

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT
SUPERIEUR, DES SCIENCES
TECHNIQUES ET TECHNOLOGIQUES

REPUBLIQUE DU MALI

Un Peuple – Un But – Une Foi



Université de Bamako



Année : 2012-2013

**ÉTUDE DE LA SATISFACTION DES SOINS EN POST-
PARTUM A LA MATERNITE DU CENTRE DE SANTE DE
REFERENCE DE LA COMMUNE V DU DISTRICT DE
BAMAKO.**

THESE

Présentée et soutenue publiquement le .../.../2013
devant la Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie

Par

Monsieur **COULIBALY SALIF**

Pour obtenir le Grade de **Docteur en Médecine**
(DIPLOME D'ETAT)

JURY

PRESIDENT : Pr TRAORE Mamadou
DIRECTEUR : Pr DIARRA Issa
CO-DIRECTEUR : Dr TRAORE Soumana Oumar
MEMBRE : Dr THERA Augustin Tioukani

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

DEDICACES

DEDICACE

Je dédie ce travail à DIEU, le clément et Miséricordieux par sa grâce et sa bonté il m'a été possible de mener à terme ce travail.

Puisse ALLAH le tout puissant m'éclairer de sa lumière divine.

AMEN



ALLAH

Donne à mes yeux la lumière pour voir ceux qui ont besoin de soins ;

Donne à mon cœur la compassion et la compréhension ;

Donne à mes mains l'habileté et la tendresse ;

Donne à mes oreilles la patience d'écouter ;

Donne à mes lèvres les mots qui réconfortent ;

Donne à mon esprit le désir de partager.

Donne-moi ALLAH, le courage d'accomplir ce travail ardu et fait que j'apporte un peu de joie dans la vie de ceux qui souffrent.

AMEN

A mon père Modibo COULIBALY

Merci pour les sacrifices que tu as consentis afin de me donner une si bonne éducation. Tu m'as enseigné le sens de l'honneur, du devoir et de la dignité. Ton sens élevé du travail bien fait, ta rigueur et ta grande simplicité m'ont permis d'être ce que je suis aujourd'hui. Cette thèse est le faible témoignage de mon affectueuse reconnaissance. Ce travail est aussi le tien.

A ma mère Sanata COULIBALY

Tu as consenti de lourds sacrifices pour faire de moi ce que je suis aujourd'hui. Ton amour pour le prochain, ta simplicité, ta sympathie et ta gentillesse ont payé ce jour MAMAN. Tu es une mère exemplaire qui a su être toujours à côté de moi dans les moments difficiles. Qu'Allah t'accorde longue vie, bonheur et santé pour goûter aux fruits de l'arbre que tu as planté.

A ma femme Assitan KEITA

Femme exemplaire, idéale, les mots me manquent pour exprimer mes sentiments. Que Dieu le tout puissant te donne longue vie, du courage, bonheur et santé.

REMERCIEMENTS

REMERCIEMENTS

A mon tonton Nouhoum KONE et ses deux épouses Korotoumou COULIBALY et Aminata TOURE

Vous êtes ma seconde famille. Pas un seul jour je ne me suis senti étranger dans votre maison. Je ne pourrai jamais vous remercier assez pour tout ce que vous avez fait pour moi. Vous vous êtes beaucoup sacrifiés pendant mes études pour ma réussite. Ce travail est le résultat de vos efforts. Aucune expression orale ou écrite ne saurait déterminer mon niveau de reconnaissance. Qu'Allah vous bénisse, vous accorde sa grâce, sa miséricorde, qu'il vous donne une longue vie à vous tous et à vos enfants. Amen !

A mon tonton Seydou COULIBALY et sa femme Kadiatou COULIBALY

Je ne saurais vous remercier par des mots, pour vos conseils, vos bénédictions et vos soutiens de tout genre. Votre contribution à mon éducation à fait de moi ce que je suis aujourd'hui. Soyez assurés de mon attachement familial.

A mes tontons paternels :

Yacouba COULIBALY, Abdoulaye COULIBALY, Nouhoum COULIBALY Seydou COULIBALY, Moussa COULIBALY, Mahamane COULIBALY, Foussieni COULIBALY, Madou COULIBALY, Chiecknè BOIRE et leurs épouses.

Merci pour votre soutien. Qu'Allah vous bénisse ainsi que vos épouses.

A mes tantes paternelles :

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Feue Assetou COULIBALY, Feue Awa , Feue Kadiatou COULIBALY, Magnini COULIBALY, Salimata COULIBALY, Ami COULIBALY, Djènèbou COULIBALY, Oumou COULIBALY, Korotoumou COULIBALY, Mamou COULIBALY.

Vous avez été pour moi plus que des tantes, les mots me manquent pour traduire tout ce que vous avez fait pour moi. Chères Tantes ce travail est le résultat de vos sacrifices.

A mes oncles et tantes maternelles

Mountaga COULIBALY, Yaye COULIBALY, Madou COULIBALY, Abdoulaye COULIBALY, Amadou COULIBALY.

Feue Nanou COULIBALY, Aminata COULIBALY, Feue Maria COULIBALY, N'bakoroba COULIBALY.

Qu'Allah vous accorde longue vie. Mes sincères reconnaissances à vous Toutes.

A mes frères et sœurs

Sekou, Yacouba, Modibo, Moussa, Fatoumata, Ramata, Bah.

Trouvez ici l'expression de mon amour fraternel. Ce travail est aussi le vôtre.

A mes cousins et cousines

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Oumar, Labasse, Chata, Badiallo, Yacouba, Nana, Fatim, Sekou, Nafi, N’Ba, Awafah, Tabouré, Mofah, Aïnè , Laly, Farima, Assi, Bintoublé, Basseydou, Fatafitini, Adjaratou, Fati.

Merci pour vos soutiens que le bon Dieu nous laisse unis par le lien fraternel qui existe entre nous.

A mon Homonyme Feu Salif

J’aurai aimé que ce jour te trouve en vie mais hélas Dieu n’a pas voulu cela. Repose en paix mon cher homonyme.

A tous mes camarades de promotion, principalement

Dr TRAORE Mama, Dr DIARRA Bourama, Dr COULIBALY Mahamadou, Dr DIAWARA Mariam, Dr SACKO Nana kadidia, Dr DIALLO Mohamed, Dr DOUMBIA Almamy, Dr CAMARA Issa, Dr SAMAKE Mariam, Aly B TRAORE, Bourama SOGOBA.

Merci pour tout le bon moment passé ensemble.

A tous les internes du CSRéf CV du district de Bamako, singulièrement mon équipe de garde

Mahamadou DOUMBIA, Abdoulaye KEITA, Adama D TRAORE, Tièmoko DIAKITE, Yacouba Z DIARRA, Sidy TRAORE, Fousseini DOUCOURE, Mamoudou TRAORE dit ministre, Ibrahim T TOURE, Bintou SANOGO, Ibrahim DIARRA, Nah DIABATE, Mariam YATTARA, Fadi MAIGA.

Je garde de vous de très bons souvenirs ce travail est le vôtre.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Aux sages-femmes du CSRéf CV du district de Bamako

Merci pour les conseils, la disponibilité constante et la qualité de la collaboration.

Aux Aides de bloc et Anesthésistes du CSRéf CV du district de Bamako

La disponibilité et le sens élevé du travail bien fait qui vous caractérisent, forcent l'admiration. Sincère remerciement à vous.

A tout le personnel du Cabinet Médical NADJA à Magnambougou Faso-Kanou et au Cabinet Médical DAMBE à Kalabancoro-plateau.

Merci pour vos soutiens.

A mes maîtres médecins

Dr Soumana O TRAORE, Dr Oumar M TRAORE, Dr SILIMANA Fanta COULIBALY, Dr BAGAYOKO Aliou, Dr Albachar HAMIDOU, Dr Hamady SISSOKO, Dr Sidy BOIRE, Dr TRAORE Mamadou, Dr DIANE HAROUNA, Dr DIALLO Soumaïla, Dr MAÏGA Hamir, Dr Diakité Youssouf.

Merci pour la qualité de l'enseignement, et de la disponibilité constante tout au long de notre formation. Recevez ici mes vœux les plus sincères de bonheur, de longévité, et de réussite dans toutes vos entreprises.

A mes amis

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Abdine zine MARIKO, Mohamed TOUNKARA, Mohamed L Haidara, Yaya KEITA, Issa SANOGO, vous avez été pour moi une source d'émulation.

A mes grands-parents

Feu Sekou dit Kokonibah COULIBALY, Feu Mahamadou dit Tata COULIBALY, Feue Mamable, Tenin TRAORE, Fatoumata DIARRA, Fatoumata BOIRE, Assan HAIDARA.

A tous les professeurs qui m'ont enseigné du cycle fondamental à l'université.

Au Mali,

Pour tes efforts consentis dans notre éducation, dans notre formation, nous te servirons avec amour, loyauté et patriotisme.

A toutes les femmes qui ont perdu la vie en donnant la vie.

A toutes les femmes victimes des difficultés de la grossesse et de l'accouchement.

Aux orphelins dont les mères ont succombé en leur donnant naissance.

A tous ceux de près ou de loin qui m'ont apporté soutien et amour dans l'élaboration de ce travail si modeste soit-il.

HOMMAGES
AUX
MEMBRES DU JURY

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

A notre Maître et Président du jury :

Professeur Mamadou TRAORE

Professeur Agrégé de Gynécologie-obstétrique

Secrétaire Général de la SAGO

Membre du réseau malien de lutte contre la mortalité maternelle

Coordinateur national du programme GESTA internationale

Coordinateur de l'URFOSAME au CSRéf CV

Médecin-chef du centre de santé de Référence de la commune V du District de Bamako.

Cher Maître,

Vous nous faites un grand honneur et un réel plaisir en acceptant de présider ce jury malgré vos multiples occupations.

Votre modestie fait de vous un maître d'abord facile. Nous avons été très impressionnés par votre simplicité et votre humanisme.

Nous avons bénéficié de votre enseignement clair et précis.

C'est le moment de vous rendre un hommage mérité.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

**Respecté et respectable, trouvez ici cher Maître, l'expression de notre
profonde reconnaissance.**

Qu'ALLAH vous accorde santé et longévité !

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

A notre Maître et juge

Docteur Tioukani Augustin THERA

Gynécologue-obstétricien au Centre Hospitalier Universitaire du point G

Maître Assistant à la FMOS

**Ancien chef de service de Gynécologie-obstétrique de l'hôpital Nianakoro
Fomba de Ségou.**

**Cher maître, vous avez accepté de juger ce travail malgré vos multiples
occupations.**

**Votre bon sens, votre amour pour le travail bien fait, votre disponibilité,
votre simplicité, vos connaissances scientifiques et vos qualités humaines
font de vous un modèle pour les étudiants.**

Nous vous remercions sincèrement.

Que Dieu réalise vos vœux !

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

A notre Maître et Co-directeur

Docteur Soumana Oumar TRAORE

Praticien en gynécologie-obstétrique au CSRéf CV.

Cher Maître,

C'est un grand honneur que vous nous faites en acceptant de juger ce modeste travail. Votre courtoisie, votre rigueur pour le travail bien fait et votre disponibilité à servir autant que possible font de vous un exemple à suivre. Je vous remercie sincèrement pour votre contribution à l'élaboration de ce travail et pour tout ce que vous faites pour les étudiants.

Cher maître trouvez ici en cet instant solennel l'expression de notre profonde reconnaissance.

Qu'ALLAH vous protège durant toute votre carrière !

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

A notre Maître et Directeur de thèse

Professeur Issa DIARRA

Colonel Major de l'armée malienne

Maître de conférences en gynéco-obstétrique à la faculté de Médecine et d'odontostomatologie (FMOS)

Ancien Directeur central du service de santé des armées

Chevalier de l'ordre du mérite de la santé du Mali.

Cher maître,

C'est un grand honneur que vous nous avez fait en nous acceptant comme élève.

Les mots nous manquent pour exprimer tout le bien que nous pensons de vous.

Tout au long de ce travail, vous avez forcé notre admiration tant par vos talents scientifiques que par vos qualités humaines.

Votre éloquence dans l'enseignement, votre souci constant du travail bien fait, votre respect de la personne humaine ont fait de vous un maître admirable.

Recevez ici cher Maître l'expression de nos salutations les plus respectueuses et de nos sincères remerciements.

Que Dieu réalise vos vœux !

SIGLES

&

ABREVIATIONS

LA LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

FCFA : Franc de la Communauté française d’Afrique

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CNTS : Centre National de le Transfusion Sanguine.

CPN : Consultation Périnatale

CSCOM : Centre de Santé Communautaire

CSRéf : Centre de Santé de Référence

GEU : Grossesse Extra utérine

HRP : Hématome Rétro Placentaire

HTA : Hypertension artérielle

MN : minute

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PDSC : Programme de Développement Socio-sanitaire de Cercle ou de Commune.

PMA : Paquet Minimum d’Activité.

PP : Placenta prævia.

PTME : Prévention de la transmission mère enfant du VIH.

SSOPPI-1 : Satisfaction des soins en obstétrique en post partum immédiat.

SSOPPI-2 : Satisfaction des soins en obstétrique en post partum tardif.

URFOSAME : Unité de Recherche et de Formation en Santé de la Mère et de l’Enfant.

VIH : Virus de l’immunodéficience humaine.

SOMMAIRE

SOMMAIRE

I.	INTRODUCTION :	1
II.	GENERALITES :	6
III.	METHODOLOGIE :	12
IV.	RESULTATS :	29
V.	COMMENTAIRES ET DISCUSSION :	50
VI.	CONCLUSION/RECOMMANDATION :	57
VII.	REFERENCES :	59
VIII.	ANNEXES :	66

INTRODUCTION

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

LISTE DES FIGURES :

Figure 1 : Cadre conceptuel des facteurs influençant la satisfaction des soins chez les femmes en post partum.

Figure 2 : Carte sanitaire de la Commune V du district de Bamako.

Figure 3 : Répartition des femmes selon les tranches d'âge.

Figure 4 : Répartition des femmes selon la zone d'habitation.

Figure 5 : Répartition des femmes selon le statut matrimonial.

Figure 6 : Répartition des femmes selon le niveau d'instruction.

Figure 7 : Répartition des femmes selon l'antécédent de césarienne.

Figure 8 : Répartition des femmes selon le nombre de CPN réalisée.

Figure 9 : Répartition des femmes selon l'état clinique ou physiologique à l'entrée.

Figure 10 : Répartition des femmes selon le mode d'admission.

Figure 11. Répartition des femmes selon le mode de déclenchement du travail.

Figure 12 : Répartition des femmes selon la voie d'accouchement.

Figure 13 : Répartition des femmes selon le type de complications.

Figure 14 : Répartition des femmes selon l'état des nouveau-nés à la naissance.

Figure 15 : Répartition des femmes selon l'état des nouveau-nés à la sortie.

Figure 16 : Taux global de satisfaction des femmes selon leur niveau d'étude.

Figure 17 : Taux global de satisfaction des femmes selon le type de profession exercée.

Figure 18 : Taux global de satisfaction des femmes selon le revenu mensuel du foyer.

Figure 19 : Taux global de satisfaction des femmes selon le mode d'admission.

Figure 20 : Taux global de satisfaction des femmes selon le mode de déclenchement du travail.

Figure 21 : Taux global de satisfaction des femmes selon la voie d'accouchement.

Figure 22 : Taux global de satisfaction des femmes selon le type de complication.

Figure 23 : Taux global de satisfaction des femmes selon l'état des nouveau-nés à la naissance.

Figure 24 : Taux global de satisfaction des femmes selon l'orientation du service de santé.

Figure 25 : Taux global de satisfaction des femmes selon la disponibilité du service de santé.

Figure 26 : Taux global de satisfaction des femmes selon la capacité du service de santé.

Figure 27 : Taux global de satisfaction des femmes selon l'hygiène et la salubrité du service de santé.

Figure 28 : Taux global de satisfaction des femmes selon la qualification de l'accoucheur.

Figure 29 : Taux global de satisfaction des femmes selon la qualité humaine du personnel soignant.

Figure 30 : Taux global de satisfaction des femmes selon la disponibilité du personnel soignant.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Figure 31 : Taux global de satisfaction des femmes selon la compétence et l'efficacité du personnel soignant.

Figure 32 : Taux global de satisfaction des femmes selon les phases de l'étude.

LISTE DES TABLEAUX :

Tableau I : Variables sociodémographiques des femmes en post partum ayant accouché à la maternité du CS Réf CV de 2011 en 2012.

Tableau II : Variables socioéconomiques des femmes en post partum ayant accouché à la maternité du CS Réf CV de 2011 en 2012.

Tableau III : Variables liées aux antécédents des femmes en post partum ayant accouché à la maternité du CS Réf CV de 2011 en 2012.

Tableau IV : Les Variables liés à l'accouchement à la maternité du CS Réf CV de 2011 en 2012.

Tableau V : Variables liées au Système de Santé à la maternité du CS Réf CV de 2011 en 2012.

Tableau VI : Répartition des femmes selon les motifs de refus.

Tableau VII : Répartition des femmes selon les motifs de sortie de l'étude.

Tableau VIII : Répartition des femmes selon le type ou modalité d'habitation.

Tableau IX : Répartition des femmes selon la Commune d'habitation.

Tableau X : Répartition des femmes selon le type de profession exercée.

Tableau XI : Répartition des femmes selon le type de profession exercée par le conjoint.

Tableau XII : Répartition des femmes selon le revenu mensuel du foyer.

Tableau XIII : Répartition des femmes selon la Gestité.

Tableau XIV : Répartition des femmes selon la parité.

Tableau XV : Répartition des femmes selon les pathologies diagnostiquées à l'entrée.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Tableau XVI : Répartition des femmes selon le temps écoulé entre le domicile et l'hôpital.

I. INTRODUCTION

1.1. Justification de l'étude :

Ces dernières années ont vu naître un intérêt croissant pour l'évaluation de la satisfaction des patients par rapport aux soins médicaux, paramédicaux et aux services de soins de santé [1, 2, 3, 4, 5, 6]. Cet engouement, initié par les organismes de subvention des soins d'une part et par des groupes de patients d'autre part, est apparu pour différentes raisons. Tout d'abord, les contraintes économiques de plus en plus importantes au niveau des soins de santé ont rendu cruciale l'identification d'interventions médicales et de services de soins qui soient à la fois efficaces et moins coûteux [5]. A cet égard, la satisfaction par rapport aux soins participe à la détermination de l'efficacité des interventions et des services de soins [6, 7]. Ensuite, la satisfaction ou l'insatisfaction par rapport aux soins peut influencer le comportement des patients et se répercuter ainsi sur le résultat des soins [8]. En effet, de nombreuses études ont montré l'effet de la satisfaction des patients sur la décision d'avoir recours aux soins, l'utilisation des services de santé et l'adhésion aux consignes du personnel soignant. Le degré de satisfaction des patientes ayant présenté une complication obstétricale sévère prise en charge dans un établissement de santé influence en particulier le délai de décision des autres femmes de se rendre dans cet établissement à partir du moment où les signes d'alarme sont reconnus par la femme ou son entourage (1^{er} délai) [5].

Un questionnaire sur la satisfaction des soins en post-partum immédiat (SSOPPI) a été élaboré, puis validé sur un échantillon de 432 patientes au Canada, en France et au Sénégal [1]. Le questionnaire était attribué aux patientes dans les 48h qui suivaient l'accouchement, avant la sortie de

l'hôpital. Le moment auquel la mesure a été effectuée est important car il est plus facile de réaliser les études en milieu hospitalier que des enquêtes domiciliaires. Cependant, les résultats de la mesure de satisfaction peuvent être biaisés par le fait que les patientes ont tendance à répondre favorablement pour ne pas gêner le personnel de santé. De plus, certaines études ont suggéré que l'évaluation de la satisfaction devrait être faite à distance de l'accouchement, afin de minimiser l'influence sur les résultats des émotions ressenties lors du post-partum [2, 9].

1.2. Cadre conceptuel :

Certains facteurs pourraient concourir à la satisfaction des soins chez la femme en post partum. Ces facteurs pourraient être regroupés en cinq catégories : les facteurs sociodémographiques des femmes, les facteurs socioéconomiques des ménages, les antécédents des femmes, les facteurs liés à l'accouchement et les facteurs liés au système de santé (structures et personnel de soins).

Les facteurs suspectés d'influencer la satisfaction des soins chez ces femmes seraient de plusieurs ordres :

- Le bas âge de la femme, la zone d'habitation, le nombre d'accouchement, le nombre de césarienne, la situation matrimoniale.
- L'activité professionnelle, le faible niveau d'instruction de la femme, le revenu mensuel du foyer, l'activité professionnelle du conjoint, le nombre de personne en charge du conjoint seraient susceptibles d'influencer la satisfaction des soins chez les femmes en post partum.
- Le temps écoulé entre le domicile et l'hôpital, le type d'admission, le mode du début de travail, le mode d'accouchement, les complications et

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

l'état du nouveau-né à la naissance pourraient influencer l'état de satisfaction des femmes en post partum.

- Les antécédents gynéco-obstétricaux, médicaux, chirurgicaux, le nombre de CPN effectuée ainsi que les pathologies diagnostiquées au cours de la grossesse pourraient intervenir dans la satisfaction des soins chez les femmes en post partum.
- Les facteurs liés à la structure et au personnel pourraient interagir entre eux et influenceraient directement ou indirectement sur la satisfaction des soins chez les femmes en post partum.

La figure 1 représente le cadre théorique dans lequel les flèches indiquent le sens des actions, différents facteurs sur la satisfaction des soins chez les femmes en post partum.

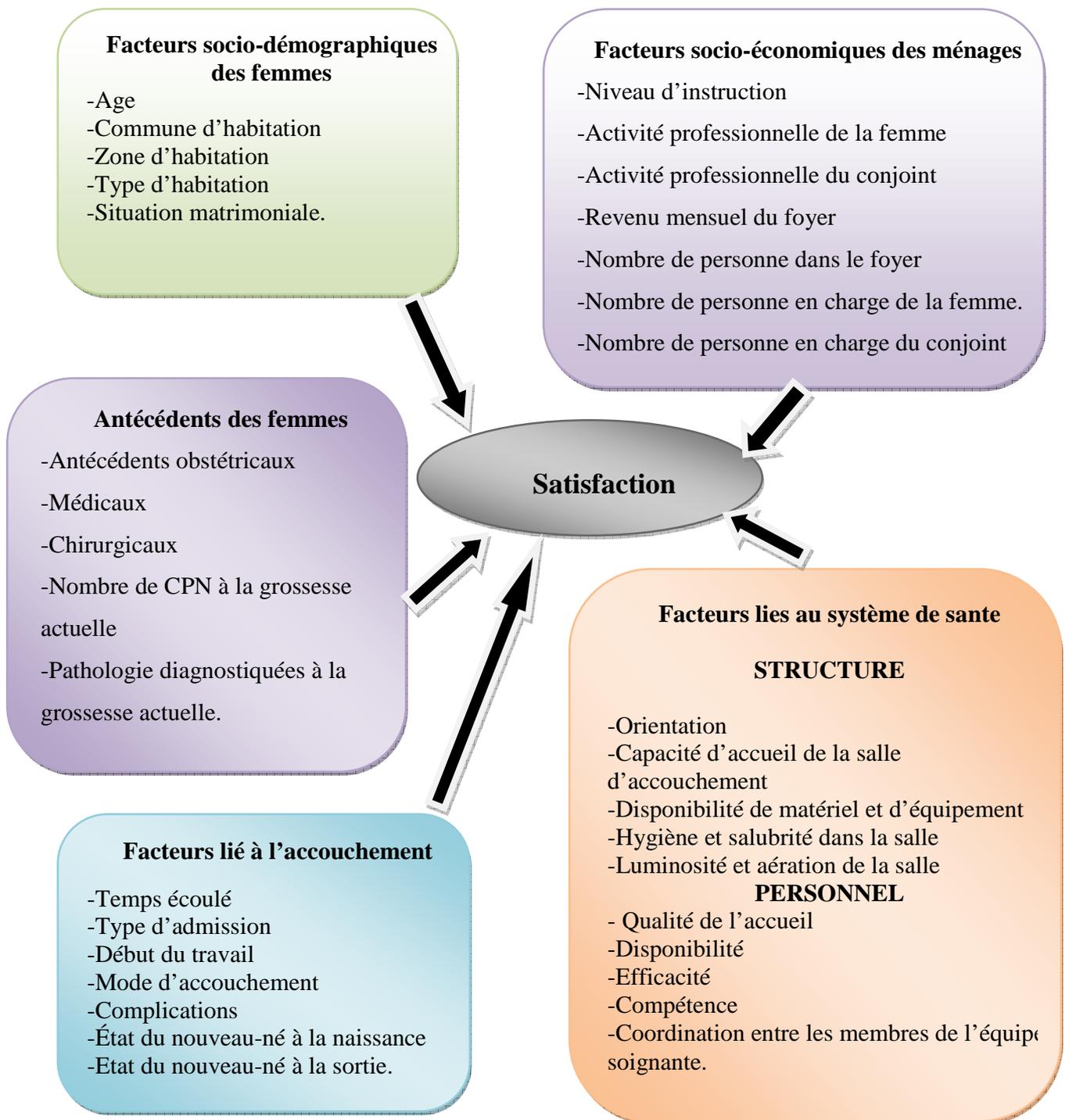


Figure 1 : Cadre conceptuel des facteurs influençant la satisfaction des soins chez les femmes en post partum.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

1.3. Hypothèse :

Les facteurs sociodémographiques des femmes, les facteurs socioéconomiques des ménages, les antécédents des femmes ainsi que les facteurs liés au système de santé sont associés à la satisfaction des soins dans la période du post partum chez les femmes ayant accouché à la maternité du Centre de Santé de Référence de la Commune V du District de Bamako de Juillet 2011 à Janvier 2012.

1.4. Objectifs :

1.4.1. Objectif général :

Étudier la satisfaction des femmes dans la période du post partum à la Maternité du Centre de Santé de Référence de la Commune V du District de Bamako de Juillet 2011 à Janvier 2012.

1.4.2. Objectifs spécifiques :

- Décrire les caractéristiques sociodémographiques et socio-économiques des femmes.
- Identifier les facteurs associés à l'insatisfaction des femmes en post partum.
- Déterminer la stabilité de l'échelle de mesure SSOPPI dans le temps (test-retest).
- Formuler des suggestions pour améliorer la qualité des soins chez les femmes en post partum.

II. GENERALITES

2.1. Histoire de l'obstétrique :

Depuis les temps ancestraux, l'accouchement a toujours été considéré comme un événement à risque. C'est ainsi que certains obstétriciens ont marqué l'histoire à travers leurs travaux.

Il s'agit entre autres de :

- **Soranus d'Ephèse** (II^{ème} siècle de notre ère) fut considéré comme le père de l'obstétrique. Il démontre que le fœtus est propulsé non par ses efforts propres, mais par les contractions utérines et inventa la version podalique qui resta pendant 17 siècles la principale opération obstétrique [10].
- A la fin du XVI^{ème} siècle **Peter Chamberlain** inventa une pince, le forceps capable de saisir la tête fœtale et l'extraire hors de la filière génitale [10].
- La croisade menée par **Ignace Smelweis** et surcroît les 30 années de lutte conduite par **Stéphane Tarnier** de 1858 à 1888 parviennent à imposer la propreté et l'usage des antiseptiques dans les maternités [10].
- En 1954, **Malstrom de Gothembourg** (Suédois) mit au point et utilisa le « vacuum extractor », (la ventouse), dont le succès déborda bientôt son Pays d'origine puis le monde entier [11].
- En 1952, grâce à la méthode psychoprophylactique de Dr Lamaze, nous avons assisté à l'événement de « l'accouchement sans douleur » [12].

L'introduction des trousse d'accouchement en 1987 par l'OMS dans le système de santé communautaire a permis de relever le niveau de fréquentation des centres de santé par les parturientes mais aussi d'améliorer les conditions d'hygiène au cours de l'accouchement.

2.2. Principales définitions :

➤ **La satisfaction :**

Selon le dictionnaire LAROUSSE, la satisfaction est définie comme l'« action de **satisfaire** un besoin, un désir, une demande, une tendance ; contentement, joie résultant en particulier de l'accomplissement d'un désir, d'un souhait. »

La satisfaction semble donc dépendre du degré de conformité entre l'attente et la réalisation [3].

La satisfaction est un concept individuel, subjectif, à multiples facettes, ce qui la rend difficile à mesurer et à interpréter. En effet, elle comprend des aspects cognitifs, affectifs, mais également des aspects culturels et sociodémographiques.

➤ **La Santé :**

L'Organisation Mondiale de la Santé définit la santé comme « un état de bien-être physique, mental et social ». La satisfaction des patients constitue donc un élément de santé en soi, à l'heure où l'aspect technique de l'hospitalisation prend le pas sur la dimension humaine [4]. Si la prise en charge proposée a tenu compte des préférences et des attentes du patient, celle-ci sera jugée plus acceptable. La satisfaction contribue donc au succès de la prise en charge globale du patient. Elle est un résultat légitime des soins et un indicateur de la qualité des soins.

Pour Vuori [4], « si les patients sont mécontents, les soins n'ont pas atteint leur objectif ».

L'évaluation de la satisfaction des patients représente ainsi une ressource importante pour pointer les éventuels dysfonctionnements dans le déroulement des soins. Elle constitue un retour d'informations sur la qualité perçue du

service, que les soignants ont parfois tendance à occulter [4]. C'est un indicateur de la qualité des soins.

➤ **Le Soins** : Actes par lesquels on veille au bien-être de quelqu'un [13].

Cependant il existe plusieurs types de soins :

➤ **Soins infirmiers** : Ensemble des activités assurées par le personnel infirmier et les auxiliaires de santé [13].

➤ **Soins intensifs coronariens** : Ensemble des soins requis par la surveillance et le traitement de patients menacés ou atteints d'infarctus du myocarde dans une unité de soins intensifs spécialisés [13].

➤ **Soins palliatifs** : Ensemble des actions destinées à atténuer les symptômes d'une maladie dont, en particulier, la douleur qu'elle provoque, sans cependant la guérir [13].

➤ **L'obstétrique** :

C'est une branche de la médecine qui prend en charge la grossesse, l'accouchement et les suites de couches [13].

L'obstétrique comprend l'étude anatomique, physiologique et pathologique de l'appareil génital de la femme durant la grossesse, ainsi que l'étude du développement de l'embryon (embryologie) puis du fœtus (fœtologie). Avec la pédiatrie, l'obstétrique recouvre également l'étude du développement normal ou pathologique du nouveau-né. Les médecins spécialistes, les obstétriciens, pratiquent en général simultanément l'obstétrique et la gynécologie [13].

➤ **Le post-partum :**

• **Définition :**

C'est la période allant de l'accouchement au retour des couches [13].

Le post-partum dure environ six semaines lorsque la mère n'allaite pas, plus longtemps si elle allaite. En l'absence d'allaitement, les premières règles (retour de couches) réapparaissent environ 45 jours après l'accouchement. En cas d'allaitement, les règles se produisent entre 10 et 12 semaines après l'accouchement. Dans les deux cas, le retour de couches est parfois précédé d'une ovulation [13].

La période du post-partum est marquée par d'importantes modifications anatomophysiologiques et psychoaffectives [13].

❖ **Modifications anatomophysiologiques :**

Ces modifications touchent tout le corps et, en particulier, les organes génitaux. L'utérus, qui pèse entre 1 500 et 1 700 grammes et mesure de 32 à 34 centimètres à la fin de la grossesse, se contracte après la délivrance pour former une boule (globe utérin). Il retrouve ensuite peu à peu sa taille (8 centimètres de hauteur) et son poids (70 grammes) antérieurs à la grossesse. Cette rétraction s'accompagne de tranchées utérines (contractions utérines douloureuses), dont l'intensité augmente avec le nombre des naissances et qui durent de 2 à 6 jours. L'orifice interne du col se ferme aussitôt, mais l'orifice externe demeure plus longtemps ouvert.

Pendant 3 semaines environ, des pertes sanguines, dites lochies, apparaissent. Rouge vif pendant quelques jours, elles rosissent puis brunissent et cessent vers la fin de la 3^e semaine.

Le vagin et la vulve reprennent leurs dimensions normales. L'éventuelle épisiotomie cicatrise.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Les muscles et les ligaments périnéaux distendus retrouvent leur tonus, précédant en cela les muscles de la paroi abdominale, ramollie après l'accouchement. Les seins se modifient : si la femme allaite, le colostrum (liquide jaunâtre sécrété après l'accouchement) fait place à une montée de lait, qui durcit la poitrine, le 3^e jour après la naissance ; si elle n'allait pas, un traitement permet le tarissement de la sécrétion lactée, et les seins reprennent plus vite leur volume normal.

Le poids diminue progressivement. Aux 5 kilogrammes perdus lors de l'accouchement s'ajoutent, dans les jours qui suivent, 2 ou 3 kilogrammes dus à l'élimination de liquide. En 6 semaines, le volume sanguin redevient normal, l'activité du cœur et des reins ralentit, le travail des articulations et des muscles est allégé.

Des précautions contraceptives doivent être envisagées dès le 25^e jour du post-partum car une ovulation peut se produire avant le retour de couches.

❖ **Modifications psychoaffectives :**

Les jours qui suivent l'accouchement sont fréquemment marqués par un état d'hypersensibilité, d'euphorie ou d'irritabilité et par une insomnie.

Une légère réaction dépressive passagère, connue sous le nom de « baby blues », peut se produire. Cependant, dans de très rares cas, il arrive que le post-partum soit marqué par une réaction plus intense : psychose puerpérale (caractérisée par un accès de délire), dépression mélancolique, généralement curables et surtout prévisibles en fonction de la personnalité et des situations sociales.

Actuellement, les méthodes de psychothérapie visant à la « familiarisation » du rapport mère-enfant préviennent et réduisent considérablement les problèmes psychiques du post-partum (périnatalité). Les femmes ayant

présenté un épisode psychiatrique après un accouchement nécessitent une surveillance particulière lors des grossesses suivantes [13].

➤ **La carte sanitaire :**

C'est la répartition géographique actuelle de l'ensemble des soins d'une circonscription sanitaire. Elle est un instrument de planification pour une utilisation optimale des ressources [14].

➤ **Le paquet minimum d'activité (PMA) :**

Il signifie l'offre d'activité intégrée de soins de santé. Il comporte des activités préventives, curatives et promotionnelles. Il s'agit entre autre de traitement des maladies courantes, consultation prénatale et post-natale avec accouchement et vaccination [14].

➤ **Condition sociale instable :** C'est des personnes sans domicile fixe.

➤ **Chômeur :** C'est une personne détenteur d'un diplôme professionnel mais n'ayant pas encore de profession.

➤ **Sans activité :** toute personne n'ayant ni diplôme ni activité professionnelle.

➤ **Gestité :** Elle se définit comme étant le nombre de grossesse d'une femme.

➤ **Primigeste :** C'est une femme qui a fait une seule grossesse.

➤ **Paucigeste :** C'est une femme qui a fait 2 à 3 grossesses.

➤ **Multigeste :** C'est une femme qui a fait 4 à 5 grossesses.

➤ **Parité :** C'est le nombre d'accouchement.

➤ **Primipare :** C'est une patiente ayant accouché une seule fois.

➤ **Paucipare :** C'est une patiente ayant accouché 2-3 fois.

➤ **Multipare :** C'est une patiente ayant accouché 4-5 fois.

III. METHODOLOGIE

3.1. Cadre de l'étude :

Le service de gynécologie obstétrique du Centre de Santé de Référence de la commune V du District de Bamako a servi de cadre pour notre étude.

La commune V du District de Bamako couvre une superficie de 41,59 km² [15].

La population de la Commune V en 2010 était estimée à **429.596** habitants [16] avec un taux d'accroissement de **5,1** [17].

Elle est située sur la rive droite du fleuve Niger. Elle est limitée au Nord-ouest par le fleuve Niger, à l'Est par la commune VI et au Sud-ouest par la Commune de Kalabancoro (cercle de Kati).

La Commune V est composée de 8 quartiers :

- Badalabougou
- Badalabougou SEMA I
- Quartier Mali
- Torokorobougou
- Kalaban-Coura avec 4 secteurs (Kalaban-Coura, Kalaban-Coura Koko, Kalaban-Coura ACI et Garantiguibougou).
- Daoudabougou avec 8 secteurs (secteurs 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 et 8)
- Sabalibougou avec 3 secteurs (secteurs 1, 2 et 3)
- Baco-djicoroni avec 4 secteurs (Baco-djicoroni, Baco-djicoroni ACI, Baco-djicoroni Extension Sud, Baco-djicoroni Plateau).

Dans le cadre de la politique de décentralisation en matière de santé, le gouvernement du Mali a décidé de créer un centre de santé dans chaque commune du District de Bamako.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

C'est ainsi que le Centre de Santé de la Commune V fût créé en 1982. (Service Socio sanitaire de la Commune V) avec un plateau minimal pour assurer les activités courantes.

Dans le cadre de la politique sectorielle de santé et de la population et conformément au plan de développement socio sanitaire de la commune (PDSC) la carte sanitaire de la Commune V a été élaborée pour **14 aires** de santé [18]. Sur les **14 aires** de santé, **10 aires** de santé disposent d'un CS Com fonctionnel qui offre le Paquet Minimum d'Activités (**PMA**).

Toujours dans le cadre de la politique sectorielle de santé, en 1993, le Centre de Santé de la Commune V fût désigné comme premier Centre de Santé de Référence du District de Bamako. C'est à partir de ce succès que le système de référence a été instauré dans les autres Communes. De part ses performances, en terme de résultats et grâce à la compétence de son personnel, le centre fût nommé centre pilote du District.

Le CS-Réf de la Commue V comprend 25 unités :

- Technique Bloc opératoire
- Hospitalisation Bloc opératoire
- Hospitalisation Médecine/Pédiatrie
- Radiologie/échographie
- Laboratoire-Pharmacie
- Ophtalmologie
- Stomatologie
- Surveillance/ressources humaines
- Système d'Information Sanitaire
- Brigade d'hygiène/salubrité
- Comptabilité matière

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

- Parc automobile
- Néonatalogie
- Consultation prénatale
- Planning familial
- Suites de couches
- Programme Elargi de Vaccination
- Consultation Gynécologie-obstétrique
- Soins Après Avortement
- Oto-rhino-laryngologie
- Tuberculose
- Léprologie
- Soins Accompagnement et Conseil
- Recherche et Formation en Santé de la Mère et de l'Enfant
- Etat civil.

Le centre est doté de deux ambulances assurant la liaison entre le CS Réf de la commune V et les CSCOM, les CHU du point G et Gabriel TOURE, le CNTS.

Le service de gynéco-obstétrique qui a servi de cadre pour notre étude est dirigé par un **professeur agrégé en gynécologie-obstétrique** qui est aussi le chef du centre.

- **Les activités du service :**

- Les consultations prénatales (CPN) et la PTME durant les jours ouvrables.
- Cinq (5) jours de vaccinations : lundi et Jeudi pour les nouveau-nés et des autres jours pour les femmes enceintes.
- Les accouchements ont eux liés tous les jours 24h/24h assurés par des médecins et des sages femmes.
- Quatre (4) jours de consultations externes du lundi au jeudi.
- Un jour pour le dépistage du cancer du col utérin (vendredi).
- Quatre (4) jours des programmes opératoires durant la semaine, assurée par des médecins gynécologues en dehors des urgences.
- Un staff à lieu tous les jours à partir de 8 heures 15 minutes réunissant le personnel du service dirigé par le chef de service. Au cours de ce staff l'équipe de garde fait le compte rendu des activités et des évènements qui se sont déroulés les 24 heures passées.
- Une visite est faite tous les jours dans les différentes unités après le staff et la visite générale chaque Mercredi. Elle est dirigée par le médecin chef du service ou par les gynécologue-obstétriciens.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

3.2. Type d'étude :

Notre étude est transversale descriptive, à visée évaluative portant sur les femmes en post partum à la maternité du CS Réf de la Commune V du District de Bamako.

3.3. Période d'étude :

L'enquête a duré 6 mois et 3 jours du 11 Juillet 2011 au 14 Janvier 2012.

3.4. Population d'étude :

L'étude a porté sur les femmes en post partum ayant accouché à la maternité du CS Réf de la Commune V du District de Bamako.

➤ Echantillonnage :

- **Méthode :**

La méthode d'échantillonnage utilisée est non probabiliste.

- **Technique d'échantillonnage :**

Nous avons effectué un échantillonnage non exhaustif portant sur les femmes en post partum ayant accouché à la maternité du CS Réf de la Commune V du District de Bamako pendant la période d'étude.

- **Taille de l'échantillon :**

Notre étude a porté sur **150 femmes** dans la période du post partum.

3.5. Critères :

- Critères d'inclusion :

Sont incluses toutes les femmes ayant accouché au CS Réf de la Commune V de Bamako, résidant dans les Communes V et VI du district de Bamako et la Commune rurale de kalaban-Coro (cercle de Kati) ; s'exprimant aisément en français.

- Critères de non inclusion :

N'ont pas été incluses dans notre étude :

- les femmes chez qui l'accouchement a été pratiqué par l'enquêteur (le faisant fonction d'interne en charge de l'enquête) ;
- les femmes vivant dans des conditions sociales instables ;
- Les femmes résidant en dehors des trois Communes d'étude (V, VI de Bamako et la Commune rurale de kalaban-Coro) ;
- Toutes femmes ayant accouché par une césarienne prophylactique ou une césarienne d'urgence avant le début du travail ;
- Toutes femmes ayant présenté un trouble de la conscience prolongé (supérieur à 30 minutes) lors du travail ou de l'accouchement.

3.6. Variables de l'étude :

Elles ont été regroupées en deux catégories : la variable dépendante et les variables indépendantes.

• **Variable dépendante**

Notre variable dépendante était la satisfaction, prise en variable qualitative avec ses deux modalités (satisfaction et insatisfaction) ; l'insatisfaction étant la modalité d'intérêt dans notre étude.

• **Variables indépendantes**

- **Les facteurs sociodémographiques de la femme:** retenus dans notre étude ont été: âge, zone d'habitation urbaine, zone d'habitation rurale, propriétaire de l'habitation, locataire de l'habitation, hébergement par les parents, hébergement par les amis, nombre d'accouchement, nombre de césarienne, mariée polygame, mariée monogame, veuve, célibataire, concubinage, divorcée.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

- **Les facteurs socioéconomiques des ménages** : niveau d'instruction, activité professionnelle de la femme, le revenu mensuel du foyer, nombre de personnes en charge de la femme ; activité professionnelle du conjoint, nombre de personnes en charge du conjoint.

- **Les antécédents de la femme** : Gestité, parité, nombre d'avortement, nombre d'enfant vivant, nombre d'enfant décédé, HTA, diabète, drépanocytose, asthme, césarienne, GEU, appendicite, péritonite, Hernie, myomectomie, plastie tubaire, nombre de CPN, pathologies diagnostiquées.

- **Les facteurs liés à l'accouchement sont** : temps écoulé, type d'admission, début du travail, mode d'accouchement, complications, état du nouveau-né à la naissance, poids, sexe, état du nouveau-né à la sortie.

- **Les facteurs liés au système de santé** : ont été :

Structure : orientation, capacité d'accueil, disponibilité du matériel et équipement, hygiène et salubrité dans les salles, luminosité de la salle, l'aération de la salle.

Personnel soignant : qualité de l'accueil, disponibilité du personnel, coordination entre les membres de l'équipe.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Aspects opérationnels des variables :

Tableau I : Variables sociodémographiques des femmes en post partum ayant accouché à la maternité du CS Réf CV de 2011 en 2012.

Variables	Technique de collecte	Modalités
Age	Entrevue/ Exploitation	15 ans à 49 ans
Zone d'habitation	Entrevue/ Exploitation	Urbaine= 1, Rurale= 2
Propriétaire de l'habitation	Entrevue	Oui=1, Non=2
Locataire de l'habitation	Entrevue	Oui=1, Non=2
Hébergement par les parents	Entrevue	Oui=1, Non=2
Hébergement par les amis	Entrevue	Oui=1, Non=2
Nombre d'accouchement	Entrevue/ Exploitation	.....en chiffre
Nombre de césarienne	Entrevue/ Exploitation	.....en chiffre
Mariée polygame	Entrevue/ Exploitation	Oui=1, Non=2
Mariée monogame	Entrevue/ Exploitation	Oui=1, Non=2
Veuve	Entrevue/ Exploitation	Oui=1, Non=2
Célibataire	Entrevue/ Exploitation	Oui=1, Non=2
Concubinage	Entrevue/ Exploitation	Oui=1, Non=2
Divorcée	Entrevue/ Exploitation	Oui=1, Non=2

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Tableau II : Variables socioéconomiques des femmes en post partum ayant accouché à la maternité du CS Réf CV de 2011 en 2012.

Variables	Technique de collecte	Modalités
Niveau d'instruction	Entrevue/ Exploitation	Jamais scolarisée=1, École coranique=2, Primaire=3, Secondaire 1 ^{er} cycle=4, Secondaire 2 ^{ème} cycle=5, Supérieur=6
Activité professionnelle de la femme	Entrevue/ Exploitation	En activité=1, Sans activité=2, Chômeur=3, Étudiante= 4
Revenu mensuel de la femme	Entrevue/ Exploitation	Inférieur à 30 000=1, 30 000 à 50 000=2, 50 000 à 100 000=3, Supérieur à 100 00=4
Nombre de personnes en charge de la femme	Entrevue	.....en Chiffre
Activité professionnelle du conjoint	Entrevue/ Exploitation	En activité=1, Sans activité=2, Chômeur=3, Étudiante= 4
Revenu du conjoint	Entrevue/ Exploitation	Inférieur à 30 000=1, 30 000 à 50 000=2, 50 000 à 100 000=3, Supérieur à 100 00=4
Nombre de personnes en charge du conjoint.	Entrevue	.....en Chiffre

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Tableau III : Variables liées aux antécédents des femmes en post partum ayant accouché à la maternité du CS Réf CV de 2011 en 2012.

Variables	Technique de collecte	Modalités
Antécédents médicaux	Entrevue/ Exploitation	HTA=1, Diabète =2, Drépanocytose=3, Asthme=4, Autres=5 à préciser
Gestité	Entrevue/ Exploitation	.....en chiffre
Parité	Entrevue/ Exploitation	.....en chiffre
Nombre d'avortement	Entrevue/ Exploitation	.....en chiffre
Nombre d'enfants vivants	Entrevue/ Exploitation	.....en chiffre
Nombre d'enfants décédés	Entrevue/ Exploitation	.....en chiffre
Antécédents chirurgicaux	Entrevue/ Exploitation	Hernie=1, Myomectomie=2, Césarienne=3, GEU=4, Appendicite=5, Péritonite=6, Plastie tubaire=7, Autres=8 à préciser
Nombre de CPN	Entrevue/ Exploitation	.....en chiffre
Pathologies diagnostiquées	Entrevue/ Exploitation	Oui=1, Non=2

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Tableau IV : Les Variables liés à l'accouchement à la maternité du CS Réf CV de 2011 en 2012.

Variables	Technique de collecte	Modalités
Temps écoulé	Entrevue/ Exploitation	.....en heure
Type d'admission	Entrevue/ Exploitation	1=venue d'elle-même, 2=évacuée
Début du travail	Entrevue/ Exploitation	1=spontané ,2=déclenchement / induction ,3=pas de travail
Mode d'accouchement	Entrevue/ Exploitation	1=vaginal simple, 2=Forceps/ventouse, 3=siège (assisté) ,4=césarienne en urgence avant travail, 5=césarienne pendant le travail,
Si césarienne, préciser l'indication	Entrevue/ Exploitation	.....en lettre
Complications,	Entrevue/ Exploitation	1=Hémorragie, 2=Travail dystocique, 3=Rupture utérine,4=Infection génitale/septicémie,5=Pré-éclampsie/éclampsie,6=Autres
État du nouveau-né à la naissance	Entrevue/ Exploitation	1=Vivant, 2=Décédé
Poids	Entrevue/ Exploitation	.....en chiffre
Sexe	Entrevue/ Exploitation	1=Masculin, 2=Féminin
Etat du nouveau-né à la sortie	Entrevue/ Exploitation	1=Vivant, 2=Décédé

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Tableau V : Variables liées au Système de Santé à la maternité du CS Réf CV de 2011 en 2012.

Variables	Technique de collecte	Modalités	
Orientation	Entrevue	1=Oui	2=Non
Capacité d'accueil	Entrevue	1= Oui	2=Non
Disponibilité de l'équipement	Entrevue	1= Oui	2=Non
Disponibilité du matériel	Entrevue	1= Oui	2=Non
Salubrité dans les salles	Entrevue	1= Oui	2=Non
Hygiène dans les salles	Entrevue	1= Oui	2=Non
Luminosité dans les salles	Entrevue	1= Oui	2=Non
Aération de la salle	Entrevue	1= Oui	2=Non
Qualité de l'accueil	Entrevue	1=Bonne	2=Mauvaise
Disponibilité du personnel soignant	Entrevue	1= Disponible 2= Non disponible	
Coordination entre les membres de l'équipe	Entrevue	1= Oui	2=Non
Compétence de l'équipe soignante	Entrevue	1=Oui	2=Non
Qualité des soins	Entrevue	1=Bonne	2=Mauvaise

3.7. Collecte des données :

- **Technique de collecte**

Elle a porté sur le recensement des femmes en post partum ayant accouché à la maternité du CS Réf, l'exploitation des dossiers et l'entrevue des femmes à l'aide d'un questionnaire.

- **Les outils suivants ont été utilisés :**

- Questionnaire d'entrevue (SSOPPI 1)
- Questionnaire d'entrevue SF 12 et SSOPPI 2
- Fiche patiente
- Formulaire de consentement éclairé.

- **Équipe de collecte**

L'équipe chargée de la collecte des données était composée d'un **Etudiant** en Médecine en fin de cycle formé pour la circonstance et d'un **superviseur**.

- **Pré test**

Un questionnaire sur la satisfaction des soins en post-partum immédiat (SSOPPI) a été élaboré, puis validé sur un échantillon de 432 patientes au Canada, en France et au Sénégal [1].

- **Déroulement de la collecte**

- Après avoir obtenu le consentement des patientes lors de l'admission à la maternité du CS-Réf de la Commune V, les questionnaires SSOPPI ont été administrés par l'enquêteur (faisant fonction d'interne) dans les 48h suivant l'accouchement, avant la sortie de l'hôpital.
- A l'admission, après avoir expliqué à la femme les objectifs de l'étude et insisté sur la confidentialité des informations collectées (respect de l'anonymat par codage des questionnaires), elle signe le consentement. Puis

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

nous remplissons la fiche d'inclusion comprenant les variables sociodémographiques. Un numéro d'inclusion unique est attribué à chaque patiente au fur et à mesure que les patientes sont incluses dans l'étude (de 1 à xx patientes).

- Le questionnaire SSOPPI est administré à la femme en post-partum immédiat par l'enquêteur avant la sortie. L'enquêteur lit les questions à la femme, en lui expliquant éventuellement le sens des questions qui n'auraient pas été bien comprises. La femme répond à chaque question oralement en indiquant sur une échelle de 1 à 10 si elle est d'accord avec la question : 1 « pas du tout vrai » à 10 « Tout à fait vrai ». L'enquêteur reporte sur le questionnaire la réponse de la femme sans l'influencer dans le choix de ses réponses.

- Les données cliniques de chaque patiente sont extraites des registres disponibles (admission, salle des naissances, bloc opératoire ...), et du dossier médical. Les informations sont inscrites par l'enquêteur sur la Fiche patiente.

Deux mois après la sortie de la maternité :

L'évaluation de la satisfaction a été répétée deux mois après le premier entretien pour mesurer la stabilité temporelle de l'échelle de mesure. Le questionnaire SSOPPI-2 est administré lors de la consultation post-natale et dont la date a été programmée lors de l'inclusion. Nous avons effectué un suivi régulier des Rendez-vous pour rappeler les femmes par téléphone si elles ne se sont pas présentées.

Un questionnaire court de 12 items sur la qualité de vie (questionnaire SF 12) a été également administré lors de cet entretien.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

- Le temps de passation du questionnaire SSOPPI était estimé à 20 minutes.
La même durée de passation s'applique à SSOPPI-2.

- **Traitement et analyse des données :**

- Les données collectées ont été saisies au niveau de l'URFOSAME sur **Word 97-2003** et **Excel 97-2003** puis analysées sur le logiciel **EPI-Info version 3.5.3**.

Données cliniques : saisie de la Fiche Patiente.

Données sociodémographiques et échelle de mesure multidimensionnelle de la satisfaction : saisie de la fiche d'inclusion et des Questionnaires SSOPPI-1 et SSOPPI-2.

Données sur la qualité de vie : saisie du Questionnaire SF-12.

La probabilité p a été déterminée avec un risque alpha de **0,05%**. Pour un $p > 0,05$: la différence est statistiquement non significative alors que pour un $p < 0,05$ la différence est statistiquement significative.

Un contrôle de la qualité des données a été effectué par le Directeur de thèse :

- Vérification de l'exhaustivité de la collecte des questionnaires.
Pour chaque femme incluse dans l'étude, il existait un numéro unique d'inclusion.
A chaque fiche d'inclusion, correspondait une fiche patiente, un questionnaire SSOPPI, un questionnaire SSOPPI-2 (deux mois après la sortie) et un questionnaire SF-12.
- Vérification de la qualité des données collectées dans les questionnaires données manquantes ou aberrantes.
- Supervision de la saisie des questionnaires.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

3.8. Aspects éthiques :

Les procédures ont été respectées sur le plan éthique au niveau des femmes.

Le questionnaire a été administré après avoir obtenu le consentement éclairé des femmes. Ce consentement a été obtenu à l'interrogatoire de la patiente.

IV. RESULTATS

4.1. Description de l'échantillon :

Durant la période d'étude nous avons pratiqué **4958** accouchements.

Notre étude a concerné **150** femmes parmi lesquelles nous avons enregistré :

- **5** cas de refus.
- **11** cas de sortie de l'étude.

Au total **134** femmes ont participé pleinement à l'étude.

Tableau VI : Répartition des femmes selon les motifs de refus.

Raison de refus	Effectif
Je n'ai pas envie, cela m'ennuie	1
Je suis fatiguée ou malade	4
Total	5

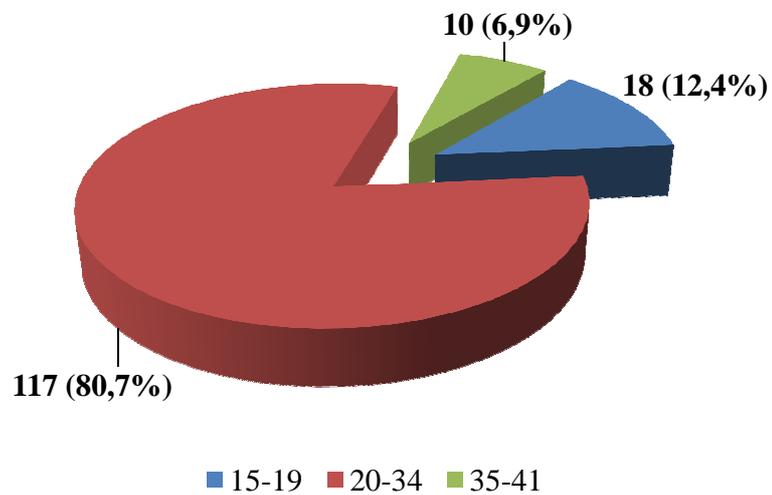
Tableau VII : Répartition des femmes selon les motifs de sortie de l'étude.

Raison de sortie de l'étude	Effectif
La patiente a déménagé	1
La patiente n'est pas joignable	10
Total	11

***NB** : la patiente a déménagé à Bozola (Commune II du District de Bamako).*

4.2. Caractéristiques socio-démographiques :

4.2.1. Age :



L'âge moyen = 25,6 ± 5,5

Figure 3 : Répartition des femmes selon les tranches d'âge.

4.2.2. Zone d'habitation :

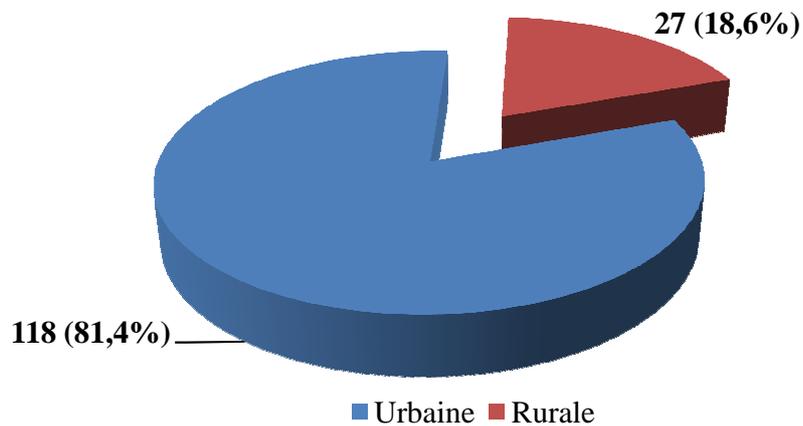


Figure 4 : Répartition des femmes selon la zone d'habitation.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

4.2.3. Type ou modalité d'habitation :

Tableau VIII : Répartition des femmes selon le type ou modalité d'habitation.

Type ou modalité d'habitation	Fréquence	Pourcentage
Propriétaire	81	55,9
Locataire	53	36,5
Logée par des parents	11	7,6
Total	145	100,0

4.2.4. Commune d'habitation :

Tableau IX : Répartition des femmes selon la Commune d'habitation.

Commune d'habitation	Fréquence	Pourcentage
Commune V	90	62,1
Commune VI	28	19,3
Commune de Kalabancoro	27	18,6
Total	145	100,0

4.2.5. Situation matrimoniale :

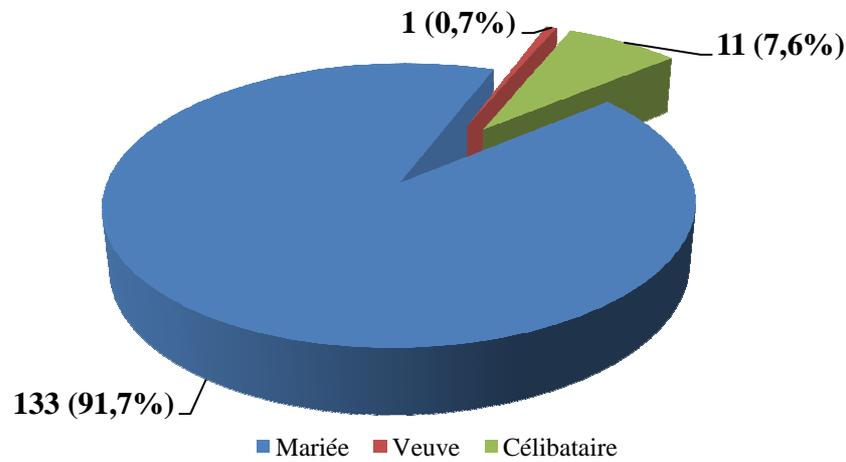


Figure 5 : Répartition des femmes selon le statut matrimonial.

4.3. Caractéristiques socio-économiques :

4.3.1. Niveau d'instruction :

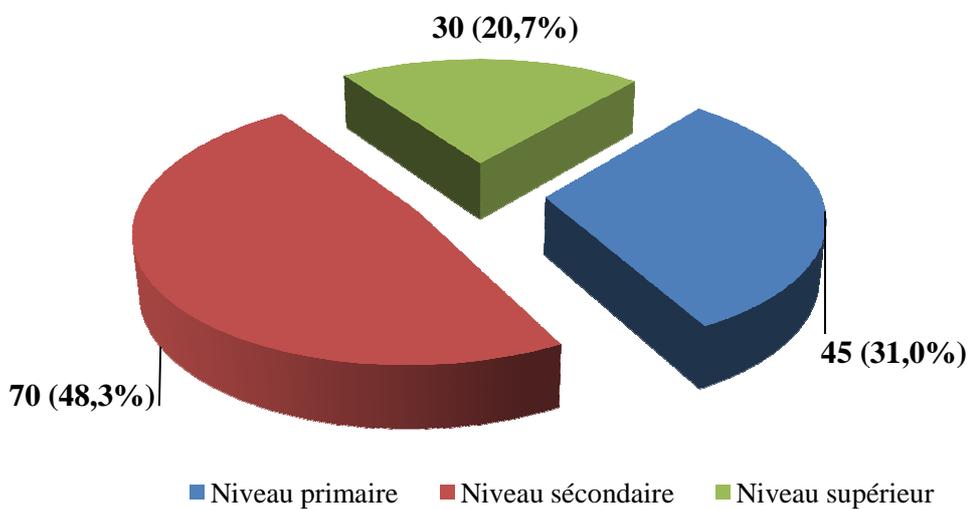


Figure 6 : Répartition des femmes selon le niveau d'instruction.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

4.3.2. Type de profession :

Tableau X : Répartition des femmes selon le type de profession exercée.

Type de profession	Fréquence	Pourcentage
Fonctionnaires	27	18,6
Commerçantes/Vendeuses	12	8,3
Teinturières/Couturières	10	6,9
Elèves/étudiantes	56	38,6
Ménagères	34	23,5
Autres	6	4,1
Total	145	100,0

NB : Autres : monitrice, restauratrice, coiffeuse.

4.3.3. Type de profession exercée par le conjoint :

Tableau XI : Répartition des femmes selon le type de profession exercée par le conjoint.

Activité professionnel du conjoint	Fréquence	Pourcentage
Fonctionnaires	62	42,8
Commerçants	33	22,8
Mécaniciens/Electriciens	5	3,4
Chauffeurs	13	8,9
Tailleurs/Stylistes	6	4,1
Elèves/étudiants	3	2,1
Autres	23	15,9
Total	145	100 ,0

Autres : Ouvrier, Boulanger, Boucher, Jardinier.etc....

4.3.4. Revenu mensuel du foyer :

Tableau XII : Répartition des femmes selon le revenu mensuel du foyer.

Revenu Mensuel du Foyer	Effectif	Fréquence
< 30 000	1	0,7
30 000 - 50 000	12	8,3
50 000 - 100 000	68	46,9
>100 000	64	44,1
Total	145	100,0

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

4.4. Antécédents :

4.4.1. Gestité :

Tableau XIII : Répartition des femmes selon la Gestité.

Gestité	Effectif	Fréquence
Primigeste	49	33,8
Paucigeste	66	45,5
Multigeste	30	20,7
Total	145	100,0

NB : La moyenne de Gestité = 2

4.4.2. Parité :

Tableau XIV : Répartition des femmes selon la parité.

Parité	Fréquence	Pourcentage
Primipare	56	38,6
Paucipare	63	43,5
Multipare	26	17,9
Total	145	100,0

NB : La moyenne de parité = 2

4.4.3. Antécédent de césarienne :

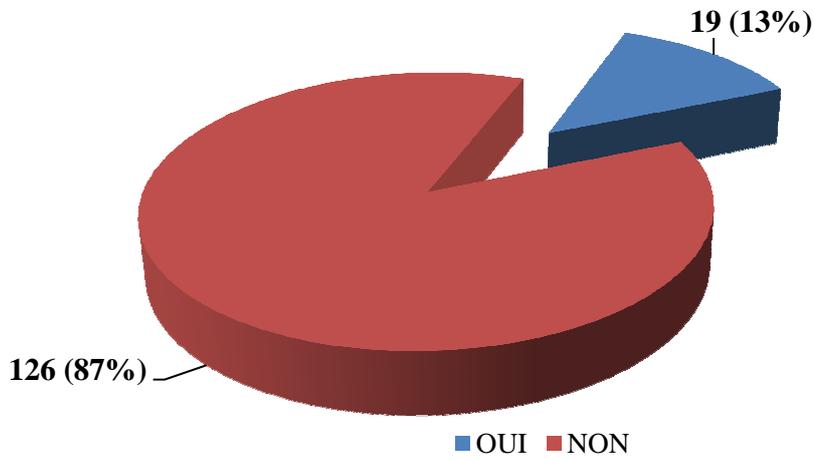
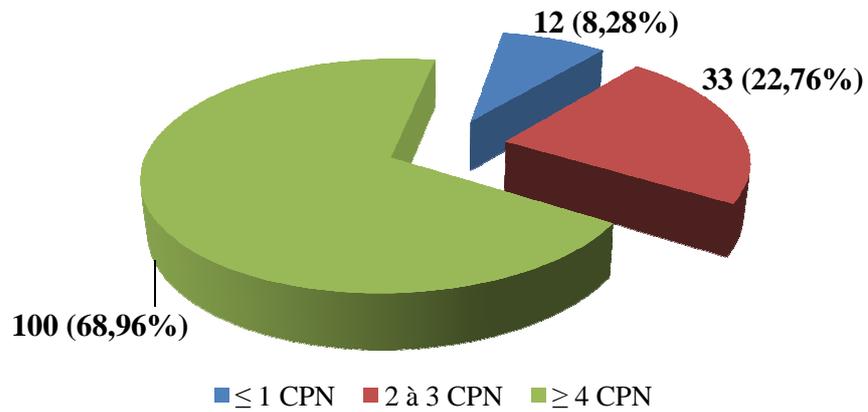


Figure 7 : Répartition des femmes selon l'antécédent de césarienne.

4.4.4. Nombre de CPN :



La moyenne de CPN = 4

Figure 8 : Répartition des femmes selon le nombre de CPN réalisée.

4.4.5. Etat clinique ou physiologique à l'entrée :

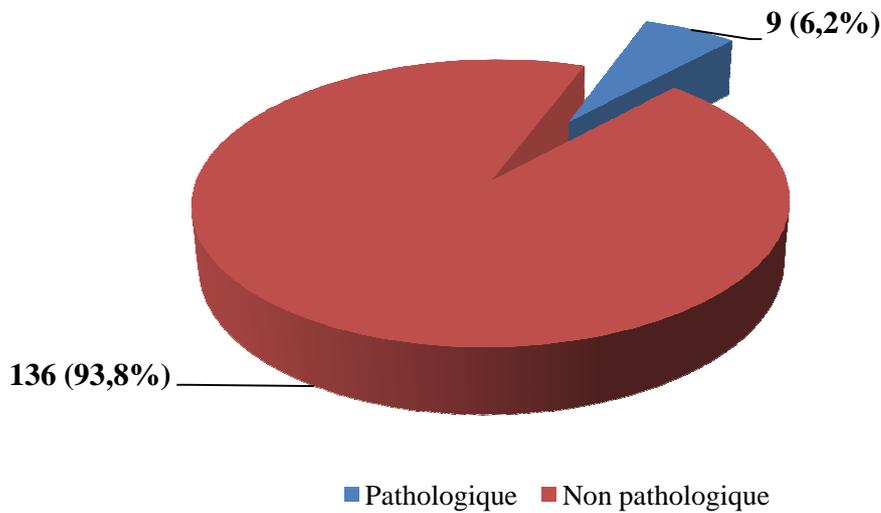


Figure 9 : Répartition des femmes selon l'état clinique ou physiologique à l'entrée.

4.4.6. Pathologies diagnostiquées à l'entrée :

Tableau XV : Répartition des femmes selon les pathologies diagnostiquées à l'entrée.

Pathologie diagnostiquée à l'entrée	Fréquence	Pourcentage
HIV	2	22,2
HTA	5	55,6
HRP	1	11,1
PP	1	11,1
Total	9	100,0

4.5. Facteurs liés à l'accouchement :

4.5.1. Temps écoulé :

Tableau XVI : Répartition des femmes selon le temps écoulé entre le domicile et l'hôpital.

Temps écoulé en mn	Fréquence	Pourcentage
< 30	81	55,9
30 - 60	55	37,9
60 - 120	9	6,2
Total	145	100,0

4.5.2. Mode d'admission :

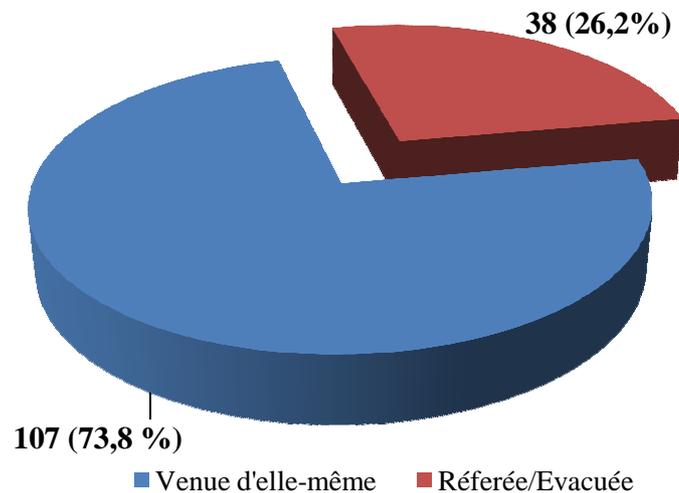


Figure 10 : Répartition des femmes selon le mode d'admission.

4.5.3. Mode de déclenchement du travail :

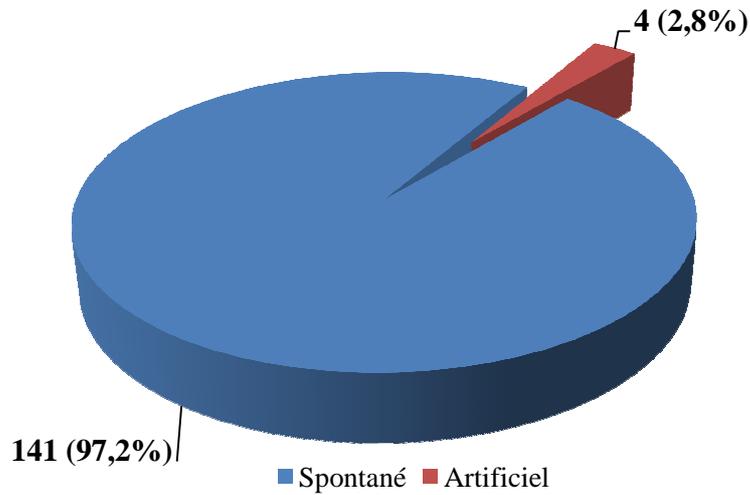


Figure 11. Répartition des femmes selon le mode de déclenchement du travail.

4.5.4. Voie d'accouchement :

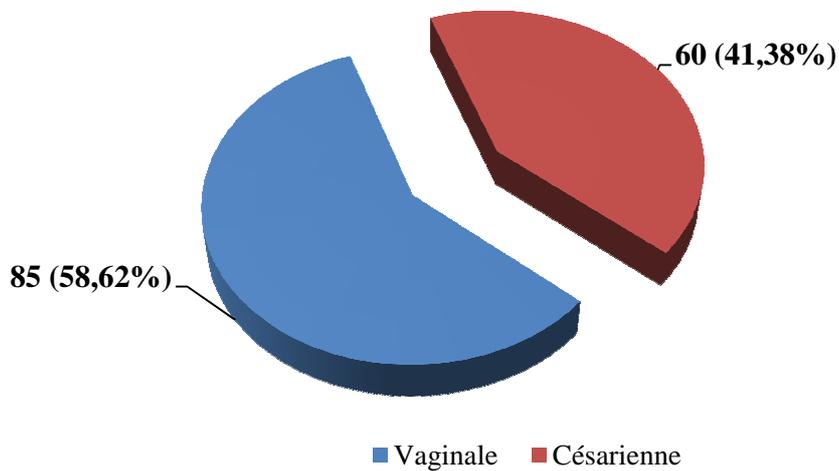
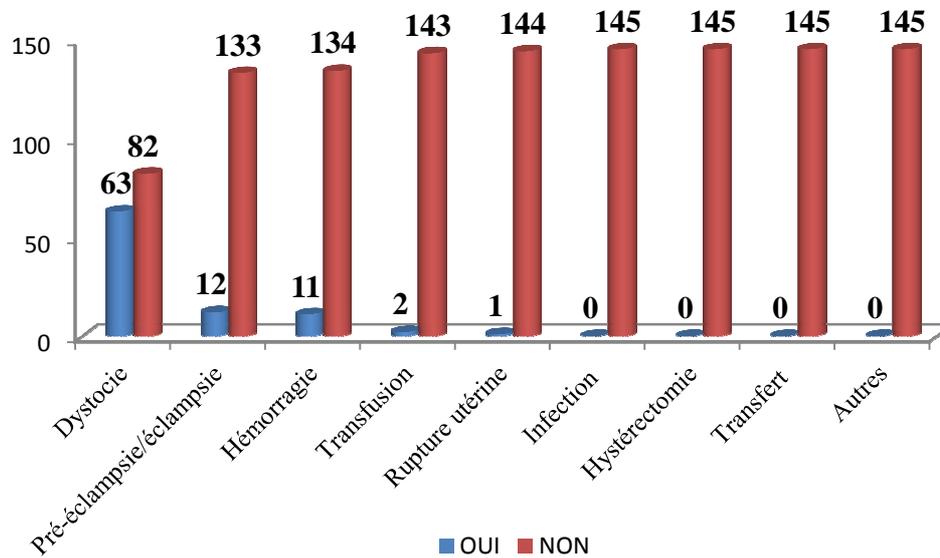


Figure 12 : Répartition des femmes selon la voie d'accouchement.

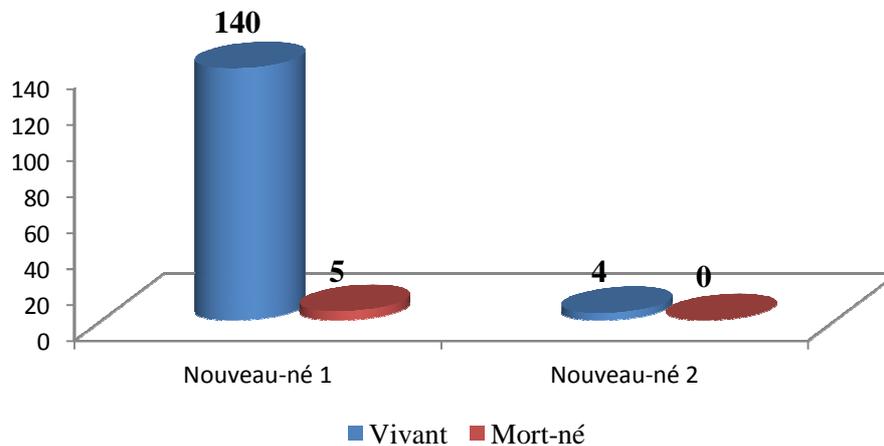
4.5.5. Types de complications :



NB : certaines femmes ont présenté plusieurs complications à la fois.

Figure 13 : Répartition des femmes selon le type de complications.

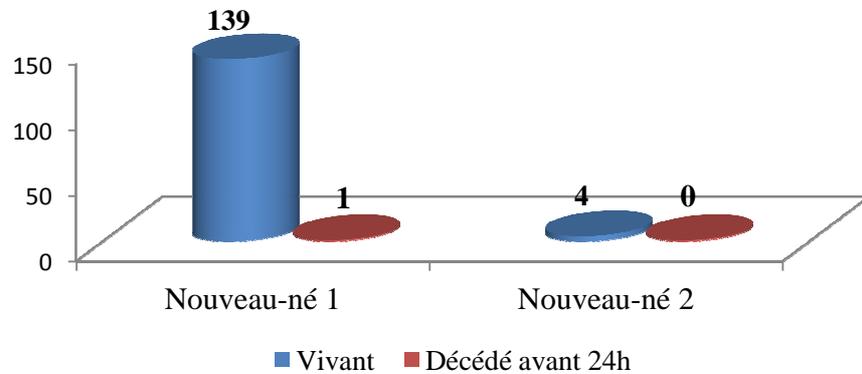
4.5.6. Etat des nouveau-nés à la naissance :



NB : Il y a eu 4 accouchements gémellaires (nouveau-né 2)

Figure 14 : Répartition des femmes selon l'état des nouveau-nés à la naissance.

4.5.7. Etat des nouveau-nés à la sortie :

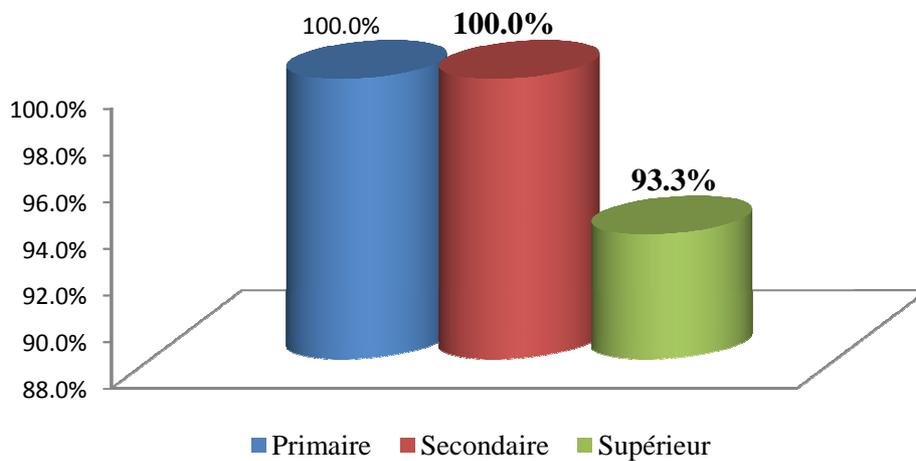


NB : Il y a eu 4 accouchements gémellaires (nouveau-né 2)

Figure 15 : Répartition des femmes selon l'état des nouveau-nés à la sortie.

4.6. Satisfaction spécifique :

4.6.1. Satisfaction globale selon le niveau d'étude :



$p=0,000036$ (S)

Figure 16 : Taux global de satisfaction des femmes selon leur niveau d'étude.

4.6.2. Satisfaction globale selon le type de profession exercée par les femmes.

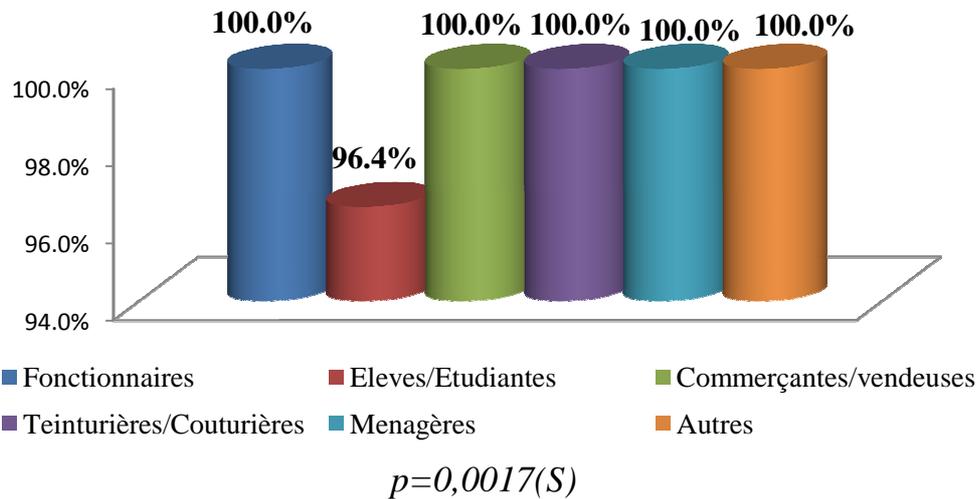


Figure 17 : Taux global de satisfaction des femmes selon le type de profession exercée.

4.6.3. Satisfaction globale selon le revenu mensuel du foyer :

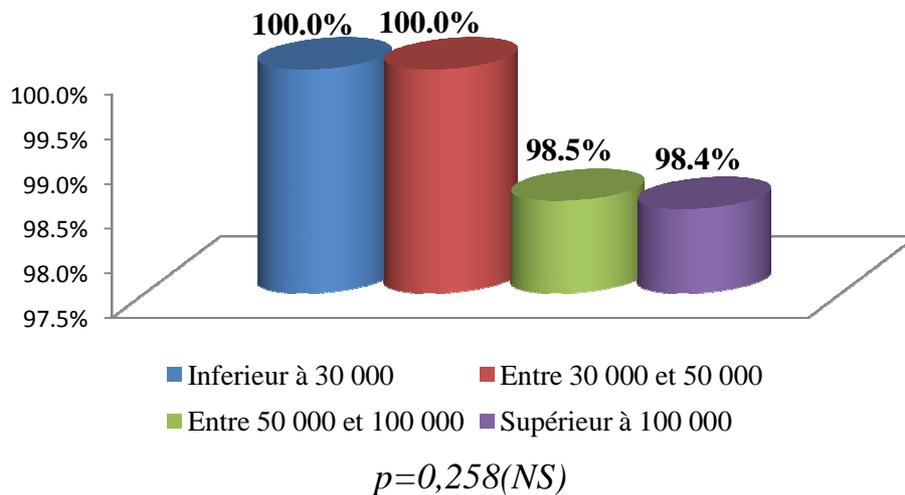


Figure 18 : Taux global de satisfaction des femmes selon le revenu mensuel du foyer.

4.6.4. Satisfaction globale selon le mode d'admission :

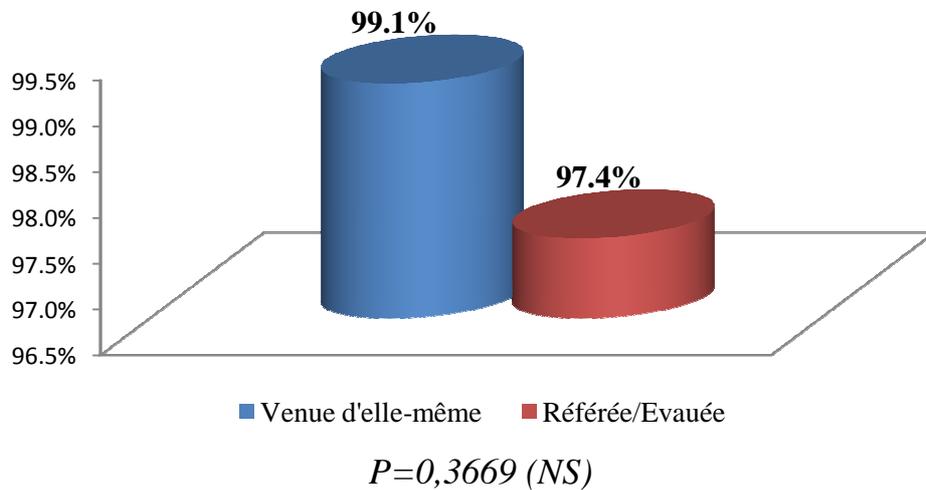


Figure 19 : Taux global de satisfaction des femmes selon le mode d'admission.

4.6.5. Satisfaction globale selon le mode de déclenchement du travail :

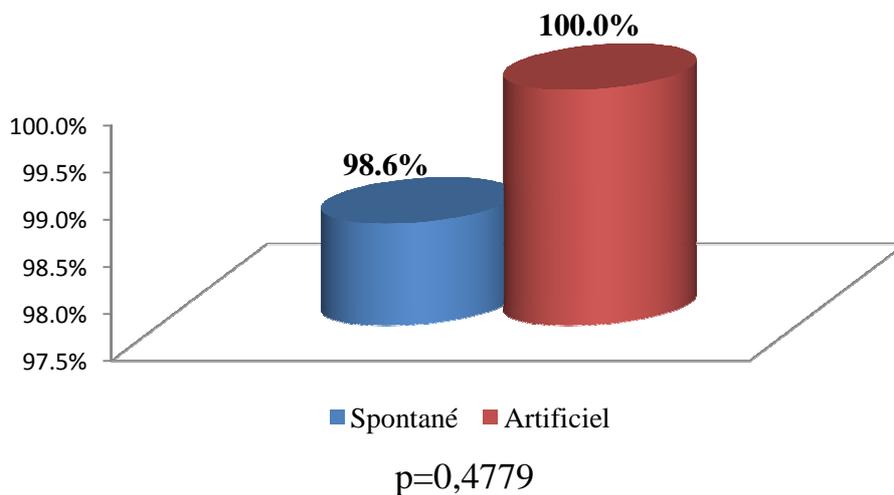


Figure 20 : Taux global de satisfaction des femmes selon le mode de déclenchement du travail.

4.6.6. Satisfaction globale selon la voie d'accouchement :

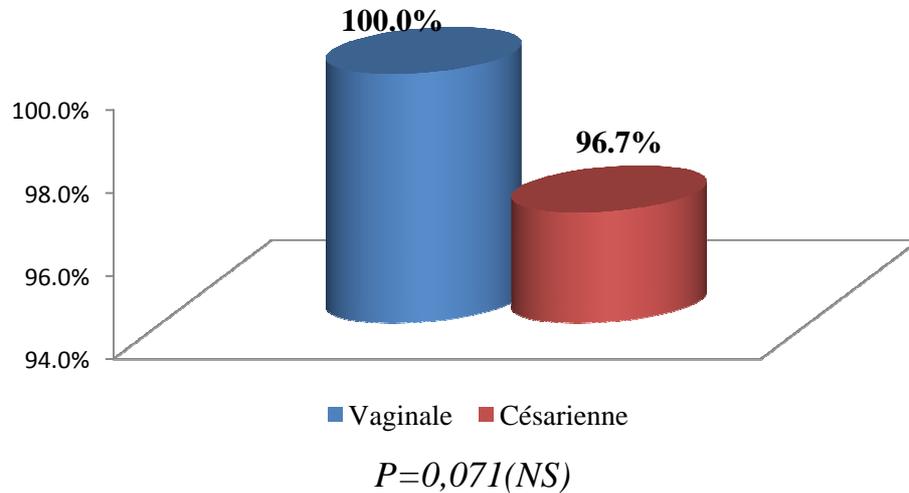


Figure 21 : Taux global de satisfaction des femmes selon la voie d'accouchement.

4.6.7. Satisfaction globale selon le type de complication :

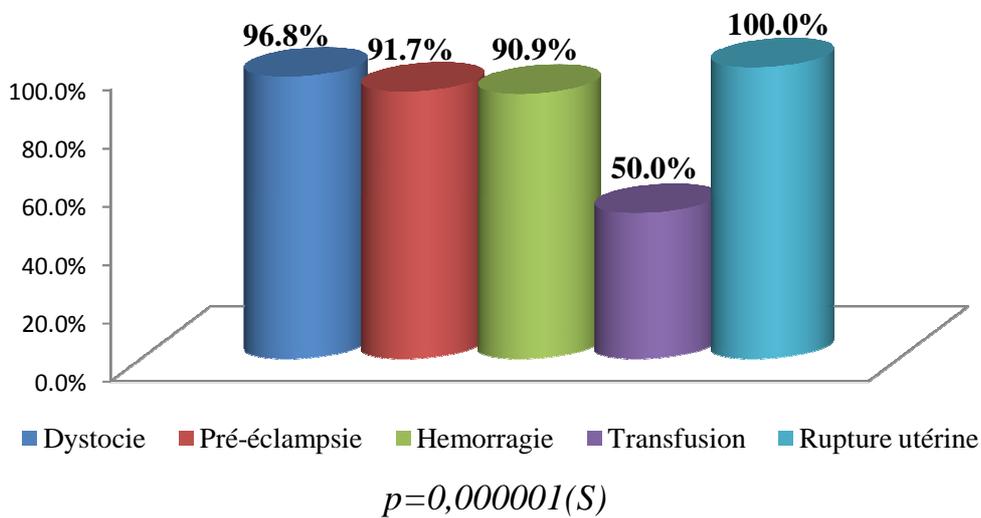


Figure 22 : Taux global de satisfaction des femmes selon le type de complication.

4.6.8. Satisfaction globale selon l'état des nouveau-nés à la naissance :

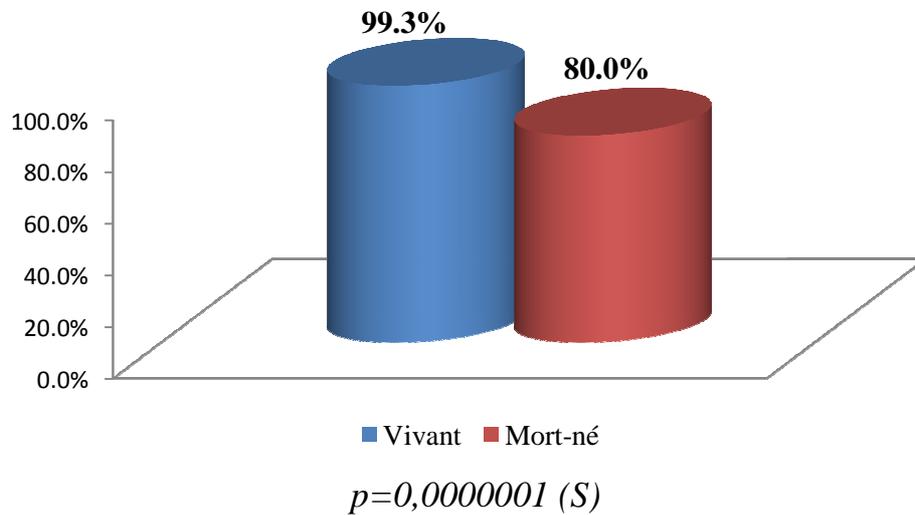


Figure 23 : Taux global de satisfaction des femmes selon l'état des nouveau-nés à la naissance.

4.6.9. Structure de santé :

4.6.9.1. Satisfaction globale selon l'orientation du service :

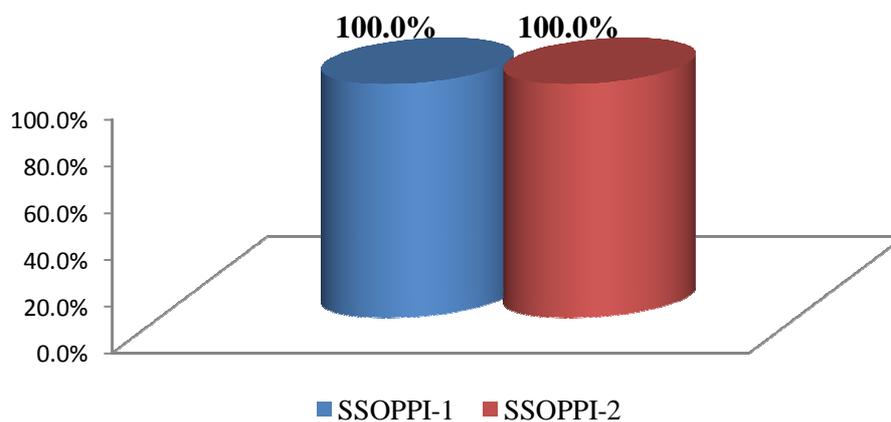


Figure 24 : Taux global de satisfaction des femmes selon l'orientation du service de santé.

4.6.9.2. Satisfaction globale selon la disponibilité du service :

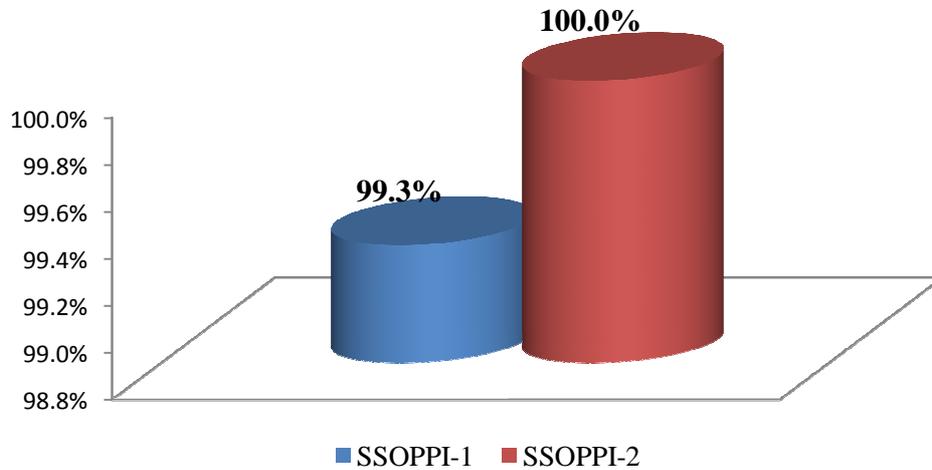


Figure 25 : Taux global de satisfaction des femmes selon la disponibilité du service de santé.

4.6.9.3 Satisfaction globale selon la capacité du service :

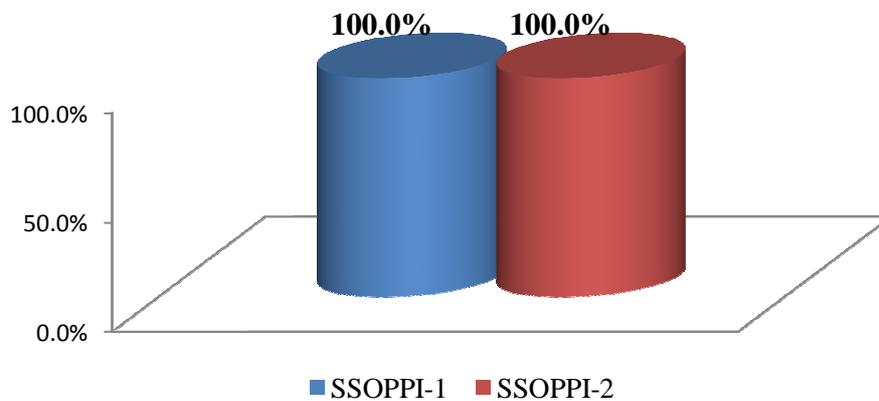


Figure 26 : Taux global de satisfaction des femmes selon la capacité du service de santé.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

4.6.9.4. Satisfaction globale selon l'hygiène et la salubrité du service :

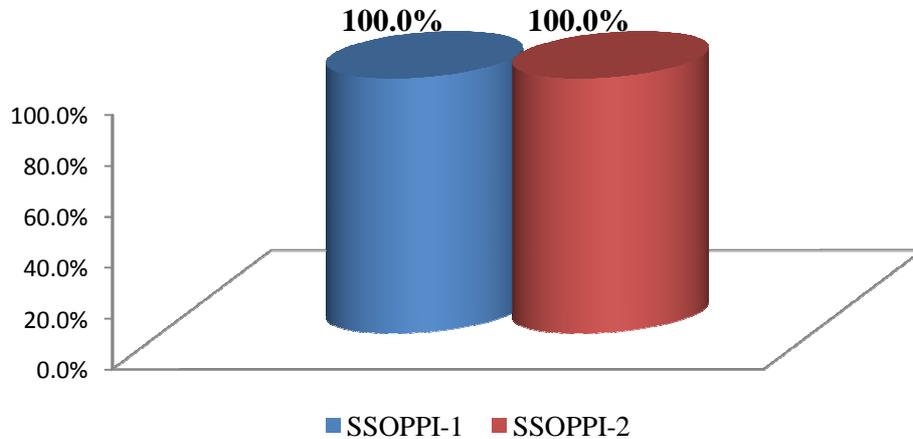


Figure 27 : Taux global de satisfaction des femmes selon l'hygiène et la salubrité du service de santé.

4.6.10. Personnel de santé :

4.6.10.1. Satisfaction globale selon la qualification de l'accoucheur :

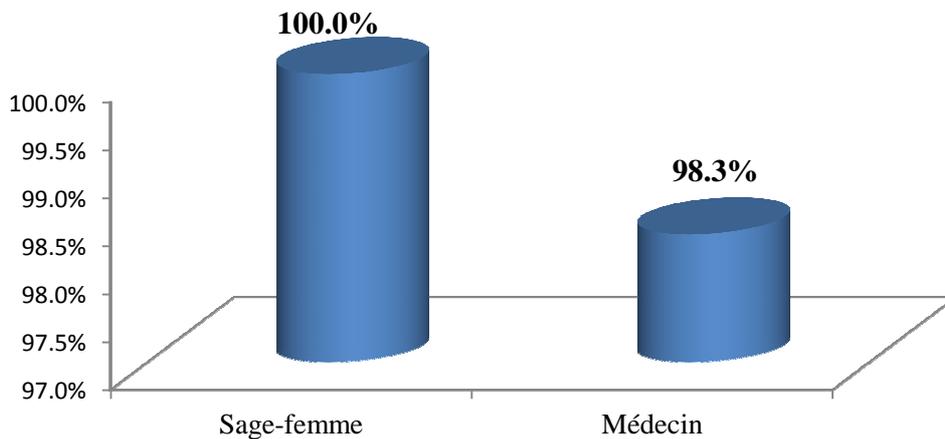


Figure 28 : Taux global de satisfaction des femmes selon la qualification de l'accoucheur.

4.6.10.2. Satisfaction globale selon la qualité humaine du personnel :

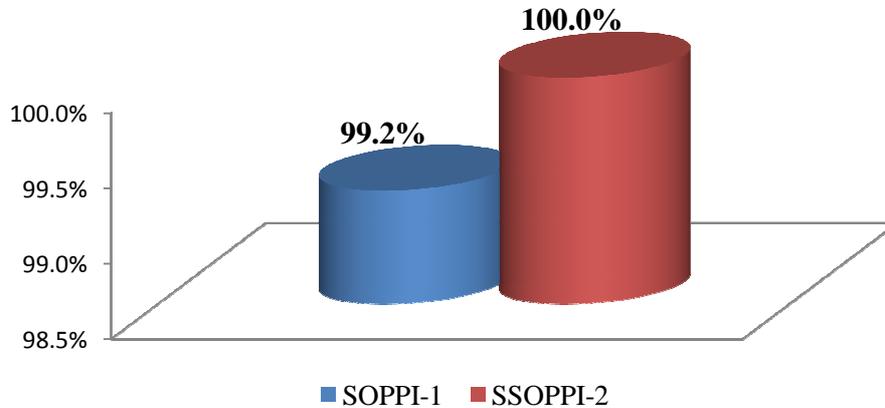


Figure 29 : Taux global de satisfaction des femmes selon la qualité humaine du personnel soignant.

4.6.10.3. Satisfaction globale selon la disponibilité du personnel :

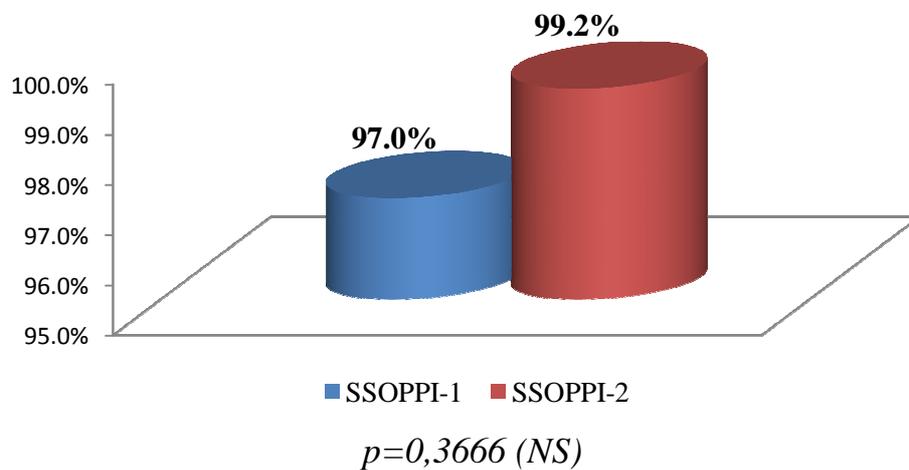


Figure 30 : Taux global de satisfaction des femmes selon la disponibilité du personnel soignant.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

4.6.10.4. Satisfaction globale selon la compétence et l'efficacité du personnel :

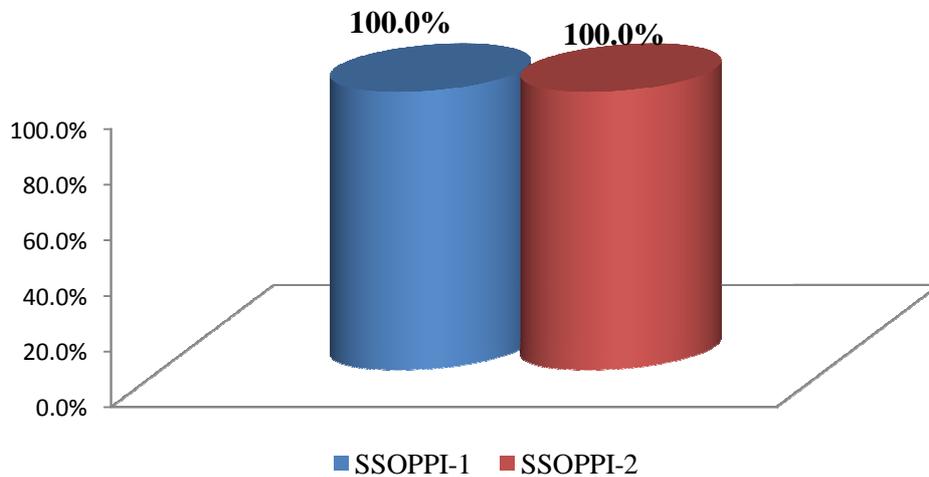


Figure 31 : Taux global de satisfaction des femmes selon la compétence et l'efficacité du personnel soignant.

4.7. La satisfaction globale selon les phases de l'étude :

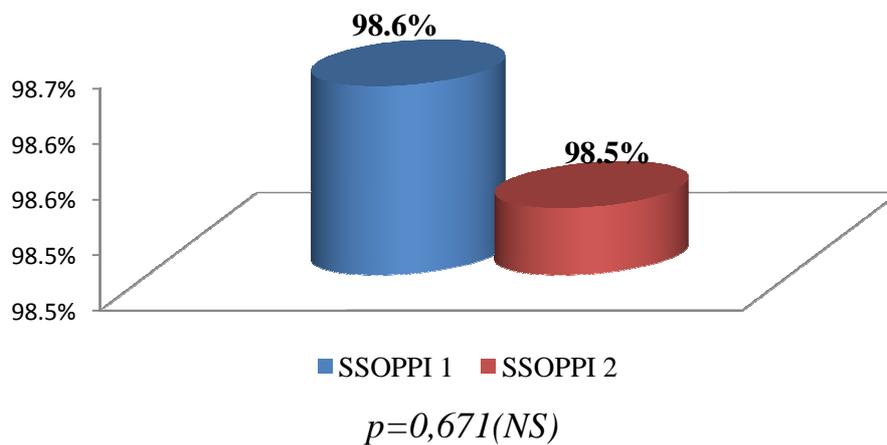


Figure 32 : Taux global de satisfaction des femmes selon les phases de l'étude.

V. COMMENTAIRES ET DISCUSSION

5.1. Validité, fiabilité et limites de l'étude

➤ **De l'atteinte des objectifs de l'étude :**

A l'issue de l'étude, nous avons atteint nos quatre objectifs sur la satisfaction des soins en obstétrique dans le post partum.

➤ **De la qualité et de la validité de nos résultats :**

L'échantillonnage était non probabiliste dans notre étude.

Nous avons atteint **145** femmes en SSOPPI-1 et **134** femmes en SSOPPI-2.

Les questionnaires ont été testés et validés en France, au Canada et au Sénégal.

Nous pouvons avoir des biais de mémoire car les questions de SSOPPI-2 faisaient appel à des réponses du passé de deux mois chez les femmes en post partum tardif.

De même, nous pouvons avoir des biais d'information car les femmes étaient appelées à donner un jugement sur les prestataires par crainte de représailles au moment de l'administration du questionnaire lors de SSOPPI-1.

L'absence de données aberrantes et l'élimination des femmes manquantes en SSOPPI-2 dans notre échantillon final ont contribué à garantir la fiabilité de notre méthode et par conséquent la validité des résultats.

Cependant, d'autres études sur des échantillons de plus grandes tailles pourraient donner de meilleurs résultats.

5.2. Caractéristiques et taux de satisfaction des femmes :

5.2.1. Age et Gestité :

Dans notre étude la tranche d'âge **20-34** ans a été la plus représentée avec **117** femmes soit de **80,7%** de notre effectif. L'âge moyen des femmes était de **25,6 ans ± 5,5** avec des extrêmes de **15** et **41**ans.

Les paucigestes ont été les plus représentées avec **45,5%**. La moyenne de la Gestité a été **2** et **68,96%** des femmes avaient effectué **4 CPN** ce qui correspond à la norme de l'OMS.

5.2.2. Zone et mode d'habitation :

Les **4/5** des femmes vivaient en milieu urbain soit **81,4%**.

Plus de la moitié de notre échantillon avait déclaré être propriétaire de leurs logements soit **55,9%** contre **36,6%** en location et **7,6%** logées par des parents.

Dans notre étude **37,9 %** des femmes résidaient en dehors de la Commune V dont **19,3%** en Commune VI du District de Bamako et **18,6%** dans la Commune rurale de Kalabancoro (cercle de Kati).

Au CS Réf de la Commune V nous recevons des patientes en provenance d'autres Districts sanitaires dû en égard à notre caractère référentiel.

5.2.3. Situation matrimoniale :

91,7% des femmes étaient mariées, alors que les veuves représentaient **0,7%** et les célibataires **7,6%**.

5.2.4. Niveau d'étude et satisfaction :

Les femmes de niveau d'étude supérieur représentaient **20,7%** de notre effectif contre **48,3%** du niveau d'étude secondaire et **31,0%** du niveau d'étude primaire.

Le taux global de satisfaction était **100%** pour les femmes ayant les niveaux primaire et secondaire et **93,3%** pour celles de niveau d'étude supérieur.

La différence est statistiquement significative avec une $p = 0,000036$.

5.2.5. Type d'activité professionnelle et satisfaction :

Les élèves/étudiantes ont été les plus représentées dans notre étude soit **38,6%** alors que **23,5%** des femmes étaient sans activité professionnelle (ménagères).

Parmi celles déclarant avoir une activité professionnelle, les fonctionnaires représentaient **18,6%**, les commerçantes/vendeuses **8,3%**, les couturières/teinturières **6,9%** et **4,1%** exercent d'autres activités (coiffure, tatouage, monitrice.....).

Les élèves/étudiantes étaient les moins satisfaites avec **96,4%** contre **100%** pour toutes les autres catégories professionnelles avec une p statistiquement significative ($p = 0,0017$).

Cela est d'autant plus compréhensible de la part des élèves/étudiantes car nous le savons tous qu'il s'agit là de la période de << je connais tout >>.

5.2.6. Revenu mensuel du foyer et satisfaction :

Au cours de notre étude **46,9%** des foyers avaient un revenu mensuel compris entre **50 000 à 100 000 FCFA** et **44,1%** pour ceux dont le revenu mensuel était supérieur à **100 000 FCFA**. Seulement **0,7%** des foyers avaient un revenu inférieur à **30 000 FCFA**.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

La moyenne de personnes vivant dans le foyer a été de **6** personnes avec des extrêmes de **2** et **30** personnes.

Les femmes de faibles revenus mensuels (\leq **50 000 FCFA**) étaient toutes satisfaites. Celles ayant un revenu mensuel supérieur ou égal à **50 000 FCFA** étaient moins satisfaites (**98%**). Les femmes de familles aisées sont plus exigeantes et rigoureuses dans l'appréciation de leur traitement par le personnel médical.

Cependant, la différence n'est pas statistiquement significative avec $p = 0,258$.

5.2.7. Mode d'admission et satisfaction :

107 femmes étaient venues d'elles-mêmes contre **38** référées/Évacuées soit respectivement de **74%** et **26%**.

Le mode d'admission a peu d'influence sur le degré de satisfaction. Au total nous avons obtenu **99,1%** de satisfaction pour les femmes venues d'elles mêmes et **97,4%** pour celles référées/évacuées avec une différence statistiquement non significative ($p = 0,3669$).

5.2.8. Mode de déclenchement du travail et satisfaction :

Le mode de déclenchement du travail était le plus souvent spontané au cours de notre étude soit **97,2%**. Le travail était déclenché artificiellement dans seulement **2,8%** des cas.

Dans notre étude, le taux de satisfaction n'était pas fonction du mode de déclenchement du travail. En effet nous avons rapporté **100%** de satisfaction pour le déclenchement artificiel du travail et **98,6%** pour le déclenchement spontané avec $p = 0,4779$ (non significative). Les femmes étant rentrées en travail après un déclenchement artificiel étaient plus préparées par rapport à d'autres.

5.2.9. Voie d'accouchement et satisfaction :

Plus de la moitié des femmes avaient accouché par la voie vaginale soit **58,6%** contre **41,4%** par Césarienne.

Le taux de satisfaction était **96,7%** pour les accouchements par césarienne et **100%** pour celui de la voie vaginale.

La satisfaction n'était pas en rapport avec la voie d'accouchement avec une p statistiquement non significative (**p = 0,071**).

5.2.10. Complications et satisfaction :

Parmi les complications, la dystocie a été la plus fréquente soit **43,45%** suivie de la pré-éclampsie **8,27%** et l'hémorragie avec **7,59%**.

Dans notre étude le taux de satisfaction était de :

- **50%** pour les femmes dont les suites de l'accouchement ont nécessité une transfusion ;
- **90,9%** pour les femmes ayant présenté une hémorragie ;
- **91,7%** pour la pré-éclampsie ;
- **96,8%** pour la dystocie.

La satisfaction était fonction de la survenue ou non de complication avec une différence statistiquement significative (**p = 0,000001**).

5.2.11. Satisfaction et l'état des nouveau-nés à la naissance :

Au cours de notre, **140** nouveau-nés étaient vivants à la naissance contre **5** mort-nés.

Les femmes ayant les nouveau-nés décédés à la naissance étaient moins satisfaites soit **80%** contre **99,3%** pour celles dont les nouveau-nés étaient vivants.

Il existe cependant, une différence statistiquement significative entre les deux groupes (**p = 0,000001**).

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

5.2.12. Satisfaction et structure de santé :

Au cours de notre étude, les femmes étaient très satisfaites par rapport à l'orientation, la disponibilité, la capacité et l'hygiène du service.

5.2.13. Satisfaction et personnel de santé :

Le faible niveau de satisfaction était constaté au niveau de la disponibilité du personnel soit **97%** en **SSOPPI-1** et **99,2%** en **SSOPPI-2**. Cependant, la différence n'est pas statistiquement significative ($p = 0,3666$). Cette différence s'explique par les émotions ressenties lors de l'accouchement dans le SSOPPI-1.

5.2.14. La satisfaction globale et phase d'étude :

Le taux de satisfaction était **98,6%** en **SSOPPI-1** et **98,5%** en **SSOPPI-2**.

Il n'existe pas de différence statistiquement significative entre les deux groupes ($p = 0,671$). Ce qui montre la stabilité de l'échelle de mesure de SSOPPI dans le temps.

Une étude réalisée au Burkina-Faso en juin 2012 sur la qualité des accouchements gratuits a rapporté un taux de **90%** de satisfaction [5]. Cette étude a concerné **870** femmes.

En France, une autre étude menée par la DREES (Direction de la Recherche, de l'Evaluation et des Statistiques) sur la satisfaction des usagers des maternités à l'égard du suivi de grossesse et du déroulement de l'accouchement à la fin de l'année 2006 a rapporté un taux de **95%** de satisfaction [6]. Cette étude a porté sur un échantillon de **2 656** femmes.

Les études sus-cités ont été réalisées en une seule phase soit dans le post-partum immédiat.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS :

6.1. CONCLUSION :

La satisfaction est un concept complexe et multidimensionnel et est reconnue comme un indicateur de la qualité des soins.

Notre étude a montré un niveau relativement élevé de satisfaction des femmes et a permis de mettre en évidence les différents facteurs obstétricaux influençant la satisfaction, notamment la survenue d'une complication et l'état du nouveau-né à la naissance.

A noter que le niveau d'étude et le type d'activité professionnelle de la femme influencent également le niveau de satisfaction.

L'étude a montré par ailleurs la stabilité de l'échelle de mesure de la satisfaction dans le temps.

6.2. RECOMMANDATIONS :

En regard des résultats de notre étude et de notre discussion, nous pouvons soumettre quelques recommandations :

➤ **Aux Patientes :**

- Faire un suivi régulier de la grossesse par un personnel qualifié.
- Respecter les consignes données par les personnels de santé lors de l'accouchement et dans le post partum.

➤ **Aux personnels de santé :**

- favoriser le dialogue avec les femmes afin de mieux évaluer le retentissement de l'accouchement et de répondre à leurs questions, pour qu'aucune question ne persiste au moment du retour à domicile.
- Prendre des mesures pour la prévention des complications de l'accouchement chez les femmes aussi bien que chez les nouveau-nés.

➤ **A l'autorité :**

- Améliorer la qualité des soins par la formation continue du personnel.
- Optimiser l'affectation des ressources disponibles, pour répondre, au mieux, aux besoins de soins de la population.
- Diminuer le temps de travail du personnel de santé en particulier les Médecins accoucheurs.

VII. REFERENCES

1. Shepens F, Dumont A, Riethmuller D, Schaal J-P, and Ramanah R.
Rapport final de l'étude de la satisfaction des soins en obstétrique en post partum immédiat (SSOPPI), PHRC, Editor. 2009: Paris, France. p .27.

2. HODNETT E.

Pain and women's satisfaction with their experience of childbirth : a systematic review, 2002, *Journal of Obstetrics & Gynecology*, Vol 186 n°5, p.160-175.

3. SAAL D, HEIDEGGER T, NUEBLING M.

L'évaluation de la satisfaction des patients a-t-elle un sens ? *Le praticien en anesthésie réanimation*, Elsevier Masson, p.305-311 ; 2006.

4. LABARERE J, FRANCOIS P.

Evaluation de la satisfaction par les établissements de soins. Revue de la littérature. *Revue Epidémiologique et de Santé Publique*, Masson, p175-184 ; 1999.

5. Ridde V, Philibert A, Bado A, Fournier P.

Les accouchements gratuits sont perçus de très bonne qualité par les femmes au Burkina Faso ; Juin 2012.

6. COLLET M.

Satisfaction des usagères des maternités à l'égard du suivi de grossesse et du déroulement de l'accouchement, *Etudes et Résultats n°660*, DRESS ; Septembre 2008.

7. Howell P.

Sexuality, sovereignty and space: law, government and the geography of prostitution in colonial Gibraltar', *Social History* 29: 444-464; 2004.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

8. Ware JE et al.

Defining and measuring patient satisfaction with medical care. *Evaluation and Program Planning*, 1983, 6: 247-263.

9. Ina J, Bramadat R N, PhD, Mary Driedger RN, MN.

Satisfaction with childbirth: Theories and methods of measurement.

Article first published online: 2 APR 2007, Doi:10-1111/j.1523-536x.1993.

10. Grande Encyclopédie Médicale.

EDDIF INTERNATIONAL 116, av. des Champs-Élysées 75008 Paris-Tél : 5631727.]

11. Sultan A, Johansson R, Carter J.

Occult anal Sphincter trauma following randomized forceps and vacuum delivery *Int. J. Gynecol Obstet*, « E:\ventouse obstetricale.htm »; 1998:61-113.

12. Jacqueline Legouais (Sage-femme).

Accouchement sans douleur – Juin 2000. << [http : // www. hellobebe . com / asd . htm](http://www.hellobebe.com/asd.htm) >>.

13. Dictionnaire Larousse médical 2006.

14. ENCYCLOPEDIE LIBRE : Un article de Wikipédia : La grossesse.

15. Direction nationale de la collectivité territoriale du mali.

16. Recensement Général de la Population et de l'Habitat 2010 du Mali.

17. Direction nationale de la statistique et information 1998 du Mali.

18. Programme de Développement Socio-sanitaire de Cercle ou de Commune (PDSC) du Mali.

FICHE SIGNALÉTIQUE

Nom : COULIBALY

Prénom : Salif

Titre de la thèse : étude de la satisfaction des soins en post-partum à la maternité du centre de santé de référence de la Commune V du District de Bamako.

Année universitaire : 2012-2013

Pays d'origine : République du Mali

Lieu de dépôt : Faculté de Médecine et d'odontostomatologie.

Secteur d'intérêt : Santé publique, Gynécologie obstétrique.

Résumé de la thèse :

En santé, la satisfaction est un indicateur de la qualité des soins. C'est pour cette raison que l'évaluation de la satisfaction des patientes est une obligation. Mais l'obstétrique est une spécialité où les nombreuses attentes des parents et l'urgence des interventions peuvent parfois se heurter. Ce travail avait pour but d'identifier les différents facteurs obstétricaux influençant la satisfaction des femmes. Nous avons mené une étude transversale de type descriptive à la maternité du centre de santé de référence de la Commune V du 11 Juillet 2011 au 14 Janvier 2012, à l'aide d'un questionnaire sur la satisfaction des soins en post partum élaboré puis validé sur un échantillon de 432 patients au Canada, en France et au Sénégal et d'un recueil de données sur le dossier médical.

L'analyse a montré un taux global de satisfaction de 98%.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Les femmes ayant présenté une complication ou ayant perdu leurs nouveau-nés à la naissance sont significativement moins satisfaites. Le niveau d'étude et le type d'activité exercée par la femme influence également la satisfaction. En conclusion les facteurs obstétricaux influençant la satisfaction ne sont modifiables que par endroit.

Mots clés : Satisfaction, soins, post partum.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Questionnaire SSOPPI

Interroger la patiente en post-partum avant la sortie de l'hôpital

Partie réservée à la saisie	Numéro d'inclusion de la patiente :
-----------------------------	-------------------------------------

État de la patiente avant la sortie : <input type="checkbox"/> Vivante <input type="checkbox"/> Décédée

Si la patiente est vivante et consciente, vous pouvez lui administrer le questionnaire

Date d'administration du questionnaire (jour/mois/année): ____ / ____ / ____

Nous aimerions avoir votre point de vue sur les soins que vous venez de recevoir. Veuillez nous dire si les phrases suivantes correspondent à votre situation, entre

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

"pas du tout vrai" et "tout à fait vrai", noté de 1 à 10. Pour chaque phrase, indiquer le chiffre qui correspond le mieux à votre situation sur une échelle de 1 à 10. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse. Les informations que vous nous communiquerez resteront confidentielles.

Par exemple,

Pas du

Tout à

tout vrai

fait vrai

Tout s'est bien passé

1 2 3 4 5 6 7 8 9

Encercler le chiffre 8 indiquerait que tout s'est plutôt bien passé.

Pendant le travail et votre accouchement, concernant votre relation avec la sage-femme, diriez-vous :

	Pas du tout vrai									Tout à fait vrai
1 La sage-femme s'est présenté(e) agréablement à moi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
					10					
2 Elle (ou il) a été disponible pour moi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
					10					
3 Elle (ou il) a répondu à toutes mes questions	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
					10					
4 Elle (ou il) m'a bien expliqué le déroulement du travail et/ou de l'accouchement	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
					10					
5 J'étais en confiance et en sécurité avec elle (ou lui)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
					10					
6 Elle (ou il) a été efficace	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
					10					

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

<p>7 Elle (ou il) a été attentive(f) à moi et mes demandes</p>	<p>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p>
<p>8 La sage-femme a été attentive(f) à mon bébé</p>	<p>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p>
<p>9 Elle (ou il) a été attentive(f) à l'allaitement</p> <p style="text-align: center;"><i>Non concernée</i></p>	<p>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p>
<p>10 Elle (ou il) m'a rassurée sur mes inquiétudes</p>	<p>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p>
<p>11 Elle (ou il) s'est préoccupé(e) de ma douleur</p>	<p>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p>
<p>12 La sage-femme s'est assuré(e) que mon bébé et moi allions bien</p>	<p>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p>
<p>13 Elle (ou il) a été suffisamment présent (e) avec moi pendant le travail et/ou l'accouchement</p>	<p>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p>
<p>14</p>	<p>1 2 3 4 5 6 7 8 9</p>

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Elle (ou il) a eu des gestes délicats

10

Si vous n'avez pas eu recours aux soins d'un médecin obstétricien, passez à la question 29.

Pendant le travail et votre accouchement, concernant votre relation avec le médecin accoucheur, diriez-vous :

		Pas du					Tout à			
		tout vrai					fait vrai			
15	Le médecin accoucheur s'est présenté agréablement à moi	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10				
16	Il a été disponible pour moi	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10				
17	Il a répondu à toutes mes questions	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10				
18	Il m'a bien expliqué le déroulement du travail et/ou de l'accouchement	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10				
19	J'étais en confiance et en sécurité avec lui	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10				
20	Le médecin a été efficace	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10				
21	Il a été attentif à moi et mes demandes	1	2	3	4	5	6	7	8	9

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

						10			
22	Il a été attentif à mon bébé								
		1	2	3	4	5	6	7	8
									9
									10
23	Il a été attentif à l'allaitement								
		1	2	3	4	5	6	7	8
	<i>Non concerné</i>								9
									10
24	Il m'a rassurée sur mes inquiétudes								
		1	2	3	4	5	6	7	8
									9
									10
25	Le médecin s'est préoccupé de ma douleur								
		1	2	3	4	5	6	7	8
									9
									10
26	Il s'est assuré que mon bébé et moi allions bien								
		1	2	3	4	5	6	7	8
									9
									10
27	Il a été suffisamment présent avec moi pendant le travail et/ou l'accouchement								
		1	2	3	4	5	6	7	8
									9
									10
28	Il a eu des gestes délicats								
		1	2	3	4	5	6	7	8
									9
									10

Si vous n'avez pas eu recours aux soins d'un anesthésiste, passez à la question 34.

Pendant le travail et/ou votre accouchement, concernant votre relation avec l'anesthésiste, diriez-vous :

		Pas du							Tout à	
		tout vrai							fait vrai	
29	L'anesthésiste a été attentif à moi et à mes demandes	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10				
30	Il a eu des gestes délicats	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10				
31	Il m'a expliqué la procédure de l'anesthésie	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10				
32	Il est intervenu à temps	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Si non : Par manque de disponibilité <input type="checkbox"/>					10				
	En raison d'un appel tardif <input type="checkbox"/>									
33	Son intervention contre la douleur a été efficace (péridurale, rachidienne, ...)	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10				

Concernant les conditions et l'environnement de la salle de naissance, diriez-vous :

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

	Pas du					Tout à			
	tout vrai					fait vrai			
34	L'orientation vers le service d'obstétrique est facile (affichage, ascenseurs, ...)								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
					10				
35	La salle de naissance était disponible à temps								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
					10				
36	La salle de naissance était bien équipée matériellement								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
					10				
37	J'étais installée confortablement								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
					10				
38	La salle naissance était propre et l'hygiène était satisfaisante								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
					10				
39	La salle était suffisamment grande et spacieuse								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
					10				
40	La salle de naissance était calme (sans bruit)								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
					10				
41	La température dans la salle de naissance était satisfaisante								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
					10				
42	La luminosité dans la salle de naissance était satisfaisante								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
					10				

D'une manière générale

	Pas du tout vrai									Tout à fait vrai
43 L'équipe soignante était compétente et efficace	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
					10					
44 Leurs qualités humaines étaient appréciables (respect sensibilité, gentillesse, patience, ...)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
					10					
45 Il y avait une bonne coordination entre les membres de l'équipe soignante	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
					10					
46 L'équipe soignante a permis qu'un membre de ma famille ou un(e) ami(e) assiste à l'accouchement	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
					10					
47 Je suis satisfaite des informations reçues pour mes soins	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
					10					
48 La qualité des soins était mieux que je ne l'imaginai	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
					10					
49 Si c'était nécessaire, je recommanderais ce service à mes proches	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
					10					

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Selon vous, quels sont les points positifs de votre séjour au CSRef de la Commune V:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Selon vous, quels sont les points négatifs de votre séjour au CSRef de la Commune V:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Que recommanderiez- vous pour améliorer la qualité des soins dans cet établissement?

.....
.....
.....

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

.....

.....

.....

.....

.....

Nous vous remercions de votre participation à cette étude.

Fiche d'inclusion

Interroger la patiente dès son admission en salle de travail

Partie réservée à la saisie	Numéro d'inclusion de la patiente :
-----------------------------	-------------------------------------

Vérifier les critères d'inclusion et de non inclusion avant d'inclure la patiente dans l'étude

Si la patiente est éligible, vous pouvez lui administrer le questionnaire en commençant par l'informer au sujet de l'étude et en lui demandant son consentement pour y participer.

Veillez lui lire attentivement le Feuilleton d'information ci-dessous, répondre aux questions de la femme; puis lui faire signer le Formulaire de consentement ci-dessous

Si la patiente refuse de participer, indiquer les Raisons du refus:

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

- Je n'ai pas envie, cela m'ennuie
- Je suis fatigué(e) ou malade
- C'est une atteinte à l'intimité
- J'ai peur pour la suite de mon suivi
- Autres à préciser :

.....

.....

.....

PARTIE A. FEUILLET D'INFORMATION

1. Pourquoi mener une telle étude ?

Les contraintes économiques de plus en plus importantes au niveau des soins de santé ont rendu cruciale l'identification d'interventions médicales et de services de soins qui soient à la fois efficaces et moins coûteux. A cet égard, la satisfaction par rapport aux soins participe à la détermination de l'efficacité des interventions et services de soins. De plus, la satisfaction ou l'insatisfaction par

rapport aux soins peut influencer le comportement des patients et se répercuter ainsi sur le résultat des soins.

L'évaluation de la perception des soins des patientes est particulièrement importante en obstétrique. Or l'objectif thérapeutique ne peut pas se limiter aux seules variables biomédicales. C'est pourquoi, la prise en considération de la qualité de vie de la patiente, une préoccupation pour les aspects interpersonnels et la communication entre les soignants et les patientes, ainsi qu'une attention au bébé et à l'entourage de la patiente va devoir se développer. Pour mettre en évidence les problèmes et les besoins des patientes, votre avis et votre perception de la qualité de vos soins ou votre insatisfaction s'avèrent particulièrement importants à prendre en compte.

Objectif : L'objectif principal de ce projet est d'améliorer la qualité des soins en service d'obstétrique et de gynécologie. Il s'agira de mettre en évidence les procédures à mettre en place pour une optimisation de l'accueil, de la prise en charge des patientes et de l'environnement du service.

Résultats attendus : Ce projet sera suivi d'un programme d'amélioration de la qualité des soins dans les services observés. Il s'agira par la suite d'évaluer l'impact des programmes d'amélioration de la qualité des soins à partir du questionnaire que nous vous proposons.

2. Qui peut participer à cette étude ?

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Toutes les patientes ayant accouché au CSref de la commune V de Bamako pendant la période d'étude.

3. Quelle est ma contribution à ce projet ?

Vous allez compléter ce questionnaire avec moi aujourd'hui pour évaluer votre point de vue sur la qualité des soins afin de cibler les différents aspects des soins à améliorer dans cet hôpital. Une fois sortie de l'hôpital, je vous téléphonerai ou que je viendrai vous rendre visite à la maison, d'ici deux mois. Je vous demanderai alors de compléter un autre questionnaire pour évaluer à nouveau votre point de vue sur la qualité des soins.

4. Est-ce que vous recevrez une rémunération ?

Vous ne recevrez aucune rémunération pour votre participation à ce projet.

5. Quels bénéfices pouvez-vous attendre ?

Votre participation permettra d'évaluer les soins à améliorer en service d'obstétrique ou de gynécologie. Ces bénéfices seront observés à long terme (le temps de l'étude et de la mise en place d'un programme d'amélioration de la qualité des soins). Votre bénéfice personnel sera d'avoir participé à l'amélioration de la qualité des soins en nous apportant votre point de vue et nous vous en remercions.

6. Quels sont les inconvénients à participer à cette étude.

Le principal inconvénient est le temps pour compléter le questionnaire, environ 20 minutes.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

7. Confidentialité : Qui pourra consulter vos dossiers et savoir que vous participez à l'étude?

Personne, sauf les membres de l'étude qui pourront savoir si vous avez participé à cette étude. Tous les renseignements obtenus dans le cadre de ce projet de recherche seront confidentiels, à moins d'une autorisation de votre part ou d'une exception de la loi.

Une fois le questionnaire complété, il sera conservé sous clé dans le centre de recherche de l'hôpital. Les questionnaires seront conservés jusqu'aux publications finales de l'étude, soit pour une durée d'un an environ après la fin de l'étude. Après, les questionnaires seront détruits. Il est possible qu'un membre du comité d'éthique puisse avoir accès aux données de l'étude. Les résultats pourront faire l'objet de communications scientifiques ou de publications, la confidentialité sera alors préservée.

8. Responsabilité : Qui est responsable en cas de préjudice ?

En signant ce formulaire de consentement, vous ne renoncez à aucun de vos droits prévus par la loi. De plus, vous ne libérez pas les investigateurs et le promoteur de leur responsabilité légale et professionnelle advenant une situation qui vous causerait préjudice.

9. Qui devez-vous contacter si vous avez des questions ?

Pour toutes questions concernant l'étude vous pouvez consulter votre médecin.

10. Engagement du chercheur : **Le projet de recherche a été décrit au participant ainsi que les modalités de la participation. Un membre de l'équipe de recherche (chercheur ou personnel de santé) a répondu à ses questions et lui a expliqué que la participation au projet de recherche est libre et volontaire. L'équipe de recherche s'engage à respecter ce qui a été convenu dans le formulaire de consentement.**

11. Est-ce que vous pouvez refuser de faire partie de l'étude ?

Votre participation à cette étude se fait sur une base entièrement volontaire. Vous pouvez choisir de ne pas participer à l'étude ou vous en retirer à tout moment. Votre refus de participer ou votre décision de vous retirer ne vous affectera d'aucune façon.

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

PARTIE B. FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

J'ai lu et compris ce formulaire de consentement. J'ai pu discuter avec le (la) professionnel(le) de la santé qui m'a expliqué le but de l'étude ainsi que les risques et bénéfices qui lui sont associés. On a répondu à toutes mes questions. J'accepte de participer volontairement à cette étude. J'accepte que mon dossier médical soit consulté pour recueillir les données pertinentes au projet de recherche.

Nom de la patiente participante (lettres moulées)

Signature

Date

.....

.....

.....

Nom de la personne qui administre

Signature

Date

le consentement (lettres moulées)

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

.....
.....

RDV au centre de santé de référence de la commune V avec Dr

.....

dans deux mois prévu le :àh

Remettre à la patiente une fiche de RDV précisant la date et le lieu du RDV

PARTIE C : Caractéristiques de la patiente

1.1 Date d'accouchement (jour/mois/année): ___ / ___ / ___

1.2 Date d'inclusion (jour/mois/année): ___ / ___ / ___

1.3 Numéro d'inclusion de la patiente: _____

1.4 Numéro de dossier de la patiente: _____

1.5 Nom/Prénom : _____

1.6 Adresse complète:

1.7 Quartier: _____

1.8 Ville/Commune: _____

1.9 Téléphone de la femme: _____ **Téléphone du tuteur ou conjoint:** _____

1.10 Date de naissance (jour/mois/année): ___ / ___ / ___

1.11 Age (année): / ___ /

1.12 Avez-vous accouché pour la première fois ? / ___ / **Oui** / ___ / **Non**

1.13 Si non, combien d'enfants avez-vous eu avant celui-ci? / ___ /

1.14 Avez-vous déjà accouché par césarienne? / ___ / **Oui** / ___ / **Non**

1.15 Zone d'habitation : Urbaine / ___ / Rurale / ___ /

1.16 Type d'habitation :

Propriétaire

Logée par des parents

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Locataire

Logée par des amis

1.17 Situation matrimoniale : Mariée-polygame

Mariée-monogame

Veuve

Célibataire

En concubinage

Divorcée depuis : / ___ / ans / ___ / mois

1.18 Étiez-vous accompagnées par un proche, lors de votre arrivée à l'hôpital ? OUI NON

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

- 1.19 Niveau d'instruction de la patiente: Jamais scolarisée
- École coranique
- Niveau primaire
- Secondaire – 1^{er} cycle (Niveau BEPC)
- Secondaire – 2^{ème} cycle (niveau BAC)
- Supérieur

1.20 Activité professionnelle de la patiente :

- En activité Sans activité Chômeur Étudiante

1.21 Si activité préciser la profession de la patiente: _____

1.22. Activité du conjoint : En activité Sans activité Chômeur Étudiante

1.23 Si activité préciser la profession du conjoint: _____

- 1.24 Revenu mensuel du foyer : Inférieur à 30 000 FCFA
- Entre à 30 000 et 50 000 FCFA
- Entre 50 000 et 100 000 FCFA
- Supérieur à 100 000 FCFA

1.25 Nombre de personnes dans le foyer (*en comptant vous-même*) : _____

1.26 Combien de personnes la patiente prend-elle en charge avec ses revenus¹ : _____

(*en comptant vous-même, enfants, parents, domestique ...*)

1.27 Combien de personnes le conjoint prend-il en charge avec ses revenus¹ : _____

(*en comptant lui-même, épouse(s), enfants, parents, domestique ...*)

¹ Dire le nombre de personnes pour qui il ou elle fait des dépenses régulières et assez importantes

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

1.28 Temps écoulé entre le domicile et l'hôpital (heure/minutes): / ___ / h / ___ / min.

1.29 Combien de visites prénatales avez-vous effectuée pendant la grossesse ? / ___ /

1.30 Avez-vous eu des problèmes de santé? / ___ / Oui / ___ / Non

(consulter le carnet de visites prénatales, le cas échéant)

1.31 Si oui, préciser: _____

1.32 Date de la dernière visite prénatale (jour/mois/année): _____ / _____ / _____

1.33 La patiente est-elle été évacuée en urgence d'une structure périphérique? / ___ / oui / ___ / non

1.34 Si oui préciser le nom de la structure de santé: _____

Questionnaires SF-12 et SSOPPI-2

*Interroger la patiente deux mois après la sortie de l'hôpital,
lors de la consultation post-natale ou à domicile si besoin*

Partie réservée à la saisie	Numéro d'inclusion de la patiente :
-----------------------------	--

Si la patiente est décédée après sa sortie de l'hôpital, cocher ici la case correspondante, ne pas remplir le questionnaire SF-12, ni SSOPPI-2

État de la patiente deux mois après l'accouchement :	<input type="checkbox"/> Vivante
<input type="checkbox"/> Décédée	

Si la patiente est vivante mais que vous n'avez pas réussi à la joindre par téléphone, ni à la retrouver à l'adresse indiquée sur la fiche d'inclusion, indiquer les raisons de la sortie de l'étude de la patiente:

La patiente a déménagé

Je n'ai pas retrouvé son domicile

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Elle a refusé de me voir

Autres **à préciser :**

.....
.....
.....

Si la patiente est vivante et qu'elle accepte de répondre à vos questions

Date d'administration du questionnaire (jour/mois/année): ____ / ____ / ____

PARTIE A : QUESTIONNAIRE D'ETAT DE SANTE SF-12

COMMENT REpondre : *Les questions qui suivent portent sur votre santé, telle que vous la ressentez. Ces informations nous permettront de mieux savoir comment vous vous sentez dans votre vie de tous les jours.*

Veillez répondre à toutes les questions. Si vous ne savez pas très bien comment répondre, choisissez la réponse la plus proche de votre situation.

3.1. Dans l'ensemble, pensez-vous que votre santé est :

Excellente	Très bonne	Bonne	Médiocre	Mauvaise
<input type="checkbox"/>				

Voici une liste d'activités que vous pouvez avoir à faire dans votre vie de tous les jours. Pour chacune d'entre elles indiquez si vous êtes limité(e) en raison de votre état de santé actuel.

	oui, beaucoup limité(e))	oui, un peu limité(e)	non, pas du tout limité(e))

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

3.2. Efforts physiques modérés tels nettoyer la maison, préparer à manger, aller au marché ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3. Efforts physiques plus importants tels que porter une bassine remplie d'eau, ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Au cours de ces 4 dernières semaines, et en raison de votre état physique,

	OUI	NON
3.4. Avez-vous accompli moins de choses que vous auriez souhaitées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5. Avez-vous eu des difficultés à faire votre travail ou vos activités domestiques (par exemple, cela vous a demandé un effort supplémentaire)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Au cours de ces 4 dernières semaines, et en raison de votre état émotionnel (comme vous sentir triste, nerveuse ou déprime,

	OUI	NON
3.6. Avez-vous accompli moins de choses que vous auriez souhaitées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7. Avez-vous eu des difficultés à faire ce que vous aviez à faire avec autant de soin et d'attention que d'habitude	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.8. Au cours de ces 4 dernières semaines, dans quelle mesure vos douleurs physiques vous ont-elles limitée dans votre travail ou vos activités domestiques ?

Pas du tout	Un petit peu	Moyennement	Beaucoup	Énormément
<input type="checkbox"/>				

Les questions qui suivent portent sur comment vous vous êtes sentie au cours de ces 4 dernières semaines. Pour chaque question, veuillez indiquer la réponse qui vous semble la plus appropriée. Au cours de ces 4 dernières semaines, y a-t-il eu des moments où :

	en permanenc e	très souvent	souvent	quelque fois	rarement	jamais

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

3.9. Vous vous êtes sentie calme et détendue ?	<input type="checkbox"/>					
3.10. Vous vous êtes sentie débordante d'énergie ?	<input type="checkbox"/>					
3.11. Vous vous êtes sentie triste et abattue?	<input type="checkbox"/>					

3.12. Au cours de ces 4 dernières semaines y a-t-il eu des moments où votre état de santé, physique ou émotionnel, vous a gênée dans votre vie sociale et vos relations avec les autres, votre famille, vos amis, vos connaissances ?

En permanence	Une bonne partie du temps	De temps en temps	Rarement	Jamais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Les questions qui suivent portent sur votre façon de vivre au quotidien. Pour chaque question, veuillez indiquer la réponse qui vous semble la plus appropriée.

	en permanence	très souvent	souvent	quelquefois	rarement	jamais
3.13. Êtes-vous de nature à vous adapter ou à faire face aux situations difficiles à vivre ?	<input type="checkbox"/>					
3.14. Aimez-vous faire des projets ?	<input type="checkbox"/>					
3.15. Vous arrive-t-il de vous demander ce que vous allez devenir ?	<input type="checkbox"/>					

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

PARTIE B : QUESTIONNAIRE SSOPPI-2

Nous aimerions avoir votre point de vue sur les soins que vous avez reçu au centre de santé de la commune V, il y a deux mois lors de votre dernier accouchement. Veuillez nous dire si les phrases suivantes correspondent à votre situation, entre "pas du tout vrai" et "tout à fait vrai", noté de 1 à 10. Pour chaque phrase, indiquer le chiffre qui correspond le mieux à votre situation sur une échelle de 1 à 10. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse. Les informations que vous nous communiquerez resteront confidentielles.

Par exemple,

Pas du

Tout à

tout vrai

fait vrai

Tout s'est bien passé

1 2 3 4 5 6 7 8 9

Encercler le chiffre 8 indiquerait que tout s'est plutôt bien passé.

Pendant le travail et votre accouchement, concernant votre relation avec la sage-femme, diriez-vous :

	Pas du tout vrai									Tout à fait vrai
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
La sage-femme s'est présenté(e) agréablement à moi					10					
2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Elle (ou il) a été disponible pour moi					10					
3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Elle (ou il) a répondu à toutes mes questions					10					
4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Elle (ou il) m'a bien expliqué le déroulement du travail et/ou de l'accouchement					10					
5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
J'étais en confiance et en sécurité avec elle (ou lui)					10					
6	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Elle (ou il) a été efficace					10					

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

7	Elle (ou il) a été attentive(f) à moi et mes demandes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8	La sage-femme a été attentive(f) à mon bébé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9	Elle (ou il) a été attentive(f) à l'allaitement <i>Non concernée</i> <input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10	Elle (ou il) m'a rassurée sur mes inquiétudes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	Elle (ou il) s'est préoccupé(e) de ma douleur	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12	La sage-femme s'est assuré(e) que mon bébé et moi allions bien	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13	Elle (ou il) a été suffisamment présent (e) avec moi pendant le travail et/ou l'accouchement	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14		1	2	3	4	5	6	7	8	9	

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Elle (ou il) a eu des gestes délicats

10

Si vous n'avez pas eu recours aux soins d'un médecin obstétricien, passez à la question 29.

Pendant le travail et votre accouchement, concernant votre relation avec le médecin accoucheur, diriez-vous :

		Pas du					Tout à			
		tout vrai					fait vrai			
15	Le médecin accoucheur s'est présenté agréablement à moi	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10				
16	Il a été disponible pour moi	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10				
17	Il a répondu à toutes mes questions	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10				
18	Il m'a bien expliqué le déroulement du travail et/ou de l'accouchement	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10				
19	J'étais en confiance et en sécurité avec lui	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10				
20	Le médecin a été efficace	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10				
21	Il a été attentif à moi et mes demandes	1	2	3	4	5	6	7	8	9

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

						10			
22	Il a été attentif à mon bébé								
		1	2	3	4	5	6	7	8
									9
									10
23	Il a été attentif à l'allaitement								
		1	2	3	4	5	6	7	8
									9
	Non concernée								10
24	Il m'a rassurée sur mes inquiétudes								
		1	2	3	4	5	6	7	8
									9
									10
25	Le médecin s'est préoccupé de ma douleur								
		1	2	3	4	5	6	7	8
									9
									10
26	Il s'est assuré que mon bébé et moi allions bien								
		1	2	3	4	5	6	7	8
									9
									10
27	Il a été suffisamment présent avec moi pendant le travail et/ou l'accouchement								
		1	2	3	4	5	6	7	8
									9
									10
28	Il a eu des gestes délicats								
		1	2	3	4	5	6	7	8
									9
									10

Si vous n'avez pas eu recours aux soins d'un anesthésiste, passez à la question 34.

Pendant le travail et/ou votre accouchement, concernant votre relation avec l'anesthésiste, diriez-vous :

		Pas du					Tout à			
		tout vrai					fait vrai			
29	L'anesthésiste a été attentif à moi et à mes demandes	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		10								
30	Il a eu des gestes délicats	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		10								
31	Il m'a expliqué la procédure de l'anesthésie	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		10								
32	Il est intervenu à temps	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Si non : Par manque de disponibilité <input type="checkbox"/>		10								
En raison d'un appel tardif <input type="checkbox"/>		10								
33	Son intervention contre la douleur a été efficace (péridurale, rachidienne, ...)	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		10								

Concernant les conditions et l'environnement de la salle de naissance, diriez-vous :

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

	Pas du					Tout à			
	tout vrai					fait vrai			
34	L'orientation vers le service d'obstétrique est facile (affichage, ascenseurs, ...)								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10			
35	La salle de naissance était disponible à temps								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10			
36	La salle de naissance était bien équipée matériellement								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10			
37	J'étais installée confortablement								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10			
38	La salle naissance était propre et l'hygiène était satisfaisante								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10			
39	La salle était suffisamment grande et spacieuse								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10			
40	La salle de naissance était calme (sans bruit)								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10			
41	La température dans la salle de naissance était satisfaisante								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10			
42	La luminosité dans la salle de naissance était satisfaisante								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
						10			

D'une manière générale

	Pas du tout vrai									Tout à fait vrai
43	L'équipe soignante était compétente et efficace									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	10									
44	Leurs qualités humaines étaient appréciables (respect sensibilité, gentillesse, patience, ...)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	10									
45	Il y avait une bonne coordination entre les membres de l'équipe soignante									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	10									
46	L'équipe soignante a permis qu'un membre de ma famille ou un(e) ami(e) assiste à l'accouchement									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	10									
47	Je suis satisfaite des informations reçues pour mes soins									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	10									
48	La qualité des soins était mieux que je ne l'imaginais									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	10									
49	Si c'était nécessaire, je recommanderais ce service à mes proches									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	10									

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

Selon vous, quels sont les points positifs de votre séjour au CSRef de la Commune V:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Selon vous, quels sont les points négatifs de votre séjour au CSRef de la Commune V:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Que recommanderiez- vous pour améliorer la qualité des soins dans cet établissement?

.....
.....
.....

Etude de la satisfaction des soins en post-partum au CS-Réf. Commune V de Bamako.

.....

.....

.....

.....

.....

Nous vous remercions de votre participation à cette étude.

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette Faculté, de mes chers condisciples, devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Etre Suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au dessus de mon travail, je ne participerai à aucun partage clandestin d'honoraires.

Admis à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je garderai le respect absolu de la vie humaine dès la conception.

Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

Je le jure