

Recherche formative pour l'introduction des  
suppléments en micronutriments multiples au

# BURKINA FASO



# Recherche formative pour l'introduction des suppléments en micronutriments multiples au Burkina Faso

Préparé par Dr. Césaire T. Ouédraogo

Le présent rapport a été préparé par Dr Césaire T. Ouédraogo qui a conduit la recherche formative sur le terrain, l'analyse des données et l'interprétation des résultats au Burkina Faso. Le soutien technique à la recherche, y compris la conception et la méthodologie globales de l'étude, a été fourni par Raphia Ngoutane, Ramakwande Zoma et Stephen Kodish du Département des sciences de la nutrition de l'Université de l'État de Pennsylvanie. Un appui technique et financier supplémentaire a été fourni par des collaborateurs représentant la Fondation Bill & Melinda Gates (Alison Tumilowicz), Sight & Life (Madhavika Bajoria, Klaus Kraemer), le Siège de l'UNICEF (Nita Dalmiya, Nona Reuter), l'UNICEF Burkina Faso (Mediatrice Kiburente, Bertine Ouoro Dabire Dowrot) et la direction de la santé familiale (Dr ZOMBRE/SANON Valérie Marcella, Dr DADJOARI Moussa).



# Tableau of Contents

Résumé Exécutif .....	5
Executive Summary .....	8
1.0 Contexte de l'étude .....	10
2.0 Objectif de l'étude .....	11
3.0 Méthodologie .....	12
3.1 Cadre d'étude et participants .....	12
3.2 Conception de l'étude .....	12
3.3 Phase I Collecte de données .....	12
3.3.1 Atelier communautaire .....	12
3.3.2 Groupes Discussion .....	13
3.3.3 Observation de marché .....	13
3.4 Phase II Collecte de données.....	14
3.4.1 Free lists.....	14
3.4.2 Pile Sorts.....	14
3.4.3 Entretiens semi-structurés .....	15
4.0 Phase I Résultats.....	16
4.0.1 Atelier communautaire .....	16
4.0.2 Option(s) de conception de boîte MMS préférée(s).....	23
4.0.3 Discussions de groupes .....	27
4.0.4 Observations de marché : .....	29
5.0 Phase II Résultats.....	36
5.0.1 Résultats des free lists .....	36
5.0.2 Résultats des Pile sorts .....	39
5.0.3 Résultats des entretiens semi-structurés .....	46
6.0 Conclusions .....	52

## 7.0 Appendices

---

Annexe A : Atelier participatif .....	54
Annexe B: Groupe de discussion.....	56
Annexe C: Observation du Marché Burkina Faso .....	58
Annexe D: Free Listing.....	64
Annexe E: Pile Sort.....	66
Annexe F: Entretien semi-structuré avec les femmes enceintes.....	69
Annexe G: Entretien semi-directifs avec les agents de santé.....	71

## Introduction

---

Les carences en micronutriments sont très répandues chez les femmes au Burkina Faso. Ces carences entraînent des conséquences néfastes pour la mère et l'enfant. Il est démontré de façon constante que l'utilisation de suppléments de micronutriments multiples (MMS) contenant du fer et de l'acide folique (FAF) pendant la grossesse offrait des avantages plus importants que la supplémentation avec le FAF seul. Ces avantages comprennent une diminution significative du risque d'insuffisance pondérale à la naissance, ainsi que des avantages équivalents pour la réduction de l'anémie maternelle. Au Burkina Faso, l'UNICEF, en collaboration avec la direction de la santé familiale, se propose de contribuer à l'utilisation du MMS chez les femmes enceintes vivant dans des régions où les carences nutritionnelles sont importantes. Nous avons utilisé des méthodes qualitatives combinées pour comprendre les facteurs sociaux et comportementaux importants pour la demande de MMS, ainsi que pour son acceptation et son utilisation dans le contexte du Burkina Faso.

## Méthodes

---

Une recherche formative en deux phases a été menée entre octobre 2020 et février 2021 dans deux districts sanitaires (Ziniaré et Yako). La phase 1 visait à identifier les facteurs liés au produit (couleur, logo, slogan les plus préférés, etc.) et à la promotion (les endroits où les suppléments prénataux étaient vendus/distribués aux femmes enceintes, cible, etc.). Elle comprenait : a) 6 ateliers participatifs communautaires avec 90 participants, y compris des femmes enceintes et des femmes allaitantes ; b) 6 groupes de discussion avec 64 femmes enceintes et femmes allaitantes c) 10 observations de marché dans des pharmacies privées et publiques et des stands de marché. La phase 2 avait pour but d'explorer les termes nutritionnels locaux, la perception des risques de maladies afin d'informer la promotion du produit. Cette phase a utilisé des méthodes ethnographiques comprenant d) 30 free listings avec des femmes en âge de procréer ; e) 42 piles sorts avec femmes en âge de procréer et g) 24 entretiens semi-structurés avec des femmes enceintes et 18 agents de santé. Les femmes enceintes et femmes allaitantes âgées de 18 à 49 ans ont été échantillonnées par convenance. Les agents de santé comprenait deux agents de santé de l'établissement de santé et un agent de santé communautaire. Les données ont été analysées à l'aide de différentes méthodes, notamment la compilation et comptage manuels (données d'atelier), NVivo (transcriptions des entretiens) et Antropac (free lists et piles sorts).

## Résultats et recommandations

---

**Le produit :** L'étude actuelle s'est davantage concentrée sur les caractéristiques du paquet de MMS. En ce qui concerne la couleur, un paquet de couleur blanche était le plus préféré, suivie par la couleur rouge pendant les ateliers. Les participants ont expliqué que le blanc leur rappelait du paracétamol « *qui n'a pas d'effets secondaires* ». La couleur rouge était également préférée car « *elle est similaire à la couleur du FAF* », qu'elles consomment habituellement. Mais certaines femmes ont déclaré que le rouge était interdit dans leurs communautés. Lorsqu'on a montré aux participants plusieurs modèles de paquets de MMS, la boîte de couleur rose a été la

plus préférée car « c'est une belle couleur ». En ce qui concerne le logo du paquet, le plus préférée était une « *femme enceinte souriante tenant un supplément dans ses mains* ». Cette image a été considérée comme attrayante par les participants. Une autre image préférée était une « *femme enceinte en bonne santé tenant un bébé en bonne santé* ». Les participants ont choisi cette image parce qu'elle « *montre les avantages du supplément pour la mère et l'enfant* ». Pour le slogan promotionnel, les participants ont proposé des slogans avec des mots faisant référence à la santé, à la force ou à Dieu. Par exemple, Konta laafi (procure la santé) ; Konta panga (procurer la force) ; Wend lamita (Seul Dieu sait). Pour le nom du produit, de nombreux noms ont été suggérés par les participants lors des ateliers. Parmi ces noms, Wend la tiipa (Dieu guérit) était le plus fréquent, suivi de Nafa (A des bienfaits) et Super vitamine (super vitamine).

**Le prix :** Sur l'ensemble des sites d'étude, le prix du produit a été cité parmi les obstacles possibles à l'acceptation du MMS. Les participants ont déclaré qu'ils étaient confrontés à des contraintes économiques. Un participant a déclaré « nous n'avons pas d'argent car nous n'avons pas d'activités génératrices de revenus ». Une femme a ajouté : « *Si le produit est cher, les gens ne l'achèteront pas* ». Actuellement, avec la politique officielle de gratuité des soins de santé pour les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans, de nombreux participants s'attendent à ce que le MMS soit disponible gratuitement. Mais s'ils doivent l'acheter, ils s'attendent à ce que le coût soit abordable, même si la fourchette considérée comme abordable diffère d'une femme à l'autre. Cela peut parfois varier d'un facteur 20 (par exemple, entre 50 et 1000 XOF).

**Placement :** Il est très important d'identifier le meilleur endroit où la population cible peut accéder au produit. Les observations du marché ont révélé que les suppléments prénatals existants n'étaient disponibles que dans les pharmacies (privées ou dans les dépôts des centres de santé) ou distribués dans les centres de santé lors des visites de soins prénatals. Selon certains participants, le MMS doit être toujours disponible dans la pharmacie de l'établissement de santé. L'une des participantes disait : « *quand il y a une rupture de stock (de FAF) dans notre centre de santé, nous devons faire 20 km aller-retour pour acheter le produit. Sinon, quand il est disponible ici, il n'est pas cher* ». Les résultats de l'observation des marchés ont révélé que les suppléments étaient placés de différentes manières sur chaque marché. Ils étaient soit placés derrière le comptoir, soit exposés devant d'autres produits. Chaque pharmacien décide de la manière de présenter chaque produit. Par exemple, un pharmacien a expliqué « *nous plaçons nos différents produits par ordre alphabétique. Cela permet de trouver rapidement les produits* ».

**Promotion :** De nombreuses personnes dans la communauté ont une certaine influence sur les femmes enceintes. Ces personnes constituent des segments d'audience clés pour la diffusion de messages aux femmes enceintes. Dans les ateliers et les entretiens avec les femmes, il apparaît que les maris, les grands-mères, les belles-mères, les personnes âgées et les autres épouses sont les meilleures cibles pour diffuser des messages aux femmes enceintes. Les résultats des entretiens avec les prestataires de soins ont révélé que les leaders communautaires sont un public clé très important à cibler. Un prestataire de soins a expliqué : « *Ici, les leaders communautaires ont toujours leur mot à dire et la communauté tient compte de leurs paroles. Sinon, si vous les ignorez et que vous envoyez directement le produit dans la communauté, les gens ne le prendront pas. Nous avons fait le constat avec différentes campagnes et programmes passés. Mais si le chef du village, le chef de terre, l'imam, le pasteur, etc. s'impliquent, ils vont s'approprier le produit et le promouvoir* ».

**Messâges adaptés :** Les messages doivent cibler aussi bien les femmes que les personnes qui ont une influence sur les elles. Les résultats des entretiens avec les femmes enceintes ont montré que certaines d'entre elles ne sont pas en mesure de prendre elles-mêmes les décisions concernant les visites dans les centres de santé ou la consommation de suppléments prénatals. Une femme disait : « *J'ai besoin de demander la permission à mon mari car si je vais au centre de santé et que j'ai besoin de son aide* ».

(par exemple, l'argent pour payer une ordonnance), il peut refuser de m'aider, et il dira qu'il n'a pas été informé auparavant ». Cela montre que les maris jouent un rôle important dans l'accès des femmes à de nombreux services de santé, même si les femmes ont été vues comme celles qui achetaient fréquemment de suppléments prénataux dans les observations du marché. Les caractéristiques des produits doivent également être prises en compte. Les femmes incriminent souvent le goût du FAF pour justifier le fait qu'elles ne les consomment pas. La couleur rouge également les rappelle le FAF. Les messages visant à promouvoir le MMS devraient mettre l'accent sur le meilleur goût et éviter la couleur (c'est-à-dire le rouge) qui rappelle aux femmes le supplément de FAF. Les slogans suggérés ont révélé que les mots « *santé* » ou « *force* » semblent avoir une résonance chez les mères et devraient être pris en compte dans les messages.

## Introduction

---

Micronutrient deficiencies are highly prevalent among women in Burkina Faso. These deficiencies cause adverse maternal and birth outcomes. There is evidence that have consistently demonstrated that the use of multiple micronutrient supplements (MMS) with iron folic acid (IFA) during pregnancy provided greater benefits compared to the supplementation with IFA alone. These benefits included significant decrease of the risk of low birthweight and small-for-gestational age, and equivalent benefits for reducing maternal anemia. In Burkina Faso, UNICEF in collaboration with the Ministry of Health propose to contribute to the scale-up of MMS among pregnant women living in settings with high burden of nutritional deficiencies. We used combined qualitative methods to understand social and behavioral factors important for the MMS demand, as well as its acceptance and utilization.

## Methods

---

A two-phased formative research study was conducted between October 2020 and February 2021 in two health districts (Ziniaré and Yako), in the region of Plateau Central. Phase 1 aimed to identify the product-(most preferred color, logo, slogan, etc.) and promotion- (range of options where pre-natal supplements were being sold/distributed to pregnant women, target, etc.) related factors. It included: a) 6 community participatory workshops with 90 participants including pregnant women (PW) and lactating women (LW), b) 6 focus groups with 64 PW and LW, c) 10 market observations in private and public pharmacies and market stand.

Phase 2 aimed to explore local nutritional terms, perception of illness risk to inform the product promotion. This phase used ethnographic methods including d) 30 free listings with women of reproductive age (WRA) e) 42 pile sorting with WRA and g) 24 semi-structured interviews with pregnant women and 18 health staff. Pregnant and lactating women aged between 18 to 49 years and were purposively sampled from the study site. Health staff from the study site included two health agents at the health facility and one community health worker were interviewed. Data were analyzed using different methods including hand compilation and tallying (workshop data) and NVivo (transcripts from interviews) and Anthropic (free lists and pile sort data).

## Findings and Recommendations

---

**Product:** The current study focused more on the MMS box characteristics. On the color scheme, a white box was the most preferred followed by the red color during workshops. Participants explained that white reminded them of a paracetamol *“which has no side effects.”* The red color was also preferred because *“it is similar to iron folic acid color”*, they usually consume. But some women stated that red was a forbidden in their communities. When participants were shown several mock MMS box designs, the box with a pink color was the most preferred because *“it is a beautiful color.”* Regarding the box logo, the most preferred was a *“smiling pregnant woman holding a supplement in her hands.”* This image was considered as attractive by participants. Another preferred image was a *“healthy pregnant holding a healthy baby.”* Participants chose that image because *“it shows the benefits of*

*the supplement for both mother and child.”* For the promotional slogan, participants suggested slogans related to health, strength or God. For example, *Konta laafi* (restore health); *Konta panga* (restore strength); *Wend lamita* (God knows). For the product name, many names were suggested by participants during the workshops. Among these names, *Wend la tiipa* (God heals) was the most frequent, followed by *Nafa* (Give a lot of benefits) and *Super vitamin* (super vitamin).

**Price:** Across the study site, the price of the product was cited among the possible barriers to MMS acceptability. Participants stated that they faced some economic constraints. A participant said: *“we do not have money because we have no income-generating activities.”* A woman added: *“If the product is expensive; people will not buy it.”* Currently, with the official policy of exemption from health care costs for pregnant women and children under five, many participants will expect the MMS to be available for free. But in case they have to buy it, they expect the cost to be affordable even though the range considered as affordable differs from one woman to another. This can sometime vary by a factor of 20 (e.g. between XOF 50-1000).

**Placement:** Identifying the best place where the target population can access the product is very important. Findings from the market observations revealed that existing prenatal supplements were only available in pharmacies (private or at health facility depots) or distributed at the health facility during antenatal care visits. According to some participants, the MMS must be always available in the pharmacy of the health facility. One of them explained: *“when there is stock out (of IFA supplement) in our health center, we have travel 20 km round trip to buy the product. Otherwise when it’s available here, it’s not expensive.”* Findings from market observation revealed that the supplements were placed in different ways at each marketplace. They were either placed behind the counter or displayed in front of other products. Each pharmacist decides how to display each product. For example, a pharmacist explained: *“we place our different products in alphabetic order. It helps to quickly find the products.”*

**Promotion:** Many people in the community have some influence on pregnant women. These people are key audience segments to reach pregnant women with messages. Across the workshops and interviews with women, it appears that to reach pregnant women with messages, husbands, grand-mothers, mothers-in-law, seniors, and other wife are the best targets. Findings from interviews with care providers revealed that community leaders are a very important key audience to target. A care provider explained: *“Here, community leaders always have their say and the community considers their words. Otherwise, if you skip them and market the product directly into the community, people will not take it. We have seen this with the different past campaigns and programs. But if the chief of the village, the chief of the land, the imam, the pastor, etc. get involved, they will take ownership of the product and promote it.”*

**Tailored messaging:** While messaging needs to target the women, it is very important not to leave out the decision-makers. Findings from interviews with pregnant women showed some women cannot make decision by themselves regarding visits to health facility or consumption of prenatal supplement. A woman explained: *“I need to ask my husband permission because if I go to the health center and face some problems (e.g., money to paid for a prescription), he can refuse to help me, and he will say that he was not informed before.”*

This shows that husbands play an important role in women’s access to many health services, even if women were seen to be the frequent buyers of prenatal supplements in the market observations. Product characteristics also need to be considered. Women often incriminate IFA taste to justify why they are not consuming IFA supplement. Women link that to the color of the tablet as well. Messaging to promote MMS should emphasize the better taste and avoid color (i.e., red) that reminds women the IFA supplement. Suggested slogans revealed that words like *“health”* or *“strength”* seem to resonate with mothers and should be considered for messaging.

Les carences en micronutriments sont très répandues chez les femmes au Burkina Faso. Selon l'ENIAB 2014, environ 72,5% des femmes enceintes étaient anémiques, avec une prévalence élevée, 43,5% à Yako (région du Nord) et 44,8% à Ziniaré (région du Plateau Central). Les chiffres sont particulièrement élevés dans les zones rurales que dans les zones urbaines. Ces carences entraînent des conséquences néfastes pour la mère et l'enfant. Il est démontré de façon constante que l'utilisation de suppléments de micronutriments multiples (MMS) contenant du fer et de l'acide folique (FAF) pendant la grossesse offrait des avantages plus importants que la supplémentation avec le FAF seul. Ces avantages comprenaient une diminution significative du risque d'insuffisance pondérale à la naissance et de petite taille pour l'âge gestationnel, et des avantages équivalents pour la réduction de l'anémie maternelle.

Au Burkina Faso, l'UNICEF, en collaboration avec le ministère de la Santé, a lancé une initiative pour renforcer la nutrition maternelle. Cette initiative consistera principalement en une supplémentation en micronutriments multiples (MMS) pour les femmes enceintes en lieu et place du fer-acide folique lors des soins prénatals (SPN) et prendra également en compte le renforcement des conseils nutritionnels dans le cadre du paquet proposé lors de la SPN et de l'amélioration de l'offre de services. Le programme démarrera par une phase à petite échelle dans deux districts sanitaires, Yako et Ziniaré, situés respectivement dans les régions du Nord et du Plateau central. Il sera possible de proposer la mise à l'échelle des suppléments en micronutriments multiples (MMS) chez les femmes enceintes vivant dans des milieux à forte charge de carences nutritionnelles si cette initiative réussit.

Les programmes de supplémentation alimentaire maternelle avec des programmes intégrés de changement de comportement n'ont atteint qu'une couverture modérée<sup>1</sup>. Pour cette raison, les nouveaux programmes de supplémentation doivent s'efforcer de répondre aux besoins nutritionnels des mères à la fois en termes de teneur en nutriments et de plateforme de distribution. La présente recherche formative est menée pour comprendre les perspectives communautaires en matière de santé et de maladie nutritionnelles maternelles et infantiles afin de guider et de générer une demande de MMS par le biais d'une programmation sur mesure et d'un marketing social adapté.

<sup>1</sup>Victora, C. G., Barros, F. C., Assunção, M. C., Restrepo-Méndez, M. C., Matijasevich, A., & Martorell, R. (2012). Scaling up maternal nutrition programs to improve birth outcomes : a review of implementation issues. *Food and nutrition bulletin*, 33(2\_suppl1), S6-S26.

Guider la conception d'un schéma spécifique au contexte et la réussite de la mise en œuvre de programmes de nutrition utilisant le MMS prénatal pour prévenir et traiter la dénutrition maternelle et infantile au Burkina Faso.

### **Objectifs spécifiques de l'étude**

- Comprendre les représentations ethnographiques des communautés concernant la santé et la nutrition chez la mère et l'enfant
- Générer une demande de MMS à travers un programme de marketing social adapté

## 3.1 Cadre d'étude et participants

L'étude s'est déroulée dans six centres de santé des deux districts de santé de Ziniaré et Yako. Les participantes étaient des femmes enceintes et allaitantes, âgées de 18 à 49 ans, qui ont été volontairement échantillonnées sur les sites d'étude.

## 3.2 Conception de l'étude

L'étude a été planifiée en deux phases et a utilisé des méthodes mixtes pour collecter les données (**Figure 1**). La phase 1 a utilisé différentes méthodes, notamment des groupes de discussion, des ateliers communautaires et des observations de marché pour évaluer les facteurs liés au produit, importants pour générer la demande de MMS. La phase 2 était basée sur des free lists, pile sorts et des entretiens semi-structurés afin d'effectuer une analyse ethnographique des termes de santé nutritionnelle et de maladie pour la promotion du MMS.

**Figure 1** Conception de l'étude

		Marketing Social	
Phase de l'étude		<b>Phase 1</b> : Identifier les facteurs liés au produit importants pour la génération de la demande MMS	<b>Phase 2</b> : Analyse ethnographique des termes de santé nutritionnelle et de maladie pour la promotion du MMS
	Méthodologies	<p><b>Groupes de discussion</b> (femmes enceintes et allaitantes)</p> <p><b>Observation de marché</b> (pharmacies, centres de santé)</p> <p><b>Atelier participatif</b> (femmes enceintes et allaitantes, avec des exemples de modèles de conception)</p>	<p><b>Free list</b> (femmes en âge de procréer)</p> <p><b>Pile sorts</b> (femmes en âge de procréer)</p> <p><b>Entretiens</b> (femmes enceintes et agents de santé)</p>

## 3.3 Phase I Collecte de données

### 3.3.1 Atelier communautaire

#### OBJECTIFS

Les ateliers communautaires participatifs avaient trois objectifs spécifiques :

1. Identifier les obstacles et les solutions préférées pour aider à assurer une acceptabilité et une utilisation optimales du MMS dans ce contexte
2. Obtenir des informations sur les caractéristiques des produits MMS, notamment les couleurs, le logo, le slogan et le nom de la marque à utiliser localement
3. Construire un consensus communautaire autour des stratégies promotionnelles préférées pour l'introduction du MMS, y compris des contributions pour une programmation culturellement appropriée

## MÉTHODOLOGIE

Des ateliers communautaires ont été organisés dans six centres de santé à travers les deux districts de santé de Ziniaré et Yako. Dans chaque centre de santé, 12 à 23 femmes enceintes et allaitantes, âgées de 18 à 49 ans ont été recrutées pour participer. Un guide d'atelier a été élaboré avant les séances de groupe et des animateurs parlant le mooré ont été formés pour guider la discussion.

Un observateur était chargé de la prise de notes lors des différents ateliers communautaires et toutes les sessions ont été enregistrées sur audio pour des transcriptions complètes. Les données numériques ont été agrégées, compilées et comptées à la main.

### 3.3.2 Groupes Discussion

#### OBJECTIFS

1. Comprendre les normes sociales concernant les comportements de recherche de santé et de nutrition pendant la grossesse et l'allaitement
2. Solliciter des avis sur les supports de marketing social pour la promotion du MMS en mettant l'accent sur les promotions appropriées, les mécanismes de placement/livraison et les caractéristiques du produit
3. Construire un consensus autour de stratégies préférées pour introduire de manière appropriée le MMS pour une acceptabilité et une utilisation optimale

#### METHODOLOGIE

Des groupes de discussion ont été organisés dans six centres de santé des districts de santé de Ziniaré et de Yako.

Au sein de chaque district sanitaire, trois centres de santé ont été sélectionnés après stratification par distance au district sanitaire, taille de la population et localisation (rural vs urbain). Les participants ont été identifiés par le personnel de santé et les agents de santé communautaires. Dans chaque centre de santé, 6 à 16 femmes enceintes et allaitantes, âgées de 18 à 49 ans ont été incluses. Un guide de groupe de discussion a été élaboré avant les séances de groupe et des animateurs parlant le mooré ont été formés pour guider la discussion.

Toutes les discussions des groupes ont été enregistrées sur bande audio pour des transcriptions complètes en plus des notes prises par l'observateur. Les transcriptions des entretiens ont ensuite été analysées à l'aide de NVivo

### 3.3.3 Observation de marché

#### OBJECTIFS

1. Déterminer les lieux où les suppléments prénataux sont actuellement vendus/distribués aux femmes enceintes.
2. Décrire la gamme de suppléments prénataux existants et leurs caractéristiques préférées disponibles sur le marché actuel
3. Déterminer les options de marketing social liés au produit MMS optimal, au prix, au placement et aux promotions.

## METHODOLOGIE

Les lieux de vente/distribution des suppléments prénataux ont été délibérément échantillonnés à partir des sites d'étude. Au sein de chaque district sanitaire, cinq points de vente ont été sélectionnés. Les différents lieux de vente comprenaient des stands de marché, des pharmacies privées et des pharmacies au centre de santé (c'est-à-dire un dépôt).

### 3.4 Phase II Collecte de données

---

#### 3.4.1 Free lists

##### OBJECTIFS

Les free lists avaient trois objectifs spécifiques :

1. Identifier les maladies locales et les termes alimentaires à utiliser dans les messages personnalisés pour promouvoir le MMS pendant la programmation
2. Elucider les prescriptions alimentaires et les proscriptions alimentaires (c'est-à-dire les tabous) qui peuvent exister pendant la grossesse dans le cadre culturel où le MMS sera introduit
3. Comprendre l'importance perçue de la nutrition maternelle (régime alimentaire ou supplémentation) pour la santé liée à la grossesse et les issues de naissance

##### METHODOLOGIE

Des free lists ont été réalisées dans six centres de santé à travers les deux districts de santé de Ziniaré et Yako. Dans chaque centre de santé, cinq femmes en âge de procréer, âgées de 18 à 49 ans ont été recrutées pour prendre part à cette phase de l'étude. Les participants ont été invités à énumérer toutes les maladies dont souffrent les femmes enceintes de la communauté. Après la liste, les 5 principales maladies ont été explorées pour des explications locales. Ensuite, les collecteurs de données ont recherché toute maladie liée à la nutrition (par exemple, l'anémie) et les maladies qui semblent inconnues, nouvelles ou conflictuelles.

#### 3.4.2 Pile Sorts

##### OBJECTIFS

1. Définir les systèmes locaux de classification des aliments et des maladies dans un contexte culturel
2. Évaluer la perception du risque maternel vis-à-vis des maladies liées à la grossesse et des issues de la grossesse
3. Comprendre comment le MMS s'intègre dans les compréhensions/descriptions locales des maladies liées à la nutrition

## METHODOLOGIE

Dans chaque centre de santé, 7 femmes en âge de procréer, âgées de 18 à 49 ans, qui pouvaient le mieux informer sur les maladies prénatales dans la communauté ont été invitées à participer au « *pile sorts* ». Les femmes ont été invitées à trier les cartes, chacune contenant le nom de la nourriture ou de la maladie en piles afin que les éléments d'une pile soient plus similaires les uns aux autres.

### 3.4.3 Entretiens semi-structurés

#### OBJECTIFS

1. Comprendre les expériences typiques des femmes pendant la grossesse et l'allaitement, y compris les défis auxquels elles sont confrontées, les considérations culturelles et les pratiques auxquelles elles s'engagent pour une santé et une nutrition optimale de la mère et du bébé
2. Décrire les obstacles spécifiques et les facteurs facilitants importants pour une nutrition maternelle optimale et des issues de grossesse dans ce contexte culturel
3. Générer des recommandations liées au marketing social (produit, prix, promotion, placement) pour informer la programmation MMS culturellement appropriée pour une acceptabilité et une conformité optimale

#### METHODOLOGIE

Les entretiens semi-structurés ont été menées auprès des femmes enceintes et du personnel de santé. Dans chaque centre de santé, quatre femmes enceintes et trois membres du personnel de santé ont été interrogés sur les défis, les considérations culturelles et les pratiques pendant la grossesse et l'allaitement.

## 4.0.1 Atelier communautaire

Les participants ont mentionné différents obstacles à l'acceptabilité et à l'utilisation optimales du MMS dans leurs collectivités. Dans tous les ateliers, certaines caractéristiques liées au produit comme l'odeur, le prix et le logo ont été suggérées comme obstacles possibles à l'utilisation optimales du MMS.

**Les principaux obstacles à l'acceptabilité du MMS étaient les suivants :**

- **L'odeur du produit.** Les participants ont déclaré qu'une forte odeur du produit ou si le produit sent comme le supplément de fer, acide folique, les femmes ne le consommeront pas.

*« Le supplément ne doit pas sentir fort. Certains médicaments quand vous les prenez, l'odeur pénètre dans votre bouche et cela peut vous faire vomir. »*

*« Si le supplément sent comme le supplément d'acide folique de fer, les gens ne le consommeront pas. »*

- **Le coût du produit.** Dans les deux districts, les femmes ont déclaré qu'elles étaient confrontées à certaines contraintes économiques. Cela pourrait être un obstacle si le produit n'est pas abordable.

*« Nous n'avons pas d'argent parce que nous n'avons pas d'activités génératrices de revenus. »*

*« Si le produit est cher ; les gens ne l'achèteront pas. »*

- **Type de logo pour l'emballage.** Les participants ont déclaré qu'il fallait éviter certains types de logos.

*« Si vous mettez une photo d'une femme maigre comme logo sur l'emballage ou quelque chose qui ressemble à un crâne, les gens peuvent ne pas l'acheter. »*

*« Ne mettez rien de mal sur l'emballage. Par exemple, une femme qui est trop mince ou trop grande. »*

Des obstacles semblables ont été relevés au cours des groupes de discussion, et les participants à ces groupes de discussion ont fait des suggestions précises pour surmonter ces obstacles :

- **A propos de l'odeur.**

*« Je suggère que le supplément sent comme un fruit (c'est-à-dire, orange ou mangue). »*

- **Pour le coût du produit.**

*« Pour le prix, je pense que 1000 FCFA est abordable. »*

*« Je suggère 50 FCFA pour le prix. »*

- À propos du logo.

« Mettez une photo d'une personne en bonne santé sur l'emballage afin que lorsque vous la voyez, elle vous rappelle de prendre le supplément et de ressembler à la personne de la photo. »

Les participants aux ateliers ont également discuté des caractéristiques du MMS, y compris les couleurs, le logo, le slogan et le nom de la marque à utiliser localement.

## RÉFLEXIONS SUR LA COULEUR DU PRODUIT MMS

A Ziniare, le blanc était la couleur la plus préférée (115 voix) tandis qu'à Yako la couleur préférée était rouge (132 voix). Les participants qui préféraient la couleur blanche ont expliqué qu'elle leur rappelle le comprimé de paracétamol qui n'a pas d'effet secondaire par rapport au fer, acide folique (FAF) qui est rouge. À Yako, en particulier dans le secteur 6 où tous les participants ont voté le rouge (132 voix), ils avaient l'explication suivante : « Le rouge est semblable à la couleur du fer, acide folique que nous consommons habituellement ». Cependant, dans la plupart des ateliers, certaines femmes ont déclaré sans aucune explication claire que le rouge était interdit dans leurs communautés.

**Le tableau 1** montres les voix sur les options de couleur.

**Tableau 1** Votes sur les options de couleur des MMS

Sites	Votes sur l'option de couleur des paquets	Couleur la plus préférée pour le paquet du MMS et raisons
<b>District of Ziniaré</b>		
<b>CSPS Urbain</b>	Rouge (9 voix)	Blanc (115 voix) : « <i>La couleur blanche est similaire au paracétamol qui est facile à consommer</i> »
	Blanc (51 voix)	
<b>CSPS de Laongo</b>	Rouge (2 voix)	Rose clair (22 voix) : « <i>Le rose clair est attrayant</i> »  Rouge (19 voix) : « <i>Le rouge est similaire à la couleur du fer, acide folique que nous consommons habituellement</i> »  <i>Jaune (11 voix) :</i> « <i>Le jaune est une couleur visible</i> »  Noir (11 voix) : Aucune raison Vert (6 voix) : Aucune raison
	Blanc (49 voix)	
	Juane (3 voix)	
	Aucune préférence (6 voix)	
<b>CSPS de Zitenga</b>	Rose clair (22 voix)	<i>Jaune (11 voix) :</i> « <i>Le jaune est une couleur visible</i> »  Noir (11 voix) : Aucune raison Vert (6 voix) : Aucune raison
	Rouge (8 voix)	
	Vert (6 voix)	
	Blanc (15 voix)	
	Noir (11 voix)	
	Jaune (8 voix)	
<b>District de Yako</b>		
<b>CSPS Secteur 6</b>	Rose (15 voix)	Rouge (132 voix) : « <i>Le rouge est similaire à la couleur du fer, acide folique que nous consommons habituellement</i> »  Jaune (30 voix) : « <i>Le jaune est une couleur visible</i> »
	Jaune (18 voix)	
	Vert (15 voix)	
	Bleu (5 voix)	
	Rouge (2 voix)	
<b>CSPS de Pelegtenga</b>	Rouge (105 voix)	Vert (26 voix) : « <i>Le vert me rappelle l'avocat que j'aime beaucoup</i> »
<b>CSPS de Arbolé</b>	Blanc (32 voix)	Rose clair (15 voix) : « <i>Le rose clair est attrayant</i> »
	Noir (5 voix)	
	Vert (11 voix)	
	Jaune (12 voix)	
	Rouge (25 voix)	

## RÉFLEXIONS SUR LE LOGO D'EMBALLÂGE MMS

Dans les districts de Ziniare et de Yako, le logo le plus préféré et suggéré était une « femme enceinte souriante tenant un supplément dans ses mains » (207 voix). Cette image a été jugée attrayante par les participants. Une autre image préférée était celle d'une « femme enceinte en bonne santé tenant un bébé en bonne santé » (100 voix). Les participants ont choisi cette image parce qu'elle montre les avantages du supplément pour la mère et l'enfant. **Le tableau 2** présente les votes sur les options de logo.

**Tableau 2** Votes sur les options du logo d'emballage MMS

Sites	Votes sur l'option de logo de paquet	Logo le plus préféré pour le paquet MMS et exemple de citations / raison
<b>District of Ziniaré</b>		
<b>CSPS Urbain</b>	Femme tenant un bébé	12 voix
	Femme enceinte	17 voix
	Femme enceinte souriante marchant avec un enfant	23 voix
	Femme enceinte debout en bonne santé, travailleur	8 voix
<b>CSPS de Laongo</b>	Femmes enceintes souriantes	31 voix
	Les femmes enceintes souriantes prenant le supplément	34 voix
<b>CSPS de Zitenga</b>	Femmes enceintes	5 voix
	Fruits (banane ou papaye ou avocat, mangue ou ananas)	65 voix
<b>District of Yako</b>		
<b>CSPS Secteur 6</b>	Femme enceinte en bonne santé	23 voix
	Femme enceinte en bonne santé d'un côté et une femme en bonne santé portant ou dos ou tenant un bébé	22 voix
	Femme enceinte en bonne santé d'un côté et portant au dos un bébé en bonne santé	8 voix
	Femme enceinte en bonne santé d'un côté et une femme enceinte mal nourrie de l'autre côté	2 voix
<b>CSPS de Pelegtenga</b>	Femme enceinte souriante	17 voix
	Femme enceinte tenant le supplément	71 voix
	Femme enceinte	12 voix
<b>CSPS de Arbolé</b>	Femme enceinte en bonne santé	50 voix
	Bébé en bonne santé sur le dos d'une femme	26 voix
	Mère en bonne santé tenant un bébé en bonne santé dans ses mains	9 voix

## PRÉFÉRENCE POUR LES OPTIONS DE SLOGAN MMS

Dans les deux districts, le slogan préféré des participants était « *Konta laafi/panga* » (restaurer la santé et la force). D'autres slogans faisant référence à Dieu ont été suggérés à plusieurs reprises dans tous les ateliers. **Le tableau 3** montre les votes sur les options de slogan MMS.

**Tableau 3** Votes sur les options de slogan MMS

Sites	Votes sur les options de marque nominative	Noms les plus populaires	
<b>District de Ziniaré</b>			
<b>CSPS Urbain</b>	Madame tanyonré bale (donne de la force)	11 voix	Konta laafi/pang (90 voix) <i>(Restaure la santé et donne la force)</i> Pougpous zounongo (30 voix) <i>(Une chance pour les femmes enceintes)</i>
	Maneguezanga (soulagement pour les femmes enceintes)	19 voix	
	Songzanga (Soutien total aux femmes enceintes)	25 voix	
<b>CSPS de Laongo</b>	Pougpous tal yonré (Solution pour les femmes enceintes)	11voix	Songzanga (25 voix) <i>(Soutien total aux femmes enceintes)</i> Maneguezanga (19 voix) <i>(Soulagement pour les femmes enceintes)</i>
	Pougpous rigue pamlafi (Restaure la santé)	19 voix	
	Pougpous zounongo (Une chance pour les Femmes enceintes)	30 voix	
<b>CSPS de Zitenga</b>	Konta laafi (Restaurer la santé)	38 voix	Barka (9 voix) <i>(Gratitude)</i>
	Konta panga (Donne la force)	22 voix	
	Barka (Gratitude)	9 voix	
	Super	1 vote	
<b>District of Yako</b>			
<b>CSPS Secteur 6</b>	Wend lamita (Dieu sait)	55 voix	Pang ya wende (28 voix) <i>(Dieu est la force)</i>
<b>CSPS de Pelegtenga</b>	Laafi la sounongo (La santé apporte le bonheur)	64 voix	Wend na kond bousongo (8 votes) <i>(Que Dieu procure le bonheur)</i> Nong noogo (25 voix) <i>(Profitez de bonnes choses)</i>
	Pang ya wende (Dieu est la force)	28 voix	
	Wend na kond bousongo (Que Dieu procure le bonheur)	8 voix	
<b>CSPS de Arbolé</b>	Nong noogo (Profitez de bonnes choses)	25 voix	Neerem naaba (37 voix) <i>( roide la beauté)</i> Poug neere (13 voix) <i>(belle dame)</i> Manegre (10 voix) <i>(Utilité)</i> Wend lamita (55 voix) <i>(Dieu sait)</i> Laafi la sounongo (64 voix) <i>(La santé apporte le bonheur)</i>
	Neerem naaba (roi de la beauté)	37 voix	
	Poug neere (belle dame)	13 voix	
	Manegre (Utilité)	10 voix	

## RECOMMANDATIONS RELATIVES À LA MARQUE NOMINATIVE DU MMS

De nombreux noms ont été suggérés par les participants au cours des ateliers. Parmi ces noms, Wend la tiipa (Dieu guérit) était le plus fréquent, suivi de Nafa (donne beaucoup d'avantages) et Super vitamine (super vitamine). **Le tableau 4** présente les votes sur les options de marque nominative.

**Tableau 4** Votes sur les options de nom MMS

Sites	Votes sur les options de marque nominative		Noms les plus populaires
<b>District de Ziniaré</b>			
<b>CSPS Urbain</b>	Rib tiim (Améliorer l'appétit)	20 voix	Super vitamine (33 votes) <i>(Super vitamine)</i> Rib tiim (20 voix) <i>(Améliorer l'appétit)</i> Pagb tiim (16 voix) <i>(Médecine pour les femmes)</i> Konta laafi (24 voix) <i>(Restaurer l'intégrité)</i> Pougpusse tiim (26 voix) <i>(Médicament pour les femmes enceintes)</i>
	Tissongo (Bonne médecine)	13 voix	
	Tiim sin chanté pougpusse (Médecine pour femmes enceintes)	12 voix	
	Vita fer	12 voix	
	Paas pougpuss panga (Renforcer les femmes enceintes)	3 voix	
<b>CSPS de Laongo</b>	Ziim tiim (Médecine du sang)	13 voix	
	Pagb tiim (médecine pour femmes)	16 voix	
	Pougpusse tiim (médicament pour les femmes enceintes)	26 voix	
	Dieudonné (Dieu a donné)	10 voix	
<b>CSPS de Zitenga</b>	Super vitamine (super vitamine)	33 voix	
	Konta laafi (Restaurer la santé)	24 voix	
	Vitamine A	8 voix	
	Puits Dina	2 voix	
	Vitamine konta panga (Vitamine pour la force)	3 voix	
<b>District of Yako</b>			
<b>CSPS Secteur 6</b>	Nafa (Donne beaucoup d'avantages)	53 voix	Nafa (53 voix) <i>(Donne beaucoup d'avantages)</i>
	Hèrè (Santé)	2 voix	
<b>CSPS de Pelegtenga</b>	Wend la tipda (Dieu guérit)	85 voix	Wend la tipda (85 voix) <i>(Dieu guérit)</i>
	Songre la panga (Le soutien fait la force)	8 voix	
	Lafi la boum	7 voix	
<b>CSPS de Arbolé</b>	Nafangb Zanga (Sauveur)	34 voix	
	Maneguezanga (soulagement pour les femmes enceintes)	25 voix	
	Songr la paanga	14 voix	
	Paling wende (Pas surprenant pour Dieu)	10 voix	
	Wa songd nii tiima reen i paam daa faan paanga ( Médecine qui restaure la santé)	2 voix	

## STRATÉGIES PROMOTIONNELLES POUR LE PRODUIT MMS

Les participants ont également suggéré différentes stratégies promotionnelles pour l'introduction du MMS dans leurs collectivités.

La stratégie la plus préférée consiste à utiliser le centre de santé comme plate-forme. Cela a été suggéré par les participants parce que de nombreuses femmes se rendent au centre de santé pour recevoir divers services, y compris des services de vaccination et de soins prénatals. C'est l'occasion de les contacter et de parler du supplément.

Parmi les autres stratégies de promotion citées par les participants, mentionnons le recrutement d'agents de santé communautaires. Les agents de santé communautaires jouent un rôle important dans les communautés, car ils vivent dans les communautés et sont considérés comme dignes de confiance. Par conséquent, ils peuvent être impliqués dans les stratégies promotionnelles lors des sensibilisations et de la distribution. Les pairs et les radios ont également été énumérés comme stratégies préférées pour promouvoir le supplément. **Le tableau 5** présente les votes sur les options de stratégie promotionnelle.

**Tableau 5** Votes sur les options de stratégie promotionnelle du MMS

Sites	Votes sur les options de stratégie promotionnelle	Stratégies les plus préférées pour la promotion du supplément
<b>District de Ziniaré</b>		
<b>CSPS Urbain</b>	Radio	17 voix
	Centre de santé	33 voix
	Églises, mosquées	10 voix
<b>CSPS de Laongo</b>	Travailleurs de la santé communautaire (ASBC)	31 voix
	Par l'entremise de pairs (c.-à-d. le bouche-à-oreille) chez les femmes	29 voix
<b>CSPS de Zitenga</b>	Pharmacies au centre de santé	42 voix
	Sensibilisation pendant les visites de vaccination et de soins prénatals	20 voix
	Sensibilisation par les travailleurs de la santé communautaire	7 voix
	Radio	1 vote

District de Yako			
CSPS Secteur 6	Centre de santé	21 voix	Centre de santé (90 voix): « Si le produit est disponible au centre de santé, les femmes qui assistent à une visite de soins prénatals recevront l'information »
	Pharmacies au centre de santé et	16 voix	
	Prix abordable (p. ex., 50-100CFA)	13 voix	
CSPS de Pelegtenga	Faire appel à des agents de santé communautaires	92 voix	Agents de santé communautaires (92 voix) « Si vous donnez l'information sur le produit aux agents de santé communautaire (CHW), ils feront le tour du village et annonceront »
	Par le biais du centre de santé, c'est-à-dire la maternité	8 voix	
CSPS de Arbolé	Sensibilisation pendant les visites de vaccination et de soins prénatals	46 voix	« Si les ASC ont l'information, nous serons également informés »
	Prix abordable	19 voix	
	Utiliser des radios	16 voix	
	Qualité du produit	2 voix	
	Distribution gratuite	2 voix	
			Pairs (29 voix) : « Une fois que les femmes verront le produit, elles partageront l'information avec leurs amis »  « Ne laissez pas le vendeur ambulancier le vendre parce que nous ne ferons plus confiance au produit »
			Radio (16 voix)

#### 4.0.2 Option(s) de conception de boîte MMS préférée(s)

Le tableau 6 montre la préférence des participants pour les onze modèles de boîtes MMS affichés pendant le sondage.

Dans l'ensemble, les participants préféraient principalement l'image 3 qui avait un fond de couleur rose, une femme enceinte et une femme allaitante.

- Voici quelques-unes des raisons invoquées par les participants sur le choix de l'image 3 :

« Le logo de la femme enceinte et allaitante est attirant et facile à reconnaître. La couleur ainsi que l'écriture sont bien arrangées. »

« Le rose est une belle couleur et le logo le rend facile à reconnaître. »

Les participants ont également préféré l'image 1, qui avait une femme enceinte sur un fond d'une boîte de couleur blanche. Enfin, les images 8 et 9 avec des couleurs mixtes ont également été suggérées comme modèles de boîtes MMS préférés.

- L'image 1 a été préférée par les participants pour les raisons suivantes :

« Le logo de la femme enceinte est attrayant et le rend plus facile à reconnaître et le blanc est ma couleur préférée. »

- L'image 8 a également été choisie par les participants en raison du logo.

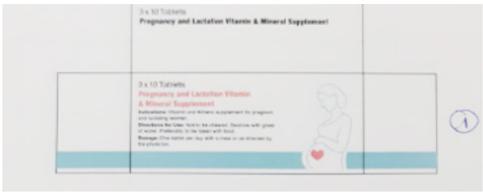
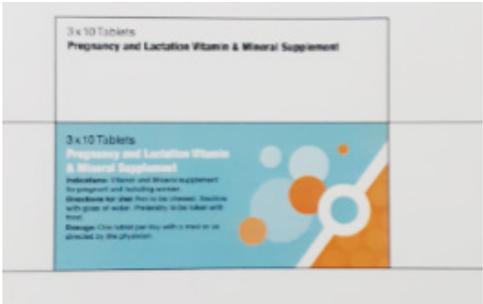
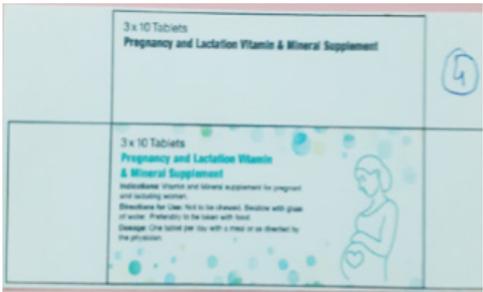
« Les couleurs et surtout la couleur de la tablette sont attirantes. »

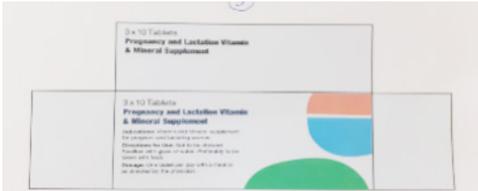
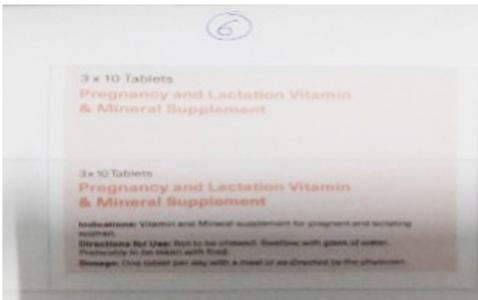
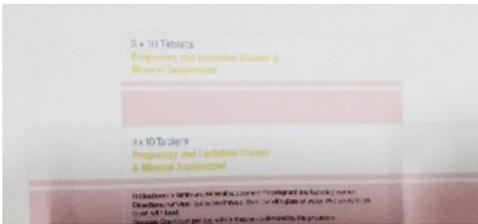
« Le mélange de différentes couleurs attire. »

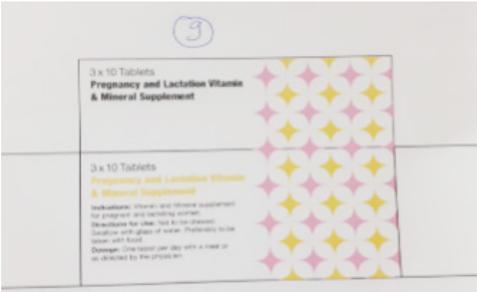
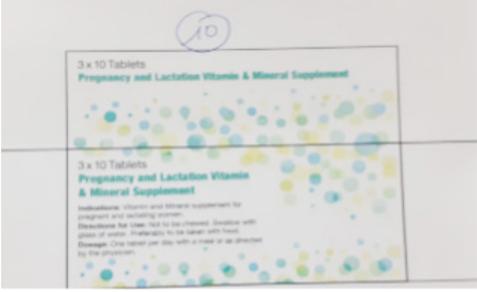
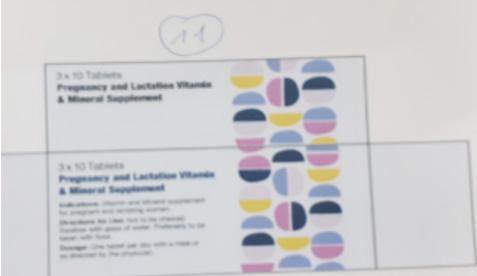
- L'image 9 a également été préférée parce qu'elle comporte différentes couleurs.

« L'image attire et fait référence aux étoiles dans le ciel. Le mélange de jaune et de rose attire et fait référence à la vitamine et au sang respectivement. »

**Tableau 6** Préférence pour les options de conception de boîte MMS

Numéro de conception de la boîte	Conception de la boîte MMS	District de Yako		District de Ziniaré		Total (N=30)	Quelques raisons
		Enceinte (N=7)	Allée (N=8)	Enceinte (N=8)	Allée (N=7)		
1		3	1	0	1	5	« Le logo de la femme enceinte attire et le rend plus facile à reconnaître et le blanc est ma couleur préférée »
2		1	1	0	0	2	« La couleur orange est attrayante et toutes les couleurs sont bien disposées »
3		3	0	2	3	8	« Le logo de la femme enceinte et allaitante est attirant et facile à reconnaître. La couleur ainsi que l'écriture sont bien arrangées. »  « Le rose est une belle couleur et le logo le rend facile à reconnaître. »
4		0	1	0	0	1	« À cause du logo de la femme enceinte »

Numéro de conception de la boîte	Conception de la boîte MMS	District de Yako		District de Ziniaré		Total (N=30)	Quelques raisons
		Enceinte (N=7)	Allée (N=8)	Enceinte (N=8)	Allée (N=7)		
5		0	1	0	2	3	« Le logo et la couleur attirent. Le vert fait référence à la nature et à sa beauté qui annonce le début des activités agricoles qui nous nourrissent »
6		0	0	0	0	0	
7		0	3	1	1	5	« Le logo, les couleurs et surtout la couleur de la tablette attirent »  « Le mélange des différentes couleurs attire »
8		0	1	4	0	5	« L'image attire et fait référence aux étoiles dans le ciel. Le mélange de jaune et de rose attire et fait référence à la vitamine et au sang respectivement. »

9		0	1	4	0	5	<p>« L'image attire et fait référence aux étoiles dans le ciel. Le mélange de jaune et de rose attire et fait référence à la vitamine et au sang respectivement. »</p>
10		0	0	1	0	1	<p>« Le bleu et le jaune sont beaux et le mélange attire »</p>
11		0	0	0	0	0	

### 4.0.3 Discussions de groupes

L'un des objectifs des groupes de discussion est de comprendre les normes sociales entourant la santé et le comportement de recherche d'une nutrition optimale pendant la grossesse et l'allaitement.

En ce qui concerne les pratiques entourant le comportement de recherche de santé, les participantes ont déclaré qu'elles visitaient principalement le centre de santé pendant et après la grossesse.

**« Quand j'étais enceinte, je venais au CSPS pour qu'ils consultent mon bébé. »**

*(Une femme lors d'un groupe de discussion à Pelgtenga, district de Yako)*

Les visites dans les centres de santé visaient à demander des conseils et des soins pour assurer le bien-être et une issue favorable de grossesse. Certains participants ont également demandé conseil à des membres de la communauté, en particulier aux grands-mères et à d'autres aînés de la communauté.

**« Nos grands-mères sont là pour nous donner des conseils à la maison et, les agents de santé fournissent également des recommandations dans les centres de santé. »**

*(Une femme lors d'un groupe de discussion à Pelgtenga, district de Yako)*

Les normes sociales relatives aux pratiques alimentaires pendant la grossesse étaient variables. Dans tous les groupes de discussion, les participants ont déclaré qu'ils essayaient de manger divers aliments recommandés par le personnel de santé. Certains participants ont déclaré ce qui suit pour illustrer ce point : « Au centre de santé, ils recommandent que nous consommions divers aliments comme les fruits (bananes, mangues) et légumes (baobab, bulvanka) parce que ce sont des aliments riches en vitamines ».

**« Les agents de santé recommandent également de se reposer plus souvent pendant la grossesse et d'éviter une lourde charge de travail. »**

**« On nous a dit de réduire la quantité de sel, de sucre et de miel parce qu'ils ne sont pas bons pour le fœtus. »**

Les participantes ont également mentionné certains aliments considérés comme tabous ou interdits pendant la grossesse. Ces aliments comprenaient des légumineuses (haricots, pois), des céréales (maïs) et des tubercules (pommes de terre) parce qu'ils peuvent causer des ballonnements au bébé. Mais souvent, ces tabous entrent en conflit avec le désir des femmes comme cité ci-dessous :

**« Il arrive souvent que nous ayons envie de ces aliments, mais nous faisons de notre mieux pour contenir nos envies. »**

Des groupes de discussion ont également été utilisés pour solliciter des commentaires sur le matériel de marketing social pour promouvoir le MMS, en mettant l'accent sur les promotions appropriées, les mécanismes de placement et de prestation et les caractéristiques des produits.

Les participants ont fourni les commentaires suivants sur les caractéristiques du produit et sa promotion.

## PRÉFÉRENCES DE COULEUR MMS

**Blister.** La couleur du blister s'est avérée importante pour les femmes. Les participants ont mentionné différents sentiments pour différentes couleurs. Alors que les femmes considéraient le blanc comme attrayant, le rouge était associé au fer, acide folique, qui est perçu négativement par les participants en raison de ses effets secondaires. Par conséquent, la couleur rouge peut empêcher les femmes enceintes de prendre le nouveau MMS.

*« Je préfère le blister blanc similaire au blister en paracétamol, car le paracétamol ne provoque pas d'effets secondaires lorsque je le prends. »*

**Emballage.** De même, comme les blisters, les femmes ont également des couleurs préférées pour l'emballage. Différentes couleurs ont été mentionnées parmi lesquelles le blanc était la couleur préférée. Cependant, certaines femmes préféraient un mélange de couleurs comme le jaune, le bleu, l'orange, le vert et le marron. Parmi ces couleurs, le rouge n'était pas bien apprécié car il leur rappelle le FAF qui provoque de nombreux effets secondaires pendant la grossesse.

Les participants ont mentionné ce qui suit pour souligner leur point de vue sur l'emballage :

*« Je préfère le blanc pour l'emballage ainsi que pour la tablette car le rouge me rappelle la tablette de FAF et quand je la vois, j'ai peur de la prendre. »*

*« Oui, un peu de couleur mixte pour la boîte pourrait la rendre attrayante. »*

Dans l'ensemble, les participants aux groupes de discussion ont souligné que le blanc était leur couleur préférée pour le blister et l'emballage. Bien qu'une couleur interdite n'ait pas été identifiée, de nombreux participants ont exprimé leur aversion pour le rouge.

## PRÉFÉRENCES DU LOGO MMS

Les participants ont signalé qu'une femme enceinte souriante avec un enfant sur le logo est facilement reconnaissable et peut les convaincre de prendre des suppléments.

Citations illustratives :

*« ... si vous voulez expliquer à quelqu'un d'autre, c'est facile. Je dirai qu'il y a un nouveau produit pour les femmes enceintes, avec une photo d'une femme enceinte sur l'emballage. »*

*« Si vous mettez une photo d'une femme souriante et de son enfant, cela montre que le produit est idéal pour le bien-être. »*

## PRÉFÉRENCES DE NOM DE MARQUE MMS

Différents noms ont été suggérés au cours des groupes de discussion. Parmi eux, certains noms populaires comprenaient :

**Pougpouss zounongo** (« chance des femmes enceintes »). En Moore, Cela signifie à quel point les femmes enceintes ont de la chance d'avoir ce supplément parce que « ... il y a des gens qui le veulent mais Dieu merci, nous l'aurons ».

**Pougpouss paam laafi** (« les femmes enceintes sont en meilleure santé »). Le supplément améliorera la santé des femmes enceintes. Laafi tiim (« donner la santé ») a la même signification.

D'autres noms incluent Wend la tiipa (« Dieu guérit ») et Première dame (« Première dame »). Première dame est un leader et si vous consommez le supplément et améliorer votre santé alors vous êtes un leader.

## RECOMMANDATIONS DE PROMOTION DES PRODUITS MMS

Les participants ont suggéré que les radios et les télévisions locales comme de bons canaux pour promouvoir le supplément, mais ils préféraient plus les radios locales.

*« Ici, nous écoutons habituellement la radio Bassy, mais en ce qui concerne la télévision, je ne sais pas quelles chaînes les gens aiment. »*

Les participantes ont recommandé les fournisseurs de soins prénatals (infirmières/sâges-femmes) pour les canaux de communication interpersonnels. Les agents de santé communautaire (ASC) ont également été signalés comme un bon canal. Un participant a déclaré : « Les ASC vivent avec nous dans la collectivité et ils sont près de nous. »

Les hommes et en particulier les maris étaient considérés comme l'un des meilleurs publics pour atteindre les femmes enceintes. Un participant a déclaré ce qui suit :

*« Les maris écoutent généralement la radio et s'ils entendent parler d'un nouveau produit pour les femmes enceintes, ils partageront l'information avec nous. »*

En regardant les noms et les slogans, certains mots tels que Dieu, santé, joie / bonheur, femmes enceintes et force étaient fréquents. Ces mots semblent résonner chez les femmes enceintes et devraient être pris en compte pour des messages personnalisés.

### 4.0.4 Observations de marché

---

#### Comprendre la distribution locale des suppléments MMS

L'un des objectifs des observations de marché était de comprendre l'éventail des options où les suppléments prénatals sont actuellement vendus / distribués aux femmes enceintes dans ce contexte.

L'observation du marché a eu lieu dans différents endroits, y compris les stands de marché, les pharmacies privées et les pharmacies du centre de santé (c.-à-d. Dépôt). Il n'y avait que deux endroits où des suppléments prénatals étaient vendus ou distribués aux femmes enceintes. Tout d'abord, les femmes enceintes ont reçu des suppléments prénatals gratuitement lorsqu'elles se rendent au centre de santé pour une visite prénatale. Cependant, lorsqu'il y a une rupture de stock, ils reçoivent une prescription pour acheter des suppléments de fer et d'acide folique. La deuxième option sont les pharmacies privées où les suppléments prénatals sont vendus à des prix variés. Il n'y avait pas de suppléments prénatals disponibles dans les stands des marchés (yaar) visités.

#### Comprendre la gamme de suppléments MMS disponibles

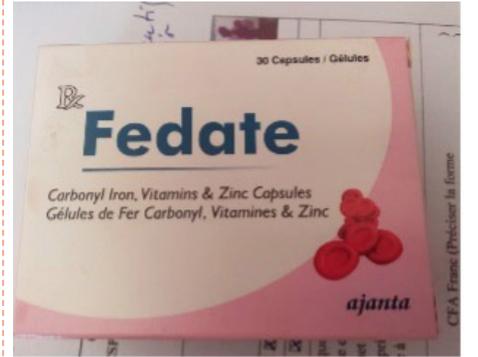
Il existe une large gamme de suppléments prénatals disponibles sur le marché actuel. Ils comprennent des suppléments qui contiennent deux micronutriments et ceux qui fournissent plus de deux micronutriments. Différentes formes galéniques étaient également disponibles, y compris la capsule, le comprimé et le sirop. Les formes génériques étaient prédominantes dans les pharmacies du centre de santé et les marques des produits dans les pharmacies privées. **Le tableau 7** décrit ces différents produits.

**Tableau 7** Préférence pour les options de conception de boîtes MMS

Suppléments prénatals	Point de vente/distribution	Forme galénique	Présentation dans laquelle les suppléments sont vendus / distribuer	Contenu du supplément	Image
Denk Prenatal	PP	Tablette	Boîte de 30	Vitamines B1, B2, B6 et B12, niacine, acide folique, vitamine C et E	
Gestarelle	PP	Tablette	Boîte de 30	Vitamine B9, vitamine D, iode, fer, Oméga 3, 8 vitamines et 2 minéraux	
Alvityl Comprimé	PP	Tablette	Boîte de 40	Vitamines, minéraux	
Astymin Forte	PP	Tablette	Boîte de 20	Multivitamines, Acide aminé essentiel	

<b>Astymin -SN</b>	PP	Injection	Encadré de	Acides aminés	
<b>Ogestan</b>	PP	Tablette	Boîte de 30	Oméga 3, acide folique, iode, vitamines D et E	
<b>Genes Vit Grosse</b>	PP	Tablette	Boîte de 12		
<b>Tres-Orix Forte</b>	PP	Sirop	Flacon de 250 ml	Orotate de cyproheptadine, Carnitine, Lysine, Vitamine B1, Vitamine B6, Vitamine B12	
<b>Convalin</b>	PP	Sirop	Flacon de 100 ml	-	
<b>Nuravit</b>	PP	Sirop	Flacon de 125 ml	Chlorhydrate de cyproheptadine, Vitamine B1, Vitamine B6, Vitamine B3 Vitamine B2, Vitamine C	
<b>Biba Multivitamin</b>	PP	Sirop	Flacon de 100 ml	Multivitamine	

<b>Fercefol</b>	PP	Tablette	Boîte de 30	Fer, vitamine C, acide folique	
<b>Fercefol</b>	PP	Sirop	Bouteille		
<b>Astyfer</b>	PP	Tablette	Boîte de 30	Fer, acides aminés et vitamines	
<b>Acide Ascorbique</b>	PP	Tablette	Ampoule de 10	Acide Ascorbique	
<b>Multi-Vitamine</b>	PP	Tablette	Ampoule de 10	Acide Ascorbique	
<b>Sulfate ferreux + Hydrate acide folique</b>	PP/HF	Tablette	Ampoule de 10	Acide folique de fer	
	HF		-		

Fedate	PP	Capsule	Boîte de 30	Fer carboné, vitamine et zinc	
Vitafer	PP	Capsule	Boîte de 30	Sulfate ferreux et acide folique	
Vitafer	PP	Sirop	Bouteille	Fer, acide folique et vitamine B12	
Fekey	PP	Sirop	Bouteille	Fedate de sodium, cyanocobalamine, chlorhydrate de pyroxidine, acide folique	

<b>Ferromix</b>	<i>PP</i>	<i>Sirop</i>	<i>Bouteille</i>	<i>Fer, cuivre, zinc</i>	
<b>Ranferon</b>	<i>PP</i>	<i>Sirop</i>	<i>Bouteille</i>	<i>Fer, acide folique, vitamine B12</i>	
<b>Ranferon</b>		<i>Capsule</i>	<i>Boîte de 30</i>	<i>Fer, acide folique, vitamine B12</i>	

## Prix des produits MMS locaux

Dans l'ensemble, les observations du marché ont montré que les prix des différents suppléments pour les femmes enceintes variaient. Le fer, acide folique était le principal supplément générique vendu dans les pharmacies des centres de santé et au prix de 50 FCFA par plaquette de 10 comprimés. Il y avait de nombreuses marques de suppléments pour les femmes enceintes principalement vendus dans les pharmacies privées et le prix variait entre 1000 et 8000 FCFA par paquet de 10-40 comprimés ou gélules ou 1 bouteille.

## Comment les produits MMS sont affichés localement

A chaque observation de marché, les suppléments ont été placés de différentes manières. Ils étaient soit placés derrière le comptoir, soit exposés devant d'autres produits. Il n'y avait pas de règle commune pour identifier l'endroit d'un produit sur le comptoir d'une pharmacie. Chaque pharmacien décide comment afficher chaque produit. Par exemple, un pharmacien a expliqué : « *nous plaçons nos différents produits dans l'ordre alphabétique. Cela aide à trouver rapidement les produits.* »

## 5.0.1 Résultats des free lists

Les participantes ont énuméré toutes les maladies dont souffrent les femmes enceintes de leur communauté et les aliments courants que les femmes consomment pendant la grossesse. **Les tableaux 8 et 9** montrent les principaux aliments et maladies tirés des free lists et une brève description de chaque terme.

**Tableau 8** Liste des aliments saillants

Terme pour les aliments locaux	Brève description emic du terme selon la description des participants	Équivalent Français approximatif	Saillance
Sagbo	Pâte épaisse et malléable faite de céréales (p. ex. Sorgho, millet ou maïs) en mélangeant de la farine avec de l'eau et quelque chose d'aigre comme le citron ou le tamarin. Il est principalement consommé avec de la sauce et est disponible toute l'année	Tôt	0.789
Moui	Céréales blanches qui peuvent être consommées avec de nombreuses sauces. Il est savoureux mais pas accessible à tous.	Riz	0.603
Benga	Nourriture disponible toute l'année. Généralement consommé avec de l'huile de cuisson	Haricots	0.393
Nemdo	Bon mais pas accessible à tous	Viande	0.258
Orange	Fruits de saison	Orange	0.234
Mangue	Fruits de saison	Mangue	0.222
Banane	Fruits de saison	Banane	0.186
Ba benda	Sauce aux feuilles mélangées au goût aigre, disponible toute l'année	Sauce aux feuilles mélangées	0.177
Makorini, macaronis, macaronis et spaghettis	Bon pour la santé de la mère et de l'enfant, mais pas accessible à tous	Pâtes alimentaires	0.164
Taama	Fruits sauvâges de saison	Karité	0.138
Salate	Légume à feuilles vertes et généralement consommé sous forme de salade mélangée avec tomate, concombre, vinaigre, mayonnaise et oignon	Laitue	0.101
Goyak	Fruits de saison	Goyave	0.083
Nangouri	Légumineuse sèche ou fraîche, peut être blanche ou rouge et disponible toute l'année	Arachide	0.082
Sibi	Fruits sauvâges de saison	Raisins sauvâges	0.072
Pomme	Fruits de saison	Pomme	0.069
Zim	Bon mais pas accessible à tous	Poisson	0.069
Kou		Igname	0.066

Terme pour les aliments locaux	Brève description emic du terme selon la description des participants	Équivalent Français approximatif	Saillance
Tando	Peut-être de différentes couleurs habituellement consommées par les femmes enceintes	Argile	0.058
souma	Nourriture disponible toute l'année. Généralement consommé avec de l'huile de cuisson	Pois	0.047
Koum vaado	Feuilles vertes bouillies et il peut être consommé seul		

**Tableau 9** Liste des principales maladies

Terme local de la maladie	Brève description emic du terme, du point de vue de la description du participant	Équivalent Français approximatif	Saillance
Weogo	Causé par les moustiques et la saleté. Peut être traité avec des pilules ou des injections ou des médicaments traditionnels, y compris (feuilles d'acacia et d'eucalyptus)	Paludisme	0.813
Woukré	Symptômes liés à la grossesse. Traitement au centre de santé	Vomissement	0.269
Zou zabré	Causé par l'exposition au soleil ou les symptômes du paludisme. Traitement au centre de santé	Mal de tête	0.262
Nao fidme	Maladie liée à la grossesse parce que vous ne l'obtenez que pendant la grossesse. Cela peut également être dû à une consommation excessive de sel pendant la grossesse ou une longue position assise. Traitement au centre de santé	Œdème	0.178
Pou zabré	Symptômes liés à la grossesse. Traitement au centre de santé	Maux de ventre	0.165
Yamsé	Symptômes liés à la grossesse parce que vous ne présentez ces signes que pendant la grossesse. Traitement au centre de santé	Fatigue	0.160
Po zabré	Causé par une lourde charge de travail ou les mauvaises conditions des lits après l'accouchement. Traitement au centre de santé ou à la maison avec de la pommade « Vitago »	Maux de dos	0.149
Pe zabré	Symptômes liés à la grossesse. Cela se produit lorsque le fœtus se déplace dans l'utérus. Traitement au centre de santé	Douleur pelvienne	0.145
Toore zogongo	Symptômes liés à la grossesse parce que vous ne présentez ces signes que pendant la grossesse et aussi en raison d'une mauvaise hygiène. Traitement au centre de santé	Démangeaisons vaginales	0.138
Nin-yilga	Causé par des carences, la faim, ou lorsque la mère perd du poids. Il peut être traité au centre de santé ou à domicile	Vertiges	0.120
ziim kalum	Causé par les moustiques et la non-consommation de comprimés de fer. Il peut être traité au centre de santé ou à la maison en buvant du jus d'oseille.	Anémie	0.092
Konsgo	Symptômes liés à la grossesse en particulier pendant le premier trimestre de la grossesse. Il peut être traité au centre de santé ou à domicile	Toux	0.072
Yin wigré	Causé par une lourde charge de travail ou une exposition au soleil. Traitement au centre de santé	Fièvre	0.058
Tension	Causé par une consommation excessive d'huile et de sel. Traitement au centre de santé et prescription de régime alimentaire, y compris l'ail et les graines d'oseille	Hypertension	0.048
ziim zoessé	Causé par la faiblesse de l'utérus ou une lourde charge de travail. Traitement au centre de santé	Saignement	0.027

Au cours des free lists, on a demandé aux participants de nommer et de décrire les aliments qui étaient recommandés ou considérés comme des tabous pour les femmes enceintes de leur communauté.

**Les tableaux 10 et 11** présentent une liste des aliments prescrits et des aliments tabous pendant la grossesse.

**Tableau 10** Prescriptions alimentaires pendant la grossesse

Nom et description de l'aliment	Explication des raisons culturelles pour lesquelles il doit être consommé pendant la grossesse
Nagouri (peanut)	Il s'agit d'un substitut de viande ou de graisse
Tando (argile)	Consommé pour éviter les nausées
Babenda (sauce aux feuilles mélangées au goût acidulé, disponible toute l'année)	Digestible, aide à lutter contre la constipation et contient beaucoup de vitamines car il est composé de plusieurs feuilles.
Nemdo/zim (viande/poisson)	Contient beaucoup de vitamines et est bon pour la santé de la mère et de l'enfant
Fruits (orange/banane/mangue)	Contiennent des vitamines et sont bons pour la santé de la mère et de l'enfant

**Tableau 11** Prescriptions alimentaires/tabous pendant la grossesse

Nom et description de l'aliment	Explication culturelle des raisons culturelles pour lesquelles il faut l'éviter pendant la grossesse
Lait	"Si une femme consomme du yaourt, son bébé grandira trop, et elle aura des problèmes pendant l'accouchement".
Silure	"Si une femme le consomme, son bébé naîtra avec une tête qui ressemble à celle du silure".
Poivre	Si une femme consomme du poivre, son bébé naîtra avec de petites lésions sur la peau et il souffrira de maux de ventre".
Œufs	"Je ne sais pas pourquoi, mais on nous a dit qu'une femme enceinte ne devait pas manger d'œufs".
Viande de porc ou d'âne	"c'est interdit par la religion"
Viande de rat	"On nous a dit que si une femme consomme de la viande de rat, son bébé deviendra un voleur".
Miel	"Je ne connais pas exactement la raison pour laquelle les femmes enceintes ne doivent pas en consommer, mais il semble que cela puisse provoquer un avortement ou une fausse couche".
Melon/pomme à sucre	"Les deux augmentent le liquide amniotique et provoquent des complications pendant la grossesse".

Les résultats des free lists nous donnent des informations adéquates sur les aliments et les maladies locaux. L'information est suffisamment bien reflétée pour être utilisée pour la programmation.

## 5.0.2 Résultats des Pile sorts

### Perception des membres de la communauté à l'égard des différences et de la similitude des maladies liées à la grossesse

Pour comprendre comment les membres de la communauté perçoivent les différences et les similitudes des maladies liées à la grossesse, nous avons demandé aux participantes de trier les maladies de la meilleure façon possible. On a veillé à ce qu'il n'y ait pas de bonne ou de mauvaise façon faire le tri. Les résultats montrent que quelques maladies clés liées à la grossesse, telles que le paludisme et l'hypertension, ont été utilisées par les participantes au cours du pile sorting.

Citations des pile sorts sur la perception des membres de la communauté sur les différences et les similitudes des maladies liées à la grossesse

*« J'ai trié zou zabre (maux de tête) et nin-yilga (vertiges) ensemble parce que les maux de tête sont en général associés à des vertiges ». (Une femme, Yako, 35 ans)*

*« Toutes ces maladies, y compris zou zabre (maux de tête), wukre (vomissements), ziim kalum (anémie), yin winger (fièvre), weogo (paludisme), pou zabre (maux d'estomac), yamse (fatigue), po zabre (maux de dos) et nin-yilga (vertiges) sont causées par weogo (paludisme) ». (Une femme, Yako, 37 ans)*

*« Weogo (paludisme) peut causer l'anémie. » (Une femme, Yako, 18 ans)*

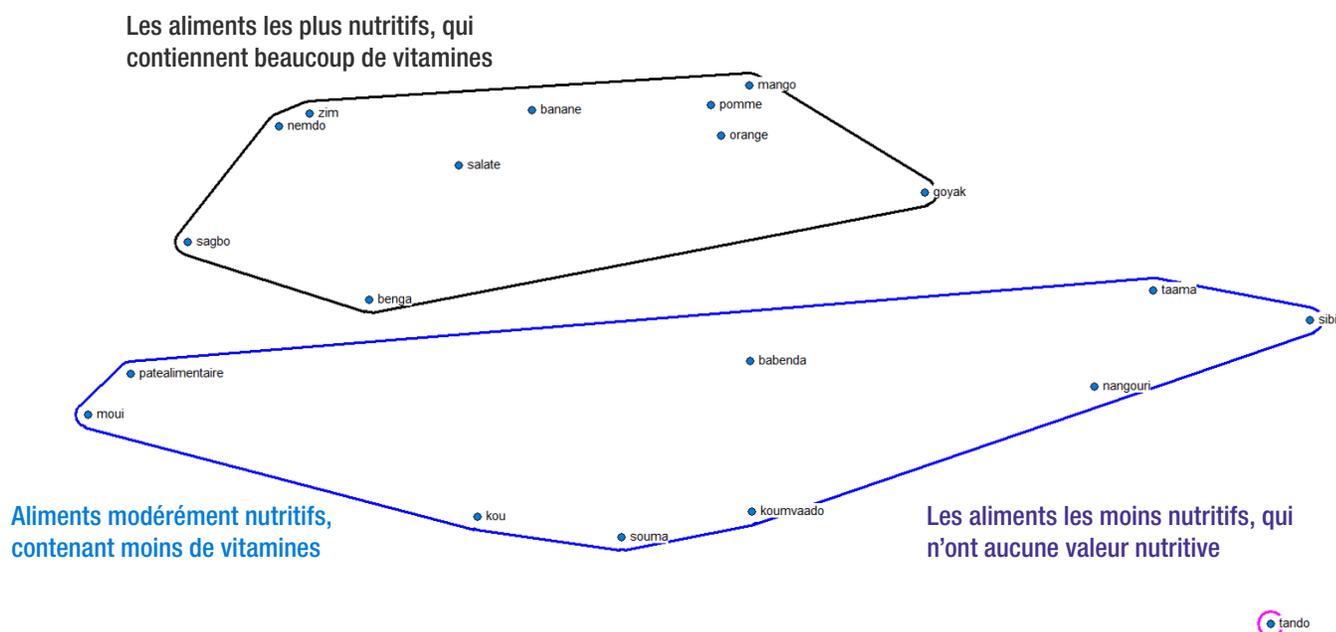
*« J'ai trié le pou zabre (douleurs d'estomac) et le ziim kalum (anémie) ensemble parce que lorsqu'une femme enceinte a constamment mal au ventre, elle ne peut pas se sentir bien. Et l'anémie peut avoir de mauvaises conséquences sur la grossesse et la vie de la mère. » (Une femme, Ziniaré, 25 ans)*

### Classification des aliments et des maladies locaux

Le premier objectif du pile sorts était de comprendre les systèmes de classification des aliments locaux et des maladies dans le contexte culturel local. Ceci est important pour évaluer la perception du risque maternel à l'égard des maladies liées à la grossesse et à l'issue de la grossesse. On a également demandé aux participantes de trier les types de maladies en trois piles, les maladies les plus graves, modérément grave, moins graves. En ce qui concerne les aliments, il leur a été demandé de les trier en trois groupes, les plus nutritifs, modérément nutritifs, moins nutritifs.

**La figure 2** montre la carte de mise à l'échelle multidimensionnelle des pile sorts pour les aliments. Pour la plupart des participants, les aliments nutritifs sont des aliments qui contiennent beaucoup de vitamines, améliorent la santé et donnent de la force (**tableau 12**). En revanche, les aliments les moins nutritifs ne contiennent pas de vitamines et on peut s'en passer.

**Figure 2** Carte de triâge à échelle multidimensionnelle (groupes de classification des aliments au Burkina Faso)



Citations du pile sort sur la plupart des aliments nutritifs :

« Ce sont des aliments qui donnent de la santé et beaucoup de vitamines ; on nous dit donc de les consommer 5 fois par jour. » (Une femme, Ziniaré, 19 ans)

« Ces aliments vous rassasient et sont nutritifs pour la mère et l'enfant. Ce sont des aliments riches en vitamines qui améliorent la santé de la mère et de l'enfant. »  
(Une femme, Yako, 35 ans)

« Ils sont savoureux et tonifient votre corps. C'est pourquoi je pense qu'ils sont nutritifs pour la mère et l'enfant. » (Une femme, Yako, 27 ans)

Citations du pile sort sur les aliments modérément nutritifs :

« Ces aliments améliorent l'appétit et sont bons pour le corps. » (Une femme, Yako, 27 ans)

« Ces aliments (ex. fruits et feuilles) sont également riches en vitamines, mais pas autant que le premier groupe (ex. poisson et viande). » (Une femme, Yako, 18 ans)

« Ils fournissent de la force et des vitamines, mais pas autant que le premier groupe. »  
(Une femme, Ziniaré, 20 ans)

Citations du pile sort sur les aliments les moins nutritifs :

« Ces aliments ne sont pas nutritifs et vous pouvez vous en passer. Vous pouvez les consommer et avoir l'impression de n'avoir rien mangé. » (Une femme, Ziniaré, 20 ans)

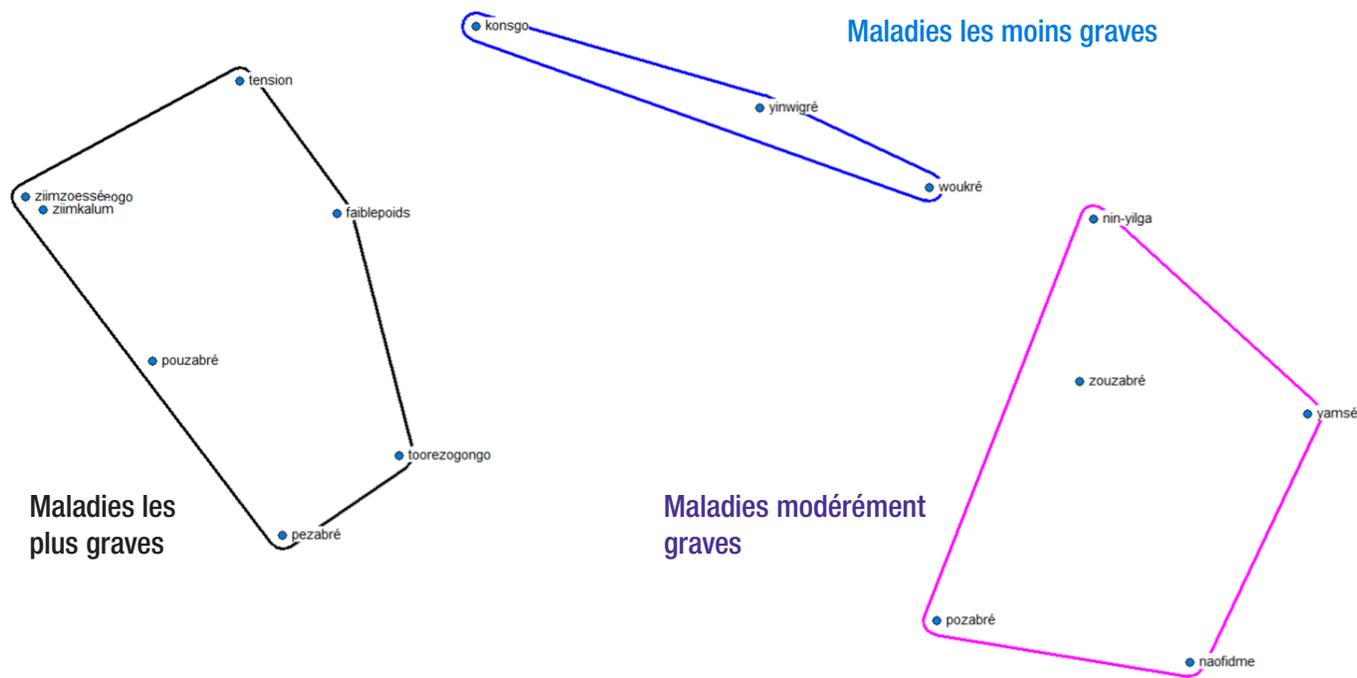
« Ces aliments ne sont pas importants pour la croissance du fœtus ni pour la santé de la mère. Ils ne contiennent pas de vitamines. Ils sont consommés juste pour satisfaire un désir lié à la grossesse. Leur absence n'a aucune conséquence sur la grossesse. »  
(Une femme, Yako, 35 ans)

**Tableau 12** Classification des aliments courants consommés pendant la grossesse et description

Termes alimentaires en langue locale (Moore)	Équivalents en Français	Exemple de description du cluster
<b>La plupart des aliments nutritifs, contient beaucoup de vitamines</b>		
Zim	poisson	<p>« Ce sont des aliments nutritifs ; ils contiennent beaucoup de vitamines. Ils donnent de la force et augmentent la quantité de sang. »</p> <p>-Femme, 39 ans</p>
Nemdo	viande	
Sagbo	pâte	
Benga	haricots	
Salate	Laitues	
Banane	banane	
Pomme	pomme	
Orange	orange	
Mango	mangue	
Goyak	goyave	
<b>Aliments modérément nutritifs, contient moins de vitamines</b>		
Moui	riz	<p>« Ces aliments sont consommés lorsque les plus nutritifs ne sont pas accessibles. Ils contiennent moins de vitamines que le premier groupe. Ils donnent de la force et augmentent le sang. »</p> <p>-Femme, 31 ans</p>
Pate alimentaire	pâtes alimentaires	
Kou	Ignames	
Souma	pois	
Ba benda	Sauce aux feuilles mélangées	
Koum vaado	Feuilles d'aubergine africaine	
Nangouri	cacahuètes	
Taama	karité	
Sibi	Raisins sauvâges	
<b>Les aliments les moins nutritifs n'ont aucune valeur nutritive</b>		
Tando	argile	<p>« Ces aliments ne sont pas importants pour la croissance du fœtus ni pour la santé de la mère. Ils ne contiennent pas de vitamines. Ils sont consommés juste pour satisfaire un désir lié à la grossesse. Leur absence n'a aucune conséquence sur la grossesse. »</p> <p>-Femme, 35 ans</p>

**La figure 3** montre la carte de mise à l'échelle multidimensionnelle du pile sort pour les maladies en trois piles. Les résultats montrent que les femmes enceintes et allaitantes dans les deux districts, Yako et Ziniaré ont perceptions similaires à l'égard des maladies liées à la grossesse. Les personnes interrogées considèrent la gravité des maladies liées à la grossesse en fonction de leur potentiel mortel et de la nécessité d'un traitement dans un établissement de santé (**Tableau 13**).

**Figure 3** Carte de triage à échelle multidimensionnelle (groupes de classification des maladies au Burkina Faso)



Citations de la pile trie sur la gravité des maladies liées à la grossesse

« Weogo (paludisme), woukre (vomissements), zou zabre (maux de tête), po zabre (maux de dos), ziim kalum (anémie), yin winger (fièvre), tension (hypertension), faible poids de naissance (faible poids de naissance) sont des maladies les plus graves car elles peuvent entraîner la mort et les fausses couches. » (Une femme, Yako, 33 ans)

« Yamse (fatigue), pe zabre (douleur pelvienne), zogongo (démangeaisons vaginales) et konsgo (toux) sont des maladies modérément graves parce qu'elles sont faciles à traiter et ne durent pas plus longtemps. » (Une femme, Yako, 33 ans)

« Yamse (fatigue), po zabre (maux de dos), zogongo (démangeaisons vaginales) et ziim zoesse (saignement) sont moins graves parce qu'ils ne peuvent pas empêcher la femme de mener ses activités. » (Une femme, Yako, 33 ans)

**Tableau 13** Carte de triage à échelle multidimensionnelle (groupes de classification des maladies au Burkina Faso)

Termes d'alimentation locale (Moore)	Équivalents alimentaires en anglais	Description exemplaire du cluster
<b>Maladies les plus graves</b>		
Ziimzoesse	Saignement	« Ce sont des maladies graves. Si elles ne sont pas traitées, elles peuvent entraîner la mort. »  -Femme, âge 20
Zimkalum	Anémie	
tension	Hypertension	
faible poids	Faible poids de naissance	
pouzabre	Maux de ventre	
pezabre	Douleur pelvienne	
toorezongogo	Démangeaisons vaginales	
<b>Moderately serious illnesses</b>		
Po zabre	Mal de dos	« Ces maladies peuvent rarement causer la mort et elles sont faciles à traiter. »  -Femme, âge 35
Nao fidme	Œdème	
Zou zabre	Headache	
Yaamse	Fatigue	
Nin yilnga	Vertiges	
<b>Least nutritious foods</b>		
Konsgo	Toux	« Elles sont également fréquentes chez les femmes enceintes et peuvent être supportées facilement. Elles peuvent disparaître sans aucun traitement. »  -Femme, âge 35
Yin wingre	Fièvre	
Woukre	Vomissements	

## Croyances des femmes enceintes concernant leur susceptibilité aux maladies liées à la grossesse et l'importance des régimes alimentaires pour leur nutrition maternelle et l'issue de grossesse

« Ce que je vois très fréquemment, c'est le paludisme. Les gens souffrent beaucoup du paludisme ; certaines personnes prennent un traitement contre le paludisme mais contractent quand même régulièrement le paludisme. Il y a aussi un problème de sang. Certaines femmes ont un manque de sang pendant l'accouchement. Maintenant, je me demande si c'est parce qu'elles n'ont pas consommé de comprimé de fer ou si c'est dû à autre chose. » (Femme, entretien semi-structuré, Ziniaré).

Dans l'ensemble, les femmes établissent un lien entre les régimes alimentaires et la nutrition maternelle ainsi que les résultats de l'accouchement. Par exemple, les participantes du pile sorts considèrent que les aliments les plus nutritifs sont ceux qui contiennent beaucoup de vitamines, mais aussi parce que ces aliments sont bons pour la santé de la mère et de l'enfant.

« Ces aliments contiennent beaucoup de vitamines et sont des aliments bénéfiques pour la santé. Il est conseillé d'en consommer au moins cinq fois par jour. » (Femme, pile sort, Ziniaré, âge 19)

*« Ce sont des aliments énergétiques et vitaminés, bons pour la mère et l'enfant, et qui améliorent l'immunité. Ils donnent de la force à la mère et à l'enfant. »*

*(Femme, pile sort, Yako, âge 28)*

De même, les femmes enceintes interrogées lors des entretiens semi-structurés sont convaincues de l'importance des régimes alimentaires pour la mère et l'enfant. Certaines femmes ont rapporté les conseils qu'elles ont reçus et comment elles ont essayé de les mettre en pratique.

*« Au centre de santé, on nous dit d'essayer de bien manger car la grossesse nécessite beaucoup de sang. Très souvent, il y a des aliments que nous trouvons difficiles à manger, mais si nous ne faisons pas l'effort et refusons de les manger, cela peut nous affaiblir et nous rendre plus vulnérables aux maladies. Il faut donc faire l'effort de les consommer car ils sont bons pour notre corps. » (Femme, entretien semi-structuré, Ziniaré âge 33)*

## **Croyances des femmes enceintes et allaitantes concernant le MMS comme une solution efficace pour garantir des résultats optimaux en matière de sante maternelle d'accouchement**

Au cours des entretiens semi-structurés, il a été demandé aux femmes de décrire comment un supplément de micronutriments pouvait les aider à rester en bonne santé pendant leur grossesse. La plupart des femmes considèrent que le MMS peut être considéré comme un supplément similaire au supplément de fer, acide folique (FAF) en termes d'avantages et savent que le MMS aura plus d'avantages que le FAF. Les femmes ont mentionné certains avantages comme l'augmentation de l'appétit et la prévention de l'anémie, aidant ainsi à un rétablissement rapide après l'accouchement. A long terme, il favorise la croissance du fœtus. Les données suggèrent que certaines femmes perçoivent les résultats de l'accouchement comme étant liés au régime alimentaire et à la nutrition maternelle. Du point de vue du programme, les compréhensions locales devraient être incluses dans les formations destinées aux agents de santé et aux membres de la communauté afin que les formateurs soient conscients des perceptions de la communauté.

*« Si vous les prenez correctement, votre grossesse se passera bien. Et lorsque vous accoucherez, vous et votre bébé serez en bonne santé. Vous n'aurez aucun problème. Après l'accouchement, il vous aide, ainsi que l'enfant, à rester en bonne santé. »*

*(Femme, entretien semi-structuré, Yako, âge 35)*

## **Perception par les membres de la communauté du rôle du MMS dans les maladies liées à la nutrition**

**Les causes perçues des maladies liées à la grossesse.** En général, les femmes perçoivent la grossesse elle-même comme la principale cause des maladies liées à la grossesse. Cependant, d'autres causes ont été mentionnées, notamment l'exposition à l'environnement ou la consommation excessive de certains aliments comme le sel.

*« L'œdème est lié à la grossesse car il n'apparaît que pendant la grossesse. »*

*(Femme, free list, Ziniaré, âge 20)*

*« Les œdèmes peuvent également être dus à une consommation excessive de sel pendant la grossesse ou à une position assise prolongée. » (Femme, free list, Ziniaré, âge 25)*

*« Le paludisme est causé par une exposition aux moustiques et à la saleté. »*

*(Femme, free list, Ziniaré, âge 26)*

*« L'anémie est causée par les moustiques et la non-consommation de comprimés de fer. »  
(Femme, free list, Ziniaré, âge 20)*

**Perception des traitements efficaces des maladies liées à la grossesse.** Pour la plupart des maladies liées à la grossesse, les femmes ont mentionné le centre de santé comme la principale source de traitement, même si elles ne pouvaient pas nommer un traitement pour chaque maladie mentionnée. Mais certaines maladies ont été traitées à domicile avec des médicaments traditionnels.

*« L'anémie est causée par les moustiques et la non-consommation de comprimés de fer. Elle peut être traitée au centre de santé ou à la maison en buvant du jus d'oseille. »  
(Femme, free list, Ziniaré, âge 20)*

**Les croyances concernant le MMS, ou d'autres compléments prénataux, qui aideront à prévenir/traiter les maladies s'ils sont pris pendant la grossesse.** Nous avons demandé aux femmes de nous indiquer certains avantages du MMS ou d'autres suppléments prénataux qui peuvent être consommés pendant la grossesse. Les réponses les plus courantes étaient que le MMS ou un produit similaire peut aider à prévenir ou à traiter l'anémie, les étourdissements, les maux d'estomac, et aussi le paludisme ou améliorer l'appétit. Il n'est pas clair si ces réponses proviennent d'elles-mêmes ou si c'est simplement parce qu'elles ont appris de nos équipes de collecte de données qu'il existe un nouveau supplément qui offrira des avantages similaires à ceux des comprimés du FAF, voire plus, et qui remplacera le supplément du FAF.

Un autre objectif était de comprendre dans quelle mesure le MMS est une modalité d'intervention appropriée compte tenu de ce que nous savons des comportements de recherche de soins et de nutrition dans ce contexte culturel.

Au cours des entretiens semi-structurés, il a été demandé aux femmes de décrire comment devrait être une grossesse saine. À cela, deux réponses principales revenaient fréquemment. Tout d'abord, les participantes ont décrit une grossesse saine comme l'absence de maladies. D'autres l'ont décrit comme le fait de pouvoir manger sans problème.

*« C'est quand il y a une bonne santé. Si vous êtes enceinte et que vous êtes toujours en bonne santé, alors vous considérez qu'il s'agit d'une grossesse saine. »  
(Femme, entretien semi-structuré, Yako, âge 37)*

*« Il y a toujours des problèmes quand on porte une grossesse. Tant que la femme n'a pas accouché, elle aura toujours peur d'avoir des problèmes à n'importe quel moment de la grossesse. Mais si vous êtes enceinte, que vous n'êtes pas toujours malade et que vous pouvez manger tout ce que vous voulez, vous pouvez considérer que votre grossesse est saine. » (Femme, entretien semi-structuré, Yako, âge 25)*

Lorsqu'elles sont enceintes, les participantes ont mentionné qu'elles se rendent principalement au centre de santé pour se faire soigner. La visite de soins prénataux (ANC) au centre de santé est l'occasion d'obtenir un examen physique, des tests et des conseils sur la façon de prendre soin de la grossesse.

Les résultats des entretiens avec les femmes enceintes ont révélé que les femmes recherchent des soins à différents moments de leur grossesse. La majorité des femmes ont commencé à se rendre aux visites de soins prénatals au cours du premier trimestre de leur grossesse. Le manque de ressources financières est la première raison invoquée par les femmes pour justifier le report de leurs visites de soins prénatals, puis la rupture de stock de médicaments dans l'établissement de santé est la deuxième raison, suivie de la disponibilité des prestataires de soins et des longues files d'attente.

*« Très souvent, vous êtes malade et vous vous rendez dans un établissement de santé pour vous faire soigner. Il se peut que l'on vous donne une ordonnance préalable mais qu'à la pharmacie, vous n'avez pas les produits recommandés parce que vous n'avez pas d'argent ou à cause d'une rupture de stock. Vous pouvez décider d'acheter ce que vous pouvez pour vous soigner mais vous êtes quand même inquiet parce que vous n'avez pas suivi les prescriptions. Ainsi, le manque d'argent peut nous empêcher de disposer de tous les produits nécessaires au traitement. » (Femme, entretien semi-structuré, Yako, âge 25)*

*« Ici, il y a de longues files d'attente dans les centres de santé et, très souvent, les agents de santé ne sont pas très courtois avec nous. Cela peut entraîner des désaccords entre nous.. » (Femme, entretien semi-structuré, Ziniaré, âge 22)*

Comme mentionné ci-dessus, malgré tous ces problèmes auxquels les femmes sont confrontées lorsqu'elles se rendent dans les centres de santé, ces derniers restent leur principal lieu de recours aux soins. Pendant la grossesse, de nombreuses femmes ont déclaré avoir consommé des comprimés du FAF comme le recommandaient les prestataires de soins. Elles reconnaissaient les avantages du FAF. La principale raison pour laquelle elles ne consomment pas de comprimés du FAF est le goût du complément. Par conséquent, on s'attend à ce que le MMS soit accepté s'il n'a pas le même goût que le supplément FAF actuel. En outre, l'utilisation de la même plateforme que pour le FAF, c'est-à-dire pour la promotion du produit, et le fait de s'assurer qu'il est abordable peuvent garantir un énorme succès à ce programme.

### 5.0.3 Résultats des entretiens semi-structurés

---

#### **Les expériences typiques des femmes pendant la grossesse et l'allaitement, y compris les défis, les considérations culturelles et les pratiques qu'elles adoptent pour une santé et une nutrition optimale de la mère et du bébé**

Les femmes ont dû faire face à de nombreux défis et considérations culturelles dans leur recherche d'une santé et d'une nutrition optimales pour elles-mêmes et leur bébé.

Longue distance jusqu'au centre de santé. Certains agents de santé ont souligné que la distance était un obstacle à la venue de certaines femmes au centre de santé.

*« Parmi les villages rattachés à notre centre de santé, il y a un village qui est éloigné et les femmes de ce village ne se rendent pas très souvent au centre de santé pour bénéficier des services. » (Un agent de santé, Ziniaré)*

Le manque de soutien des membres de la famille. Les femmes ont déclaré que même si elles savaient qu'elles devaient travailler moins et se reposer davantage pendant la grossesse et l'allaitement, il n'est pas toujours facile pour elles de suivre la recommandation. Les membres de leur famille ne le tolèrent pas toujours.

*« Vous savez, si ce n'est pas prescrit par un agent de santé, vous ne pouvez pas décider vous-même de ne pas travailler. La famille s'y opposera farouchement. Il faut travailler en faisant attention. Quand tu ne te sens pas bien, tu te caches quelque part et si la douleur passe, tu retournes au travail. Vous n'aurez pas le droit de vous reposer. Au contraire, vous serez traitée de paresseuse si vous décidez de ne pas travailler parce que vous êtes enceinte. » (Femme, entretien semi-structuré, Yako, âge 20)*

*« Quand tu iras au centre de santé, tu obtiendras une ordonnance pour aller acheter des produits. Si vous informez votre mari, il vous gronde parce qu'il n'a pas d'argent. Dans ce cas, vous ne savez souvent pas quoi faire. C'est pourquoi nous nous efforçons de satisfaire nos envies de manger et nous finissons souvent par souffrir de douleurs pelviennes. »*

*(Femme, entretien semi-structuré, Yako, âge 25)*

**Croyances en matière de santé et de nutrition.** De nombreuses femmes qui ont mentionné des maladies courantes pendant la grossesse ne connaissent pas la cause de ces maladies. Par exemple, la plupart des femmes ont mentionné le moustique comme seule cause d'anémie, ignorant la cause nutritionnelle.

**Prise de décision.** Les femmes ont donné un rapport mitigé sur la prise de décision concernant les visites dans les centres de santé et la consommation de suppléments. Alors que certaines d'entre elles ont déclaré qu'elles pouvaient décider elles-mêmes d'aller au centre de santé ou de consommer des suppléments, d'autres ont indiqué qu'elles devaient obtenir la permission de leur mari ou d'un autre membre de la famille.

*« Je demande toujours la permission à mon mari. Je l'informe à l'avance de ma prochaine CPN le 17. Ainsi, il peut me rappeler si j'oublie et je peux facilement éviter les longues lignes d'attente au centre de santé. »* *(Femme, entretien semi-structuré, Ziniaré, âge 25)*

*« Je dois demander à mon mari car si je vais au centre de santé et que je rencontre des problèmes, il peut refuser de m'aider, et il dira qu'il n'a pas été informé. »*

*(Femme, entretien semi-structuré, Yako, âge 34)*

## **Les obstacles et les facteurs facilitants qui sont importants pour une nutrition maternelle et des résultats de naissance optimaux dans ce contexte culturel**

**Contraintes économiques.** Les participants aux entretiens semi-structurés ont déclaré qu'ils savent qu'une femme enceinte doit se rendre dans un centre de santé pour recevoir des soins, mais que le manque d'argent les décourage d'y aller. Elles ont également décrit une situation similaire en ce qui concerne les aliments qu'elles savent devoir consommer pendant la grossesse.

*« Les défis sont nombreux. Parfois, vous voyez quelque chose que vous voulez mais vous n'avez pas l'argent pour l'acheter. Lorsque vous en parlez à votre mari, il refuse d'accepter que c'est souvent la grossesse qui l'exige et si la discussion se poursuit, vous risquez de vous manquer ; vous savez vous-même qu'une femme enceinte n'est pas toujours de bonne humeur. (Rires) Il peut vous dire qu'il aimerait bien mais qu'il n'a pas l'argent. »*

*(Femme, atelier communautaire, Ziniaré)*

*« Comme mon mari n'a pas de travail, c'est compliqué de lui demander de te donner de l'argent pour manger. Mais quand il a un peu d'argent, il me donne. »*

*(Femme, entretien semi-structuré, Ziniaré, âge 33)*

**Les tabous alimentaires.** D'après les résultats des piles sorts et des entretiens, certains aliments sont considérés comme tabous pendant la grossesse ou l'allaitement. Il s'agit de certains types de viande (par exemple, le poulet), d'ignames, de fruits comme les mangues, de miel, de lait, etc. Des aliments nutritifs comme le lait, les fruits ou les viandes sont évités en raison de croyances religieuses ou de désinformation. Par exemple, les participants ont mentionné ce qui suit lors des entretiens : *« le porc n'est pas consommé par les musulmans »*. *« Une femme qui en est à sa première grossesse ne doit pas*

consommer de poulet. Le lait ou les mangues ne sont pas consommés car ils peuvent augmenter le poids du fœtus et compliquer l'accouchement.

**Connaissances sur les régimes alimentaires maternels.** Les résultats des entretiens avec les prestataires de soins (infirmières et sâges-femmes) et les agents de santé communautaires ont montré qu'ils donnent des conseils en matière de nutrition aux femmes. Nous avons remarqué qu'il est nécessaire d'être plus spécifique dans les informations fournies aux femmes notamment sur le type d'aliments à consommer, la fréquence et les raisons de la consommation.

Nous avons demandé aux agents de santé de nous donner des exemples de conseils relatifs à l'alimentation reçus par les femmes enceintes. Un agent de santé a mentionné :

*« La nourriture doit être riche et équilibrée. Si vous n'avez pas beaucoup mangé, vous devez bien manger maintenant parce que vous êtes deux. Les femmes du village pensent que si on mange beaucoup, on aura un gros bébé qui nous fatiguera le jour de l'accouchement. Nous leur conseillons donc de bien manger pour être en bonne forme. Pour que le bébé se sente aussi bien à l'intérieur. » (Agent de santé, Yako)*

Les agents de santé ont été interrogés sur la définition d'une alimentation riche et équilibrée. Un agent de santé a répondu :

*« Je peux dire qu'une alimentation riche et équilibrée doit être riche en calcium et en nutriments. » (Agent de santé, Yako)*

Nous avons également constaté un faible niveau de connaissances sur les régimes alimentaires maternels chez les femmes.

*« Mango is also not recommended during pregnancy because it leads to an overweight fetus as when you consume milk. The child to be born will be strong and beautiful but the delivery will be difficult. » (Femme âge 33)*

## **Les facteurs suivants ont été considérés comme des facteurs facilitant une santé et une nutrition maternelle optimales pendant la grossesse/lactation**

**Soutien familial.** Bien que de nombreuses femmes ne reconnaissent pas le soutien de leur famille et des membres de la communauté, quelques-unes d'entre elles ont déclaré avoir reçu un soutien de leur famille concernant leur charge de travail pendant la grossesse. Cela leur permet de se reposer, ce qui est bon pour la santé maternelle et l'issue de la grossesse.

**Prise de décision.** D'après les entretiens, la plupart des femmes ont déclaré qu'elles peuvent décider de cuisiner ce qu'elles veulent, même si elles demandent généralement l'avis de leur mari. En général, elles ont mentionné que le rôle du mari est de fournir les cultures principales telles que les céréales et que c'est à la femme de fournir la sauce. Dans tous les cas, la femme peut décider de la façon dont elle veut cuisiner. Ce n'est que lorsqu'il y a un visiteur à la maison que les hommes donnent des instructions sur le repas à préparer pour accueillir le visiteur. En dehors de cela, comme l'a déclaré une femme : « Les hommes mangent généralement à l'extérieur. Ils ne se soucient donc pas de ce qui est cuisiné à la maison ».

Les entretiens ont révélé que la plupart des femmes informent généralement leurs maris avant de se rendre au centre de santé. En effet, elles craignent en général que si elles reviennent avec une ordonnance, leur mari puisse refuser de leur donner de l'argent pour acheter l'ordonnance s'il n'a pas été informé au préalable. Pour la consommation de compléments alimentaires, elles n'informent leur mari que pour qu'il puisse leur rappeler de les prendre au moment opportun.

## Recommandations relatives au produit (par exemple, l'emballage, le logo, le slogan, les couleurs) pour une acceptabilité et une conformité optimale

### LES CARACTÉRISTIQUES LES PLUS DÉSIRABLES DU MMS

**Emballage et supplément.** Pour les participants au groupe de discussion, le blanc était la couleur préférée pour l'emballage et pour le supplément également. La raison en est que cela permet de le distinguer des autres compléments. Le blanc rappelait également aux participants le paracétamol qui n'a pas d'effets secondaires par rapport au FAF. Mais certains participants ont préféré une couleur mixte pour l'emballage, notamment le jaune et le bleu, ou l'orange et le marron, ou encore l'orange, le marron et bleu, ou vert et le marron. Au cours des ateliers, nous avons obtenu des résultats similaires concernant la couleur de l'emballage et du supplément. Le blanc était la couleur préférée dans la plupart des ateliers pour les mêmes raisons que celles mentionnées ci-dessus.

**Logo.** Les résultats des groupes de discussion ont révélé que les participants préféraient une image de femme enceinte et de bébé sur l'emballage. Les participants à l'atelier avaient des préférences similaires, avec plus de détails. Deux types de logo ont été répertoriés : le plus préféré était une « femme enceinte souriante tenant un supplément dans ses mains ». La raison en est que cette image est attrayante. Une autre image préférée était une « femme enceinte en bonne santé tenant un bébé en bonne santé ». Cela montre les avantages du complément pour la mère et l'enfant.

**Slogan.** De nombreux participants au groupe de discussion ont déclaré qu'une image peut facilement remplacer un message. Ils ont donc suggéré qu'une photo d'une femme enceinte souriante avec un enfant donne le message que le produit est bénéfique à la fois pour la mère et l'enfant. Des résultats similaires ont été observés dans l'ensemble des ateliers.

Le logo suggéré le plus souvent est celui d'une « femme enceinte souriante tenant un supplément dans ses mains » ou d'une « femme enceinte en bonne santé tenant un bébé en bonne santé » les femmes ont la santé ou « Dieu » (Wend la tiipa en Français « Dieu soigne »). Certains de ces noms ont été retrouvés au cours des ateliers. D'autres noms suggérés au cours des ateliers étaient : Nafa (donne beaucoup de bienfaits) et Super vitamine (super vitamine).

### LES CARACTÉRISTIQUES LES MOINS DÉSIRABLES DE

Les caractéristiques les moins souhaitables étaient liées au goût et au logo. Les participants aux différents ateliers ont déclaré qu'il fallait éviter un goût similaire à celui des comprimés du FAF et un logo montrant une femme trop mince ou trop grande.

**« Si vous mettez une photo d'une femme maigre comme logo sur l'emballage ou quelque chose qui ressemble à un crâne, les gens risquent de ne pas l'acheter. »**

*(Femme, atelier communautaire, Yako)*

**Recommandations liées au prix** (par exemple, le coût en tant qu'obstacle à l'utilisation du supplément, la volonté de le payer, et d'autres coûts d'opportunité tels que la distance à parcourir pour l'obtenir du centre de santé).

Comme mentionné ci-dessus, les contraintes économiques sont l'un des principaux obstacles à la réalisation d'une nutrition maternelle optimale. Dans les groupes de discussion et les entretiens, les femmes ont déclaré que le coût du supplément peut être un obstacle à sa consommation. Actuellement, avec la politique officielle d'exemption des frais de soins de santé pour les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans, de nombreux participants s'attendent à ce que le nouveau supplément soit disponible gratuitement. Mais ceux qui se montrent prêts à payer s'attendent également à ce que le coût soit abordable, même si la fourchette considérée comme abordable diffère d'une femme à l'autre. Cela peut parfois varier d'un facteur 20 comme le montrent les exemples suivants :

*« Pour le prix, je pense que 1000 fcfa est abordable. » (Femme, atelier communautaire, Yako)*

*« Je suggère 50 fcfa pour le prix. » (Femme, atelier communautaire, Yako)*

Certains participants préfèrent que le MMS soit disponible dans la pharmacie de l'établissement de santé. En ce qui concerne le supplément FAF, en cas de rupture de stock, ils doivent parcourir de longues distances pour obtenir le produit et il est souvent cher dans les pharmacies privées.

La plupart du temps, le FAF est cher dans les pharmacies privées. Si l'on ajoute à cela le coût du voyage, il est difficile de le supporter.

*« Quand il y a une rupture de stock dans notre centre de santé, nous devons nous rendre à YAKO (20 km aller-retour) pour acheter le produit. Sinon, quand il est disponible ici, il n'est pas cher. » (Femme, Yako, âge 25)*

## RECOMMANDATIONS LIÉES À LA PROMOTION

Segments d'audience clés pour atteindre les mères enceintes avec des messages : segments secondaires (influenceurs directs des comportements des mères enceintes) ; segments tertiaires (influenceurs indirects des comportements des mères enceintes).

Dans les ateliers et les entretiens avec les femmes, il apparaît que pour atteindre les femmes enceintes avec des messages, les maris, les grands-mères, les belles-mères, les personnes âgées et les autres épouses sont les meilleures cibles. Les résultats des entretiens avec les prestataires de soins ont révélé que les leaders communautaires sont un public clé très important à cibler car ils sont très écoutés.

*« Ici, les dirigeants de la communauté ont toujours leur mot à dire et la communauté tient compte de leurs paroles. Sinon, si vous les ignorez et que vous déposez directement le produit dans la communauté, les gens ne l'accepteront pas. Nous l'avons vu avec les différentes campagnes et programmes passés. Mais si le chef du village, le chef de terre, l'iman, le pasteur, etc. s'impliquent, ils s'approprient le produit et le feront connaître. » (Agent de santé, Ziniaré)*

## LES CANAUX DE COMMUNICATION PRÉFÉRÉS POUR LA PROMOTION DU MMS (PAR EXEMPLE, QUELS SONT LES TYPES DE MÉDIAS, LES CANAUX INTERPERSONNELS, DE MOBILISATION SOCIALE, ETC. QUI SONT LES PLUS PRÉFÉRÉS ET QUI ATTEIGNENT LE MIEUX LES MÈRES DANS CE CONTEXTE ?)

Les participants ont également suggéré différentes stratégies de promotion pour introduire le MMS dans leurs communautés. La stratégie la plus appréciée est l'utilisation des centres de santé comme plateforme. De nombreuses femmes se rendent dans les centres de santé pour bénéficier de divers services, notamment la vaccination, les soins prénataux, etc. C'est l'occasion d'aller à leur rencontre et de leur parler du supplément.

Les agents de santé communautaires jouent un rôle important dans les communautés. Ils vivent dans les communautés et sont des personnes de confiance selon les participants. Par conséquent, ils peuvent également être impliqués dans les stratégies de promotion telles que les sensibilisations et la distribution. Les radios peuvent également être utilisées pour promouvoir le supplément.

### **LES MESSAGES PERSONNALISÉS QUI PEUVENT RÉSONNER AVEC LES MÈRES POUR AMÉLIORER LA CONFORMITÉ AU MMS (MOTS OU PHRASES LOCAUX SPÉCIFIQUES QUI PEUVENT ÊTRE UTILISÉS DANS LE MESSAGE POUR RÉSONNER AVEC LES MÈRES DANS CE CONTEXTE)**

L'une des raisons pour lesquelles les femmes ne consomment pas de complément IFA est son goût. Les femmes font également le lien avec la couleur du comprimé. Sur cette base, nous pensons que les messages visant à promouvoir le MMS devraient mettre l'accent sur le meilleur goût et éviter la couleur (c'est-à-dire le rouge) qui rappelle aux femmes le supplément IFA. Quant aux slogans, de nombreuses propositions de slogans incluent des mots comme « *santé* » ou « *force* ». Ainsi, les messages incluant ces univers peuvent résonner auprès des mères pour améliorer l'observance du MMS.

Dans le contexte du Burkina Faso, la grossesse et la période d'allaitement font l'objet de nombreuses prescriptions alimentaires et comportementales. Dans certains endroits, les pratiques culturelles sont encore fortes et vont la plupart du temps à l'encontre des bonnes habitudes alimentaires. Comme mentionné ci-dessus, dans certaines communautés, une femme enceinte n'est pas autorisée à manger des œufs ou l'aîné d'une famille ne peut pas manger de poulet.

Même si les résultats de cette étude montrent que certaines femmes peuvent prendre des décisions concernant leur santé et leur nutrition, il existe encore des endroits où cela n'est pas encore possible.

Les chefs communautaires ont une voix forte en termes de pratiques et de croyances. Nous avons entendu des histoires où les chefs communautaires recommandaient aux gens de ne pas consommer certains médicaments ou compléments alimentaires simplement parce qu'ils pensaient que ces médicaments avaient été conçus pour stériliser les femmes et réduire les naissances.

Les méthodes qualitatives combinées ont permis de comprendre les facteurs liés au produit qui sont importants pour l'acceptation et l'utilisation du MMS.

**Le produit.** La conception de l'emballage est très importante pour l'acceptation et l'utilisation du produit. En ce qui concerne la couleur, une boîte blanche était la plus préférée, suivie du rose. Les participants ont expliqué que le blanc leur rappelait le paracétamol « *qui n'a pas d'effets secondaires* ». Le rose est également considéré comme une belle couleur. Pour le logo de la boîte, les participants ont préféré une « *femme enceinte souriante tenant un supplément dans ses mains* », suivie d'un logo montrant une « *femme enceinte en bonne santé tenant un bébé en bonne santé* ». Les participants ont choisi cette image parce qu'elle « *montre les avantages du supplément pour la mère et l'enfant* ». Pour le slogan promotionnel, les mots liés à la santé, à la force ou à Dieu résonnent davantage auprès des participants. Comme pour le slogan, de nombreux noms ont été suggérés pour le produit, la plupart étant liés à la guérison, aux avantages du produit ou aux vitamines.

**Le prix.** Sur l'ensemble du site de l'étude, les participants ont déclaré qu'ils étaient confrontés à certaines contraintes économiques. Actuellement, avec la politique officielle d'exemption des frais de santé pour les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans, les participants peuvent s'attendre à ce que le MMS soit disponible gratuitement. Mais au cas où il ne serait pas gratuit, ils s'attendent à ce que le coût soit abordable, entre 50 et 1000 XOF.

**Le placement.** Il est très important d'identifier le meilleur endroit où la population cible peut accéder au produit. Les observations du marché ont révélé que les compléments prénataux existants étaient uniquement disponibles dans les pharmacies (privées ou dans les dépôts des établissements de santé) ou distribués dans les établissements de santé lors des visites de soins prénataux. Selon certains participants, le MMS doit être toujours disponible dans la pharmacie de l'établissement de santé pour être accessible à un grand nombre de personnes.

**La promotion.** De nombreuses personnes dans la communauté ont une certaine influence sur les femmes enceintes. Ces personnes constituent des segments d'audience clés pour la diffusion de messages aux femmes enceintes. Il ressort des ateliers et des entretiens avec les femmes que les maris, les grands-mères, les belles-mères, les personnes âgées et les autres épouses sont les meilleures cibles pour diffuser des messages aux femmes enceintes. Les résultats des entretiens avec les prestataires de soins ont révélé que les dirigeants communautaires sont également un public clé très important.

**Messages personnalisés.** Cibler les utilisateurs (c'est-à-dire les femmes) est très important mais pas suffisant car beaucoup de femmes ne peuvent pas prendre de décision par elles-mêmes concernant certains aspects de leur vie comme la visite d'un centre de santé ou la consommation de compléments prénataux.

**Les maris sont également un public clé à cibler avec des messages.** Les caractéristiques des produits doivent également être prises en compte. Les femmes incriminent souvent le goût des IFA pour justifier le fait qu'elles n'en consomment pas. Le MMS doit présenter des caractéristiques différentes de celles de l'ACI, au moins en ce qui concerne le goût et la couleur. Pour le slogan, des mots comme « *santé* » ou « *force* » semblent trouver un écho auprès des mères et devraient être pris en compte dans le message.

**Canal de promotion.** Les radios locales ont été suggérées comme étant les canaux préférés pour promouvoir le supplément parce qu'elles couvrent de larges zones et que de nombreuses personnes les utilisent comme source principale d'informations. Pour la communication interpersonnelle, les agents de santé, y compris les infirmières/sâges-femmes, ont été suggérés. Les agents de santé communautaires ont également été cités comme un bon canal parce qu'ils vivent dans la communauté et qu'ils sont proches des gens de la communauté. Les maris ont été suggérés comme un public important pour atteindre les femmes enceintes car ils sont souvent les décideurs.

## Annexe A : Atelier participatif

### Informations démographiques :

Nom du collecteur de données : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Région : \_\_\_\_\_ District : \_\_\_\_\_

CSPS : \_\_\_\_\_

Ville/village : \_\_\_\_\_ Nombre de participants : \_\_\_\_\_

**Introduction :** Nous aimerions entendre vos suggestions sur le développement d'une marque pour un supplément de micronutriments spécifiquement pour les femmes enceintes. Veuillez exprimer vos idées librement ; Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Nous vous poserons une série de questions et voterons sur vos réponses. Veuillez justifier chaque réponse.

**Question 1 :** Pour commencer, nous aimerions que vous nous disiez quels défis en matière de nutrition les femmes enceintes de cette communauté rencontrent. Votons sur les principaux défis.

- Vous aurez 5 votes à utiliser. Vous pouvez utiliser tous vos votes sur un défi ou les diviser.

**Question 2 :** Quelles sont les avantages et les inconvénients de la supplémentation chez les femmes enceintes ?

**Image de marque :** discutez des marques courantes dans la communauté en mettant l'accent sur les couleurs, les noms, les logos et les slogans. Utilisez des marques comme des nourritures ou produits comme exemples.

**Question 3 :** Maintenant, nous aimerions discuter à quoi devrait ressembler un supplément de micronutriments pour le rendre attrayant pour les femmes enceintes de cette communauté. Nous vous demanderons vos idées pour la couleur, le nom, le logo et le slogan de ce produit, l'emballage. Commençons par la couleur. Veuillez réfléchir à un schéma de couleurs qui, selon vous, conviendrait à un produit comme celui-ci.

- Votons sur les schémas de couleurs. Vous avez 5 votes et pouvez utiliser les 5 sur une même idée ou les diviser.

**Question 4 :** Ensuite, nous aimerions que vous réfléchissiez à un bon nom pour un produit comme celui-ci. Le nom peut être un, deux ou trois mots.

- Votons sur les noms. Vous avez 5 votes et pouvez utiliser les 5 sur une même idée ou les diviser.

**Question 5 :** Maintenant, réfléchissons à un bon slogan pour représenter ce produit. Le slogan pourrait être une courte phrase mémorable.

- Votons sur les slogans. Vous avez 5 votes et pouvez utiliser les 5 sur une même idée ou les diviser.

**Question 6 :** Voyons maintenant à quoi ressemblerait un bon logo. Le logo peut être une simple image représentant le nom et le slogan du produit.

- Votons sur les idées de logo. Vous avez 5 votes et pouvez utiliser les 5 sur une même idée ou les diviser.

**Question 7** : Pour finir, nous aimerions avoir vos suggestions sur les stratégies promotionnelles en vue d'une introduction appropriée du produit. Proposez-nous des stratégies pour promouvoir le produit tout en justifiant votre réponse.

- Votons sur les stratégies. Vous avez 5 votes et pouvez utiliser les 5 sur une même stratégie ou les diviser.

Quelqu'un a-t-il d'autres questions ou commentaires ? Merci pour votre participation !

## Annexe B: Groupe de discussion

---

### Informations démographiques :

Nom du collecteur de données : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Région : \_\_\_\_\_ District : \_\_\_\_\_

CSPS : \_\_\_\_\_ Nombre de participants : \_\_\_\_\_

Heure de début: \_\_\_\_\_ Heure de fin: \_\_\_\_\_

### Introduction :

Merci de prendre le temps pour nous parler aujourd'hui. Nous aimerions connaître votre opinion sur les suppléments en micronutriments et la supplémentation pendant la grossesse.

1. Pour commencer, tout le monde peut-il nous parler un peu de sa famille ?
2. Normes sociales relatives aux comportements de recherche de santé et de nutrition pendant la grossesse et l'allaitement
  - Dans cette communauté, que font généralement les femmes en ce qui concerne leur santé ?
  - Sonder sur les choses que les femmes essaient de faire ou d'éviter lorsqu'elles ont enceintes ou allaitent afin de rester en bonne santé?
  - Sonder sur les choses qui sont particulièrement bonnes ou mauvaises pour la santé lorsque la femme est enceinte ou allaite ?
  - Dans cette communauté, que font généralement les femmes en ce qui concerne leur nutrition à savoir l'alimentation ou la consommation de suppléments?
  - Sonder sur les aliments ou de suppléments dans cette communauté que les femmes essaient de consommer ou qu'elles essaient d'éviter pendant la grossesse ou lorsqu'elles allaitent ?
  - Sonder sur des aliments ou des suppléments que la communauté reconnaît comme particulièrement bons ou mauvais pour la femme enceinte ou la femme qui allaite ?
3. Nous avons entendu dire que les X (confère résultats de question 1 de l'atelier) sont des défis courants auxquels les femmes sont confrontées pendant la grossesse. Pouvez-vous nous parler de votre expérience avec cela ?
  - Sonder les défis liés à la nutrition,
  - Sonder sur le soutien social.

### Produits de supplémentation prénatal :

4. Voyons maintenant votre expérience avec les suppléments pendant la grossesse. Nous avons entendu que de nombreuses femmes enceintes de cette communauté utilisent X (confère résultats de l'observation de marché). Pouvez-vous me dire pourquoi ?
  - Sonder ce qui rend ces produits souhaitables,
  - Sonder les produits détestés par la communauté et les raisons,

- Sonder à quel point il est facile ou difficile d'utiliser les suppléments.
- 5.** Pouvez-vous décrire les obstacles à l'obtention ou à l'utilisation de ces suppléments ?
- Sonder sur la disponibilité,
  - Sonder si les suppléments sont de prix abordables,
  - Sonder sur l'accessibilité,
  - Sonder sur la désirabilité,
  - Sonder où les suppléments sont vendus.
- 6.** Nous avons entendu dire que les suppléments peuvent provoquer X (confère résultats de question 2 de l'atelier). Pouvez-vous expliquer pourquoi ?

### **Promotion MMS :**

Nous aimerions maintenant connaître votre avis sur la façon dont ces produits devraient être promus dans cette communauté.

- 7.** Pouvez-vous décrire à quoi devrait ressembler un produit pour le rendre attrayant pour les femmes enceintes ?
- Sonder sur les caractéristiques de la plaquette
    - a.** couleur de la plaquette
    - b.** type de message sur la plaquette pour qu'elle soit acceptée de tous et permette une utilisation optimale du produit ?
  - Sonder sur les différentes couleurs possibles du paquet (peut être un mélange de couleur ou unique et pourquoi ?
  - Sonder sur le logo,
  - Sonder les noms,
  - Sonder sur les couleurs, les noms et les logos qui ne devraient pas être utilisés,
- 8.** Pouvez-vous décrire les caractéristiques d'un produit facile à utiliser ?
- Sondes sur l'emballage
- 9.** Pouvez-vous nous dire où ce produit devrait être promu ?
- Sonder où les femmes enceintes obtiennent souvent des conseils de santé,
  - Sonder sur les publicités concernant la santé dans la communauté,
- 10.** Pouvez-vous nous dire à qui ce produit devrait être commercialisé ?
- Sondes sur la publicité destinée aux pères,
  - Sondes sur les différences de messagerie en fonction du public.

Merci d'avoir répondu aux questions précédentes.

## Annexe C: Observation du Marché Burkina Faso

### Informations démographiques :

Nom du collecteur de données : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Région : \_\_\_\_\_ District : \_\_\_\_\_

CSPS : \_\_\_\_\_

Ville/village : \_\_\_\_\_

Lieu de collecte (marché/dépôt CSPS/ pharmacie) : \_\_\_\_\_

### Liste de contrôle pour l'observation du marché :

Section 1 : Denk Prenatal	
1. Denk Prenatal est-il vendu ici chez vous ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non
2. Denk Prenatal a-t-il été vendu ici chez vous par le passé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non (si non passez à la question 8 section 1)
3. Sous quelle présentation Denk Prenatal est-il vendu ?	<input type="checkbox"/> plaquette de ..... comprimés <input type="checkbox"/> boîte de ..... comprimés <input type="checkbox"/> sachet de ..... comprimés <input type="checkbox"/> comprimés individuels <input type="checkbox"/> autre à préciser
4. Combien coûte Denk Prenatal (prix de la présentation sous laquelle le produit est vendu)?	_____ CFA Franc (Préciser la forme) _____ CFA Franc (Préciser la forme) _____ CFA Franc (Préciser la forme)
5. Quelle quantité de Denk Prenatal le propriétaire du magasin déclare-t-il avoir vendu au cours de la dernière semaine ?	_____ unités vendues la semaine dernière (Encercler l'unité de choix : comprimés individuels, plaquettes, sachet, boîtes)
6. Qui le propriétaire du magasin voit-il le plus souvent acheter Denk Prenatal ?	<input type="checkbox"/> femme <input type="checkbox"/> homme
7. Comment Denk Prenatal est-il disposé dans le magasin ?	<input type="checkbox"/> derrière le comptoir <input type="checkbox"/> affiché devant d'autres produits <input type="checkbox"/> autre: _____
8. Où trouve-t-on également Denk Prenatal en vente dans cette communauté ?	<input type="checkbox"/> Stand de marché <input type="checkbox"/> petit magasin <input type="checkbox"/> Ménâge <input type="checkbox"/> dépôt de CSPS <input type="checkbox"/> grande pharmacie <input type="checkbox"/> autre : _____



## Section 2 : Gestarelle

- |  |   |
|--|---|
| 1. Gestarelle est-il vendu ici chez vous ?   | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non   |
| 2. Gestarelle a-t-il été vendu ici chez vous par le passé ?  | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non (si non passez à la question 8 section 1)   |
| 3. Sous quelle présentation Gestarelle est-il vendu ?  | <input type="checkbox"/> plaquette de ..... comprimés<br><input type="checkbox"/> boîte de ..... comprimés<br><input type="checkbox"/> sachet de ..... comprimés<br><input type="checkbox"/> comprimés individuels<br><input type="checkbox"/> autre à préciser |
| 4. Combien coûte Gestarelle (prix de la présentation sous laquelle le produit est vendu)?                              | _____ CFA Franc (Préciser la forme)<br>_____ CFA Franc (Préciser la forme)<br>_____ CFA Franc (Préciser la forme)   |
| 5. Quelle quantité de Gestarelle le propriétaire du magasin déclare-t-il avoir vendu au cours de la dernière semaine ? | _____ unités vendues la semaine dernière<br>(Encercler l'unité de choix : comprimés individuels, plaquettes, sachet, boîtes)  |
| 6. Qui le propriétaire du magasin voit-il le plus souvent acheter Gestarelle?  | <input type="checkbox"/> femme <input type="checkbox"/> homme   |
| 7. Comment Gestarelle est-il disposé dans le magasin ?   | <input type="checkbox"/> derrière le comptoir<br><input type="checkbox"/> affiché devant d'autres produits<br><input type="checkbox"/> autre: _____   |
| 8. Où trouve-t'on également Gestarelle en vente dans cette communauté ?  | <input type="checkbox"/> Stand de marché <input type="checkbox"/> petit magasin<br><input type="checkbox"/> Ménâge <input type="checkbox"/> dépôt de CSPS<br><input type="checkbox"/> grande pharmacie <input type="checkbox"/> autre : _____                   |



## Section 3 : Alvityl Comprimé

- |  |   |
|--|---|
| 1. Alvityl Comprimé est-il vendu ici chez vous ?   | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non   |
| 2. Alvityl Comprimé a-t-il été vendu ici chez vous par le passé ?  | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non (si non passez à la question 8 section 1)   |
| 3. Sous quelle présentation Alvityl Comprimé est-il vendu ?  | <input type="checkbox"/> plaquette de ..... comprimés<br><input type="checkbox"/> boîte de ..... comprimés<br><input type="checkbox"/> sachet de ..... comprimés<br><input type="checkbox"/> comprimés individuels<br><input type="checkbox"/> autre à préciser |
| 4. Combien coûte Alvityl Comprimé (prix de la présentation sous laquelle le produit est vendu)?                              | _____ CFA Franc (Préciser la forme)<br>_____ CFA Franc (Préciser la forme)<br>_____ CFA Franc (Préciser la forme)   |
| 5. Quelle quantité de Alvityl Comprimé le propriétaire du magasin déclare-t-il avoir vendu au cours de la dernière semaine ? | _____ unités vendues la semaine dernière<br>(Encercler l'unité de choix : comprimés individuels, plaquettes, sachet, boîtes)  |
| 6. Qui le propriétaire du magasin voit-il le plus souvent acheter Alvityl Comprimé?  | <input type="checkbox"/> femme <input type="checkbox"/> homme   |
| 7. Comment Alvityl Comprimé est-il disposé dans le magasin ?   | <input type="checkbox"/> derrière le comptoir<br><input type="checkbox"/> affiché devant d'autres produits<br><input type="checkbox"/> autre: _____   |
| 8. Où trouve-t'on également Alvityl Comprimé en vente dans cette communauté ?  | <input type="checkbox"/> Stand de marché <input type="checkbox"/> petit magasin<br><input type="checkbox"/> Ménâge <input type="checkbox"/> dépôt de CSPS<br><input type="checkbox"/> grande pharmacie <input type="checkbox"/> autre : _____                   |



### Section 4 : Astymin Forte

1. Astymin Forte est-il vendu ici chez vous ?  Oui  non
2. Astymin Forte a-t-il été vendu ici chez vous par le passé ?  Oui  non (si non passez à la question 8 section 1)
3. Sous quelle présentation Astymin Forte est-il vendu ?  
 plaquette de ..... comprimés  
 boîte de ..... comprimés  
 sachet de ..... comprimés  
 comprimés individuels  
 autre à préciser
4. Combien coûte Astymin Forte (prix de la présentation sous laquelle le produit est vendu)?  
 \_\_\_\_\_ CFA Franc (Préciser la forme)  
 \_\_\_\_\_ CFA Franc (Préciser la forme)  
 \_\_\_\_\_ CFA Franc (Préciser la forme)
5. Quelle quantité de Astymin Forte le propriétaire du magasin déclare-t-il avoir vendu au cours de la dernière semaine ?  
 \_\_\_\_\_ unités vendues la semaine dernière  
 (Encercler l'unité de choix : comprimés individuels, plaquettes, sachet, boîtes)
6. Qui le propriétaire du magasin voit-il le plus souvent acheter Astymin Forte?  
 femme  homme
7. Comment Astymin Forte est-il disposé dans le magasin ?  
 derrière le comptoir  
 affiché devant d'autres produits  
 autre: \_\_\_\_\_
8. Où trouve-t-on également Astymin Forte en vente dans cette communauté ?  
 Stand de marché  petit magasin  
 Ménâge  dépôt de CSPS  
 grande pharmacie  autre : \_\_\_\_\_



### Section 5 : Ogestan

1. Ogestan est-il vendu ici chez vous ?  Oui  non
2. Ogestan a-t-il été vendu ici chez vous par le passé ?  Oui  non (si non passez à la question 8 section 1)
3. Sous quelle présentation Ogestan est-il vendu ?  
 plaquette de ..... comprimés  
 boîte de ..... comprimés  
 sachet de ..... comprimés  
 comprimés individuels  
 autre à préciser
4. Combien coûte Ogestan (prix de la présentation sous laquelle le produit est vendu)?  
 \_\_\_\_\_ CFA Franc (Préciser la forme)  
 \_\_\_\_\_ CFA Franc (Préciser la forme)  
 \_\_\_\_\_ CFA Franc (Préciser la forme)
5. Quelle quantité de Ogestan le propriétaire du magasin déclare-t-il avoir vendu au cours de la dernière semaine ?  
 \_\_\_\_\_ unités vendues la semaine dernière  
 (Encercler l'unité de choix : comprimés individuels, plaquettes, sachet, boîtes)
6. Qui le propriétaire du magasin voit-il le plus souvent acheter Ogestan?  
 femme  homme
7. Comment Ogestan est-il disposé dans le magasin ?  
 derrière le comptoir  
 affiché devant d'autres produits  
 autre: \_\_\_\_\_
8. Où trouve-t-on également Ogestan en vente dans cette communauté ?  
 Stand de marché  petit magasin  
 Ménâge  dépôt de CSPS  
 grande pharmacie  autre : \_\_\_\_\_



Veuillez demander quel autre supplément prénatal est disponible dans ce lieu de vente

**Section 6 : Nom du supplément: \_\_\_\_\_ (Veuillez prendre une photo)**

- |  |   |
|--|---|
| 1. <i>[Nom du supplément]</i> est-il vendu ici chez vous ?   | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non   |
| 2. <i>[Nom du supplément]</i> a-t-il été vendu ici chez vous par le passé ?  | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non (si non passez à la question 8 section 1)   |
| 3. Sous quelle présentation <i>[Nom du supplément]</i> est vendu ?   | <input type="checkbox"/> plaquette de ..... comprimés<br><input type="checkbox"/> boîte de ..... comprimés<br><input type="checkbox"/> sachet de ..... comprimés<br><input type="checkbox"/> comprimés individuels<br><input type="checkbox"/> autre à préciser |
| 4. Combien coûte <i>[Nom du supplément]</i> (prix de la présentation sous laquelle le produit est vendu)?                              | _____ CFA Franc (Préciser la forme)<br>_____ CFA Franc (Préciser la forme)<br>_____ CFA Franc (Préciser la forme)   |
| 5. Quelle quantité de <i>[Nom du supplément]</i> le propriétaire du magasin déclare-t-il avoir vendu au cours de la dernière semaine ? | _____ unités vendues la semaine dernière<br>(Encercler l'unité de choix : comprimés individuels, plaquettes, sachet, boîtes)  |
| 6. Qui le propriétaire du magasin voit-il le plus souvent acheter <i>[Nom du supplément]</i> ?   | <input type="checkbox"/> femme <input type="checkbox"/> homme   |
| 7. Comment la <i>[Nom du supplément]</i> est-elle disposée dans le magasin ?   | <input type="checkbox"/> derrière le comptoir<br><input type="checkbox"/> affiché devant d'autres produits<br><input type="checkbox"/> autre: _____   |
| 8. Où trouve-t-on également <i>[Nom du supplément]</i> en vente dans cette communauté ?  | <input type="checkbox"/> Stand de marché <input type="checkbox"/> petit magasin<br><input type="checkbox"/> Ménâge <input type="checkbox"/> dépôt de CSPS<br><input type="checkbox"/> grande pharmacie <input type="checkbox"/> autre : _____                   |

**Section 7 : Nom du supplément: \_\_\_\_\_ (Veuillez prendre une photo)**

- |  |   |
|--|---|
| 1. <i>[Nom du supplément]</i> est-il vendu ici chez vous ?   | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non   |
| 2. <i>[Nom du supplément]</i> a-t-il été vendu ici chez vous par le passé ?  | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non (si non passez à la question 8 section 1)   |
| 3. Sous quelle présentation <i>[Nom du supplément]</i> est vendu ?   | <input type="checkbox"/> plaquette de ..... comprimés<br><input type="checkbox"/> boîte de ..... comprimés<br><input type="checkbox"/> sachet de ..... comprimés<br><input type="checkbox"/> comprimés individuels<br><input type="checkbox"/> autre à préciser |
| 4. Combien coûte <i>[Nom du supplément]</i> (prix de la présentation sous laquelle le produit est vendu)?                              | _____ CFA Franc (Préciser la forme)<br>_____ CFA Franc (Préciser la forme)<br>_____ CFA Franc (Préciser la forme)   |
| 5. Quelle quantité de <i>[Nom du supplément]</i> le propriétaire du magasin déclare-t-il avoir vendu au cours de la dernière semaine ? | _____ unités vendues la semaine dernière<br>(Encercler l'unité de choix : comprimés individuels, plaquettes, sachet, boîtes)  |
| 6. Qui le propriétaire du magasin voit-il le plus souvent acheter <i>[Nom du supplément]</i> ?   | <input type="checkbox"/> femme <input type="checkbox"/> homme   |
| 7. Comment la <i>[Nom du supplément]</i> est-elle disposée dans le magasin ?   | <input type="checkbox"/> derrière le comptoir<br><input type="checkbox"/> affiché devant d'autres produits<br><input type="checkbox"/> autre: _____   |
| 8. Où trouve-t-on également <i>[Nom du supplément]</i> en vente dans cette communauté ?  | <input type="checkbox"/> Stand de marché <input type="checkbox"/> petit magasin<br><input type="checkbox"/> Ménâge <input type="checkbox"/> dépôt de CSPS<br><input type="checkbox"/> grande pharmacie <input type="checkbox"/> autre : _____                   |

**Section 8 : Nom du supplément: \_\_\_\_\_ (Veuillez prendre une photo)**

1. <i>[Nom du supplément]</i> est-il vendu ici chez vous ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non
2. <i>[Nom du supplément]</i> a-t-il été vendu ici chez vous par le passé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non (si non passez à la question 8 section 1)
3. Sous quelle présentation <i>[Nom du supplément]</i> est vendu ?	<input type="checkbox"/> plaquette de ..... comprimés <input type="checkbox"/> boîte de ..... comprimés <input type="checkbox"/> sachet de ..... comprimés <input type="checkbox"/> comprimés individuels <input type="checkbox"/> autre à préciser
4. Combien coûte <i>[Nom du supplément]</i> (prix de la présentation sous laquelle le produit est vendu)?	_____ CFA Franc (Préciser la forme) _____ CFA Franc (Préciser la forme) _____ CFA Franc (Préciser la forme)
5. Quelle quantité de <i>[Nom du supplément]</i> le propriétaire du magasin déclare-t-il avoir vendu au cours de la dernière semaine ?	_____ unités vendues la semaine dernière (Encercler l'unité de choix : comprimés individuels, plaquettes, sachet, boîtes)
6. Qui le propriétaire du magasin voit-il le plus souvent acheter <i>[Nom du supplément]</i> ?	<input type="checkbox"/> femme <input type="checkbox"/> homme
7. Comment la <i>[Nom du supplément]</i> est-elle disposée dans le magasin ?	<input type="checkbox"/> derrière le comptoir <input type="checkbox"/> affiché devant d'autres produits <input type="checkbox"/> autre: _____
8. Où trouve-t-on également <i>[Nom du supplément]</i> en vente dans cette communauté ?	<input type="checkbox"/> Stand de marché <input type="checkbox"/> petit magasin <input type="checkbox"/> Ménâge <input type="checkbox"/> dépôt de CSPS <input type="checkbox"/> grande pharmacie <input type="checkbox"/> autre : _____

**Section 9 : Nom du supplément: \_\_\_\_\_ (Veuillez prendre une photo)**

1. <i>[Nom du supplément]</i> est-il vendu ici chez vous ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non
2. <i>[Nom du supplément]</i> a-t-il été vendu ici chez vous par le passé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non (si non passez à la question 8 section 1)
3. Sous quelle présentation <i>[Nom du supplément]</i> est vendu ?	<input type="checkbox"/> plaquette de ..... comprimés <input type="checkbox"/> boîte de ..... comprimés <input type="checkbox"/> sachet de ..... comprimés <input type="checkbox"/> comprimés individuels <input type="checkbox"/> autre à préciser
4. Combien coûte <i>[Nom du supplément]</i> (prix de la présentation sous laquelle le produit est vendu)?	_____ CFA Franc (Préciser la forme) _____ CFA Franc (Préciser la forme) _____ CFA Franc (Préciser la forme)
5. Quelle quantité de <i>[Nom du supplément]</i> le propriétaire du magasin déclare-t-il avoir vendu au cours de la dernière semaine ?	_____ unités vendues la semaine dernière (Encercler l'unité de choix : comprimés individuels, plaquettes, sachet, boîtes)
6. Qui le propriétaire du magasin voit-il le plus souvent acheter <i>[Nom du supplément]</i> ?	<input type="checkbox"/> femme <input type="checkbox"/> homme
7. Comment la <i>[Nom du supplément]</i> est-elle disposée dans le magasin ?	<input type="checkbox"/> derrière le comptoir <input type="checkbox"/> affiché devant d'autres produits <input type="checkbox"/> autre: _____
8. Où trouve-t-on également <i>[Nom du supplément]</i> en vente dans cette communauté ?	<input type="checkbox"/> Stand de marché <input type="checkbox"/> petit magasin <input type="checkbox"/> Ménâge <input type="checkbox"/> dépôt de CSPS <input type="checkbox"/> grande pharmacie <input type="checkbox"/> autre : _____

**Section 10 : Nom du supplément: \_\_\_\_\_ (Veuillez prendre une photo)**

1. <i>[Nom du supplément]</i> est-il vendu ici chez vous ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non
2. <i>[Nom du supplément]</i> a-t-il été vendu ici chez vous par le passé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non (si non passez à la question 8 section 1)
3. Sous quelle présentation <i>[Nom du supplément]</i> est vendu ?	<input type="checkbox"/> plaquette de ..... comprimés <input type="checkbox"/> boîte de ..... comprimés <input type="checkbox"/> sachet de ..... comprimés <input type="checkbox"/> comprimés individuels <input type="checkbox"/> autre à préciser
4. Combien coûte <i>[Nom du supplément]</i> (prix de la présentation sous laquelle le produit est vendu)?	_____ CFA Franc (Préciser la forme) _____ CFA Franc (Préciser la forme) _____ CFA Franc (Préciser la forme)
5. Quelle quantité de <i>[Nom du supplément]</i> le propriétaire du magasin déclare-t-il avoir vendu au cours de la dernière semaine ?	_____ unités vendues la semaine dernière (Encercler l'unité de choix : comprimés individuels, plaquettes, sachet, boîtes)
6. Qui le propriétaire du magasin voit-il le plus souvent acheter <i>[Nom du supplément]</i> ?	<input type="checkbox"/> femme <input type="checkbox"/> homme
7. Comment la <i>[Nom du supplément]</i> est-elle disposée dans le magasin ?	<input type="checkbox"/> derrière le comptoir <input type="checkbox"/> affiché devant d'autres produits <input type="checkbox"/> autre: _____
8. Où trouve-t-on également <i>[Nom du supplément]</i> en vente dans cette communauté ?	<input type="checkbox"/> Stand de marché <input type="checkbox"/> petit magasin <input type="checkbox"/> Ménâge <input type="checkbox"/> dépôt de CSPS <input type="checkbox"/> grande pharmacie <input type="checkbox"/> autre : _____

## Annexe D: Free Listing

### Informations démographiques :

Nom du collecteur de données : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Région : \_\_\_\_\_ District : \_\_\_\_\_

Caractéristiques des répondants : Age : \_\_\_\_\_ Age de la grossesse (en mois) : \_\_\_\_\_

Nombre d'enfants vivants : \_\_\_\_\_

No.	Question de Free List	Commentaires pour guider les notes de terrain
	<b>Énumérez tous les différents ALIMENTS que les femmes enceintes CONSOMMENT dans cette communauté.</b>	Lister les aliments : <i>Note : Veuillez donner le nom local avec entre parenthèse son équivalent en français</i>
	Sondez sur les 5 principaux ALIMENTS cités : <ul style="list-style-type: none"><li>• Sonder sur la description de cet aliment (couleur, décrire les principaux éléments qui le composent, le goût, est-ce un aliment disponible à tout moment ou est-il saisonnier).</li><li>• Sonder sur les raisons pour lesquelles les femmes enceintes CONSOMMENT cet aliment.</li></ul>	
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		

No.	Question de Free List	Commentaires pour guider les notes de terrain
	<p><b>Énumérez tous les différents aliments que les femmes enceintes NE CONSOMMENT PAS ou qui sont tabous dans cette communauté.</b></p>	<p>Lister les aliments :  <i>Note : Veuillez donner le nom local avec entre parenthèse son équivalent en français</i></p>
	<p>Sondez sur les 5 principaux ALIMENTS cités :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sonder sur la description de cet aliment (couleur, décrire les principaux éléments qui le composent, le goût, est-ce un aliment disponible à tout moment ou est-il saisonnier).</li> <li>• Sonder sur les raisons pour lesquelles les femmes enceintes NE CONSOMMENT PAS cet aliment.</li> </ul>	
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		

## Annexe E: Pile Sort

### Informations démographiques :

Nom du collecteur de données : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Région : \_\_\_\_\_ District : \_\_\_\_\_

Caractéristiques des répondants : Age : \_\_\_\_\_ Age gestationnel : \_\_\_\_\_

Nombre d'enfants : \_\_\_\_\_

### Introduction

**Question 1 (Maladie maternelle) :** Afin de m'aider à mieux comprendre les maladies dont souffrent les femmes enceintes dans cette communauté, je voudrais vous demander de me dire quelles maladies vont de pair. J'ai dressé une liste de certaines maladies qui sont courantes ici. **Veuillez trier ces maladies en piles, de la manière qui vous semble la meilleure (en fonction de leur similitudes et différences), en autant de piles que vous le souhaitez.** Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise façon. (Règles : les répondants ne peuvent pas mettre toutes les maladies dans une pile ou les séparer dans chacune de sa propre pile.)

**NB:** Si « *Anémie et faible poids à la naissance* » ne figurent pas sur la liste des maladies, le collecteur de donnée doit les rajouter avant de procéder au tri.

Pile	Numero de la carte										
1											
Explication pour le pile sort 1 :											
2											
Explication pour le pile sort 2 :											
3											
Explication pour le pile sort 3 :											
4											
Explication pour le pile sort 4 :											
5											
Explication pour le pile sort 5 :											
6											
Explication pour le pile sort 6 :											

**Pile Sort Question 2 (gravité de la maladie).** Maintenant, je veux que vous triiez à nouveau ces cartes. Afin de m'aider à mieux comprendre la maladie dans cette communauté, je voudrais vous demander de regrouper ces maladies en 3 piles en fonction de leur gravité : 1) les plus graves, 2) modérément graves, 3) moins graves. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise façon ; c'est juste votre perception.

**NB:** Si « *Anémie et faible poids à la naissance* » ne figurent pas sur la liste des maladies, le collecteur de donnée doit les rajouter avant de procéder au tri.

Pile	Numero de la carte										
<b>1</b>											
<b>MALADIES LES PLUS GRAVES</b>											
Explication pour le pile sort 1 :											
<b>2</b>											
<b>MALADIES MODEREMENT GRAVES</b>											
Explication pour le pile sort 2 :											
<b>3</b>											
<b>MALADIES MOINS GRAVES</b>											
Explication pour le pile sort 3 :											

**Pile Trier la question 3 (Aliments pour femmes enceintes).** Afin de m'aider à mieux comprendre l'alimentation dans cette communauté, je voudrais vous demander de me dire quels aliments vont de pair. J'ai dressé une liste de certains aliments couramment consommés ici par les femmes enceintes. Les voici. Veuillez trier ces aliments en piles, de la manière qui vous semble la meilleure (en fonction de leur similitudes et différences), en autant de piles que vous le souhaitez. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise façon de procéder.

Pile	Numero de la carte										
<b>1</b>											
Explication pour le pile sort 1 :											
<b>2</b>											
Explication pour le pile sort 2 :											
<b>3</b>											
Explication pour le pile sort 3 :											

4												
Explication pour le pile sort 4 :												
5												
Explication pour le pile sort 5 :												
6												
Explication pour le pile sort 6 :												

**Pile Sort Question 4 (fonctions nutritives).** Maintenant, je veux que vous triiez à nouveau ces cartes. Afin de m'aider à mieux comprendre les aliments dans cette communauté, *je voudrais vous demander de regrouper ces aliments en 3 piles en fonction de leurs fonctions nutritives pour une grossesse saine : 1) le plus nutritif, 2) moyennement nutritif, 3) le moins nutritif.* Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise façon ; c'est juste votre perception.

Pile	Numero de la carte											
1												
<b>LE PLUS NUTRITIF</b> Explication pour le pile sort 1 :												
2												
<b>MOYENNEMENT NUTRITIF</b> Explication pour le pile sort 2 :												
3												
<b>LE MOINS NUTRITIF</b> Explication pour le pile sort 3												

## Annexe F: Entretien semi-structuré avec les femmes enceintes

---

### Informations démographiques :

Nom du collecteur de données : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Région : \_\_\_\_\_ District : \_\_\_\_\_

CSPS : \_\_\_\_\_

Caractéristiques des répondants : Age : \_\_\_\_\_ Age de la grossesse (en mois) : \_\_\_\_\_

Nombre d'enfants vivant : \_\_\_\_\_

### Introduction :

1. Merci d'avoir pris le temps de me parler. Pour commencer, pouvez-vous me parler de votre famille (Il s'agit de s'enquérir des nouvelles de la famille de la participante)?
2. Pourriez-vous s'il vous plaît me parler d'une journée typique pour vous ?
3. Maintenant, pouvez-vous me parler des ressources disponibles pour les femmes enceintes dans cette communauté ?

### Soin prénatal :

Maintenant, j'aimerais en savoir plus sur la santé pendant la grossesse dans cette communauté.

1. Pouvez-vous décrire à quoi devrait ressembler une grossesse saine ?
2. Pouvez-vous décrire les changements apportés à votre régime alimentaire dès que vous êtes tombée enceinte ?
  - a. Sonder les conseils reçus concernant l'alimentation pendant la grossesse
  - b. Demandez-lui qui lui a donné des conseils
  - c. Sondez sur les aliments qui sont bons pour les femmes enceintes
  - d. Sondez sur les aliments que les femmes enceintes devraient éviter
  - e. Sonder à quel point il est facile ou difficile de maintenir une alimentation saine pendant la grossesse
3. Pouvez-vous décrire les maladies dont souffrent les femmes enceintes de cette communauté (Note : Demander à la femme de citer d'abord les maladies et sonder sur chaque maladie citée) ?
  - a. Sondez sur la gravité de la maladie
  - b. Sonder sur si la maladie fait partie de celles qui la préoccupent le plus
  - c. Sonder sur les conséquences si la maladie n'est pas traitée
  - d. Sonder la cause de la maladie
  - e. Sonder sur comment prévenir la maladie
  - f. Sonder si c'est une maladie liée à la nutrition
  - g. Sonder sur ce qui est fait pour traiter cette maladie (dans la communauté ou centre de santé)

4. Pouvez-vous décrire les soins de santé que vous avez reçus depuis le moment où vous saviez que vous étiez enceinte jusqu'à maintenant ?
  - a. Sonder les pratiques de recherche de soins de santé
  - b. Sonder sur la connaissance du moment où il faut chercher les soins
  - c. Sonder les défis rencontrés lorsque la femme recourt aux soins de santé
5. À quels obstacles les femmes de cette communauté doivent-elles faire face pour rester en bonne santé pendant la grossesse ?
  - a. Sonder sur le soutien communautaire
  - b. Sonder sur le soutien familial
  - c. Sonder l'accès aux soins
  - d. Sonder sur l'accès aux aliments

### **Supplément de micronutriments**

Ce sont d'excellentes informations. J'aimerais maintenant savoir ce que vous pensez des suppléments en micronutriments.

1. Pouvez-vous décrire comment un supplément de micronutriment pourrait vous aider à rester en bonne santé pendant votre grossesse ?
  - a. Sonder les résultats à court terme
  - b. Sonder sur les résultats à long terme
  - c. Sonder sur la prévention des maladies
2. Pouvez-vous décrire des produits similaires que vous ou d'autres femmes enceintes de votre communauté utilisez ?
  - a. Sonder sur la source des suppléments
  - b. Sonder sur la disponibilité
  - c. Sonder l'accessibilité financière
  - d. Sonder si le partage de suppléments entre femmes est une pratique courante
  - e. Sonder sur ce qui les rend désirables
  - f. Sonder les produits qui ne sont pas désirables
  - g. Sondes sur les autres médicaments utilisés pendant la grossesse
3. Pouvez-vous décrire votre perception de ces produits ?
4. Pouvez-vous décrire comment ces produits vous ont été expliqués ?
  - a. Demandez-lui qui lui a parlé de ces produits
  - b. Sonder l'efficacité de cette explication
  - c. Sonder sur la façon dont l'explication pourrait être amélioré
5. Pouvez-vous me dire comment commercialiser au mieux un supplément de micronutriments pour les femmes enceintes dans cette communauté ?
  - a. Explorer les moyens de promouvoir le produit
  - b. Sonder sur les réseaux de distribution efficaces

Merci d'avoir répondu aux questions précédentes.

## Annexe G: Entretien semi-directifs avec les agents de santé

---

### Informations démographiques :

Nom du collecteur de données : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Région : \_\_\_\_\_ District : \_\_\_\_\_

Caractéristiques des répondants : Age : \_\_\_\_\_ Age gestationnel : \_\_\_\_\_

Nombre d'enfants : \_\_\_\_\_

### Introduction :

1. Pourriez-vous s'il vous plaît me parler de votre rôle dans la communauté ?
2. Parlez-moi d'une journée type en tant qu'agent de santé ?
3. Pouvez-vous décrire les ressources de santé disponibles pour les femmes enceintes dans cette communauté ?

### Soin prénatal :

J'aimerais maintenant en savoir plus sur la santé des femmes pendant la grossesse dans cette communauté.

1. Pouvez-vous décrire à quoi devrait ressembler une grossesse saine ?
2. Pouvez-vous décrire les maladies dont souffrent les femmes enceintes de cette communauté (Note : Demander à l'agent de santé de citer d'abord les maladies et sonder sur chaque maladie citée)?
  - a. Sonder sur la gravité de maladie
  - b. Sonder les conséquences si la maladie n'est pas traitée
  - c. Sonder sur la cause de chaque maladie
  - d. Sonder sur comment prévenir la maladie
  - e. Sonder sur le traitement
3. Pouvez-vous me parler des maladies qui vous préoccupent le plus ?
  - a. Sonder des histoires / récits spécifiques
4. Parlez-moi des soins qu'une femme enceinte reçoit au cours de sa grossesse
  - a. Sonder sur les conseils nutritionnels donnés aux femmes enceintes
  - b. Sonder sur si les conseils sont suivis
  - c. Sonder sur les raisons pour lesquelles les femmes peuvent ou non suivre les conseils
  - d. Sonder sur les pratiques de recherche de soins de santé des femmes (à savoir que font généralement les femmes dans cette communauté)
5. À quels obstacles les femmes de cette communauté doivent-elles faire face pour rester en bonne santé pendant la grossesse ?
  - a. Sonder sur le soutien communautaire / familial
  - b. Sonder sur l'accès aux soins
  - c. Sonder sur l'accès aux aliments

## Supplément de micronutriments

Ce sont d'excellentes informations. J'aimerais maintenant entendre vos suggestions sur l'élaboration d'un programme qui introduira un complément alimentaire en micronutriments

1. Pouvez-vous décrire les avantages d'un supplément en micronutriments pour une femme pendant sa grossesse (l'agent pourrait choisir un exemple de supplément et commenter) ?
  - a. Sondez sur les défis dont pourraient faire face les femmes enceintes pour bénéficier de ces avantages
  - b. Sondez sur la prévention des maladies grâce à ce supplément
2. Pouvez-vous décrire des produits similaires que les femmes enceintes de cette communauté utilisent ?
  - a. Sondez sur la source des médicaments / suppléments
  - b. Sondez sur l'accessibilité financière
  - c. Sondez sur si le partâge de suppléments entre femmes est une pratique courante
  - d. Sondez ce qui les rend désirables
  - e. Sondez les produits qui ne sont pas souhaitables
  - f. Sondez sur l'acceptabilité du supplément de micronutriments
3. Pouvez-vous décrire votre perception du produit ?
4. Veuillez décrire la façon la plus efficace de commercialiser un supplément de micronutriments dans cette communauté ?
  - a. Sondez sur les moyens les plus fiables pour distribuer le produit
  - b. Sondez sur les voies de distribution
  - c. Sondez sur comment expliquer le supplément de micronutriments aux femmes
  - d. Sondez sur les meilleures façons de vous assurer que le produit est utilisé correctement

Merci pour votre temps. Y a-t-il autre chose dont vous aimeriez discuter qui n'a pas été évoqué ?

