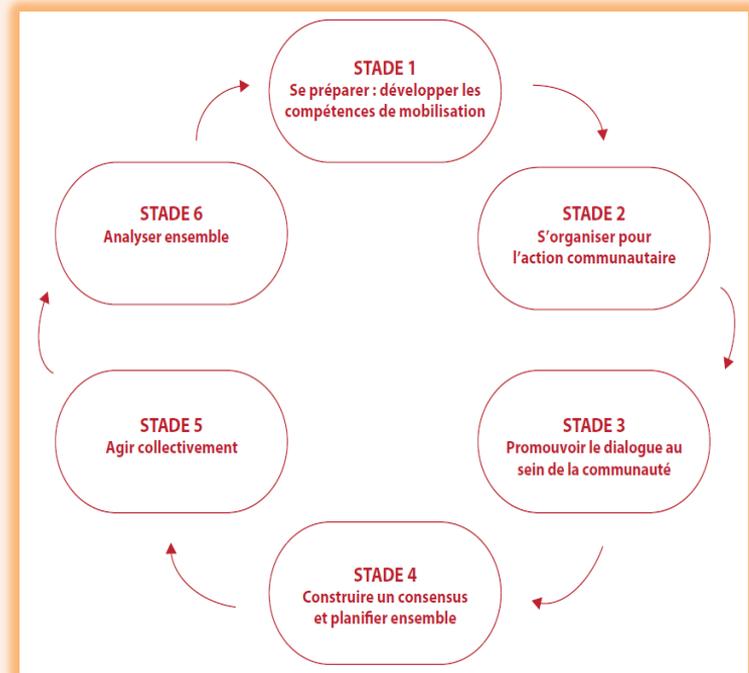
Tout pour votre santé et une vie agréable !

Guide de travail avec les groupes communautaires

De l'âge maternel avancé, de la haute parité et de la planification et l'espacement idéal des grossesses pour la santé



Un guide de travail avec les groupes communautaires



Guide de conseil

Guide de conseil et d'évaluation destiné aux agents de santé communautaires : Parler aux femmes des grossesses AMA et HP

Une femme est d'un âge maternel avancé (AMA) si elle a 35 ans ou plus. Une femme à haute parité (HP) est une femme qui a donné naissance cinq fois ou plus. Une grossesse survenant en cas d'AMA ou de HP chez une femme peut être risquée pour la mère et son enfant.

Les agents de santé communautaire (ASC) devraient se servir de ce guide avec :

- les femmes pendant les années **précédant** leur 35 ans ou leur cinquième grossesse
- les femmes qui ont **déjà** eu 35 ans et qui ont déjà donné naissance au moins cinq fois
- jeunes femmes qui commencent à avoir des enfants

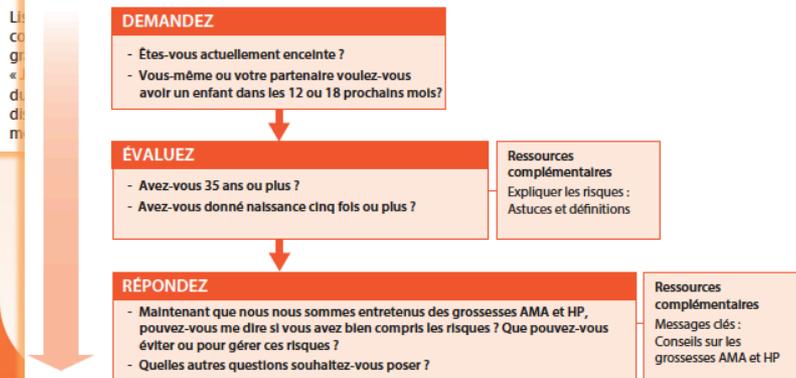
Les ASC peuvent également utiliser ce guide avec :

- les couples, afin d'aider les femmes et leurs partenaires de sexe masculin à comprendre les risques liés aux grossesses AMA et HP et de quelle manière le recours aux méthodes de planification familiale (PF) moderne peut prévenir les grossesses à risque.

Quand utiliser ce guide

Servez-vous de ce guide pendant les sensibilisations communautaires avec une femme ou un couple. Utilisez-le pour **Demander** à votre cliente si elle est actuellement enceinte ou quels sont ses projets de grossesses, **Évaluer** ses risques de grossesse HP et AMA et **Répondre** à ses questions et à ses inquiétudes sur les grossesses AMA et HP et sur la PF.

Comment utiliser ce guide



Demandez

Demandez à votre cliente :



Répondez

Demandez à votre cliente :



Évaluez

Demandez à votre cliente :



Affiche de rappel

Les risques d'une grossesse à un âge maternel avancé ou en cas de haute parité sont dangereux pour la mère et son bébé.

La planification familiale peut prévenir ces grossesses dangereuses.

Parlez-en avec votre patiente

DEMANDEZ

à votre patiente :



- Êtes-vous enceinte actuellement ?
- Est-ce que vous/votre partenaire souhaitez avoir un enfant dans les 12 à 18 prochains mois ?

ÉVALUEZ

la situation de votre patiente :



- Est-elle d'âge maternel avancé (AMA) ou de haute parité (HP) ? Si elle est âgée de 35 ans ou plus ou si elle a accouché cinq fois, sa prochaine grossesse peut être dangereuse.
- Indépendamment de son âge ou de sa parité, connaît-elle les risques d'une grossesse AMA ou HP ?
- Remplit-elle les critères pour une méthode de planification familiale moderne ? S'il s'agit de retarder une grossesse de plusieurs mois ou de plusieurs années, quelles sont les méthodes modernes qui lui conviendraient ?
- Expliquez à votre patiente les dangers des grossesses AMA et HP, et l'importance de les éviter.

RÉPONDEZ

aux questions et aux préoccupations :



- Faites-lui comprendre que vous êtes là pour l'aider.
- Si elle est enceinte, expliquez-lui les avantages des soins prénatals et programmez une visite de suivi. Parlez-lui des possibilités de planification familiale postnatales.
- Si clic/son partenaire souhaite avoir un enfant plus tard ou souhaiterait éviter de futures grossesses, expliquez-lui les avantages des méthodes de planification familiale modernes. Parlez-lui du coût, de l'efficacité, de la sécurité d'emploi, des effets secondaires et des autres aspects des méthodes qui sont adaptées à sa situation.

Guide destiné aux chercheurs

Guide destiné aux chercheurs : Conduite d'une recherche qualitative sur la grossesse en cas d'âge maternel avancé et de haute parité

Une femme est considérée d'un âge maternel avancé (AMA) si elle a 35 ans ou plus. Une femme est considérée à haute parité (HP) quand elle a donné naissance à cinq enfants ou plus (y compris des enfants mort-nés). Les grossesses chez les femmes d'AMA et à HP mettent en danger la mère comme le bébé.

Avant de concevoir des programmes visant la prise en charge ou la prévention des grossesses en cas d'AMA et de HP ainsi que leurs risques associés au sein d'une communauté donnée, des informations doivent être recueillies auprès des centres médicaux et des bureaux de santé locaux compétents afin d'identifier la fréquence des grossesses en cas d'AMA et de HP dans votre pays ou communauté. En fonction de la prévalence ou de la hausse des tendances annuelles, il est important de déterminer si votre projet accordera la priorité aux grossesses chez les femmes d'AMA, les femmes à HP ou aux deux types de grossesses. Même si les femmes plus âgées (AMA) sont souvent les mêmes que celles en situation de HP, rappelez-vous que ces femmes d'AMA et à HP ne font pas forcément partie du même groupe et que les interventions doivent être adaptées en conséquence.

Ce guide destiné aux chercheurs comprend une introduction sur la nécessité de recueillir des données au sujet des femmes enceintes d'un âge maternel avancé ou à haute parité, ou des deux. Il comporte également des questions types pouvant servir à recueillir des informations au sujet de ces deux groupes de femmes, de leur partenaire ainsi que des prestataires de services qui conseillent ces femmes.



Guide destiné aux journalistes



Guide destiné aux journalistes : Parler de la grossesse en AMA et en HP

Pourquoi les journalistes doivent-ils parler et écrire sur l'AMA et la HP ?

Quand une femme ou un couple envisage d'avoir un enfant, que celui-ci soit leur premier ou leur cinquième, une conversation sur la Planification de l'Espacement idéal des Grossesses pour la Santé (PEIGS) est essentielle pour assurer la sécurité et le bien-être des femmes et de leurs familles.

La contraception moderne et la prévention des grossesses chez les femmes d'un âge maternel avancé (AMA), âgées de 35 ans ou plus, et les femmes à haute parité (HP) ayant accouché cinq fois ou plus sont des exemples de sujets que les communautés trouvent parfois difficile d'aborder. Les journalistes peuvent interroger les experts et présenter des récits de personnes réelles qui vivent avec les conséquences informées en matière de grossesses et sur le recours à la planification familiale (PF). Les journalistes ont une occasion exceptionnelle d'informer le public, de stimuler la discussion et d'attirer l'attention sur les questions familiales au niveau des communautés et des décideurs à l'échelon national. Ces questions couvrent notamment les dangers des grossesses AMA/HP, les tabous ou avantages concernant l'espacement ou la planification des grossesses, les besoins en PF non satisfaits, la nécessité pour les services de santé de réduire les risques associés aux grossesses AMA et HP, ou la mobilisation des communautés dans la prise en charge des grossesses AMA et HP.

La contraception moderne et l'espacement des naissances, le report ou la planification des grossesses restent des sujets controversés dans de nombreux milieux; il est donc crucial d'aborder ces questions avec précaution. Il est important de discuter des réalités et des risques associés à l'AMA et à la HP, en veillant à ne pas culpabiliser ni gêner les femmes qui vivent des grossesses en AMA et/ou en HP. Il s'agit de donner aux consommateurs les informations nécessaires à la décision la mieux adaptée à leur situation, car les facteurs qui influencent une décision personnelle peuvent varier considérablement.

Quand utiliser ce guide

En tant que journalistes radio, télé ou presse écrite, vous pouvez consulter ce guide lorsque vous développez un article/programme sur la planification familiale, la santé maternelle et infantile ou d'autres sujets apparentés. Vous pouvez utiliser ce guide pour vous faire une idée du format que l'article/programme doit adopter, quels invités ou partenaires envisager, et comment structurer l'article/programme de la façon la mieux appropriée pour apporter un maximum d'informations aux publics les plus importants.

Comment utiliser ce guide

Consultez ce guide quand vous commencez à couvrir les questions liées à la PF ou à la santé maternelle et infantile (SMI), ou même si vous envisagez de le faire à l'avenir. Il vous aidera à concevoir votre article ou programme. Ce guide vous guide étape par étape pour apprendre ce que vous devez savoir, en tant que journaliste, sur les grossesses en AMA et en HP; quelles audiences-clés doivent être informées des risques de grossesses en AMA et en HP; et comment raconter l'AMA et la HP en histoire de manière à toucher cet auditoire. Le guide décrit plusieurs formats de reportage (p. ex. témoignages, débats télévisés) utiles pour parler de l'AMA et de la HP et fournit des exemples de messages-clés, d'appels à l'action et d'idées à poser aux invités et lors des entretiens. Finalement, le guide fournit un lien internet pour obtenir davantage d'informations sur l'AMA et la HP si vous le souhaitez.

Infographies

Complications de la grossesse : soutenir les femmes à risque

Âge maternel avancé (AMA)

QUI EST À RISQUE ?

Les femmes enceintes âgées de **35 ans** ou plus

Quels sont les RISQUES POUR LA SANTÉ ?

- Tension artérielle élevée
- Taux de sucre sanguin élevé
- Accouchement par césarienne
- Poids de naissance élevé/bas
- Mortalité maternelle
- Mort fœtal et intra-utérine
- Soutirance fœtale, bébé mort-né
- Anomalies chromosomiques/malformations congénitales

Pourquoi l'AMA est-il important ?

Lorsque l'accès aux soins de santé est limité, les risques sont alors augmentés, entraînant...

- Des issues de grossesse défavorables
- Une mortalité maternelle et du nourrisson et du fœtus
- Des mères et des nourrissons en mauvaise santé

Quelle est la fréquence de l'AMA ?

46% (Togo) / 60% (Niger)

Environ la moitié des femmes âgées de 35 ans ou plus au Togo et au Niger indiquent avoir eu un enfant à un âge avancé.²

Que pouvez-vous faire ?

- Soutenir les femmes à risque de débuter une grossesse à l'âge de 35 ans ou plus.
- Étendre les programmes de soins anténatals et de contact avec les mères et augmenter leur financement.
- Faire une priorité de la prévention des grossesses à haute parité dans les programmes de planification familiale nationaux et communautaires en :
 - Développant les ressources destinées à l'éducation et au soutien des travailleurs de la santé.
 - Développant les ressources destinées à aider les femmes jeunes ou âgées à éviter une grossesse à un AMA.
 - Promouvant la participation des hommes et des leaders communautaires à la communication et à la sensibilisation.
 - Encourageant le débat autour des risques de santé liés à une grossesse à l'âge de 35 ans ou plus.

USAID HEALTH COMMUNICATION CAPACITY COLLABORATIVE

1. Institut National de la Statistique (INS) et ICF International, 2013. Enquête Démographique et de Santé et Indicateurs Multiples du Niger 2012. Cotonou, Bénin. USA, INS et ICF International.
2. Ministère de la Planification, du Développement et de l'Aménagement du Territoire (MPDAT), Ministère de la Santé (MS) et ICF International, 2015. Enquête Démographique et de Santé au Togo 2012-2014. Cotonou, Bénin. USA, MPDAT, MS et ICF International.

Complications de la grossesse : soutenir les femmes à risque

Haute parité (HP)

QUI EST À RISQUE ?

Les femmes enceintes qui ont donné naissance à cinq enfants ou plus.
*Y compris les bébés mort-nés.

Quels sont les RISQUES POUR LA SANTÉ ?

- Tension artérielle élevée
- Taux de sucre sanguin élevé
- Accouchement avant terme
- Poids de naissance élevé/bas
- Anémie
- Mauvaise présentation fœtale
- Hémorragie post-partum
- Complications placentaires

Pourquoi la haute parité est-elle importante ?

Lorsque l'accès aux soins de santé est limité, les risques sanitaires augmentent, entraînant...

- Des issues de grossesse défavorables
- Une mortalité maternelle, du nourrisson et du fœtus
- Des mères et des nourrissons en mauvaise santé

Quelle est la fréquence de la haute parité ?

43% (Niger) / 22% (Togo)

Un pourcentage élevé de femmes au Niger et au Togo indiquent avoir donné naissance à cinq enfants ou plus.²

Que pouvez-vous faire ?

- Soutenir les femmes à risque d'être enceintes cinq fois ou plus, en augmentant leur financement.
- Faire une priorité de la prévention des grossesses à haute parité dans les programmes de planification familiale nationaux et communautaires en :
 - Développant les ressources destinées à l'éducation et au soutien des travailleurs de la santé.
 - Développant les ressources destinées à aider les femmes à basse et haute parité à éviter une grossesse à haute parité.
 - Promouvant la participation des hommes et des leaders communautaires à la communication et à la sensibilisation.
 - Encourageant le débat autour des risques de santé liés à la haute parité.

USAID HEALTH COMMUNICATION CAPACITY COLLABORATIVE

1. Institut National de la Statistique (INS) et ICF International, 2013. Enquête Démographique et de Santé et Indicateurs Multiples du Niger 2012. Cotonou, Bénin. USA, INS et ICF International.
2. Ministère de la Planification, du Développement et de l'Aménagement du Territoire (MPDAT), Ministère de la Santé (MS) et ICF International, 2015. Enquête Démographique et de Santé au Togo 2012-2014. Cotonou, Bénin. USA, MPDAT, MS et ICF International.



Aborder la grossesse chez la femme d'AMA et de HP Un manuel de mise en œuvre

En ligne :

- <http://sbccimplementationkits.org/htsp/?lang=fr>

Partenaires Pilotes :

- Organisations locales au Togo et au Niger