

FACTEURS ASSOCIÉS À L'UTILISATION DES SOINS POSTNATLS EN COMMUNE V DU DISTRICT DE BAMAKO (MALI).

Auteurs

KASSAMBARA Diariatou¹,
DEMBELE Haoua¹,
BOUCHRA Assarag²,
SIDIBE KEITA Assa¹,
BELEM Boureyma¹,
KONE Moussa³,
TRAORE GUINDO M¹,
TERERA Ibrahim¹,
KONE Kassoum¹,
TRAORE Fatoumata B¹,
DIA Amadou¹,
COULIBALY Djeneba¹,
SANGHO Oumar⁴,
SANGHO Fanta⁴,
SANGHO Hamadoun⁵

Services

1- Institut National de Santé Publique (INSP), BPE 2821, Bamako, Mali.
2-Ecole Nationale de Santé Publique, Rabat, Maroc.
3-Croix Rouge malienne.
4-Faculté de Pharmacie de Bamako.
5-Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie, département d'Enseignement et de Recherche en Santé Publique (DERSP), FMOS, USTTB

Correspondance

DEMBELE Haoua,
Institut National de Santé Publique (INSP), Bamako, Mali
haouacredos@gmail.com

RÉSUMÉ

L'objectif dans cette recherche était d'identifier les facteurs associés à l'utilisation des services de soins postnatals dans les aires de santé de la commune V du district de Bamako au Mali.

L'étude était transversale descriptive, réalisée dans 11 aires de santé du 12 juin au 30 novembre 2017. Les mères d'enfants de moins de 6 mois et les prestataires des soins postnatals étaient concernés. L'utilisation des soins postnatals était la variable dépendante. Deux questionnaires ont été utilisés. Le logiciel Epi-Info, version 7.1.5.2 a été utilisé pour l'analyse.

Parmi les 325 mères enquêtées, 61,5% avaient bénéficié des soins postnatals, 97% avaient utilisé le service de vaccination et 67,3% n'avaient aucune connaissance sur les soins postnatals. Aucun prestataire n'avait notion des 4 consultations postnatales recommandées au Mali. L'analyse multivariée a révélé une association entre l'utilisation des services de soins postnatals et le manque d'information (OR = 4,61 et IC = [1,92 ; 11,06]) et la distance (OR = 1,75 ; et IC = [1,03-2,96]).

La communication pour le changement de comportement social à l'endroit de la communauté ainsi que la formation des prestataires doivent être renforcées afin d'améliorer l'utilisation des soins postnatals dans la commune V.

Mots-clés : Utilisation des soins postnatals, Bamako

Factors associated with the use of postnatal care in commune V of Bamako district (Mali)

SUMMARY

The objective of this research was to identify factors associated with the use of postnatal care services in health areas in commune V of district of Bamako in Mali.

The study was descriptive cross-sectional, conducted in 11 health areas from June 12 to November 30, 2017. Mothers of children under 6 months of age and postnatal care providers were affected. The use of postnatal care was the dependent variable. Two questionnaires were used. The Epi-Info software, version 7.1.5.2 was used for analysis.

Of the 325 mothers surveyed, 61.5% had received postnatal care, 97% had used the vaccination service and 67.3% had no knowledge of postnatal care. No providers had any idea of the 4 recommended postnatal consultations in Mali. Multivariate analysis revealed an association between the use of postnatal care services and the lack of information (OR - 4.61 and IC - [1.92; 11.06]) and distance (OR - 1.75; and IC - [1.03-2.96]).

Communication for the change in social behaviour towards the community and the training of providers needs to be strengthened to improve the use of postnatal care in Commune V.

Keywords: *Factors, use, postnatal care, Mali.*

INTRODUCTION

La période postnatale, définie comme les six premières semaines après l'accouchement, est d'importance primordiale pour la santé et la survie de la mère et de son nouveau-né [Organisation Mondiale de la Santé, 2015]. Les services de soins postnatals intégrant la consultation postnatale (CPoN) et la vaccination, fournis aux mères et à leurs nouveau-nés, sont parmi les éléments fondamentaux du continuum des soins obstétricaux essentiels. Ces services, en plus de la consultation prénatale (CPN) et de l'accouchement assisté par un personnel qualifié contribuent à réduire la morbidité et la mortalité maternelle et néonatale dans les pays à faible et intermédiaire revenu [Langlois V E, 2015]. Les statistiques sanitaires mondiales ont rapporté en 2012 à l'échelle mondiale, que 48% de mères ont bénéficié de ces soins postnatals [Organisation Mondiale de la Santé, 2014]. En Afrique cette couverture par les services de soins postnatals restait également faible et avoisinait les 41% [Organisation Mondiale de la Santé, 2014]. Selon l'enquête EDSBF – MICS IV 2010 du Burkina-Faso, 72% des mères et 26% des nouveau-nés avaient reçu des soins postnatals [Enquête Démographique et de Santé et à indicateurs multiples du Burkina, 2010]. Au Mali, seulement 40% des mères et 12% des nouveau-nés en avaient bénéficié des soins postnatals [Enquête Démographique et de Santé du Mali, 2012-2013]. Les programmes de soins postnatals représentent le maillon le plus faible de tous les programmes de santé maternelle et infantile de la région [Warren C, 2006].

Négligés mais d'importance cruciale, il est reconnu que ces soins postnatals sont essentiels pour maintenir et promouvoir la santé de la mère et du nouveau-né. Ils fournissent aux professionnels de santé la possibilité d'identifier, de surveiller et de prendre en charge les complications qui peuvent survenir chez une mère et son nouveau-né durant la période postnatale [Khanal V, 2014].

Les soins postnatals constituent également une opportunité de promouvoir ballaitement maternel exclusif, l'hygiène corporelle, les bonnes pratiques alimentaires et fournir des conseils et services de planification familiale appropriés [Khanal V, 2014].

Au Mali, selon les normes et procédures en santé de la reproduction, les soins postnatals sont réalisés dans les 60 jours suivant l'accouchement et s'étendent entre les 24 - 48 heures ; les 2^{ème} - 3^{ème} jours ; les 6^{ème} - 8^{ème} jours et enfin avant la fin de la 8^{ème} semaine [Ministère de la Santé du Mali, 2013]. Malgré toute cette organisation mise en place, le taux de couverture de la CPoN reste toujours faible et peu d'études se sont intéressées au sujet. Nous nous sommes proposés de mener cette recherche qui avait pour

objectif d'identifier les facteurs associés à l'utilisation des services de soins postnatals dans les aires de santé de la commune V du district de Bamako au Mali.

MÉTHODES

Site d'étude

L'étude s'est déroulée dans les aires de santé de la commune V du district de Bamako composée de 8 quartiers [Centre de Santé et de Référence de la commune V, 2016]. Elle comprend géographiquement 12 aires de santé. En 2016, la population totale était estimée à 523 748 habitants pour une superficie de 41,59 km².

Sur le plan sanitaire, la commune V est couverte par un système de santé à deux échelons conformément à la politique sectorielle de santé et de population au Mali. Les centres de santé communautaire (CSCoM) et les structures de santé (parapubliques, confessionnelles, dispensaires scolaires et certains établissements privés de santé) constituent le premier niveau de recours aux soins. Le deuxième niveau est assuré par un Centre de Santé de Référence (CSRéf) [Direction Régionale de la Santé, 2013]. Dans ladite commune, 11 CSCoM sur 12 réalisaient des activités de CPoN et de vaccination.

Type d'étude et population

Il s'agissait d'une étude transversale descriptive, réalisée dans les aires de santé de la commune V du district de Bamako du 12 juin au 30 novembre 2017.

La population d'étude était composée des mères d'enfant de moins de 6 mois dans la communauté et les prestataires chargés des soins postnatals dans les centres de santé communautaires.

Était incluse dans l'étude, toute mère d'enfant de moins de 6 mois résidant dans l'une des aires de santé retenues, consentante pour l'étude. N'était pas incluse toute mère d'enfant de moins de 6 mois non consentante ou absente au moment de la collecte des données.

Echantillonnage

La taille minimale de l'échantillon ($n = 325$) a été calculée à partir du logiciel Epi-Info version 7.1.5.2 pour un risque d'erreur $\alpha = 5\%$ on a $Z_{\alpha} = 1,96$, une marge d'erreur $i = 5\%$ et une puissance $1 - \beta = 80\%$.

La commune V a été sélectionnée par un tirage aléatoire sans remise parmi les 6 communes du district de Bamako et 11 aires sur 12 ont été retenues pour l'étude car réalisant les activités de CPoN et de vaccination [Centre de Santé et de Référence de la commune V, 2016]. Pour tirer l'échantillon des mères à enquêter, un sondage aléatoire a été utilisé.

Dans chaque aire de santé, la première concession était choisie au hasard, à partir du centre de santé considéré comme point de départ et à l'aide d'un crayon de papier jeté en l'air. Les autres concessions étaient visitées de proche en proche.

Concernant la taille de l'échantillon des prestataires chargés des soins postnatals, nous avons retenu 30% des CSCoM par tirage aléatoire simple soit 3 centres sur 11. Tous les prestataires chargés des CPoN au niveau de ces 3 centres ont été retenus.

Collecte et traitement des données

La variable dépendante était l'utilisation de la consultation postnatale (CPoN). Les variables indépendantes retenues étaient : les caractéristiques sociodémographiques (l'âge, le niveau d'instruction, le statut matrimonial et la profession); les caractéristiques socioculturelles (les pratiques culturelles comme l'isolement pendant une semaine ou un mois ; la perception sur la distance séparant le domicile du centre de santé et le délai d'attente); l'utilisation antérieure des services de santé maternels (l'utilisation de la CPN au cours de la grossesse, le lieu de l'accouchement) ; les connaissances et informations reçues sur les soins postnatals ; les caractéristiques liés aux prestataires (la formation reçue par les prestataires sur les soins postnatals et la connaissance sur le rythme de la CPoN).

A chaque cible, un questionnaire a été administré. La saisie et l'analyse des données ont été faites sur le logiciel Epi-Info version 7.1.5.2. Les analyses statistiques descriptives ont été utilisées pour décrire les caractéristiques de l'échantillon : la moyenne a été utilisée pour décrire les variables quantitatives et les proportions pour les variables qualitatives. L'association entre l'utilisation des services de soins postnatals et chaque variable indépendante a été recherchée à l'analyse univariée en utilisant le test de Chi² de Pearson ou le test exact de Fischer. A l'analyse multivariée, l'Odds Ratio (OR) avec un intervalle de confiance à 95 % a été utilisé. Le seuil de signification des tests statistiques utilisés était fixé à 5%. Pour le modèle initial, ont été retenues les variables dont le p était $\leq 0,20$ ainsi que les variables de littérature. Le consentement verbal libre et éclairé a été obtenu auprès des enquêtés avant toute administration des questionnaires.

RÉSULTATS

Caractéristiques des mères enquêtées

La présente étude a concerné 325 mères d'enfants de moins de 6 mois et 10 prestataires chargés des soins postnatals dans les aires de santé concernées. Parmi les mères enquêtées, la tranche d'âge de 20-34 ans représentait 80,6% avec une moyenne d'âge de $25 \pm 9,56$ ans. Les mères non scolarisées représentaient 48,0%, 96,0% étaient mariées et 59,0% des ménagères. Les pratiques culturelles étaient observées par 88,0% de nos enquêtées, 58,8% avaient affirmé que les centres étaient proches et pour 72,0%, le délai d'attente pour bénéficier des soins postnatals (vaccination et CPoN) était long (Tableau I).

Tableau I : Répartition des mères selon les caractéristiques sociodémographiques, les pratiques culturelles, la perception sur la distance et le délai d'attente des services de soins postnatals

Caractéristiques des mères (n = 325)	Effectif	%
< 20 ans	33	10,2
20 - 34 ans	262	80,6
35 - 49 ans	30	9,2
Niveau d'instruction		
Aucun	156	48,0
Primaire	34	10,5
Secondaire	95	29,2

Supérieur	40	12,3
Statut matrimonial		
Mariée	312	96,0
Célibataire	13	4,0
Profession mère		
Non salarié	191	59,0
Salariée	134	41,0
Pratiques culturelles		
Oui	286	88,0
Non	39	12,0
Perception sur la distance		
Eloigné	134	41,2
Proche	191	58,8
Délai d'attente des CpoN		
Court < 30 mn	90	28,0

Caractéristiques des prestataires

Sur les 10 prestataires chargés des soins postnatals, 3 avaient reçu une formation récente (moins d'un an) sur les soins postnatals et pour la moitié de ces prestataires (5/10), une mère et son enfant ne devraient bénéficier que de 2 consultations postnatales au lieu de 4 dans les 60 jours suivant l'accouchement.

Utilisation antérieure des services de CPN et d'accouchement

Dans cette étude, 53,5% des mères avaient réalisé 4 CPN et plus. Il y a 98,8% des enquêtées qui avaient accouché dans un centre de santé (Tableau II).

Tableau II : Répartition des mères selon l'utilisation antérieure des services de CPN et d'accouchement

Variables (n = 325)	Effectif	%
CPN		
1-3	151	46,5
4 et plus	174	53,5
Lieu de l'accouchement		
Dans un Centre de Santé	321	98,8
À domicile	4	1,2

Connaissances et utilisation des soins postnatals

Les soins postnatals étaient méconnus de 67,3% des enquêtées et 77,9% n'avaient reçu aucune information venant d'un prestataire sur l'utilisation de ces services durant les 60 jours de la période postnatale. Sur les 325 mères enquêtées, il y a eu 200 soit 61,5% qui ont utilisé les soins postnatals et la vaccination du nouveau-né a été utilisée par 97% de ces mères durant la période postnatale (Tableau III).

Tableau III : Répartition des mères selon leur connaissance, leur information sur les soins postnatals et l'utilisation

Variables (n = 325)	Effectif	%
Connaissance		
Oui	106	32,7
Non	219	67,3
Information sur les soins postnatals		
Oui	72	22,1
Non	253	77,9
Utilisation CPoN		
Oui	200	61,5
Non	125	38,5
Vaccination nouveau-né		
Oui	315	97,0
Non	10	3,0

Facteurs associés à l'utilisation des services de soins postnatals

À l'analyse univariée, une association statistiquement significative a été notée entre l'utilisation des services de soins postnatals et les variables indépendantes suivantes : la distance entre le domicile et les centres de santé ($p=0,01$), la connaissance des mères ($p<0,0001$) et les informations reçues sur les soins postnatals ($p<10^{-7}$) (Tableau IV).

Par contre aucune association statistiquement significative n'a été observée entre l'utilisation des soins postnatals et les variables indépendantes suivantes : la profession, le niveau d'instruction de la mère, les pratiques culturelles, le nombre de CPN réalisé durant la grossesse, le lieu d'accouchement et le délai d'attente dans les formations sanitaires (Tableau IV).

Tableau IV : OR bruts de l'association entre l'utilisation des services de soins postnatals et les facteurs étudiés

Variables (n = 325)	Utilisation des services de soins postnatals				
	Oui n = 200	Non n =125	IC (95 %)	OR	p
Profession					
Non salariée	122 (63,9)	69 (38,1)			
Salariée	78 (58,2)	56 (41,8)	[0,50 ; 1,24]	0.79	0.30
Niveau d'instruction					
Scolarisée	106 (62,7)	63 (37,3)	[0,71 ; 1,74]	1.11	0,65
Non scolarisée	94 (60,3)	62 (39,7)			
Pratiques culturelles					
Oui	177 (61,9)	109 (38,1)			
Non	23 (59,0)	16 (41,0)	[0,45; 1.75]	0.89	0,73
CPN					
«1-3»	85 (56,3)	66 (43,7)			
4 et plus	115 (66,1)	59 (33,9)	[0,97; 2,37]	1.51	0.07
Lieu de l'accouchement					
Centre de Santé	198 (61,7)	123 (38,3)	[0, 22 ; 11,6]	1,61	0.99 *
À domicile	2 (50,0)	2 (50, 0)			
Distance					
Eloigné	93 (69,4)	41 (30,6)			
Proche	107 (56,0)	84 (44,0)	[0.35 ; 0.89]	0.56	0,01
Délais d'attente					
Court < 30mn	63 (70,0)	27 (30,6)	[0,99 ; 2.81]	1,67	0,05
Long > 30 mn	137 (58,3)	98 (41,7)			
Connaissances					
Oui	82 (77,4)	24(22,6)	[1,73 ; 4,95]	2,92	<0,0001
Non	118 (53, 9)	101 (46,1)			
Informations					
Oui	64 (88,9)	8 (11,1)	[3,17; 14,94]	6.88	<10 ⁻⁷
Non	136 (53, 8)	117 (46,2)			

Le modèle final de l'analyse multivariée est présenté dans le tableau V. Il inclut l'ensemble des variables dont les p étaient < 0,05 et les variables de littérature. L'utilisation

des services de soins postnatals était significativement associée à la distance entre le domicile et le centre de santé (OR = 1,75 ; et IC = [1,03-2,96]). La proportion des mères qui pensaient que le centre était géographiquement accessible avaient 1,75 fois plus de chance d'utiliser les CPoN que celles qui pensaient que le centre était éloigné. Les mères non informées sur l'existence et l'importance des soins postnatals avaient 4 fois plus de chance (OR = 4,61 et IC = [1,92 ; 11,06]) d'utiliser les services de soins contrairement à celles qui en étaient informées.

Tableau V : OR ajustés régression logistique des facteurs liés à l'utilisation des soins postnatals

Variables (n = 325)	OR	IC (95 %)	p
Niveau d'instruction (Scolarisé/non scolarisé)	0,70	[0,41 ; 1,19]	0,19
Profession (Salarié/Non salarié)	0,68	[0,40 ; 1,15]	0,15
CPN (4 et plus /1-3)	1,40	[0,83 ; 2,37]	0,20
Lieu de l'accouchement (CS/Domicile)	0,59	[0,03 ; 11,27]	0,72
Pratiques culturelles (Oui/Non)	1,19	[0,55 ; 2,54]	0,65
Centre éloigné (Oui/Non)	1,75	[1,03 ; 2,96]	0,03
Connaissances SSP (Oui/Non)	1,77	[0,93 ; 3,35]	0,07
Information reçue (Oui/Non)	4,61	[1,92 ; 11,06]	0,006

DISCUSSION

Caractéristiques des mères enquêtées

Les pratiques culturelles observées dans certaines régions de l'Afrique, exigent à ce que les mères restent à domicile après l'accouchement et entravent tout recours précoce aux soins en cas de complications [Warren C, 2006]. Dans cette étude, les résultats ont montré que 88% des mères ont observé des pratiques culturelles. Notre résultat est légèrement différent de celui d'Assarag B et al qui ont trouvé 84% [Assarag B, 2014].

La distance des formations sanitaires aux populations constitue un facteur qui influence l'utilisation des services et est considérée par de nombreuses études comme un facteur déterminant de la faible utilisation des services de santé maternels et néonataux [Assarag B, 2014]. La présente étude a trouvé que plus de la moitié (58,8%) des enquêtées jugeaient les centres de santé proche. L'organisation des services de santé réduit le délai d'attente des patients afin qu'ils bénéficient des soins dans un bref délai. Le délai d'attente dans notre étude a été jugé long par 72,0% des enquêtées. Ce résultat diffère de celui de l'étude réalisée au Bénin par Ogoudjobi OM et al [Ogoudjobi O, 2016] où 36,5% trouvaient le délai d'attente trop long. Cela pourrait s'expliquer par le fait qu'au Mali, il existe des unités séparées de CPoN et de vaccination et les mères sont tenues de respecter un rang au niveau de chaque unité rallongeant ainsi le temps d'attente.

Utilisation antérieure des services de CPN et d'accouchement

De nombreuses études portant sur l'utilisation des services de soins postnatals ont identifié la réalisation de la CPN au cours de la grossesse et l'accouchement dans un milieu qualifié comme des facteurs influençant positivement l'utilisation de ces services [Assarag B, 2014] et [Somefun OD, 2016]. Plus une femme réalise les 4 CPN recommandées par l'OMS et accouche dans une formation sanitaire, plus elle a de la chance d'être informée sur l'existence et l'utilité des soins postnatals. Ainsi elle sera à même de suivre correctement les périodes recommandées au cours des séances d'IEC auxquelles elle participera au niveau des centres de santé. Dans la présente étude, plus de la moitié des mères enquêtées soit 53,5% avaient réalisé quatre CPN et plus. La grande majorité (98,4%) avait accouché dans un centre de santé. Cependant plus de la moitié soit 67,3% ne connaissaient pas les soins postnatals qu'elles devraient bénéficier avec leurs enfants durant la période postnatale. Plus de 3 mères sur 4 (77,9%) n'avaient reçu aucune information venant d'un prestataire sur l'utilisation de ces services dans les 60 jours de la période postnatale. D'autres auteurs ont abouti aux mêmes constats [Assarag B, 2014] et [Ogoudjobi O, 2016]. Ceci pourrait expliquer le peu d'importance accordé aux soins postnatals reconnus aujourd'hui comme une intervention négligée par les prestataires. Selon notre étude, seulement 3 prestataires sur 10 enquêtés avaient reçu une formation sur les soins postnataux et la moitié de ces prestataires (5/10) en charge des CPoN n'avaient pas connaissance des quatre visites recommandées par les Politiques Normes et Procédures en Santé de la Reproduction du Mali. L'étude menée par Ogoudjobi OM et al au Bénin [Ogoudjobi O, 2016] a également trouvé que des prestataires qualifiés étaient indispensables à l'amélioration de la qualité et donc à l'utilisation des services de soins postnatals par les mères.

Utilisation des soins postnatals

Dans la présente étude, 61,5% des mères avaient utilisé au moins une fois le service de consultation postnatale. Ce résultat est supérieur à celui obtenu par Kanté AM et al en Tanzanie [Kanté AM, 2015] qui ont trouvé que 43,5% de mères et leurs enfants en avaient bénéficié au moins une fois. Ces différences pourraient s'expliquer par le fait que dans certaines aires de l'étude, les soins étaient systématiquement fournis aux mères et enfants qui se rendaient pour la vaccination, service utilisé par la quasi-totalité des mères (97%). Ces résultats corroborent ceux des études réalisées sur le sujet [Assarag B, 2014] et [Tesfahun F, 2014]. En effet, au Mali les soins postnatals ont été couplées à la vaccination, au suivi des enfants sains et à la dispensation d'une méthode contraceptive afin d'augmenter son taux d'utilisation. Toute mère se présentant pour bénéficier de l'un des services suscités en particulier la vaccination est invitée à utiliser les autres services.

Facteurs associés à l'utilisation des services de soins postnatals (A l'analyse multivariée)

La distance entre le domicile et les centres de santé était significativement associée à l'utilisation des services de soins postnatals ($p = 0,01$) en ce sens que les mères proches des centres de santé étaient plus nombreuses à utiliser les services de soins postnatals. Assarag B avait trouvé la même relation ($p = 0,002$). Les femmes informées utilisaient plus les services de CPoN que celles qui n'avaient pas reçu d'informations ($p < 10^{-7}$). L'étude réalisée par Assarag B et al au Maroc [Assarag B, 2014] avait aussi rapporté que les femmes informées utilisaient plus les services de CPoN ($p < 0,0001$).

CONCLUSION

La CPoN est une activité importante pour la santé de la mère et du nouveau-né. Notre étude a montré que l'éloignement au centre de santé et le manque d'information influencent beaucoup l'utilisation des services de CPoN. Certains prestataires avaient une insuffisance sur le nombre des CPoN que les femmes doivent réaliser après l'accouchement. La communication pour le changement de comportement social à l'endroit des mères et de la communauté ainsi que la formation des prestataires doivent être renforcées afin d'améliorer l'utilisation des soins postnatals dans la commune V du district de Bamako.

Déclaration de conflits d'intérêt

Aucun conflit d'intérêt à déclarer

RÉFÉRENCES

1. Assarag B, Nassiri K, Kharbach A. (2014) Les déterminants de l'utilisation de la consultation postnatale à la préfecture de Skhirat-Témara, Maroc, *Rev D'épidémiologie Santé Publique*;62 (Supplement 5):S175-6.1.
2. Centre de Santé et de Référence de la commune V. (2016) Indicateur Santé de la Réproduction: SLIS; P.
3. Direction Régional de la Santé, Service du Développement Social et de l'Economie Solidaire, Service de la promotion de la femme de l'enfant et de la famille. (2013), « Plan de Développement Socio-Sanitaire 2014-2018 de la commune V » .
4. Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDSBF-MICS IV). (2010) [Internet]. Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) et ICF International (2010), « Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Burkina Faso » Calverton, Maryland, USA : INSD et ICF International, disponible sur: https://www.unicef.org/bfa/french/bf_eds_2010.pdf.
5. Enquête Démographique et de Santé du Mali. (2012-2013) Cellule de Planification et de Statistique (CPS/SSDSPF), Institut National de la Statistique (INSTAT/MPATP), INFO-STAT et ICF International [2012-2013], « Enquête Démographique et de Santé au Mali » CPS, INSTAT, INFO-STAT et ICF International», Disponible sur: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR286/FR286.pdf>.
6. Khanal V, Adhikari M, Karkee R et al. (2014) Factors associated with the utilization of postnatal care services among the mothers of Nepal: analysis of Nepal Demographic and Health Survey 2011, *BMC Womens Health*. 31 janv;14:19.
7. Kanté AM, Chung CE, Larsen AM et al. (2015) Factors associated with compliance with the recommended frequency of postnatal care services in three rural districts of Tanzania, *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. Disponible sur: <http://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-015-0769-8>.
8. Langlois V E, Miszkurka M, Zunzunegui M V et al. (2015) Inequities in postnatal care in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis, p259-270G. World Health Organization. Disponible sur: <http://www.who.int/bulletin/volumes/93/4/14-140996/>.
9. Ministère de la Santé du Mali. (2013) Politiques et Normes des Services de Santé de la Reproduction. Procédures en Santé de la Reproduction » (volume 3); p176.
10. Organisation Mondiale de la Santé. (2014) Statistiques sanitaires mondiales p182.
11. Organisation Mondiale de la Santé. (2015) Soins postnatals de la mère et du nouveau-né Grandes lignes des Recommandations 2013 de l'Organisation mondiale de la santé, p.8. Disponible sur: www.mcsprogram.org/wp-content/uploads/.../WHO-PNC-2014-Briefer-A4-Fr.pdf.
12. Ogoudjobi O, Lokossou M, Vodouhe M et al. (2016) Déterminants de l'utilisation du service de la Consultation Postnatale dans un Hôpital de district du Nord Benin Vol.6(2):23-6.
12. Somefun OD, Ibisomi L. (2016) Determinants of postnatal care non-utilization among women in Nigeria, *BMC Res Notes*. déc;9(1). Disponible sur: <http://www.biomedcentral.com/1756-0500/9/21>.

13. Tesfahun F, Worku W, Mazengiya F et al. (2014) Knowledge, Perception and Utilization of Postnatal Care of Mothers in Gondar Zuria District, Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Matern Child Health J.* Vol18(10):2341-51. Disponible sur: <http://link.springer.com/10.1007/s10995-014-1474-3>.
14. Warren C, Daly P, Toure L et al. (2006) Donnons sa chance à chaque nouveau-né de l'Afrique : Soins postnatals, Chapitre 4, section III. p79-90. Disponible en ligne sur : <https://www.who.int/pmnch/media/publications/opportunitiesfr.pdf> [consulté le 9 Mai 2017 à 18h00].