

Qualité des soins de santé maternelle et néonatale au profit des femmes des zones non loties de la ville de Ouagadougou



Introduction

L'amélioration de la qualité des soins dans les établissements de santé est considérée comme une composante essentielle des stratégies de réduction de la mortalité maternelle et néonatale. Chaque femme enceinte et chaque nouveau-né devraient bénéficier de soins de qualité, dispensés dans un environnement humain, respectueux et accueillant afin de permettre une expérience positive de soins pour les femmes et leur famille.

Résumé Exécutif

Au Burkina Faso, d'énormes efforts ont déjà été consentis par le gouvernement en matière de santé maternelle et néonatale. Cependant, la qualité des soins reste suboptimale dans le pays selon plusieurs études. Le but de notre étude était d'évaluer la qualité des soins au profit des femmes des zones non loties de la ville de Ouagadougou.

Nous avons conduit une étude transversale suivant une approche mixte incluant des discussions de groupe avec les femmes dans la communauté, une enquête auprès des clientes de service d'accouchement et des prestataires de soins. Une analyse secondaire de données sur de la capacité opérationnelle des services de santé maternelle et néonatale a également été réalisée. L'étude a été conduite dans les zones non loties Est et Ouest de la ville de Ouagadougou.

Les résultats ont montré une faible disponibilité des services de santé maternelle et néonatale au sein des zones non loties et un gap important en matière de qualité des soins incluant les soins centrés sur la patiente et la capacité opérationnelle de prise en charge dans les services de santé maternelle et néonatale. D'où la nécessité d'une mise en œuvre effective de l'approche de soins centré sur la patiente dans une vision holistique d'amélioration de la qualité des soins maternels et néonataux.

Contexte

Ces dernières décennies les efforts ont permis de réduire de 34,3% le ratio de mortalité maternelle entre 2000 et 2020 soit une baisse de 2,1% par an. Malgré ces efforts, 800 femmes meurent encore chaque jour des causes liées à la grossesse et à l'accouchement soit 223 décès maternels pour 100000 naissances vivantes.

L'objectif à l'horizon 2030, conformément aux cibles des objectifs de développement durable (ODD) est de réduire la mortalité maternelle en dessous de 70 décès maternels pour 100000 naissances vivantes. L'amélioration de la qualité des soins dans les établissements de santé est considérée comme un objectif essentiel dans l'atteint des cibles des ODD.

La fracture urbaine de plus en plus importante dans les pays d'Afrique subsaharienne y compris le Burkina Faso, nécessite un meilleur ciblage des populations vulnérables des villes lors des interventions de santé. Les efforts de réduction des inégalités d'accès aux soins de qualité entre milieu urbain et milieu rural ne doivent pas faire perdre de vue cette fracture urbaine qui expose une partie importante des habitants des villes à l'inaccessibilité de ces soins. Ces habitants vivent le plus souvent dans les quartiers périphériques des villes communément appelés zones non loties (ZNL) au Burkina Faso.

Résultats



Disponibilité et accessibilité des SMN

De façon générale, l'étude montre une insuffisance des structures de santé offrant des services de santé maternelle et néonatale à l'intérieur des zones non loties. Cette insuffisance d'infrastructures serait à l'origine des longues files d'attente pour les soins maternels dans les centres de santé à proximité de ces zones. De l'avis des femmes, le nombre élevé de femmes en attente des services occasionne des mauvais traitements de la part des prestataires de soins. Ce qui fait que malgré la gratuité des soins dans les formations sanitaires publiques certaines femmes préfèrent aller dans les structures privées ou confessionnelles où les soins et surtout l'accueil sont bien appréciés.



Content of Essential Maternal and Newborn Health Services in Facilities

Les résultats montrent un score moyen de soins de maternité centrés sur la patiente de 73,8%. Les soins de maternité centrés sur la patiente (SMCP), faut-il le rappeler, désignent des "soins de maternité qui respectent les préférences, les besoins et les valeurs des femmes et de leur famille et qui y répondent". Concernant les trois composantes de soins centrés sur la patiente, la communication et autonomie présente le score le plus faible (Figure 1). Ainsi, le score moyen pour la composante communication et autonomie était de 58,6% contre 83,3% pour la composante dignité et respect et 79,2% pour la composante soins de soutien. Le score était plus élevé chez les clientes des établissements privés de santé (78,4%) comparativement à celles du public (71,4%) ($p < 0,001$) et ce quelle que soit la composante considérée.

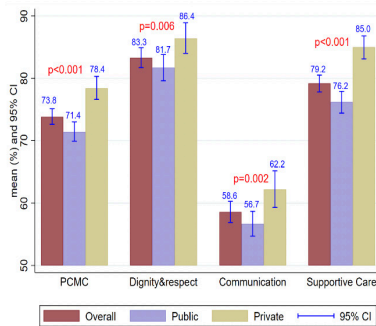
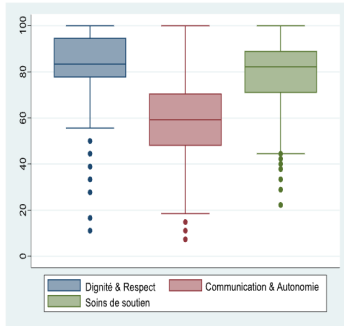


Figure:1 Box plot et score moyen de PCMC en fonction de la composante et du type d'établissement.



Capacité opérationnelle des services

Considérant les établissements de santé à proximité (situé à moins de 5km) des zones non loties site de l'étude, nous avons noté que seulement 46% offrait des services de consultation prénatale (CPN), 32% offrait des services d'accouchement, 37,8% des services de soins postnatals et 16,2% des services de soins au nouveau-né de faible de poids de naissance. Le score moyen de capacité opérationnelle pour l'offre de la CPN était de 66,1% dans les formations sanitaires situées à proximité des zones non loties Est et Ouest. Quant aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence, le score moyen de capacité opérationnelle était de 53,4% pour les établissements de santé à proximité des zones non loties Est et Ouest (Figure 2).

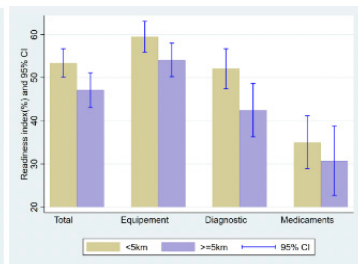
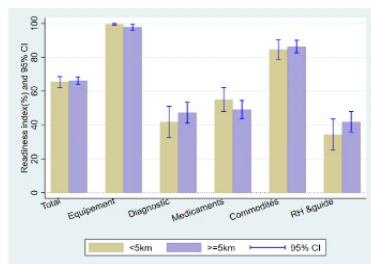


Figure: Capacité opérationnelle des services de CPN (gauche) et soins obstétricaux et néonataux d'urgence (droite) en fonction de la proximité au zones non loties



Expérience des Prestataires de soins en Matière de soins d'accouchement

De De façon générale, les prestataires de santé maternelle et néonatale interviewés ont reconnu des interactions parfois difficiles entre eux et certaines clientes surtout aux moments de l'accouchement. En effet, ils ont affirmé que quand la vie de la mère ou du nouveau-né est en jeu, ils n'hésitent pas à employer certains moyens comme les cris et plus rarement des coups. Ces interactions difficiles avec les clientes peuvent être accentué lors des périodes de stress surtout au moment de forte affluence. La majorité des prestataires interviewés ont affirmé n'avoir pas reçu de formation sur la gestion du stress. La quasi-totalité des prestataires interviewés ont affirmé être satisfaits et motivés pour le travail qu'ils accomplissent. Cependant, ils ont noté la vétusté ou l'absence de certains outils de travail, l'insuffisance de formation continue surtout dans les structures privées de santé.

Recommandations Politiques

La présente étude rapporte l'existence d'important gap en matière de qualité des soins au profit des femmes des zones non loties de la ville de Ouagadougou. Ce gap concerne aussi bien la capacité opérationnelle des services de santé maternelle et néonatale que les expériences positives des femmes en matière de soins d'accouchement. C'est pourquoi nous recommandons de:



Au ministère de la santé

- Procéder à la construction et l'équipement de centres de santé au sein des zones non loties afin d'améliorer la disponibilité des services de santé maternelle et néonatal dans ces zones
- Initier et accélérer la mise en œuvre de l'approche de soins centrés sur la patiente dans les services de santé maternelle et néonatale. Ceci devra se.



Aux prestataires de soins de santé

- Mieux organiser l'offre des services de CPN et d'accouchement afin de permettre à toutes les femmes se rendant dans les centres de santé de bénéficier des services recherchés
- Améliorer la communication avec les clientes des services de santé maternelle et néonatale en générale et des services d'accouchement en particulier
- Adopter une attitude positive à l'égard des femmes en travail d'accouchement dans les centres de santé à travers un bonne gestion du stress au travail.



Aux Bénéficiaires (la Population)

- Aménager des aires pour permettre la construction des services sociaux de base notamment les centres de santé publics dans les zones non loties
- Prévoir l'implantation des centres de santé lors de l'occupation des terres
- Respecter les espaces réservés pour la construction des services sociaux de base notamment les centres de santé.

Liste des contributeurs

- Kadari Cissé - Institut de Recherche en Sciences de la Sante
- Safia Jiwani - Johns Hopkins University
- Diana Munjuri - African Population Health Research Centre