



Article Original

Évaluation de la Qualité des Soins Néonataux au Niger : Une Étude Transversale dans une Maternité de Référence de Niamey en 2023

Assessment of the Quality of Neonatal Care in Niger: A Cross-sectional Study at a Referral Maternity Hospital of Niamey in 2023

Samaila Aboubacar^{1,2}, Garba Moumouni^{1,2}, Georges Thomas Ibrahim³, Ayouba Mariama⁴, Mamoudou Abdou Djafar⁵, Yahaya Haoua⁴, Gagara Adama⁴, Ali Hamani Amina⁴, Zeidou Abdoulaye², Alkassoum Salifou Ibrahim², Kamaye Moumouni^{2,5}

<https://doi.org/10.5281/zenodo.19643272>

RÉSUMÉ

Introduction. L'évaluation des systèmes de santé est essentielle pour améliorer la qualité des soins, en particulier en néonatalogie où la vulnérabilité des nouveau-nés est maximale. Au Niger, les données sur la qualité des soins néonataux dans les structures de référence sont limitées. Cette étude a évalué la qualité des soins néonataux à la maternité Issaka Gazoby de Niamey selon les trois composantes de l'Organisation Mondiale de la Santé : structure, processus et résultats. **Méthodes.** Une étude transversale descriptive et évaluative a été menée d'août à septembre 2023. L'évaluation a porté sur l'observation de 50 nouveau-nés, des entretiens avec 33 soignants et 74 parents. Chaque composante a été notée de 1 à 5 selon le pourcentage de réponses favorables. **Résultats.** La note moyenne de la structure était de 2/5 : infrastructures et équipements (3/5), personnel et formation (1/5), médicaments et matériels essentiels (2/5). Pour le processus, la note moyenne était de 3/5 : hygiène des mains et lutte contre l'infection (1/5), soins courants (4/5), prise en charge des nouveau-nés malades (3/5). Les résultats (satisfaction parentale) obtenaient 2/5 : attitude du personnel (1/5), accueil à l'admission (3/5), information et accompagnement (2/5). Le score global était de 2/5, indiquant la nécessité d'améliorations majeures. **Conclusion.** La qualité des soins néonataux à Niamey est insuffisante, avec des lacunes importantes dans la structure (personnel, équipements), le processus (hygiène, formation) et les résultats (accueil, information). Un plan d'action ciblé est nécessaire pour renforcer l'offre de soins et répondre aux standards de l'OMS.

ABSTRACT

Introduction. Health system evaluation is essential to improve care quality, especially in neonatology where newborns are highly vulnerable. In Niger, data on neonatal care quality in referral facilities are limited. This study assessed neonatal care quality at the Issaka Gazoby Maternity Hospital in Niamey according to the three World Health Organization components: structure, process, and outcomes. **Methods.** A cross-sectional descriptive and evaluative study was conducted from August to September 2023. The assessment included observation of 50 newborns, interviews with 33 healthcare workers, and 74 parents. Each component was scored from 1 to 5 based on the percentage of favorable responses. **Results.** The mean structure score was 2/5: infrastructure and equipment (3/5), staff and training (1/5), essential medicines and supplies (2/5). The mean process score was 3/5: hand hygiene and infection control (1/5), routine care (4/5), management of sick newborns (3/5). The outcomes (parental satisfaction) scored 2/5: staff attitude (1/5), admission welcome (3/5), information and follow-up (2/5). The overall score was 2/5, indicating a need for major improvements. **Conclusion.** Neonatal care quality in Niamey is insufficient, with major gaps in structure (staff, equipment), process (hygiene, training), and outcomes (welcome, information). A targeted action plan is needed to strengthen care delivery and meet WHO standards.

Affiliations

1. Service de Pédiatrie, Hôpital National Amirou Boubacar Diallo de Niamey, Niger
2. Université Abdou Moumouni de Niamey, Niger
3. Université André Salifou, Zinder, Niger
4. Service de Néonatalogie, Maternité Issaka Gazoby, Niamey, Niger
5. Service de Pédiatrie A, Hôpital National de Niamey, Niger

Auteur Correspondant

Samaila Aboubacar
Email : samailaa1@gmail.com
Tel : +22790892029

Mots clés : Évaluation, Qualité des soins, Nouveau-nés, Niger

Key Words: Evaluation, Quality of care, Newborns, Niger

Article history

Submitted: 20 February 2026
Revisions requested: 7 April 2026
Accepted: 22 April 2026
Published: 25 April 2026

POUR LES LECTEURS PRESSÉS

Ce qui est connu du sujet. La qualité des soins néonataux est un déterminant majeur de la survie du nouveau-né. L'OMS recommande d'évaluer les services selon trois dimensions : structure, processus et résultats. Peu d'études africaines ont appliqué cette méthode dans les maternités de référence.

L'aspect du sujet abordé dans cette étude. Cette étude transversale évaluative a mesuré la qualité des soins néonataux à la maternité Issaka Gazoby de Niamey (Niger) en août-septembre 2023, auprès de 50 nouveau-nés, 33 soignants et 74 parents.

Ce que cette étude apporte de nouveau. Le score global est de 2/5, soit un besoin d'améliorations majeures. La structure est notée 2/5 : le personnel et la formation sont à 1/5, les médicaments et matériels à 2/5. Le processus est à 3/5, mais l'hygiène des mains et la lutte contre l'infection sont à 1/5. Les résultats (satisfaction parentale) sont à 2/5, avec une attitude du personnel notée 1/5 et un accueil à 3/5.

Les implications pour la pratique. Ces résultats appellent à un renforcement urgent des ressources humaines, de la formation continue, de la disponibilité des intrants et des mesures d'hygiène. Une amélioration de l'accueil et de la communication avec les parents est également nécessaire pour atteindre des soins de qualité conformes aux standards internationaux.

INTRODUCTION

La qualité des soins maternels et néonataux est la capacité des services des maternités à fournir des soins sûrs, efficaces, rapides, efficaces, équitables et centrés sur la mère et son nouveau-né [1]. Il est reconnu que la faible capacité du système de santé à offrir des soins de qualité est un des principaux déterminants des décès [2]. Au Niger, la mortalité néonatale a connu une baisse entre 1992 et 2015, passant de 40,7% à 24%, avant d'augmenter à 41% en 2021 [3, 4]. La réduction des décès néonataux passe par plusieurs facteurs l'évaluation de la qualité des soins. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a développé un outil intégré d'évaluation et d'amélioration de la qualité des services de santé maternelle, néonatale et infantile [5, 6]. Cette étude, une première à la Maternité Issaka Gazoby de Niamey, a pour objectif d'évaluer la qualité des soins néonataux.

MÉTHODOLOGIE**Type, période et cadre de l'étude**

Il s'agissait d'une étude prospective transversale à visée descriptive et évaluative, réalisée sur une période d'un (1) mois, allant d'août à septembre 2023. Elle a été conduite dans le service de néonatalogie de la Maternité Issaka Gazoby de Niamey, structure de référence de niveau 3 dans la pyramide sanitaire du pays.

Population de l'étude

L'évaluation a porté sur les trois composantes de la qualité des soins qui sont la « structure », le « processus » et les « résultats ». Pour la structure, il s'agissait des informations générales sur la fonctionnalité du service de néonatalogie. Le processus correspond aux soins prodigués par le

personnel soignant aux nouveau-nés. Enfin, pour les résultats, il s'agissait de l'évaluation de la satisfaction des parents relatives aux soins et à l'accueil.

Critères d'inclusion

En ce qui concerne le personnel soignant, il s'agissait d'être présent dans le service pendant la période de collecte de données et accepter de répondre au questionnaire. Pour les parents, avoir donné le consentement pour la participation à l'étude.

Critères de non-inclusion et d'exclusion

Les nouveau-nés avec des dossiers médicaux non exploitables n'étaient pas retenus. Le personnel soignant et les parents qui n'avaient pas terminé l'entretien ont été exclus de l'étude.

Échantillonnage

Le recrutement aussi bien du personnel soignant, des parents et des nouveau-nés a été exhaustif. L'enquête a porté sur l'observation des soins administrés à 50 nouveau-nés, un entretien avec 33 agents du personnel soignant et avec 74 parents des nouveau-nés.

Variables étudiées

Les variables étaient réparties dans les trois composantes de l'étude. Les données relatives à la composante structure étaient la disponibilité d'eau, de l'électricité, de médicaments d'urgence, de matériels, de dispositif de lavage de main, des examens de laboratoire minimum, du personnel ainsi que leur nombre, la tenue des registres et des dossiers médicaux des nouveau-nés. Les variables relatives au processus (âge, sexe, profil et niveau de formation du personnel, maîtrise de protocoles de service, délai et qualité de la prise en charge). Pour la composante résultats, il a été évalué les facteurs relatifs aux parents (accueil, satisfaction).

Critères d'appréciation des variables

Les normes des médicaments d'urgence, matériels et examens de laboratoire minimum, les compétences et procédures de prise en charge étaient définies selon les standards du Ministère de la Santé Publique et selon le Livre de Poche des Soins Hospitaliers Pédiatriques de l'OMS [7, 8]. Tous les items des différents questionnaires avaient des réponses favorables et des réponses défavorables. Les pourcentages des réponses favorables obtenues pour chaque variable étaient calculés pour définir la note obtenue pour chacune d'entre elles. Ainsi, une note de 1 à 5 avec son interprétation (figure 1) était obtenue pour chaque variable en fonction du pourcentage de réponses favorables (note de 5 si 95-100% de réponses favorables, note de 4 si 85 - 94 % de réponses favorables, note de 3 si 75 - 84 % de réponses favorables, note de 2 si 50 - 74 % de réponses favorables et note 1 si moins de 50% de réponses favorables). Toutes les variables étaient réparties dans des composantes de la qualité de soins que sont l'évaluation de la structure, les procédures de soins et les résultats. Les moyennes comportant des décimales étaient arrondies par excès ou par défaut.






Récapitulatif des notes		Bien		À améliorer		
		5	4	3	2	1
Score= 5	Score = 4	Score =3	Score=2	Score =1		
Une bonne qualité de soins	Besoin d'amélioration mineur	Niveaux d'amélioration nécessaires degré2	Niveaux d'amélioration nécessaires degré1	Besoin urgent d'amélioration		
						

Figure 1 : Système de notation de l'outil d'évaluation de la qualité des soins de santé maternelle, néonatale et infantile, OMS.

Source et collecte des données

Pour évaluer les différents aspects de l'étude, les informations ont été collectées par divers moyens notamment des observations faites sur l'environnement des soins, l'observation directe du personnel soignant pendant l'exécution des soins et des entretiens individuels avec le personnel et les parents des nouveau-nés admis durant la période d'étude. Quatre (4) différents questionnaires ont été élaborés pour le recueil des données. Il s'agit de la fiche d'informations générales sur le fonctionnement du service, une fiche d'observation des soins néonataux, un questionnaire d'entretien avec les parents et un questionnaire d'entretien avec le personnel soignant. Les données étaient recueillies à partir du registre d'admission et le dossier médical des nouveau-nés ; les protocoles de soins établis et disponibles ainsi que les listes actualisées des matériels et médicaments d'urgence du service.

Saisie et analyse des données

Les données ont été recueillies sur une fiche de collecte des données préétablie sur le logiciel Kobocollect, puis analysées grâce au logiciel SPSS version 25. Les résultats étaient exprimés sous forme de tableaux comportant les items, les notes de l'évaluation et la moyenne de la composante. Les moyennes comportant des décimales étaient arrondies par excès ou par défaut.

RÉSULTATS

Évaluation de la structure

L'état des infrastructures et des équipements a obtenu une note de 3/5, soulignant la nécessité des niveaux d'amélioration de degré 2. La sous composante disponibilité du personnel et formation a obtenu une note de 1/5 traduit un besoin urgent d'amélioration. La tenue des registres de soins et dossiers médicaux, la disponibilité des médicaments essentiels, matériels et produits sanguins, les politiques de soins et la disponibilité des examens de laboratoire minimum étaient notés à 2/5, ce qui traduit des niveaux la nécessité de niveaux d'amélioration de degré 1. Il en était de même pour les directives et audits de décès. En revanche, le transfert des nouveau-nés a obtenu une note de 5/5

correspondant à une bonne qualité des soins. L'évaluation de la structure de soins avait obtenu la note moyenne de 2/5 (tableau I), traduisant le besoin d'importants changements de cette composante de la qualité des soins.

Tableau I : Récapitulatif de l'évaluation de la structure

Item	Score
État des infrastructures et des équipements	3
Disponibilité du personnel et formation	1
Registres de soins et dossiers médicaux	2
Médicaments essentiels, matériels et produits sanguins	2
Politiques	2
Examens de Laboratoire minimum	2
Transfert	5
Directives et audits de décès	2
Note moyenne	2

Évaluation du processus de soins

Les deux (2) des trois (3) composantes de la lutte contre l'infection qui sont l'hygiène des mains et les pratiques de lutte contre l'infection avaient obtenu la note de 1/5 traduisant un besoin urgent d'amélioration. Quant à la troisième composante (utilisation des gants), il a été trouvé une bonne qualité des soins (note de 5/5). Pour la variable soins de soutien, la sous composante « utilisation de cathéters veineux centraux et de cathéters ombilicaux » avait aussi obtenu une note de 1/5 traduisant un besoin urgent d'amélioration. Les autres composantes telles que l'utilisation des solutés intraveineux et le traitement médicamenteux avaient une bonne qualité des soins (note de 5/5). Les soins néonataux courants avaient obtenu une note moyenne de 4/5, nécessitant des besoins d'amélioration mineurs. La prise en charge des nouveau-nés malades au sein du service avait de besoin de degré 2. La surveillance et le suivi des nouveau-nés avaient également de niveaux de besoin d'amélioration de degré 2. En somme, l'évaluation des procédures de soins au sein du service avait une note moyenne de 3/5 traduisant de niveaux de besoin d'amélioration de degré 2 (tableau II).

Tableau II : Récapitulatif de l'évaluation du processus

Item	Score
Évaluation de la lutte contre l'infection	2
Évaluation des soins de soutien	4
Évaluation des soins néonataux courants	4
Évaluation de la prise en charge des nouveau-nés malades	3
Évaluation de la surveillance et du suivi des nouveau-nés	3
Note moyenne	3

Composante « résultats des soins »

De l'évaluation de la perception des parents relative à la qualité des soins, l'accueil à l'admission avait obtenu une note de 3/5 était obtenue, soulignant des niveaux de besoin d'améliorations de degré 2. Les soins reçus à l'admission avaient un bon niveau de qualité des soins (note de 5/5). Selon les parents, le dialogue avec le personnel et la satisfaction reçue aux préoccupations l'administration des soins au sein du service de néonatalogie avait obtenu une note de 3/5 traduisant la nécessité d'amélioration de degré 2. L'évaluation de l'attitude du personnel avait obtenu une note de 1/5, soulignant un besoin urgent d'amélioration. Les parents avaient noté la sortie de l'hôpital et le suivi des nouveau-nés à 2/5, ce qui signifiait la nécessité de niveaux d'amélioration de degré 2. Les parents avaient estimé que l'accès aux soins dans le service requiert des niveaux d'amélioration de degré 1 (note de 3/5). L'évaluation globale de la composante « résultats des soins » au sein du service avait retrouvé une note moyenne de 2/5 montrant la nécessité des niveaux d'amélioration de degré 2 (tableau III).

Tableau III : Récapitulatif de l'évaluation de la satisfaction des parents

Item	Score
Soins à l'admission	4
Soins du nouveau-né	3
Dialogue avec le personnel	2
Satisfaction reçue aux préoccupations	2
Attitude du personnel	1
Sortie de l'hôpital et suivi	2
Accès aux soins hospitaliers	3
Note moyenne	2

Score global l'évaluation du service

Le tableau IV représente le récapitulatif des résultats globaux de l'évaluation du service. Au terme de cette évaluation, il a été retrouvé un score moyen de 2/5, mettant évidence la nécessité de niveaux d'amélioration de degré 1.

Tableau IV : Récapitulatif de l'évaluation de la qualité des soins dans le service de néonatalogie de la MIG en 2023

Item	Score
Structure	2
Processus	3
Résultats	2
Moyenne	2

DISCUSSION

L'évaluation de la qualité des soins est une démarche essentielle pour assurer des soins de santé les soins doivent être sûrs, efficaces, efficients et centrés sur la

personne. Cette étude, la première à la Maternité Issaka Gazoby de Niamey, structure de référence de niveau III, a pu apporter des résultats tant positifs que négatifs en ce qui concerne le service de néonatalogie, les procédures et les résultats des soins en néonatalogie.

Le score de 3/5 obtenu pour l'évaluation des infrastructures et des équipements a été rapporté dans une étude au Bénin [9], indiquant sans doute une similitude des deux structures hospitalières. Dans une étude au Burkina Faso, un score de 4 sur 5 était retenu pour cette rubrique, témoignant une situation sans doute meilleure. Dans cette dernière étude, les auteurs ont rapporté que 89,2 % des formations sanitaires étaient équipées du matériel de base [10]. L'électricité était disponible en permanence, de même que l'eau courante, deux éléments importants pour assurer des soins de qualité.

En ce qui concerne la disponibilité du personnel et la formation, le même résultat a été rapporté dans une étude au Tchad [11]. Cependant Nagalo et al. au Burkina Faso avaient retrouvé un score de 3/5 [10]. Le score obtenu dans la présente étude indiquait que dans l'ensemble, le personnel disponible dans le service est insuffisant, et était peu formé sur des thèmes d'importance comme les gestes de réanimation néonatale. La tenue des registres nécessite également un besoin d'amélioration, car souvent mal remplis avec beaucoup d'omissions, affectant la complétude des données. Selon l'OMS, une des composantes de la qualité des soins est l'existence des systèmes d'information efficace et recommande de disposer de dossiers médicaux électroniques [12].

La disponibilité des médicaments essentiels, matériels et produits sanguins nécessitait un besoin certain d'amélioration. Cette composante a obtenu 4/5 dans l'étude de Nagalo et al. au Burkina Faso [10] traduisant l'engagement constant dans l'amélioration continue du plateau technique. La non-disponibilité ou la rupture concerne aussi certains examens de laboratoire retrouvé dans cette étude, comme rapporté aussi par Keita et al. [13] au Mali.

Le service de néonatalogie de la MIG dispose des directives/protocoles sur la prise en charge des situations d'urgence chez les nouveau-nés. Cependant, il n'y a pas eu d'audits de décès pendant la période d'étude, ce qui a impacté sur cette composante de la qualité des soins. L'audit des décès est un pilier important. Il permet la connaissance des facteurs contributifs aux décès, dont la modification contribuerait à lutter contre les décès évitables [14]. Il est donc impératif que des mesures administratives soient prises, afin que les audits de décès soient faits régulièrement au sein du service.

Pour ce qui est de l'évaluation de la lutte contre l'infection dans le service, le résultat traduisait un besoin certain d'amélioration. Dans des études de la sous-région, cette variable a été évaluée à 3/5 [9, 10, 13, 14]. Dans la présente étude, l'utilisation de gel hydroalcoolique est quasi absente, le lavage des mains avant et après l'acte médical rencontre quelques difficultés. La prise en charge des nouveau-nés malades était proche des normes. Une étude en Côte d'Ivoire a rapporté des diagnostics et des traitements qui seraient appropriés [15]. Les dysfonctionnements dans cette composante amène à

interpeller d'une part le personnel soignant à faire montre de plus de rigueur dans l'exécution des soins, garant de la réussite des traitements prescrits. L'amélioration des pratiques professionnelles, outre la formation continue, doit passer par le respect des recommandations. Il convient aussi de trouver des moyens de motivation des agents par les autorités administratives en vue de créer un climat de compétition permanente en matière de bonnes pratiques. D'autres part, le rehaussement du plateau technique permettra d'améliorer significativement la prise en charge.

Dans notre contexte, la composante résultats nécessite un besoin certains d'améliorations comme en témoignent les constats de l'étude. L'élément clé de cette composante est d'abord la communication sur l'état du nouveau-né. Les parents des nouveau-nés avaient émis des besoins d'améliorations de cette composante avec une note de 3/5. Ce résultat est corroboré par celui rapporté par Ngalo et al. dans une étude au Burkina Faso [10]. Dans une étude sur la qualité des soins en unité au Togo, seulement 20% des parents étaient satisfaits pour la communication avec les personnels et 45,2 % des conditions de confort [16]. Comme recommandé, la satisfaction des parents est une composante clé de la qualité des soins dans les centres de santé [17-20]. Trois types de mesure doivent normalement être conduites. Il s'agit d'évaluer le résultat des soins prodigués à leur patients, l'expérience des soins reçus et les questionnaires de satisfaction globale pour la réponse à leurs attentes et l'amélioration du système de santé [17].

CONCLUSION

L'analyse de la structure met essentiellement en exergue des points à améliorer tant sur le plan ressources humaines, de la formation, et en matière d'équipements de base. Des points forts, mais aussi des insuffisances ont aussi été relevées dans les pratiques professionnelles, notamment les soins néonataux courants. La communication avec les parents, dont la satisfaction est un pilier fondamental de l'amélioration de la qualité des soins dans un système de santé, nécessite aussi des améliorations. La mise en œuvre des recommandations issues de cette étude permettra de corriger les écarts par rapports aux normes. En outre, ces résultats serviront de base pour mesurer les progrès que le service réalisera pour offrir des soins de qualité.

DÉCLARATIONS

Contribution des auteurs

SA et GM ont rédigé l'article ; GTI et GA ont participé à la rédaction du protocole de recherche ; AM, YH et AHA ont collecté les données ; ZA et ASI ont analysé et interprété les données ; MAD et KM ont relu et corrigé la version finale de l'article.

Remerciements

Nous remercions la direction de la MIG pour l'autorisation de recherche accordée, le personnel du service de Néonatalogie pour sa collaboration, et les mères des nouveau-nés hospitalisés pour le consentement.

Conflits d'intérêts

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêts.

Financement

Le travail a été effectué sur fonds propres.

Considérations éthiques

Toutes les étapes du travail ont été effectuées en conformité avec la déclaration d'Helsinki. L'approbation de la direction de la MIG a été obtenue avant le début de l'étude. La confidentialité a été respectée.

Disponibilité des données

Les données sont disponibles sur demande raisonnable à l'auteur principal.

RÉFÉRENCES

1. Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Normes destinées à améliorer la qualité des soins des nouveau-nés malades et de petit poids dans les établissements de santé. Genève : OMS ; 2021.
2. De Vos M, Graafmans W, Kooistra M, Meijboom, B, Van Der Voort P, Westert G, et al. Using quality indicators to improve hospital care: a review of the literature. *International Journal for Quality in Health Care*. 2009; 21(2) :119-29.
3. Institut National de la Statistique (INS) et ICF International. Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Niger 2012. Calverton, Maryland, USA: INS et ICF International ; 2013.
4. Institut National de la Statistique (INS). Rapport 2021. Enquête Nationale sur la Fécondité et la Mortalité des Enfants de moins de cinq ans (ENAFEME). Niamey : INS ;2022. Disponible sur : <https://www.stat-niger.org>.
5. Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Standards pour l'amélioration de la qualité des soins maternels et néonataux dans les établissements de santé. Genève : OMS ; 2017.
6. Tunçalp Ö, Were WM, MacLennan C, Oladapo OT, Gülmezoglu AM, Bahl R, et al. Quality of care for pregnant women and newborns-the WHO vision. *Bjog*. 2015 ; 122(8) : 1045.
7. Ministère de la Santé Publique, Niger. (MSP). Normes de qualité pour les services intégrés de Santé Reproductive, Maternelle-Néonatale et Infantile, des Adolescents-Jeunes et Nutrition (SRMNIA/Nut) au Niger. Niamey, Niger : MSP ; 2022.
8. Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Memento de Soins hospitaliers pédiatrique : prise en charge des affections courantes de l'enfant, deuxième édition. Genève : OMS ; 2015.
9. Yeïnou MM. Evaluation de la qualité des soins en néonatalogie au CNHU-HKM Mémoire Bénin : Université d'Abomey-Calavi. Faculté des Sciences de la Santé ; 2021.
10. Nagalo K, Toguyeni L, Kaboret S, Kabore A, Kondombo W, Belemvire A, et al. Evaluation de la qualité des soins néonataux dans un hôpital de référence du Burkina Faso. *J Rech Sci Univ Lomé (Togo)*. 2021; 23(1) : 373-390.
11. Ministère de la Santé Publique, Tchad. Evaluation de la qualité des soins maternels, néonataux et pédiatriques intégrés dans 3 hôpitaux de N'Djamena. Rapport d'analyse. N'Djamena, Tchad : MSP ; 2016.
12. Organisation Mondiale de la Santé (OMS). La qualité des services de santé : Un impératif mondial en vue de la couverture santé universelle. Genève : OMS ; 2019.
13. Keita S, Sylla C, Samake Y, Traoré M, Traoré S, Guindo G, Dembele BM, et al. Qualité des Soins Maternels et Néonataux au Centre de Santé de Référence de Fana (Mali) : Analyse selon l'Échelle d'Évaluation de l'OMS. *Health Sci Dis*. 2023 ; 24 (4) : 52-7.

14. Diallo S, Diallo Y, Diallo B, Dramou B, Barry Boubacar B, Daffé M. Qualité des soins donnés aux nouveau-nés et aux enfants à l'hôpital Régional de Mamou (Guinée). *Rev Int Sc Med Abj*. 2021 ; 23(4) :283-289.
15. Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida, Côte d'Ivoire. Evaluation de la qualité des soins maternels, néonataux et pédiatriques intégrés au CHU de Treichville du 24 au 25. Abidjan : MSP ; 2015.
16. Tchagbele OB, Djadou KE, Segbedji KAR, Agbeko F, Azoumah KD, Atakouma YD, et al. Évaluation de la qualité des soins maternels kangourou au centre hospitalier universitaire Sylvanus-Olympio de Lomé au terme de six ans de mise en place. *Périnatalité*. 2019 ; 11(3) : 135-41.
17. Thuong CT, Calmus S, Legris C, Morin S, May-Michelangeli L. La mesure de la qualité des soins perçue par les patients. *Risques & Qualité*. 2021 ; 18(4) : 196-202.
18. Gleeson H, Calderon A, Swami V, Deighton J, Wolpert M, Edbrooke-Childs J et al. Systematic review of approaches to using patient experience data for quality improvement in healthcare settings. *BMJ Open*. 2016 ;6(8): e011907.
19. De Rosis S, Cerasuolo D, Nuti S. Using patient-reported measures to drive change in healthcare: the experience of the digital, continuous and systematic PREMs observatory in Italy. *BMC Health Serv Res*. 2020;20 : 315.
20. Moukhafi S. Qualité des soins: Principes et méthodes de base. *Revue Économie, Gestion et Société*. 2022 ; 1(35) : 1-13.