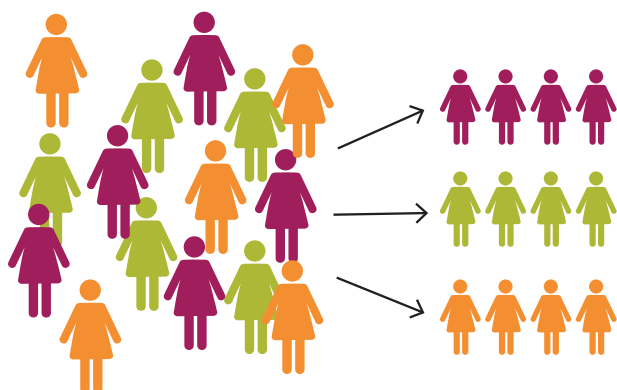


Résultats de l'évaluation de l'approche de segmentation et de counseling ciblé sur la qualité des services de planification familiale et la satisfaction des clientes au Niger



JUILLET, 2021 | WWW.GRADEAFRICA.ORG

Cette évaluation a été conduite par GRADE Africa dans le cadre du projet Full Access, Full Choice (FAFC) grâce à un partenariat entre l'Université de Caroline du Nord et GRADE Africa, en collaboration avec Pathfinder International



En 2012, le Niger a lancé son Plan National de la planification familiale en vue d'atteindre un taux de prévalence contraceptive de 50% en 2020. A cet effet, plusieurs initiatives ont été mises en œuvre afin de faciliter l'accès et l'utilisation accrue des méthodes contraceptives, y compris parmi les adolescents-es et les jeunes. Toutefois, les interventions qui entendent améliorer l'utilisation contraceptive sont nombreuses en termes de commodité, mais toutes n'apportent pas le résultat escompté. L'approche de segmentation de la cliente en planification familiale (PF) et de counseling ciblé a été développée et testée et se révèle comme une stratégie sur laquelle des interventions doivent s'appuyer pour améliorer les services de la planification familiale. L'approche valorise la formation des prestataires PF sur la manière d'identifier le profil de la cliente et d'offrir des conseils et des méthodes contraceptives qui sont adaptés à ce profil.

Cette synthèse présente la pertinence de cette approche à travers son impact sur la qualité des services et la satisfaction des clientes.

POURQUOI L'APPROCHE PAR LA SEGMENTATION ?

- Soutenant le Gouvernement du Niger dans la réalisation de son plan national de la planification familiale (PF), la fondation Bill & Melinda Gates (BMGF) a subventionné Pathfinder International pour mettre en œuvre des initiatives favorables à l'utilisation de la PF.
- Dans un contexte des ressources limitées, la segmentation peut aider les décideurs et les programmes à concentrer des ressources sur les profils les plus réceptifs de la population.
- Le Ministère de la Santé Publique, de la Population et des Affaires Sociales (MSP/P/AS) du Niger encourage la mise en œuvre de ce genre d'approches et vise à les mettre à l'échelle nationale en cas de succès.
- Pathfinder International et la fondation BMGF cherchent à tester une approche pertinente et utile pour d'autres contextes.

CONCEPTION DE L'APPROCHE

- L'approche a été conçue à partir d'une étude représentative au niveau national réalisée par Camber Collective en 2014 dans le but de fournir un aperçu de l'environnement de la demande de PF au Niger.
- Les données de l'enquête ont été analysées et caractérisées en cinq (5) segments réceptifs des femmes : proactives en santé, autonomes traditionnelles, sceptiques inexpérimentées, élites modernes et passives conservatives.
- Pour permettre aux prestataires d'utiliser l'approche de segmentation, Camber Collective a développé une fiche de segmentation et des cartes de conseil correspondant à chaque segment.



Une prestataire de santé offrant des services PF à une adolescente mariée

L'approche est testée comme un outil permettant aux prestataires des services PF de fournir à leurs clientes les conseils et produits contraceptifs dont elles ont besoin et qui sont a priori adaptés à leurs préférences.

MISE EN ŒUVRE DE L'APPROCHE

- ✓ Depuis 2017, Pathfinder International a conduit des sessions de formation sur l'utilisation de l'approche de segmentation à l'endroit des prestataires de santé des districts sanitaires de Loga, Doutchi et Dosso de la région de Dosso.
- ✓ Dans chaque CSI d'intervention, un prestataire a été formé sur l'approche et des fiches de segmentation et des cartes conseils sont mis à la disposition du CSI.
- ✓ Les prestataires utilisent la fiche de segmentation de la cliente comportant une série de 12 questions posées pour déterminer auquel des cinq (5) segments la cliente appartient le mieux.
- ✓ Le prestataire utilise ensuite la carte de conseil du profil de la cliente pour engager une discussion à l'issue de laquelle il lui fournit les conseils (et la contraception) appropriés à son segment.

EVALUATION DE L'APPROCHE

Le volet quantitatif de cette évaluation porte sur un échantillon représentatif des clientes en planification familiale desservies dans les CSI bénéficiaires et non bénéficiaires de l'approche par segmentation. Cela a permis de comparer le niveau de qualité des services et de satisfaction des clientes dans les deux types de CSI. Les analyses permettent ainsi de comprendre et d'évaluer la valeur ajoutée de l'approche par la segmentation et, le cas échéant, d'identifier les corrections à apporter pour améliorer la mise en œuvre de l'approche.

TERRAIN DE L'ÉVALUATION

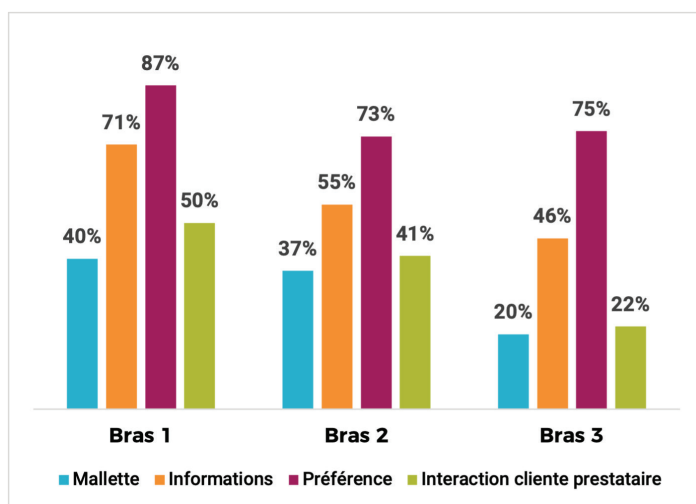
- L'évaluation a été conduite dans 45 centres de santé intégrés (CSI) situés dans les districts sanitaires de Doutchi, Dosso, Loga, Boboye, Falmey et Tibiri.
- Trois bras de l'étude ont été constitués et dans lesquels sont répartis les 45 CSI :
 - o Bras 1 (IMPACT, intervention à base communautaire et segmentation),
 - o Bras 2 (IMPACT et segmentation)
 - o Bras 3 (IMPACT uniquement).
- L'évaluation a touché 2720 femmes âgées de 15 à 49 ans ayant visité les 45 CSI de l'étude pour demander les services de la planification familiale pendant la période de l'enquête.

RESULTATS DE L'ÉVALUATION

A. APPROCHE DE SEGMENTATION ET QUALITÉ DES SERVICES PF

GRAPHIQUE 1

Pourcentages des clientes segmentées et non segmentées ayant vu la mallette de PF, de celles ayant reçu les infos sur les différentes méthodes, de celles ayant été interrogées sur leur préférence en méthodes PF et de celles ayant reçu des infos nécessaires sur la méthode choisie lors de l'interaction avec le prestataire



Les niveaux de la qualité des services sont plus élevés dans les bras de segmentation (bras 1 et 2) que dans le bras de contrôle (bras 3), pour tous les indicateurs de qualité considérés. Toutes les différences sont significatives à $p < 0.001$.

Interaction cliente - prestataire :

Les proportions des clientes ayant reçu des informations nécessaires sur la méthode choisie au cours de l'interaction avec le prestataire sont plus élevées parmi les clientes des bras 1 et 2 (50% et 41%) par rapport à celles du bras 3 (22% des clientes).

Mallette des méthodes :

40% des clientes de bras 1 et 37% de celles de bras 2 ont déclaré que le prestataire leur a montré la mallette contraceptive contre seulement 20% des clientes dans le bras 3.

Informations sur différentes méthodes :

71% des clientes du bras 1 et 55% de celles de bras 2 ont rapporté avoir reçu des informations sur les différentes méthodes PF lors de la consultation. Par contre, les clientes issues des CSI du bras 3 rapportent un niveau très faible des informations reçues relatives aux différentes méthodes PF (20% des clientes).

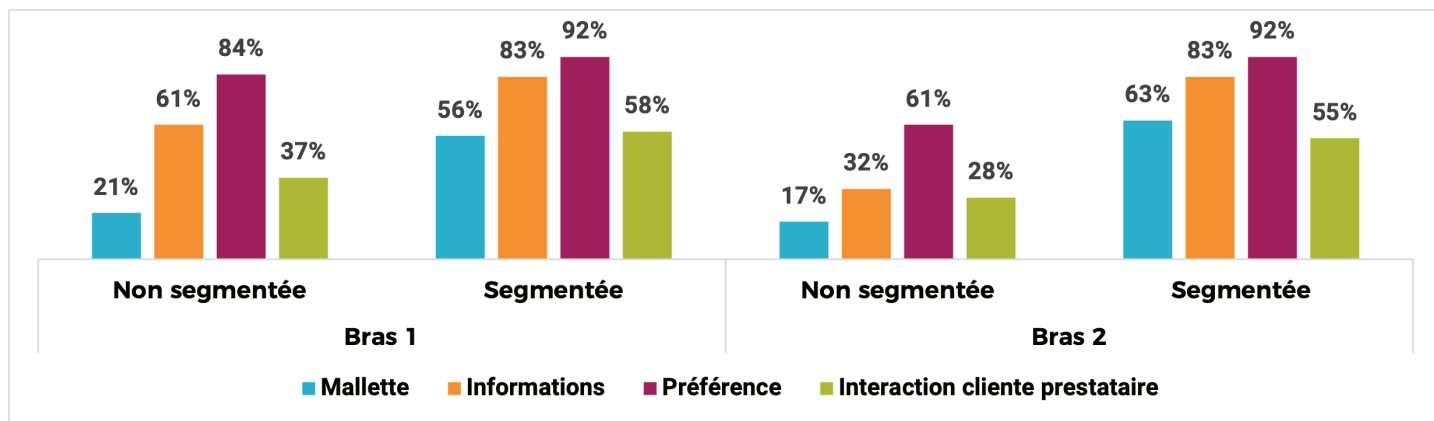
Préférence des méthodes :

Le bras 1 semble afficher un niveau plus important des clientes ayant été interrogées par le prestataire sur leur préférence contraceptive (87% des clientes). Les bras 2 et 3 présentent des niveaux inférieures au bras 1 mais assez proches l'un à l'autre (73% et 75% des clientes respectivement).

Les analyses de qualité des services entre les clientes segmentées et non segmentées au sein de chaque bras de segmentation (graphique 2) suggèrent une forte propension à bénéficier de services de meilleure qualité parmi les clientes segmentées. La plupart de ces différences entre des clientes segmentées et non-segmentées sont significatives.

GRAPHIQUE 2

Pourcentages des clientes segmentées et non segmentées ayant vu la mallette de PF, de celles ayant reçu les infos sur les différentes méthodes, de celles ayant été interrogées sur leur préférence en méthodes PF et de celles ayant reçu des infos



B. APPROCHE DE SEGMENTATION ET SATISFACTION DES CLIENTES PF

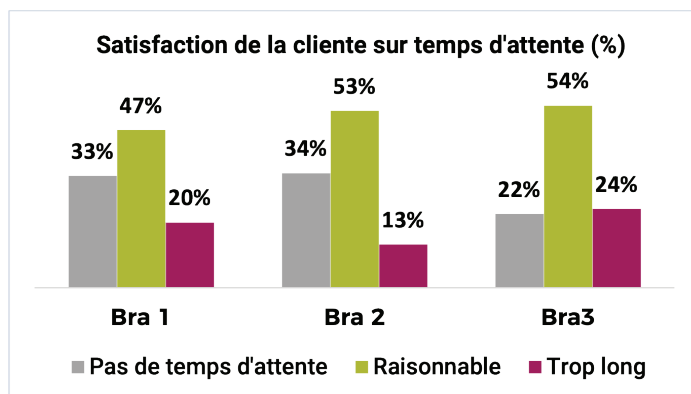
Temps d'attente à la consultation

Les résultats du graphique 3 suggèrent que l'utilisation de l'outil de segmentation peut réduire la durée de consultation.

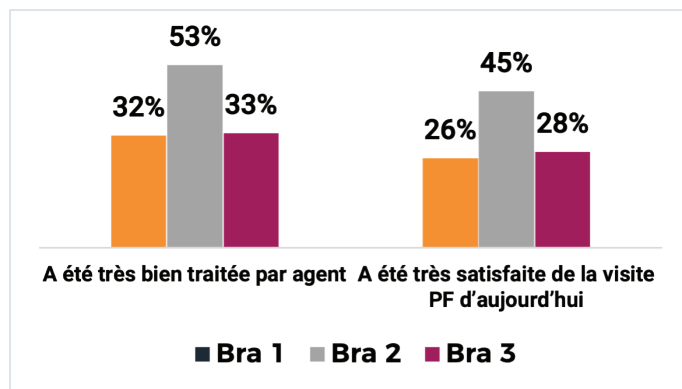
Les clientes de la zone de segmentation (bras 1 et 2) déclarent avoir mis moins de temps à attendre que celles du bras 3 (sans segmentation). Par exemple, 24 % des clientes du bras 3 rapportent avoir passé trop du temps à attendre, contre 20% et 13% dans les bras 1 et 2 respectivement.

GRAPHIQUE 3

Proportions des clientes selon la durée d'attente à la consultation et par bras de l'étude



GRAPHIQUE 4
Proportions des clientes selon la durée d'attente à la consultation et par bras de l'étude



Traitement réservé à la cliente et niveau global de satisfaction lors de la visite

Les résultats du graphique 4 montrent que les clientes du bras 2 sont mieux traitées par le prestataire lors de la visite et sont plus satisfaites de la visite que les clientes des bras 1 et 3.

- 53% clientes du bras 2 déclarent avoir été très bien traitées (par le prestataire) contre 32% du bras 1 et 33% du bras 3.
- La satisfaction globale de la visite est également plus répandue parmi les clientes du bras 2 (45%) que celles issues des bras 1 (26%) et 3 (28%).

CONCLUSIONS

Qualité des services :

- ✓ La qualité des services est meilleure parmi les clientes des CSI bénéficiaires de segmentation (bras 1 et bras 2) que parmi celles de bras 3
- ✓ Les clientes segmentées ont reçu des services de meilleure qualité que les clientes non segmentées

Satisfaction de la cliente :

- ✓ On observe moins de différence de satisfaction entre les clientes segmentées et non segmentées par bras ;

Implications :

- ✓ L'approche de segmentation permet de renforcer les compétences des prestataires et d'améliorer la qualité des services pour répondre aux besoins des clientes ; et prestataires sur l'approche segmentation dans les CSI ;
- ✓ Rendre régulièrement disponibles les matériels nécessaires pour assurer la continuité de la stratégie ;
- ✓ Pour soutenir la mise à l'échelle de l'approche, il est important d'identifier les moyens d'intégrer la segmentation dans la norme de pratique des prestations de services de santé reproductive pour éviter aux prestataires de revenir à l'ancienne pratique ;
- ✓ Réévaluer au fil du temps si la meilleure qualité de services se maintient.



Full Access, Full Choice, est un projet de cinq ans, financé par la Fondation Bill & Melinda Gates (BMGF,) et mis en œuvre au Niger par GRADE Africa en collaboration avec le Carolina Population Center au sein de l'Université de Caroline du Nord à Chapel Hill. Le projet permettra de générer et de synthétiser des évidences probantes visant à orienter les programmes et les politiques qui permettront d'élargir la gamme de méthodes contraceptives disponibles aux jeunes âgés de 15 à 24 ans aussi bien au niveau mondial et qu'au niveau national.

Pour plus d'information, veuillez contacter contact@gradeafrica.org ou fullaccessfullchoice@unc.edu.