

DIXIEME NUMERO  
DE LA REVUE  
AFRICAINNE DES  
LETTRES, DES  
SCIENCES



KURUKAN FUGA  
VOL : 3-N°10 JUIN  
2024



ISSN : 1987-1465

Website : <http://revue-kurukanfuga.net>

E-mail : [revuekurukanfuga2021@gmail.com](mailto:revuekurukanfuga2021@gmail.com)

VOL : 3-N°10 JUIN 2024



Bamako, Juin 2024

# KURUKAN FUGA

La Revue Africaine des Lettres, des Sciences Humaines et Sociales

ISSN : 1987-1465

E-mail : [revuekurukanfuga2021@gmail.com](mailto:revuekurukanfuga2021@gmail.com)

Website : <http://revue-kurukanfuga.net>

## Links of indexation of African Journal Kurukan Fuga

Copernicus	Mir@bel	CrossRef
		
<a href="https://journals.indexcopernicus.com/search/details?id=129385&amp;lang=ru">https://journals.indexcopernicus.com/search/details?id=129385&amp;lang=ru</a>	<a href="https://reseau-mirabel.info/revue/19507/Kurukan-Fuga">https://reseau-mirabel.info/revue/19507/Kurukan-Fuga</a>	<a href="https://doi.org/10.62197/udls">https://doi.org/10.62197/udls</a>

### Directeur de Publication

- Prof. MINKAILOU Mohamed (*Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako, Mali*)

### Rédacteur en Chef

- Prof. COULIBALY Aboubacar Sidiki (*Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako, Mali*) -

### Rédacteur en Chef Adjoint

- SANGHO Ousmane, **Maitre de Conférences** (*Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako, Mali*)

### Comité de Rédaction et de Lecture

- SILUE Lèfara, **Maitre de Conférences**, (Félix Houphouët-Boigny Université, Côte d'Ivoire)
- KEITA Fatoumata, **Maitre de Conférences** (*Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako*)
- KONE N'Bégué, **Maitre de Conférences** (*Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako*)
- DIA Mamadou, **Maitre de Conférences** (*Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako*)
- DICKO Bréma Ely, **Maitre de Conférences** (*Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako*)
- TANDJIGORA Fodié, **Maitre de Conférences** (*Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako, Mali*)

- *TOURE Boureima, Maitre de Conférences (Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako, Mali)*
- *CAMARA Ichaka, Maitre de Conférences (Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako, Mali)*
- *OUOLOGUEM Belco, Maitre de Conférences (Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako)*
- *MAIGA Abida Aboubacrine, Maitre-Assistant (Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako, Mali)*
- *DIALLO Issa, Maitre de Conférences (Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako, Mali)*
- *KONE André, Maitre de Conférences (Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako, Mali)*
- *DIARRA Modibo, Maitre de Conférences (Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako, Mali)*
- *MAIGA Aboubacar, Maitre de Conférences (Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako, Mali)*
- *DEMBELE Afou, Maitre de Conférences (Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako, Mali)*
- *Prof. BARAZI Ismaila Zangou (Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako, Mali)*
- *Prof. N'GUESSAN Kouadio Germain (Université Félix Houphouët Boigny)*
- *Prof. GUEYE Mamadou (Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako)*
- *Prof. TRAORE Samba (Université Gaston Berger de Saint Louis)*
- *Prof. DEMBELE Mamadou Lamine (Université des Sciences politiques et juridiques de Bamako, Mali)*
- *Prof. CAMARA Bakary, (Université des Sciences politiques et juridiques de Bamako, Mali)*
- *SAMAKE Ahmed, Maitre-Assistant (Université des Sciences politiques et juridiques de Bamako, Mali)*
- *BALLO Abdou, Maitre de Conférences (Université des Sciences Sociales et de Gestion de Bamako, Mali)*
- *Prof. FANE Siaka (Université des Sciences Sociales et de Gestion de Bamako, Mali)*
- *DIAWARA Hamidou, Maitre de Conférences (Université des Sciences Sociales et de Gestion de Bamako, Mali)*
- *TRAORE Hamadoun, Maitre-de Conférences (Université des Sciences Sociales et de Gestion de Bamako, Mali)*
- *BORE El Hadji Ousmane Maitre de Conférences (Université des Sciences Sociales et de Gestion de Bamako, Mali)*

- KEITA Issa Makan, **Maitre-de Conférences** (*Université des Sciences politiques et juridiques de Bamako, Mali*)
- KODIO Aldiouma, **Maitre de Conférences** (*Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako*)
- Dr SAMAKE Adama (*Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako, Mali*)
- Dr ANATE Germaine Kouméalo, CEROCE, Lomé, Togo
- Dr Fernand NOUWLIGBETO, Université d'Abomey-Calavi, Bénin
- Dr GBAGUIDI Célestin, Université d'Abomey-Calavi, Bénin
- Dr NONOA Koku Gnatola, Université du Luxembourg
- Dr SORO, Ngolo Aboudou, Université Alassane Ouattara, Bouaké
- Dr Yacine Badian Kouyaté, Stanford University, USA
- Dr TAMARI Tal, IMAF Instituts des Mondes Africains.

### **Comité Scientifique**

- Prof. AZASU Kwakuvi (*University of Education Winneba, Ghana*)
- Prof. ADEDUN Emmanuel (*University of Lagos, Nigeria*)
- Prof. SAMAKE Macki, (*Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako, Mali*)
- Prof. DIALLO Samba (*Université des Sciences Sociales et de Gestion de Bamako, Mali*)
- Prof. TRAORE Idrissa Soïba, (*Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako, Mali*)
- Prof. J.Y. Sekyi Baidoo (*University of Education Winneba, Ghana*)
- Prof. Mawutor Avoke (*University of Education Winneba, Ghana*)
- Prof. COULIBALY Adama (*Université Félix Houphouët Boigny, RCI*)
- Prof. COULIBALY Daouda (*Université Alassane Ouattara, RCI*)
- Prof. LOUMMOU Khadija (*Université Sidi Mohamed Ben Abdallah de Fès, Maroc.*)
- Prof. LOUMMOU Naima (*Université Sidi Mohamed Ben Abdallah de Fès, Maroc.*)
- Prof. SISSOKO Moussa (*Ecole Normale supérieure de Bamako, Mali*)
- Prof. CAMARA Brahim (*Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako*)
- Prof. KAMARA Oumar (*Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako*)
- Prof. DIENG Gorgui (*Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Sénégal*)
- Prof. AROUBOUNA Abdoukadi Idrissa (*Institut Cheick Zayed de Bamako*)
- Prof. John F. Wiredu, University of Ghana, Legon-Accra (Ghana)
- Prof. Akwasi Asabere-Ameyaw, Methodist University College Ghana, Accra
- Prof. Cosmas W.K. Mereku, University of Education, Winneba
- Prof. MEITE Méké, Université Félix Houphouët Boigny

- Prof. KOLAWOLE Raheem, University of Education, Winneba
- Prof. KONE Issiaka, Université Jean Lorougnon Guédé de Daloa
- Prof. ESSIZEWA Essowè Komlan, Université de Lomé, Togo
- Prof. OKRI Pascal Tossou, Université d'Abomey-Calavi, Bénin
- Prof. LEBDAI Benaouda, Le Mans Université, France
- Prof. Mahamadou SIDIBE, Université des Lettres et des Sciences Humaines de Bamako
- Prof. KAMATE André Banhouman, Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan
- Prof. TRAORE Amadou, Université de Segou-Mali
- Prof. BALLO Siaka, (*Université des Sciences Sociales et de Gestion de Bamako, Mali*)



## TABLE OF CONTENTS

**Ibrahim MALAM MAMANE SANI,**  
**PASTORALISME ET CHANGEMENT CLIMATIQUE : COMPRENDRE ET**  
**ANALYSER LES FORMES DE STRATEGIES D'ADAPTATIONS DES PASTEURS**  
**DANS LA COMMUNE RURALE DE GADABEDJI DU NIGER .....pp. 01 – 15**

**Parfait MIHINDOU BOUSSOUGOU,**  
**PRATIQUE DE L'ACTIVITE DE TRAVAIL ET SANTE AU TRAVAIL : CAS DE LA**  
**PRODUCTION DU PAIN DE MANIOC CHIKWANGUE PAR LES ARTISANES**  
**PRODUCTRICES DANS LA COMMUNE DE NTOUM .....pp. 16 – 27**

**Saliou BONI BIAO, Comlan Julien HADONOU, Jean-Bosco Kpatindé VODOUNOU, Yvette**  
**DOUBOGAN ONIBON,**  
**TRADITIONS LOCALES ET PROTECTION DES FORETS : UNE APPROCHE**  
**COMPAREE ENTRE LES FORETS, SACREE DE SEROU ET CLASSEE DE KILIR**  
**AU NORD-BENIN .....pp. 28 – 44**

**Moussa SOUGOULE,**  
**ENHANCING SECOND LANGUAGE SPEAKING PROFICIENCY THROUGH**  
**COMMUNICATIVE ACTIVITIES: A COMPARATIVE ANALYSIS OF ROLE-**  
**PLAYING, DISCUSSIONS, INFORMATION GAP, AND GAMES .....pp. 45 – 57**

**Jules BALNA, ETAME SONE DIABE, MVEME OLOUGOU Mireille Michée, Apollinaire**  
**ZILHOUBE,**  
**SPIRITUALITE ET GESTION DES RESSOURCES ENVIRONNEMENTALES CHEZ LES**  
**MOFU DES MONTS MANDARA (NORD-CAMEROUN) .....pp. 58 – 78**

**Oumar COULIBALY, Moussa dit Martin TESSOUGUE, Mamadou SISSOKO,**  
**VALORISATION DES PRODUITS FORESTIERS NON LIGNEUX : TRANSFORMATION**  
**DE LA NOIX DE KARITE DANS LA COMMUNE RURALE DE SIBY AU MALI . pp. 79 – 92**

**Sékou KONATE, Bakary KOUROUMA, Mamadou Adama BARRY,**  
**LEARNING DIFFICULTIES IN ACADEMIA: THE CASE OF THE LISTENING COURSE**  
**IN LICENCE1 ENGLISH DEPARTMENT AT UNIVERSITY JULIUS NYERERE OF**  
**KANKAN .....pp. 93 – 102**

**BILE Assaizo Manboué Parfait,**  
**IMPLICATIONS SOCIO-SANITAIRES LIES A LA CONSOMMATION DE LA DROGUE**  
**“KADHAFI” A ABOBO (COTE D’IVOIRE)..... pp. 103 – 113**

**Salifou KONE,**  
**REDACTION COLLABORATIVE ET INTERACTION ORALE EN CLASSE DE LANGUE**  
**ETRANGERE EN CONTEXTE HETEROGLOTTE..... pp. 114 – 125**

**GNAKO Topra Guy-Venance, ATSE Achi Amedée-Pierre,**  
**COUVERTURE MALADIE EN CÔTE D’IVOIRE : LE FOSSÉ ENTRE LA PROPAGANDE**  
**ÉTATIQUE ET LES ATTENTES DES POPULATIONS DANS LA PRISE EN CHARGE**  
**MÉDICALE..... pp. 126 – 138**

*Kadidiatou BOUARE,*  
**COUVERTURE MALADIE EN CÔTE D'IVOIRE : LE FOSSÉ ENTRE LA PROPAGANDE  
ÉTATIQUE ET LES ATTENTES DES POPULATIONS DANS LA PRISE EN CHARGE  
MÉDICALE..... pp. 139 – 151**

*Moussa COULIBALY,*  
**IMPACT DES FORMATIONS SUR LA REDUCTION DU DECES NEONATAL AU  
CENTRE DE SANTE DE REFERENCE DE KOUTIALA ..... pp. 152 – 161**

*Mahamadou CISSE, Bakary DAGNO, Abdoulaye TOGO,*  
**GESTION ET PLANIFICATION URBAINE AU MALI : LES DIFFICULTES D'UNE  
GESTION MAITRISEE DE L'ESPACE URBAIN A BAMAKO ..... pp. 162 – 170**

*Dr Hamadoun Moussa Koita,*  
**RE-EXPLORING SUNDIATA'S LIFE IN DJIBRIL TAMSIR NIANE'S AN EPIC OF OLD  
MALI ..... pp. 171 – 181**



## IMPACT DES FORMATIONS SUR LA REDUCTION DU DECES NEONATAL AU CENTRE DE SANTE DE REFERENCE DE KOUTIALA

*Moussa COULIBALY,*

*Institut National de Formation en Sciences de la Santé  
mouscoul34@yahoo.fr*

### Résumé

*Cet article vise principalement à analyser l'impact des formations reçues par le personnel de la maternité du centre de santé de référence de Koutiala sur la réduction du décès néonatal. En effet, la récurrence de la question de réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile lors des sommets des Etats africains est devenue une préoccupation du système de santé en Afrique subsaharienne. L'atteinte de cet objectif passe fondamentalement par le renforcement du niveau de compétences des ressources humaines sanitaires. Nous avons mené une étude transversale par sondage exhaustif du personnel de la maternité dudit établissement. Cette recherche analytique mixte a concerné 08 agents de la maternité, 1 échographiste, 1 anesthésiste et 17 utilisatrices (usagers). L'administration de questionnaire, les entretiens et l'exploitation de documents ont été les moyens de collecte des données. Selon les résultats, nous avons 48 % du personnel de la maternité sont des infirmières obstétriciennes, 60% des enquêtés ont affirmé le perfectionnement comme le type de formation continue le plus suivi, 95,56% affirment que les formations ont réduit le taux de décès néonatal, le niveau de satisfaction des utilisatrices de service est 88,88%. Le lien de corrélation entre la formation et la réduction du taux de décès néonataux P-value est 0,015. La multiplication de la formation par perfectionnement qui est le plus suivi par le personnel a permis de réduire le taux de décès néonataux au Centre de Santé de Référence de la capitale de l'or blanc.*

**Mots clés :** *Koutiala, décès, néonataux, Formations, Impact.*

\*\*\*\*\*

### Abstract

This article mainly aims to analyze the impact of the training received by the maternity staff of the Koutiala reference health center on the reduction of neonatal deaths. Indeed, the recurrence of the issue of reducing maternal, neonatal and infant mortality during summits of African states has become a concern for the health system in sub-Saharan Africa. Achieving this objective fundamentally involves strengthening the skill level of health human resources. We conducted a cross-sectional study by exhaustive survey of the maternity staff of the said establishment. This mixed analytical research involved 8 maternity staff, 1 sonographer, 1 anesthetist and 17 users. The administration of questionnaires, interviews and use of documents were the means of collecting data. According to the results, we have 48% of maternity staff are obstetric nurses, 60% of respondents affirmed advanced training as the most followed type of continuing training, 95.56% affirmed that the training reduced the rate of neonatal deaths, the level satisfaction of service users is 88.88%. The correlation between training and reduction in the rate of neonatal deaths P-value is 0.015. The increase in advanced training which is the most followed by staff has made it possible to reduce the rate of neonatal deaths at the Reference Health Center in the capital of white gold.



## Introduction

L'école est issue de la société et elle doit répondre aux besoins de celle-là, qui devient de plus en plus exigeante, en termes de besoins sanitaires. Au regard de ces nouvelles exigences, suite à une transition économique, démographique et épidémiologique, le statu quo n'est plus une option pour les professionnels de santé. Donc, pour faire face à cette nouvelle normalité, la formation et le développement des connaissances médicales doivent s'adapter et être encore plus dynamiques. (Ian Chuang., 2021). C'est pourquoi, un environnement favorable à une maternité et un accouchement sans danger, dépend des soins et de l'attention accordés aux femmes enceintes et aux nouveau-nés, au sein de leur communauté et de leur famille, ainsi que de la sagacité d'un personnel de santé dûment formé. Pour atteindre l'objectif visé, qui est la réduction des décès néonataux, les professionnels de santé doivent se repositionner et redéfinir les conditions de travail et de contact avec leurs patients, qui sont devenus mieux informés. Ce changement passe fondamentalement par la formation continue.

Selon PIRE, J., (1961) « *la formation est une action qui par la transmission de contenus de pensées, de principes, de jugement et de modes d'actions nouveaux, provoque une transformation profonde de la structure psychologique et salariale des individus* ». Selon Garba, M., Kamaye, M., Alido, S., et al (2017), en ce qui concerne la mortalité néonatale, elle peut être définie comme étant « *les décès d'enfants survenus entre 0 et 28 jours de vie* »

La réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile est une priorité des autorités maliennes, dans le souci d'atteindre les Objectifs de Développement Durable (DNS, 2015). L'une des conditions sine qua non, dans l'atteinte des objectifs mondiaux et la couverture sanitaire universelle par le Mali est la disponibilité des ressources humaines compétentes dans tous les secteurs mais particulièrement dans celui de la santé (OMS, 2017). En 2019, il a été estimé dans le monde 303 000 décès de mères et 2,7 millions de décès des nouveau-nés pendant ou peu après l'accouchement, et que beaucoup d'autres contractent, des maladies évitables (OMS, 2019). L'Afrique subsaharienne enregistre le taux de mortalité néonatale le plus élevé dans le monde avec plus de 40 % (KRUK, M.E. et al, 2016). Les principales causes directes de mortalité néonatale sont les accouchements prématurés (28 %), les infections sévères (26 %) et à les asphyxies du nouveau-né (23 %).

Au Mali, selon la sixième Enquête Démographique et de Santé (EDS VI), le taux de mortalité maternelle est estimé à 325 décès pour 100 000 naissances vivantes et 38 pour 1000 pour la mortalité néonatale en 2018 (CPS/SSDSPF, INS., 2019). Les résultats de cette enquête ont aussi mis en évidence, un niveau de mortalité plus élevé dans la région de Sikasso, que dans les autres régions (121‰ contre un minimum de 59‰ dans le district de Bamako). Et dans la région de Koutiala, le taux de mortalité des enfants de moins d'un an et de moins de 5 ans, s'élèvent à 118 ‰ et 257 ‰ respectivement. Ce dernier chiffre est parmi les plus élevés du pays.

Eu égard aux différents résultats et surtout celui du cercle de Koutiala, que nous avons jugé utile de travailler, sur l'apport de la formation continue du personnel de santé sur la réduction du décès néonatal.

A la lumière de nos objectifs de recherche, nous avons formulé des hypothèses de départ afin de fixer les lignes conductrices de l'étude. Il s'agit de :

**Hypothèse générale :** Les formations reçues par le personnel de la maternité ont permis de réduire le taux de décès néonatal au centre de santé de référence de Koutiala.

**Hypothèses spécifiques :**

- Les formations reçues ont permis d'améliorer la prise en charge des accouchements prématurés.
- Les formations reçues ont permis d'améliorer la prise en charge des infections sévères des nouveau-nés.
- Les formations reçues ont permis d'améliorer la prise en charge des asphyxies des nouveau-nés.

Ce travail est organisé en trois parties :

- la première partie traite la méthodologie les méthodes et les matériels ;
- la deuxième partie présente et analyse les résultats de l'enquête empirique ;
- la dernière partie est la discussion des résultats ;

**1. Matériels et méthodes**

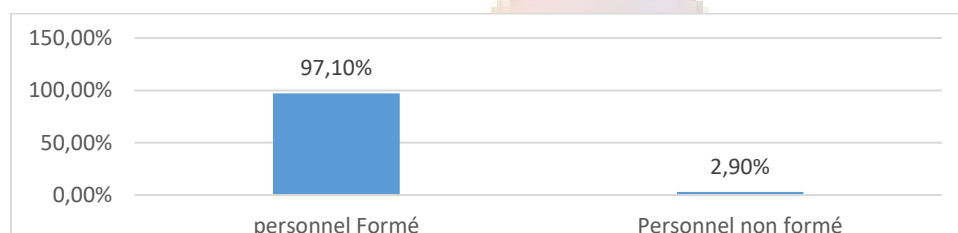
Il s'agit d'une étude mixte transversale analytique qui, s'est déroulée sur une période de six (6) mois, allant du 1<sup>er</sup> novembre 2023 au 30 avril 2024, dont la collecte à durée 45 jours, au Centre de Santé de Référence de Koutiala. La population d'étude était constituée de l'ensemble du personnel de la maternité (médecin, sage-femme, et infirmière obstétricienne), les agents qui contribuent à la prestation des services de santé de la reproduction (échographiste et l'anesthésiste) et les utilisatrices de services de maternité. Nous avons adopté une approche épistémologique positiviste, avec émission d'hypothèse dès le départ. Le sondage exhaustif de la population d'étude, a été jugé utile dans cette recherche. La technique de collecte des données a été l'administration de questionnaire, l'entretien et l'exploitation documentaire (les registres d'accouchement, les registres de compte rendu opératoire). Les données collectées ont été traitées. L'analyse de contenu a concerné les données qualitatives et celles quantitatives ont été analysées par le logiciel SPSS version 20. Les données analysées ont été les principales causes directes de mortalité néonatale en occurrence les accouchements prématurés, les infections sévères et à l'asphyxie. Le test statistique de corrélation khi carré a été utilisé afin de faire un lien significatif entre les formations et la réduction du taux de décès néonatal au CSRéf de Koutiala.

**2. Résultats de l'enquête.**

**3.1 Résultats des données quantitatives.**

**3.1.1 Le type de formation continue reçue par le personnel de 2019 à 2022.**

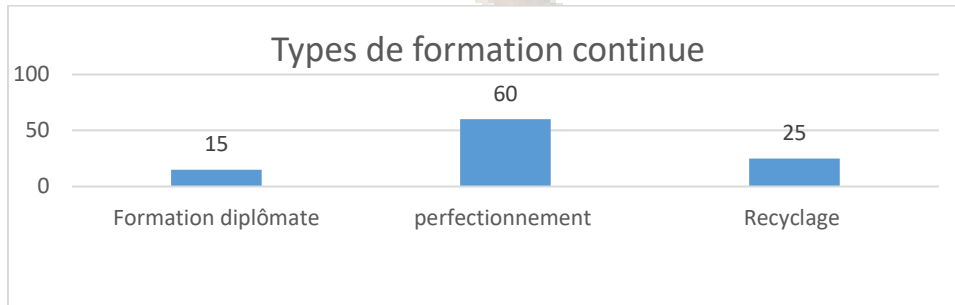
**Figure 1 :** le pourcentage du personnel de la Maternité du CSRéf de Koutiala ayant reçu une formation sur le décès néonatal.



Au regard de la figure 2, presque tous les enquêtés 97,10%, ont affirmés, qu'ils ont été formés dans la prise en charges du nouveau-né. Il s'agit des médecins, des sages-femmes et des

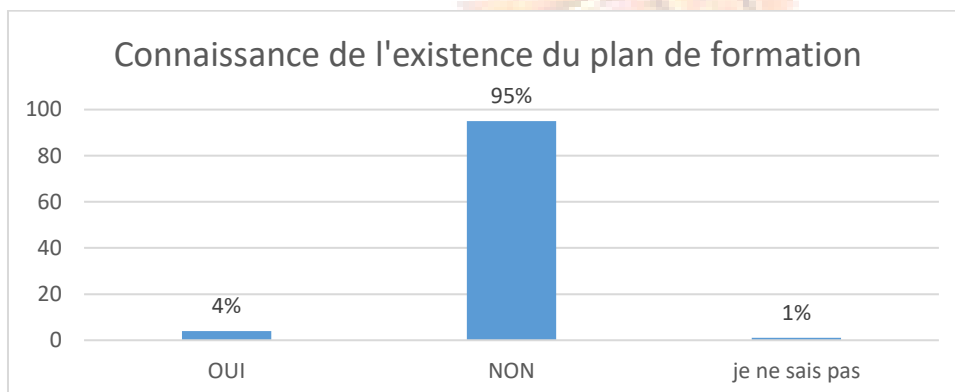
infirmières obstétriciennes. Le reste des 2% sont ceux qui étaient nouvellement affectés à ladite unité.

**Figure 3 :** le type de formation continue reçue par le personnel formé à la maternité du CSRéf de Koutiala.



Il ressort clairement de l'analyse de la figure 3, que plus de la moitié 60% des enquêtés ont dit que le perfectionnement est le type de formation continue le plus reçue par le personnel de la maternité du CSRéf de Koutiala.

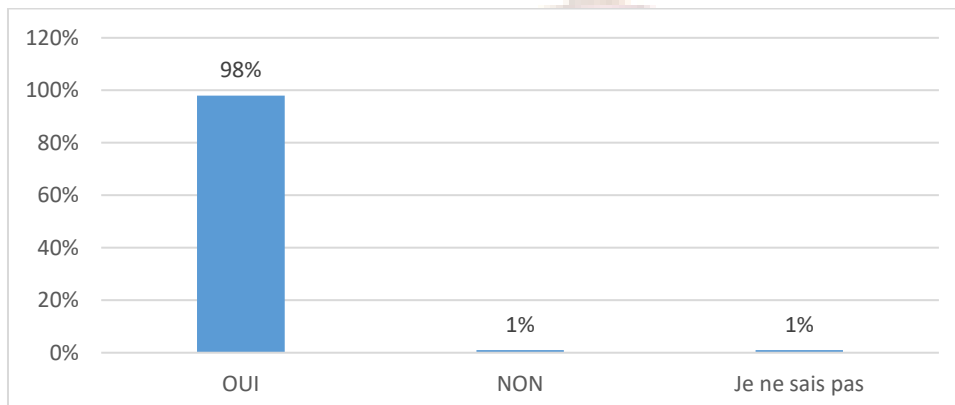
**Figure 4 :** répartition des enquêtés, selon leur opinion, sur l'existence du plan de formation de 2019 à 2022.



A propos de la figure 4, presque la totalité 95% des enquêtés, n'avaient aucune connaissance de l'existence du plan de formation au CSRéf de Koutiala.

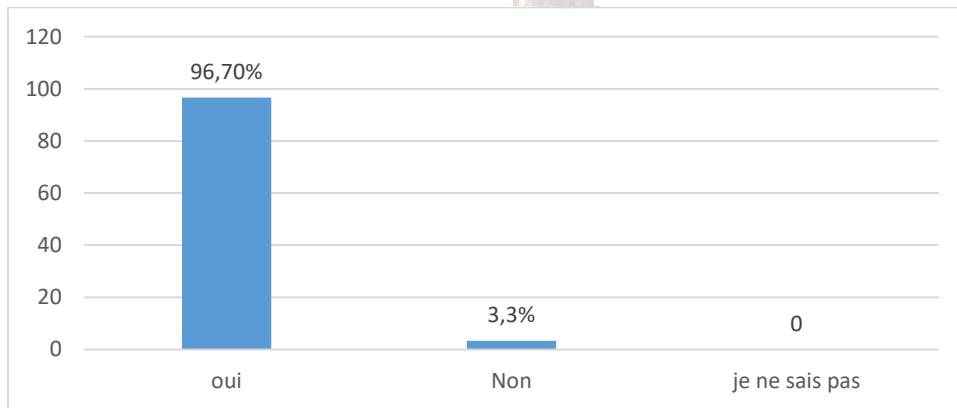
### 3.1.2 Niveau de réduction ou de satisfaction.

**Figure 5 :** l'impact de la formation, sur la qualité de la prise des accouchements prématurés, selon les enquêtés.



Presque la totalité 98% des enquêtés ont déclaré, que la formation a amélioré la qualité de la prise en charge des accouchements prématurés. Seulement, 1% des enquêtés a déclaré le contraire et 1% aussi est resté sans avis.

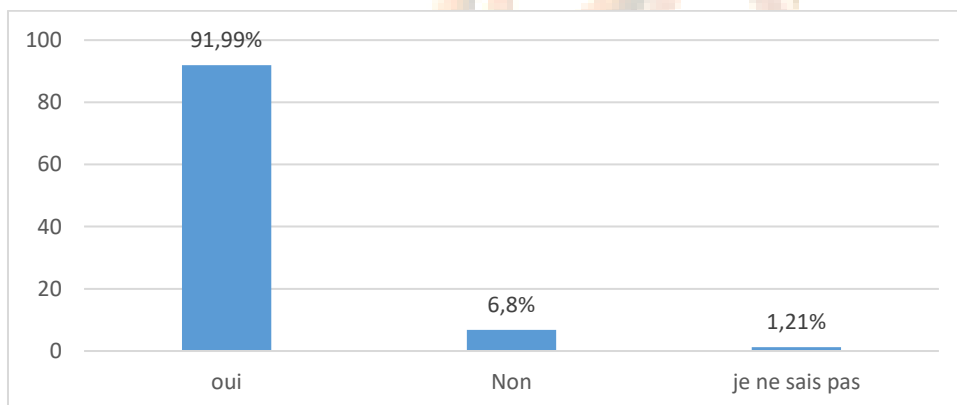
**Figure 6 : l'impact de la formation, sur la qualité de la prise des infections sévères des nouveau-nés selon les enquêtés.**



Source : nos enquêtes personnelles

Au regard de la figure 6, l'analyse des résultats montre que presque la totalité 96,70% des enquêtes ont affirmé, que la formation continue à améliorer la qualité de la prise en charge des infections sévères des nouveau-nés.

**Figure 7 : l'impact de la formation, sur la qualité de la prise des asphyxies des nouveau-nés selon les enquêtés.**



Source : nos enquêtes personnelles.

A propos de la figure 7, les résultats montrent que presque la totalité 91,99% des enquêtés ont dit, que la formation continue a permis d'améliorer la prise des asphyxies des nouveau-nés.

**Tableau n°1 :** croisement entre les formations reçues et le niveau de réduction du décès néonatal

Formation reçues		Niveau de réduction décès néonatal	Total
Les éléments de formation	Accouchements prématurés	98%	100%
	Infections sévères des nouveau-nés	96,70%	100%
	Asphyxies des nouveau-nés	91,99%	100%
Total		286,69%	300%
<b>Total réduction décès néonatal</b>		<b>95,56%</b>	<b>100%</b>

Source : nos enquêtes personnelles.

Khi-carré = 14,108; ddl=3; p-value=0, 03

Il ressort clairement de la synthèse du tableau n°1, un niveau de réduction du décès néonatal à 95,56% au Centre de Santé de référence de Koutiala. Nous pouvons déduire, que les formations reçues ont permis de réduire le décès néonatal. Avec 5% d'erreur admise, nous avons un p-value de 0,03 inférieur au seuil 0,05 donc, une annulation de l'hypothèse zéro. Cela est significatif, en faveur de notre hypothèse de départ, autrement dit, qu'il y a lien entre les formations reçues et la réduction du décès néonatal au CSRéf de Koutiala.

**Tableau n°2:** croisement entre la prise en charge du nouveau-né par le personnel de la maternité et la satisfaction des utilisatrices de service de maternité au moment de l'enquête.

Niveau de formation	Satisfaction des usagers de maternité				Total	
	Oui		Non		N	%
	N	%	N	%		
<b>Gynécologue</b>	7	25,93	2	7,41	9	33,34
<b>Sage-femme</b>	16	<b>59,26</b>	1	3,70	17	62,96
<b>Infirmière obstétricienne</b>	1	3,70	0	00	1	3,70
<b>Total</b>	24	<b>88,88</b>	03	11,11	27	100%

Source : nos enquêtes personnelles

Khi-carré =10,038    ddl= 3    p-value = 0,018

Au regard du tableau n°2, il ressort de l'analyse, que presque la totalité soit 88,88% des utilisatrices de services de maternité ont déclarés, qu'elles sont satisfaites de la prise en charge du nouveau-né. Et plus de la moitié (59,26%) des utilisatrices de services de maternité étaient plus satisfaites de la prise en charge de l'accouchement faite par les sages-femmes. Au seuil de 5% d'erreur admise, nous avons trouvé un p-value de 0,018 qui est inférieur à 0,05. Cela veut dire, que le lien statistique est significatif entre le niveau de formation et la satisfaction des utilisatrices de services de maternité.

**Tableau n°3** : croisement entre les formations reçues et degré d'impact sur le niveau de réduction du décès néonatal.

Formations reçues	Degré d'impact						Total	
	Leger		Moyen		Important		N	%
	N	%	N	%	N	%		
<b>Oui</b>	1	03,70	4	14,81	19	70,37	24	88,89
<b>Non</b>	0	00	2	07,41	1	03,70	03	11,11
<b>Total</b>	01	03,70	06	22,22	20	<b>74,07</b>	27	100

Source : nos enquêtés personnelles.

Khi carré=8,344      ddl=2      p-value 0,015

Il ressort de l'analyse du tableau n°4, que plus de la moitié des enquêtés 74,07% ont affirmés, que les formations reçues ont eu un impact important, sur le niveau de réduction du décès néonatal. Avec un p-value inférieur de 0,015 inférieur à 0,05 pour un seuil d'erreur de 5% témoignant un lien significatif entre les formations reçues et l'impact important sur le niveau de réduction du décès néonatal au Centre de santé de référence de Koutiala.

### 3.2 Résultats des données qualitatives.

Les discours obtenus auprès des utilisatrices de services de maternités ont été soumis à une analyse de contenu. La seule thématique abordée était la satisfaction des usagers dans la prise en charge des nouveau-nés.

**Tableau N°4 : les fréquences d'apparition des thèmes par interviewer.**

CATEGORIES		FORMATION CONTINUE					NIVEAU DE REDUCTION DECES NEONAL				LIEN FORMATION ET REDUCTION DECES NEONATAL	
THEMES		type de formation	Plan de formation	prise en charge accouchements prématurés	prise en charge infections sévères nouveau-néonatal	prise en charge asphyxies nouveau-né	Personnel qualifié	et Equipement infrastructure	Evaluation	Evaluation interne	Réduction décès néonatal	Compétence
INTERVIEWES	Int 1	2	1	2	2	2	3	2	1	1	1	2
	Int 2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1
	Int3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1
Fréquence cumulée		1X2= 2 2X1=2 N=4	1X3 =3 N=3	2X1=2 1X2=2 N=4	1X2=2 2X1=2 N=4	2X1=2 1X2=2 N=4	3X1 =3 2X2 =4 N=7	2X3= 6 N=6	1X3= 3 N=3	1X3 =3 N=3	1X3= 3 N=3	2X1=2 1X2=2 N=4
Ordre		N°5	N°5	N°4	N°4	N°4	N°1	N°3	N°5	N°4	N°5	N°4

Source : nos enquêtes personnelles

Au regard des résultats du tableau n°4, le personnel qualifié a le nombre de fréquence le plus élevé (N=7) autrement dit, il a été le plus cité dans les discours des interviewés. Ce taux de fréquence élevé montre, que la réduction du décès néonatal est liée au personnel qualifié. Infrastructure et équipement viennent en deuxième position avec un taux de fréquence N=6. Cela démontre que ces éléments sont aussi fondamentaux à la réduction du décès néonatal. Parce que sans les matériels et les locaux adéquats, les compétences du personnel ne serviront à rien.

### 3. Discussion.

#### 4.1 Formation continue et types bénéficiés par le personnel de la maternité du CSRéf de Koutiala

Les résultats de notre étude ont trouvé 97,10% des enquêtés qui ont déclaré bénéficier des formations continues dans le cadre de la réduction du décès néonatal. Ce résultat est supérieur à celui de DIALLO B. & al., dans leur enquête intitulée « Impact des formations sur la qualité des soins : cas de l'Hôpital Nianankoro Fomba de Ségou au Mali en 2022 » qui ont trouvé 42,86% et de Monsieur Salif DIABATE dans son enquête « Impact de la formation continue sur la qualité des soins infirmiers au CHU Gabriel TOURE en 2021 qui a eu 41%.

En ce qui concerne le type de formation suivi par le personnel, nous avons trouvé que le perfectionnement est le type de formation reçue par le personnel enquêté avec 60%. Notre résultat est un peu supérieur à celui de DIALLO B. & al en 2022 qui ont trouvé 50%.

#### **4.2 Niveau de réduction du décès néonatal**

En ce qui concerne les premières causes du décès néonatal, les formations reçues ont permis de réduire à 98% la prise en charge des accouchements prématurés, 96,70% de prise en charge des infections sévères des nouveau-nés et 91,99% de prise en charge des asphyxies des nouveau-nés. Il ressort aussi clairement de la synthèse du tableau n°1, un niveau de réduction du décès néonatal à 95,56% au Centre de Santé de référence de Koutiala.

#### **4.3 Lien entre les formations reçues et la réduction du décès néonatal**

Il ressort de l'analyse, que presque la totalité soit 88,88% des utilisatrices de services de maternité ont déclarés, qu'elles sont satisfaites de la prise en charge du nouveau-né. Et plus de la moitié des utilisatrices de services de maternité étaient plus satisfaites de la prise en charge faite par les sages-femmes avec 59,26%. Le test de Khi-deux a montré un lien statistiquement significatif entre le niveau de formation et la satisfaction des utilisatrices de services de la maternité. Au regard des résultats du tableau n°4, 70,37% des enquêtés ont affirmé que les formations reçues ont eu un impact important sur la qualité de leur prise en charge dans la réduction du décès néonatal. Le khi carré aussi a montré un lien significatif entre formations reçues et le niveau d'impact important sur la réduction des décès néonatal à la maternité du Centre de santé de référence de Koutiala.

#### **Conclusion**

La formation continue a pour objet de renforcer les compétences du personnel. Elle est plus que nécessaire dans le domaine de la santé. La science est dynamique, les besoins de la population en termes de santé augmentent, donc il est important que les compétences des prestataires de santé répondent mieux aux nouveaux besoins de la population. Cela passe fondamentalement par la formation continue, qui est un mécanisme important de la politique de gestion des ressources humaines.

Cette étude nous a permis d'arriver à ce niveau de conclusion, pour dire que les formations ont permis de réduire considérablement le décès néonatal au Centre de Santé de référence de Koutiala. Malgré, que presque la totalité des enquêtés ont affirmé, la non existence du plan de formation, mais les résultats sont satisfaisants dans la réduction du décès néonatal avec la confirmation de toutes les hypothèses formulées au départ respectivement 98%, 96,70% et 91,99%. Les enquêtés ont affirmés que les formations continues ont permis de réduire le décès néonatal en améliorant la prise des accouchements prématurés, des infections sévères et l'asphyxies des nouveau-nés.

Les résultats quantitatifs corroborent bien avec ceux qualitatifs. Au regard des résultats du tableau n°2, le personnel qualifié a le nombre de fréquence le plus élevé (N=7) autrement dit, il a été le plus cité dans les discours des interviewés. Ce taux de fréquence élevé montre que la réduction du décès néonatal est liée au personnel qualifié. En ce qui concerne le croisement entre les formations reçues et degré d'impact sur le niveau de réduction du décès néonatal, nous avons eu un p-value inférieur à 0,015 pour un seuil d'erreur de 5%. Cela témoigne, un lien significatif entre les formations reçues par les prestataires de service et l'impact important sur le niveau de réduction du décès néonatal à la maternité du Centre de santé de référence de Koutiala.

Cette recherche non exhaustive peut être un déclic pour d'autres études dans tous les établissements de santé privé et public. Au Centre de Santé de référence de Koutiala, il y a un



lien significatif entre les formations reçues et la réduction du décès néonatal. Cela pourra aider les responsables dudit centre de pérenniser les formations continues afin de booster tous ses indicateurs.

## Bibliographie

- ANAES. (2002). *Principes de mise en œuvre d'une démarche qualité en établissement de santé*. Paris : Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé.
- BAHOUCHE K et BORDJIHANE S, 2015. *L'impact de la formation professionnelle continue sur le développement des compétences chez les salariés de SONATRACH /DRGB* »
- DIALLO B, KANE ATS, AOUDOU H, et al. (2021). « Etude des facteurs de la satisfaction des usagers du Service de Chirurgie Générale du CHU Gabriel Touré à Bamako ». Vol.11 No. 1(2021): Tome XI.
- DIALLO B. & al. (2023) « Impact des formations sur la qualité des soins : cas de l'Hôpital Nianankoro Fomba de Ségou au Mali en 2022 », *Revue Internationale des Sciences de Gestion* Volume 6 : Numéro 2» pp : 230 – 250.
- DNS. (2015). *Rapport de la revue à mi-parcours de la feuille de route pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale*. Bamako: DNS.
- DOUMBIA T, 2021. Thèse : « Evaluation de la qualité des soins au service de chirurgie pédiatrique du CHU Gabriel TOURE ».
- Garba, M., Kamaye, M., Alido, S., et al (2017). « Les déterminants de la mortalité néonatale précoce à la maternité Issaka-Gazobi de Niamey ». *Journal de Pédiatrie et de Puériculture*, 30(4), 156-161.
- Haute autorité de santé. (2000). *Méthodes et outils des démarches qualité pour les établissements de santé*. Disponible sur <http://www.hassante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2009-10/methodes.pdf> (consulté le 28/03/2024).
- Kruk, M. E., Kujawski, S., Moyer, C. A., et al (2016). « Next generation maternal health: external shocks and health-system innovations ». *The Lancet*, 388(10057), 2296-2306.
- OMS Bureau Régional de l'Afrique. (2017). *Ne laisser personne de côté : Renforcement des systèmes de santé pour la CSU et les ODD en Afrique*.
- OMS, 2019. *La qualité des services de santé : un impératif mondial en vue de la couverture santé universelle*. Genève : OMS, OCDE et la Banque internationale pour la reconstruction et le développement/ La Banque mondiale.
- Pire, J. (1961). *La formation dans les entreprises industrielles et commerciales*. CLAP Liège.
- Salif Diabaté. (2023). « Impact de la formation continue sur la qualité des soins infirmiers au CHU Gabriel TOURE ». *Revue Della/Afrique LLAEPD*. Tome 1 décembre 2023. Publié le 4 janvier 2024. pp : 323-338.
- SAMAKE M, COULIBALY D, TOGO M et al. (2015). « Perceptions du personnel de santé sur la formation continue : Cas de l'Hôpital Sominé Dolo de Mopti ».