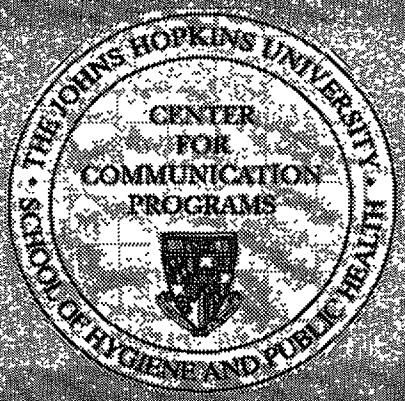


DOCUMENT DE TRAVAIL 3
Janvier 1997

Atteindre les hommes dans le monde entier:

Leçons apprises des projets de planification familiale et de communication, 1986-1996

Citation proposée:
Centre pour les Programmes de communication Johns Hopkins, Atteindre les hommes dans le monde entier: Leçons apprises des projets de planification familiale et de communication, 1986-1996. Document de travail numéro 3, Centre pour les programmes de communication Johns Hopkins/Services de communication en matière de population/Programme d'information sur la population, Baltimore, Maryland. Janvier 1997.

Préparé par le Center Publications: Robert J. Riccio, Executive Editor; Kristina A. Samson, Editorial Associate; and Heather L. Bowen, Publications Coordinator.

USAID

Préparé par le Centre pour les programmes de communication Johns Hopkins, Services de communication en matière de population, Programme d'information sur la population avec un soutien de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international aux termes de l'accord coopératif DPE-3052-A-00-6001-00.

Préface et remerciements

Depuis toujours la plupart des méthodes de planification familiale et la plupart des efforts en vue de promouvoir leur utilisation se sont attachés aux femmes. Mais depuis quelques années, on se rend de plus en plus compte que les hommes exercent une profonde influence sur les décisions touchant à la reproduction et jouent un rôle important au niveau des pratiques de planification familiale. Aussi, a-t-on mis sur pied de nouveaux projets de communication qui encouragent la participation des hommes à la planification familiale et à la santé de la reproduction.

Depuis dix ans, les Services de communication en matière de population de l'Université Johns Hopkins (JHU/PCS) faisant partie du Centre pour les programmes de communication Johns Hopkins (JHU/CCP) bénéficiant essentiellement d'un soutien de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID) fournissent assistance technique et soutien à 20 programmes traitant directement de la participation des hommes à la planification familiale et à la santé de la reproduction.

La présente publication fait un survol des projets et des principales "leçons apprises" par JHU/CCP au fil de dix années d'expérience dans le domaine de la communication avec des hommes sur le plan de la santé de la reproduction. Les leçons s'appliquent à la conception et à la réalisation de programme, au plaidoyer et au soutien pour les programmes et à l'évaluation des résultats des programmes. Cette expérience peut s'avérer utile à d'autres planificateurs de programmes qui cherchent à communiquer avec les hommes.

Le rapport s'inspire de l'information collectée par les membres du personnel de JHU/CCP. Mwelu Ndeti, stagiaire auprès du projet, a compilé la documentation sur les projets et les leçons apprises sous la supervision de Ian Tweedie et de Karungari (Karusa) Kiragu de la Division de la recherche et de l'évaluation et de David Awasum, responsable supérieur de programme auprès de la division Afrique à JHU/CCP. Ward Rinehart, Steve Blakely et Robert J. Riccio ont commenté et annoté le document. Faith Forsythe a préparé le document aux fins de publication.

Phyllis Tilson Piotrow, Ph.D.
Directrice
Centre pour les programmes de communication
Ecole de santé publique Johns Hopkins

Jose G. Rimon II
Directeur du projet
Services de communication en matière de population
Ecole de santé publique Johns Hopkins

Abréviations

ARBA	Association des bénéficiaires de la réforme agraire
DBC	Distribution à base communautaire
FPAK	Association de la planification familiale du Kénya
FPAU	Association de la planification familiale de l'Ouganda
VIH/SIDA	Virus de l'immunodéficience humaine et syndrome de l'immunodéficience acquise
IEC	Information, éducation et communication
IPPF	Fédération internationale de la planification familiale
JHU/CCP	Centre pour les programmes de communication de Johns Hopkins
JHU/PCS	Services de communication en matière de population de l'Université Johns Hopkins
JHU/PCS/PIP	Services de communication en matière de population/ Programme d'information sur la population de l'Université Johns Hopkins
MSP	Ministère de la Santé publique
NPC	Commission nationale de la population
MST	Maladie sexuellement transmissible
USAID	Agence des Etats-Unis pour le développement international
ZNFPC	Conseil national de la planification familiale du Zimbabwe

Récapitulatif

Les responsables des programmes de planification familiale et de santé de la reproduction se rendent de plus en plus compte que le soutien et la participation des hommes à la planification familiale sont des éléments essentiels de la réussite finale de toute initiative en matière de santé de la reproduction. Il convient de s'adresser aux hommes dans leurs divers rôles de:

- d'individu, les hommes peuvent utiliser les méthodes de planification familiale et encourager leur partenaire et amis à pratiquer la planification familiale;

- de mari et de père, les hommes peuvent être davantage conscients des besoins de leur partenaire et de ses préoccupations familiales et mieux planifier l'avenir de leurs enfants;

- de dirigeant communautaire, ils peuvent influencer les attitudes publiques envers la planification familiale;

- de représentant officiel du gouvernement, ils peuvent influencer des politiques publiques qui favorisent les programmes traitant des besoins des hommes et des femmes sur le plan de la reproduction.

Depuis 1986, grâce à un soutien de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID), les Services de communication en matière de population de l'Université Johns Hopkins (JHU/PCS) qui font partie du Centre pour les programmes de communication Johns Hopkins (JHU/CCP) fournissent une assistance technique et un soutien à plus d'une vingtaine de programmes traitant de la participation des hommes à la planification familiale et à la santé de la reproduction. Ces projets ont utilisé des stratégies de communication novatrices pour atteindre les hommes par le biais des mass médias, de la mobilisation communautaire et du dialogue interpersonnelle.

Les messages ont été communiqués aux hommes par le biais de canaux médiatiques tels que la radio, la télévision et les journaux empruntant des formules de divertissement que les hommes apprécient, par exemple, les sports, le théâtre et la musique. Ces programmes ont accru la participation des hommes car ils ont renforcé leur aptitude et souhait de communiquer avec leur épouse, amis et prestataires de services. Les programmes communautaires ont mobilisé les hommes pour qu'ils participent aux activités et réunions où ils peuvent discuter de leurs préoccupations dans un contexte confortable et instructif.

La présente publication traite de projets réalisés par JHU/PCS en Afrique, en Asie, en Amérique latine, au Proche-Orient et dans les Nouveaux Etats indépendants et communique les leçons les plus importantes tirées de cette expérience :

- Faire des recherches pour apprendre ce que les hommes souhaitent et ce dont ils ont besoin. Les hommes constituent un public polyvalent avec divers profils concernant la planification familiale et la santé de la reproduction. Des messages ciblés doivent être mis au point pour accroître leur participation.

- Présenter les hommes comme des partenaires qui se soucient du bien-être de leur famille et non pas comme des adversaires irresponsables. Bien que les hommes soient souvent vus comme des obstacles aux activités de planification familiale, la recherche montre que le stéréotype du "macho" est bien des fois erroné. Emprunter ces stéréotypes peut s'avérer préjudiciable au public et nuire à la campagne de planification familiale.

- Encourager les hommes à parler à leur partenaire et à prendre ensemble les décisions. Une bonne communication au sein du couple est d'importance capitale pour une planification familiale efficace.

- Faire connaître et promouvoir les points de service pour les hommes. La recherche montre que les hommes ont besoin d'un meilleur accès à l'information et à des prestataires de services avec lesquels ils se sentent à l'aise.

- Améliorer l'image que se font les hommes des méthodes contraceptives. Les campagnes de communication doivent se fonder sur des informations et faits afin de contrecarrer les mythes et rumeurs qui sont parfois à l'origine de l'opposition des hommes à la planification familiale.

- Travailler avec les dirigeants d'opinion pour accroître le soutien social et l'utilisation de la planification familiale chez les hommes. Le soutien social aide les gens, surtout les hommes, à utiliser la planification familiale. Les dirigeants communautaires et nationaux influencent le discours public et l'opinion publique.

- Utiliser de multiples canaux de communication pour créer un effet synergique. Des programmes efficaces de planification familiale utilisent divers canaux pour apporter les messages. La recherche montre que les personnes qui reçoivent un message provenant de multiples sources, mass médias et médias communautaires ainsi que communication interpersonnelle, sont plus susceptibles de passer à l'action que celles exposées à un message provenant d'une seule source.

- Prêter attention aux hommes jeunes. Les jeunes qui viennent de commencer à avoir une activité sexuelle sont particulièrement vulnérables aux maladies sexuellement transmissibles dont le VIH/SIDA. Répondre à leurs besoins peut avoir un profond impact sur leur vie et celle des personnes qui les entourent.

- Continuer à apprendre. Même après dix années de recherche et de travail sur le terrain, il reste bien des choses à apprendre sur la manière d'accroître la participation des hommes à la planification familiale et à la santé de la reproduction.

Table des matières

PREFACE ET REMERCIEMENTS iii

ABREVIATIONS iv

RECAPITULATIF v

PREMIERE SECTION: Le Rôle des Hommes dans la Planification Familiale 1

Le processus P: procédure étape-par-étape pour l'élaboration de projets 2

DEUXIEME SECTION: Leçons apprises 3

TROISIEME SECTION: Les Projets JHU/CCP sur la Participation des Hommes 11

Tableau récapitulatif 11
Afrique 13
Asie 25
Amérique latine 29
Proche-Orient 35

QUATRIEME SECTION: Ressources supplementaires pour les Initiatives des Hommes 41

Activités de communication dans le monde 41

BIBLIOGRAPHIE 43

Première section: Le rôle des hommes dans la planification familiale

Auparavant, lorsque les responsables des programmes de planification familiale songeaient à la participation des hommes à la planification familiale, ils pensaient presque exclusivement à l'utilisation de comdoms ou à la vasectomie. Mais, plus récemment, les responsables des programmes ont commencé à voir les hommes dans une autre optique que celle du client éventuel des méthodes contraceptives masculines. Ils réalisent qu'en dernière analyse le soutien et la participation des hommes sont essentiels pour toute initiative en matière de santé de la reproduction et ils se tournent vers l'information, l'éducation et la communication (IEC) pour gagner ce soutien et cette participation. La communication s'est concentrée sur trois domaines:

Le comportement reproducteur et sexuel personnel: Ces efforts visent à accroître le nombre d'hommes qui pratiquent des comportements préventifs, qu'il s'agisse d'utiliser des condoms, de demander une vasectomie, de diminuer le nombre de partenaires sexuelles ou d'adopter des pratiques sexuelles moins dangereuses. Ils cherchent également à accroître le nombre d'hommes consultant les services médicaux curatifs pour le traitement des maladies sexuellement transmissibles (MST) et d'autres problèmes sexuels ou en matière de reproduction.

L'encouragement et le soutien que les hommes apportent aux partenaires et aux camarades: Les hommes peuvent jouer un rôle très important au niveau de l'amélioration de leur santé de la reproduction et de celle de leur épouse en comprenant les besoins de leur partenaire en ce domaine et en soutenant la pratique de la planification familiale. Aussi, les programmes de communication recommandent-ils aux hommes d'utiliser la planification familiale, d'adopter un comportement sanitaire préventif et de consulter les services de santé si c'est nécessaire. De tels programmes les poussent à s'informer davantage sur la planification familiale, de discuter de la contraception entre partenaires et amis, de décider conjointement avec les partenaires de l'espacement des naissances, d'encourager les partenaires et amis à utiliser des méthodes modernes de planification familiale et d'encadrer les hommes plus jeunes.

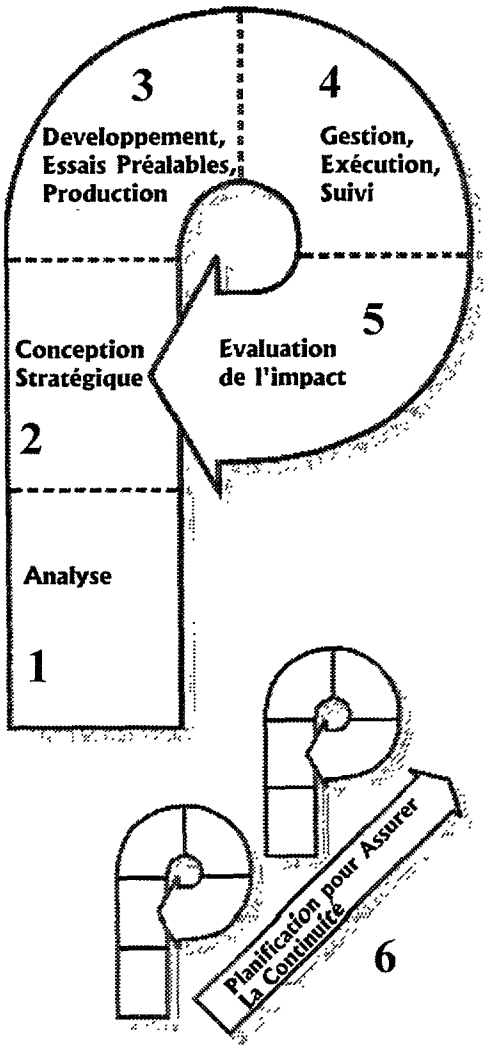
Le contexte des politiques pour les programmes destinés aux hommes: Des programmes efficaces et qui sont bien reçus se fondent sur des plans stratégiques rationnels répondant aux besoins des hommes. La planification stratégique est surtout efficace lorsque les décideurs sont conscients de l'importance des rôles des hommes dans la santé de la reproduction et comprennent les avantages, les limitations et les coûts des diverses approches. Aussi, est-ce dans le cadre d'un plaidoyer pour leur cause que les responsables des programmes fournissent aux décideurs l'information dont ils ont besoin pour étayer leurs décisions.

Quand ces efforts sont couronnés de succès, les hommes en bénéficient directement, à titre individuel, leurs partenaires bénéficient de leur soutien et les efforts déployés aux niveaux communautaire et national pour promouvoir la planification familiale sont plus susceptibles de réussir. Par contre, ces bénéfices sont perdus si les hommes ne contribuent pas en tant que partenaires actifs.

Ces projets ont fait appel à des stratégies de communication novatrices pour atteindre les hommes. Des canaux de mass médias tels que la radio, la télévision et les journaux ont su

parler aux hommes par le biais de programmes et d'événements qu'ils apprécient tels que les sports, les films, le théâtre populaire et la musique. Les programmes ont augmenté la participation des hommes en renforçant leur volonté et capacité de communiquer avec les épouses, camarades et prestataires de soins de santé. Des programmes réalisés sur l'ensemble de la communauté ont mobilisé les hommes pour qu'ils participent aux activités et réunions où ils peuvent discuter de leurs questions et préoccupations dans un contexte favorable et instructif.

Le Processus P: une procédure étape-par-étape pour l'élaboration de projets



Les programmes de communication sont surtout efficaces lorsqu'ils sont planifiés stratégiquement et lorsqu'ils suivent un plan d'action systématique et ciblé. Les Services de communication en matière de population de l'Université Johns Hopkins (JHU/PCS) utilisent un processus de planification stratégique appelé "le processus P" qui organise en étapes progressives la planification et l'exécution d'un programme de communication. Le Processus P fournit un cadre pour la mise au point de stratégies, la réalisation de projets, l'assistance technique, le renforcement institutionnel et la formation. Ce processus s'applique aux programmes de participation des hommes ainsi qu'à tout autre type de programme de communication. (Pour de plus amples informations sur le Processus-P et une liste exhaustive des leçons apprises des programmes de planification familiale, voir Piotrow, et al., *Family Planning Communication : Lessons for Public Health*, Praeger—sous presse.)

Les projets récapitulés dans ce document suivent le Processus-P vérifiant ainsi que le matériel et les activités sont adaptés aux besoins et caractéristiques des publics cibles, bien conçus, diffusés efficacement et évalués aux fins de juger de leur impact. Le processus commence par un examen attentif du public, une évaluation des politiques et programmes actuels et des services de santé de la reproduction disponibles ainsi que d'une analyse des ressources de communication. La recherche formative, la segmentation des publics et le pré-test aident à vérifier que les résultats d'un projet sont attirants aux yeux du public et que les messages sont facilement compris.

Tous les grands projets de PCS comportent également un plan de suivi et d'évaluation qui permet aux responsables du programme de superviser l'exécution et d'évaluer l'impact du programme. Une recherche et évaluation systématiques de ce type ont permis à JHU/PCS et à ses partenaires de s'inspirer des projets achevés et d'appliquer ces leçons aux activités ultérieures.

Deuxième section: Leçons apprises des programmes de communication pour les hommes

1. Faire des recherches pour apprendre ce que les hommes souhaitent et ce dont ils ont besoin.

C'est uniquement grâce à la compréhension des points de vue et besoins des hommes que l'on peut augmenter leur participation à la planification familiale et à la santé de la reproduction. Les hommes et les femmes ont des connaissances, attitudes et intentions ainsi que des profils de comportement très différents en ce qui concerne la planification familiale et la santé de la reproduction, suggérant que les approches elles-aussi doivent être différentes. De plus, les hommes ne constituent un public monolithique. La segmentation des publics est nécessaire puisque des approches différentes devront être employées face à différents types d'hommes. Par conséquent, l'analyse des publics et le prétest du matériel sont-ils aussi importants lorsqu'on s'adresse aux hommes qu'ils le sont pour les femmes. S'ils veulent atteindre directement les hommes, les projets doivent leur parler en passant par des porte parole et des médias auxquels ils font confiance et doivent aborder des sujets jugés importants par les hommes. De fait, l'élément le plus important, lorsqu'on cherche à accroître la participation des hommes, c'est d'élaborer des messages qui sont pertinents par rapport à leurs préoccupations, lesquelles ne coïncident d'ailleurs pas toujours avec les messages que ceux qui élaborent les programmes de planification familiale pensent que les hommes devraient entendre. Il faut rencontrer les hommes sur leur propre terrain et leur parler avec leurs propres mots.

Par exemple, en Colombie, la recherche qualitative a joué un rôle clé pour renforcer les connaissances et augmenter l'utilisation du condom chez les hommes jeunes sexuellement actifs. Ce projet traitait essentiellement de l'espacement des naissances et de la santé maternelle et infantile, mais ces questions ne se situaient pas au premier rang des préoccupations de la majorité des hommes entre 15 et 25 ans qui ont participé aux interviews de groupes dirigées. Pour eux, l'essentiel était de s'amuser pendant les week-ends et ils craignaient que la menace du SIDA ne limite leur liberté et ne change leur style de vie. Les prétests des messages de départ qui se concentraient sur les questions de santé constataient que les hommes jeunes ignoraient en général ces messages car ils les jugeaient peu pertinents. Pour atteindre efficacement les hommes, le slogan de la campagne a été modifié et est devenu le suivant : "Restez libre : Utilisez les condoms Tahiti." Ce message insistait sur le fait que les condoms pouvaient aider les hommes à vivre de la manière dont ils le souhaitaient. Les ventes mensuelles moyennes de condoms se sont accrues de 74% après la campagne.

2. Présenter les hommes comme des partenaires qui se soucient du bien-être de leur famille et non pas comme des adversaires irresponsables.

Nombreux sont les responsables de la planification familiale qui ont vu les hommes comme des obstacles à l'utilisation de la contraception chez les femmes. Il est vrai que les différences de pouvoir, les rôles conflictuels entre les deux sexes et le manque de ressources économiques ont empêché maintes femmes de négocier efficacement l'utilisation de la contraception et des pratiques sexuelles moins dangereuses avec leurs partenaires masculins. Mais au lieu d'essayer de gagner la collaboration des hommes, les responsables des programmes ont ignoré les

rôles eventuellement positifs que pouvaient jouer les hommes au niveau de la planification familiale et de la santé de la reproduction ou alors ils ont présenté les hommes comme des partenaires irresponsables. Cette approche repose sur l'hypothèse selon laquelle la raison principale faisant que les hommes n'utilisent pas la contraception et ne changent pas leur comportement sexuel est qu'ils ne soucient pas du bien-être de leur partenaire. La recherche qualitative constate que, dans de nombreux cas, le stéréotype du macho est la barrière même qui arrête les hommes dans leur désir d'en apprendre davantage sur la planification familiale. Les hommes dans les discussions de groupe se sont plaints de ce que ces faux stéréotypes de machisme limitent leur possibilités d'obtenir des informations sur la sexualité et la planification familiale. En acceptant tacitement ou en insistant sur ces stéréotypes, les programmes de planification familiale et de santé de la reproduction ont pu sans le vouloir rendre un bien mauvais service à une grande partie du public masculin et, partant, également aux femmes.

Récemment, certaines stratégies de communication ont positionné les hommes dans un autre compartiment que les "irresponsables et négligents" et ont communiqué des messages plus positifs. A présent, ces approches sont utilisées en plus grand nombre. Par exemple, au Brésil, "la vasectomie est un acte d'amour" a été le slogan d'une campagne en vue d'augmenter la connaissance, l'approbation et le nombre de vasectomies chez les hommes des groupes à faible statut socioéconomique. Le spot télévisé de la campagne qui a d'ailleurs remporté plusieurs prix prestigieux internationaux de publicité a réussi à faire une utilisation créative de deux coeurs de dessin animé, un à l'évidence masculin et l'autre féminin, afin de décrire le but de la vasectomie et de montrer qu'elle permet aux couples d'avoir des rapports sexuels sans devoir craindre une grossesse non souhaitée. Aux sons de baisers, les coeurs du dessin animé s'unissent à deux reprises et produisent des bébés. Lors de la troisième tentative de l'homme, la femme le réprimande et le repousse. Une vasectomie est ensuite décrite par deux petites barres sur le coeur de l'homme et une voix fait savoir que ,"la vasectomie, l'opération pour homme est un moyen rapide et sans douleur pour éviter les grossesses non souhaitées." Une fois de plus, les deux coeurs s'unissent aux sons des baisers et le spot de la campagne se termine par le slogan: "La vasectomie est un acte d'amour." Les données d'évaluation ont montré un accroissement très net dans les demandes d'information et dans le nombre de vasectomies réalisées pendant la campagne.

3. Encourager les hommes à parler à leur partenaire et à prendre les décisions ensemble.

Un plus grand nombre de messages et des messages de plus de plus attirants doivent cibler les hommes au vu de leur rôle dans la prise de décisions relatives à la fécondité et à la procréation. Les messages devraient encourager la participation des hommes tout en insistant sur les décisions partagées. Généralement, les décisions en matière de fécondité ne sont pas prises uniquement par les femmes, mais elles ne sont pas non plus la seule prérogative arbitraire des hommes. La communication est capitale entre époux pour que le couple puisse choisir ensemble de pratiquer la planification familiale. Cette communication est étroitement liée à l'utilisation de la contraception.
Les faits nous proviennent du monde entier. Une analyse de chemin préliminaire d'une enquête initiale nationale faite au Ghana par des chercheurs de JHU/PCS constate que la communication au sein du couple était un facteur déterminant significatif de l'adoption de la planification familiale suivant une campagne d'IEC. En Bolivie, des spots télévisés et radiophoniques, une vidéo clinique, *Hablando en Pareja* (Parlons ensemble) et des cassettes audio

passées dans les bus parlaient tous de l'importance de la communication au sein du couple pour les décisions concernant la planification familiale. Ces messages renforçaient l'idée selon laquelle les décisions conjointes sont une bonne manière de cimenter les relations interpersonnelles et de vivre un mariage heureux. Parmi ceux qui ont vu la campagne vidéo en Bolivie, la proportion des utilisateurs s'est accrue de presque 9%.

En Zambie, la prise de décisions conjointe sur la planification familiale était bien plus courante chez les hommes qui ont indiqué qu'ils avaient parlé de la planification familiale avec leur épouse ou partenaire pendant l'année passée. Parmi les hommes qui avaient parlé avec leur épouse/partenaire à plus de deux reprises pendant l'année passée, 60% ont indiqué qu'ils avaient pris conjointement les décisions sur la planification familiale alors que ce pourcentage était de 43 % chez ceux qui avaient parlé une ou deux fois et 27% chez qui ne s'étaient pas entretenus avec leur épouse/partenaire.

Les campagnes futures devraient insister tout particulièrement sur les décisions partagées ainsi que sur la participation des hommes. Le Projet de motivation des hommes au Zimbabwe s'il a réussi à accroître l'utilisation générale de la contraception a eu moins de succès par contre avec l'idée des décisions partagées. Le thème central de la campagne "Planification familiale : A vous de choisir" encourageait les hommes à assumer la responsabilité pour leur famille en adoptant les méthodes de planification familiale. Des métaphores de sports et l'idée de compétition ont été répétées tout au long de la campagne car elles devaient communiquer l'idée de virilité qui plairait aux hommes et qui les encouragerait à passer à l'action. L'utilisation de la contraception a effectivement augmenté au Zimbabwe mais la campagne a également eu une conséquence imprévue : les hommes exposés à la campagne étaient 2,5 plus susceptibles que les autres d'indiquer que le mari devait décider tout seul de l'éventuelle adoption de la planification familiale. Ce changement chez les hommes en faveur d'une prise de décisions unilatérale a pu diminuer la capacité qu'ont les femmes de prendre des décisions en matière de planification familiale en tant que partenaires égaux des hommes.

4. Faire connaître et promouvoir les points de services pour les hommes.

Dans le cadre de discussions face-à-face, le prestataire de soins de santé peut apprendre de son client et répondre en apportant à ce dernier des informations pertinentes et des conseils spécifiques. Mais les hommes ont moins d'occasions que les femmes d'avoir de telles discussions car ils sont moins susceptibles que les femmes d'aller consulter les services de santé. Promouvoir l'accès des hommes à l'information et aux services des centres de santé ne demande pas simplement que l'on s'assure que les points de services ne sont pas situés trop loin et qu'ils sont ouverts à des heures pratiques. Accès veut également dire vérifier que les condoms et les services de vasectomie sont disponibles au même titre que les informations sur ces méthodes et sur les différents endroits où l'on peut les obtenir. Les programmes de marketing social et les services de distribution communautaire ont rendu les condoms bien plus disponibles mais la promotion des services de vasectomie ne s'est pas faite aussi rapidement.

Le fait que la plupart des services de planification familiale compte un personnel composé essentiellement de femmes au même titre que la plupart des programmes de distribution et d'animation communautaires est une autre barrière entravant l'accès des hommes aux services.

Un grand nombre d'hommes se sentent plus à l'aise lorsqu'ils s'entretiennent avec un prestataire ou un agent de santé masculin. Les efforts déployés pour accroître les possibilités de counseling pour les hommes en utilisant des prestataires et des agents de distribution communautaire semblent détenir de bonnes promesses mais ils sont difficiles à maintenir. Une étape importante pour encourager les hommes à utiliser davantage les services de planification familiale consiste à former les prestataires femmes pour qu'elles puissent donner un counseling aux hommes.

Le Projet de promotion de la vasectomie au Kenya a utilisé la radio, la télévision et la publicité dans les journaux pour pousser les hommes à se rendre dans les centres de santé, notamment Kencom House, centre qui est uniquement pour les hommes et qui se trouve à Naïrobi. Ces conseillers et prestataires de services masculins formés tout spécialement accueillent chaleureusement les hommes et les mettent à l'aise. De plus, les éventuels clients peuvent écrire ou appeler une permanence téléphonique pour obtenir plus d'informations sur les sources et la disponibilité des services. De même, au Ghana, la campagne *"We care"* (nous nous soucions) a encouragé les hommes à se rendre dans les centres du Ministère de la Santé en décrivant les prestataires comme des gens qui se soucient du bien-être de leurs clients tant hommes que femmes. Les affiches, les pancartes et une vidéo présentaient un conseiller en planification familiale souhaitant la bienvenue à un couple et à leur fille qui consultent un centre de santé. Les prestataires de santé ont été formés auparavant pour qu'ils maintiennent cette image de personne amicale.

5. Améliorer l'image que se font les hommes des méthodes contraceptives.

Des études faites dans le monde entier constatent que les hommes souhaitent avoir plus d'informations sur la contraception. Sans connaissances justes, les femmes et les hommes sont les victimes des rumeurs et des informations erronées. Il est important que les hommes obtiennent les faits sur les méthodes contraceptives si l'on veut qu'ils deviennent des participants actifs de la planification familiale. Dans certains programmes qui ont traité directement les craintes et les préoccupations des hommes, les attitudes de ces derniers se sont améliorées et leur utilisation de la contraception a augmenté.

Le Projet de promotion de la vasectomie au Kénya avait pour objectif principal d'accroître la connaissance de la vasectomie chez les éventuels utilisateurs. Les messages insistaient sur le fait que la vasectomie est une procédure simple et sans risque et que l'homme reste sain et viril par la suite. Les messages insistaient également sur le fait que les épouses des hommes qui avaient eu une vasectomie étaient heureuses car elles n'avaient plus besoin de craindre une grossesse accidentelle. Des témoignages d'utilisateurs satisfaits et de leur épouse ont été diffusés à la télévision.

Les hommes ont également besoin de faits sur les méthodes de planification familiale destinées aux femmes. Au Pérou, la connaissance de la contraception moderne était certes répandue mais par contre l'utilisation effective parmi les jeunes couples péruviens l'était nettement moins. La faible prévalence était due en partie aux mythes et rumeurs qui entouraient les méthodes contraceptives modernes, surtout la pilule. *Las Tromes*, campagne ciblant les femmes, a été déployée pour combattre les rumeurs et les conceptions erronées. Les interviews approfondies ont indiqué que les hommes pensaient que les méthodes modernes pouvaient faire du

mal à leur épouse ainsi qu'à eux-mêmes. Ces hommes craignaient également que la pilule n'augmente les envies sexuelles de la femme à un point où cela deviendrait dangereux pour les hommes. Ces fausses idées étaient répandues par les camarades et amis. Rectifier cette information erronée devint un des grands buts de la campagne multimédiatique et polyvalente, *Los Tromes,* qui se concentrait sur les hommes. Utilisant la télévision, la radio, le matériel imprimé, une permanence téléphonique, un théâtre de la rue, la campagne a su apporter un message cohérent qui a contrecarré les rumeurs et motivé les gens à obtenir des informations supplémentaires auprès de sources fiables. Ces rumeurs sur la pilule ont commencé à disparaître dans le sillon de la campagne.

6. Travailler avec les dirigeants d'opinion pour accroître le soutien social et l'utilisation de la planification familiale chez les hommes.

Le soutien social aide les gens à utiliser la planification familiale. Lorsque les gens pensent que ceux qui sont autour d'eux soutiendraient et approuveraient leur utilisation de la contraception, ils sont plus susceptible d'utiliser une méthode contraceptive.

Le Président de la Bolivie en 1994 et le Vice-Président en 1996 ont eu une place prépondérante lors du lancement des programmes de santé de la reproduction. Leur engagement a rendu légitime la planification familiale et la santé de la reproduction parmi la population, surtout chez les hommes. Avant le programme, on jugeait que les questions liées à la reproduction étaient un sujet tabou dont on ne pouvait pas discuter en public. L'évolution de cette norme sociale a permis des discussions plus ouvertes, des niveaux plus élevés de connaissance et une utilisation accrue des méthodes de planification familiale.

L'approche Jiggasha dans les zones rurales du Bangladesh a mobilisé les dirigeants d'opinions des villages afin d'encourager l'utilisation de la planification familiale. Cette approche utilisait les réseaux ruraux existants de communication pour créer des groupes de discussion villageois ou jiggashas (du mot bengali "demander ou s'enquérir"). Le soutien apporté par les chefs des *bari* (dirigeants de certaines factions dans un village) a été un élément capital de la réussite de cette approche. Des réunions spéciales ont été organisées avec les chefs des *bari* qui sont tous des hommes afin d'obtenir leur soutien. Ces réunions ont effectivement permis d'accroître l'approbation de la planification familiale chez les chefs des *bari.* La recherche a constaté, à son tour, que plus le pourcentage de chefs de *bari* qui approuvaient la planification familiale était élevé, plus la prévalence de la contraception était élevée dans le village.

La mobilisation communautaire faisait partie intégrante de l'Initiative Minya réalisée dans les zones rurales de l'Egypte. Un total de 460 réunions publiques ont été organisées dans le gouvernorat conservateur de la Haute Egypte. Ces réunions tenues le soir ont réussi à rassembler un public de 161 000 personnes, surtout des hommes. Des films étaient montrés avec des messages de planification familiale suivis de discussion en vue d'encourager et de motiver les couples à se rendre dans les centres de planification familiale pour un counseling. Ces réunions ont permis de contrecarrer les rumeurs entourant les méthodes contraceptives. Des médecins et des dirigeants religieux ont fourni une information médicale et religieuse fiable sur les avantages de la planification familiale pour les mères et les enfants. Dans le cadre des réunions plus petites, les participants pouvaient avoir une consultation sur place avec un praticien. A la fin de chaque réunion, des dépliants ont été distribués au public indiquant les emplacements des

centres de planification familiale les plus proches. Pratiquement neuf hommes sur dix qui ont assisté aux réunions ont parlé de la planification familiale avec leur épouse après la réunion. Le projet a permis d'accroître la prévalence de la contraception dans le gouvernorat de Minya, la faisant passer de 22 % à 30 % en l'espace de 18 mois.

7. Utiliser de multiples canaux de communication pour créer un effet synergique.

Des programmes de communication efficaces utilisent de multiples canaux pour diffuser leurs messages. Il s'agit des mass médias, de la communication interpersonnelle et de la mobilisation communautaire. Des évaluations faites de campagnes de communication réalisées partout dans le monde constatent souvent une relation dose-réponse entre le niveau d'exposition aux messages de la campagne et le comportement. Plus la dose est élevée (à savoir le nombre de messages et de canaux de communication par le biais desquels une personne est exposée aux messages), plus une personne est susceptible d'utiliser des contraceptifs, de parler à son partenaire et de consulter un prestataire de la planification familiale. Dans un grand nombre, il est plus facile d'apporter aux hommes de multiples messages qui se renforcent mutuellement car, en général, ils ont un meilleur accès aux mass médias et sont davantage exposés à la communication au niveau communautaire que les femmes.

Pour atteindre et faire participer les hommes, les projets JHU/PCS dans le monde entier ont mis au point une combinaison dynamique de mass médias, de média traditionnels à base communautaire et de divertissements-éducation (Approche "enter-educate"). Cette approche fondée sur le divertissement allié à l'éducation emprunte le pouvoir de la musique ou du théâtre pour communiquer les messages de la planification familiale et de la santé. La seconde étape du Projet de motivation des hommes au Zimbabwe est un exemple de cette approche multimédiatique. Le projet a mis au point un feuilleton radiophonique et des spots à la radio et à la télévision.

Le football, sport apprécié par les hommes dans le monde entier, a été utilisé au Zimbabwe comme slogan publicitaire et métaphore de la campagne. Chaque match du tournoi a attiré plus de 30 000 spectateurs dont la majorité étaient des hommes. Articles de journaux, annonces à la télévision, T-shirts et pancartes ont été conçus d'après le slogan "jouer en observant les bonnes règles" et "l'équipe de rêve" pour utiliser l'expression donnée par la population à son équipe nationale. Deux troupes de théâtre, Amakhosi et l'Association du théâtre communautaire du Zimbabwe (ZACT) ont organisé une séance de marionnettes, des pièces de théâtre et ont composé une musique jouée des matchs de football, des rassemblements publics, des lieux de travail et dans d'autres endroits où se réunissent les hommes.

L'évaluation de la campagne multimédiatique de 1990-1991 au Ghana constate que, au fur et mesure que l'exposition à la campagne grimpe, passant de zéro à moyenne puis à élevée, on note un accroissement analogue dans le nombre d'hommes qui ont discuté de la planification familiale et qui ont utilisé une méthode. En général, les hommes exposés à la campagne par les mass médias étaient plus susceptibles de parler à leur partenaire et d'utiliser des contraceptifs modernes que les hommes qui n'étaient pas exposés aux messages de la campagne. En outre, la prévalence de la contraception était bien plus élevée dans les trois régions où ont été déployées d'intenses campagnes communautaires en conjonction avec la campagne médiatique que dans celles qui n'ont organisé aucune activité communautaire.

8. Prêter attention aux hommes jeunes.

Les programmes qui encouragent la participation des hommes doivent également faire attention aux besoins des hommes jeunes. En effet, ces derniers ont des besoins spécifiques qui diffèrent de maintes manières de ceux des hommes plus âgés. Répondre à ces besoins peut avoir un impact significatif dans le long terme car c'est souvent au moment de la jeunesse que se créent les attitudes et comportements de toute une vie. Poussés par leurs camarades et parfois par des adultes à faire preuve de virilité, les adolescents s'exposent au risque de contracter des MST, dont le VIH/SIDA et peuvent mettre en péril leur avenir et celui de leur partenaire. Aux Philippines, un des feuilletons télévisés du Projet Heart Line, mis au point par le Centre de la population et du développement des Philippines, se concentrait sur le *barkada*, à savoir la pression et le pouvoir qu'exercent les camarades entre eux. L'histoire qui traite de toxicomanie et de grossesse accidentelle montre comment les pressions des camarades entrent en conflit et parfois submergent les bonnes valeurs enseignées par la famille d'un jeune.

Et puisque les garçons exercent plus de contrôle que les filles sur l'utilisation du condom et les relations sexuelles, une campagne de lutte contre le VIH/SIDA organisée en Ouganda visait les garçons comme son public primaire. Cette campagne médiatique de 6 mois cherchait à encourager les jeunes, garçons et filles, à résister à la pression exercée par les camarades et à se protéger contre l'infection par le VIH en s'abstenant des relations sexuelles, en utilisant des condoms, en étant monogames ou en remettant à plus tard les relations sexuelles. Le slogan de la campagne "pratiques sexuelles moins dangereuses ou SIDA : à vous de choisir" communique bien le message clé : les jeunes peuvent éviter de contracter l'infection par le VIH et le SIDA en se protégeant lors de rapports sexuels. Les programmes et annonces à la radio, les affiches et les bulletins encourageaient les jeunes à remettre à plus tard l'activité sexuelle et, s'ils étaient déjà sexuellement actifs, d'utiliser des condoms. En juin 1995 était organisé un concours pour choisir le chanson qui serait le thème et le leitmotiv de la campagne. Appelé "tubes à espoir", le concours invitait des jeunes musiciens à présenter des paroles et musiques communiquant le message. Les gagnants ont été choisis par un jury lui-même composé de jeunes et du public. La chanson primée - *Ray of Hope* - ou rayons d'espoir d'un groupe dénommé House Lane B - a été adoptée par la IXe Conférence internationale sur le SIDA et les MST en Afrique qui s'est tenue en 1995 à Kampala.

9. Continuer à apprendre.

Même après dix ans de recherche et d'activités de terrain, il reste encore tant de choses à apprendre sur la manière d'accroître la participation positive des hommes à la planification familiale et à la santé de la reproduction. Maintes initiatives récentes sont d'un caractère tout à fait novateur. Mais la planification de programme serait encore plus solide si elle reposait sur une connaissance plus approfondie des hommes en tant qu'individus, partenaires de mariage et membres de la communauté.

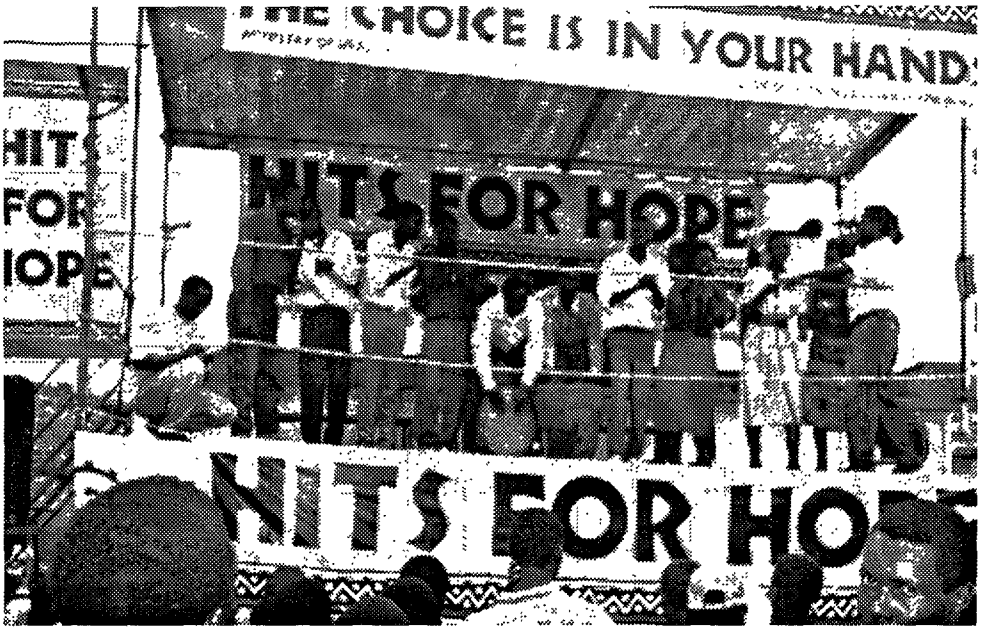
L'amélioration de la santé de la reproduction est un aspect fondamental de la santé publique dans les pays en développement. Une bonne santé de la reproduction est également importante pour chaque personne, homme ou femme. Les programmes qui se destinent aux hommes font de bons progrès mais bien des choses doivent encore être apprises pour rendre ces programmes plus efficaces.

Troisième section: Les projets JHU/CCP sur la participation des hommes

Projets JHU/PCS pour les hommes 1986-1996

	Titres et pays du projet	Objectifs du projet												Publics			Résultats de communication								Lieu/media			
		Plaidoyer	Prevention du SIDA/MST	RH Service Provision	AIDS/STD Prevention	Vasectomie/methodes a long terme	Methodes temporaires/a court terme	Communication entre epoux	Responsabilite sexuelle	Recherche	Hommes jeunes	Hommes	Couples	Counseling	Film/video	Presentation en direct	Musique/cassette audio	Imprime	Radio	TV	Materiel promotionnel	Clinique	Communaute	Conference/atelier	Mass medias	Lieux du travail
Ghana	Projet d'information en sante et PF, Ghana (1987-93)	X	X	X				X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	
Kenya	Projet de participation des hommes, Kenya (1995-99)		X	X	X					X		X		X							X	X			X	X
Kenya	Projet de promotion de la vasectomie, Kenya (1994-95)		X			X				X		X		X				X		X		X				
Nigeria	Annonce de service public, Nigeria (1988-92)		X					X	X	X			X		X	X	X	X	X	X	X				X	
Nigeria	Campagne du logo , Nigeria (1988-92)		X	X						X			X		X	X	X	X	X	X	X	X			X	
Ouganda	Prestation de services ameliores, Ouganda (1995-99)				X		X		X	X	X				X	X	X	X		X	X		X			
Ouganda	Projet de promotion de la PF, Ouganda (1994)		X	X	X									X												
Zimbabwe	Campagne de motivation des hommes, Zimbabwe (1988-89)		X				X	X	X	X																
Zimbabwe	Projet d'expansion de la motivation des hommes, Zimbabwe (1991-94)	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X			X	X
Bangladesh	Comm. rurale, "Jiggasha," Bangladesh (1990-a nous jours)		X					X		X		X	X													
Pakistan	Campagne AAHAT, Pakistan (1991-92)	X	X	X				X		X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X			
Philippines	Utiliser la motivation des hommes, Philippines (1987-90)	X	X			X	X	X		X		X	X		X	X	X	X	X	X	X					
Bolivie	Projet national SR, Bolivie (1994)	X		X	X			X		X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Brasil	Promotion de la vasectomie par les mass medias, Brasil (1988-90)	X		X		X				X		X			X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Colombia	Promotion de condoms par les mass medias, Colombia (1988)				X		X	X	X	X	X				X	X	X	X	X	X	X		X			
Peru	Los Tromes-Contrecarrer les mythes a propos de la PF, Perou (1994-95)	X	X	X						X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Egypte	Initiative Minya, Egypte (1992-93)	X	X	X						X		X	X		X		X	X				X	X		X	
Jordanie	Programme national d'espacement des naissances, Jordanie (1994-98)	X	X	X						X		X	X				X	X	X	X	X		X	X	X	
Oman	Campagne de motivation des hommes Al-Seeb, Oman (1993-95)	X	X											X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Turquie	Campagne de PF par les mass medias, Turquie (1988)	X	X							X		X	X		X	X	X	X	X	X	X		X			

PREVIOUS PAGE BLANK



Les gagnants du concert Rakai se préparent à jouer. Campagne Hits for Hope, Ouganda, 1995

Ghana
Projet d'information sur la santé et la planification familiale au Ghana (septembre 1987-avril 1993)

Kénya
Projet de promotion de la vasectomie (juillet 1994 à janvier 1995)

Kénya
Projet de participation des hommes (juin 1995-juillet 1999)

Nigéria
Annonce de service public et campagne du logo (1988 à 1992)

Ouganda
Prestation de services améliorés pour la santé (mai 1995 à décembre 1999)
Campagne de prévention du VIH/SIDA

Ouganda
Projet de promotion de la planification familiale (avril à mai 1994)

Zimbabwe
Projet de motivation des hommes (1988 à 1989)

Zimbabwe
Projet de motivation des hommes et élargissement de la gamme de méthodes (1991 à 1994)

PREVIOUS PAGE BLANK

Ghana

Projet d'information sur la santé et la planification familiale au Ghana (septembre 1987-avril 1993)

Objectifs du projet pour les hommes

- Améliorer les connaissances, les attitudes et les pratiques des hommes en ce qui concerne les méthodes modernes de planification familiale
- Mobiliser les dirigeants religieux et autres dirigeants traditionnels pour qu'ils soutiennent la campagne

Description du projet

La campagne de planification familiale au Ghana a utilisé une stratégie progressive, en plusieurs étapes, et cumulative pour s'adresser aussi bien aux hommes qu'aux femmes. La première étape de la campagne se concentre sur l'amélioration des compétences interpersonnelles, l'image et le moral des prestataires de services et encourage les hommes à se rendre dans les centres de santé du Ministère de la Santé. La deuxième étape traite de la participation des hommes et cherche à contrecarrer les rumeurs et les informations erronées qui entourent les méthodes modernes de planification familiale. La campagne comprend deux slogans, "parlez aux conseillers de la planification familiale- ils veulent votre bien" et "choisis la planification familiale avec ta femme." La campagne a été démarrée dans tous les districts lors des *durbars*, réunions traditionnelles, pendant lesquelles les chefs, les dirigeants religieux et les représentants du gouvernement ont avalisé la campagne. Le thème de cette campagne *Awo Dodo* (trop d'enfants) est devenue une des chansons les plus célèbres du pays.

Résultats et activités de la communication

Média à l'échelle nationale : affiches de motivation, livret sur les méthodes de planification familiale, trois programmes radiophoniques ("radio docteur", "mise à jour sur la santé", et "affaire familiale"), des émissions télévisées ("notre préoccupation"). Activités communautaires: *durbars*, épreuves sportives, courses de bateaux, matchs de football et loterie. Matériel imprimé: affiches, dépliants, pancartes, T-shirt, sacs à commission avec messages de planification familiale. Matériel audiovisuel : vidéo ("la dernière grossesse" et "la résolution"), des cassettes audio avec un message sur la planification familiale et la chanson thème *Awo Dodo*.

Recherche et évaluation

- Enquêtes auprès des ménages et interviews de groupes dirigées.
- Etudes spéciales dont une étude de rappel et de compréhension et une étude de coût-analyse.
- Analyse des statistiques de service.

Impact de la campagne

Après 19 mois de campagne intensive dans trois régions, 96% des hommes avaient écouté la chanson thème et avaient vu l'affiche de la campagne. Les hommes et les femmes exposés à la campagne étaient bien plus susceptibles d'agir et d'utiliser une méthode de planification familiale que ceux qui n'avaient eu que peu voire aucune exposition à la campagne. Parmi les hommes exposés à la campagne, 47% avaient discuté de la planification familiale avec leur partenaire et 26% avaient indiqué qu'eux-mêmes ou leur partenaire utilisaient une méthode contraceptive moderne. Les hommes étaient plus susceptibles que les femmes de parler à une partenaire (42% contre 25%) et de commencer à utiliser la contraception (11% contre 4%) suite aux activités de la campagne.

Collaboration et soutien

La Division de l'éducation sanitaire du Ministère de la Santé du Ghana; assistance technique fournie par JHU/PCS avec un financement de l'USAID.

Publications: voir numéros de bibliographie 11, 12,27 et 42.

Kénya

Projet de promotion de la vasectomie (juillet 1994 à janvier 1995)

Objectifs du projet pour les hommes

- Améliorer les attitudes et les connaissances en matière de vasectomie parmi les hommes du Kénya
- Accroître le nombre de clients demandant une information sur la vasectomie
- Accroître le nombre de vasectomies effectuées

Description du projet

Le Projet de promotion de la vasectomie a été démarré pour compléter un projet parallèle de l'AVSC coordonné par Innovative Communication Systems visant à améliorer la qualité et la quantité des activités de counseling et des services de vasectomie. Guidé par un groupe consultatif de décideurs et de représentants de haut niveau provenant des organisations de planification familiale, le projet de promotion de la vasectomie cherchait à accomplir ses objectifs par le biais d'une campagne médiatique ciblant en premier lieu les hommes et en deuxième lieu leurs épouses et les praticiens médicaux. Mais les annonces à la radio et à la télévision nationales n'ont pas été diffusées car la Corporation de la radio-télédiffusion du Kénya craignait que le public ne réagisse mal. Par contre, une compagnie de télévision privée - Kenya Television Network - a diffusé les messages sans qu'aucun problème ne se soit présenté, bien que la portée des émissions se soit limitée à Naïrobi. Pour atteindre les publics ruraux, une compagnie locale de cinéma mobile a passé les annonces télévisées et radiophoniques dans ses régions. Des annonces ont également paru dans les quatre quotidiens et ainsi la presse devenait le principal canal de communication pour le projet.

Résultats et activités de communication

Des spots radiophoniques et télévisés faisant connaître les centres qui offrent information et services de planification familiale pour les hommes, spots télévisés avec des témoignages d'utilisateurs satisfais, forum radiophonique, interview pour une causerie à la radio, annonces dans la presse avec coupons, dépliants, clips de film, livrets, brochures, affiches et agents de motivation sur les lieux du travail.

Recherche et évaluation

- Suivi des statistiques de service dans six sites sentinelles de la vasectomie sur une période de 12 mois.
- Enquête nationale sur la situation en matière d'IEC.

Impact de la campagne

Le nombre de vasectomies réalisées s'est accru de 125% pendant la campagne. Les résultats d'une enquête nationale de situation de l'IEC faite à mi-parcours tout au long de la campagne constate que 42% des hommes qui ont lu les journaux ont vu les annonces sur la vasectomie. De toute les méthodes de l'enquête, c'est la connaissance de la vasectomie qui s'est accrue le plus.

Collaboration et soutien

Innovative Communication Systems, AVSC International, Conseil national pour la population et le développement, Division de la santé familiale du Ministère de la Santé, Association de planification familiale du Kénya, le Secteur privé de la planification familiale, Services internationaux de population et de santé, Association chrétienne de santé du Kénya, Institut de communication de masse du Kénya, Pathfinder, Population Council, FNUAP, l'Université de Naïrobi et l'Association médicale du Kénya, assistance technique fournie par JHU/PCS avec un financement de l'USAID.

Kénya

Projet de participation des hommes (juin 1995-juillet 1999)

Objectifs du projet pour les hommes

- Améliorer la qualité du counseling que reçoivent les hommes et les couples dans les centres de santé, par le biais des agents de distribution communautaire et par les agents chargés de la motivation sur les lieux du travail
- Améliorer la participation des hommes aux séances de counseling
- Améliorer les attitudes des prestataires de services face aux méthodes pour homme et aux clients masculins
- Améliorer le contexte social et physique et les activités cliniques d'IEC dans le cadre des services destinés aux hommes

Description du projet

Si 98% des hommes du Kénya peuvent nommer au moins une méthode de planification familiale, seuls 32% par contre pratiquent la planification familiale moderne. Face à cet écart entre la connaissance et la pratique, l'Association de planification familiale du Kénya (FPAK) a mis sur pied un projet de cinq ans sur la participation des hommes dans les districts de Nakuru, kakamega et Kisumu. Le projet cherche à renforcer la participation des hommes aux services de planification familiale et de santé de la reproduction en élargissant les services de planification familiale et les activités d'IEC pour les hommes. Voici les principales interventions d'IEC: 1) administration des cliniques pour homme; 2) soutien des agents de motivation pour hommes qui interviennent sur les lieux du travail; 3) nouvelle orientation des centres conventionnels de planification familiale pour que les services répondent davantage aux besoins des hommes et s'ajustent à cette clientèle.

Recherche et évaluation

La recherche préliminaire a permis d'évaluer la qualité des compétences du counseling et de la communication, de la participation des clients, des attitudes des prestataires, des conditions physiques, du contexte social ainsi que de la disponibilité et de l'utilisation de matériel d'IEC. Des données ont été collectées par le biais d'une série d'observations et d'interviews à la sortie avec des clients de la planification familiale et des prestataires de services dans les 61 points de services. Un inventaire a été fait de l'équipement et du matériel disponibles pour les centres, les agents de distribution communautaire et les agents de motivation sur les lieux du travail.

Résultats de la recherche préliminaire

Les résultats préliminaires indiquent que les prestataires de services possèdent des compétences fondamentales en matière de planification familiale mais qu'ils n'ont pas de formation portant sur le counseling pour les MST et le VIH/SIDA. Les prestataires doivent également tenir compte du rôle des hommes au niveau de la planification familiale, de la prévention des MST et de la communication au sein du couple. Très peu de points de services ont des pancartes indiquant qu'ils offrent des services aux hommes et il n'existe pas beaucoup de matériel d'IEC, surtout des dépliants sur les MST et le VIH/SIDA. Souvent lors de séances de counseling, les agents de la distribution communautaire et les agents de motivation sur les lieux du travail n'ont pas de dépliants ou autre matériel qu'ils peuvent distribuer.

Résultats et activités de communication

Actuellement à l'étape de planification, en fonction des résultats de la recherche préliminaire.

Collaboration et soutien

FPAK, le secteur privé de la planification familiale, Ministère de la santé, Association chrétienne du Kénya pour la santé, Services de promotion de la vie familiale, Fédération internationale pour la planification familiale (IPPF), assistance technique fournie par JHU/PCS avec un financement de l'IPPF.

Publications: voir numéro de bibliogaphie 69.

Nigéria

Annonce de service public et campagne du logo (1988 à 1992)

Objectifs du projet pour les hommes

- Améliorer les attitudes des hommes concernant leur responsabilité partagée pour la planification familiale
- Augmenter le nombre d'hommes qui parlent de la planification familiale avec leur épouse
- Augmenter le nombre d'hommes qui sont en faveur de l'utilisation de la planification familiale de la part de leur épouse
- Accroître l'utilisation de la planification familiale chez les hommes

Description du projet

Deux campagnes multimédiatiques réalisées à l'échelle nationale ont été démarrées simultanément pour promouvoir l'acceptabilité et l'utilisation de la planification familiale chez les hommes et les femmes en âge de procréer résidant en milieu urbain. La campagne d'annonce de service public comportait des vidéos avec King Sunny Ade et Onyeka Onwenu et une série de cinq annonces radiophoniques et télévisées sur les avantages de la planification familiale qui encouragent les couples à utiliser les méthodes contraceptives modernes. La campagne du logo identifiait toutes les initiatives de planification familiale publiques et privées, marquant les endroits où les services et/conseils de planification familiale étaient disponibles. La mise au point du logo a commencé en 1988 par un concours national et un symbole a été retenu parmi tous ceux présentés par des artistes locaux. Le logo a été revu, testé puis adopté officiellement lors d'une cérémonie nationale très en vue. En 1992, le logo et le matériel imprimé ont été distribués sur l'ensemble du Nigéria dans tous les endroits où une personne peut obtenir des services de planification familiale.

Résultats et activités de communication

Le logo de la planification familiale, deux chansons sur la planification familiale ("Choix" et "attends-moi") et vidéo, tours pour promouvoir les messages des chansons sur la planification familiale, annonces publiques passées deux fois par jour à la télévision et quatre fois par jour à la radio, affiches, pancartes, auto-collants et autres articles novateurs.

Recherche et évaluation

Des enquêtes initiales et de suivi ont été réalisées auprès de ménages résidant dans les villes de Kano, Lagos et Enugu dans trois régions du Nigéria. Les campagnes visaient essentiellement les citadins mais des données ont également été recueillies d'une communauté rurale proche de chaque ville pour voir si la campagne avait réussi à pénétrer dans les zones rurales. Environ 1500 hommes et femmes en âge de procréer ont été interviewés pour l'enquête initiale et 1500 en plus pour l'enquête de suivi.

Impact de la campagne

Les résultats de l'enquête montre que presque 70% de tous les répondants avaient vu le logo de la planification familiale et que 87% de ceux qui l'avaient vu avaient compris sa signification. Les résultats de l'enquête indiquent également des changements significatifs dans les attitudes et comportements en matière de planification familiale sur une période de 6 mois. Les améliorations les plus notables concernaient la responsabilité des hommes dans le domaine de la planification familiale et l'impact positif de la planification familiale sur les relations conjugales. On a également noté un accroissement dans la proportion de répondants qui ont dit qu'ils recommanderaient la planification familiale à quelqu'un d'autre et qui ont fait savoir que leur familles et amis approuveraient le fait qu'ils utilisent la planification familiale. La communication à propos de la planification familiale a également augmenté-44% des répondants ont indiqué qu'ils en avaient parlé récemment avec leur épouse comparé à 38% des répondants de l'enquête initiale. L'utilisation signalée de contraceptifs a augmenté de 7 points de pourcentage (25% à 32%) en l'espace de six mois et c'est au niveau des méthodes modernes que l'accroissement a été

le plus important. Les résultats indiquent une relation classique "dose-réponse". En effet, les attitudes positives et la communication au sein du couple ont tendance à se renforcer au fur et à mesure qu' augmente l'exposition à la campagne. Une exposition élevée était associée à une augmentation double de l'utilisation actuelle de la contraception.

Collaboration et soutien
Ministère fédéral de la santé, Département des activités de population, Insight Communications, Télédiffusion du Nigéria, Organisation de la planification familiale du Nigéria, St Clair's Agency, assistance technique de JHU/CCP avec un financement de l'USAID.

Publications: voir numéros de la bibliographie 1, 4, 63 et 74.

Ouganda

Prestation de services améliorés pour la santé (mai 1995 à décembre 1999)
Campagne de prévention du VIH/SIDA

Objectif du projet pour les hommes

- Accroître la proportion des hommes jeunes qui adoptent des mesures de protection concernant les rapports sexuels, dans dix districts de l'Ouganda

Description du projet

Le groupe primaire ciblé par la campagne de prévention du VIH/SIDA est composé d'hommes jeunes âgés de 15 à 19 ans et le public secondaire est celui des filles qui ont entre 12 et 19 ans, à savoir les partenaires sexuelles probables du groupe ciblé. La campagne était la première des trois vagues d'activités d'IEC de ce projet de 5 ans. Il vise les jeunes qui fréquentent l'école et ceux qui sont déscolarisés et son but est d'encourager les jeunes à adopter un comportement de prévention du VIH par le biais de pratiques telles que l'abstinence sexuellle, l'utilisation de condoms, la pratique de la monogamie, le fait de remettre à plus tard les relations sexuelles et de résister à la pression exercée par les camarades. La campagne avait pour slogan "protection ou SIDA : c'est votre choix" et son message clé était le suivant : "les jeunes peuvent prévenir l'infection par le VI/SIDA s'ils adoptent des mesures de protection."

Les programmes et les annonces à la radio, les affiches et les bulletins sont utilisés pour encourager les jeunes à remettre à plus tard les relations sexuelles et à utiliser des condoms une fois qu'ils deviennent sexuellement actifs. En juin 1995, un concours était organisé pour choisir le thème de la chanson de la campagne. Le concours nommé "des tubes pour l'espoir" invitait des jeunes musiciens à présenter des paroles et de la musique qui communiquaient le message. Un jury lui-même composé de jeunes ainsi que le grand public ont choisi la chanson "Ray of Hope" (rayon d'espoir) d'un groupe dénommé House Lane B. "Rayons d'espoir" est devenu la chanson de la IXe Conférence internationale sur le SIDA et les MST en Afrique qui s'est tenue à Kampala. Courses de vélo, concours de théâtre, présentation de vidéo et matchs de football sont en train d'être organisés.

Résultats et activités de communication

Programmes radiophoniques, annonces à la radio, bulletin "*Straight Talk*", concerts de musique, courses de vélo, concours de théâtre, concours de rap, spots cinéma, débats et matchs de football.

Recherche et évaluation

- Enquête initiale en août 1995.
- Interviews de groupe dirigées avec des jeunes hommes et femmes dans six des 10 districts du projet.
- Système de suivi de la campagne pour surveiller la distribution du matériel de la campagne.
- Enquête de suivi prévue pour octobre 1996.

Collaboration et soutien

Pathfinder International, INTRAH, EP&A, Ministère de la Santé, Equipes sanitaires des districts, Polytechnic of Information Technology, Media Consultants Limited, assistance technique fournie par JHU/CCP avec un financement de l'USAID.

Publications: voir bibliographie numéro 10.

Ouganda

Projet de promotion de la planification familiale (avril à mai 1994)

Objectifs pour les hommes

- Fournir aux agents de distribution communautaire les techniques nécessaires pour une communication interpersonnelle efficace
- Accroître le nombre d'hommes avec des attitudes favorables envers l'utilisation des méthodes modernes de planification familiale

Description du projet

Au début de 1993, l'Association ougandaise de la planification familiale (FPAU) et JHU/PCS ont commencé à mettre au point un guide de formation pour les agents de terrain afin de leur apprendre les techniques pour motiver les hommes à accepter et à pratiquer la planification familiale. Le projet a été réalisé dans le cadre de l'atelier de la formation sur les techniques de motivation des hommes qui est un volet du Projet de promotion de la planification familiale en Ouganda. Dix membres du personnel de FPAU dont cinq responsables régionaux, quatre infirmiers et un éducateur de terrain ont assisté à un atelier de formation des formateurs de deux semaines sur les techniques de motivation des hommes. Après l'atelier de FdF, les participants ont formé 106 agents de distribution communautaire en matière d'approches de mobilisation communautaire pour atteindre les hommes.

Résultats et activités de communication

Guide de formation sur la motivation des hommes.

Recherche et évaluation

- Auto-évaluations écrites des participants, évaluations quotidiennes et des séances et évaluations finales.
- Prétests et post-tests administrés aux agents de distribution communautaire pour évaluer l'impact des ateliers de formation sur leurs clients.

Impact de la campagne

Les résultats en général montrent que la formation était réussie. Exception faite du SIDA, les séances ou thèmes orientés sur les connaissances ont pris moins de temps que les séances axées sur les compétences. Il a fallu insister davantage sur les séances traitant du SIDA et des MST afin d'aider les agents de la distribution communautaire à établir correctement les diagnostics en fonction des syndromes, à donner des conseils et à aiguiller les clients qui ont besoin d'une prise en charge supplémentaire. La séance sur le SIDA a également pris plus longtemps car les soins pour le SIDA font partie intégrante des services de santé. Par conséquent, les agents de la distribution communautaire doivent être formés pour qu'ils puissent donner des conseils en la matière lors du couseling et de l'éducation des clients. Les différences de langue et de niveau d'instruction se sont avérées un problème : le contenu a dû être traduit en Luganda sur place et cela a retardé les séances et interrompu les formateurs et les participants.

Collaboration et soutien

Association de planification familiale en Ouganda, Programme d'éducation à la vie familiale, Ministère de la santé, assistance technique de JHU/PCS avec un financement de l'USAID.

Zimbabwe

Projet de motivation des hommes (1988 à 1989)

Objectifs du projet pour les hommes

- Améliorer les connaissances des méthodes de planification familiale chez les hommes en âge de procréer
- Promouvoir des attitudes favorables envers la planification familiale
- Accroître l'utilisation des méthodes modernes de planification familiale chez les hommes et leurs partenaires
- Promouvoir la participation des hommes et la prise de décisions conjointe entre époux en ce qui concerne la contraception et la dimension de la famille

Description du projet

Une campagne multimédiatique a été réalisée pour promouvoir la planification familiale auprès des hommes du Zimbabwe. La campagne reposait sur trois grandes activités : un feuilleton radiophonique, des causeries éducatives pour les hommes et la distribution de brochures sur la planification familiale. Un feuilleton divertissant de 52 épisodes avec des messages sur la planification familiale, intitulé "*Akarumwa Nechekuchera*" (On récolte ce que l'on sème) était diffusé deux fois par semaine à la radio en langue Shona, de février à juillet 1989, par la Corporation de la radiotélédiffusion du Zimbabwe. Une série de plus de 60 causeries éducatives a été organisée par une équipe du Conseil national pour la planification familiale (ZNFPC). Ces causeries visant à motiver les hommes étaient organisées sur les lieux du travail et sur les places publiques du village. Le public se comptait par dix ou par cent. Deux brochures, l'une traitant des avantages généraux de la planification familiale et l'autre de méthodes contraceptives spécifiques ont été conçues pour les hommes. Ce projet était la première campagne d'IEC pour la planification familiale qui se destinait aux hommes en Afrique subsaharienne.

Résultats et activités de communication

Feuilleton radiophonique, causeries éducatives pour les hommes et brochures.

Recherche et évaluation

L'enquête sur la fécondité pour les hommes réalisée par l'Université du Zimbabwe a réuni des données de base pour mesurer les changements dans les connaissances, les attitudes et les pratiques en matière de planification familiale.

Impact de la campagne

En novembre et en décembre 1989, l'Unité de recherche et d'évaluation du ZNFPC a réalisé une enquête de suivi qui a indiqué que la campagne avait réussi à atteindre 52% des hommes âgés de 15 à 55 ans. Parmi les hommes mariés parlant le Shona, l'utilisation des méthodes contraceptives modernes s'est accrue, passant de 56% à 59% pendant la campagne. L'utilisation des condoms a augmenté, passant de 5% à 10%. Les connaissances et l'utilisation actuelle des contraceptifs modernes étaient également plus élevées chez les hommes exposés à la campagne comparés à ceux qui ne l'avaient pas vu. Les hommes exposés à la campagne étaient nettement plus susceptibles que d'autres hommes à décider d'utiliser la planification familiale et de dire que ce sont les deux conjoints qui doivent décider du nombre d'enfants qu'ils veulent avoir.

Collaboration et soutien

Le Conseil national de la planification familiale du Zimbabwe, assistance technique de JHU/PCS avec un financement de l'USAID.

Publications: voir numéros de bibliographie 44, 75 et 90.

Zimbabwe

Projet de motivation des hommes et élargissement de la gamme de méthodes (1991 à 1994)

Objectifs du projet pour les hommes

- Accroître les connaissances et l'approbation des méthodes de contraception permanentes et à long terme chez les hommes sexuellement actifs âgés de 18 à 54 ans
- Promouvoir une prise de décision conjointe pour l'utilisation de méthodes de planification familiale chez les couples
- Accroître le nombre de couples utilisant des méthodes à long terme pour espacer les naissances et limiter la dimension de la famille

Description du projet

S'inspirant des leçons de la première campagne, le Conseil national de la planification familiale du Zimbabwe (ZNFPC) a démarré une seconde campagne de motivation des hommes - le projet de motivation des hommes et d'élargissement de la gamme des méthodes. La campagne était construite sur le thème "la planification familiale, c'est votre choix". Elle encourageait les hommes à assumer la responsabilité de leur famille en adoptant une méthode de planification familiale. Les hommes âgés de 18 à 54 ans constituaient le public principal.

La campagne de 6 mois était divisée en trois brèves étapes. La première demandait aux hommes "avez-vous un rêve?" et expliquait comment la planification familiale pouvait traduire le rêve en réalité grâce à une famille plus petite. La seconde étape demandait aux hommes "d'observer les règles du jeu" en consultant un prestataire à propos des diverses méthodes contraceptives. La troisième étape encourageait les hommes à inclure leur partenaire aux décisions concernant la planification familiale à l'aide du slogan "Il faut être deux pour fonder une famille".

L'idée de gagner a été réitérée tout au long de la campagne car on pensait qu'elle communiquait bien l'image virile qui plairait aux hommes et qui les pousserait à passer à l'action. Les slogans promettaient de montrer aux hommes "comment gagner le jeu de la famille en arrivant au but de la famille plus petite avec l'aide des autres joueurs (épouse/partenaire) et des entraîneurs (prestataires de services)."

Résultats et activités de communication

Radio, télévision, journaux, revues, matchs de football, événements de mobilisation communautaire, spectacle en direct et représentations musicales faisaient partie de la seconde campagne. Au titre des activités médiatiques : deux feuilletons par semaine : "je te l'ai bien dit" et "tu vas le regretter" dont les personnages encouragent les hommes à planifier leur famille, deux spots télévisés et 10 spots radiophoniques, des affiches, des brochures et des articles de journaux avec des slogans tels que "il faut être deux" et "sois un homme avant d'être un père" ainsi que des événements communautaires -matchs de football, présentations de marionnettes, festivals de famille, représentations théâtrales et concerts par des groupes populaires, pancartes, affiches, auto-collants, badges, T-shirts et casquettes.

Recherche et évaluation

- Enquêtes de ménages, faites auprès d'hommes et de femmes avant et après la campagne.
- Interviews des clients qui ont commencé à utiliser une méthode ou qui ont changé de méthode pendant la campagne.
- Statistiques de service sur une période de 18 mois provenant de 23 établissements offrant des méthods permanentes et à long terme.

Impact de la campagne

La campagne a atteint une vaste majorité des adultes dans les cinq régions de la campagne : 88% ont été exposés à au moins un matériel ou activité de la campagne. La radio a atteint la plupart des hommes

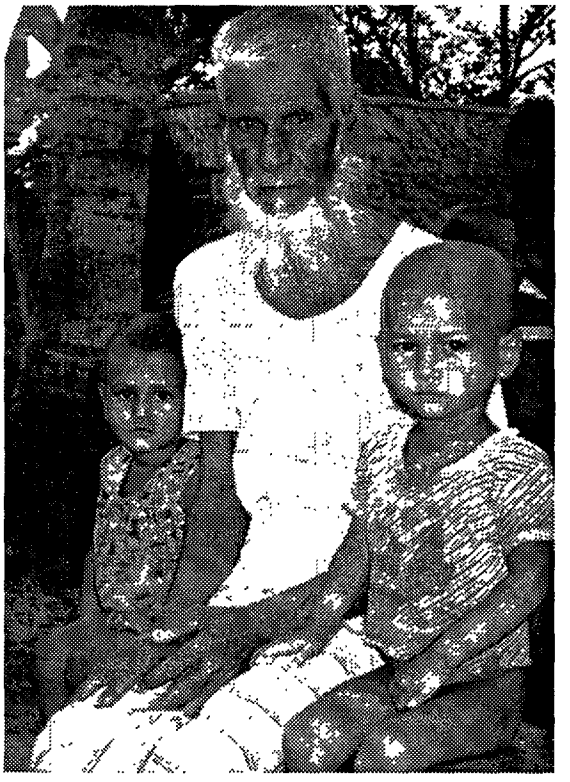
suivie du matériel imprimé. Les hommes ont été exposés de manière plus intensive à la campagne que les femmes. Les hommes ont cité les journaux, les revues et les événements sportifs comme étant leur principale d'information sur la planification familiale. Les femmes ont cité les feuilletons radiophoniques et les causeries comme étant leurs principales sources d'information.

L'exposition à la campagne est associée à un accroissement dans l'utilisation de contraceptifs modernes. En effet, les personnes exposées à trois campagnes ou plus étaient 1,6 fois plus susceptibles d'utiliser une méthode moderne si l'on tient compte du sexe, de l'âge, de la situation matrimoniale, de la résidence, de l'éducation et du statut socioéconomique. Avant la campagne, la demande pour les contraceptifs était à la baisse peut-être à cause de l'augmentation du prix des contraceptifs. La campagne médiatique a permis d'inverser cette tendance et la demande pour des contraceptifs a augmenté, surtout pour les méthodes à long terme. La proportion de femmes qui ont indiqué qu'elles discutaient de la planification familiale avec leur époux ou partenaire a augmenté, passant de 37% avant la campagne à 57% après la campagne.

Résultat inattendu de la campagne : les hommes pensaient davantage à la fin de la campagne qu'eux seuls étaient responsables de prendre la décision en matière de fécondité et non pas ensemble avec leur épouse. Ce résultat suggère que l'importance accordée aux images masculines traditionnelles peut avoir renforcé les stéréotypes sur l'autorité décisionnelle des hommes et estompé le message de la campagne sur la valeur de la prise de décisions conjointe.

Collaboration et soutien
Le Conseil national de planification familiale du Zimbabwe, assistance technique fournie par JHU/PCS avec un financement de l'USAID.

Publications: voir numéros de bibliographie 44, 75 et 90.



L'approche Jiggasha-Projet de communications rurales-Bangladesh, 1990

Bangladesh
L'approche Jiggasha - projet de communications rurales (1990 à nos jours)

Pakistan
Campagne médiatique "AAHAT", un feuilletin télévisé (1991-1992)

Philippines
Agents de motivation des agriculteurs afin de créer une demande pour la planification familiale (juillet 1987 à septembre 1990)

PREVIOUS PAGE BLANK

Bangladesh

L'approche Jiggasha - projet de communications rurales (1990 à nos jours)

Objectifs du projet pour les hommes

- Renforcer des normes sociales positives pour la planification familiale
- Augmenter la proportion d'hommes qui soutiennent l'utilisation de la planification familiale chez leur partenaire
- Organiser des forums où les hommes peuvent discuter de la planification familiale

Description du projet

L'approche Jiggasha utilise les réseaux de communication rurale existants pour créer des groupes de discussion villageois ou jiggashas (du mot bengali "s'enquérir"). Les assistantes sociales recrutent des hommes et des femmes faisant partie des réseaux sociaux informels de chaque village et leur demandent de participer aux jiggashas. Grâce à ces dirigeants d'opinion, les jiggashas peuvent communiquer plus rapidement l'information sur la planification familiale et créer une masse critique de soutien. L'assistance des chefs de *bari* - chefs des familles élargies dans un village - est un élément critique de la création et du succès des jiggasha dans les villages. Des réunions spéciales sont organisées avec les chefs des *bari*, tous des hommes, pour demander leur soutien. Suite au test pilote réussi à Trishal Thana, le Gouvernement du Bangladesh soutient davantage l'approche jiggasha. Des assistantes sociales ont été formées et des jiggashas ont été créés dans 12 villages. En 1995, plus de 400 000 couples participaient à 5000 jiggashas.

Résultats et activités de communication

Formation des assistantes sociales pour leur apprendre l'approche jiggasha, manuels de formation.

Recherche et évaluation

Enquêtes auprès des ménages, interviews et analyse des réseaux sociaux.

Impact de la campagne

Les résultats de l'enquête de suivi ont montré que l'approche Jiggasha avait permis d'augmenter très nettement la prévalence de la contraception dans les villages où elle a été adoptée ainsi que le niveau d'efficacité du système existant des agents de santé. En effet, les résultats ont montré que l'approche jiggasha utilisée conjointement avec le système existant a porté la prévalence de la contraception de 38% à 56%. Dans les villages où l'approche jiggasha était la seule intervention, la prévalence de la contraception est passée de 26% à 32%. Dans les villages qui n'avaient ni jiggashas ni visites des agents de santé, la prévalence de la contraception est restée inchangée, se situant à 20%. La recherche a montré que les femmes étaient plus susceptibles d'utiliser la planification familiale si elles pensaient que les hommes les soutenaient dans leur décision. La mobilisation des hommes en vue de leur participation aux jiggashas a créé un environnement d'approbation de la planification familiale.

Collaboration et soutien

Unité d'information, d'éducation et de motivation de la Direction de la planification familiale du Ministère de la Santé et du Bien-Etre social du Bangladesh, assistance technique de JHU/PCS avec un financement de l'USAID.

Publications: voir numéros de bibliographie 25 et 30.

Pakistan

Campagne médiatique "AAHAT", un feuilletin télévisé (1991-1992)

Objectifs du projet pour les hommes

- Renforcer le soutien accordé par les décideurs et planificateurs du gouvernement à la planification familiale
- Renforcer la communication entre mari et femme à propos de l'espacement des naissances
- Accroître la demande pour les services de contraception

Description du projet

Une campagne publicitaire multimédias a été mise sur pied dans le cadre de la stratégie et du plan d'action national de communication pour la planification familiale afin d'encourager l'espacement des naissances et la communication entre époux. La campagne reposait sur deux grands volets qui ont été exécutés parallèlement. L'une de ces composantes concernait la production de "AAHAT" (ce qui veut dire "un son qui se rapproche"), mini-feuilleton de 6 épisodes diffusé à la télévision pakistanaise. Le programme communiquait des messages sur la planification familiale sur la toile de fond du feuilleton. "AAHAT" marquait la première collaboration visible entre la télévision - entièrement aux mains de l'Etat - et le programme de population, signalant un changement positif dans le degré d'engagement des hautes sphères de l'Etat face à la planification familiale au Pakistan.

La campagne a également organisé un symposium visant à renforcer les activités de plaidoyer pour les programmes de planification familiale auprès des ministères fédéraux et des divers états, des personnalités importantes du monde des médias et des représentants d'organisation non gouvernementales et des bailleurs de fonds. Le symposium a permis de forger des alliances entre les diverses parties influentes. Discussions de groupe et interviews approfondies avec des hommes et des femmes mariés en âge de procréer, les aînés, des prestataires de services et des praticiens médicaux ont ensuite été organisées pour étudier la prise de décisions concernant la planification familiale et les causes de la demande élevée non satisfaite. De plus, une série de quatre études de cas socio-anthropologiques a été réalisée pour se pencher sur le processus de communication entre époux.

Résultats et activités de communication

Mini-feuilletons télévisés, symposium de décideurs.

Recherche et évaluation

Recherche préliminaire, discussions de groupe, interviews approfondies et études de cas.

Impact de la campagne

Les résultats de la recherche préliminaire indiquent que les connaissances sur la planification familiale sont élevées mais que la prévalence de la contraception reste faible. Les résultats montrent également que le groupe cible, surtout les classes à revenus intermédiaires et inférieurs, sont des consommateurs importants des mass médias, surtout de la radio et de la télévision, indiquant ainsi qu'une campagne médiatique est une stratégie de communication efficace.

Collaboration et soutien

Ministère pakistanais du Bien-être social, assistance technique fournie par JHU/PCS avec un financement de l'USAID.

Publications: voir bibliographie numéro 28.

Philippines

Agents de motivation des agriculteurs afin de créer une demande pour la planification familiale (juillet 1987 à septembre 1990)

Objectifs du projet pour les hommes

- Aider les agriculteurs à prendre des décisions informées concernant la dimension de la famille, l'espacement des naissances et l'utilisation de méthodes appropriées de planification familiale
- Renforcer les capacités d'un groupe noyau d'agents de motivation pour encourager les agriculteurs et leurs épouses à pratiquer la planification familiale
- Institutionnaliser le programme de planification familiale de l'Association des bénéficiaires de la réforme agraire (ARBA)

Description du projet

Le projet cherchait à utiliser les agents de motivation d'ARBA, groupement masculin, dans le but d'encourager les hommes et leur épouse à pratiquer la planification familiale. Conçu au départ pour couvrir 300 sites de projets dans six provinces, le projet a été mis en oeuvre dans 150 sites de trois provinces. Seize formateurs régionaux et 110 agents de motivation ont reçu une formation portant sur les techniques de motivation interpersonnelles et les méthodes contraceptives. Ils ont également reçu du matériel d'IEC pour soutenir leur travail d'éducation communautaire. Les agents de motivation ont fait des visites à domicile, facilitant la création de groupes de soutien et mobilisant les agriculteurs et leur famille afin d'institutionnaliser le projet. Après une année, on s'est rendu que les objectifs étaient trop optimistes et on les a revus en conséquence. Mais ces ajustements se sont répercutés de manière négative sur l'évaluation. De plus, le projet dépendait énormément de la capacité et des aptitudes des agents de motivation et, par conséquent, quand ces derniers n'arrivaient à réaliser efficacement leurs activités de motivation, le projet s'en ressentait.

Résultats et activités de communication

Manuel FPLM sur la motivation pour la planification familiale, boîte à images, bandes dessinées, rito urnelle à la radio, pancartes, cinéma mobile (suivi de débats), bulletins du projet passés à la radio, interviews des agents de motivation et renforcement institutionnel.

Recherche et évaluation

Enquête initiale et enquête post-projet parmi des couples mariés en âge de procréer.

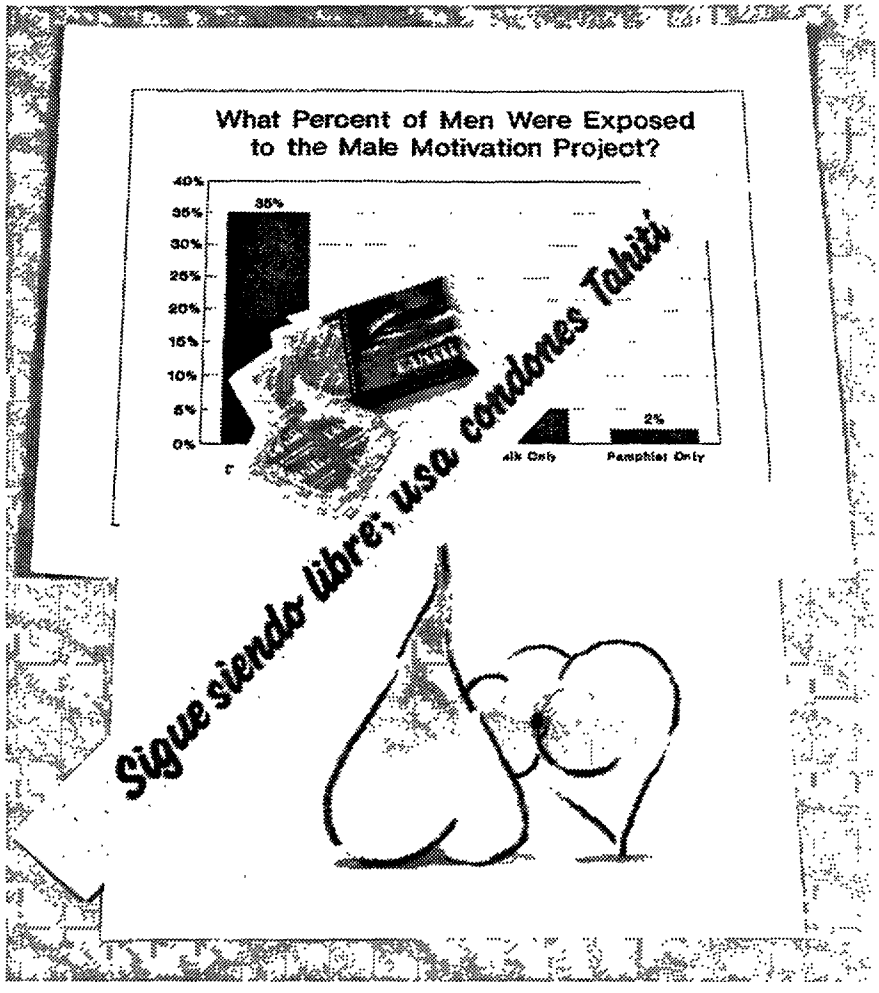
Impact de la campagne

Les résultats indiquent que le niveau d'exposition aux activités de motivation était assez faible dans l'ensemble. Mais parmi ceux qui avaient été exposés, le niveau d'efficacité était relativement élevé. Seuls 12% des couples mariés en âge de procréer ont été invités par un agent de motivation à venir assister à une réunion de groupe mais parmi ceux qui sont effectivement venus, 79% ont fait savoir que leur participation les ont motivés à utiliser la planification familiale.

Collaboration et soutien

Association des bénéficiaires de la réforme agraire, Fondation du Centre de Population, Commission de la population, Département de la réforme agraire, assistance technique fournie par JHU/PCS avec un financement de l'USAID.

Publications: voir bibliographie numéros 79 et 85.



Exemple de matériel de Projets de participation des hommes en Amérique latine

Bolivie
Programme national de santé de la reproduction Las Manitos (1994)

Brésil
Projet de promotion de la vasectomie par le biais des mass médias (septembre 1988 à janvier 1990)

Colombie
Promotion des condoms Tahiti par le biais des mass médias (juin 1988 à novembre 1989)

Pérou
Los Tromes : contrecarrer les mythes et les rumeurs entourant la planification familiale (1994 à 1995)

Bolivie

Programme national de santé de la reproduction *Las Manitos* (1994)

Objectifs du projet pour les hommes

- Stimuler le dialogue sur la santé de la reproduction parmi les couples
- Encourager les couples à se rendre dans les centres de santé pour obtenir information et services

Description du projet

Cette campagne-jalon a été conçue pour atteindre environ 500 000 éventuels utilisateurs de la planification familiale par le biais d'une combinaison de spots télévisés et radiophoniques, de vidéos instructives diffusés dans les centres de santé, de cassettes jouées dans les bus et de matériel imprimé dont des affiches et des pancartes dans les cliniques portant le logo de la campagne. Une attention spéciale a été accordée à la sensibilisation et à la motivation des hommes. Les vidéos utilisaient l'approche "divertissement-éducation", présentant de simples messages de santé de la reproduction de manière agréable et divertissante adaptée tout particulièrement aux hommes et aux femmes âgés entre 18 et 35 ans.

La vidéo, *Hablemos en Pareja* (Parlons ensemble) traite de l'importance de la communication entre époux pour prendre les décisions en matière de planification familiale en tant que moyen de renforcer les relations interpersonnelles et les mariages heureux. Quatre programmes divertissants d'une heure enregistrés sur cassettes ont permis d'informer des milliers d'utilisateurs des transports publics dans le pays entier motivant ces hommes et ces femmes à se rendre dans les centres de planification familiale. Les chauffeurs de bus ont joué ces cassettes dans 1000 bus des villes et états.

Résultats et activités de communication

Spots télévisés et radiophoniques, vidéos instructives dans les centres de santé, cassettes pour les bus des villes et états, affiches et pancartes des cliniques avec le logo de la campagne.

Recherche et évaluation

Enquête initiale et de suivi de la campagne, étude sur panel faite auprès de 800 hommes et femmes entre 18 et 35 ans.

Impact de la campagne

Les résultats clés ont indiqué que 87% de tous les adultes en âge de procréer étaient exposés à la campagne. Parmi ceux très exposés à ces activités de la campagne, 97% ont pu identifier correctement le logo de la campagne, 83% se sont rappelés d'un avantage au moins d'une bonne santé de la reproduction, 50% ont indiqué qu'ils avaient l'intention de pratiquer la planification familiale et le nombre de nouveaux utilisateurs est passé à presque 9% pendant la campagne. La proportion d'hommes qui ont indiqué qu'ils avaient l'intention de consulter les services de santé de la reproduction est passée de 25% à 60% entre l'enquête initiale et l'enquête de suivi.

Collaboration et soutien

Ministère de la santé, Encuestas & Estudios, assistance technique fournie par JHU/PCS avec un financement de l'USAID.

Publications: voir bibliographie numéros 46 et 84.

Brésil

Projet de promotion de la vasectomie par le biais des mass médias (septembre 1988 à janvier 1990)

Objectif du projet pour les hommes

- accroître la connaissance et l'utilisation de la vasectomie chez les hommes brésiliens

Description du projet

Le projet de promotion de la vasectomie au Brésil qui s'est vu décerner plusieurs prix prestigieux internationaux dans le domaine des annonces publicitaires a réussi à introduire le mot vasectomie dans les foyers du Brésil. Utilisant une campagne médiatique pour persuader les couples que "la vasectomie est un acte d'amour", ce projet a réussi à augmenter très nettement la demande pour les vasectomies dans trois grandes villes. La campagne a utilisé la télévision, la radio, le matériel imprimé, le courrier et les bulletins électroniques pour atteindre environ quatre millions de brésiliens. Le pivot de la campagne est un spot télévisé utilisant de manière créative le dessin animé pour traiter un sujet délicat de manière amusante et pourtant directe. Deux charmants coeurs, un masculin et un féminin, décrivent le but de la vasectomie montrant qu'elle ne présente pas de danger et qu'elle n'interfère avec les rapports sexuels. Le spot radiophonique qui l'accompagne présente un père expliquant les vasectomies à son fils en utilisant le même slogan "la vasectomie est un acte d'amour". Aux fins de constance et pour renforcer le message à la télévision, la même images des deux coeurs amoureux a été reprise par d'autres volets de la campagne, les brochures, les pancartes et les annonces dans les revues. Des annonces promotionnelles ont également été faites dans trois villes avant la campagne pour susciter un intérêt dans la presse imprimée et électronique avant le lancement des émissions.

Résultats et activités de communication

Spots télévisés et radiophoniques, brochures informatives, publicités dans les revues et bulletin électronique.

Recherche et évaluation

Examen des dossiers cliniques et information sur les sources de référence, analyse du coût-efficacité, analyse chronologique des dossiers médicaux de PRO-PATER.

Impact de la campagne

Les données indiquent une nette hausse dans les demandes d'information pendant la campagne et un accroissement dans le nombre de vasectomies effectuées dans tous les centres, à l'exception d'un seul, celui de Fortaleza qui a vu diminuer le nombre de vasectomies suivant la campagne. La télévision reste importante en tant que source de référence mais six mois après la campagne les sources interpersonnelles reprenaient la première place. Une année après la campagne, la télévision, en tant que source de référence, chutait à nouveau à son faible niveau précédent, à savoir 6%. L'analyse financière a indiqué que le coût de la campagne pour motiver chaque hommes est environ le même que le coût d'une vasectomie. Si l'on tient compte de l'efficacité de la vasectomie, alors le coût du couple-année de protection diminue. Les résultats de l'analyse de la série chronologique confirme que la campagne a permis de contrecarrer les effets négatifs d'une tendance à la baisse dans le nombre de vasectomies des centres de PRO-PATER.

Collaboration et soutien

PRO-PATER, assistance technique de JHU/PCS avec un financement de l'USAID.

Publications: voir bibliographie numéros 4 et 57.

Colombie

Promotion des condoms Tahiti par le biais des mass médias (juin 1988 à novembre 1989)

Objectifs du projet pour les hommes

- Introduire l'idée de l'espacement des naissances chez les hommes et femmes jeunes
- Promouvoir l'utilisation des méthodes temporaires de planification familiale
- Accroître les ventes des méthodes temporaires de PROFAMILIA, surtout les condoms "Tahiti" chez les hommes jeunes

Description du projet

Une enquête faite en 1986 sur la prévalence de la contraception constatait que la région Atlantique le long du littoral au Nord de la Colombie comptait non seulement l'un des taux les plus faibles de prévalence des méthodes contraceptives temporaires mais également l'un des taux les plus élevés de stérilisation volontaire. Alarmé par cette tendance, PROFAMILIA a proposé une campagne de communication pour introduire l'idée de l'espacement des naissances parmi les hommes et femmes jeunes et pour encourager l'utilisation de méthodes temporaires.

La recherche qualitative a joué un rôle clé dans l'élaboration des messages de la campagne. Guère surprenant de noter que la majorité des jeunes hommes âgés de 15 à 25 ans qui ont participé aux discussions de groupes n'étaient guère intéressés par l'espacement des naissances et la santé maternelle et infantile. Ils étaient bien plus préoccupés par ce qu'ils allaient faire pendant les week-ends. Leur liberté et style de vie comptaient énormément pour eux mais ils craignaient de contracter le SIDA. Les messages ont ensuite été modifiés pour soutenir la valeur qui comptait le plus aux yeux de ces hommes jeunes, à savoir leur liberté. Les spots radiophoniques et le matériel imprimé ont utilisé le slogan de la campagne "Restez libre, utilisez les condoms Tahiti" avec son message sous-jacent "Ne changez pas de style de vie, rendez-le moins dangereux". Ce projet a démontré qu'il est de toute première importance, si l'on veut faire participer les hommes à la planification familiale, surtout les jeunes, de créer des messages novateurs qui s'adressent à eux en empruntant leurs propres termes.

Résultats et activités de communication

Spots radiophoniques, affiches et auto-collants promotionnels.

Recherche et évaluation

Interviews de groupe dirigées avec le groupe cible, étude du profil des consommateurs et analyse des ventes.

Impact de la campagne

Les ventes mensuelles moyennes de condoms se sont accrues de 74%.

Collaboration et soutien

PROFAMILIA, Publicidad Toro, Futures Group, assistance technique fournie par PCS/JHU avec un financement de l'USAID.

Publications: voir bibliographie numéros 15 et 20.

Pérou

Los Tromes: contrecarrer les mythes et les rumeurs entourant la planification familiale (1994 à 1995)

Objectifs du projet pour les hommes

- Accroître le nombre d'hommes venant obtenir des informations sur la planification familiale dans les secteurs public, privé et à but non lucratif
- Accroître l'utilisation de méthodes contraceptives modernes en mettant fin aux rumeurs

Description du projet

A la demande d'Apoyo a Programas de Poblacion, JHU/PCS a fourni une assistance technique pour mettre sur pied et évaluer une campagne médiatique en vue de promouvoir l'utilisation de méthodes contraceptives modernes auprès des couples péruviens. Le public cible a été défini de la manière suivante : couples âgés d 23 à 28 ans avec un ou deux enfants qui ont exprimé le souhait d'adopter une méthode de planification familiale et jeunes couples de 18 à 22 ans sans enfants commençant une relation à long terme. La campagne a été déployée dans cinq villes : Lima, Trujillo, Piura, Arequipa et Cuzco. Son objectif était de diffuser des informations correctes sur les méthodes modernes de planification familiale et d'encourager le public cible à obtenir une information sur la planification familiale auprès des sources appropriées afin de repositionner les méthodes modernes dans une optique positive. A cette fin, on a présenté les utilisateurs de ces méthodes comme des personnes éduquées et intelligentes ayant en main les rênes de leur propre vie. La stratégie consistait à répéter le message principal -Tromes, expression idiomatique du Pérou décrivant une personne intelligente et sophistiquée- en empruntant des canaux tels que les mass médias, la communication interpersonnelle, le théâtre de boulevard et le matériel imprimé. Les spots radiophoniques ont également été traduits en Quechua aux fins d'adapter davantage les messages de la campagne et d'atteindre un public plus diversifié.

Résultats et activités de communication

Un spot télévisé et six spots radiophoniques, pancartes indiquant le logo de la planification familiale, causerie à la radio, permanence téléphonique, articles de journaux, affiches, divers matériels promotionnels tels que les badges, les porte-clés, les tasses et les auto-collants, des programmes divertissants et éducatifs de 10 minutes, huit annonces télévisées d'une minute chacune donnant divers conseils et "Doña Rumores", pièce de théâtre.

Recherche et évaluation

Interviews de groupe dirigées, interviews approfondies et enquêtes d'évaluation.

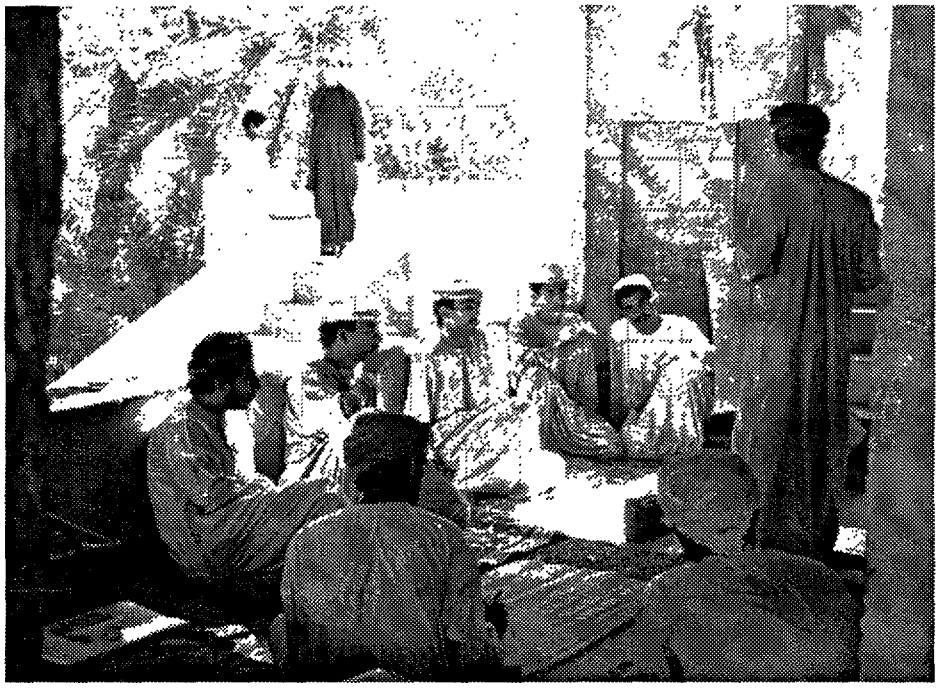
Impact de la campagne

Les résultats ont montré que 92% des répondants ont approuvé les messages de la campagne. Le rappel des annonces télévisées et radiophoniques n'était pas aussi élevé qu'on avait pensé au départ mais l'exposition aux programmes télévisés avait permis de rehausser l'image de la planification familiale. La communication interpersonnelle à propos des émissions télévisées est également associée à la consultation des services de planification familiale parmi le public. Le théâtre populaire a réussi à contrecarrer les rumeurs entourant la pilule. Les résultats ont indiqué une nette baisse concernant deux des trois grandes rumeurs qui circulent.

Collaboration et soutien

Apoyo a Programas de Poblacion, assistance technique fournie par JHU/PCS avec un financement de l'USAID.

Publications: voir bibliographie numéro 78.



Campagne communautaire de motivation des hommes d'Al-Seeb. Prétest, Oman, 1995.

Egypte
Initiative Minya (mars 1992 à septembre 1993)

Jordanie
Programme sanitaire national pour l'espacement des naissances (octobre 1994 à juin 1998)

Oman
Campagne communautaire de motivation des hommes AL-SEEB (1993-1995)

Turquie
Campagne de planification familiale par le biais des mass médias (octobre à décembre 1988)

PREVIOUS PAGE BLANK

Egypte

Initiative Minya (mars 1992 à septembre 1993)

Objectifs du projet pour les hommes:

- motiver les dirigeants religieux et locaux pour qu'ils défendent la planification familiale
- Encourager la communication entre époux à propos de la planification familiale

Description du projet

Les régions rurales de la Haute Egypte dont la population moins instruite, avec des familles plus nombreuses et des revenus plus faibles que dans les autres régions de l'Egypte, continuent à relever d'un gageure spéciale pour les programmes de planification familiale. L'Initiative Minya est un projet pilote de 18 mois qui préconise les services de planification familiale par le biais de l'IEC et de la mobilisation communautaire dans le gouvernorat rural de la Haute Egypte. L'initiative d'IEC de Minya est un projet d'IEC novateur réalisé en collaboration et dont le but est de décentraliser les capacités nationales de planification et de programmation au niveau du gouvernorat. Il fait appel à des méthodes d'un caractère nouveau pour atteindre le public. La participation des dirigeants religieux qui ont appuyé l'utilisation de la planification familiale s'est avérée essentielle pour la réussite du programme dans ce gouvernorat qui compte l'un des taux de prévalence contraceptive les plus faibles du pays. Une formation a été donnée aux dirigeants religieux musulmans et chrétiens car souvent les vues religieuses sur la planification familiale sont mal représentées. Ces dirigeants religieux nouvellement formés ont organisé 59 réunions publiques dans des mosquées, 24 dans des centres islamiques et 30 dans des églises atteignant un total de 18 300 hommes.

Recherche et évaluation

Enquêtes initiales et de l'impact en 1992 et en 1993. Statistiques de services des établissements sanitaires sur les méthodes distribuées et les sources d'aiguillage.

Résultats et activités de communication

Le projet a formé des dirigeants religieux, des médecins, des infirmiers, des enseignants et des agents communautaires. Des réunions ont été organisées dans des centres de santé, des écoles, des mosquées et des mairies et des campagnes d'IEC pour la planification familiale ont été mises sur pied avec des rencontres et des médias populaires.

Collaboration et soutien

Bureau du gouverneur de Minya, Conseil national de population, Services publics d'informations, Direction de la santé/SDP, Fédération des associations islamiques, Eglise copte orthodoxe, Eglise copte évangélique, Projet d'amélioration des services cliniques, Association égyptienne de la planification familiale, Projet de planification familiale des praticiens privés de l'Association médicale, Département de la culture populaire de la Direction des Affaires culturelle, Département de l'éducation en matière de population de la Direction de la population, Comité des femmes et Direction de la jeunesse et des sports, assistance technique de JHU/PCS avec un financement de l'USAID.

Impact de la campagne

La prévalence de la contraception dans le Minya a augmenté et est passée de 22% à 30% en l'espace de 18 mois. Les données de l'enquête suggèrent que le projet a également modifié la communication à propos de la planification familiale. En effet, 87% au moins de ceux exposés aux activités du projet ont indiqué qu'ils avaient parlé de la planification familiale avec un conjoint ou une conjointe ou des amis. Quarante-trois pour cent des femmes ont indiqué que c'était leur mari qui les avait encouragées à venir consulter les services.

Publications: voir bibliographie numéros 13, 34 et 83.

Jordanie

Programme sanitaire national pour l'espacement des naissances (octobre 1994 à juin 1998)

Objectifs du projet pour les hommes

- Accroître le soutien pour ce programme d'espacement des naissances parmi les décideurs, les dirigeants et autres personnes influentes
- Accroître le pourcentage des hommes qui ont des attitudes positives envers l'espacement des naissances
- Accroître le nombre de couples qui se rendent dans un centre de santé pour obtenir une information ou des services d'espacement des naissances

Description du projet

NPC/GS, organisation non gouvernementale parrainée par le Fonds de développement social de la Reine Alya est la principale organisation du pays chargée de l'élaboration et de la promotion des politiques et stratégies de population et de planification familiale. Depuis 1994, JHU/PCS fournit une assistance technique à NPC/GS.

L'assistance technique de JHU/PCS renforce les capacités de NPC/GS sur le plan de l'élaboration et de la diffusion de la stratégie nationale d'IEC dont un des grands objectifs est d'encourager la participation des hommes à la santé de la reproduction et à la planification familiale par le biais des mass média et de la mobilisation communautaire. Les données de la recherche en Jordanie ont montré qu'il fallait atteindre les hommes en soulignant le rôle important qu'ils jouent dans le processus décisionnel concernant la fécondité.

Résultats et activités de communication

Futurs ateliers de recherche de consensus dans trois régions, livret sur l'espacement des naissances tel que sanctionné par l'Islam, programme de diapositives sur le rôle du projet, futurs groupes de discussion, ateliers sur l'élaboration de messages, trois spots radiophoniques et trois spots télévisés sur l'espacement des naissances, une chanson sur l'espacement des naissances et une brochure d'information sur l'espacement des naissances.

Recherche et évaluation

JHU/PCS a aidé NPC/GS à faire une recherche fondée sur des groupes de discussion et à rédiger un rapport de terrain qui récapitule les principales attitudes et opinions des hommes et des femmes en ce qui concerne la planification familiale, dégageant les principales implications pour le programme. JHU/PCS a également concouru à l'enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques faite auprès des hommes et des femmes.

Collaboration et soutien

Commission nationale de la population/Secrétariat général avec assistance technique de JHU/PCS avec un financement de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID).
Collaboration, par le biais de l'équipe nationale spéciale d'IEC, avec le Ministère de la Santé, le Service des Statistiques, l'Université de la Jordanie, le Centre de la Princesse Basma, la Télévision de la Jordanie, la Fondation Noor Al Hussein, la Société des femmes arables, JNCW, l'Université Yarmouk, le Ministère de l'Education, le Ministère des Affaires islamiques, la Radio de la Jordanie et les projets USAID CPP et Marketing pour l'espacement des naissances.

Publications: voir bibliographie numéro 9.

Oman

Campagne communautaire de motivation des hommes AL-SEEB (1993-1995)

Objectifs du projet pour les hommes

- Accroître les connaissances des hommes concernant les avantages des méthodes modernes d'espacement des naissances
- Renforcer les attitudes positives et diminuer les attitudes négatives face à l'espacement des naissances chez les hommes
- Faire un test de terrain de la boîte à images sur la motivation des hommes
- Documenter les leçons apprises de la campagne pilote qui servira de modèle à la campagne nationale

Description du projet

Le Projet pilote de motivation des hommes à base communautaire d'Al-Seeb était un volet du Projet d'espacement des naissances d'Oman. Les hommes mariés constituaient le public primaire et les dirigeants communautaires représentaient le public secondaire. Les principaux messages insistaient sur les avantages de l'espacement des naissances pour chaque membre de la famille et montraient que, lorsqu'un père prend une décision d'espacer les naissances, il s'occupe bien de la santé et du bonheur de sa famille. Le projet est intervenu au niveau communautaire en utilisant l'approche Divertissement-Education afin de mettre en exergue les attitudes positives face à l'espacement des naissances. Les mass médias et les activités d'éducation ont renforcé les activités communautaires.

Résultats et activités de communication

Cérémonie d'inauguration à laquelle ont assisté tous les cheiks d'Al-See, des groupes de discussion communautaire, des activités de loisirs dont une chanson sur l'espacement des naissances, des récitals de poème, des danses et un orchestre de cormemuse, des activités sportives, des livrets, des bannières, une grande boîte à image et des spots télévisés sur l'espacement des naissances qui étaient diffusés deux fois par jour pendant la campagne.

Recherche et évaluation

Enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques chez les hommes et les femmes, interviews de groupe dirigées pour cerner les attitudes et préoccupations des hommes concernant l'espacement des naissances et interviews à la sortie avec les participants des activités locales et statistiques de services.

Impact de la campagne

La proportion des hommes connaissant au moins une méthode s'est accrue de 75% à 98% entre 1994 et 1995. L'intention d'utiliser une méthode chez les hommes est passée de 30% à 88% entre 1994 et 1995. Les statistiques de services indiquent un accroissement de plus de 235 nouveaux clients dans les centres de santé d'Al-Seeb pendant le mois de la campagne, hausse qui s'est maintenue pendant au moins deux mois après la fin de la campagne.

Collaboration et soutien

Comité d'IEC du Plan national des soins pour les femmes et les enfants, Département de l'éducation sanitaire communautaire et familiale, bureau de Wali Al-See, Conseil de Shoura, Université du Sultan Qaboos, Forces armées royales, Police royale de l'Oman, Autorité éducative Al-Seeb, municipalité de Muscat, Association des femmes de l'Oman, Club de sports d'Al-Seeb, Centre de formation des handicapés, Comités nationaux pour les scouts et les guides, Direction de la santé de Muscat, Ministère de l'Information et Département des relations publiques du Ministère de la Santé.

Publications: voir bibliographie numéro 71.

Turquie

Campagne de planification familiale par le biais des mass médias (octobre à décembre 1988)

Objectifs du projet pour les hommes

- créer un vaste soutien pour la campagne nationale de planification familiale au sein du gouvernement et parmi les principaux dirigeants d'opinion et décideurs
- promouvouir la discussion sur la planification familiale et la dimension de la famille au sein du couple

Description du projet

La campagne de planification familiale par le biais des mass médias a été conçue pour promouvoir la planification familiale, l'utilisation des méthodes modernes de contraception et la consultation des services de planification familiale. La campagne ciblait les hommes dans les zones urbaines et rurales ainsi que les femmes mariées entre 15 et 44 ans. Les dirigeants d'opinion et les décideurs représentaient également un public cible important car leur soutien était vital pour la réussite du programme. Un symposium auquel ont assisté 600 représentants de haut niveau du gouvernement, professionnels de la santé et d'autres domaines ainsi que le monde des médias a marqué le début de la campagne. Ce symposium a sensibilisé les personnes influentes au problème démographique et a permis d'obtenir leur soutien pour la planification familiale. Le symposium a bénéficié d'une importante couverture médiatique et plusieurs semaines ont été consacrées aux questions de population. "Un enfant pleure", documentaire de 26 minutes visant essentiellement les dirigeants d'opinion et les décideurs décrit les conséquences qu'entraîne une rapide croissance de la population. Vu l'impact de la télévision en Turquie et l'exposition élevée du public cible à ce moyen de communication, on a décidé que la télévision jouerait un rôle de premier plan dans la campagne. Un des spots télévisés montre un père pauvre qui vit en ville et qui apprend à ses enfants à faire du colportage dans la rue pour aider la famille à joindre les deux bouts. Dans un autre spot télévisé, on peut voir un villageois qui divise la terre entre ses cinq fils. La famille a eu tellement d'enfants au fil des ans que la terre qui doit être divisée entre les enfants est contenue dans un pot de fleur.

Résultats et activités de communication

Symposium de population, programmes de télévision -"les moineaux ne migrent pas" et "Mais mère", le documentaire "un enfant pleure", 10 spots télévisés, huit spots radiophoniques et un feuilleton à la radio, 5000 calendriers, 20 000 copies de deux affiches et 200 000 brochures d'information ainsi qu'une vidéo éducative de 30 minutes.

Recherche et évaluation

Evaluation de besoins en communication, évaluation des capacités institutionnelles de la Fondation turque pour la santé et la planification familiales, 34 interviews de groupe dirigées avec des hommes et des femmes dans 7 provinces, une enquête initiale faite avant la campagne, des enquêtes de rappel "trois jours après" suivant la diffusion du feuilleton et des spots télévisés, six interviews de groupe dirigées réalisées après la campagne, des interviews approfondies, une enquête nationale post-campagne, un examen des dossiers cliniques et une analyse des coûts.

Collaboration et soutien

Fondation turque de la santé et de la planification familiales, radio et télévision turques, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Zet Market Research Services, assistance technique fournie par JHU/PCS avec un financement de l'USAID.

Publication: voir bibliographie numéros 47 et 55.

Quatrième section: Ressources supplémentaires pour les initiatives des hommes

Ressources de communication dans le monde

Centre de médias/matériels. Les Services de communication en matière de population et le Programme d'information sur la population de l'Université Johns Hopkins (JHU/PCS/PIP) ont réalisé plus de 100 matériels imprimés différents avec des messages qui se destinent aux publics masculins. Le matériel imprimé est utilisé pour la communication interpersonnelle et les activités des mass médias. Ce matériel comprend notamment 45 brochures et dépliants sur l'utilisation de condoms dont 20 qui encouragent et expliquent les vasectomies et huit sur la responsabilité des hommes. Les projets JHU/PCS/PIP ont également réalisé cinq affiches sur l'utilisation de condoms, deux affiches sur les vasectomies et 11 affiches sur la responsabilité des hommes. T-shirts, auto-collants et badges ainsi que d'autres matériel de campagne ont également été réalisés.

Le matériel de JHU/PCS/PIP est utilisé dans 16 pays : Bangladesh, Brésil, Burkina Faso, Cameroun, Tchad, Colombie, Equateur, Ghana, Guatemala, Indonésie, Kénya, Népal, Nigéria, Pérou, Zaïre et Zimbabwe. Le centre de médias/matériels qui collecte et distribue des échantillons de matériels provenant de projets de communication pour la planification familiale et la santé dans le monde entier comprend à présent plus de 2000 échantillons de matériels sur les condoms, la vasectomie et la responsabilité des hommes.

Population Reports. Cette revue trimestrielle se penche sur les questions de planification familiale et les divers aspects sanitaires connexes. Avec un plus de 140 000 exemplaires distribués à des lecteurs de 170 pays en sept langues, Population Reports compte la circulation la plus importante de toutes les revues traitant de la planification familiale. Dans son premier numéro sur les hommes, "Hommes: une nouvelle priorité pour la planification familiale" (J-33, 1986), Population Reports analysait les problèmes rencontrés par les hommes.

POPLINE. POPLINE, base bibliographique la plus exhaustive au monde sur les questions de population fournit un accès à la littérature internationale sur la participation des hommes à la planification familiale. POPLINE présente des citations et des abrégés de plus de 10 000 publications et documents sur la participation des hommes. La base de données regroupent 4 500 abrégés sur la vasectomie, 4 000 sur les condoms, 1 100 sur les agents masculins de promotion des contraceptifs et 300 sur les programmes de planification familiale axés sur les hommes.

PREVIOUS PAGE BLANK

Bibliographie

1. Babalola, S., Lawal, A. S., Mako, I. V., Rimon, J. G., Corso, C., Kiragu, K. and Church, C. 1993. The impact of a mobile drama on family planning behavior in Ogun State, Nigeria. Hygiene, Population and Education, (September): 42-45.

2. Baron, D., Kumah, O. M., Lettenmaier, C. L. , Krenn, S. C., Bashin, M. E., Jato, M., Church, C. A., Kim, Y. M., and Langlois, P. F. 1993. Qualitative Research for Family Planning Programs in Africa. Occasional Paper Series No. 2, Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

3. Bertrand, J. and Kincaid, D. L. 1996. Evaluating Information, Education, and Communication (IEC) Programs for Family Planning and Reproductive Health. Final report of the IEC Working Group, The EVALUATION Project, Carolina Population Center, University of North Carolina at Chapel Hill.

4. Castro Buffington, S. De, Payne Merritt, A., de Castro, M.P.P., and de Castro, B. 1989. Promoting Male Involvement in Brazil: Vasectomy in the Media. Presented at the 117th Annual Meeting of the Public Health Association, October 23-26, 1989, Chicago.

5. Church, C. A. and Geller, J. S. 1989. Lights, Camera, Action! Promoting family planning with TV, video, and film. Population Reports, J (38), Baltimore: The Johns Hopkins University, Population Information Program.

6. Coleman, P. L. and Meyer, R. C. 1990. Entertainment for Social Change. Proceedings of The Enter-Educate Conference. Baltimore: The Johns Hopkins University, Center for Communication Programs.

7. Family Planning Association of Kenya (FPAK), the National Council for Population and Development (NCPD), and the Johns Hopkins Population Communication Services (JHU/PCS) 1995. Haki Yako: Developing the New with Lessons from the Past. The Kenya Provider and Client IEC Project, 1991-1994. The Johns Hopkins University/Population Communication Services, Baltimore.

8. Family Planning Association of Uganda (FPAU) 1992. Family Planning: We Cannot Use What We Do Not Understand! A paper for the Johns Hopkins University/Population Communication Services, Baltimore.

9. Farsoun, M., Khoury, N., and Underwood, C. 1996. In Their Own Words: A Qualitative Study of Family Planning in Jordan. Field Report No. 6, Baltimore: Johns Hopkins Center for Communication Programs.

10. Kiragu, K., Galliwango, M.K., Milira, H. M., Sekatawa, E. 1996. Promoting Reproductive Health in Uganda: Evaluation of a National IEC Program. The Uganda Family Planning Promotion and Delivery of Improved Health Services Projects. IEC Field Report No. 7, Baltimore: Johns Hopkins Center for Communications Programs.

11. Glass, W. 1992. Partners in Family Health Communication: Lessons Learned from the Ghana Health and Family Planning Information Program. Report for The Johns Hopkins University/Population Communication Services, Baltimore.

PREVIOUS PAGE BLANK

12. Hindin, M. J., Kincaid, D. L., Kumah, O. M., Morgan, W., Kim, Y. M., Ofori, J. K. 1994. Gender Differences in Media Exposure and Action During a Family Planning Campaign in Ghana. Health Communication, 6 (2): 117-135.

13. Jabre, B., Jaroudi, L., Khamis, S., Rinehart, W. 1993. The Minya Initiative: A Step-By-Step Guide for Planning and Implementing Social Mobilization for Family Planning at the Local Level. A training manual prepared in collaboration with the National Population Council, State Information Service, Directorate of Health with funding from the U.S. Agency for International Development (USAID). Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

14. The Johns Hopkins University/Center for Communication Programs/Population Communication Services/Population Information Program (JHU/CCP/PCS/PIP) 1984. Basic processes and principles for population/family planning communication (P-Process booklet). Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

15. The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) 1986. Final Report: Generic Condom Promotion in Colombia (LA-COL-01). The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

16. The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) 1988. Final Report: The Brazilian Association of Family Planning Agencies (ABEPF), Family Planning Activities (LA-BRA-01). The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

17. The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) 1989 Annual Report. The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

18. The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) 1990 Annual Report. The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

19. The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) 1990. Final Report: Bolivia Family Health Information, Education, Communication Project (LA-BOL-01). The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

20. The Johns Hopkins University/Population Communication Services 1990. Final Report: Freedom Sells Condoms in Colombia (LA-COL-02 & 03). The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

21. The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) 1990. Final Report: Using Television to Influence Family Planning Behavior: The Experience in Urban Nigeria with "In a Lighter Mood" (AF-NGA-07 & 08). The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

22. The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) 1990. Final Report: Pakistan Focus group research for message development (AS-PAK-01) August 15-October 31, 1990. The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

23. The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) 1991 Annual Report. The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

24. The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) 1992 Annual Report. The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

25. The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) 1992. Center for Communication Programs Newsletter, 1 (5), Dhaka: The Johns Hopkins Center for Communication Programs/Population Communication Services.

26. The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) 1992. Final Report: Building Support for Population Policy (LA-BOL-03). The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

27. The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) 1992. Ghana conference highlights dramatic rise in contraceptive use, radio award. USAID Weekly Report, April 22, 1992. The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

28. The Johns Hopkins University/Population Communication Services 1992. Final Report: Production of the Social Drama "Aahat" (AS-PAK-03) June 1, 1991-September 30, 1992. A project conducted by Pakistan Television Corporation for The Johns Hopkins University/ Population Communication Services, Center for Communication Programs, Baltimore.

29. The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) 1993 Annual Report. The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

30. The Johns Hopkins University/Population Communication Services 1993. Bangladesh Jiggasha (Community Network) approach makes FP a community norm. USAID Weekly Report , March 3, 1993. The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

31. The Johns Hopkins University/Population Communication Services 1993. The Minya Initiative: Fruits of Collaboration. End-of-Project Seminar, December 22. A collaboration between the Minya Directorate of Health, Minya National Population Council, Minya State Information Service, and The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

32. The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) 1993. Nigeria Family Health Services/Information, Education, Communication (FHS/IEC) Division Project at a Glance. Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

33. The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) 1994 Annual Report. Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

34. The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) 1994. The Minya Initiative. Integration, 41: 20-23.

35. The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) 1994. Monitoring Summary: The Public Service Announcement (PSA)/Logo Campaign, Nigeria FHS/IEC project. The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

36. The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) 1994. Monitoring Summary: The Uganda Family Planning Promotion Program. Case study presented at the Advances in Family Health Communication Workshops, Program Monitoring session. The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

37. The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) 1995 Annual Report. The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

38. The Johns Hopkins Center for Communication Programs (JHU/CCP) 1995. Reaching Young People Worldwide: Lessons Learned from Communication Projects, 1986-1995. Working Paper No. 2, JHU/CCP/PCS/PIP, Baltimore.

39. The Johns Hopkins University/Population Communication Services (JHU/PCS) 1996 Annual Report. The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

40. Kekevole, J., Kiragu, K., Muruli, L., Josiah, P. 1996. The 1996 Kenya National Information, Education, and Communication (IEC) Situation Survey. Evaluation report prepared for the National Council for Population and Development, Central Bureau of Statistics, and the Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore. Forthcoming JHU/CCP IEC Field Report.

41. Kemprecos, L. F. 1994. Oman: Research Technical Assistance Visit for the Oman KAP survey. Trip Report, March 17-April 6, 1994. The Johns Hopkins University/Population Communication Services, Baltimore.

42. Kim, Y. M., Kumah, O. M., Piotrow, P. T. and Morgan, W. B. 1992. The Family Planning IEC Project in Ghana: Impact on Ghanaian Males. Presented at the 120th Annual Meeting of the American Public Health Association, Washington, D.C.

43. Kim, Y. M. and Marangwanda, C. 1996. Attending Young Clients: Quality of Counseling in Zimbabwe. The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore. Forthcoming publication.

44. Kim, Y. M., Marangwanda, C., Kols, A. 1996. Involving Men in Family Planning: The Zimbabwe Male Motivation and Family Planning Method Expansion Project, 1993-1994. Field Report No. 3, Baltimore: The Johns Hopkins Center for Communication Programs.

45. Kim, Y. M. and Awasum, D. 1996. What are the Particular Aspects of Counseling Male Family Planning Clients? A Case from Kenya. Presented at the 124th Annual Conference of the American Public Health Association; Men and Reproductive Health Task Force Workshop, New York.

46. Kincaid, D. L., Payne Merritt, A., and Castellon, N. 1988. The Bolivian National Family Planning Communication Campaign: Results of the Final Evaluation. Presented at the 116th Annual Meeting of the American Public Health Association, November 13-17, Boston.

47. Kincaid, D.L., Yun, S.H., Piotrow, P.T., Yaser, Y., and Ozler, G. 1990. The National Family Planning IEC Campaign of Turkey. A case study presented at Impact of Organizations on Mass Media Health Behavior Campaigns Workshop, April 10, Bethesda.

48. Kincaid, D. L., Kim, Y. M., Rimon, J. G., Babalola, S., Winnard, K., Krenn, S. and Daves, J. 1991. Using Popular Music to Promote Family Planning in Nigeria: Evaluation of the Initial Phase. Presented at the 119th Annual Meeting of the American Public Health Association Conference, November 10-14, Atlanta.

49. Kincaid, D. L., Zhang, H., Senior, M., Yun, S. H., Whitney, E., Das Gupta, A., Barua, A. and Kapadia-Kundu, N. 1991. Family Planning and the Empowerment of Women in Bangladesh. Presented at the 119th Annual Meeting of the American Public Health Association, November 10-14, Atlanta.

50. Kincaid, D.L., Rimon II, J.G., , Piotrow, P.T., and Coleman, P.L. 1992. The Enter-Educate Approach: Using Entertainment to Change Health Behavior. Presented at the Population Association of America Annual Conference, April 24, 1992, Denver, Colorado.

51. Kincaid, D.L., Yun, S.H., Piotrow, P.T., and Yaser, Y. 1992. The Power of Mass Media Rediscovered: The Family Planning Communication Campaign of Turkey. Presented at the 42nd Annual Conference of the International Communication Association, May 21-25, Miami, Florida.

52. Kincaid, D. L. 1992. Reaching Rural Women Through Their Own Community Information Centers: the Jiggashas of Trishal, Bangladesh. Presented at the National Council for International Health Conference, June 14-17, Arlington, Virginia.

53. Kincaid, D.L., Das Gupta, A., Mitra, S.N., Whitney, E., Senior, M., Yun, S.H., Massiah, E. 1993. Community Networks and Family Planning Promotion: Impact of the Jiggasha Approach in Trishal, Bangladesh. Presented at the Annual Meeting of the American Public Health Association, October 27, San Francisco.

54. Kincaid, D. L. 1993. Using Television Dramas to Accelerate Social Change: the Enter-educate Approach to Family Planning Promotion in Turkey, Pakistan, and Egypt. Presented at the Annual Meeting of the International Communication Association, May 28, Washington, D.C.

55. Kincaid, D. L., Yun, S. H., Piotrow, P. T., Yaser, Y. 1993. Turkey's Mass Media Family Planning Campaign. In T. E. Backer and E. M. Rogers (Eds.), Organizational Aspects of Health Communication Campaigns: What Works? Newbury Park, CA: Sage.

56. Kincaid, D. L. 1996. Evaluation of the Jiggasha Replication in Three Thanas of Bangladesh: Key Findings. Evaluation report. The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

57. Kincaid, D. L., Payne Merritt, A., Nickerson, L., de Castro Buffington, S., de Castro, M. P. P., de Castro, B. M. 1996. Impact of a Mass Media Vasectomy Promotion Campaign in Brazil. International Family Planning Perspectives, 2 (4): 169-175.

58. Kiragu, K., Omotara, B. A. 1992. Key Findings: the Impact of a Mass Media Campaign on Family Planning Use in Borno State, Nigeria. Prepared by The Johns Hopkins University/ Population Communication Services in collaboration with the IEC Division of the Nigeria Family Health Services Project.

59. Kiragu, K. 1993. Key Findings: The Nigeria PSA/Logo Campaign. Results of the Evaluation. Prepared by The Johns Hopkins University/Population Communication Services in collaboration with the IEC Division of the Nigeria Family Health Services Project.

60. Kiragu, K. 1993. Family Planning Needs in Uganda: Key Findings from a Baseline Survey of Selected Urban and Peri-urban Areas. Prepared by The Johns Hopkins University/Population Communication Services in collaboration with the Family Planning Association of Uganda.

61. Kiragu, K., Kincaid, D. L., Church, C., Rimon, J. G., Zhang, H., Krenn, S. C., Ajiboye, J. K. T., George, I., Kusimeju, B., Kalu, O., Adewuyi, A., Omideye, A. K., and Raimi, M. O. 1993. Impact of Complementary Multi-Media Campaigns on Family Planning Behavior in Nigeria. Presented at the 121st Annual Meeting of the American Public Health Association, October 24-28, San Francisco.

62. Kiragu, K., Nyonyintono, R., Sengendo, J., Galiwango, M., Baron, D., and Lettenmaier, C. 1994. Family Planning Use in the Context of the AIDS Epidemic in Uganda. Presented at the 122nd Annual Meeting of the American Public Health Association, October 31-November 3, Washington, D.C.

63. Kiragu, K., Krenn, S., Kusemiju, B., Ajiboye, J. K. T., Chidi, I., Kalu, O. 1996. Promoting Family Planning Through the Mass Media in Nigeria: Campaigns Using Public Service Announcements and a National Logo. Field Report No. 5. The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

64. Krenn, S.C. and Kusemiju, B. 1992. Project Summary: The Nigerian National Family Planning Logo Project. The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

65. Liskin, L. S., Church, C. A., Piotrow, P. T., and Harris, J. A. 1989. AIDS education—A beginning. Population Reports, L (8), Baltimore: The Johns Hopkins University, Population Information Program.

66. Liskin, L., Wharton, C., Blackburn, R., and Kestelman, P. 1990. Condoms--Now More than Ever. Population Reports, H (8), Baltimore: The Johns Hopkins University, Population Information Program.

67. Marketing and Social Research Institute (MSRI), Ltd. 1993. Ghana Family Planning & Health Project: Consumer Baseline Study. A Nationwide KAP Survey on Contraceptives, AIDS, Malaria, and Childhood Diarrheal Disease. Accra, Ghana: MSRI.

68. McCauley, A., Robey, B., Blanc, A. K. and Geller, J. S. 1994. Opportunities for Women Through Reproductive Choice. Population Reports, M (12), Baltimore: Johns Hopkins University, Population Information Program.

69. Mwarogo, P., Kim, Y. M., Kols, A. 1996. Reaching Out to Man--The Forgotten 50 Percent: The Kenya Male Involvement Project Formative Research and Strategy. Presented at the Africa Regional Conference on Men's Participation in Family Planning and Reproductive Health, Harare, Zimbabwe.

70. Nickerson, L., Payne Merritt, A., Poppe, P., and Castellon, N. 1992. The Trickle up Approach: Uniting for Reproductive Health in Bolivia. Presented at 120th Annual Meeting of the American Public Health Association, Washington, D.C.

71. Oman Ministry of Health and Johns Hopkins University/Population Communication Services 1995. Birth Spacing Knowledge, Attitudes, and Practices in the Sultanate of Oman. Draft report of The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

72. Payne Merritt, A., Kincaid, D. L. and Castellon, N. 1989. Communication as a Process. Bolivia—Family Planning Goes Public. Presented at the 117th Annual Meeting of the American Public Health Association, October 23-26, Chicago.

73. Payne Merritt, A., Coleman, P. L. and Nickerson, L. D. 1990. Freedom Sells Condoms in Colombia. Presented at the 118th Annual Meeting of the American Public Health Association, September 30-October 4, New York.

74. Piotrow, P.T., Rimon, J.G., II, Winnard, K., Kincaid, D.L., Huntington, D., and Covisser, J. 1990. Mass media family planning promotion in Three Nigerian Cities. Studies in Family Planning, 21 (5): 265-274.

75. Piotrow, P. T., Kincaid, D. L., Hindin, M. J., Lettenmaier, C. L., Kuseka, I., Silberman, T., Zinanga, A., Chikara, F., Adamchak, D. J., Mbizvo, M. T., Lynn, W., Kumah, O. M., Kim, Y. M. 1992. Changing Men's Attitudes and Behavior: The Zimababwe Male Motivation Project. Studies in Family Planning, 23 (6): 365-375.

76. Piotrow, P. T., Treiman, K. A., Rimon, J. G., Yun, S. H., and Lozare, B. V. 1994. Strategies for Family Planning Promotion. World Bank Technical Paper No. 223, Washington, D. C.: World Bank.

77. Planned Parenthood Federation of Nigeria. Report on Sexual Responsibility Music Public Service Announcements (PSA) Broadcast in Nigeria, June-November, 1992. A PPFN report for The Johns Hopkins University/Population Communication Services Nigeria PSA Project.

78. Poppe, P. R. and Leon, R. 1993. Las Tromes: Dispelling Myths and Rumors of Modern Family Planning. A Peru Case Study. The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

79. Rimon, J. G., II, Treimann, K. A., Kincaid, D. L., Silayan-Go, A., Camacho-Reyes, M. S., Abejuela, R. M., and Coleman, P. L. 1994. Promoting Sexual Responsibility in the Philippines through Music: An Enter-Educate Approach. Special Publication No. 3., Baltimore: The Johns Hopkins Center for Communication Programs.

80. Robey, B., Rutstein, S. O., Morris, L., and Blackburn, R. 1992. The Reproductive Revolution: New Survey Findings. Population Reports, M (11), Baltimore: The Johns Hopkins University, Population Information Program.

81. Robey, B., Piotrow, P. T., Salter, C. 1994. Family Planning Lessons and Challenges: Making Programs Work. Population Reports, J (40), Baltimore: The Johns Hopkins University, Population Information Program.

82. Robey, B., Ross, J. A., Bhushan, I. 1996. Meeting Unmet Need: New Strategies. Population Reports, J (43), Baltimore: The Johns Hopkins Population Information Program.

83. Underwood, C., Kemprecos, L. F., Jabre, B., Wafai, M. 1994. And the Nile Flows On: The Impact of a Serial Drama in Egypt. Project Report. The Johns Hopkins Center for Communication Programs, Baltimore.

84. Valente, T. W., Saba, W. P., Payne Merritt, A., Fryer, M. L., Forbes, T., Pérez, A., Beltrán, L. R. 1996. Reproductive Health Is in Your Hands: Impact of the Bolivia National Reproductive Health Program Campaign. IEC Field Report No. 4 [Spanish-English edition], Baltimore: The Johns Hopkins Center for Communication Programs.

85. Whitney, E., Kincaid, D. L., Rimon, J. G., II, Yun, S. H., Silayan-Go, A., Taguinin, E. 1989. Male Farmers as Family Planning Motivators: a New Strategy for the Philippines. Presented at the 117th Annual Meeting of the American Public Health Association, October 22-24, Chicago.

86. Whitney, E. E. and Hamid, T. N. 1993. Jiggasha: A Community Network Approach to Family Planning. South Asia Population Communication Conference Proceedings, February, 1993. The Johns Hopkins University Center for Communication Programs, Dhaka, Bangladesh.

87. Williams, J. R. 1992. Increasingly Artful: Applying Commercial Marketing Techniques to Family Planning Communication. Integration, August: 70-72.

88. Yun, S. H., Piotrow, P. T., Kincaid, D. L., Yaser, Y. and Olzer, G. 1989. Better Communication Makes a Difference in the Use of Family Planning – the Turkish Experience. Presented at the 117th Meeting of the American Public Health Association, October 24, Chicago.

89. Zhang, H., Kiragu, K., Krenn, S., Ajiboye, J. K. T., George, I. 1993. The Impact of a Family Planning Mobile Drama in Benue State, Nigeria. Key Findings Report produced by the IEC Division of the Nigeria Family Health Services Project in collaboration with The Johns Hopkins University University/Population Communication Services, Baltimore.

90. Zinanga, A., Chikara, F., Adamchack, D. J., Mbizvo, M. T., Lynn, W., Kumah, O. M., Kim, Y. M. 1992. Changing Men's Attitudes and Behavior: The Zimbabwe Male Motivation Project. Studies in Family Planning, 23 (6): 365-375.

Johns Hopkins University
Center for Communication Programs

PUBLICATIONS

Field Reports (FR)

FR1 *The Nigeria Family Planning Facility Census* by K. Kiragu, S. Chapman, and G. L. Lewis (December 1995).

FR2 *Family Planning and Reproductive Health in Zambia Today* by F. van den Borne, I. A. Tweedie and W. B. Morgan (January 1996).

FR3 *Involving Men in Family Planning: The Zimbabwe Male Motivation and Family Planning Method Expansion Project, 1993-1994* by Y. M. Kim, C. Marangwanda, B. Dlodlo, and A. Kols (January 1996).

FR4 *Reproductive Health Is in Your Hands: Impact of the Bolivia National Reproductive Health Program Campaign* (Bilingual Spanish-English edition) by T. W. Valente, W. P. Saba, A. Payne Merritt, M. L. Fryer, T. Forbes, Ariel Pérez, and Luis Ramiro Beltrán (February 1996).

FR5 *Promoting Family Planning Through Mass Media in Nigeria: Campaigns Using Public Service Announcements and a National Logo* by K. Kiragu, S. Krenn, B. Kusemiju, J.K.T. Ajiboye, I. Chidi, and O. Kalu (July 1996).

FR6 *In Their Own Words: A Qualitative Study of Family Planning in Jordan* (English with Arabic summary) by M. Farsoun, N. Khoury, and C. Underwood (October 1996).

FR7 *Promoting Reproductive Health in Uganda: Evaluation of a National IEC Program* by K. Kiragu, M.K. Galiwango, H.M. Mulira, and E.M. Sekatawa (December 1996).

FR8 *Haki Yako: A Client Provider Information, Education, and Communication Project in Kenya* by Y.M. Kim, C.L. Lettenmaier, D. Odallo, M. Thuo, and S. Khasiani (December 1996).

FR9 *Reproductive Health Communication in Kenya: Results of a National IEC Situation Survey* by J. Kekovole, K. Kiragu, L. Muruli, and P. Josiah (June 1997).

NEW
FR10 *Perceptions of Family Planning and Reproductive Health Issues: Focus Group Discussions in Kazakhstan, Turkmenistan, Kyrgyzstan, and Uzbekistan* by J.D. Storey, A. Ilkhamov, and B. Saksvig (August 1997).

"How To" Manuals (HT)

HT1 *Tools to Assess Family Planning Counseling: Observation and Interview* by Y. M. Kim and C.L. Lettenmaier (April 1995).

HT2 *How To Select and Work with an Advertising Agency* by R. H. Greenberg, J. R. Williams, J.A. Yonkler, G.B. Saffitz and J. G. Rimon II (December 1996).

HT3 *How To Write a Radio Serial Drama for Social Development: A Scriptwriter's Manual* by E. de Fossard (May 1997).

Working Papers (WP)

WP1 *Bangladesh Journalists Reporting on Population and Family Planning: Study Results* by B. Khuda, A. Barkat, B. Robey, M. A. Manna, J. Helali, A. Sultana, and S.A. Salam (September 1994).

WP2 *Reaching Young People Worldwide: Lessons Learned from Communication Projects, 1986-1995* by JHU/CCP/PCS/PIP (October 1995).

WP3 *Reaching Men Worldwide: Lessons Learned from Communication Projects, 1986-1996* by JHU/CCP/PCS (January 1997).

WP4 *Understanding Unmet Need* by I. Bhushan (October 1997).

NEW
WP5 *Client-Provider Communication in Family Planning: Assessing Audiotaped Consultations from Kenya* by Y.M. Kim, A. Kols, M. Thuo, S. Mucheke, and D. Odallo.

Special Publications (SP)

SP2 *Qualitative Research for Family Planning Programs in Africa* by D.L. Baron, O.M. Kumah, C.L. Lettenmaier, S.C. Krenn, M. E. Bashin, M. Jato, C.A. Church, Y.M. Kim, P.F. Langlois, and A. Kols (1993).

SP3 *Promoting Sexual Responsibility in the Philippines through Music: An Enter-Educate Approach* by J. G. Rimon II, K.A. Treiman, D.L. Kincaid, A. Silayan-Go, M.S. Camacho-Reyes, R.M. Abejuela, and P.L. Coleman (1994).

SP4 *Better Together: A Report on the African Regional Conference on Men's Participation in Reproductive Health* by JHU/CCP (April 1997).

SP5 *Processes and Principles of Strategic Communication for Health* "P-Process" pamphlet by JHU/CCP [in English, Spanish, and French] (1997).

NEW
SP8 *Arab Women Speak Out: Profiles of Self-Empowerment* by B. Jabre, C. Underwood, and L. Goodsmith (1997).

Communication Impact! (KFR)

KFR1 *Distance Education Works* (The Nepal Radio Communication Project) (January 1998).

Books

NEW
Health Communication: Lessons from Family Planning and Reproductive Health by P.T. Piotrow, D.L. Kincaid, J.G. Rimon II, and W. Rinehart (1997) [Praeger Publishers].

Visit our Website! http:/www.jhuccp.org

JOHNS HOPKINS SCHOOL OF PUBLIC HEALTH
CENTER FOR COMMUNICATION PROGRAMS
POPULATION COMMUNICATION SERVICES-POPULATION INFORMATION PROGRAM
111 MARKET PLACE, SUITE 310
BALTIMORE, MARYLAND 21202-4012 USA
Phone: 410-659-6300 Fax: 410-659-6266 Internet e-mail: webadmin@jhuccp.org