



Development Media International

BURKINA

Sis Boulevard France Afrique (l'immeuble CPA, juste au sud du rond-point de la Patte d'Oie)

01 BP. 5360 Ouagadougou 01

Tél : 00226 50 38 24 97 / Courriel : DMI-Burkina@developmentmedia.net

**MONITORING DE L'ECOUTE DES
MESSAGES SANTE DE DMI
DANS LA ZONE DE SOLENZO**

(27 mai au 02 juin 2014)

Présenté par l'équipe de recherche qualitative

JUILLET 2014

GENERALITES

Le monitoring a été mené dans la zone de Solenzo, dans les villages de Koakoa et de Dissankuy situés respectivement à 14 km et 7 km de Solenzo.

Ce monitoring vise à : évaluer l'écoute des spots et sketches radiophoniques de DMI, et décrire leur appropriation par les populations.

Au total, 75 personnes ont été rencontrées au cours d'entretiens individuels et de Focus-Group. Il s'agit de 37 femmes (dont 14 rencontrées individuellement et 23 en focus group); 25 hommes (dont 05 rencontrés individuellement et 20 en focus group) ; et 13 personnes ressources (02 CVD ; 01 conseiller municipal ; 02 ASC ; 01 accoucheuse villageoise ; 02 catéchistes, 01 Imam ; 01 Pasteur ; 02 infirmiers chef de poste (ICP) et 01 médecin chef de district (MCD).

D'un âge moyen de **40,36 ans**, les **25 hommes** ont en moyenne **4,96 enfants**, et en moyenne **1,54 enfants de moins de 05 ans**.

Quant aux **37 femmes**, elles ont un âge moyen de **32,94 ans**, et en moyenne **4,96 enfants**. En moyenne, elles ont chacune 1,24 enfants de moins de 05 ans.

I. ECOUTE DES MESSAGES SANTE DE DMI

La **grande majorité** des personnes rencontrées individuellement (**16/19** répondants) ainsi qu'en focus group (35/43 participants hommes et femmes) affirment écouter la radio et les messages santé de DMI.

Plus de la moitié des répondants (**11/16**) entendent régulièrement **les spots**, c'est-à-dire quasiment tous les jours de la semaine ou au minimum une dizaine de fois dans la semaine. Les autres (5/16) entendent le spot fortuitement, de temps en temps ou moins d'une dizaine de fois dans la semaine.

Les modules sont moins connus ou moins écoutés que les spots ; **12/16 écoutants** affirment suivre le module. Plus de la moitié de ceux qui connaissent le module (08/12) l'écoute au minimum 03 fois ou 03 jours par semaine, et le reste des répondants (04/12) écoute le module au plus 02 fois ou 02 jours dans la semaine.

I.1 Contenu des messages

Presque tous les thèmes développés par DMI ont été rappelés sauf l'alimentation complémentaire.

- *Les thèmes les plus cités sont* : la diarrhée et les liquides de réhydratation; la CPN et les PPN ;
- *Les thèmes moyennement cités concernent* : la MI ; l'accouchement dans un centre de santé ; le colostrum ; le recours au centre de santé en cas de fièvre de l'enfant ; le recours au centre de santé en cas de diarrhée de l'enfant et l'allaitement maternel exclusif ;
- *Les thèmes faiblement cités* : les IRAs ; le lavage des mains au savon ; le planning familial et la pesée des enfants.

Le recours au centre de santé en cas de maladie de l'enfant, message transversal à plusieurs autres messages, est beaucoup rappelé comme un message santé de DMI par les personnes rencontrées.

II.2. Reprise des scénarios

Les scénarios repris se rapportent principalement aux thèmes suivants : accouchement dans un centre de santé, paludisme, diarrhée, allaitement maternel exclusif, CPN, élimination des selles et IRAs.

Les scénarios les plus repris portent sur l'accouchement au centre de santé, le paludisme, les diarrhées et l'allaitement exclusif.

II. APPROPRIATION DES MESSAGES

Certaines personnes rencontrées déclarent que les comportements promus par les messages DMI étaient déjà intégrés dans leurs habitudes bien la diffusion des messages. Il s'agit principalement de la CPN, de l'accouchement dans un centre de santé ; du don de colostrum ; de l'allaitement maternel exclusif ; de l'alimentation complémentaire et du **recours au CSPS** en cas de maladie de l'enfant (il faut toutefois préciser que selon les personnes ressources (ASC, accoucheuses villageoises notamment le **recours précoce** reste faible à cause de l'automédication).

Les actions de sensibilisation des agents de santé, des ASC et des accoucheuses villageoises reconverties, ont favorisé le changement de comportement bien avant l'intervention de DMI. Dans le cas de l'allaitement maternel exclusif cette répondante explique : « *quand tu accouches les agents de santé reviennent une heure après voir si tu as allaité l'enfant. Si tu n'as pas allaité ils te disent*

de l'allaiter, de fois tu n'as pas encore de lait donc l'enfant suce le sein et le lait vient » (Focus group femmes, Dissankuy).

De même certaines expériences douloureuses, tel que le décès d'un enfant suite à une maladie, a motivé certains répondants à changer de comportement.

Selon ces répondants, les messages radio de DMI confirment ce qu'ils savaient déjà, renforcent leurs connaissances et les confortent dans le choix des comportements déjà adoptés en matière de santé maternelle et infantile.

Un responsable du comité villageois de développement de Koakoa affirme l'action et l'influence des agents de santé dans l'adoption de certains comportements comme le don du colostrum et l'allaitement exclusif depuis environ 05 ans. Mais il reconnaît aussi, que des changements de comportement (notamment le suivi de la **CPN**, l'**accouchement assisté**, le **recours précoce à l'ASC ou au CSPS** en cas de maladie de déplacement et le **lavage des mains au savon**) ont été générés par l'action conjuguée des agents de santé et des messages radio : *« avant, certaines personnes allaient chercher des plantes (feuilles et écorces) en brousse pour soigner les enfants. Ils ne voulaient pas aller au CSPS. Maintenant avec les causeries et la radio, beaucoup amènent les enfants chez l'ASC et quand ça ne va pas ils vont au CSPS »*.

L'Infirmier chef de poste (ICP) du CSPS urbain 1 Solenzo dont relève Dissankuy, insiste lui aussi sur l'apport des messages de DMI dans le changement de comportement des populations parce qu'ils sont simples, faciles à comprendre et parlent de pratiques vécues dans lesquelles les gens se reconnaissent.

En effet, certaines personnes déclarent avoir été sensibilisées par les messages radio de DMI et avoir changé de comportement à cet effet. Soit parce qu'elles ignoraient les bonnes pratiques en matière de santé maternelle et infantile par manque d'informations, soit, en ce qui concerne les femmes surtout, parce qu'elles agissaient sous l'influence des maris et/ou des femmes âgées encore attachés aux anciennes croyances et pratiques.

Ainsi il y a eu des changements de comportements par rapport : au **don du colostrum** (ne jette plus le colostrum en ayant compris ses avantages) ; à la **diarrhée** (utilisation des liquides de réhydratation) ; à la **CPN** (prise des médicaments prescrits par l'agent de santé et incitation des maris au respect de la prescription) ; **accouchement au centre de santé** (encouragement des femmes par les maris et les femmes âgées à accoucher au CSPS) ; les **PPN** (abandon des travaux pénibles par la femme enceinte) ; la **moustiquaire imprégnée** (insistance des hommes auprès de

leurs familles pour son utilisation toute l'année); **élimination des selles** (construction de latrine, enfouissement des selles et insistance des hommes pour que les femmes jettent les selles des enfants dans les latrines); **lavages des mains au savon** (surtout pour les enfants avant les repas); le **planning familial** et le **recours au centre de santé en cas de maladie de l'enfant** (abandon des plantes et recours précoce à l'ASC ou au CSPS).

Les statistiques des différents CSPA de référence des deux villages révèlent une régression des cas de diarrhée, pneumonie (IRA) et paludisme entre 2011 et 2013. De même, le planning familial connaît une évolution positive.

Egalement, le suivi des 04 CPN a augmenté entre 2011 et 2012, mais en 2013 on constate une baisse notamment pour la 3^{ème} et la 4^{ème} CPN. Dans le même sens, pendant que les accouchements au centre de santé augmentent, les accouchements à domicile (sur le chemin du CSPA) varient en dents de scie.

Quelques témoignages illustrent les changements de comportements décrits ci-dessus :

CPN : « avant, certaines femmes disaient de ne pas avaler les comprimés qu'on donnait à la CPN. Donc, je refusais d'avalier. Mais après, j'ai entendu à la radio qu'il fallait les avaler. Donc, pour ma dernière grossesse, j'ai bien suivi la CPN et avalé tous les comprimés qu'on m'a donnés. Parce que j'ai compris que ça aidait à avoir du sang » (femme, 23 ans, Dissankuy).

Don du colostrum : « avant, les vieilles le pressaient et le jetaient car elles disaient qu'il n'était pas bon pour l'enfant. Mais quand j'ai été conseillée par la radio, je le donne au bébé car j'ai compris qu'il donne force et santé à l'enfant » (femme, 32 ans, Koakoa).

PPN : « Avant quand j'étais enceinte, je fendais du bois et faisais d'autres travaux. Mais depuis que j'ai écouté les conseils à la radio et à la CPN, pour ma dernière grossesse il y a plus d'un an, j'ai arrêté de casser du bois Parce que j'ai compris que cela garantissait ma santé » (femme, 29 ans, Dissankuy).

Recours au CSPA en cas de palu chez l'enfant : « Avant, je disais toujours que je n'avais pas d'argent et je recourais aux vieilles et à leurs recettes pour soigner mes enfants. Mais ça ne marche pas toujours. Grâce à la radio, j'ai compris qu'il ne fallait pas faire autre chose, mais aller au CSPA, et que le prix ne valait pas celui de la médication traditionnelle. J'ai fait cela, et j'ai vu que c'est vrai. Mêmes les voisins, maintenant je leur conseille de conduire leurs enfants malades au CSPA » (homme, 44 ans, Focus Group hommes, Dissankuy).

« Depuis 2 ans à peu près, je n'hésite plus à aller voir l'ASC quand mes enfants sont malades parce que les messages santé m'ont permis de prendre conscience de certains problèmes que nous vivons

avec l'automédication, et de me rendre compte que avec l'ASC ou le CSPA, la guérison est rapide et on ne dépense pas beaucoup. Depuis 2 ans que j'ai pris cette habitude, je vois que c'est très bon ; je paie beaucoup de médicaments, mais je trouve que ça revient moins cher que lorsque je faisais l'automédication. J'ai moi-même perdu 2 enfants à cause de l'automédication, donc je sais ce que ça crée comme problèmes ». (homme 52 ans, Koakoa).

Elimination des selles : « *J'ai commencé à creuser une latrine ce mois même. C'est parce qu'on le conseille à la radio et pour éviter que les eaux de ruissellement ne conduisent les germes de maladies chez moi ou dans l'eau de boisson »* (homme, 44 ans, Koakoa).

Lavage des mains au savon : (un changement mais progressivement accepté) : « *avant, après les jeux des enfants, je ne lavais pas les mains de mon enfant au savon. Mais comme la radio la exige maintenant ça vaut deux ans, je le fais avant qu'il ne mange, alors qu'avant, je lavais ses mains à l'eau simple. Parce que ça permet d'éviter beaucoup de maladies comme les diarrhées. Or avant, il avait beaucoup de diarrhées et des maux de ventre »* (femme, 25 ans, Dissankuy).

Planning familial : « *Grâce à la radio, j'ai entendu qu'il faut espacer les naissances, et qu'on peut le faire facilement. Or chaque année, mes femmes donnaient naissance à des enfants. Donc j'ai décidé de faire la PF après avoir écouté la radio. Donc ça vaut presque deux ans que mes femmes n'accouchent pas »* (homme, 60 ans, Focus Group hommes, Dissankuy).

Les changements de comportement autour de vous

Les femmes rapportent les changements de comportement de leurs coépouses, amies et voisines. Ces personnes selon leurs déclarations ont adopté les comportements promus tels que le recours au CSPA en cas de maladie de l'enfant ; la planification familiale ; l'utilisation de la moustiquaire imprégnée toute l'année et le lavage des mains des enfants au savon.

Une répondante explique le changement de son voisin : « *maintenant quand son enfant est malade il l'amène au CSPA. Avant il le soignait avec des feuilles. Il s'est rendu compte que ce sont de bons conseils [messages radio]* » (femme, 32 ans, 05 enfant, Koakoa).

Les hommes rapportent les changements de comportement de leurs épouses, amis et voisins ou voisines. Ces changements sont relatifs à l'accouchement au CSPA ; à l'utilisation des moustiquaires imprégnées toute l'année ; au lavage des mains et à l'élimination des selles et au recours au CSPA en cas de maladie de l'enfant.

III. LES RESISTANCES AU CHANGEMENT ET LEURS CAUSES

L'adoption de certains comportements promus rencontrent encore des difficultés diverses :

III.1. Allaitement exclusif

Selon les hommes, les femmes qui ne le pratiquent pas pensent que l'enfant a soif.

III.2. Lavage des mains au savon

Il est faiblement développé à cause de l'habitude de proposer aux gens le même savon servant à la fois à la lessive et au lavage des mains. Egalement, de nombreuses personnes n'en comprennent pas le bien fondé, et le refusent pour ne pas simplement imiter les blancs comme le dit ce répondant : *« d'autres le refusent en disant que c'est faire comme les blancs ; même si tu déposes le savon, ils vont refuser de se laver les mains avant de manger... »* (homme, 40 ans, Focus Group hommes, Dissankuy).

III.3. Elimination des selles

Selon les hommes, le manque d'information sur le coût des matériaux, le manque de moyen financiers ou la présence d'une brousse limitent la construction des latrines et l'enfouissement aussi n'est pas beaucoup adopté à cause de la dureté du sol en saison sèche. Selon d'autres raisons, l'enfouissement des selles n'est pas développé car les gens n'ont pas bien intégré les informations ou les conseils et la pratique elle-même n'est pas commode car elle suppose de toujours se promener avec un outil pour creuser (une daba par exemple).

III.4. Recours au centre de santé en cas de maladie de l'enfant

Par négligence ou manque de moyens financiers certains parents ne vont pas rapidement au centre de santé. Ils persistent dans l'automédication. Souvent ils combinent le traitement moderne avec les plantes (bain de décoctions) car selon eux *« les décoctions aident les médicaments modernes à lutter plus efficacement contre la maladie »*. Pour les cas de diarrhée c'est surtout l'automédication, et les parents ne recourent au centre de santé que lorsque ça ne va pas du tout ; c'est souvent paniqués qu'ils y vont. Pour les IRAs beaucoup de parents ne font rien au début (parce qu'ils ne considèrent pas le rhume et les débuts de toux comme maladie) et ne vont chez l'ASC ou au centre de santé que lorsqu'il y a la fièvre ou les toux nocturnes, ou alors ils font l'automédication et ne consultent qu'après 02 ou 03 jours de traitement sans succès.

IV. EFFICACITE COMPAREE ENTRE LE SPOT ET LE MODULE

Le spot est majoritairement (**12/16** écoutant) retenu comme pouvant faire changer les comportements. Les raisons sont diverses : le spot est très intéressant ou convaincant, les conseils sont directs et précis le spot passe plusieurs fois par jour et le rire du bébé est très captivant ; le spot met en scène des situations réelles.

Ceux qui ont retenu **le module** (**02/16** écoutants) justifient leur choix par les raisons suivantes : le module éveille mieux ; il expose des comportements de la vie quotidienne pour terminer par des conseils pratiques ; il est très détaillé, drôle et long.

Des répondants (**02/16** écoutants) ont choisi **le spot et le module**, car selon eux l'un autant que l'autre donnent de bons conseils.