



# Vers une maternité informée et soutenue dans l'arrondissement de Gninsy : une étude sur le suivi et l'accompagnement de la femme pendant la grossesse et la petite enfance ».

## RECHERCHE CITOYENNE

### Chef de projet de recherche

**BIO SOUBO Boni Soubo**

*Technicien Supérieur des Travaux  
Statistiques*

*Chargé de Projet de Consultation  
Citoyenne, Africitizen*

(+229) 96 19 45 81 |

[bonisoubo@afrcitizen.co](mailto:bonisoubo@afrcitizen.co)

### Contributeurs

**TOKO KOUTOGUI A. Kafid**

*Facilitateur en Intelligence Collective,  
Entrepreneur Civic Tech,*

**HOUNZANDJI Emmanuel R.**

*Ingénieur en Comptabilité, Audit et  
Contrôle de Gestion*

**GBADAMASSI Fousséni**

*Doctorant en Biostatistique et  
Géoinformation*

## SOMMAIRE

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS	03
NOTE DE SYNTHÈSE	04
INTRODUCTION	05
1. PROBLÉMATIQUE	06
2. OBJECTIF GÉNÉRAL	07
3. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	07
4. APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE DE RECHERCHE	08
Démarche méthodologique	04
PRINCIPAUX RESULTATS	10
Accès aux soins de santé	10
Grossesse et santé de la femme	11
Accouchement et suite de couches	12
CONCLUSION	13
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	14
ANNEXE	15

## **LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS**

<b>ANAES</b>	<b>:</b>	<b>Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé</b>
<b>CPN</b>	<b>:</b>	<b>Consultation Prénatale</b>
<b>CS</b>	<b>:</b>	<b>Centre de Santé</b>
<b>CTA</b>	<b>:</b>	<b>Combinaisons Thérapeutiques à base d'Artémisinine</b>
<b>OMS</b>	<b>:</b>	<b>Organisation Mondiale de la Santé</b>
<b>RDS</b>	<b>:</b>	<b>Respondent Driven Sampling (Echantillonnage déterminé par les Répondants)</b>
<b>UNICEF</b>	<b>:</b>	<b>Fonds des Nations Unies pour l'Enfance</b>

## NOTE DE SYNTHÈSE

Nous sommes à un moment crucial où il devient impératif de reconnaître et d'affronter une réalité souvent occultée, mais d'une importance capitale. Malgré les progrès de la médecine moderne et des initiatives de santé publique, la mortalité maternelle continue de sévir à des niveaux profondément inquiétants dans de nombreuses régions du monde. Cette situation, qui touche des communautés entières et transcende les frontières, nous interpelle tous. Environ 287 000 femmes sont décédées pendant ou après une grossesse ou un accouchement en 2020. Près de 95 % des décès maternels, dont la plupart auraient pu être évités, sont survenus dans les pays à revenu faible ou intermédiaire en 2020. L'accès à une consultation prénatale (CPN) précoce et régulière permet de réduire le risque de complications. Elle aide à prévenir, à dépister précocement et à prendre en charge les complications qui pourraient affecter la santé de la mère et de l'enfant à naître, tout en offrant un soutien à la femme et à ses proches tout au long de la grossesse. **Afin d'évaluer la pertinence de l'information et de l'accompagnement fournis aux femmes** pour préserver leur santé pendant la grossesse, l'accouchement et la période postnatale, ainsi que pour la santé de leur enfant, nous avons entrepris une étude intitulée : « **Vers une maternité informée et soutenue dans l'arrondissement de Gninsy: une étude sur le suivi et l'accompagnement de la femme pendant la grossesse et la petite enfance** ».

Cette étude permet de faire un état des lieux et une **réflexion prospective** sur les besoins du suivi et d'accompagnement des femmes enceintes et les mamans des petits enfants. Ceci permet d'identifier les complications récurrentes afin de proposer l'action publique à mettre en place pour améliorer le confort et le vécu de chaque femme enceinte et des nouveau-nés durant toute leur petite enfance. Une initiative qui entre dans la dynamique des actions que le Bénin déploie afin de réduire la mortalité maternelle et infanto-juvénile. À travers **15 panels citoyens** réalisés, l'étude a permis d'écouter **360 femmes** de différents profils parmi une population totale de 19 670 habitants (selon le RGPH 4 de 2013). Ces interactions ont engendré des discussions particulièrement enrichissantes et diversifiées. Au terme de l'analyse des discussions et des propos émis lors des rencontres des différents panels réalisés avec les participantes, il ressort que la majorité des participantes font **5 CPN** au cours d'une grossesse, certaines en font 4 et d'autres minoritaires en font 6. Bien que le nombre de 5 CPN soit encourageant, il en demeure quand même inférieur aux 8 CPN recommandées par l'OMS. Il ressort également de ces discussions que la majorité des participantes entament les Consultations Périnatales (CPN) uniquement au cours du deuxième trimestre de grossesse, souvent à partir du quatrième mois. Cette tendance soulève des interrogations sur la sensibilisation et la compréhension des femmes enceintes quant à l'importance cruciale des CPN dès le premier trimestre, conformément aux recommandations médicales établies.

L'amélioration de l'accueil aux Centres de Santé (CS), le renforcement des capacités des prestataires sur la CPN, la réduction du temps d'attente des femmes lors des CPN, le renforcement des connaissances des femmes enceintes sur les soins préventifs, la mise en place d'un système d'information pour sensibiliser les femmes et mettre à leur disposition toutes les informations de santé nécessaires et utiles liées à la grossesse et la maternité, sont entre autres des actions à prendre en considération afin d'améliorer les soins prénataux et obstétricaux, le confort et le vécu de chaque femme enceinte, et donc de réduire les mortalités maternelle et infanto-juvénile.

<sup>1</sup><https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

## INTRODUCTION

La grossesse est un événement naturel qui se déroule parfois de manière contraignante chez certaines femmes. Afin d'identifier d'éventuelles complications et d'améliorer le confort et le vécu de chaque femme enceinte, le suivi de la grossesse est nécessaire. Dans ce contexte, l'information délivrée par les professionnels de santé le plus tôt possible à l'occasion des consultations prénatales a une incidence positive sur le déroulement de la grossesse et sur la santé de l'enfant à venir (ANAES, 2005). L'information a pour objectifs de favoriser la participation active de la femme enceinte et de lui permettre de prendre, avec le professionnel de santé, les décisions concernant sa santé ainsi que celle du fœtus.

Le début de la grossesse est un moment idéal pour élaborer un projet de suivi de la grossesse et de la naissance, sensibiliser et faire prendre conscience d'un éventuel comportement à risque pour la santé de la femme et celle de l'enfant (ANAES, 2005). La bonne information est très capitale pour le déroulement de la grossesse, mais aussi pour le bien-être du nouveau-né. Les grossesses non ou mal suivies pourraient engendrer des complications pendant la gestation, l'accouchement et sur la santé de l'enfant après l'accouchement.

Cette étude, conduite dans l'Arrondissement de Gninsy (commune de Pèrèrè, Bénin), vise principalement les femmes enceintes et les mères d'enfants de moins de cinq ans. L'objectif est double : d'une part, comprendre les défis auxquels ces femmes font face pour accéder à des informations fiables et pertinentes sur la santé pendant la grossesse, l'accouchement et la petite enfance ; et d'autre part, développer des stratégies pour améliorer cet accès. L'ultime but est d'assurer que ces femmes puissent prendre des décisions éclairées pour maintenir leur propre santé et celle de leurs enfants. L'étude a également pour objectifs clés de recueillir des informations essentielles pour la création d'une mutuelle de santé spécifiquement dédiée aux femmes, afin d'alléger leur souffrance en matière d'accès aux soins de santé en général et des CPN en particulier.



<sup>2</sup>Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé en France

# 1. PROBLEMATIQUE

Moment crucial dans l'existence féminine, la période de grossesse est une phase à la fois magique et contraignante. Aujourd'hui, la plupart des professionnels mobilisés autour de la grossesse et de la petite enfance, et préoccupés par la prévention de la dépression maternelle et des troubles des liens précoces mère-bébé, mesurent l'importance d'un accompagnement particulier dans la période prénatale, ne se limitant pas à un suivi purement médical (Delage A., 2014). La grossesse nécessite un rigoureux suivi et accompagnement afin d'éviter d'éventuelles complications et aussi de permettre le bien-être du nouveau-né. À cet effet, il est primordial que les femmes enceintes ou leur famille aient la bonne information concernant la grossesse et la maternité.

En dépit des avancées importantes, la mortalité maternelle est très élevée, ce qui est inacceptable. Selon l'OMS, environ 830 femmes meurent chaque jour dans le monde du fait de complications liées à la grossesse ou à l'accouchement. En 2015, 303 000 femmes sont décédées pendant la grossesse, l'accouchement ou après l'accouchement. La majeure partie de ces décès se sont produits dans des pays à revenu faible ou intermédiaire comme le Bénin et la plupart auraient pu être évités.

Le niveau élevé de décès maternels dans certaines régions du monde reflète les inégalités dans l'accès aux services de santé et met en lumière l'écart entre les riches et les pauvres. En effet, dans les pays à revenu élevé ou intermédiaire, presque toutes les femmes enceintes utilisent les consultations prénatales contrairement à la tendance générale en Afrique subsaharienne, où le recours aux consultations prénatales n'a augmenté que marginalement au cours des dix (10) dernières années.

Selon l'UNICEF, le taux de fréquentation des services publics ne dépasse pas 50,4 %, quoique le système de santé soit parfaitement adapté aux profils démographique et épidémiologique du pays, le Bénin demeure un des pays de l'Afrique de l'Ouest où la mortalité infantile et néonatale baisse le plus lentement. Environ 38 122 enfants de moins de 5 ans décèdent chaque année au Bénin, dont un tiers touchent des nouveau-nés principalement pour cause de prématurité, selon ses statistiques.

La résolution des problèmes de santé de la femme enceinte, de la mère, du nouveau-né et de l'enfant est très préoccupante afin de réduire la mortalité infanto-juvénile surtout en milieu rural. Pour y arriver, il est impératif que les femmes enceintes, les mères, les nouveau-nés et les enfants soient bien suivis et accompagnés non seulement du point de vue sanitaire et familial, mais aussi en matière d'accès à l'information permettant de savoir le comportement à adopter dans toute circonstance associée à la maternité.

Eu égard aux progrès limités dans l'éradication de la mortalité infanto-juvénile, dus principalement : aux disparités importantes existantes au sein des ménages, à la répartition inadéquate des ressources financières et humaines entre régions, à la faiblesse des mécanismes de ciblage des problèmes chroniques tel que la stagnation des taux de mortalité néonatale et à l'accès très limité à l'information relative à la grossesse, à la maternité et à la petite enfance, faire une action particulière en faveur des femmes enceintes visant à leur offrir un excellent suivi et accompagnement serait un grand pas vers l'éradication des complications liées à la grossesse et la réduction des mortalités néonatale, juvénile et infantile.

<sup>3</sup><https://www.santemagazine.fr/grossesse>

## 2. OBJECTIF GENERAL

L'objectif de l'étude est de faire un état des lieux et de poser un cadre de réflexion prospective et de recherche-action sur les besoins du suivi et d'accompagnement des femmes enceintes et les mamans des petits enfants afin d'identifier d'éventuelles complications en vue d'améliorer le confort et le vécu de chaque femme enceinte et des nouveau-nés durant toute leur petite enfance.

## 3. OBJECTIFS SPECIFIQUES

De façon spécifique, l'étude vise à disposer des informations nécessaires permettant :

- D'améliorer le suivi et l'accompagnement des femmes tout au long de leur grossesse, pendant et après l'accouchement ;
- De favoriser les soins de qualité ;
- De diffuser les messages de prévention ;
- De rendre accessibles les conseils des professionnels en santé ;
- De sensibiliser les professionnels de santé sur les facteurs de risques de la grossesse ;
- D'améliorer la survie et la santé du nouveau-né et de l'enfant de moins de 5 ans,
- Informer toute femme enceinte du bénéfice pour elle et son bébé d'un suivi régulier de sa grossesse,
- Aider la femme ou le couple à prendre une décision éclairée quant au suivi de la grossesse,



## 4. APPROCHE METHODOLOGIQUE DE RECHERCHE

Cette étude a été réalisée à l'aide d'une démarche participative, interactive et récursive dans le but d'impliquer les acteurs dans l'élaboration des actions concrètes pour essayer de réduire considérablement les mortalités maternelles et infanto-juvénile.

La méthodologie que nous avons utilisée repose sur un format de groupe de discussion, que nous avons désigné sous le terme de Panel Citoyen. Cette approche consiste à réunir un ensemble de personnes choisies par un organisateur ou un facilitateur. **L'objectif est de les amener à échanger et à partager leurs opinions et expériences personnelles sur un sujet donné.** Cette méthode ne se limite pas seulement à la collecte de données qualitatives basées sur les discussions, elle permet également de recueillir des informations quantitatives pertinentes.

**Au total, 15 panels citoyens ont été réalisés permettant la mobilisation de 360 participantes.**

### Démarche méthodologique

#### Type et période d'étude

Il s'agit d'une étude transversale à la fois quantitative et qualitative de cohorte à visée descriptive et analytique des femmes en gestation et des mères des enfants de la petite enfance qui s'est déroulée durant le mois de septembre 2023.

#### Population cible de l'étude

La population d'étude est constituée des femmes enceintes et celles ayant des enfants de moins de 5 ans habitant dans l'Arrondissement de Gninsy qui répondent aux critères d'inclusion.

#### Critère d'inclusion

Sont considérées dans l'étude, toute femme en gestation résidente de l'Arrondissement qui fréquente l'un des centres de Santé de l'Arrondissement pour la CPN d'une part, et toute femme résidente ayant un enfant de moins de 5 ans d'autre part.

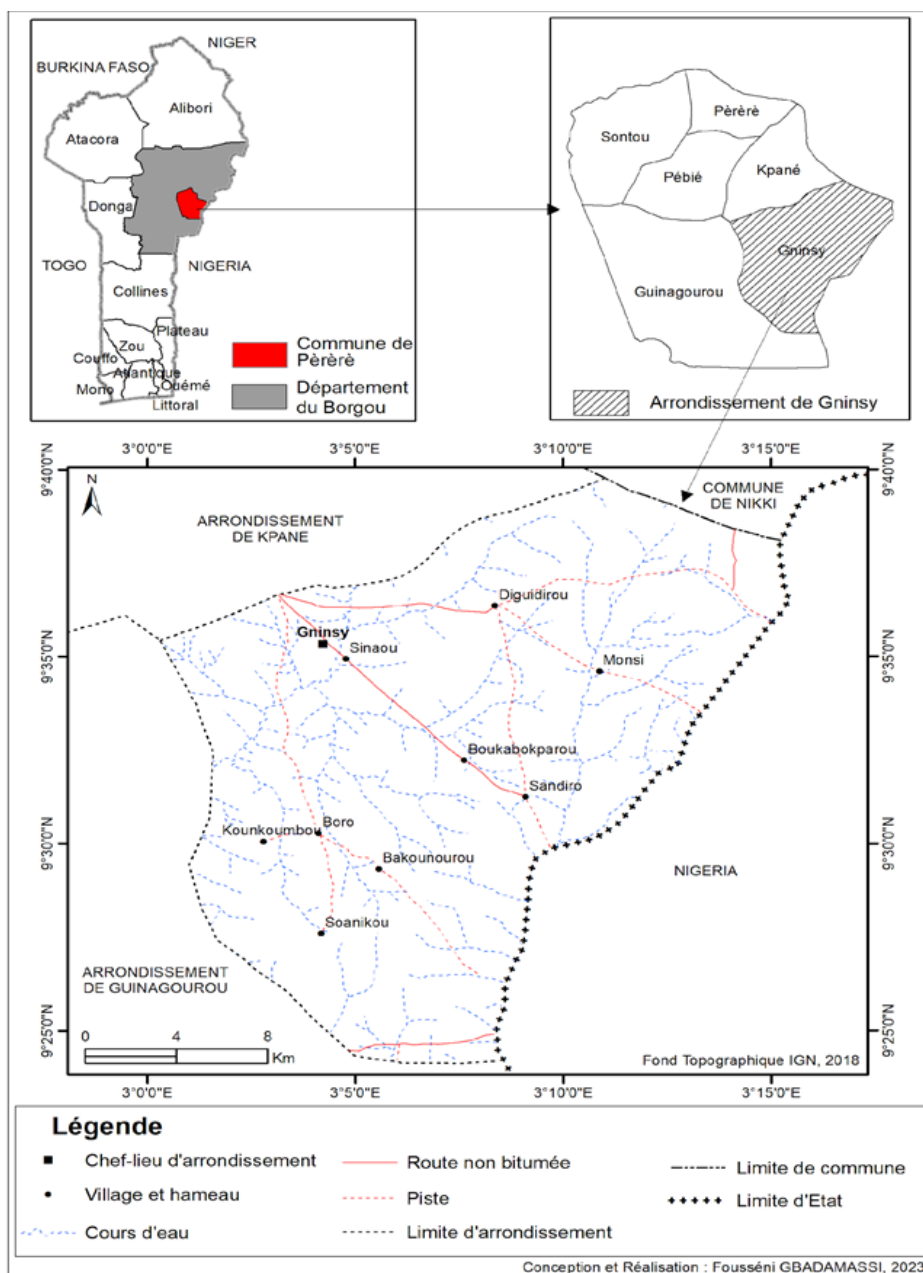
#### Procédure d'identification des enquêtées

Les participantes ont été recrutées sur une base volontaire. Pour atteindre notre objectif de compilation de données sur la santé maternelle et infantile dans le village de Gninsy, nous avons utilisé la méthode de **l'échantillonnage dirigé par les répondants (RDS)** pour établir 15 panels de citoyens. Ces panels étaient composés de femmes enceintes ou de nouvelles mères, des participants clés pour saisir les expériences vécues au sein de cette communauté. La méthode RDS s'est avérée être un outil efficace pour impliquer ces femmes dans notre étude, nous permettant de surmonter les barrières sociales et d'accéder à des points de vue souvent non déclarés. Cette approche a facilité une représentation réaliste et diversifiée des expériences maternelles, enrichissant ainsi notre initiative **de participation citoyenne sur les pratiques spécifiques, les croyances et les défis associés à la maternité dans la région.**



## Cadre de l'étude

L'Arrondissement de Gninsy est l'un des 546 arrondissements du Bénin. Administrativement, il est limité au Nord par la commune de Nikki, à l'est par le Nigeria, au Sud et à l'Ouest par le l'arrondissement de Guinagourou et au Nord-Ouest par l'arrondissement de Kpané.



Carte de la zone d'étude

## PRINCIPAUX RESULTATS

### Accès aux soins de santé

Sur les **13 villages administratifs** que compte l'Arrondissement de Gninsy, **seulement 4 disposent de centre de santé**. Les populations des 9 autres villages sont obligées de parcourir en moyenne **5 kilomètres** pour se rendre au centre de santé le plus proche. La distance moyenne la plus courte entre le domicile et le centre de santé le plus proche est de **1 kilomètre** alors que la plus longue est de 8 kilomètres. La population de Sanékou parcourt en moyenne **8 kilomètres en 2 heures environ à pied, tandis qu'à moto, le trajet prend environ 30 minutes** pour se rendre au centre de santé de Boro, qui est le CS le plus proche. Sombiri Kpérou est un autre village de l'Arrondissement ne possédant pas de centre de santé et qui très éloigné des autres villages. En effet, Sombiri Kpérou se situe à environ **14 kilomètres de Diguidirou** dont il dépend administrativement l'hôpital. En raison de cette distance et de **l'impraticabilité de la route**, les participantes de Sombiri Kpérou affirment être obligées d'aller au centre de santé de Tasso qui se situe dans un autre Arrondissement, une autre commune pour les CPN ainsi que les soins de santé. **Certaines d'entre elles se rendent au Nigeria dans les villages environnants à la frontière.**

En ce qui concerne l'accueil réservé aux femmes enceintes dans les CS, les participantes expriment leur grande satisfaction. La plupart estiment avoir été bien accueillies par les agents de santé en général, et plus particulièrement par les sage-femmes.



## Grossesse et santé de la femme

Toutes les femmes doivent recevoir une information compréhensible dès le début de la grossesse sur le nombre probable, le moment et le contenu des consultations ainsi que sur l'offre de soins pour le suivi de la grossesse, les séances de préparation à la naissance et à la parentalité, l'accouchement et la période postnatale (ANAES, 2005).

Les participantes à nos panels citoyens sont unanimes sur l'importance de faire les CPN pendant la grossesse. Elles affirment qu'il est nécessaire de faire les CPN pour prévenir d'éventuelles complications liées à la grossesse afin de préserver la santé de maman et celle du bébé. Le nombre de fois qu'elles consultent au cours d'une grossesse varient de 4 à 6, mais 5 est le nombre de CPN faites pour la majorité d'entre elles et elles la commencent (c'est-à-dire la première CPN) majoritairement à 4 mois de grossesse.

À la question «*Souhaiteriez-vous accoucher à domicile?*», les participantes ont répondu unanimement "Non". Un certain nombre d'entre elles ont conscience des risques réels encourus d'accoucher à domicile, mais la plupart d'entre elles pensent qu'il est nécessaire d'accoucher à l'hôpital pour éviter des complications administratives et permettre à son enfant d'avoir des papiers.

Elles affirment recevoir des soins prénatals dans les centres de santé de l'Arrondissement, et sont reçues toutes par une sage-femme.

Selon leur avis, les principaux examens prénatals à savoir : la prise de la tension artérielle, l'analyse de l'urine, du sang et la prise du poids ainsi que la taille sont effectués aux centres de santé de l'Arrondissement. L'injection de la mère pour éviter au bébé de contracter le tétanos est également effectuée.

Le médicament contre le paludisme donné aux femmes enceintes à la consultation qu'elles connaissent est le CTA (combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine).

Les participantes ont exprimé leur satisfaction par rapport à la qualité du suivi médical dans les centres de santé de l'Arrondissement ainsi que la disponibilité de la sage-femme. Elles s'estiment satisfaites sauf les participantes de Diguidirou. Les participantes de ce village ont exprimé des inquiétudes relatives à l'accueil reçu au centre de santé, soulevant des points d'amélioration dans l'approche de la sage-femme durant les accouchements. Elles aspirent à une relation plus chaleureuse et soutenante qui contribuerait positivement à leur expérience maternelle.

**Aucun centre de santé de l'Arrondissement ne dispose d'échographie**, les participantes n'ont pas accès à ce service, sauf celles qui ont la capacité de se rendre dans la commune de N'Dali, située à environ 75 km de l'Arrondissement, pour effectuer cette échographie.



## Accouchement et suite de couches

Le cadre et le climat dans lesquels les consultations prénatales sont assurées doivent permettre aux femmes de parler de problèmes **qui touchent à l'intimité du couple, à la fragilité affective et à fortiori de problèmes délicats qui pourraient entraîner des complications lors de l'accouchement ou après accouchement.**

Le taux d'accouchements par césarienne parmi nos participantes est très faible, avec seulement 2 cas enregistrés. Les autres ont accouché par voie basse sous la supervision d'une sage-femme. Elles bénéficient d'une période de séjour postnatal de 02 jours, pendant laquelle la sage-femme les suit jusqu'à leur sortie de l'hôpital. Après leur départ de l'établissement hospitalier, aucun examen de suivi n'est effectué, sauf en cas de maladie nécessitant une consultation avec l'infirmier. Interrogées sur la méthode d'alimentation privilégiée pour leurs enfants, les participantes ont toutes indiqué opter pour **l'allaitement maternel**, pratiqué en moyenne sur une période de 24 mois. Elles ont ajouté ne bénéficier d'aucune recommandation en la matière et que la sage-femme n'intervient pas dans ce choix.



## CONCLUSION

La grossesse est un événement naturel qui ne se déroule pas toujours normalement. Son suivi est alors nécessaire afin d'identifier d'éventuels risques et d'améliorer le pronostic de la grossesse. Les prestations délivrées par les professionnels des soins à l'occasion des CPN ont une incidence positive sur l'évolution de la grossesse (santé de la mère et de l'enfant à venir).

La consultation prénatale demeure l'un des moyens les plus importants pour réduire les mortalités maternelles et infanto-juvénile. Pour être efficace, elle devrait être menée conformément aux normes de qualité, mais cela n'est pas toujours sans difficulté. En effet, certaines femmes méconnaissent l'importance des CPN, notamment celle de la débuter précocement. Aussi, observe-t-on à travers plusieurs études, la faible fréquence des CPN des femmes enceintes en l'occurrence au premier trimestre. Notre étude met en évidence que la majorité de nos participantes n'ont effectué que 6 CPN au maximum, tandis que la plupart d'entre elles se limitent à 4 ou 5 CPN pendant toute la grossesse, ce qui est nettement inférieur aux 8 CPN recommandées par l'OMS depuis 2016. Il convient également de noter que la plupart des participantes ne commencent pas la CPN de manière précoce.

Cette étude nous a permis de rencontrer plus de 300 femmes présentant divers profils, dans le but d'évaluer si elles sont toutes suffisamment informées et accompagnées pour préserver leur santé pendant la grossesse, l'accouchement, et la période postnatale, ainsi que pour protéger leur bébé. L'analyse des discussions et des commentaires exprimés lors des différentes réunions de panel nous permet de formuler une proposition de plan d'action :

- L'amélioration de l'accueil aux CS,
- Le renforcement des compétences des prestataires sur la CPN,
- La réduction du temps d'attente des femmes lors des consultations prénatales,
- Le renforcement des connaissances des femmes enceintes sur les soins préventifs,
- La mise en place d'un système d'information pour sensibiliser les femmes et mettre à leur disposition toutes les informations de santé nécessaires et utiles liées à la grossesse et à la maternité.

Ces actions sont entre autres des actions à prendre en considération afin d'améliorer les soins prénataux et obstétricaux et donc de réduire les mortalités maternelles et infanto-juvénile.



## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Baribeau, C. (2009). Analyse des données des entretiens de groupe. Recherches qualitatives, 28(1), 133-148. <https://doi.org/10.7202/1085324ar>

Daigle, D., Parisot, A. M., Villeneuve, S. (2010). Evaluation sur la perception et les besoins d'implantation d'une approche Bilingue LSQ/ Français au Québec.

Delage, A. (2014). L'accompagnement de la sage-femme : entre soutien et intrusion. Dans : Christine Davoudian éd., La grossesse, une histoire hors normes: Réflexions des artisans de PMI et d'ailleurs (pp. 33-47). Toulouse : Érès. <https://doi.org/10.3917/eres.davou.2014.01.0033>

Thomas, C. (2022). 4. L'accompagnement global de la maternité, un combat. Dans : , C. Thomas, Sage-femme, gardienne de l'eutocie: Approche anthropologique du savoir-faire des sages-femmes (pp. 259-307). Toulouse: Érès.

Desmecht S., Achim J., Meuilleur D., Simard V., Couturier F. et Bisailon C. (2017). Préoccupations des femmes enceintes à l'égard de l'alimentation, du poids et de la silhouette et conduites alimentaires inadéquates : une étude exploratoire (pp. 199-224).

Assurance Maladie LOIRE-ATLANTIQUE. Suivi et accompagnement de la femme enceinte : Nouvelle offre de service dédiée à la maternité

Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (2005). Comment mieux informer les femmes enceintes ? Recommandations professionnelles.

Solène Touchard. L'accompagnement global à la naissance et l'accès des sages-femmes libérales aux plateaux techniques : quels bénéfices pour les couples ? Gynécologie et obstétrique. 2011. Dumas 00659778

Santé magazine. Grossesse : tout sur la femme enceinte

UNICEF Bénin (2020). Santé de l'Enfant : Chaque enfant survit et s'épanouit

## ANNEXE

### Accès aux soins sanitaires

- Le village dispose-t-il d'un Centre de Santé (CS) ?
- Quelle est la distance (moyenne) entre votre domicile et le CS le plus le proche ?
- Ce CS dispose-t-il d'une sage-femme ?
- Sinon qui s'occupe des soins obstétricaux ?
- Quelle appréciation faites-vous de l'accueil et la relation avec le personnel globalement au CS ?
- Avez-vous été une fois référées vers un autre hôpital ?
- Si oui, pour quelles raisons ?

### Grossesse et sante de la femme

- Pourquoi faire une Consultation Périnatale pendant la gestation (CPN) ?
- Combien de CPN faites-vous au cours d'une grossesse ?
- A quel moment de votre grossesse, faites-vous la première CPN ?
- Selon vous, une femme enceinte peut travailler ?
- Quels genres de travaux comportent de risque pour la femme enceinte ?
- Quelle est l'alimentation appropriée pour une femme enceinte ?
- Souhaiteriez-vous accoucher à domicile ?
- Pourquoi ?
- Recevez-vous des soins prénatals au cours de la grossesse ?
- Qui voyez-vous ?
- Dans le cadre des soins prénatals, avez-vous eu les examens suivants, au moins une fois ?
  - [a] vous a-t-on pris la tension ?
  - [b] vous a-t-on prélevé de l'urine ?
  - [c] vous a-t-on prélevé du sang ?
  - [d] vous a-t-on pris le poids ?
  - [e] vous a-t-on mesuré la taille ?
- Vous fait-t-on une injection dans le bras ou à l'épaule pour éviter au bébé de contracter le tétanos, c'est-à-dire des convulsions après la naissance ?
- Combien de fois recevez-vous cette injection contre le tétanos au cours de la grossesse ?
- Au cours de l'une de ces visites prénatales pour cette grossesse, est-ce que vous avez pris des médicaments pour éviter de contracter le paludisme ?
- Quels médicaments avez-vous pris pour éviter de contracter le paludisme ?
- Au cours de la grossesse, recevez-vous une moustiquaire imprégnée d'insecticide ?

- Êtes-vous satisfaites par la qualité du suivi médical ?
- Êtes-vous satisfaites par la disponibilité de la sage-femme ?
- Réussissez-vous à établir une relation de confiance avec la sage-femme ?
- Si non pourquoi ?
- Contactez-vous la sage-femme en dehors des consultations prévues ?
- Avez-vous consulté aux urgences de l'hôpital durant la grossesse ?
- Si oui pour quelles raisons ?
- Avez-vous demandé l'avis de votre sage-femme avant ?
- Avez-vous été hospitalisées au cours de votre grossesse ?
- Si oui pour quel motif ?
- Combien d'échographies anténatales passez-vous au cours d'une grossesse ?

## Accouchement

- Certaines d'entre vous ont-elles accouché précocement ?
- Avez-vous accouché par les voies naturelles ou par césarienne ?
- En cas de voie basse : qui vous a accouchée (s) ?
- La sage-femme était-elle toujours présente à vos côtés ?
- Qui vous a assistée (s) pendant l'accouchement ?
- Combien de temps après la naissance mettez-vous au sein pour la première fois ?
- Dans les 3 jours qui suivent l'accouchement, l'enfant boit autre chose que du lait maternel ?
- Après la naissance, est-ce qu'un professionnel de la santé ou une accoucheuse villageoise vous examine ?
- Après combien de jours ou de semaines après l'accouchement avez-vous votre premier examen de santé ?

## Suite de couches

- Après combien d'heures ou de jours rentrez-vous chez vous ?
- En cas de sortie précoce (moins de 2 jours après l'accouchement) : la sage-femme vient-elle faire votre suivi à domicile ?
- Si c'est le cas : pendant combien de temps ?
- Et à quelle fréquence (par jour) ?
- Sentez-vous suffisamment accompagnée (s) ?
- Quel mode d'alimentation choisissez-vous pour votre enfant ?
- En cas d'allaitement maternel : pendant combien de temps allaitez-vous votre enfant ? En mois
- La sage-femme joue-t-elle un rôle dans cet allaitement ?

## Santé de l'enfant

IL ARRIVE PARFOIS QUE LES ENFANTS SOIENT GRAVEMENT MALADES ET DOIVENT ETRE CONDUITS IMMEDIATEMENT DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE :

- Quels sont les types de symptômes qui vous inciteraient à amener immédiatement votre enfant dans un établissement de santé ?
- A quelles occasions, vous lavez-vous les mains ?

Réalisé par Maxime N.ZANNOU, Graphic & Brand Designer

Wh : +229 61234484  
Email : zannoumn@gmail.com