



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

transform
PHARE



CONVERTIR LES DONNÉES DE SEGMENTATION DU PUBLIC EN ACTIONS PROGRAMMATIQUES DE PLANIFICATION FAMILIALE

INTRODUCTION

La segmentation du public est une approche couramment utilisée dans le marketing commercial pour adapter les produits et les services aux sous-groupes de population spécifiques les plus susceptibles d'y avoir recours. Le concept de segmentation du public est également applicable aux programmes de changement social et comportemental, y compris les programmes de planification familiale volontaire (PF). Transform/PHARE (ci-après dénommé PHARE), un projet quinquennal (2015-2020) financé par l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), a utilisé des approches non classiques et innovantes de segmentation du public afin d'identifier des sous-groupes de la population qui étaient identifiés comme les plus susceptibles de changer de comportement. Par le biais d'approches participatives de conception centrée sur l'humain (HCD)¹, PHARE a impliqué ces sous-groupes clés dans l'élaboration de messages adaptés pour mobiliser la population cible et son soutien à la PF volontaire pour une plus grande efficacité du programme.

La segmentation est souvent basée sur des indicateurs démographiques, tels que l'âge, le sexe et le statut matrimonial. Toutefois, PHARE s'est servi de caractéristiques de public, telles que les attitudes et les

comportements dans son approche de segmentation, en tenant compte du fait que les valeurs, les croyances et les antécédents religieux, économiques et sociaux ne sont pas pareils à travers ou même au sein des populations. Grâce à un processus de segmentation rigoureux, les programmeurs peuvent identifier les sous-groupes qui sont les plus susceptibles de changer leur comportement en fonction de leurs attitudes et comportements actuels.

L'objectif de ce rapport est de décrire comment PHARE a utilisé les données de segmentation du public pour contribuer aux décisions programmatiques.

IDENTIFICATION DES SEGMENTS DE POPULATION, DES COMPORTEMENTS ET DES BESOINS EN MATIÈRE DE SANTÉ

PHARE a mis en œuvre un processus en plusieurs étapes au Niger et en Côte d'Ivoire pour identifier les segments de population et les besoins de comportement en matière de santé. Ce processus impliquait :

- Une collecte des données : revue de littérature et élaboration d'hypothèses (recherche secondaire menée et identification des leviers potentiels clés

¹Le HCD est une approche de résolution de problème qui place les personnes servies et d'autres parties prenantes et influenceurs au centre du processus de conception et de mise en œuvre. Ceci permet de se servir de leurs besoins et attentes pour éclairer la conception et les décisions et, par conséquent contribuer à ce que l'intervention ait un plus grand impact.

de changement de comportement) ; conception d'instruments (outil développé pour recueillir les données d'attribution, d'attitude et de comportement requis) ; essais sur le terrain (outil perfectionné et efficacité confirmée [réponse, taux de réussite]) ; et collecte de données (données quantitatives collectées).

- Analyse de segmentation : identification de segment (archétypes comportementaux/attitudinaux dérivés via l'analyse de structure latente) ; analyse de segment (potentiel de changement de comportement évalué et orientation importante) ; élaboration de principes d'intervention (recommandations de haut niveau pour l'élaboration de solutions pour les segments prioritaires) ; et création d'outils de classification (instrument simplifié développé pour identifier rapidement les segments).
- Partage et diffusion des conclusions : présentations des parties prenantes (ateliers nationaux de diffusion, sommet francophone de CCSC, réunion du partenariat de Ouagadougou et groupes de travail techniques) ; phases d'idéation et d'inspiration (ateliers de HCD) ; webinaires et plateformes en ligne (Health Compass, K4Health, page d'accueil de PHARE).

Les sections suivantes donnent des détails sur la manière dont PHARE a appliqué la segmentation du public au Niger et en Côte d'Ivoire pour influencer la conception des programmes.²

NIGER

Les hommes représentent une opportunité — et un obstacle — pour le soutien à la PF volontaire. Il est donc essentiel de mieux comprendre les publics masculins. En 2017, PHARE a fait une analyse de la demande de planification familiale et de la segmentation de 1 000 hommes âgés de 15 à 54 ans pour : (1) identifier et appréhender les facteurs qui influencent la prise de décision des hommes en matière de PF ; et (2) identifier des segments d'hommes dans les trois régions cibles de Maradi, Zinder et Tillabéri qui semblaient ouverts au changement d'attitudes et de comportements vis-à-vis de la PF volontaire.

Le processus de segmentation a consisté en une collecte et une analyse de données, en se concentrant sur les besoins, les comportements, les attitudes et la volonté de changer. Les participants à l'enquête provenaient d'un ensemble diversifié de démographie, y compris rural et urbain (19 % urbain, 81 % rural), le niveau d'éducation (64 % sans instruction, 19 % primaire, 15 % secondaire, 2 % universitaire) et de statut matrimonial (51 % mariés, 24 % actuellement non mariés, 22 % polygames, 2 % en concubinage, 2 % divorcé, veuf ou séparé).

La revue de littérature a fait ressortir cinq grandes dynamiques qui ont été approfondies dans l'enquête : la masculinité, les dynamiques de couple, la foi, l'urgence,³ et la connaissance.⁴ Par exemple, 76 % des hommes considèrent qu'être financièrement plus à l'aise que leurs pairs et être capables de répondre aux besoins de leur famille est une mesure de la réussite des hommes.

L'analyse par PHARE des données collectées a identifié six segments d'hommes ayant des besoins, attitudes et comportements différents par rapport à la PF volontaire : les Jeunes novices, les Sceptiques irrévérencieux, les Traditionalistes curieux, les Progressistes insatisfaits, les Patriarches conservateurs et les Pieux modernisateurs, qui ont été analysés en détail.⁵ L'analyse de la segmentation a ensuite défini les caractéristiques clés de chaque sous-groupe de population, les connaissances et l'utilisation des méthodes de PF, ainsi que les obstacles et les possibilités d'utilisation de la méthode de PF pour mieux comprendre la manière de toucher chaque segment de public (Figure 1).

Les thèmes clés étaient la pensée réceptive, la progressivité du genre et l'exposition à la PF volontaire. Les segments qui avaient des indicateurs optimaux dans ces trois thèmes suggéraient une plus grande propension au changement de comportement, permettant à PHARE, au gouvernement nigérien et à d'autres parties prenantes de définir et de mettre en œuvre des actions ciblant les segments d'hommes les plus enclins au changement de comportement, augmentant ainsi l'efficacité du programme.

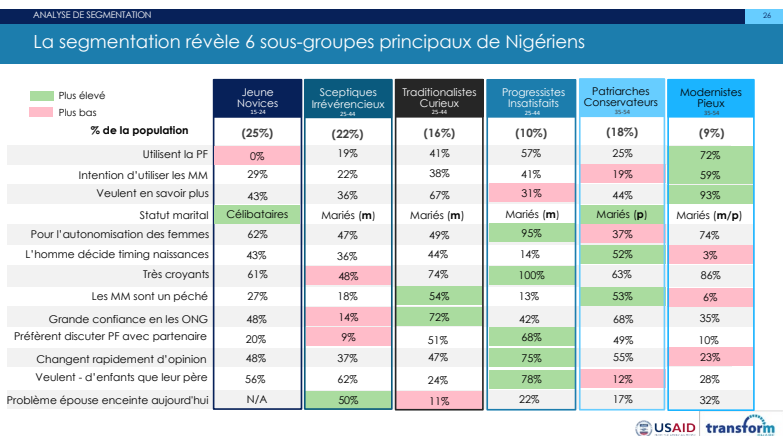
²Voir également : Rapport technique de Transform/PHARE : L'importance de la segmentation et de l'adaptation des messages pour impliquer de manière constructive les hommes et les garçons dans la planification familiale.

³L'importance de la PF pour les hommes compare à d'autres questions plus urgentes et plus tangibles.

⁴Transform/PHARE de l'USAID. (2018). Segmentation des hommes au Niger : discussion des résultats.

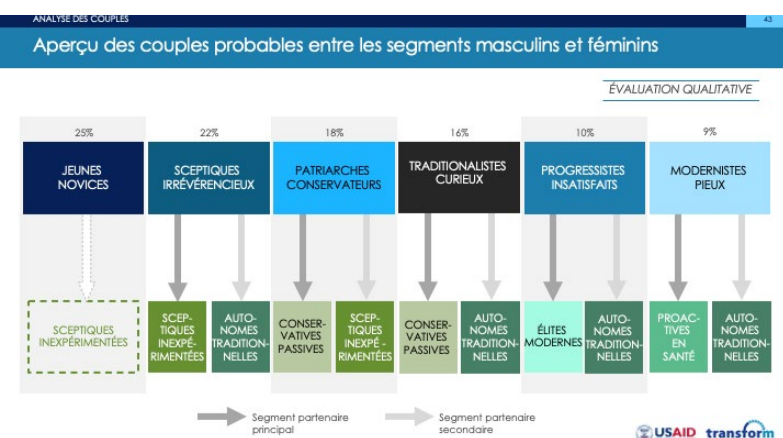
⁵Idem.

FIGURE 1. SOUS-GROUPES D'AUDIANCE AU NIGER⁶



Le travail impliquait également une analyse de partenariat pour comprendre comment les segments masculins interagissaient avec leurs partenaires féminines lors de la prise de décisions sur la PF volontaire. Dix variables à travers trois dimensions ont été comparées pour chacune des combinaisons de partenariats : données démographiques (âge médian, répartition rurale et urbaine, niveaux d'instruction, statut matrimonial) ; religion (degré de religiosité, perception de la contraception comme un péché) ; et l'autonomisation et la PF volontaire (utilisation volontaire de la PF par les hommes, acceptation des femmes, soutien des hommes pour l'autonomisation des femmes, perception des femmes de l'importance de l'autorisation de leur mari d'utiliser la PF volontaire). Un aperçu des partenariats probables a été élaboré (figure 2), suivi d'une analyse de chaque partenariat, y compris les segments de partenaires principaux et les segments de partenaires secondaires.

FIGURE 2. APERÇU DES PARTENARIATS



⁶Idem.

⁷PHARE a mis en œuvre Sarari, une action visant à accroître le soutien des leaders communautaires importants pour le processus de santé de la reproduction au Niger.

Les données ont aidé PHARE à identifier et à prioriser les segments masculins en comparant chacun selon les dimensions du potentiel d'impact, de faisabilité et d'adaptabilité. Parmi les questions explorées se retrouvaient les suivantes :

- Quelle est l'importance de l'opportunité de changer l'implication de ce segment dans la PF volontaire ?
- Est-il réaliste de se focaliser sur ce segment et est-il réceptif à la PF volontaire ?
- Est-il probable que tout impact obtenu soit évolutif et/ou adaptable ?

PHARE a sélectionné deux segments, les Jeunes novices et les Traditionalistes curieux, en fonction de leur plus grande propension à adopter volontairement une méthode et a conçu des interventions pour les impliquer⁷. PHARE a également évalué chaque segment pour sa progressivité de genre et a procédé à une segmentation des populations féminines pour explorer les dynamiques de relations potentielles entre les segments. Grâce à une analyse de partenariat, PHARE a constaté qu'une majorité d'hommes interrogés soutiennent une dynamique de couple positive : ils croient que les femmes sont et devraient être de plus en plus autonomes et sont ouverts au partage des responsabilités en matière de famille et de santé. Les hommes qui soutiennent l'autonomisation des femmes seraient plus enclins à accepter et à adopter l'espacement des naissances, la limitation des naissances et l'utilisation de méthodes modernes. Cependant, PHARE a constaté que le soutien à l'autonomisation des femmes n'était pas nécessairement en corrélation avec une propension accrue à adopter des comportements sexotransformateurs : les partisans de l'autonomisation sont moins enclins à donner aux partenaires la possibilité d'exprimer leurs désaccords sur les décisions de PF volontaire.

PHARE a déterminé que les hommes Curieux traditionalistes, parmi lesquels 40 % pensent que les femmes devraient avoir le dernier mot dans la prise

de décisions concernant leur corps, sont plus enclins à épouser des femmes de l'archétype Conservatrices passives ou Autonomes traditionnelles. En comprenant ces caractéristiques, croyances et interactions avec leurs partenaires féminines, l'équipe a pu mieux adapter les messages qui trouveraient un écho avec ce groupe d'hommes. Par exemple, les niveaux élevés de religiosité des Curieux traditionalistes (74 % se déclarent religieux), associés à leur confiance dans les imams pour fournir des informations sur la santé (87 %) et à leur volonté d'utiliser la PF si elle est soutenue par l'Islam (93 %), ont appuyé le concept que les leaders religieux sont un canal naturel pour transmettre des messages de PF aux hommes de l'archétype Curieux traditionalistes.⁸

CÔTE D'IVOIRE

En 2016-2017, PHARE a mené une analyse de la demande nationale. Les objectifs étaient les suivants : définir des preuves solides et quantitatives caractérisant la demande de PF volontaire en Côte d'Ivoire ; identifier des opportunités significatives pour accroître l'utilisation volontaire des méthodes modernes de contraception ; et contribuer à la conception d'interventions de changement de comportement réussies et à fort impact. PHARE a fait une revue de littérature, suivie d'une enquête auprès de 1 000 ménages de femmes âgées de 15 à 49 ans pour identifier : les besoins, attitudes et comportements clés en matière de PF volontaire ; les obstacles à l'utilisation ; et comment ceux-ci peuvent varier selon le segment de population grâce à la base de sondage de l'Enquête démographique et de santé. Les résultats ont été communiqués aux parties prenantes nationales à la mi-2017.

Les données de l'analyse de la demande nationale ont révélé trois segments de population avec une demande non satisfaite en matière de PF volontaire. Ces femmes se caractérisaient par trois stades de vie différents : pré-famille, aspirant à la famille et planificatrice de famille, chaque catégorie ayant un besoin primaire de fertilité différent.

Cette segmentation a souligné que les besoins en matière de PF varient selon le stade de vie des hommes et des

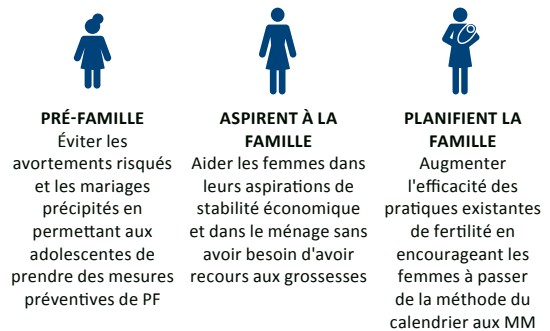
femmes. Les femmes du segment pré-famille étaient généralement des jeunes vivant avec leurs parents, qui étaient sexuellement actives, mais qui n'étaient pas encore prêtes à envisager la maternité ou à fonder leur propre famille. Leur principal besoin de fertilité était d'éviter la grossesse. Les femmes du segment aspirant à la famille étaient généralement engagées dans des relations plus sérieuses et leur principal besoin de fertilité était d'éviter une grossesse. Les femmes du segment planificatrice de famille étaient généralement dans des relations stables ou mariées, souvent avec un besoin d'espacer ou de limiter leurs naissances pour atteindre leur idéal de taille de famille. L'analyse de segmentation a également identifié les besoins de fertilité des hommes à travers les trois stades de vie (figure 3).

FIGURE 3. BESOINS EN MATIÈRE DE FERTILITÉ ET DE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT DES HOMMES ET DES FEMMES EN CÔTE D'IVOIRE⁹

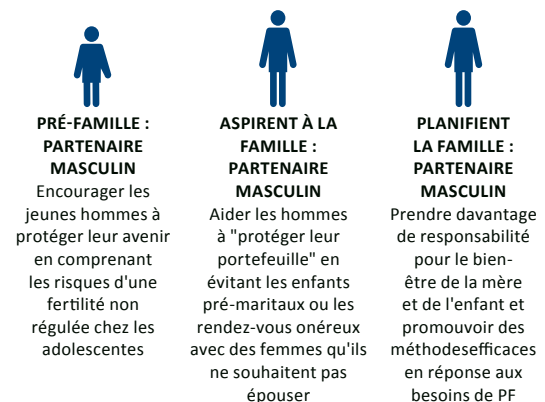
LE PROBLÈME DU CHANGEMENT COMPORTEMENTAL

Les problèmes de changement comportemental à résoudre varient selon la catégorie de besoin de fertilité à chaque étape de la vie.

PRINCIPAUX BESOINS DE CHANGEMENT COMPORTEMENTAL FEMMES



PRINCIPAUX BESOINS DE CHANGEMENT COMPORTEMENTAL HOMMES



⁸Transform/PHARE de l'USAID. (2018). Segmentation des hommes au Niger : discussion des résultats.

⁹Transform/PHARE de l'USAID. (2016). Analyse quantitative : Le problème de changement de comportement en matière de PF en CDI : Résultats de la période intérimaire I.

PROGRAMMES D'INFORMATION EN CÔTE D'IVOIRE

Les données de segmentation du public issues de l'analyse de la demande nationale en Côte d'Ivoire ont permis d'améliorer la compréhension des besoins, des croyances, de l'agentivité et de la proactivité des sous-groupes de population dans la recherche de services et d'informations sur la PF volontaire. La majorité des femmes appartenaient aux sous-groupes susmentionnés — pré-famille, aspirant à la famille et planificatrice de famille — et répondre aux besoins de ces femmes exigeait que le gouvernement, les bailleurs et la société civile travaillent ensemble.

L'analyse de la demande a identifié quatre opportunités de demande majeures pour atteindre les sous-groupes de population et accroître l'adoption volontaire de méthodes modernes de contraception :

- Se focaliser sur les femmes au début et à la fin de leur vie de procréation, et sur les jeunes femmes ayant des relations sérieuses envisageant une grossesse avant le mariage.

- Mettre l'accent sur l'augmentation de l'utilisation cohérente et continue chez toutes les femmes.
- Élaborer des programmes adaptés pour les jeunes du segment pré-famille.
- Réduire les grandes campagnes de communication sur le changement de comportement.

En utilisant les renseignements de l'analyse de la demande, PHARE a défini 10 recommandations pour répondre aux opportunités de demande (Figure 4), en tirant parti des stratégies existantes dans le Plan d'action national de planification familiale de 2015 du gouvernement. Ces stratégies visaient à soutenir les objectifs ambitieux du taux de prévalence contraceptive moderne de Planification familiale 2020 de la Côte d'Ivoire — 36 % de taux de prévalence contraceptive moderne d'ici 2020 et 4 % de taux de fertilité total d'ici 2025.

FIGURE 4. STRATÉGIES RECOMMANDÉES POUR RÉPONDRE À LA DEMANDE DE PF DANS TROIS SOUS-GROUPES EN CÔTE D'IVOIRE¹⁰

10 RECOMMANDATIONS DE STRATÉGIES POUR ABORDER CES OPPORTUNITÉS EN SE BASANT SUR LES DONNÉES DE L'ANALYSE DE LA DEMANDE

POPULATIONS CIBLES

CIBLER LES FEMMES AU DÉBUT/ À LA FIN DE LEUR PÉRIODE DE PROCRÉATION, AINSI QUE LES FEMMES VULNÉRABLES PENDANT TOUTE CETTE PÉRIODE

1. Prioriser les efforts envers
 - Adolescentes 15-19 ans, en particulier les 50 % de Pré-famille
 - Aspirantes appréhensives
 - Femmes accomplies

STRATÉGIES RECOMMANDÉES FOCALISÉES SUR LES POPULATIONS CIBLES

POUR L'ENSEMBLE DES FEMMES, SE CONCENTRER SUR L'AUGMENTATION DE L'UTILISATION CONTINUE ET RÉGULIÈRE

2. Améliorer la qualité des consultations de PF
3. Réviser les supports de consultation pour répondre aux problèmes/ effets secondaires + fertilité et l'efficacité relative des MM
4. Redoubler d'efforts pour rendre la gamme complète de MM disponible à + de points d'accès
5. Méthodologies d'essai et de mise à échelle pour une meilleure gestion de l'utilisation et une approche proactive des ES
6. Introduire des méthodes non disponibles, mieux alignées avec les besoins des femmes

DÉVELOPPER UNE PROGRAMMATION POUR LES PRÉ-FAMILLE, SURTOUT LES ADOLESCENTES

7. Augmenter la prise en considération de MM des jeunes par le biais de communication ciblée
8. Fournir un soutien psychosocial pour combler l'écart entre l'intention et l'action
9. Augmenter la prévalence de services adaptés aux jeunes et améliorer la formation des AS
10. Explorer de nouveaux canaux pour les consultations et l'accès aux MM

NOTE : Les AS sont un conduit principal pour la plupart des stratégies énumérées ici. Bien qu'il soit nécessaire d'explorer d'autres canaux, cette approche reconnaît la disponibilité actuelle de l'information et de l'accès à la PF.

¹⁰Transform/PHARE de l'USAID. (2017). Transform/PHARE : Analyse de la demande de planification familiale en Côte d'Ivoire.

En Côte d'Ivoire, des militants de la société civile, notamment les « Jeunes Ambassadeurs pour la PF », ont utilisé les résultats de la segmentation dans un plaidoyer auprès du Ministère de la Santé (MS). En conséquence, une note ministérielle a été rédigée par le ministère de la Santé pour exiger la gratuité des services de PF volontaire pour les jeunes (âgés de 15 à 24 ans) dans les établissements de santé publics (la Gratuité des Services de PF pour les Adolescents et Jeunes). La prestation de services gratuits pour les jeunes est actuellement testée dans une région du pays.

PERMETTRE LE CHANGEMENT PROGRAMMATIQUE ENTRE LES PARTENAIRES EN CÔTE D'IVOIRE ET AU NIGER

Plusieurs partenaires de mise en œuvre en Côte d'Ivoire ont utilisé les résultats de l'analyse de segmentation pour mettre en œuvre de nouvelles activités de programme. Par exemple, un partenaire a incorporé une analyse de segmentation dans ses initiatives de changement de comportement avec les prestataires de santé pour changer leurs attitudes concernant (1) le besoin de PF volontaire chez les jeunes ; et (2) les besoins de PF volontaire chez les femmes plus âgées qui ont atteint leur taille souhaitée de famille et qui souhaitent limiter les naissances. Un autre partenaire a amélioré les messages de santé dans son programme, guidé par des informations sur les segments de population, et un troisième partenaire a développé de nouveaux outils de counseling à l'usage des prestataires de santé pour mieux adapter et diriger leurs messages aux clients.

Au Niger, le travail de segmentation a éclairé l'élaboration d'une stratégie de communication améliorée pour le changement social et comportemental pour impliquer les jeunes et les leaders religieux. Par exemple, l'étude a révélé que les imams étaient une source très fiable d'informations sur la santé et étaient consultés par les hommes au sujet de la PF. PHARE a collaboré avec les imams, utilisant les textes coraniques pour discuter de divers sujets, tels que les avantages de l'espacement des naissances, une bonne santé infantile, les relations conjugales et la communication de couple en aidant

les leaders religieux à favoriser la discussion sur la PF volontaire.

PRINCIPALES CONCLUSIONS

Le travail de PHARE en Côte d'Ivoire et au Niger montre comment la segmentation du public aide les responsables de la mise en œuvre à mieux comprendre les besoins des sous-groupes spécifiques de population et à identifier ceux qui sont les plus enclins à changer d'attitude ou de comportement à l'égard par rapport à la PF volontaire. Les programmeurs doivent regarder au-delà des indicateurs démographiques tels que l'âge, le sexe et le statut matrimonial, et identifier les segments grâce aux valeurs, aux croyances et aux antécédents religieux, économiques et sociaux. Comme il a été constaté dans chacun des pays, une analyse de segmentation plus approfondie dans des domaines tels que les dynamiques de partenaire et de genre ont abouti à des messages et à des actions mieux adaptés aux sous-groupes.¹¹ Le partage de l'analyse de segmentation et des activités programmatiques qui en résultent avec les principales parties prenantes a également amplifié l'impact des activités de PHARE et aidé d'autres organisations à ajuster leurs programmes.

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES

- Analyse de la segmentation masculine au Niger
- Examen des attitudes et comportements des hommes et des femmes en matière de planification familiale au Niger
- Analyse qualitative : Le problème de changement de comportement en matière de PF en Côte d'Ivoire
- Analyse de la demande de planification familiale en Côte d'Ivoire

Pour plus d'informations, veuillez visiter la page : www.psi.org/project/transformphare/

Ce rapport a été rendu possible grâce au généreux soutien du peuple américain par l'intermédiaire de l'USAID. Ce rapport a été rédigé par PSI pour l'USAID, sous le numéro de contrat AID-OAA-TO-15-00037. Le contenu relève de la seule responsabilité de PSI et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du gouvernement américain.

¹¹Idem.