

# Recherche qualitative sur la reproduction en âge maternelle avancé (AMA) et sur les grossesses de haute parité (HP) en Afrique de l'Ouest



# Introduction

1. La recherche menée par Dieneba Ouedraogo, consultante du projet HC3
2. Le Niger and le Togo choisis en consultation avec l'USAID

# Contexte des pays

	Niger	Togo
<b>Taux de fécondité total</b>	5,6 Urbain 8,1 Rural	3,7 Urbain 5,7 Rural
<b>Polygamie</b> Les femmes mariées dans les unions polygames	36%	32%
<b>Religion</b>	80% Musulman 20% Autres	29% Chrétien 20% Musulman 51% Autres
<b>Niveaux d'alphabétisation</b> Les femmes qui on 15 ans ou plus qui peuvent lire et écrire	27% Hommes 11% Femmes	78% Hommes 55% Femmes
<b>AMA</b> % de toutes les femmes âgées de 35 à 49 ans et qui ont accouché à 35 ns ou plus	60%	46%
<b>HP:</b> % de toutes les femmes qui ont accouché plus de 5 fois	43%	22%
<b>Contraceptive Use</b> % des femmes mariées qui utilisent la contraception	14% Toutes les méthodes 11% Méthodes modernes	20% Toutes les méthodes 17% Méthodes modernes

# Objectifs

1. Identifier les facteurs culturels qui contribuent aux grossesses en AMA et de HP
2. Comprendre les perceptions et attitudes des hommes et des femmes sur les risques des grossesses AMA et HP
3. Identifier les facteurs qui facilitent ou empêchent l'utilisation de la PF
4. Documenter les pratiques des prestataires pour communiquer les risques aux clients
5. Identifier les idées, les messages or les approches pour informer les femmes des risques dans le but d'encourager l'utilisation des méthodes modernes de la PF

# Quantitative

- Hope Consulting
  - Enquête réalisée auprès des femmes entre les âges de 15 à 49 au Niger, Juin 2014
  - Analyse des réponses des femmes d'AMA et de HP de l'étude menée par l'HC3
- EDS
  - Niger, 2012
  - Togo, 2013 - 2014

# Qualitative

	Niger			Togo			Total
	Niamey (urbain)	Koygoro (rural)	Mokko (rural)	Lomé (urbain)	Aouda (rural)	Adjengre (rural)	
<b>Discussion de groupe</b>							
<b>Femmes</b>	36 (4)	8 (1)	8 (1)	31 (4)	19 (2)	25 (2)	<b>127 (14)</b>
<b>Partenaires masculins</b>	24 (3)	8 (1)	8 (1)	25 (3)	8 (1)	9 (1)	<b>82 (10)</b>
<b>Mixtes: Hommes et femmes</b>	8 (1)	--	--	8 (1)	--	--	<b>16 (2)</b>
<b>ÉTUDES DE CAS</b>	2	1	1	2	1	1	<b>8</b>
<b>Entretien détaillé</b>							
<b>- Prestataires</b>	3	2	1	3	2	2	<b>13</b>
<b>- Couples</b>	8 (4)	4 (2)	4 (2)	4 (2)	4 (2)	4 (2)	<b>28 (14)</b>
<b>- Leaders</b>	2	2	1	2	2	2	<b>11</b>

# Facteurs culturels qui contribuent aux grossesses AMA et HP

- Normes
  - Défavorables vers la limitation du nombre d'enfant
  - Souhait d'avoir une grande famille
  - Espacement des naissances plus acceptable que la limitation
  - Capacité d'assurer la santé d'autant d'enfants
- Religion
  - Refus d'interférer avec le plan de Dieu
- Avantages perçus d'une grande famille
  - Statut social
  - Ressources humaines
  - Enfants pourront s'occuper des parents âgés
  - Crainte de la mortalité infantile

# Facteurs culturels qui contribuent aux grossesses AMA et HP

## Normes

*"Ne plus avoir d'enfant, c'est ce que je ne peux pas comprendre, je peux conseiller une femme d'espacer les naissances, mais jamais lui conseiller de limiter. Si tu peux espacer, on peut comprendre, mais vouloir arrêter, c'est comme si tu tues le reste des enfants que tu portes en toi." - Mère de 5 enfants, 33 ans, Utilisatrices de PF, Niger Urbain).*

# Facteurs culturels qui contribuent aux grossesses AMA et HP

- Polygamie
  - Crainte d’avoir des coépouses
  - Concurrence avec les coépouses au niveau enfants, ressources, héritage, et statut social
- Mariage précoce, instabilité conjugale, et le remariage
  - La femme “perd” le droit de refuser d’avoir des enfants

# Perceptions et attitudes sur les risques de grossesses AMA et HP

- Croyance que la grossesse en général porte des risques
- Connaissance limitée des risques d'AMA et HP
- Certains risques compris au Togo en milieu urbain
  - Défauts génétiques
  - Conséquences sociales (orphelinat, délinquance)

## Facteurs qui empêche l'utilisation de la PF

- Perception des effets secondaires
- Refus de l'époux
  - Peur que la femme aura des mœurs légères
- Manque d'information
- Perception des contraintes religieuses
- Perception que PF n'est pas utilisé dans la communauté

## Raisons les couples motivés utilisent la PF

- Risques perçus ou vécues en AMA ou HP
- Envie de préserver la santé de la femme
- Obligation d'assurer le bien-être des enfants
- Désir de plaire à leur mari
- Indépendance de la femme
  - Accès aux informations, pouvoir de décision, emploi
- Interprétation favorable de l'Islam
- Norme communautaire: connaissances des autres utilisateurs

## Les pratiques des prestataires pour communiquer avec les clients

- Connaissance limitée des risques de grossesses AMA et HP
  - Les sages femmes plus que les agents de santé
- Faiblesse d'une communication systématique à propos des grossesses AMA et HP
  - Contenu, information sur les risques
  - Forme, approches, et style de communication
- Manque de matériel sur les risques

## Moyens efficaces pour informer les femmes sur les grossesses en AMA et de HP

- Plaidoyer pour des politiques de communication en santé maternelle, néonatale et infantile qui intègrent les risques concernant les grossesses AMA et HP
- Renforcer la capacité des prestataires à communiquer sur les risques des grossesses en AMA et de HP
- Développer des outils efficaces pour améliorer la communication aux sujets d'AMA et HP
- Profitez de la bonne volonté des dirigeants communautaire pour soutenir les initiatives