

MÉDECINS DU MONDE 世界醫師 DOCTORS OF THE WORLD طباقا لىااا LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΟΤΠΟΙ ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΥ ΔΟΚΤΕΡΣ VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界醫師 ARZTE DER WELT 世界醫師 MÉDECINS DU MONDE 世界醫師 DOCTORS OF THE WORLD طباقا لىااا LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΟΤΠΟΙ ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΥ ΔΟΚΤΕΡΣ VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界醫師 ARZTE DER WELT

Alemania | Argentina | Bélgica | Canadá | Francia | Grecia | Italia | Japón | Países Bajos | Portugal | Reino Unido | Suecia | Suiza | España



# **Projet d'amélioration de l'accès aux soins de santé primaire et l'exercice des droits sexuels et reproductifs, région de Kayes, cercle de Bafoulabé**

**ENQUETE DE SATISFACTION DES USAGERES DES PROGRAMMES DE SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE AU SEIN DU DISTRICT SANITAIRE DE BAFOULABE**

*Mohamed Alhousseiny MAIGA,*

*Consultant free-lance*

*+223 76 30 21 21 / 66 30 21 21*

*mohamed5\_maiga@yahoo.fr*

*Décembre 2017*

## Sommaire

Acronymes.....	3
Remerciements.....	4
1. Résumé exécutif.....	5
2. Introduction.....	12
3. Objectifs de l'étude.....	13
3.1. Objectif général.....	13
3.2. Objectifs spécifiques.....	13
4. Méthodologie.....	14
5. Résultats de l'étude.....	16
5.1. Données sociodémographiques.....	16
5.2. Qualité de l'accueil.....	16
5.3. Qualité des consultations SR dans une relation interpersonnelle.....	18
5.4. Perception de la qualité des soins SR.....	19
5.5. Hygiène, confort, accessibilité et fonctionnement des centres de santé.....	20
5.6. Degré de satisfaction des usagers des centres de santé.....	21
6. Conclusion.....	22
7. Recommandations.....	24
7.1. Aux professionnels de santé.....	24
7.2. Aux gestionnaires des centres de santé et collectivités territoriales... ..	24

## Acronymes

ASACO Association de santé communautaire  
ATR Accoucheuses traditionnelles recyclées  
CPN Consultation prénatale  
CPON Consultation postnatale  
CSCOM Centre de Santé Communautaire  
CS Réf Centre de Santé de Référence  
DTC : directeur technique du centre  
EDS M Enquête Démographique de Santé Mali  
FAP Femme en Age de Procréer  
FE Femme enceinte  
IO Infirmière Obstétricienne  
PF Planification Familiale  
PNP : Politique Normes et Procédures (en santé de la reproduction)  
SR Santé de la reproduction

Remerciements

Le consultant remercie très chaleureusement toutes les personnes qui ont participé directement et/ou indirectement à la présente enquête de satisfaction. Il s'agit des responsables des services techniques de la santé et du développement social, des collectivités territoriales (conseils communaux, conseils de cercles), des organisations socio-professionnelles qui, en dépit de l'intensité de leurs occupations et préoccupations, n'ont ménagé ni leur temps ni leur énergie pour s'occuper de l'enquête et des enquêteurs.

Parmi cette communauté, les femmes en âge de procréer ont fait preuve d'une large sollicitation souvent à des moments indus de la journée. Ou'elles trouvent ici tous les compliments du consultant et de son équipe.

Le consultant tient à souligner enfin, l'ambiance de franche et agréable collaboration qui a régné tout au long des travaux de terrain ainsi qu'à saluer la grande motivation et l'extrême professionnalisme de l'ensemble des cadres et chauffeurs de Medicos Del Mundo à Bafoulabé.

Ses sincères remerciements sont adressés particulièrement et encore une fois aux DTC et à tout le personnel sanitaire du CRSRéf et des 12 CSCOM concernés dans le district sanitaire de Bafoulabé. Le succès de cette opération leur revient avant toute chose.

## 1. Résumé exécutif

Dans le cadre de cette enquête concernant la perception des usagères à propos des services qu'elles reçoivent, le niveau de satisfaction a été estimé à partir de la proportion de répondants se disant « très satisfaits », « satisfaits », « peu satisfaits » et « pas du tout satisfaits » par rapport à l'offre de soins et services de la santé reçus dans le cadre de leur passage dans les centres de santé de la zone d'intervention de Medicos Del Mundo.

L'identification des déterminants de la satisfaction résulte de cette opération qui permet de mettre en lumière les aspects appréciés par les usagères (satisfaction) ainsi que les aspects pouvant être considérés comme préoccupants (insatisfaction).

Il est cependant difficile de définir avec précision le niveau de satisfaction acceptable au niveau d'un centre de santé (CSCOM et CSRéf). La façon de déterminer un seuil à partir duquel un niveau de satisfaction acceptable est atteint demeure une question délicate. L'objectif de cette étude n'étant pas de vérifier l'atteinte d'un niveau de satisfaction souhaitable ou acceptable, mais de privilégier une approche permettant de dégager les aspects les plus satisfaisants et les moins satisfaisants. Pour ce faire, les résultats de chacun des points de recherche ont été évalués en fonction de leur écart par rapport au niveau moyen de satisfaction.

L'analyse s'est basée également sur les éléments fondamentaux de l'assurance qualité des PNP « assurance de la qualité des services de la reproduction », où les notions de communication interpersonnelle, d'accueil, de counselling, d'approche genre et de droit des usagers sont développées.

Si l'objectif de l'assurance de la qualité des services reste la satisfaction des clients, ce type de démarche vise aussi à introduire un changement dans l'organisation en intégrant la dynamique de l'amélioration à tous les niveaux de la structure (ASACO, services techniques, collectivités...)

L'étude a cherché alors à identifier les points forts et les aspects à améliorer afin de pouvoir retenir des objectifs d'amélioration afin d'assurer la qualité des services tout en analysant les attentes exprimées par les usagères. Cependant, les usagères ont évalué la "qualité" des services qui leur sont offerts en fonction de leurs propres normes.

L'appréciation des usagers des 12 structures sanitaires a permis de réfléchir avec les acteurs de santé sur les façons de mieux travailler afin d'améliorer les pratiques professionnelles. Les aspects les plus préoccupants ont été soulignés. Ces différents éléments de l'analyse ont permis d'émettre des recommandations.

Le taux de satisfaction a été calculé selon la moyenne générale des répondants des quatre rubriques (tableau 5) en effectuant la moyenne du taux « satisfait » et « très satisfait » de chaque item. De façon générale, la proportion moyenne de répondants se disant satisfaits est de 75,95% (satisfaits = 53,70% et très satisfaits = 22,25%).

La proportion moyenne des répondants se disant insatisfait (moyenne des « peu satisfait » et « pas du tout satisfait ») est donc de 24,1%. Près d'une femme sur 4 se déclarent insatisfaites des prestations dans les services de santé. Le taux de "non répondants" est de 12,43%. Ce taux peut paraître élevé dans une telle étude mais il s'agit des usagers qui n'ont pas pu

6

émettre un avis sur 3 items essentiels car : i) les usagères n'ont pas accouché au centre de santé (63.2 %), ii) les usagères n'ont jamais séjourné au centre de santé (64.1%), iii) les usagères n'ont pas utilisé les latrines du centre de santé ou que celui-ci n'en possède pas (43%).

Le taux de satisfaction moyen obtenu durant cette enquête (75.95%) peut paraître relativement élevé. Plusieurs paramètres peuvent aussi l'expliquer. L'étude s'étant déroulée dans l'enceinte des centres de santé (à la sortie des consultations SR), les femmes interrogées ont pu être gênées de parler librement de leur insatisfaction, elles ont pu penser qu'elles causeraient des problèmes au personnel de santé en répondant de façon négative. Si les interviews avaient été réalisés en dehors des structures sanitaires, les scores de satisfaction auraient-il été les mêmes? A notre entendement, les gens ont tendance, lorsqu'ils répondent à un questionnaire, à minimiser leur insatisfaction et hésitent à donner des réponses dont la connotation est négative (biais de politesse dans les études participatives).

S'agissant de la qualité de l'accueil dans les services de Santé, les usagers ont répondu à 6 items portant sur l'accueil. Deux items semblent moins satisfaisants puisqu'ils présentent une proportion d'usagers satisfaits inférieure au niveau moyen. Globalement, 77,88% des personnes interrogées se déclarent satisfaites de la qualité de l'accueil (satisfaites = 57,2% et très satisfaites = 20,68%).

Le taux d'insatisfaction concernant l'installation pendant l'attente s'élève à 29.8% avec un écart important par rapport à la moyenne. Ce taux est l'un des plus élevés au niveau du degré d'insatisfaction concernant la rubrique « *qualité de l'accueil* ». Ce niveau d'insatisfaction concorde avec les attentes des usagers qui, pour améliorer la qualité de l'accueil dans les services de santé, propose la dotation des centres de santé en chaises, bancs, nattes et hangar pour se protéger du soleil et autres intempéries (43,8%). En effet, la majorité des structures de santé disposent de très peu d'assises lors de l'attente, les usagères étant obligées de rester debout, voire s'asseoir à même le sol. Cette préoccupation concernant l'amélioration des lieux d'attente sera à prendre en compte pour la majorité des centres de santé.

Concernant le respect de l'ordre de passage, le taux de satisfaction est de 85,6% (26,1% de très satisfaites). Ce taux est plus élevé dans les CSCOM que dans le CSRéf (89% contre 78,2%). Malgré ce taux élevé de satisfaction, 36,7% des usagers souhaitent (attentes exprimées) un respect de l'ordre de passage lors des consultations. Entre le taux de l'insatisfaction (14.4%) et les attentes exprimées des usagères (36.7%), on observe une différence significative, les usagères ayant tendance à minimiser leur insatisfaction lorsqu'ils ont répondu aux questionnaires.

Le personnel des services joue un rôle important dans les centres de santé. 83% des femmes interrogées ont été reçues par des professionnels travaillant au sein de ces services (DTC, sages-femmes, Infirmières obstétriciennes, matrones). 77% des personnes interrogées estiment que l'agent qui les a reçus a été attentif et poli à leur égard. En revanche, 37,7% des usagères des CSCOM déclarent que l'agent de santé stagiaire qui les a accueillis a été indifférent à leur égard. Cette particularité concernant les CSCOM de Bafoulabé et Mahina s'éloigne le plus du niveau moyen des usagères répondants.

L'accueil et l'amabilité du personnel qui reçoit semblent être mieux pris en compte au niveau

du CSRéf de Bafoulabé. Les attentes exprimées par les usagères soulignent le manque de personnel d'orientation formé à cet effet. Elles souhaiteraient être accueillies par des agents pouvant mieux les recevoir, les informer et les guider. De plus, une femme sur cinq (21%) exprime le souhait d'être mieux reçu par le personnel ayant plus de patience et attention à leur égard (au lieu d'une stagiaire !).

Le degré de satisfaction concernant la rapidité à être prise en charge est de 76,4% (20,2% de très satisfaites). Ce degré de satisfaction est plus élevé dans le CSRéf (83,5%) que dans les CSCOM (51,6%).

La rubrique sur la « *qualité de l'accueil* », montre que l'installation pendant l'attente nécessite une attention particulière. En effet, elle présente le taux d'insatisfaction le plus élevé, suivie de la rapidité de la prise en charge. Par ailleurs, il est aussi important de prendre en compte les attentes des usagères qui souhaitent être reçues par du personnel d'orientation pour mieux les guider à leur arrivée au centre de santé. Les usagères recherchent des salles d'attentes mieux équipées en assises, du personnel susceptibles d'expliquer les démarches, d'orienter dans les salles, et de les introduire dans les consultations.

L'information, la communication, le respect lors des consultations SR forment une autre des dimensions abordées dans l'étude. À ce sujet, les répondants se sont exprimés sur plusieurs questions. Le degré de satisfaction général est de 78,5%.

La consultation s'est le plus souvent déroulée dans une atmosphère agréable. Le degré de satisfaction s'élève à 78,7%.

Le degré de satisfaction concernant l'intimité lors de la consultation est de 86,8%. C'est un des taux les plus élevés de l'étude en termes de satisfaction. Le taux de « *pas du tout satisfait* » n'est que de 0,4%. Cependant, il existe une différence statistiquement significative entre le degré de satisfaction concernant l'intimité des usagères lors des consultations du CSRéf et ceux CSCOM des (86,6% contre 69,3%). Ce taux pourrait s'expliquer par la plus grande influence et fréquentation du CSRéf de Bafoulabé et surtout par la qualité du personnel socio-sanitaire.

En effet, cette structure est composée d'une équipe pluridisciplinaire (médecins, psychosociologues, sages-femmes, matrones, stagiaires) bien plus importante que les 12 CSCOM visités. Le CSRéf est doté de nombreuses salles de consultation, ce qui a vraisemblablement permis d'offrir une intimité plus grande aux usagères.

Dans la configuration des CSCOM, les consultations SR peuvent se dérouler en présence de plusieurs agents de santé (entre autre des stagiaires), elles peuvent être aussi interrompues par des passages intempestifs, et/ou les portes des salles de consultation peuvent restées ouvertes. Ces hypothèses ont été confirmées lors de l'étude socio-anthropologique précédente conduite par Medicos Del Mundo dans les mêmes aires de santé en novembre 2017.

Le degré d'insatisfaction concernant la prise en compte des préoccupations, craintes et problèmes de santé par le personnel de santé est de 24,9 % avec un taux de « *très insatisfaites* » de 9,1%, le taux le plus élevé dans cette rubrique. Même si cet item est caractérisé par une tendance proche de la moyenne, le taux de « *très insatisfait* » élevé est à prendre en compte. Près d'une femme sur cinq se dit insatisfaite dans la prise en compte de son

problème de santé par le personnel soignant. Les usagères ne se sentent pas forcément rassurées par le personnel soignant lorsqu'elles sont inquiètes, ne répondant pas forcément à leur demande et ne leur accordant pas suffisamment de temps d'écoute.

En effet, les attentes des usagères soulignent également ces faits (23,12%). Elles attendent le renforcement des compétences techniques du personnel des CSCOM (notamment des sages-femmes et matrones) qui sont le plus souvent en contact avec elles pour mieux les écouter, leur donner davantage d'information sur leur état de santé et répondre à leurs demandes et préoccupations.

Concernant l'information reçue sur le diagnostic d'une part, et sur les médicaments d'autre part, le degré de satisfaction des usagères est respectivement de 73,5% et 64,1%. Ce sont les items de la rubrique qui ont le degré de satisfaction le plus bas.

Ceci dénote un déficit voire un manque de communication du personnel de santé sans que cela ne soit forcément lié à un problème de langage (personnel ne parlant pas le khasonké, malinké, peuhl ou soninké). 35,9% des usagères estiment qu'elles ne reçoivent pas suffisamment d'information sur les médicaments qu'elles doivent prendre. Le degré d'insatisfaction est quasi identique dans les CSCOM et dans les CSRéf (36% contre 35,9%).

Ce taux est préoccupant. L'importance de transmettre davantage d'information aux usagères à propos des médicaments, des traitements, de l'état de santé est cruciale. Il rejoint le faible taux sur la prise en compte des préoccupations des usagères.

Les prescriptions, le diagnostic, l'information transmise sur leur état de santé ne sont pas suffisamment expliquées aux patientes. Celles-ci l'ont également exprimé à travers leurs attentes. Elles expriment le souhait d'avoir plus de communication de la part du personnel soignant pour, d'une part mieux être informée sur leur l'état de santé, d'autre part mieux comprendre le langage et gestes médicaux au niveau des douze aires de santé.

Ainsi donc, ces attentes peuvent s'appuyer sur les hypothèses suivantes : les usagères sont parfois confrontées à des explications d'un diagnostic médical dont elles ne comprennent pas le sens. Le domaine technique parlé (termes médicaux, examens) ne permet aux patientes de comprendre le diagnostic posé et elles n'osent pas demander des explications plus simples. De plus, les gestes techniques des soignants sont trop peu accompagnés de paroles explicatives minimum. De ce fait, la relation entre personnel de santé et usagers repose le plus souvent sur un « flou » médical.

Le degré de satisfaction concernant la communication (personnel parlant la même langue locale que les usagers) lors de la consultation est de 81,9%. Les usagères des CSCOM se déclarent plus satisfaites que celles du CSRéf (87,8% contre 69,2%). Cela pourrait s'expliquer par le fait que les agents de santé des CSCOM sont le plus souvent des personnes de la communauté (matrones) parlant la ou les langue(s) du milieu. En revanche, au niveau du CSRéf, on constate un plus fort taux de professionnels de santé provenant d'autres régions du Mali n'ayant pas encore acquis une aisance parfaite du khasonké

De plus, la fréquentation du CSRéf et des CSCOM du milieu urbain (Mahina et Bafoulabé) par des nombreuses communautés parlant des dialectes différents (Khasonké, bamamankan, soninké, malinké, peuhl) ne permet pas une communication facile si le soignant et le soigné ne parlent pas la même langue. Les personnes interposées.



Le degré de satisfaction des usagers des services SR concernant la qualification du personnel (via la perception de la qualité de la prestation reçue) s'élève de 76,8%. Les usagères estiment que le personnel de santé du CSRéf est qualifié pour leur prise en charge.

Par rapport à la durée de la consultation, 81,9% des femmes interrogées déclarent être satisfaites à ce sujet (25,3% de très satisfaites). Ce taux est plus élevé au CSRéf que dans les CSCOM (87,8% contre 69,3%). Pour les CSCOM ayant une fréquentation moindre, le personnel de santé peut consacrer plus de temps à la prise en charge des patientes.

A cet effet, la qualité de la communication et du respect lors des consultations, élément important à prendre en compte de la qualité des soins, nécessitent une attention particulière sur certains items : le manque d'information donnée aux usagers sur les traitements, le diagnostic, mais également le manque de prise en compte des préoccupations et craintes des patients lors des consultations. Il s'agit pour les usagères de souhaiter une plus grande proximité sociale et relationnelle avec le soignant, tout en désirant une consultation discrète et intime dans une relation de confiance et de confidentialité.

De plus, un accent particulier doit être mis sur l'intimité lors des consultations pour les femmes et jeunes et une vigilance concernant la communication verbale.

En revanche, on note un bon degré de satisfaction des usagères concernant la qualification du personnel soignant du CSRéf à l'opposé des CSCOM en général. Ce chapitre est un élément essentiel de la qualité des services. Le comportement du personnel peut déterminer l'augmentation ou la baisse de la fréquentation d'un service de santé. Le respect des droits des clients doit constituer un objectif pour les personnes chargées des prestations de services dans les structures sanitaires.

S'agissant de la perception de la qualité des soins, pour cette rubrique, les usagères ont donné leur appréciation quant à leur perception de la qualité des soins. Globalement, on note un taux de non réponse de 36,1%. Ce taux de non réponse concerne les items sur l'accouchement assisté : efficacité de la prise en charge, actes pratiqués au cours de l'accouchement, l'écoute et accompagnement et la préparation de la sortie.

Pour chacun de ces items, 63,2% des personnes interrogées n'ont pas pu répondre parce qu'elles n'ont accouché dans les centres de santé. En ne prenant en compte que les répondants, le taux de satisfaction est de 80,53%. Cette proportion de répondants satisfaits est significativement inférieure au niveau moyen.

En abordant la qualité de la prise en charge des CPN et CPON, 81% des usagères ont une perception positive de la qualité de la prise en charge des CPN et CPON. Il y'a une différence statistiquement significative entre la satisfaction des usagères des CSCOM et celles du CSRéf (80,5% contre 86,6%).

Les usagères du CSRéf sont plus satisfaites que celles des CSCOM. Ce taux n'est point surprenant car le personnel du CSRéf est plus qualifié (Sage femmes, infirmières obstétriciennes) que le personnel des CSCOM (matrones). Ce taux des CSCOM se regroupe avec les items sur l'intimité et la communication lors de la consultation étant aussi inférieur au CSRéf. La perception de la qualité des soins passe aussi par une meilleure communication et une intimité lors des consultations.

10

La rubrique concernant la prise en charge de l'accouchement assisté indique que 63.2 % des enquêtées n'ont pas répondu à ces questions parce que n'ayant jamais accouché au centre de santé. Seulement 36.8 % des usagères ont pu émettre leur avis. Ce faible taux se recoupe parfaitement avec le taux d'accouchement assisté dans les communes rurales du cercle. Les taux de satisfaction ont été alors calculés en retirant les non répondant.

Parmi les femmes ayant accouché au centre de santé (36,8%), 82% ont une opinion satisfaisante sur les actes pratiqués au cours l'accouchement. L'accouchement est un moment important dans la vie de la femme. Sa réussite dépend de la performance de l'agent de santé mais aussi des conditions matérielles des structures de santé, d'où une attente particulière des usagers concernant l'électrification et la disponibilité d'eau dans les salles d'accouchement, l'équipement de la salle d'accouchement en lits et tables adéquats et une meilleure qualification du personnel pour la prise en charge des complications à l'accouchement.

Par ailleurs, les femmes (pour les centres de santé proche du fleuve Sénégal) attendent des moyens de déplacements adéquats (pirogues...) pour se rendre au centre plus rapidement, ou/et le rapprochement des soins aux populations à travers des stratégies avancées.

Concernant l'écoute et l'accompagnement post accouchement, 79,8% des usagères sont satisfaites (26,9% de très satisfaits). Quant à la préparation de la sortie de la mère et son enfant, le taux de d'insatisfaction des répondants est de 25%. Ce taux égal au niveau moyen n'est pas caractérisé par une tendance significative mais est à prendre en compte comme un point d'attention.

Une femme sur 4 se déclare être impatience après l'accouchement de regagner le foyer. Le manque d'équipement (lits, matelas, berceau) ne motive pas la mère à poursuivre son séjour à la maternité. Cependant, la tradition, la culture du milieu ne préconisent pas à la mère de s'attarder à la maternité. La famille exige un retour rapide de la mère et de l'enfant au village. Ce phénomène culturel ne permet pas forcément au personnel de santé d'avoir le temps voulu pour apporter des consignes et conseils à la mère. Celle-ci et son nouveau-né sont sous observance au centre de santé durant 6 heures après l'accouchement.

Les femmes sont autorisées à regagner le foyer s'il n'y a aucun constat de complications. Il se doit de réfléchir à un meilleur accompagnement en post accouchement durant ce temps d'observance.

De façon spécifique, sur les 10 autres aires de santé rurales couvertes par le Projet, 40% des femmes interviewées attendent une meilleure prise en compte des accoucheuses traditionnelles recyclées dans le personnel chargé de l'accouchement pour les orienter en pré et post accouchement.

En réalité, le rôle des accoucheuses traditionnelles sur ces aires de santé semble jouer un rôle important pour les femmes. Les us et les coutumes de l'accouchement dans ce milieu, doivent être mieux considérés. Les vieilles femmes (belles-mères) ne voulant pas que la jeune femme accouche à l'extérieur du foyer, la confiance est portée sur les vieilles accoucheuses (cf. étude socio-anthropologique précédente).

Ensuite, il pourrait être envisagé d'intensifier les stratégies avancées en consultation prénatale, afin que les matrones puissent suivre les grossesses à risque au niveau des villages et fractions nomades.

L'accessibilité au centre et aux salles de consultations a été également appréciée par les usagères. Il existe une certaine préoccupation des usagères concernant l'accessibilité au centre de santé avec une proportion de répondants insatisfaits (37,6 %), ce qui constitue un des items caractérisés par une tendance significative. Certaines usagères habitent en zone enclavée, où la distance et l'accessibilité pour se rendre au CSCOM est plus difficile.

La condition physique de la personne, l'absence de moyens de déplacement adaptés, l'environnement non favorable (marigots, fleuve) ne permet pas une accessibilité satisfaisante comme l'ont souligné certaines usagères dans leurs attentes. La distance des structures sanitaires a été soulignée comme une autre difficulté.

Par ailleurs, tout comme l'accessibilité, les horaires et disponibilité du personnel sont d'importance notoire pour les usagères. Concernant cet item, la disponibilité des agents des services SR est fortement appréciée. Les horaires d'ouverture et de fermeture du centre et la disponibilité du personnel aux heures de services et hors heures de services, ont les degrés de satisfaction les plus élevés avec respectivement 90,1% et 86,3% (21,5% et 21,8% de très satisfaites). Le taux de satisfaction concernant les horaires d'ouverture et de fermeture du centre est plus élevé au niveau du CSRéf de Bafoulabé que les CSCOM (94% contre 82%). Ces taux élevés peuvent s'expliquer par la présence continue du personnel de garde au niveau des structures sanitaires.

Très peu d'usagères ont séjourné au centre (35,9%). Parmi elles, 78,27% sont satisfaites de leur séjour. Le degré de satisfaction est plus élevé au CSRéf (42,3%) qu'au CSCOM (21,3%). Ce taux peut s'expliquer par le fait que le CSRéf est mieux équipé en lits, nattes pour les séjours plus ou moins prolongés des patients.

Ainsi, il est à noter d'autres préoccupations importantes quant à la disponibilité à l'eau, la propreté des latrines dans les structures sanitaires et un souci pour les usagères concernant l'accessibilité difficile aux centres de santé. La plupart des CSCOM n'a pas d'agents d'entretien. Cependant, on remarque un bon degré de satisfaction des usagères concernant la disponibilité du personnel soignant aux heures ou hors heures de services.

Le présent rapport aborde chronologiquement ces différents items mais de façon itérative dans les chapitres qui suivent. Des recommandations sont formulées à la fin de chaque analyse de niveau de satisfaction.

## 2. Introduction

Depuis 2010 Médicos del Mundo appui le Ministère de la santé du Mali à travers le renforcement du système de santé. Son intervention actuelle intitulée «< Amélioration de l'Accès aux Soins de Santé Primaires et l'Exercice des Droits Sexuels et Reproductifs dans la Région de Kayes au Mali, Cercle de Bafoulabe >>, vise l'amélioration de la santé maternelle et néonatale (SMN) de façon spécifique et la santé des populations entières de façon globale.

Dans le cadre dudit projet de renforcement des capacités en matière de sexualité et de procréation dans les 12 aires de santé du cercle de Bafoulabé couvertes par Medicos Del Mundo, plusieurs actions consisteront à recycler et à accompagner le personnel des CSCOM et CS Réf pour offrir des soins de qualité. Néanmoins, un travail sur l'aspect technique ne suffit pas pour permettre l'amélioration de la qualité des soins. Il passe aussi par l'amélioration de la relation soignant/soigné.

La qualité de l'accueil et le respect des patients sont déterminants pour des effets positifs sur l'utilisation du centre de santé. Des relations hostiles prodiguées aux parturientes participent à l'augmentation de la morbi-mortalité maternelle. Les femmes sont alors découragées de faire suivre leur grossesse et d'accoucher dans des structures de santé.

En effet, les professionnels de santé ont reçu (au cours de leur formation de base) très peu de notions sur la communication interpersonnelle et sur le counseling alors qu'ils sont appelés à communiquer constamment avec les patients.

C'est pour cette raison, que le projet a souhaité mettre en œuvre une enquête de satisfaction à destination des usagers des centres de santé, qui permettra d'évaluer la qualité de la relation et ainsi de dégager des indicateurs de satisfaction sur le service rendu.

Le recueil de la perception d'un échantillon d'usagers sur la qualité des soins qui leur ont été fournis permettra de sensibiliser les professionnels de santé aux problèmes que vivent les patients lors des consultations, d'avoir une meilleure connaissance de leurs attentes et par conséquent de réfléchir aux moyens les plus adéquats pour y répondre. Il convient de souligner que la méthodologie utilisée dans cette étude est essentiellement axée sur un objectif d'amélioration de la qualité des services. L'approche privilégiée permettra de dégager les aspects les plus satisfaisants et les aspects à améliorer.

Enfin, les résultats des enquêtes donneront des recommandations réalisables par rapport aux possibilités sur les problèmes identifiés et les changements à apporter. Les données seront analysées et pris en compte pour parfaire la stratégie dans la mise en œuvre des activités concernant la qualité des services et des soins pour aboutir à un paquet minimum de bonnes pratiques, attitudes et de relations adéquates avec les patients fréquentant les services de la santé de la reproduction. Les résultats de l'enquête permettront de proposer une formation complémentaire et innovante sur la relation soignés/soignants.

### 3. Objectifs de l'enquête

#### 3.1. Objectif Général

Evaluer le degré de satisfaction générale des usagères du programme de santé sexuelle et reproductive au sein du district sanitaire de Bafoulabé

#### 3.2. Objectifs spécifiques

- Analyser les points de vue des femmes par rapport à l'accueil réservé dans les services de SSR ;
- Evaluer les points de vue des femmes par rapport à la qualité des CPN ;
- Avoir les points de vue des usagères par rapport à la qualité de l'accouchement ;
- Avoir les points de vue des usagères par rapport à la structure de soins (salle CPN, salle d'accouchement, salle de suite de couche et salle PF etc...) ;
- Evaluer le temps mis par les usagères des services de SR pour obtenir les soins de santé ;
- Evaluer les points de vue des femmes par rapport à l'accès à l'information relative à la SSR ;
- Déterminer les points de vue des femmes par rapport à la capacité de connaissance des agents de santé sur le paquet SR ;
- Dégager les perceptions des usagères des services de santé sur le plateau technique ;
- Identifier les contraintes liées à l'utilisation des services de SSR ;
- Dégager les points de vue des femmes sur les soins des nouveaux nés ;
- Identifier les perceptions des femmes sur la prise en charge des cas IST/VIH/SIDA ;
- Obtenir les points de vue des femmes par rapport à la prise en charge des VGB ;
- Obtenir le niveau de satisfaction des femmes par rapport à l'offre des services de PF ;
- Evaluer le nombre d'accouchement sans risque subit par les usagères des services de SSR
- Evaluer les cas de complications subits par les usagères des services de SSR lors des CPN, CPON, accouchements ou lors de l'utilisation de méthode contraceptive ;
- Identifier les cas d'accouchements ayant nécessité une évacuation au niveau supérieur ;
- Identifier les conditions dans lesquelles accouchent les femmes ;
- Identifier les difficultés d'accès aux services de soins ;
- Identifier les pratiques et comportements néfastes des agents de santé sur les usagères des services de SSR.

## 4. Méthodologie

### 4.1. Cadre d'étude

#### - *Lieu et date*

L'enquête s'est déroulée du 10 au 23 décembre 2017 dans les 12 aires de santé des communes couvertes par le projet notamment : Bafoulabé, Bamafele, Gounfan, Mahina Neguetabali, Ouassala, Diakitela, Diokely, Niakalensiraya, Selinkegny, Sitakoto et Oualia.

#### - *Revue documentaire*

Une revue documentaire et recherche bibliographique ont été réalisées par l'équipe afin de mieux appréhender les concepts de satisfaction et ainsi développer la méthodologie et outils de collecte. Très peu d'études ont été réalisées au Mali dans ce domaine. Les PNP ont été également un support à la préparation de cette enquête.

#### - *Validation*

Les termes de références ont été proposés au médecin chef du CSRéf de Bafoulabé. Les améliorations sur la méthodologie, les outils de collecte de données ont été proposés et le protocole de l'étude a été validé pour sa mise en œuvre sur le terrain. Les ASACO des 12 CSCOM identifiés pour l'enquête ont été informés des termes de référence et du déroulement de l'enquête au sein de leur structure respective.

#### - *Exécution*

L'enquête sous la conduite du consultant **Mohamed Alhousseiny MAIGA** a été mise en œuvre par les enquêteurs sélectionnées et supervisée sur le terrain par l'équipe de Medicos Del Mundo managée par son coordinateur local, Mr Mahamadou DIARRA. La saisie des données et la production du rapport ont été réalisées par un prestataire externe, le Consultant.

### 4.2. Méthode d'étude

- *Type et période d'étude* : Il s'agit d'une étude transversale descriptive et analytique.
- *Population cible* : les femmes en âge de procréer fréquentant les services SR du centre de santé au moment de l'enquête.

#### - *Échantillonnage*

Le calcul de l'échantillon a été réalisé en utilisant la distribution des populations dans les villages d'intervention des aires de santé. Vu que les différentes structures n'ont pas le même taux de fréquentation, le nombre de femmes par structure a été proportionnel au taux de fréquentation des services. Les participants ont été sélectionnés de façon aléatoire. Toutes les femmes en âge de procréer ont été interrogées à la sortie des services de SR des centres de santé (notamment à l'issue des consultations, CPN, CPON, PF).

- *Collecte des données*

L'enquête a été réalisée à partir de questionnaires élaborés par le consultant. Ces questionnaires ont été testés puis validés avant le démarrage de l'enquête.

La collecte des données a été réalisée par des enquêteurs externes formés par le consultant. Chaque enquêteur a été placé au niveau d'une structure de santé et un enquêteur au niveau du CSRéf de Bafoulabé.

L'enquête a été réalisée sous la supervision et la responsabilité du Consultant qui a été garant de son bon déroulement. La supervision a été réalisée en partenariat avec le coordinateur local de Medicos Del Mundo à Bafoulabé (faut-il le rappeler).

- *Traitement et analyse des données*

Les données collectées ont été dépouillées manuellement pour vérifier la cohérence des réponses. Le masque et la saisie des données ont été réalisés sur Epi data puis les données ont été exportées vers Access pour l'analyse. Il a été procédé à la description de l'échantillon de l'étude par le calcul des différentes fréquences des variables et une analyse en fonction des résultats attendus de l'étude.

## 5. RESULTATS

### 5.1. Données socio - démographiques

Dans la population de l'étude :

- Près de 88,5% des femmes sont ménagères et 1,5% sont des fonctionnaires.
- Plus des 2/3 de ces femmes (75,3%) n'ont aucun niveau d'instruction.
- Les femmes mariées sont majoritaires soit 98,1%

Tableau I : Répartition des femmes selon la tranche d'âge

Tranche d'âge	Fréquence	Pourcentage %
Moins de 20 ans	37	15,3
20-24	66	27,3
25-29	54	22,3
30-34	44	18,2
35-39	28	11,6
40 et plus	13	5,4
<b>Total</b>		<b>100,0</b>

La majorité des usagères des structures sanitaires dans les services de SR sont jeunes, une femme sur deux (49,6%) est âgée entre 20 et 29 ans.

### 5.2. Qualité de l'accueil

La qualité de l'accueil repose sur certains critères comme l'installation, le respect de l'ordre de passage, la rapidité de la prise en charge, la qualification de l'agent qui accueille, la manière d'accueillir et l'attitude de l'agent face à la patiente.

Tableau 2: degré de satisfaction des usagères concernant la qualité de l'accueil

	Niveau de satisfaction			
	Pas du tout satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Très satisfait
De votre installation pendant l'attente	5,4	57,8	24,4	12,4
Du respect de l'ordre de passage	4,1	59,5	10,3	26,1
De la rapidité à être prise en charge	4,5	56,2	19,1	20,2
De la façon dont vous avez été accueilli	2,5	55,3	18,2	24
Qualité de l'accueil dans les services SR	4,12	57,20	18,00	20,68

De façon générale, les avis sur l'accueil sont mitigés selon qu'on soit au CSRéf ou au CSCOM. Au niveau du CSRéf de Bafoulabé, ils sont positifs à 78% et varient selon les items. En revanche, plus d'une femme sur cinq (22,13%) n'a pas un avis favorable par rapport à l'installation, la rapidité de la prise en charge et la manière d'accueillir. L'item le plus apprécié est le respect de l'ordre de passage (85,6%), celui le moins apprécié est l'installation dans la salle d'attente (29,8%). Au niveau des CSCOM, l'accueil est moins apprécié : 68,2% des femmes en âge de procréer estiment que l'accueil n'est pas à hauteur de souhait lors des CPN/CPON et vaccinations. Elles fustigent surtout l'attente et souvent l'absentéisme des agents de santé.



Tableau 3: Répartition selon la qualification de l'agent qui reçoit à l'arrivée.

Qualification de l'agent de santé	Fréquence	Pourcentage %
DTC	27	11,2
Sage-femme/IO	109	45,0
Matrone	92	38,0
Gérant dépôt	8	3,3
Ne sait pas	6	2,5
<b>Total</b>		<b>100,0</b>

88% des femmes interrogées ont été reçues par des professionnels travaillant au sein des services SR (DTC, Sage femmes, IO, matrone) et 13,7% ne connaissent pas la qualification de l'agent.

Tableau 4: Répartition selon l'attitude de l'agent à la réception

Attitude de l'agent de santé	Fréquence	Pourcentage %
Désagréable	5	2,1
Indifférente	51	21,0
Attentive et poli	186	76,9
<b>Total</b>		<b>100,0</b>

26% des usagères déclarent que l'agent qui les a accueilli, a été désagréable /indifférente à leur égard. Ce taux augmente à 42% dès que la matrone ou infirmière est plus jeune ou quand l'agent est une stagiaire.

Afin d'améliorer l'accueil au niveau des centres de santé, les usagers ont formulé des attentes dont les plus importantes sont :

- améliorer les « lieux » d'attente par la dotation en assises (chaises, nattes, bancs, hangar) : 53,8%
- un meilleur respect des personnes, de l'ordre de passage et de la culture (37,6%)
- le renforcement des compétences des agents par la formation, la motivation et la sensibilisation sur l'accueil des patients (11,5%)
- une plus grande rapidité dans la prise en charge (14,5%)
- le recrutement de personnel d'orientation ;
- les autres attentes concernent essentiellement les qualités de l'agent (attention, considération, patience et courage).

### 5.3. Qualité des consultations SR dans une relation interpersonnelle

La satisfaction de la qualité de la prise en charge globale des soins lors des consultations touche les autres dimensions de la qualité des soins et services de santé. Elle se base sur la compétence, la relation interpersonnelle, l'efficacité, l'efficience, la continuité, l'innocuité et les agréments.

Ces déterminants sont entre autre, l'atmosphère dans laquelle se déroule la consultation, l'intimité, la considération des préoccupations des soignés par l'agent, le respect des us et coutumes du milieu, la durée de la consultation, l'information donnée à la patiente par rapport à son état de santé, la qualification du personnel, les informations données sur les médicaments et la qualité de la communication verbale.

Les résultats sont brossés dans le tableau ci-dessous.

Tableau 5: La qualité des consultations SR dans une relation interpersonnelle

	Niveau de satisfaction			
	Pas du tout satisfait	Peu satisfait	Satisfait	Très satisfait
De l'atmosphère dans laquelle s'est déroulée la consultation	4	17,3	55	23,7
De l'intimité lors de la consultation	0,4	12,8	66,1	20,7
De la prise en compte des préoccupations, craintes et problèmes de santé	9,1	14,8	58,3	17,8
Du respect de la prise en compte des pratiques culturelles et mode de vie	1,7	13,6	59,9	24,8
De la durée de la consultation	4,5	13,6	56,6	25,3
De l'information reçue concernant l'état de santé	8,7	17,8	51,2	22,3
Des prestations des agents de santé (qualification du personnel)	2,5	20,7	52,8	24
De l'information reçue sur les médicaments	4,5	31,4	42,2	21,9
Des soins reçus	1,2	19	58,3	21,5
De la communication avec le personnel de santé lors de la consultation	7,4	10,7	44,2	37,7
Prise en charge globale des soins lors de la consultation	4,4	17,2	54,5	23,99

En moyenne, le degré de satisfaction des usagères par rapport à la prise en charge globale des soins est acceptable à 88,1%, avec des écarts selon les cas. Les avis les plus favorables sont en rapport avec l'atmosphère (93%) et le respect de la culture (92%). Les avis négatifs concernent les informations données par les agents sur l'état de santé (26%) et les médicaments (36%).

Les attentes des usagers pour l'amélioration de la qualité de la prise en charge se résument :

- au renforcement de la communication afin de mieux informer les usagères sur l'état de leur santé,
- sur les médicaments prescrits, sur les actes médicaux pratiqués et sur les coûts des services ;
- à la réduction ou la gratuité des coûts des soins et des médicaments ;

- au renforcement des compétences des matrones afin qu'elles puissent mieux livrer les soins à l'absence des agents qualifiés (sage femmes et IO) ;
- au renforcement des compétences techniques des centres de santé (personnel qualifié parlant les langues du milieu (le Khasonké, le soninké et le malinké) matériels de travail, équipements et médicaments suffisants ;
- à la sensibilisation des agents à mieux respecter la culture, la *confidentialité* et développer des stratégies avancées dans l'offre des services et soins en SR.

La confidentialité a été un item amplement débattu. Elle préoccupe principalement les jeunes et les femmes enceintes. Les jeunes réfutent les consultations dans les CSCOM lors d'une infection sexuellement transmissible du fait de l'indiscrétion de certains agents qui n'hésitent pas à les exposer « dans les grins ». Lors de l'accouchement, les femmes se soucient beaucoup pour leur intimité à la même enseigne que les jeunes.

#### 5.4. Perception de la qualité des soins SR (CPN, CPON, accouchements assistés)

L'appréciation de la perception des populations sur la qualité des soins dispensés concernent les paramètres suivants : le déroulement des consultations et les actes pratiqués (CPN, CPON, accouchement assisté), l'efficacité, l'écoute et l'accompagnement, les conseils offerts à la sortie, l'information sur les tarifs des services et les coûts de ces services.

Les résultats sont structurés dans le tableau ci-dessous

Tableau 6: degré de satisfaction concernant la qualité des soins

	Niveau de satisfaction				
	Pas du tout satisfait	Peu satisfait	Satisfait	Très satisfait	NSP
Du déroulement global des CPN et CPON	3,3	15,3	58,7	22,7	0
De l'efficacité de la prise en charge (durée, fréquence)	0,4	6,2	21,5	8,7	63,2
Des actes pratiqués (manière dont l'accouchement s'est déroulé)	1,2	6,2	21,5	7,9	63,2
De l'écoute et de l'accompagnement à votre égard	0,1	8,7	19,1	8,9	63,2
De la préparation de la sortie (conseils rendez-vous)	3,3	5,8	18,2	9,5	63,2
De l'information reçue sur les tarifs des services	19,8	26,9	33,9	19,4	0
Du tarif des services (coût)	12,4	23,1	40,1	24,4	0
De la perception globale des CPN et de l'accouchement	5,9	12,9	30,4	14,6	36,1

En moyenne, le taux de réponse s'élève à 78,8%, par rapport aux répondants : 11,1% ont des avis négatifs sur les CPN et l'accouchement. Les usagers déclarent un déficit d'informations sur les tarifs des services SR dans 53,2%, et 42,9% trouvent que les coûts des services SR ne sont pas abordables.

Afin d'améliorer les CPN, les CPON et les accouchements assistés au niveau des centres de santé, les usagères proposent :

- l'électrification et la disponibilité d'eau permanente dans les centres ;
- la dotation des villages situés au bord du fleuve Sénégal en moyens de déplacements adaptés (pirogues) afin de rejoindre le centre de santé rapidement en cas d'accouchement et/ou complication ;
- du personnel qualifié pour la prise en charge des complications ;
- des laboratoires d'analyse ;
- la dotation supplémentaire en équipements (lits, matelas, berceau, salle) ;
- la réduction des coûts des services SR ;
- plus d'information sur le diagnostic, le traitement, les soins des services SR ;
- la prise en compte des accoucheuses traditionnelles dans le personnel chargé de l'accouchement pour guider les femmes.

### 5.5. Hygiène, confort, accessibilité et fonctionnalité des centres de santé.

La fréquentation des structures sanitaires dépend de certains facteurs déterminants comme l'hygiène, l'accessibilité, la fonctionnalité, le confort qui améliorent l'état de santé des patientes et les motivent à utiliser ces services.

Les résultats sont structurés dans le tableau qui suit :

Tableau 7 : Hygiène, confort, accessibilité et fonctionnalité des centres de santé

	Niveau de satisfaction				
	Pas du tout satisfait	Peu satisfait	Satisfait	Très satisfait	NSP
Du confort et de l'hygiène dans la salle de consultation	4,1	17,4	59,5	19	0
De l'accessibilité des latrines dans le centre	5	10,6	29,7	11,6	43
De la propreté des latrines	10,3	12	25,6	9,1	43
De la disponibilité d'eau au centre de santé	10,7	24,4	31,8	33,1	0
De la propreté des locaux	4,1	19,4	60,4	16,1	0
Des horaires d'ouverture et de fermeture du centre	2,5	7,4	68,6	21,5	0
Du séjour dans le centre	1,2	6,6	17,4	10,70	64,1
De la disponibilité du personnel aux heures de service	5	8,7	64,5	21,8	0
De la disponibilité du personnel en dehors des heures de service	19,4	12	51,2	17,4	0
De l'accessibilité géographique du centre de santé	7	30,6	46,3	16,1	0
Autre (accessibilité physique)	3,7	15,7	51,7	28,9	0
Hygiène, confort, fonctionnalité du centre	6,6	15,0	46,1	18,7	13,6

En moyenne, par rapport aux dimensions accessibilité et agréments, on note un taux d'insatisfaction élevé de certains déterminants: la propreté de latrines (56%), l'existence/l'utilisation des latrines (48%), l'accessibilité géographique (51%), la disponibilité d'eau au centre (22%) et la disponibilité du personnel en dehors des heures de service (31%).

Globalement, on note un taux d'insatisfaction de 21,6%. 43% des usagères n'ont pas utilisé les latrines et 84,1% n'ont pas séjourné au centre de santé.

Afin d'améliorer les conditions d'accueil des structures sanitaires, les attentes émises par les usagères se résument en :

- la disponibilité en eau dans les CSCOM ;
- la construction de clôtures autour de tous les centres de santé ;
- la propreté des locaux (cour, salle et alentour des centres de santé) ;
- la construction et l'entretien des latrines dans les centres de santé.

### 5.6. Degré de satisfaction moyen des usagères des centres de santé

Les résultats des 4 rubriques générales ont permis de calculer un degré de satisfaction moyen. Les résultats sont consignés dans le tableau ci-dessous.

Tableau 8: degré de satisfaction moyen des usagères des centres de santé

	Niveau de satisfaction				
	Pas du tout satisfait	Peu satisfait	Satisfait	Très satisfait	NSP
Qualité de l'accueil	4,13	18	57,2	20,67	0
Prise en charge globale des soins	4,4	17,17	54,46	23,97	0
Perception des CPN et de l'accouchement au centre de santé	5,89	12,93	60,43	15,47	5,28
Hygiène, confort et fonctionnalité au centre	6,60	15,00	46,20	18,70	0
Degré de satisfaction des usagères des services de santé	5,25	15,77	47,07	19,50	0

Globalement, on note une satisfaction moyenne des répondants de 75.9%. Plus de 5% des femmes interviewées ne se sont pas prononcées sur la question car n'ayant pas fréquenté le centre pour la circonstance. Les usagers ont un avis positif sur la qualité de l'accueil et la prise en charge globale des soins avec des taux de satisfaction respectifs de 77,88 et 78,43%. La moyenne de non satisfaction s'élève à 24.1% des usagers répondants. La non-satisfaction des usagères dans la plupart des cas, est amputable au rôle délibérément conféré aux stagiaires dans les centres de santé communautaires.

## 6. Conclusion

La qualité des soins de services est une exigence dans tous les programmes et constitue une priorité pour les prestataires et la communauté. Elle permet d'avoir la confiance des bénéficiaires et donc d'augmenter le taux de fréquentation des centres de santé et le taux d'utilisation des services de la santé de la reproduction.

La satisfaction des patients, une des dimensions de la qualité, est une des préoccupations du gouvernement Malien et des partenaires au développement mais également un indicateur important de la santé des populations. A travers cette étude, les usagères ont apporté une contribution importante aux démarches d'amélioration et d'évaluation continue de la qualité en exprimant leur niveau de satisfaction et attentes à l'égard des services qu'ils reçoivent. Les résultats de l'étude ont permis l'identification des principaux points forts, notamment à propos des thèmes suivants :

- l'intimité lors des consultations au niveau des CSCOM et du CSRéf ;
- le respect et la prise en compte les pratiques culturelles et modes de vie des usagers ;
- la qualification du personnel ;
- la qualité de la prise en charge des CPN, CPON, accouchements assistés ;
- les horaires d'ouvertures et de fermeture du centre et la disponibilité du personnel aux heures de services et hors heures services ;

Les principaux points faibles constituent des éléments préoccupants qui peuvent influencer de façon négative les résultats des services de santé, il s'agit :

- du manque d'installation des usagères pendant l'attente (CSCOM, CSRéf) et la lenteur de la prise en charge (essentiellement au CSCOM) ;
- un déficit énorme dans l'information reçue sur les médicaments, le traitement, le diagnostic du patient et la prise en compte des préoccupations des usagères ;
- un manque d'information sur les tarifs des services SR ;
- un manque de préparation de la sortie de la mère et l'enfant du centre de santé après l'accouchement ;
- le manque de propreté des latrines ou leur inexistence, et l'inaccessibilité d'eau au centre de santé ;
- l'accessibilité difficile au centre de santé pour beaucoup de villages.

Il est à noter qu'au niveau CSCOM, certains taux sont plus préoccupants, item à prendre en compte concernant :

- le manque d'intimité en salle de consultation ;
- la lenteur dans la prise en charge ;
- la courte durée des consultations ;
- l'indifférence à l'accueil.

De façon globale, les usagères montrent une meilleure satisfaction des services au niveau des centres de santé. En revanche, les droits des usagères en matière de prestation de santé de la reproduction doivent être mieux pris en compte. La majorité des préoccupations concerne un déficit des droits élémentaires consignés dans les politiques publiques tels que : droit à l'information ; droit d'accès aux services ; droit de choisir ; droit à la sécurité ; droit à

préserver son intimité ; droit au secret professionnel ; droit à la dignité ; droit au confort ; droit à la continuité ; droit d'expression. Il s'avère donc important que les usagers connaissent leurs droits, et que les professionnels de santé les prennent mieux en compte.

Néanmoins, les prestataires de santé ont également des droits très importants. La satisfaction de certains de ces besoins facilite leur capacité à fournir des services qui traitent des droits des clients cités plus hauts à savoir :

- + Formation : avoir accès aux connaissances et aux compétences nécessaires pour exécuter toutes les tâches qui leur sont demandées.
- + Information : être tenus régulièrement au courant des questions concernant leurs fonctions.
- + Infrastructure : disposer des locaux physiques et de l'organisation nécessaire pour fournir des services à un niveau de qualité acceptable ;
- + Produits : recevoir continuellement des produits fiables et du matériel nécessaire pour fournir les services de SR selon les normes et qualité appropriées ;
- + Directives : recevoir des directives claires, pertinentes et objectives et un soutien pour procéder aux changements nécessaires ;
- + Appui : recevoir un soutien de la part d'autres personnes ou unités quelque soit le niveau de soins où ils travaillent et connaître le nombre de clients dont ils peuvent s'occuper pour assurer le niveau minimum de qualité de soins nécessaires ;
- + Respect : être reconnus pour leurs compétences et être respectés pour leurs besoins humains ;
- + Encouragement : être poussés à développer leur créativité et potentiel ;
- + Feed-back : recevoir un feed-back concernant leurs compétences et attitudes, selon les observations des autres ;
- + Opinion personnelle : exprimer leurs points de vue concernant la qualité et l'efficacité du programme de SR.

Les gestionnaires des centres de santé sont également au cœur de l'amélioration de la qualité des services.

## 7. Recommandations

Cette étude a permis de réfléchir sur la possibilité d'améliorer les aspects préoccupants afin que les services reçus contribuent davantage à améliorer la condition des usagers et d'ajuster la prestation de services selon leurs attentes en fonction des droits et des devoirs des usagères et prestataires de santé.

L'identification des principaux résultats amène à prononcer des recommandations sur des actions concrètes en vue d'améliorer la qualité des services :

### 7.1. Aux professionnels de santé

- ± Renforcer la communication et l'information aux usagères concernant le traitement médical qui leur ont été prescrit ;
- ± Renforcer la communication, l'information, les conseils auprès des usagères concernant le diagnostic ;
- ± Renforcer la communication et l'écoute des usagères concernant leurs préoccupations et craintes durant les consultations (surtout au niveau des CSCOM) ;
- ± Prévoir un plan d'accouchement avec chaque femme enceinte et sa famille ;
- ± Recevoir une information sur leurs droits et devoirs ainsi que ceux des usagères ;
- ± Renforcer leur compétence dans la prise en charge des complications à l'accouchement ;
- ± Mieux informer les usagères sur les coûts des services, des soins et des médicaments
- ± Mieux préparer la sortie des femmes et leur nouveau-né en post accouchements en offrant des conseils et des soins dans des salles d'observation équipées ;
- ± Veillez à un accueil plus chaleureux des usagères surtout au niveau des CSCOM ;
- ± Veiller à effectuer des consultations dans une plus grande intimité surtout au niveau des CSCOM ;
- ± Travailler davantage de concert avec les accoucheuses traditionnelles recyclées et les relais communautaires afin qu'ils n'encouragent plus des accouchements à domicile;
- ± Réaliser davantage de stratégies avancées pour les CPN ;
- ± Recevoir un recyclage sur les counseling, communication pour le changement de
- ± comportement...

### 7.2. Aux gestionnaires des centres de santé et collectivités (Mairie, conseil de cercle, ASACO, comité, conseil de gestion) :

- ± Aménager les lieux d'attente en assises (chaises, bancs, nattes...)
- ± Aménager les salles d'observation en équipements et matériel supplémentaire (lit, matelas, berceaux...)
- ± Afficher les tarifs des prestations devant le service SR ;
- ± Mettre en place un service d'accueil par le recrutement et/ou formation les agents chargés de l'accueil et de l'orientation des usagers ;
- ± Veiller à l'entretien et à l'hygiène des locaux et en particulier les latrines par le recrutement d'agent d'entretien (CSCOM) ;
- ± Construire des latrines modernes (CSCOM) ;
- ± Sensibiliser et informer les populations sur les coûts des soins pour une meilleure préparation financière du suivi de la grossesse par des campagnes de communication périodique;



- ± Evaluer la qualité des soins techniques via les services techniques (études, supervision formatives...);
- ± Envisager de doter les centres en moyens de déplacement adaptés (motos, pirogues, charrettes);
- ± Favoriser la référence - évacuation Village - CSCOM en appuyant les villages à prendre des initiatives communautaires;
- ± Mettre en place et/ou disséminer un comité d'usagères (comme cela se pratique déjà dans certaines aires de santé du district sanitaire de Bafoulabé).