



# Barrières sociales à la santé reproductive au Mali

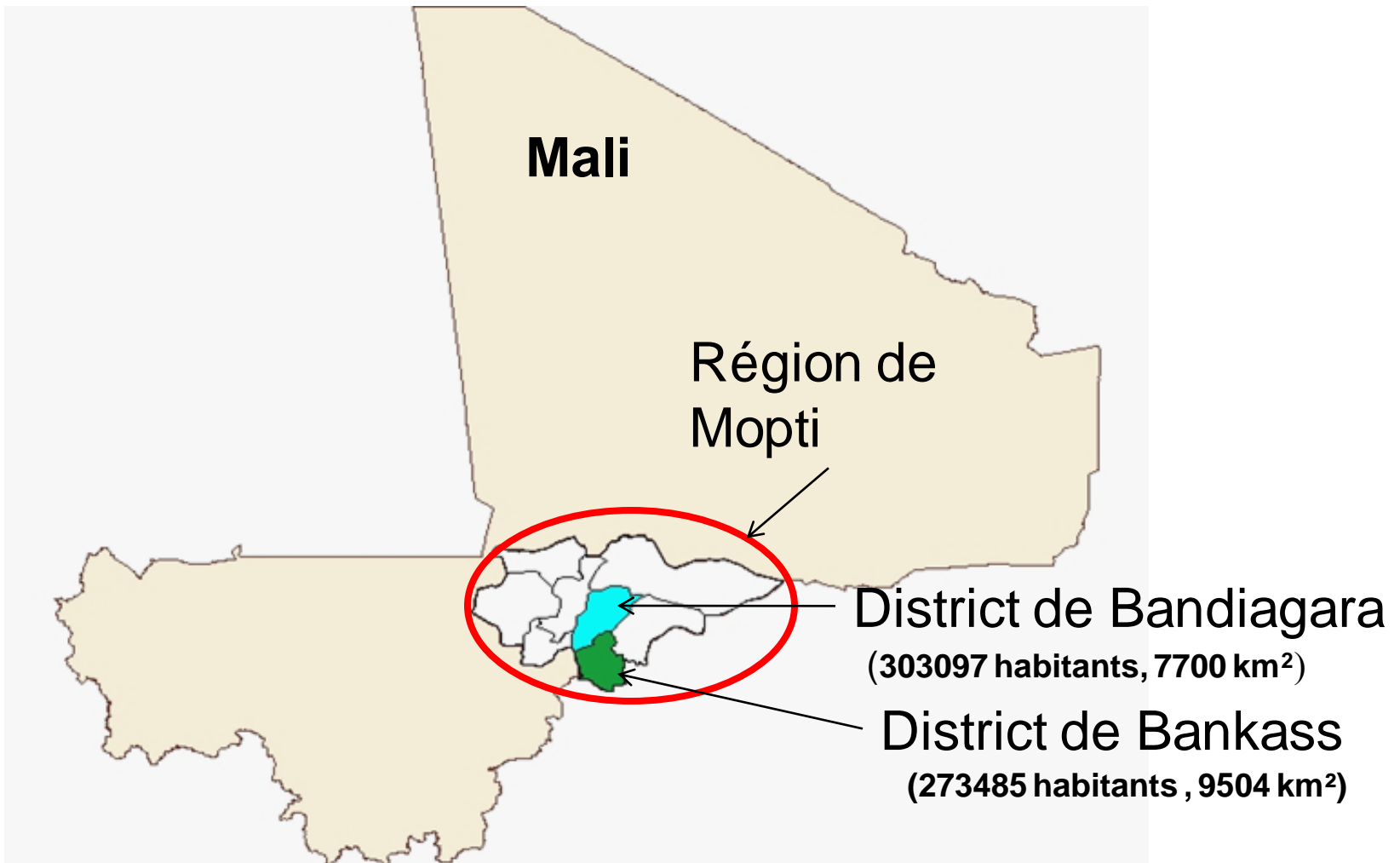
Koman Sissoko, CARE International au Mali

Marcie Rubardt, CARE USA

Robert Stephenson, Université d'Emory, USA

Ouamar Ouattara, Projet Kineya Ciwara II, Mali

# 1. Contexte: géographie



## 2. Description de l'initiative: Question de recherche - But

### **Mener une recherche-action – Question de recherche:**

Quelle est la valeur ajoutée d'associer des interventions visant à faire face aux normes sociales en matière d'équité en genre et des interventions standards en matière de santé de la reproduction, dans l'amélioration de l'utilisation des services de santé maternelle et reproductive?

**Contribuer à mieux comprendre un paquet  
d'interventions qui adresse des barrières sociales pour  
améliorer l'efficacité des interventions techniques**



### 3. Conception de l'étude: Compréhension Holistique des facteurs sociaux qui contribuent à l'utilisation PF

- En général pour comprendre l'utilisation de la FP nous considérons :
  - La qualité de l'offre du service ;
  - L'accès ;
  - La prise de décision et comment le mari ou la belle-mère influence la décision?
- Peu de regard sur l'image holistique:
  - Les facteurs sociaux individuels et leurs influence sur la PF;
  - Les attitudes et croyances des autres membres du ménage;
  - La relation / interaction entre la femme et les membres de son ménage et l'influence sur l'utilisation de la PF ?
- Enquêtes de base: qualitative - quantitative et évaluation du service de santé.



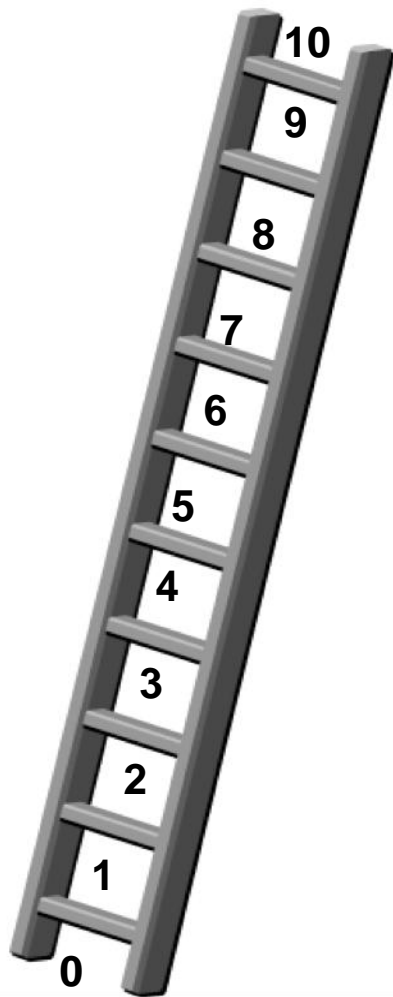
## 4. Méthodologie – Enquête de ménage

- Période et lieux de l'enquête de base: du 21 juin au 10 juillet 2011 choix aléatoire de 10 ménages par village pour 60 villages;
- Population cible: les Femmes âgées de 14 ans et plus qui ont accouché au cours des 12 derniers mois; les maris, les coépouses et les belles-mères – 4 questionnaires liés dans chaque ménage

	Femme Index	Mari	Coépouse	Belle-mère
Echantillon	544	527	250	356



## 4. Méthodologie – Enquête de ménage



**L'enquêteur lit :** « *Maintenant, je vais vous demander au sujet de toutes les personnes qui vivent dans votre foyer. Je vais vous montrer cette photo d'une échelle – Imaginez que celles qui sont en haut de l'échelle ont plus de pouvoir dans la famille et que celles qui sont au bas en ont moins. Pour chaque personne, j'aimerais que vous me montriez l'étendu du pouvoir que vous pensez qu'elles détiennent* »

**Votre mari ,votre belle-mère ,votre beau-père...**

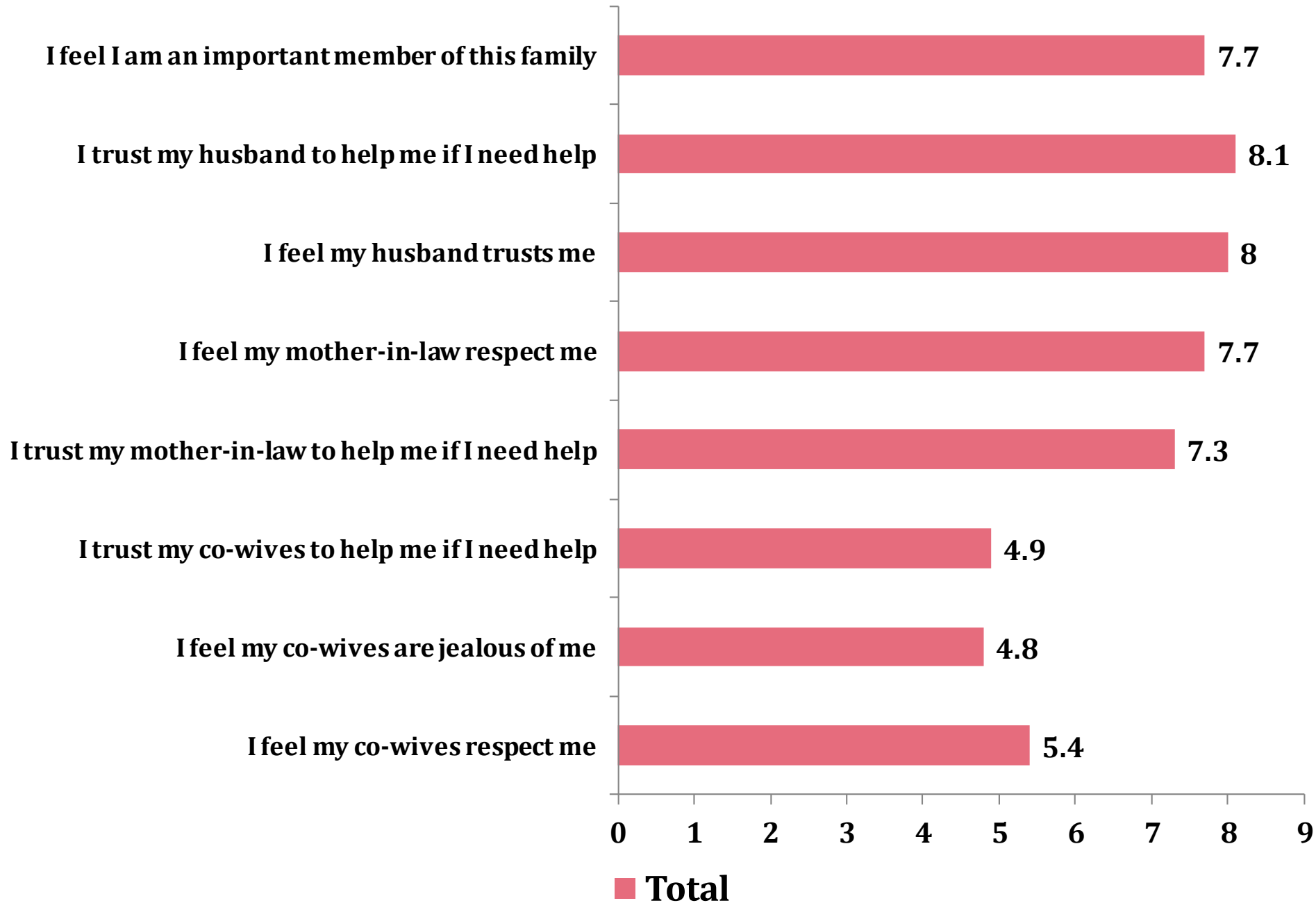


## 5. Résultats: Caractéristiques Sociodémographiques de la Femme

<b>Indicateurs</b>	<b>Résultats</b>
Age moyen (intervalle)	26.3 (14-46)
% Musulmans	<b>94.5</b>
% Dogon / % Peuhl	74.6 / 15.2
% dans une union polygame	<b>47.6</b>
Nombre moyen de coépouses (intervalle)	0.6 (0-3)
% sans éducation	<b>86.5</b>
% mariages arrangés par les parents	<b>88.5</b>
Âge moyen à mariage (intervalle)	17.0 (10-32)
% utiliser FP actuellement	10.5
Nombre moyen de grossesses (intervalle)	4.4 (1-13)
Nombre moyen de naissances vivantes (intervalle)	4.1 (1-13)



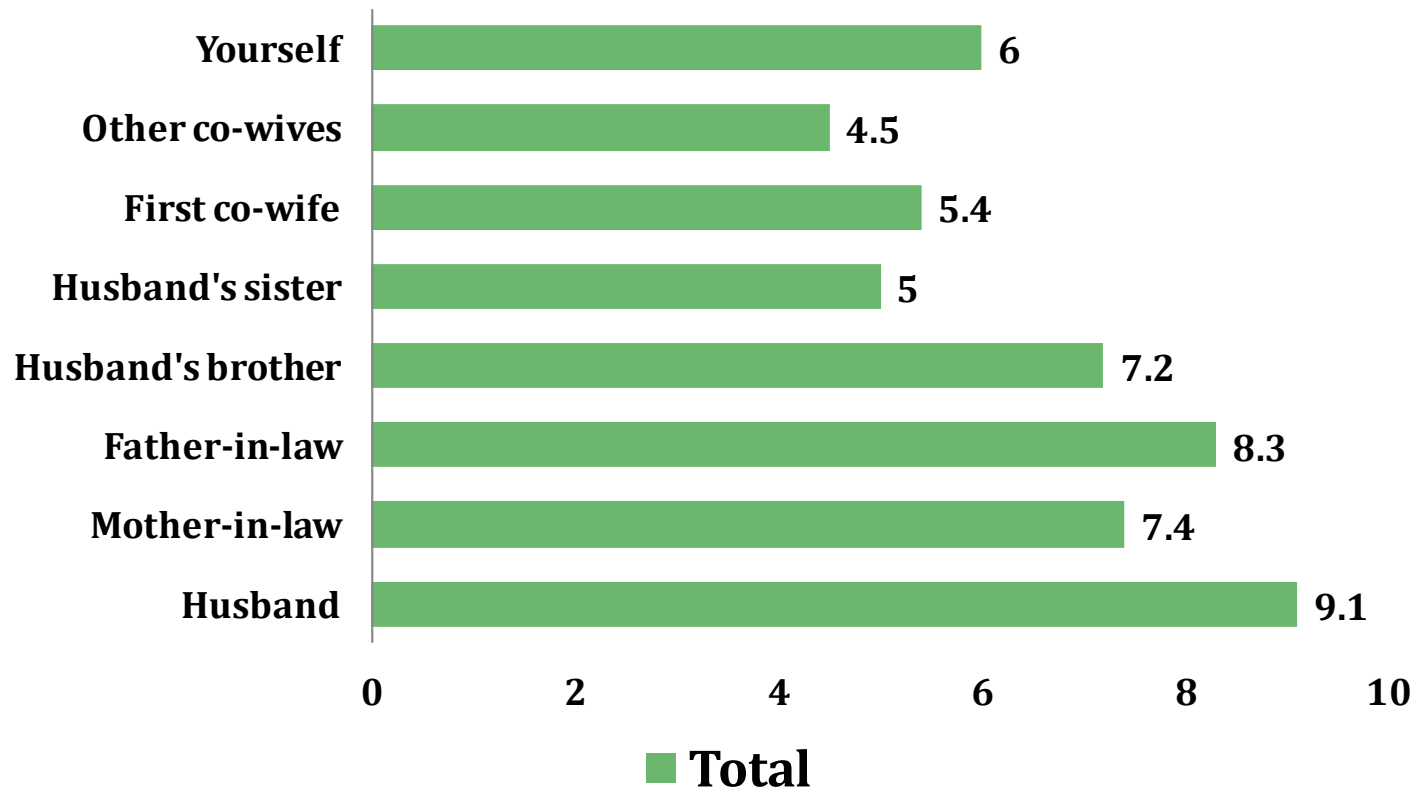
# Attitudes towards familial relationships reported by women



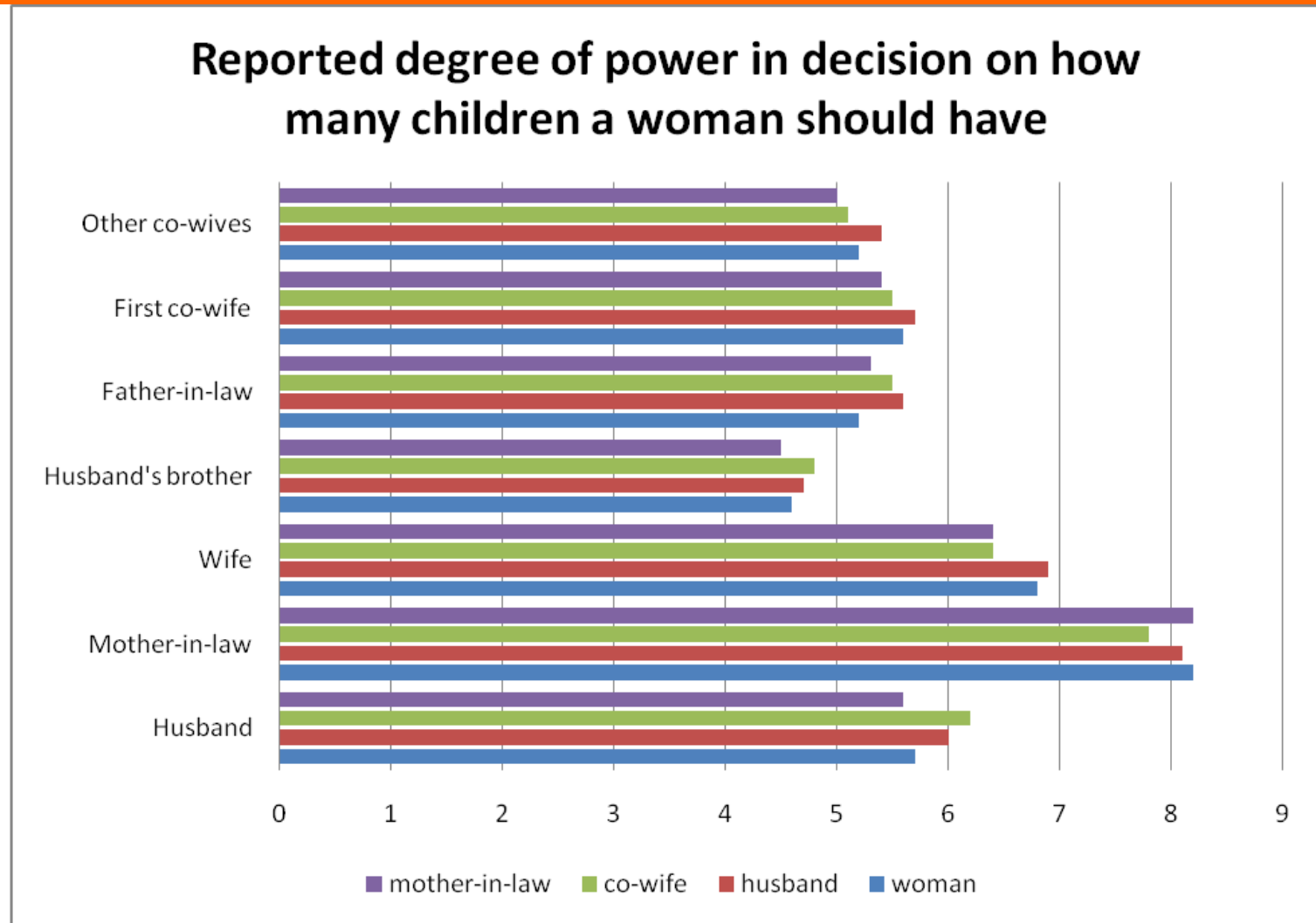


# 5. Résultats: Perceptions de la femme sur les personnes qui détiennent le pouvoir dans la famille

Perceptions of levels of power reported by women

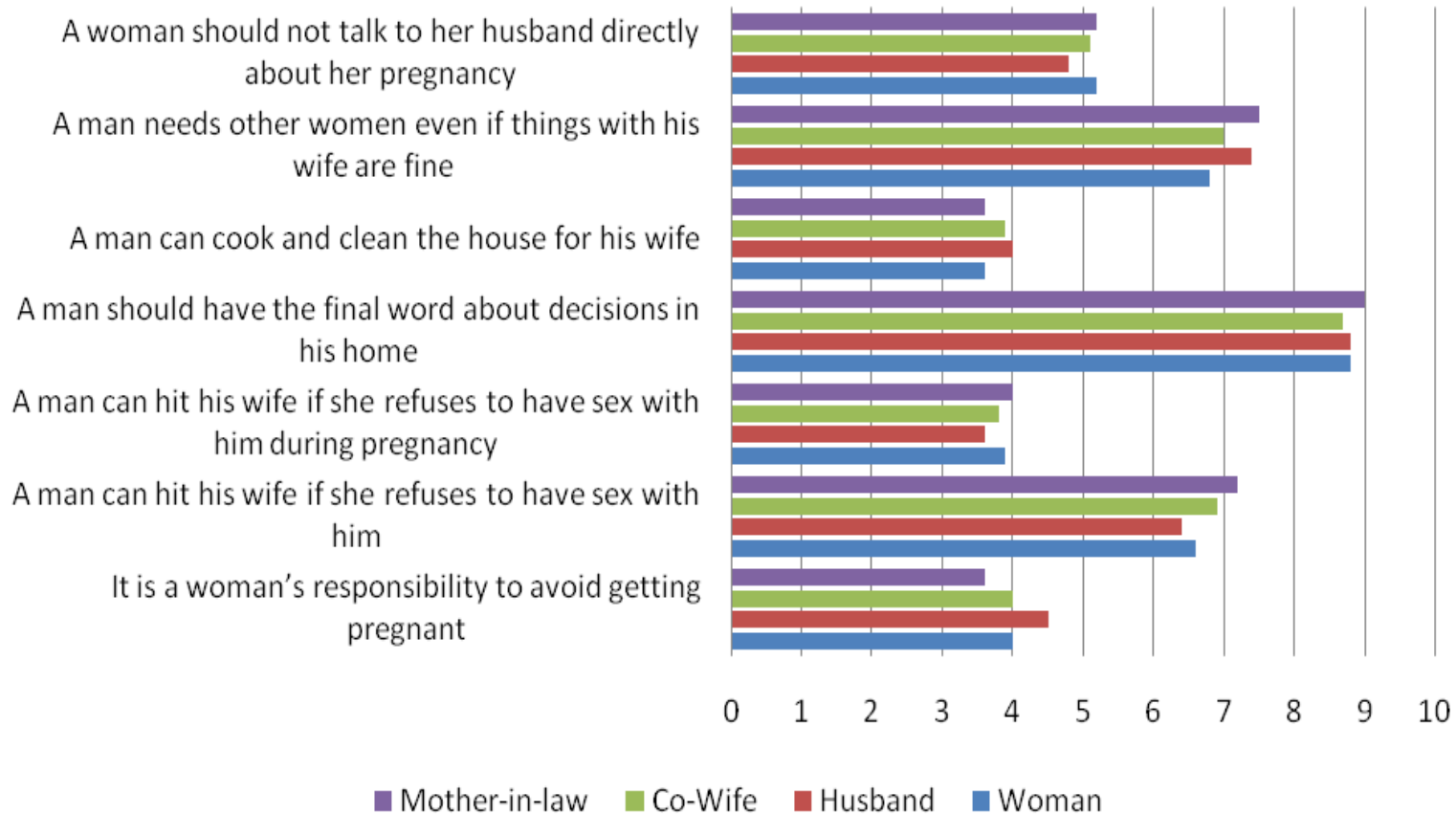


## 5. Résultats: 4 Répondants dans la famille – décision sur # d'enfants

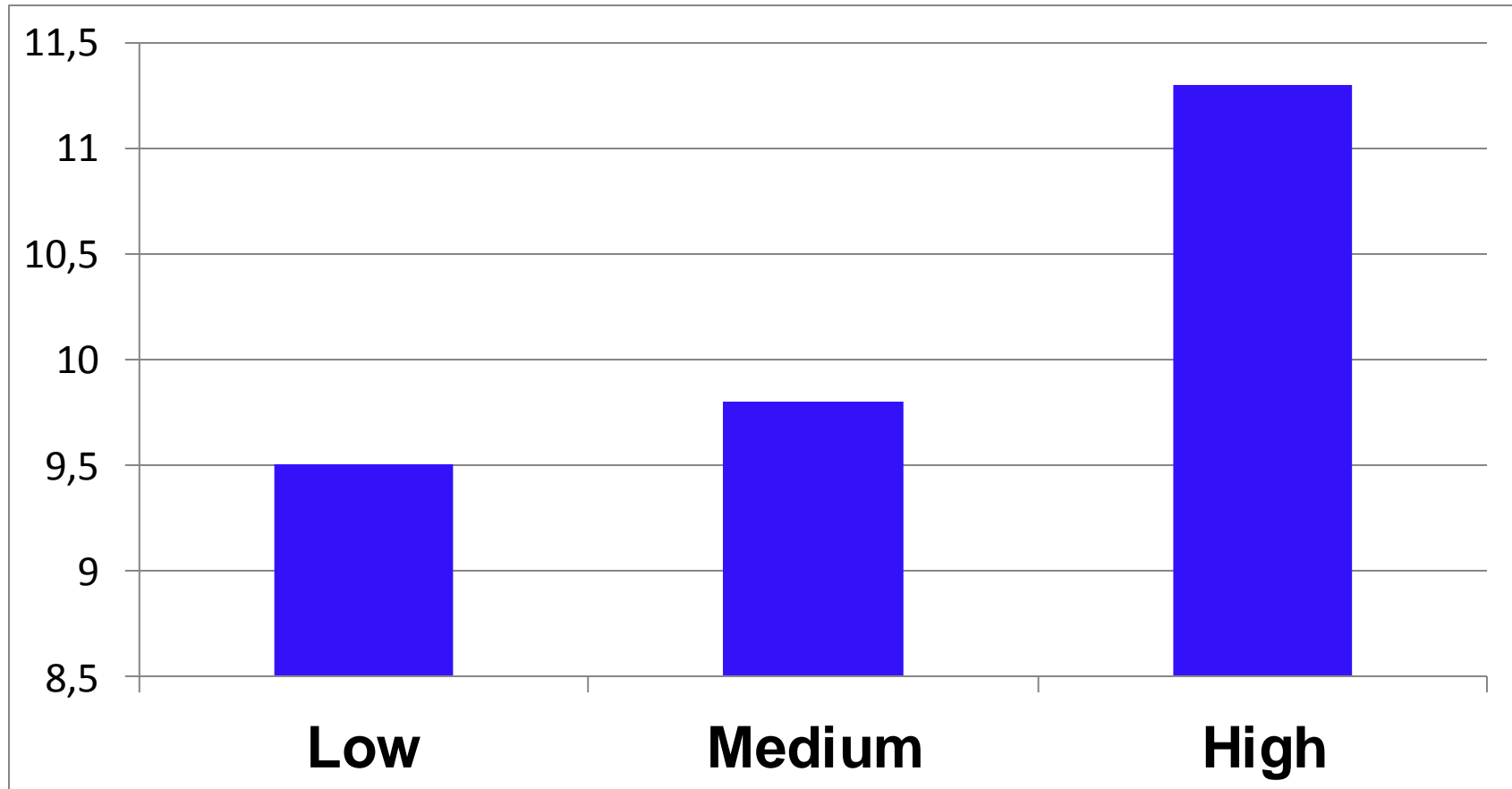


# Tous les 4 répondants de la famille – Attitudes de genre et de pouvoir pour le rapport sexuel

## Attitudes towards gender relations: Total Sample



# Pourcentage de femmes utilisant la PF selon sa propre perception du pouvoir qu'elle a dans le ménage



## Conclusions en générale

- Il y a un degré surprenant de concordance entre tous les répondants dans une famille;
  - beaucoup d'homogénéité culturelle
  - Compréhension commune du pouvoir et des rapports familiaux
- Bien que les femmes perçoivent qu'elles ont quelque pouvoir, il est clair que les maris sont les principaux détenteurs du pouvoir et décideurs dans la maison.
- Les données suggèrent l'importance potentielle de travailler pour défier et changer les normes à travers tous les membres de la famille.



# Forces / limites

## Les forces:

- Données qui mettent en relief des rôles relatifs, des attitudes, et des croyances dans le même ménage;
- Contribution potentielle à comprendre l'évolution lente dans compréhension de la PF;

## Les limites:

Utilisation extrêmement faible de la PF (seulement sur 10% de femmes de l'échantillon), trop peu pour tirer des conclusions significatives



# Paquet d'Interventions qui intègre des stratégies pour adresser les normes sociales avec une approche holistique

- **Communication accrue au sein du couple:**
  - Services de soins prénatals et obstétricaux qui impliquent les hommes (Services amis des hommes)
  - Groupes de support aux couples « enceintes » et aux nouveaux parents
  - Implication de la grande famille à l'élaboration du plan d'accouchement et aux discussions de la fécondité y compris les rôles en matière de genre;
- **Implication de la communauté:**
  - Surveillance de la grossesse et couples en post partum
  - Facilitation des discussions « Grande Famille » pour le Plan d'Accouchement élargi
  - Dialogues communautaire autour de la grossesse, genre et fécondité
- **Intégration des activités sociales dans les services de santé**



# Opportunité pour l'apprentissage global

- **Explorer si c'est possible de changer les normes sociales;**
- Apprentissage sur les composantes et stratégies qui contribuent plus à ces changements;
  - jusqu'à présent
    - L'importance des volets simultanés dans plusieurs niveaux: individus, ménages, communauté et services de santé
    - La valeur de la réflexion à plutôt défier les attitudes que de passer les messages;
    - Le lien entre le changement social et le renforcement des services
- Meilleure compréhension du lien entre le changement des normes et attitudes sociales et les comportements de PF/Santé maternelle





# Enfants d'un village de Bankass

