



HAL
open science

Mesure de la satisfaction des femmes transférées au sein du Réseau de Santé Périnatale d'Auvergne

Charlotte Dijols

► **To cite this version:**

Charlotte Dijols. Mesure de la satisfaction des femmes transférées au sein du Réseau de Santé Périnatale d'Auvergne. Gynécologie et obstétrique. 2014. dumas-01080429

HAL Id: dumas-01080429

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01080429>

Submitted on 5 Nov 2014

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Ecole de sage femme de Clermont Ferrand

UNIVERSITE D'Auvergne – Clermont 1

**Mesure de la satisfaction des femmes
transférées au sein du Réseau de Santé
Périnatale d'Auvergne**

MEMOIRE PRESENTE ET SOUTENU EN JUIN 2014

DIJOLS CHARLOTTE

NEE LE 8 AVRIL 1990

DIPLOME D'ETAT DE SAGE-FEMME

Année 2014



UdA | Université d'Auvergne



MAÏEUTIQUE

Ecole de sage femme de Clermont Ferrand

UNIVERSITE D'Auvergne – Clermont 1

**Mesure de la satisfaction des femmes
transférées au sein du Réseau de Santé
Périnatale d'Auvergne**

MEMOIRE PRESENTE ET SOUTENU EN JUIN 2014

DIJOLS CHARLOTTE

NEE LE 8 AVRIL 1990

DIPLOME D'ETAT DE SAGE-FEMME

Année 2014



UdA | Université d'Auvergne



REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier toutes les personnes ayant participé à l'élaboration de ce mémoire,

Ma directrice, Madame Bénédicte BELGACEM, pour sa présence, ses encouragements, son efficacité.

Les professionnels du service de Santé Publique, notamment Madame Candy AUCLAIR et Madame HAZART Juliette, pour l'intérêt qu'ils ont porté à ce sujet, pour leur aide et leurs conseils.

Mon guidant, Monsieur Sylvain GONY, enseignant sage femme, pour sa disponibilité, ses conseils.

Toutes les patientes ayant participé à l'étude pour le temps qu'elles m'ont accordé.

Je remercie tout particulièrement,

Mes amis et collègues de promotions qui m'ont aidé et soutenu durant la réalisation de ce mémoire.

Mes parents, mon frère et ma belle sœur pour leur soutien et l'écoute qu'ils ont pu m'apporter.

Julien, pour son accompagnement et sa patience tout au long de ces 5 années d'études.

SOMMAIRE

GLOSSAIRE	
INTRODUCTION.....	1
REVUE DE LA LITTERATURE	
1. La périnatalité en France – Notion de réseau de Santé.....	3
1.1 Historique.....	3
1.2 Les Réseaux de Santé en Périnatalité.....	4
2. La périnatalité en Auvergne – Le Réseau de Santé Périnatale d’Auvergne (RSPA)..	7
2.1 Démographie de la région Auvergne.....	7
2.2 Composition.....	8
2.3 Historique.....	9
2.4 Statut juridique.....	10
2.5 Acceptabilité par les professionnels de santé.....	11
2.6 Objectifs du RSPA.....	11
3. Satisfaction des usagers des Etablissements de Santé.....	12
3.1 Définition.....	12
3.2 Evaluation de la satisfaction dans un réseau de soins.....	12
3.3 Méthode d’évaluation de la satisfaction.....	13
3.4 Objectifs de la mesure de la satisfaction des patients.....	13
3.5 Etudes réalisés sur le sujet.....	15
MATERIEL ET METHODE.....	19
RESULTATS.....	23
DISCUSSION.....	38
PROJET D’ACTION.....	47
CONCLUSION.....	50
REFERENCES.....	
ANNEXES.....	

GLOSSAIRE

ANAES = Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en santé

CA = Conseil d'Administration

CH = Centre hospitalier

CHUE = Centre Hospitalier Universitaire Estaing

CPP = Centre Périnatal de Proximité

CSP = Code de la Santé Publique

GHR = Grossesse Haut Risque

GIE = Groupement d'Intérêt Economique

HAS = Haute Autorité de Santé

PMI = Protection Maternelle Infantile

RSPA = Réseau de Santé Périnatale d'Auvergne

TIU = Transfert In Utéro

TNN = Transfert Nouveau Né

INTRODUCTION

Les transferts in utéro et le rapprochement mère enfant dans le post partum sont des priorités en obstétrique. Le travail en réseau des maternités et des services de néonatalogie est nécessaire afin de réaliser les transferts in utéro dans les meilleures conditions c'est-à-dire adapter le lieu d'accouchement selon le niveau de risque de la grossesse (1).

Le plan de périnatalité de 1994, mis en œuvre à partir de 1998 et complété en 2004, a conduit à la réorganisation des soins autour de la naissance. Le réseau périnatal réalise une fédération de plusieurs maternités qui coopèrent dans le but d'améliorer les soins délivrés aux mères et aux nouveau-nés.

Le plan périnatalité 2005-2007 souligne l'importance de la mise en place de ces réseaux en France (2).

La structuration en réseaux a notamment renforcé la nécessité d'une régulation au sein des bassins de santé car elle conduit à la réalisation de transfert in utéro (TIU) et de transferts de nouveaux nés (TNN) afin d'optimiser la prise en charge médicale en fonction des besoins des patients (3).

L'évaluation de la satisfaction des usagers du système de santé fait partie de la démarche qualité, qui vise à améliorer les performances globales du système de santé. Elle s'inscrit dans un contexte de montée en puissance de la place et du rôle des usagers et est rendue légitime par l'ordonnance du 24 avril 1996 portant sur la réforme de l'hospitalisation publique et privée (4).

En 2004, l'agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES) avait pour but d'évaluer la pertinence et la qualité du réseau, sa stabilité, son organisation. Il a été élaboré un outil pratique d'aide à la démarche d'auto évaluation (5).

Le réseau de santé périnatal d'auvergne (RSPA) existe depuis 1998. Dans cette région, seule la maternité de Clermont Ferrand est une maternité de niveau 3.

Ainsi, de nombreuses patientes sont transférées vers le centre hospitalier universitaire d'Estaing (CHUE). Les réseaux de santé ne disposent d'aucun outil valide permettant d'évaluer la satisfaction des femmes ayant bénéficié d'un transfert à l'occasion d'une grossesse.

Le principal objectif de cette étude a été d'élaborer et de valider une version du questionnaire mesurant la satisfaction des femmes transférées au sein du RSPA. Ensuite, l'objectif secondaire de ce travail a permis d'évaluer la satisfaction des femmes en ce qui concerne la prise en charge des transferts au sein du RSPA.

Pour comprendre, nous aborderons tout d'abord la notion de réseau de soin, les particularités du RSPA et l'importance de la mesure de la satisfaction. Puis la méthode de notre étude sera présentée, les résultats seront donnés et discutés et nous proposerons un projet d'action.

REVUE DE LA
LITTERATURE

1. La périnatalité en France – Notion de Réseau de Santé

1.1. Historique

Au début des années 1990, la France a perdu des places en ce qui concerne les grands indicateurs de la périnatalité : la mortalité périnatale et la mortalité maternelle notamment. En effet, elle s'est retrouvée au 13^e rang pour ces indicateurs alors qu'elle se situait dans le peloton de tête des pays développés. Un problème d'organisation dans la prise en charge des mères et des enfants explique ce recul. Considérant que la grossesse est un évènement physiologique, les accouchements avaient lieu dans n'importe quelle maternité. Or certaines petites maternités se sont retrouvées isolées, ne pouvant disposer d'un plateau technique suffisant nécessaire à la prise en charge d'une urgence obstétricale ou d'un grand prématuré (6).

Le plan périnatalité de 1994 fixe comme objectifs de diminuer la mortalité maternelle de 30 % et d'abaisser la mortalité périnatale d'au moins 20 % (7). Le 10 octobre 1998 paraissait au journal officiel les décrets du 9 octobre 1998 relatif aux établissements de santé publics et privés pratiquant l'obstétrique, la néonatalogie et la réanimation néonatale réorganisant les maternités et les conditions de prise en charge des nouveaux nés (8,9).

Ils précisaient :

- le principe d'une organisation régionale des structures d'obstétrique et de néonatalogie, notamment par le développement des réseaux,
- le développement du transfert prénatal des femmes vers les maternités adaptées aux risques décelés,
- la mise en place de commissions régionales de la naissance afin d'adapter au mieux la politique nationale aux besoins locaux.

Par la suite, le plan périnatalité de 2005-2007 doit permettre de réduire la mortalité périnatale de 15 % et la mortalité maternelle de 40%. L'organisation en réseau devient obligatoire dans chaque région. L'objectif est d'établir un cahier des charges permettant d'accompagner le développement des réseaux périnataux et de moderniser l'environnement de la grossesse et de la naissance (2).

L'enquête nationale périnatale réalisée en mars 2010 permet d'identifier les progrès réalisés par les maternités et notamment un renforcement des structures, tant pour la sécurité de l'accouchement que pour la prise en charge néonatale. Les régions disposent dans leur quasi-totalité d'au moins une maternité de chacun des types d'équipement autorisés. Toutes les maternités appartiennent à un réseau de santé périnatal, mais 62 % organisent le suivi prénatal de façon autonome (10).

1.2. Les réseaux de santé en Périnatalité

1.2.1 Définition et aire géographique

Selon l'ANAES, la notion de réseau de santé inclut celle de réseau de soins. Un réseau de santé constitue une forme organisée d'action collective apportée par des professionnels en réponse à un besoin de santé des individus et/ou de la population, à un moment donné, sur un territoire donné (11). Un réseau de santé met en œuvre des actions de prévention, d'éducation, et de suivi sanitaire et social tout en garantissant à l'utilisateur le libre choix d'accepter de bénéficier du réseau ou de s'en retirer. Il met en place une démarche d'amélioration de la qualité des pratiques en s'appuyant sur des référentiels, des protocoles de prise en charge et des actions de formation destinées aux professionnels et intervenants du réseau (12).

La majorité des réseaux existants aujourd'hui sont des réseaux inter-établissements ou des réseaux de proximités. Les perspectives actuelles de développement des réseaux sont notamment de s'ouvrir à la ville, au secteur libéral, aux autres réseaux existant ainsi qu'aux services de protection maternelle infantile (PMI) et aux acteurs des champs médico-social, social et pédopsychiatrique (2).

Un cahier des charges des réseaux définira les normes de qualité du réseau. L'élaboration d'une charte à laquelle adhère tout membre du réseau est fondamentale : elle comprendra des critères de qualité, en terme de formation notamment. Chaque réseau devra élaborer ses propres référentiels pour évaluer la qualité de ses prestations.

1.2.2 Missions

Les missions des réseaux sont décrites dans le cahier des charges national des réseaux de périnatalité (13) élaboré à la suite du plan périnatalité 2005-2007 (2) :

- permettre une prise en charge globale des mères et des couples ;
- assurer une prise en charge continue quelque soit le lieu de la prise en charge ;
- favoriser les collaborations entre professionnels en coordonnant les interventions de tous les acteurs, dans le respect des choix des usagers ;
- informer et accompagner les futurs parents ;
- assurer des formations interdisciplinaires pour les professionnels impliqués ;
- organiser et assurer le partage de l'information ;
- évaluer les pratiques et la valeur ajoutée du travail en réseau ;
- recueillir et transmettre les données épidémiologiques pour participer à la politique générale de santé publique en périnatalité.

Le champ d'intervention des réseaux en périnatalité couvre le suivi de toute la grossesse, physiologique ou pathologique, en amont et en aval de la naissance ainsi que le suivi des nouveaux nés durant la période périnatale. La prise en charge doit être adaptée en fonction des risques identifiés pour la mère et l'enfant (14,15).

L'information désigne d'une manière générale des renseignements, des faits, des appréciations. Elle porte sur des éléments généraux et spécifiques, s'adapte à la situation de chaque patient. Ainsi, l'information est un élément central de la relation de confiance entre soignant-soigné L'information destinée aux femmes enceintes est primordiale pour une aide à la prise de décision, une continuité des soins entre professionnels de santé, et pour une prise en charge interdisciplinaire. (16)

Les transferts in utéro et postnataux font partie des missions des réseaux. Optimiser le transfert des femmes enceintes dans l'urgence vers et entre des établissements des réseaux périnataux est un objectif de sécurité et d'humanisation (17).

1.2.3 Niveaux de soins

La notion de niveau de soins se définit à partir de l'organisation des différentes structures de soins impliqués en périnatalité (service d'obstétrique, de néonatalogie, soins intensifs et de réanimation néonatale) et de la notion de regroupement sur le même site de ces structures. Ainsi, le collège national de gynécologie-obstétrique français a défini les trois types de maternités (18) :

- Maternité de type 1 : elles prennent en charge le suivi et l'accouchement des femmes dont la grossesse est normale et dont les nouveaux nés ne présentent pas de risque particulier. Ces structures possèdent une unité d'obstétrique mais pas d'unité de néonatalogie. En cas d'apparition d'une pathologie maternelle et/ou fœtale, la parturiente sera orientée vers une structure adaptée.
- Maternité de type 2 : elles prennent en charge des grossesses pathologiques. Elles possèdent une unité d'obstétrique et de néonatalogie, permettant d'assurer 24h sur 24, la surveillance et les soins spécialisés des nouveaux nés à risque et ceux dont l'état s'est dégradé après la naissance, qu'ils soient nés ou non dans l'établissement. Elles sont notamment habilitées à prendre en charge les prématurés de plus de 32 semaines d'aménorrhées sans pathologie respiratoire notable. On distingue le niveau II A qui comprend un service de néonatalogie, du niveau II B qui présente un service de néonatalogie et de soins intensifs.
- Maternité de type 3 : elles prennent en charge des grossesses pathologiques. Ces structures disposent en plus des unités d'obstétrique et de néonatalogie, d'une unité de réanimation néonatale permettant d'assurer la prise en charge des nouveaux nés, 24 h sur 24, présentant des détresses graves ou des risques vitaux, qu'ils soient nés ou non dans l'établissement. Elles sont notamment habilitées à prendre en charge les prématurés de moins de 32 semaines d'aménorrhées et/ou de poids inférieur à 1500 grammes.
- Le critère de proximité correspond à la possibilité de transférer le nouveau né dans l'unité néonatale sans avoir recours à un véhicule sanitaire.

- Les centres périnataux de Proximités (CPP) : ils peuvent assurer les consultations pré et post natales, les séances de préparation à la naissance, l'enseignement des soins aux nouveaux nés et les consultations de planification familiale. De même la plupart de ces centres assurent des consultations en gynécologie.

2. La périnatalité en Auvergne – Le RSPA

2.1. Situation géographique

La région Auvergne est une région française centrale et rurale incluant selon l'INSEE 1 343 964 habitants en 2009. L'Auvergne est composée de quatre départements : l'Allier (03), le Cantal (15), la Haute Loire (43), et le Puy de Dôme (63), (cf figure 1 ci-dessous). La préfecture régionale est Clermont-Ferrand.



Figure 1 : Région Auvergne

2.2. Composition

La distribution des maternités du RSPA selon leur type d'établissement et leur niveau de soins et la suivante (19) :

- Le centre périnatal de niveau III :
 - CHUE à Clermont-Ferrand

- Les centres périnatals de niveau II :
 - centre hospitalier (CH) de Vichy ;
 - CH de Montluçon ;
 - CH de Moulins-Yzeure ;
 - CH Henri Mondor à Aurillac ;
 - CH Emile Roux au Puy en Velay ;
 - Clinique de la Chataigneraie à Beaumont ;

- Les centres périnatals de niveau I :
 - CH de Saint Flour ;
 - CH de Thiers ;
 - CH Paul Ardier à Issoire ;

- Les centres périnatals de proximité :
 - CPP d'Ambert ;
 - CPP de Brioude ;
 - CPP de Mauriac ;



Figure 2 : Distribution des CPP et des Maternités de la région Auvergne

2.3. Historique

L'usage d'un dossier obstétrical commun remonte à 1988 concernant plus de 60% des naissances de la région (20). Ce dossier était conçu pour être didactique, conduisant par le même, à l'harmonisation des pratiques de soins.

Un grand nombre de patientes étaient dépositaires de leur dossier lors de leurs déplacements dans la région, soit pour des consultations ou des soins adaptés, soit consultant le médecin spécialiste et le médecin généraliste alternativement.

C'est ainsi que se sont mises en place spontanément certaines conditions indispensables au bon fonctionnement d'un réseau, comme des pratiques de soins communes ou le système d'information par le biais du dossier unique, du fonctionnement ville-hôpital et du début de graduation des niveaux de soins. Mais à la lumière de certains dysfonctionnements, force de constater qu'il fallait améliorer des points, s'organiser, se structurer. Une solution s'imposait : LE RESEAU

2.4. Statut Juridique

Un comité de pilotage s'auto désigna fin 1997 et rédigea une charte sur deux ans (20).

Ce comité informa régulièrement l'ensemble des professionnels. Cette charte, validée par le Comité Technique de Contrôle de la Naissance en juillet 1999, a été agréée par l'Agence Régionale de l'Hospitalisation (ARH) en juillet 2000. Il s'agissait dans un premier temps d'un réseau inter-établissements qui avait prévu son extension vers la ville et la santé publique.

Le statut juridique du RSPA est un groupement d'intérêt économique (GIE) depuis 2004 (21). En 2004-2005, il y avait un niveau III, six niveaux II, sept niveaux I et deux CPP. Le nombre de maternités privées est passé de trois en 2004-2005 à un en 2007. Une association 1901, membre du GIE regroupe les professionnels libéraux désirants y adhérer (médecins généralistes, obstétriciens, sages femmes, etc.). Un représentant de chaque type d'activité (libéral, privé et public) stratifié selon le département d'exercice et la spécialité des professionnels compose le conseil d'administration (CA) et le comité scientifique. Le comité est l'instance de concertation destinée à assurer, entre autres, les missions suivantes : la circulation de toute information utile, la promotion d'actions d'évaluation des pratiques et la formulation auprès du CA de toute action visant à améliorer le fonctionnement du réseau et la qualité des soins.

2.5. Acceptabilité par les professionnels de santé

Une étude sur l'acceptabilité du RSPA a été réalisée sur l'ensemble des professionnels du champ de la périnatalité (22). Elle avait combiné une approche qualitative psychosociale par des entretiens semi-directifs avec analyse du contenu afin de construire un questionnaire, et en une approche quantitative par une enquête transversale via un questionnaire adressé à un échantillon de professionnels de la périnatalité de l'Auvergne, du réseau Gard-Lozère, et du Réseau Rhône. L'étude a révélé une moins bonne acceptabilité de la plupart des professionnels (anesthésistes, obstétriciens, sages femmes et praticiens libéraux) comparée à celle des néonatalogistes, ou des professionnels travaillant dans des établissements privés comparée à ceux travaillant dans des établissements publics.

2.6. Objectifs

Le RSPA a été constitué avec 5 objectifs principaux (20) répondent à ceux du cahier des charges national des réseaux de santé périnatal publié en 2006 (13) :

- promouvoir le principe d'amélioration de la qualité de la prise en charge en assurant la continuité, la coordination des soins et l'optimisation de l'orientation du patient dans le respect des principes de graduation des niveaux de soins ;
- améliorer la circulation des informations médicales dans l'intérêt des patients et le respect de la confidentialité ;
- favoriser le maintien du lien familial ou social des nouveaux né et de leur mère, y compris lorsque le niveau de soins nécessaire impose un éloignement familial ;
- évaluer régulièrement l'organisation et l'impact de son fonctionnement à l'aide d'un système d'information commun ;
- mettre en place après évaluation, des actions ciblées, durables ou ponctuelles, d'éducation sanitaire, de formation permanente ou d'observation dans les domaines améliorables.

3. Satisfaction des usagers des établissements de Santé

3.1. Définition

La satisfaction du patient est une faculté de la qualité de soins selon l’OMS. *« L’évaluation de la qualité des soins est une démarche qui permet de garantir à chaque patient des actes diagnostiques et thérapeutiques assurant le meilleur résultat en terme de santé conformément à l’état actuel de la science médicale au meilleur coût pour le meilleur résultat au moindre risque iatrogène et pour sa plus grande satisfaction en terme de procédures, de résultats et de contacts humains à l’intérieur du système de soins »*

La satisfaction ne mesure pas la qualité de la prestation reçue mais elle est l’expression de la différence entre ce qui est attendu et qui est perçu. Elle recouvre des notions de connaissance et de réactions personnelles face aux actes de soins réalisés. Pour dépasser ce constat de l’écart entre ce qui est attendu et ce qui est perçu, il convient de bien connaître les attentes des patients (23).

3.2. Evaluation de la satisfaction dans un réseau de soin

L’ordonnance du 24 avril 1996 portant sur la réforme de l’hospitalisation publique et privée prône la qualité de la prise en charge des patients comme objectif essentiel pour tout établissement de santé. Elle prévoit l’obligation pour les établissements de santé de procéder à une évaluation régulière de la satisfaction des patients dans une perspective d’amélioration de la qualité des soins (4). En 1999, l’ANAES, actuellement HAS, publie les principes d’évaluation des Réseaux de santé. Elle a établi six axes dont l’un est la satisfaction des personnes. Les cinq autres axes sont : l’atteinte des objectifs fixés, la qualité des processus et des résultats atteints, l’apport spécifique de l’organisation en réseau sur la qualité des processus et des résultats, le coût de l’organisation en réseau et les effets indirects engendrés par le réseau (11). Elle publie alors un document définissant les réseaux de santé et proposant aux acteurs un ensemble de principes pour leur permettre de structurer l’évaluation du réseau tout en s’adaptant aux diversités du terrain. Elle a ensuite édité en 2004 un guide

d'évaluation des réseaux constituant une trame générale des éléments nécessaire à cette évaluation (5).

La diminution de la morbidité maternelle, périnatale et néonatale passe par l'amélioration de la coordination des professionnels de la périnatalité, l'homogénéisation des pratiques professionnelles et la prise en charge des femmes enceintes et/ou de leurs enfants dans un établissement de santé ayant un niveau de soin adapté à leur risque médical (1,2). Il ne faudrait cependant pas que les mères soient les oubliées de cette réorganisation. L'étude de leur satisfaction est un point essentiel de la pérennité du développement des réseaux (5,13).

L'analyse de la satisfaction des usagers du réseau est prévue dans le cadre d'évaluations internes et externes que les réseaux ont à mener pour justifier de leur efficacité (5,11–13).

3.3. Méthodes d'évaluation de la satisfaction

L'évaluation de la satisfaction des usagers à l'hôpital, fait appel à des méthodes issues des disciplines sociologiques. Parmi celles-ci, l'enquête de satisfaction, consiste à interroger un échantillon de patients. Elle peut être quantitative ou qualitative selon le mode d'interrogation des individus (24).

Il existe deux manières pour l'utilisateur de participer à l'évaluation de sa prise en charge dans un système de soins, soit par une participation active où les démarches sont initiées et mises en œuvre par l'utilisateur (lettre de plainte, procédures menées en justice,...) soit par participation passive, où l'établissement et/ou le soignant sollicite l'évaluation auprès du patient par l'entretien (approche qualitative), l'enquête de satisfaction ou le questionnaire de sortie. Ces deux démarches sont complémentaires.

3.4. Objectifs de la mesure de la satisfaction des patients

Les objectifs de l'évaluation de la satisfaction diffèrent selon le point de vue adopté : objectifs internes et objectifs externes de l'évaluation de la satisfaction (24,25).

3.4.1 Objectifs des établissements de santé

La mesure de la satisfaction des usagers permet aux établissements de repérer des dysfonctionnements, de proposer des corrections pour améliorer la qualité des prises en charge puis d'évaluer l'impact des corrections. L'évaluation s'inscrit alors dans une logique formative.

Elle permet également de comparer les services entre eux au sein d'un même établissement ou entre plusieurs établissements. En outre, l'évaluation de la satisfaction peut répondre à un objectif exploratoire : elle vise à construire et à confronter des modèles concurrents matérialisant la satisfaction pour en saisir les déterminants ou les comportements consécutifs des patients.

3.4.2 Objectifs des régulateurs de l'offre de soins

Le dispositif de soins est financé par la solidarité collective. L'Etat doit donc veiller à la juste utilisation des moyens financiers disponibles et à la qualité des services rendus. Il s'intéresse donc à la satisfaction des patients. Les résultats des enquêtes de satisfaction et d'autres démarches permettant l'évaluation de la qualité des soins d'un établissement de santé peuvent être utilisés dans le cadre de projets de restructurations envisagés par les régulateurs de l'offre de soins : ils sont un critère d'appréciation de l'établissement en plus des éléments techniques et économiques.

3.4.3 Objectifs des associations d'usagers

Les usagers souhaitent faire connaître leur opinion sur la prise en charge afin de l'améliorer et signaler les dysfonctionnements éventuels dont ils ont pu pâtir afin que d'autres n'en soient pas victimes.

Il apparaît que le dispositif de soins est encore très opaque pour un grand nombre d'usagers, et notamment les non initiés. Les usagers réclament alors des mesures de la performance. Certains estiment que c'est à partir des indicateurs de qualité définis par les experts que le jugement doit être exprimé. D'autres considèrent que le point de vue du patient est précieux car, étant le premier concerné par les soins, il a une expérience du fonctionnement du service plus concrète.

3.5. Etudes réalisées sur le sujet

- **Le réseau Aurore**

Trente et une maternités composent le réseau périnatal Aurore. Ce réseau a réalisé une étude sur la connaissance et la satisfaction des femmes au sein de son réseau de santé, trois ans après sa formalisation (26).

La population étudiée était représentée par trois groupes de vingt patientes :

- patientes ayant vécu un transfert in utéro, interrogées trois jours après leur transfert ;
- patientes dont les nouveaux nés étaient transférés en service de néonatalogie, interrogées lors de leur visite dans le service de néonatalogie ;
- patientes n'ayant eu ni un transfert in utéro, ni un transfert de nouveau-né, interrogées en suites de couche.

Des entretiens semi-directifs ont été réalisés par la sage femme du réseau et par deux psychologues entre septembre 2006 et janvier 2007.

Un guide d'entretien a été élaboré et validé par un groupe de travail composé d'un pédopsychiatre, d'un psychologue, d'une sage femme, d'une représentante des usagers et d'un médecin épidémiologiste. Il a été testé auprès de dix patientes et des modifications lui ont été apportées. Il comportait une partie commune et une partie spécifique pour chacune des populations définies. Les questions abordaient les thèmes de la connaissance du réseau et de ses outils de communication, la satisfaction, en termes de communication, la continuité du lien mère-enfant, les attentes des usagers. Sa construction reposait à la fois sur des questions fermées et ouvertes.

En conclusion de cette étude, peu de patientes connaissent l'existence du réseau Aurore. Elles ont cependant témoigné d'un vécu globalement satisfaisant par rapport au fonctionnement intermaternités. L'étude a permis de dégager quelques pistes d'amélioration telles que l'attention humaine personnalisée au moment de l'annonce du transfert, des conditions convenables de transport, la reconnaissance et la prise en considération des difficultés psychiques, un contact persistant entre les deux services.

- **Mesure de la satisfaction en obstétrique**

Il a été élaboré un auto-questionnaire visant à mesurer la satisfaction des femmes à l'égard des soins délivrés par les services d'obstétrique depuis le suivi de la grossesse jusqu'au retour à domicile incluant l'hospitalisation (27).

Ce projet avait été mis en place par le service de Santé Publique et Groupe des Sages-femmes Cadre d'Auvergne.

L'élaboration du questionnaire s'est déroulée en trois phases. Tout d'abord, une phase conceptuelle a permis de générer des questions en vue de l'élaboration d'une première version questionnaire. Elle a été couplée à l'enquête numéro 1 réalisée par voie postale auprès de femmes accouchées en mai et juin 1999.

La deuxième phase de l'étude a permis d'identifier les questions les plus pertinentes et les différentes dimensions pour élaborer une nouvelle version du questionnaire. Elle était accompagnée de l'enquête numéro 2 qui a été réalisée par voie postale auprès des femmes accouchées en avril 2000. Une enquête par enquêteur a permis l'étude la validité externe.

Enfin, la troisième phase de l'étude constituait la phase de validation, c'est-à-dire l'étude des propriétés psychométriques du questionnaire avec des modifications marginales donnant l'actuel questionnaire. Ceci a été couplé à l'enquête numéro 3 auprès des femmes ayant accouchées en décembre 2000 pour le test de reproductibilité.

Il a donc été établi un outil de mesure fiable valide conçu pour être adressé à domicile deux mois après l'accouchement et qui peut être utilisé en pratique courante.

- **Pré étude sur la satisfaction des femmes au sein d'un réseau de santé Périnatale**

L'objectif de cette étude était d'identifier les thèmes spécifiques liés à la satisfaction des femmes transférées au sein d'un réseau périnatal (28).

Pour ce faire, la synthèse de trois études sociologiques successives a été réalisée :

Une première étude qualitative a été menée en 2004 par l'Observatoire régional de la santé d'Auvergne. Ainsi neufs entretiens semi-directifs réalisés à partir d'une grille d'entretien ont été menés au sein de la maternité de niveau III de la région dans le service de grossesses à haut risque et pré partum (29).

Une approche quantitative a consisté en 2004 en une enquête par questionnaire auprès de 583 femmes hospitalisées en suites de couche ou en grossesse pathologique au sein des maternités constituant le réseau. Le questionnaire avait fait l'objet d'une validation et a permis d'explorer la connaissance par ces femmes de l'existence du réseau (21).

Enfin, une deuxième étude qualitative a complété la première et a été réalisée dans le cadre d'un mémoire de Master recherche en sociologie. Ainsi, des observations et neuf entretiens furent conduits de février à mai 2007 : quatre avec des couples (dont deux en hospitalisation pour grossesse à risque au CHU, un en post partum immédiat au CHU et un à domicile) et cinq de femmes seules (deux en hospitalisation pour grossesse à risque au CHU et après un retransfert post hospitalisation en grossesse à risque en niveau III). Ils ont été complétés par 27 entretiens auprès de professionnels de la maternité de niveau III (30).

Les enquêtes qualitatives ont montré que les modalités de l'arrivée, le sentiment de cohérence induit par la façon dont cette arrivée a été organisée dans la maternité d'accueil, l'identification des intervenants, la compréhension de leur rôle, des objectifs des nouveaux examens étaient des dimensions importantes. Lors du séjour, l'explication du qui fait quoi et la cohérence des informations données, participaient aussi cette satisfaction (28).

L'enquête quantitative a révélé que 74.5 % des femmes connaissaient la possibilité d'un transfert in utéro. Cependant la majorité des femmes avaient très peu d'information sur le réseau (28).

- **Mémoires sages femmes**

En 2008, un mémoire portant sur le thème « attente des femmes enceintes au sein du RSPA » a été réalisé en vue de l'obtention du diplôme d'Etat de Sage-Femme (31).

L'objectif principal de ce travail était de déterminer la satisfaction des ressenties des femmes concernant l'information dont elles disposent au cours de la grossesse et du post partum.

Pour cela, l'étude comprend 3 volets complémentaires et consécutifs :

- Le premier volet qualitatif était basé sur des entretiens semi-dirigés auprès d'une dizaine de femmes, le contenu de ces entretiens a été analysé.
- Un deuxième volet quantitatif était basé sur une enquête menée par entretiens semi-dirigés sur un échantillon de 100 femmes hospitalisées en service de suite de couches dans les maternités du RSPA. Pour cela, un questionnaire a été établi à partir de l'analyse des entretiens du premier volet.
- Un troisième volet était basé sur le contenu des entretiens du deuxième volet et reposait sur la comparaison de deux sous populations différentes : les femmes aux conditions socio économiques favorables et celles aux conditions économiques défavorables.

Il ressort de cette étude que les femmes manquent d'information durant la grossesse sur des thèmes essentiels en périnatalité. Mais concernant le sentiment général, la majorité d'entre elles se sentent bien informées.

Un deuxième mémoire sage femme en 2009 portait sur le thème « Evaluation de la satisfaction des femmes au sein du Réseau de Santé Périnatale d'Auvergne » (32).

L'objectif de ce travail était la création d'un questionnaire, mesurant la satisfaction des femmes transférées au sein du RSPA. L'objectif secondaire était de valider ce questionnaire.

Une première version du questionnaire (Q0) a été élaborée à partir de trois études antérieures (28–30).

Il a été distribué aux patientes hospitalisées après un transfert in utéro dans le service de grossesse à haut risque de la maternité du CHU de Clermont-Ferrand. Puis il a été envoyé par courrier postal à des femmes ayant eu un transfert in utéro et ayant accouché, ainsi qu'aux patients ayant eu un transfert au cours du post partum pour pathologie maternelle et/ou fœtale.

Après analyse du questionnaire (Q0), une deuxième version a été élaborée (Q1).

Il ressort de cette étude qu'une partie de la validation du questionnaire n'a pu être faite. En effet, l'analyse de la validité de construction, l'organisation en axes de dimensions ainsi que l'analyse de reproductivité n'ont pas été réalisées.

MATERIEL ET METHODE

1. Type d'Etude

L'étude est une étude transversale par auto questionnaire.

2. Matériel d'étude

La population cible de notre étude comportait les femmes ayant été suivies par un ou des professionnels du réseau de santé périnatale d'Auvergne.

L'échantillon de notre étude concernait les femmes ayant été transférées au CHUE sur la période de janvier 2012 à septembre 2013 pendant la grossesse ou durant le post partum et répondant aux critères d'inclusion et d'exclusion suivant :

Les critères d'inclusion étaient :

- Les patientes transférées in utéro en maternité de niveau 3 au CHU de Clermont Ferrand par une des maternités d'Auvergne, pour une pathologie maternelle et/ou fœtale, qu'elles aient ou non accouché en niveau 3
- Et les femmes transférées en post partum en niveau 3 au sein du CHU de Clermont-Ferrand par une des maternités d'Auvergne, que ce soit pour une pathologie maternelle et/ou pour un rapprochement mère-enfant

Les critères d'exclusion étaient :

- Les femmes ne parlant pas le français,
- Les femmes ayant été transférées dans le cadre d'une interruption médicale de grossesse ou d'une interruption volontaire de grossesse,
- Les femmes désirant accoucher de façon anonyme,
- Les femmes ayant un handicap mental,
- Et les femmes dont l'enfant est mort in utéro ou en périnatal.

3. Méthode

Elaboration du questionnaire :

Afin d'élaborer notre questionnaire de satisfaction nommé Q2 nous avons pris en compte le questionnaire Q1 (annexe I) réalisé suite à une étude antérieure sur la satisfaction des femmes au sein du RSPA (29).

Une phase test a permis en novembre 2012 au service de Santé Publique de réaliser des entretiens individuels semi directifs auprès de 15 femmes au sein du CHUE de Clermont-Ferrand après soumission du questionnaire de satisfaction Q1.

Les femmes étaient réparties en de 2 groupes de patientes :

- femmes qui sont hospitalisées au sein du service de GHR suite à un TIU et ayant accouché ou non à Clermont-Ferrand (11 patientes)
- femmes ayant été transférées en post partum (4 patientes)

L'analyse du contenu de ces entretiens nous a permis de :

- de recueillir l'avis des patientes sur la lisibilité et la compréhension du questionnaire, ainsi que sur la clarté des items,
- de contrôler comment les patientes comprennent les questions et les modalités de réponse,
- de vérifier que les patientes ont interprété les questions dans le sens voulu par la question posée.
- de vérifier que tous les champs constituant la satisfaction des femmes sont couverts par le questionnaire.

Ainsi, nous avons établie une nouvelle version du questionnaire (Q2) (annexe II). Ce questionnaire a été approuvé par un médecin de santé publique, une statisticienne et un ingénieur en qualité.

Modalités d'enquête :

Le questionnaire Q2 a été envoyé par courrier postal le 23 octobre 2013 accompagné d'une enveloppe de retour affranchie à 192 patientes réparties en 2 groupes :

- Les patientes ayant été hospitalisées suite à un transfert in utéro dans le service de grossesse à haut risque au sein de la maternité du CHU de Clermont Ferrand sur la période de janvier 2012 à septembre 2013 et ayant accouché ou non au sein de cette maternité
- Les patientes ayant eu un transfert en post partum pour pathologie maternelle et/ou néonatale sur la période de janvier 2012 à septembre 2013

Une lettre explicative accompagnait chaque questionnaire (annexe III).

Les questionnaires ont été auto-remplis de façon anonyme.

Techniques d'analyse statistique :

Les données ont été saisies de façon anonyme dans le logiciel Microsoft Excel et analysées avec le logiciel statistique Statistical Analysis System ®9.2.

Une analyse descriptive a été réalisée. Les résultats ont été présentés pour les variables qualitatives en effectif et pourcentage. Les variables quantitatives ont été décrites par leurs moyennes (et écarts-type associés), leur minimum et maximum.

D'autre part pour faire l'étude du questionnaire nous avons étudié :

- la faisabilité du questionnaire : taux de retour du questionnaire
- l'acceptabilité : taux de réponses par questions et le taux de réponses incohérentes aux questions conditionnelles
- la variabilité / la discrimination : distribution des modalités de réponses pour chaque question (recherche d'effet plancher ou d'effet plafond), pour juger de la dispersion des réponses.
- les corrélations inter-items : les corrélations entre les items de satisfaction ont été estimées par le coefficient de corrélation de Spearman. Le seuil a été fixé à 0,65. Il y a donc une possibilité de redondance entre deux items quand le

coefficient de corrélation de Spearman est supérieur à 0,65 en valeur absolue. De plus, nous considérons une différence significative pour $p < 0,05$ avec comme hypothèse nulle l'absence de lien entre deux items.

Analyse qualitative :

Après lecture des questionnaires remplis, l'analyse des commentaires libres des patientes nous a permis de détecter les thèmes non explorés par le questionnaire et de vérifier dans le cas contraire la concordance des commentaires avec les réponses aux questionnaires. Cette analyse nous permettra d'évaluer avec prudence la satisfaction des patientes.

RESULTATS

1. Taux de retour :

Sur la période de l'étude de janvier 2012 à septembre 2013, 203 patientes ont bénéficié d'un transfert vers le CHU-E.

11 femmes ont été exclues : 3 femmes dont l'enfant est mort in utéro, 2 femmes ayant été transférées dans le cadre d'une interruption médicale de grossesse et 2 dans le cadre d'une interruption volontaire de grossesse, 1 femme ayant un handicap mental 3 femmes dont l'enfant est mort en périnatal.

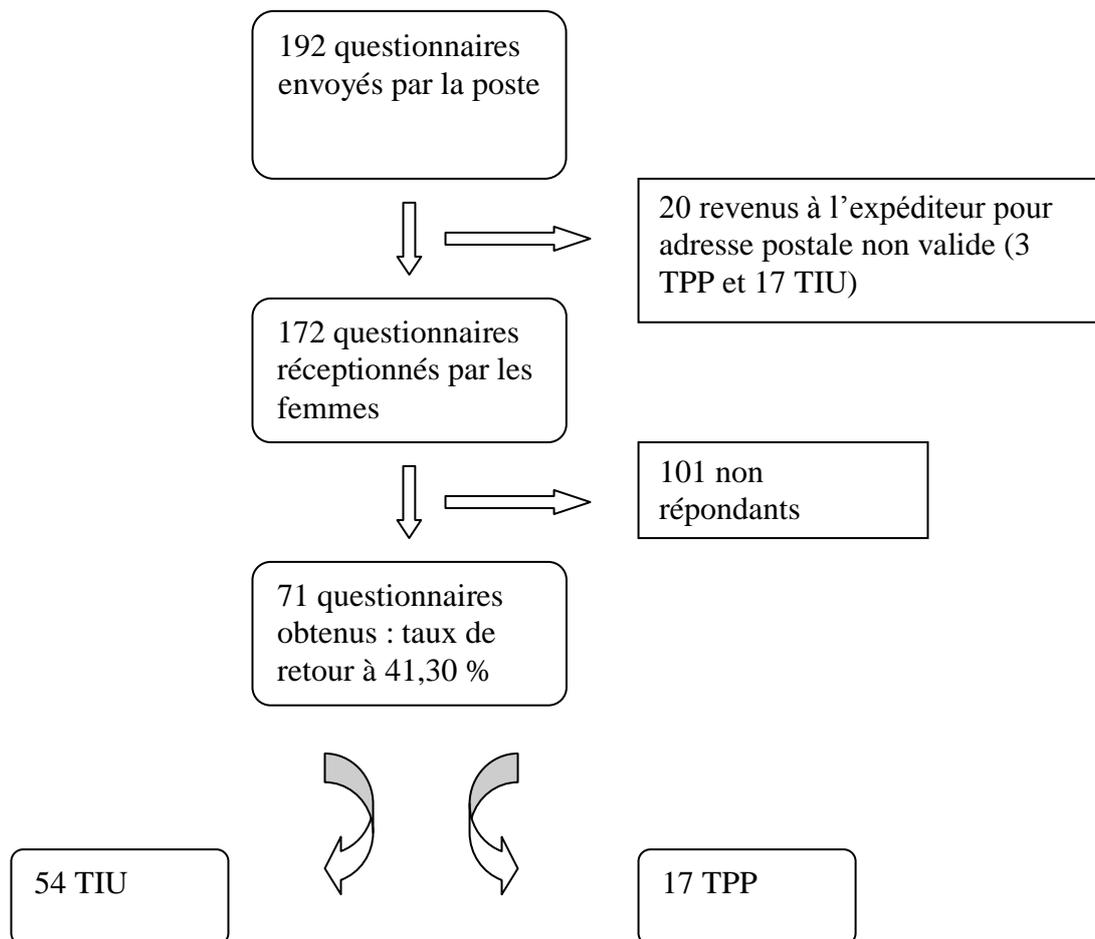


Figure 2 : diagramme des flux

Plus précisément, concernant la sous population de femmes transférées in utéro pour hospitalisation et/ou accouchement (TIU), nous avons 137 patientes éligibles (taux à

79,65 %). Nous avons obtenu 54 questionnaires, ce qui correspond à un taux de retour pour ce sous groupe de patientes à 76,06%.

Concernant la sous population de femmes transférées dans le post partum (TPP), nous avons 35 patientes éligibles (taux à 20,34%). Nous avons obtenu 17 questionnaires ; le taux de retour concernant ce sous groupe de patientes est de 23,94%.

2. Description de la population de l'étude :

Tableau I : Description de l'échantillon total (n=71) en fonction de l'âge et de la parité

Variables	Moyenne	Ecart-type	Minimum	Maximum
Age (années)	29,8	4,8	20	42
Nombre d'enfants hors grossesse en cours ou accouchement actuel	0,5	0,7	0	2

Description par sous groupe de la population :

- **Sous groupe TIU**

Tableau II : Description statistique du groupe TIU (n=54)

Variables	Moyenne	Ecart-type	Minimum	Maximum
Age (années)	29,8	4,8	20	42
Nombre d'enfants hors grossesse en cours	0,5	0,7	0	2
Terme lors du transfert (SA)	30,5	3,7	21	41

- **Sous groupe TPP**

Tableau III : Description statistique du groupe TPP (n=17)

Variables	Moyenne	Ecart-type	Minimum	Maximum
Age (années)	30	5	22	40
Nombre d'enfants hors accouchement actuel	0,4	0,6	0	2
Délai transfert après accouchement (jour)	1,1	0,8	0	3

3. Analyse du taux de réponse par item

Nous avons obtenu sur l'effectif total de notre échantillon des taux de réponses aux questions compris entre 63,38 % et 100 %.

Tableau IV : Taux de réponse les plus faibles pour l'échantillon (n=71)

Items	Nombre de réponses (n)	Taux de réponses (%)
Q22c	45	63,38
Q22d	45	63,38
Q12a	58	81,69
Q12b	58	81,69
Q27c	63	88,73

Le taux de non réponses est plus élevé aux items 22c « la prise en charge de mes autres enfants a été facilement organisée » et 22d « j'ai pu voir mes autres enfants facilement » (n=45 ; 63,38 %).

On retrouve un taux de non réponses moins élevé aux questions Q12a « je trouve que l'équipe a pris en compte la présence de mon conjoint ou la personne de mon entourage » et Q12b « je trouve que l'équipe a répondu aux interrogations de mon conjoint ou la personne de mon entourage » (n = 58 ; 81,69 %). Il en est de même pour la question Q27c « l'intérêt des nouveaux traitements mis en place me concernant m'a été expliqué » (n=63 ; 88,73 %).

4. Taux de réponses incohérentes aux questions conditionnelles

Dans notre questionnaire, nous avons rédigé des questions dites conditionnelles (si...). Ainsi, nous avons étudié le taux de réponses incohérentes quand les questions étaient conditionnelles, c'est-à-dire quand les femmes répondent alors qu'elles ne sont pas concernées.

Seules les questions conditionnelles pour lesquelles nous avons l'information pour la patiente ont pu être analysées. D'autres n'ont pas pu être étudiées comme par exemple le premier item conditionnel de notre questionnaire : « si vous n'avez pas été hospitalisée dans votre maternité d'origine, ne répondez pas à la question n°3 et passez directement à la question n°4. ». En effet, aucune information dans notre questionnaire ne nous permet de savoir si la patiente a été hospitalisée dans sa maternité d'origine.

Ainsi, nous avons croisé Q10 et Q11 : 7 personnes ont répondu alors qu'elles ne devaient pas répondre ce qui correspond à 27% de réponses incohérentes.

De même en croisant les questions Q37 et Q38a puis Q37 et Q38b : 1 seule et même personne a répondu alors qu'elle ne devait pas.

5. La variabilité / la discrimination

Nous avons étudié la distribution des modalités de réponses pour les items satisfaction (recherche d'effet plafond, d'effet plancher, d'effet marais,), afin de juger la dispersion des réponses.

- **Effet plafond :**

Pour 16 questions, plus de 60 % des répondantes ont choisi la modalité de réponse la plus élevée dans le sens d'une satisfaction maximale. C'est ce que l'on nomme l'effet plafond. Aussi, nous retenons un seuil de 70 % pour examiner un éventuel effet plafond. Par conséquent, nous retenons quatre questions.

Tableau V : Distribution des modalités de réponse pour la question Q22b (« mon conjoint a pu me rendre visite quand il le souhaitait »)

Q22b	Effectif (n)	Pourcentage (%)
Ni vraie ni fausse	1	1,45
Plutôt vraie	9	13,04
Totalement vraie	59	85,51

Tableau VI : Distribution des modalités de réponse pour la question Q24a (« je me suis sentie jugée par l'équipe soignante »)

Q24a	Effectif (n)	Pourcentage (%)
Toujours	1	1,41
Souvent	2	2,82
Quelquefois	11	15,49
Jamais	54	76,06
Je ne sais pas	3	4,23

Tableau VII : Distribution des modalités de réponse pour la question Q24b (« j’ai eu l’impression d’être mal comprise par l’équipe soignante »)

Q24b	Effectif (n)	Pourcentage (%)
Toujours	2	2,82
Souvent	3	4,23
Quelquefois	9	12,68
Jamais	56	78,87
Je ne sais pas	1	1,41

Tableau VIII : Distribution des modalités de réponse pour la question Q33c (« l’équipe soignante m’a expliqué les soins à donner à mon enfant »)

Q33c	Effectif (n)	Pourcentage (%)
Plutôt fausse	1	1,92
Plutôt vraie	12	23,08
Totalement vraie	39	75

- **Effet plancher :**

Lorsque plus de 60 % des répondantes ont choisi la modalité la plus faible, c'est-à-dire les plus insatisfaites, on parle d'effet plancher.

Nous retrouvons une seule question à effet plancher.

Tableau IX : Distribution des modalités de réponse pour la question Q16b (« lors de mon transport, j'ai été séparé de mon enfant pendant un trop long moment »)

Q16b	Effectif (n)	Pourcentage (%)
Totalement fausse	1	5,26
Plutôt fausse	1	5,26
Ni vraie ni fausse	3	15,79
Plutôt vrai	2	10,53
Totalement vraie	12	63,16

- **Effet marais :**

L'effet marais signifie que plus de 60% des répondantes ont choisi la modalité intermédiaire.

Nous retrouvons une seule question à effet marais.

Tableau X : Distribution des modalités de réponse pour la question Q31 (« j'ai trouvé ma chambre confortable »)

Q31	Effectif (n)	Pourcentage (%)
Plus que je le souhaitais	23	32,86
Comme je le souhaitais	45	64,29
Moins que je le souhaitais	2	2,86

6. Les corrélations inter-items :

La corrélation entre les différents items concernant les questions de satisfaction, a été étudiée par le test de corrélation des rangs de Spearman afin de rechercher les questions redondantes entre elles.

Le coefficient de corrélation $|r|$ sans unité varie entre -1 (corrélation parfaite négative) et +1 (corrélation parfaite positive) passant par 0 (absence de lien).

Dans notre analyse, on a fixé un seuil à 0,65 pour les valeurs de $|r|$ afin de rechercher des liens entre les items. Il y a donc une possibilité de redondance entre deux items pour $|r| > 0.65$.

Nous retrouvons au sein de notre questionnaire plusieurs questions possiblement redondantes, ce qui va peut être nous permettre d'en éliminer un certain nombre.

Par exemple, nous retrouvons des coefficients de corrélation élevés pour certaines sous questions des items 5 et 9 et entre toutes les sous questions des items 26 et 27.

Nous pouvons observer que la valeur du coefficient de corrélation (0,89) entre les questions Q5a et Q5b est significativement différente de zéro car $p < 0,05$ ($< 0,0001$). On peut donc rejeter l'hypothèse nulle d'absence de lien entre Q5a et Q5b. De plus, la valeur du coefficient étant supérieure à 0,65, on peut suspecter une redondance entre les deux items.

Tableau XI : Coefficients de corrélation de Spearman des sous questions Q5 entre elles (« les examens complémentaires »)

	Q5a : le pourquoi des examens m'a été expliqué	Q5b : les résultats des examens m'ont été expliqués	Q5c : j'ai pu poser les questions que je voulais
Q5a : le pourquoi des examens m'a été expliqué	1		
Q5b : les résultats des examens m'ont été expliqués	0,88589 $p < 0,0001$	1	
Q5c : j'ai pu poser les questions que je voulais	0,67343 $p < 0,0001$	0,60288 $p < 0,0001$	1

Tableau XII : Coefficients de corrélation de Spearman des sous questions Q9 entre elles (« les explications qui m'ont été fournies »)

	Q9a : étaient adaptées	Q9b : m'ont trop angoissée	Q9c : m'ont aidée	Q9d : étaient claires et compréhensibles
Q9a : étaient adaptées	1			
Q9b : m'ont trop angoissée	-0,26063 p<0,0332	1		
Q9c : m'ont aidée	0,65573 p<0,0001	-0,33794 p<0,0059	1	
Q9d : étaient claires et compréhensibles	0,71694 p<0,0001	-0,25441 p<0,0377	0,72423 p<0,0001	1

Tableau XIII : Coefficients de corrélation de Spearman des sous questions Q26 entre elles

	Q26a : le pourquoi des examens de mon bébé m'a été expliqué	Q26b : les résultats des examens de mon bébé m'ont été expliqués	Q26c : l'intérêt des nouveaux traitements mis en place pour mon bébé m'a été expliqué
Q26a : le pourquoi des examens de mon bébé m'a été expliqué	1		
Q26b : les résultats des examens de mon bébé m'ont été expliqués	0,85786 p<0,0001	1	
Q26c : l'intérêt des nouveaux traitements mis en place pour mon bébé m'a été expliqué	0,84159 p<0,0001	0,9828 p<0,0001	1

Tableau XIV : Coefficients de corrélation de Spearman des sous questions Q27 entre elles

	Q27a : le pourquoi des examens me concernant m'a été expliqué	Q27b : les résultats des examens me concernant m'ont été expliqués	Q27c : l'intérêt des nouveaux traitements mis en place me concernant m'a été expliqué
Q27a : le pourquoi des examens me concernant m'a été expliqué	1		
Q27b : les résultats des examens me concernant m'ont été expliqués	0,85705 p<0,0001	1	
Q27c : l'intérêt des nouveaux traitements mis en place me concernant m'a été expliqué	0,78735 p<0,0001	0,88350 p<0,0001	1

On observe une corrélation de 0,82 (p<0,0001) entre les questions Q12a (« je trouve que l'équipe a pris en compte la présence de mon conjoint ou la personne de mon entourage») et Q12b (« je trouve que l'équipe a répondu aux interrogations de mon conjoint ou la personne de mon entourage »).

Il en est de même pour d'autres questions :

$|r| = 0,67$ (p<0,0001) entre les questions Q17 (« mes préoccupations principales de ce moment là ont bien été prises en compte par l'équipe de la maternité ») et Q18e (à mon arrivée dans le service, « j'ai été bien accueillie »)

$|r| = 0,78$ (p<0,0001) entre les questions Q18e et Q18f (à mon arrivée dans le service, « le personnel s'est occupé de moi rapidement »)

$|r| = 0,69$ ($p < 0,0001$) entre les questions Q24a (au cours de mon séjour, « je me suis sentie jugée par l'équipe soignante») et Q24c (au cours de mon séjour, « j'ai été choquée par le ton ou les mots employés par certaines personnes »)

$|r| = 0,66$ ($p < 0,0001$) entre les questions Q25a (au cours de mon séjour, « l'équipe soignante a su répondre à mes demandes ») et Q25c (au cours de mon séjour, « j'ai pu poser les questions que je souhaitais »)

$|r| = 0,73$ ($p < 0,0001$) entre les questions Q32a (au cours de mon séjour, « je me suis sentie bien surveillée ») et Q32b (au cours de mon séjour, « je me suis sentie en sécurité »)

7. Présentation des commentaires

Perception du questionnaire :

A la question Q5, une patiente appartenant au groupe TPP, a souligné que les examens complémentaires concernaient son enfant mais elle a tout de même répondu à la question alors qu'elle n'était pas concernée.

A la question Q6 (« mon hospitalisation ou celle de mon enfant, vers une maternité de niveau adapté, a été décidée : »), une patiente a coché les 2 modalités de réponse (« dans l'urgence, face à des symptômes inattendus » et « dans la continuité d'un suivi de grossesse dit à risque »). Elle a souligné en commentaire qu'« il s'agissait d'une grossesse gémellaire donc à risque mais le transfert a également été décidé face à des symptômes inattendus ».

Concernant la prise en charge des autres enfants (Question Q22c et Q22d), dix patientes qui n'étaient pas concernées et l'ont mentionné : « je n'ai pas d'autre enfant », « non concerné ».

Analyse du contenu des commentaires :

L'analyse du contenu des commentaires a été réalisée par thème de satisfaction.

Trente patientes appartenant au groupe TIU et dix patientes appartenant au groupe TPP ont laissé des commentaires dans la partie du questionnaire dédiée.

A la lecture des commentaires, nous avons identifié des thèmes qui concourent à la satisfaction ou non des femmes transférées in utéro ou en post partum.

L'annonce du transfert :

Les ressentis exprimés par 4 patientes en rapport avec l'annonce du transfert (question Q7, Q8, Q9), soulignent une insécurité émotionnelle. En effet, l'annonce a souvent lieu dans la précipitation, les patientes n'ont pas le temps de réaliser ce qui est en train de se passer. Selon ces 4 patientes, « c'était brutal, cela m'a beaucoup angoissée », « j'étais sous le choc », « nous étions désorientés par l'urgence », « je n'ai pas trop eu le temps de réfléchir ».

Concernant la présence du conjoint évoquée à la question Q12, nous retrouvons comme commentaires : « il s'est senti seul », « les explications étaient plus dirigés vers moi ».

Vécu du transport :

Une patiente souligne que le moyen de transport n'était pas satisfaisant : « j'étais malade et terrifiée ». De plus, deux autres patientes n'étaient pas très en confiance : elles n'étaient pas accompagnées d'un médecin et les ambulanciers ne connaissaient pas l'adresse de la maternité, elles avaient peur d'accoucher dans l'ambulance.

Cependant aucune question fermée n'aborde le ressenti des patientes durant le transport.

Arrivée dans le service et premier contact avec une nouvelle équipe :

A l'arrivée, une patiente souligne la disponibilité du personnel (question Q17) : « mon angoisse et ma douleur a été immédiatement prise en charge par toute l'équipe présente ce soir là ».

A l'inverse, cinq patientes se sont senties seules, sans explications traduisant un « mauvais accueil ». Elles citent en lien avec la question Q18 : « nous avons tourné un

moment dans les couloirs avant de trouver quelqu'un et vu mon état, je n'ai pas trouvé ça très correct », « je ne savais pas ou était mon enfant », « ce que je voulais savoir c'était combien de temps j'allais restée à Clermont mais personne ne m'a répondu ».

Un autre problème a été signalé par 5 patientes dans notre questionnaire. Il s'agit du stationnement au CHU-Estaing. Nous retrouvons par exemple en lien avec la question Q19 portant sur le thème de l'arrivée du conjoint ou de la personne de l'entourage à la maternité : « la maternité n'est pas du tout indiquée », « ça ne facilite pas la venue de la famille », « parking payant inadmissible pour un long séjour ».

Durant le séjour :

- Relation avec les professionnels

Les sages femmes sont en contact permanent avec les patientes. Lors de la poursuite du séjour (question Q24 et Q25a-b-c), trois patientes soulignent des « difficultés relationnelles » avec un membre de l'équipe médicale avec malgré tout un sentiment global de « bonne équipe » et « bon soutien ».

Cinq patientes ont eu la sensation d'être « abandonnée », « pas assez soutenue », commentaires en lien avec la question Q29. Une d'entre elle cite : « j'avais l'impression qu'elles ne se rendaient pas compte du moment que je venais de passer ».

Tout de même, « un travail irréprochable » a été souligné par une patiente.

Par ailleurs à plusieurs reprises nous constatons que les patientes appartenant au groupe TIU comparent leur situation dans le service de GHR avec celle en suites de couche. En effet, concernant la relation avec les professionnels de suites de couches, elles citent : « moins d'attention, plus l'usine », « j'ai été choqué par le ton ou les mots employés par certaines personnes en suite de couche mais jamais en GHR », « pas de prise en compte de mon cas », « bien surveillé avant l'accouchement, mais après pas du tout ». Ces commentaires nous font remarquer qu'aucune question fermée n'aborde la satisfaction des femmes au sein du service de suites de couche.

- Cellule familiale et intimité des patientes

La solitude et l'angoisse liées à l'hospitalisation (questions Q25f et Q25g) sont soulignées par six patientes : « loin de mes proches », « le fait de voir personne est assez difficile », « souffrance liée à la situation », « c'est très long ».

Une patiente nous fait part dans un commentaire en lien avec la question Q28e que « l'équipe ne faisait rien » contre ses angoisses et sa déprime. Elle cite « c'est dommage, aucune empathie ».

Nous retrouvons en commentaire : « pouvoir rencontrer d'autres mamans dans le même cas aurait peut-être pu être bénéfique pour le côté psychologique ».

Lors de la poursuite du séjour dans la maternité pour les femmes sans leur enfant, une patiente a eu des difficultés émotionnelles à entendre les pleurs du bébé de la chambre voisine ainsi que les visites.

Des réserves ont été soulevées concernant le rapprochement mère-enfant : le fait de ne pas avoir pu voir leur enfant à la naissance, la difficulté pour lui rendre visite (« je suis restée dans la maison des parents durant 1 semaine mais pas plus car elle est dans Clermont et donne des difficultés pour se garer et trop loin de mon enfant »).

Commentaire général :

Vingt-huit patientes ont laissé un commentaire final à la fin du questionnaire. On retrouve le plus grand nombre de commentaires dans le groupe TIU.

Outres les commentaires exposés auparavant, dix-neuf commentaires soulignent une satisfaction générale en remerciant l'ensemble de l'équipe médicale et/ou l'équipe de réanimation néonatale.

Cohérence interne :

Enfin, en mettant en relation les réponses aux questions fermées des personnes ayant émis des commentaires, nous remarquons que les commentaires sont tous cohérents.

Cependant, certains commentaires ne sont pas en lien avec les questions fermées du questionnaire.

En effet, certains sujets ne sont pas abordés au sein du questionnaire :

- Le ressenti des patientes durant le transport
- Satisfaction des femmes au sein du service de suites de couche

DISCUSSION

1. Les points forts de l'étude

La première force de notre étude réside dans le fait qu'elle est la continuité d'études réalisées sur le sujet. En effet, nous nous sommes appuyés sur des entretiens semi-directifs réalisés auprès de femmes transférées au sein du CHU-E. L'analyse de ces entretiens nous a permis d'apporter des modifications à la version du questionnaire de satisfaction élaborée en 2009. Nous avons supprimé ou reformulé des questions en modifiant légèrement la structure du questionnaire.

Par la suite, notre questionnaire a été approuvé par un médecin de santé publique, une statisticienne et un ingénieur en qualité. Suite à cette étape nous avons distribué notre questionnaire à notre population.

De part la longueur du recueil dans le temps, le délai entre le transfert lui-même et le moment où les patientes répondent au questionnaire a été largement respecté. En effet, il est recommandé d'attendre 8 semaines avant de faire part du questionnaire aux patientes afin de leur laisser le temps d'établir leur point de vue par rapport à ce qu'elles ont vécu. Notre travail s'inscrit méthodologiquement dans le processus pour établir un outil de mesure de la satisfaction valide.

2. Les faiblesses de l'étude

Une des faiblesses de l'étude réside dans le fait que malgré notre souhait d'avoir un effectif important, nous avons une petite population (n=71). Par manque de temps et par respect de l'anonymat durant cette enquête, il n'y a pas eu de relance des questionnaires auprès des non-répondants. Ainsi, face à un effectif trop faible nous n'avons pas étudié la validité de la structure de ce questionnaire par une analyse factorielle exploratrice, c'est-à-dire une analyse des composantes principales fondée sur une inter-corrélation entre tous les items. Elle permet de révéler la structure interne par une composition en axes ou dimensions de satisfaction.

Le délai entre le moment du transfert et la réception du questionnaire est long pour une partie de la population, ce qui n'a aucun inconvénient pour la validation métrologique mais peut limiter l'interprétation des résultats.

L'une des propriétés fondamentales de tout outil de mesure est la reproductibilité, effectuée par un « test-retest ». Le questionnaire est ainsi rempli par les mêmes

personnes à 6 semaines d'intervalle pour tester si elles répondent de manière constante. Nous n'avons pas pu effectuer un « test-retest » auprès de nos patientes par manque de temps pour l'élaboration d'un mémoire dans le cadre des études de sage-femme.

3. Validité du questionnaire

- taux de retour

Nous avons obtenu un taux de retour de 41,30%. On peut considérer ce taux comme très correct pour une enquête postale, compte tenu de l'absence des relances auprès des non-répondants et de la longueur du questionnaire.

- description de l'échantillon de l'étude

Notre échantillon et nos sous groupes sont homogènes en ce qui concerne la moyenne d'âge, le nombre d'enfants par femme, le terme du transfert ou le délai entre l'accouchement et le transfert.

- analyse du taux de réponse par item

Sur l'effectif total de notre échantillon nous avons obtenu des taux de réponses corrects. Plusieurs explications peuvent être apportées à ces bons résultats. D'une part, le questionnaire explore réellement le point de vue du patient, associé à chaque stade de l'élaboration. D'autre part, le recul par rapport au transfert, atténue l'éventuelle crainte à exprimer une insatisfaction et respecte le temps d'élaboration d'une opinion. Enfin, l'importance du lien qui existe entre les femmes et leur lieu d'hospitalisation augmente l'envie de s'engager dans l'expression d'une opinion sur leur prise en charge.

Néanmoins, ces taux sont plus faibles pour certains items. En effet, concernant la question Q12 abordant « l'annonce du transfert », le taux de réponse s'explique par le fait qu'il existe un effectif plus faible de femmes accompagnées. Nous ne modifions donc pas cette question. A la question Q27c au sujet de « l'intérêt des nouveaux

traitements mis en place » concernant la maman au cours du séjour, le taux de non réponse se justifie car certaines patientes ne sont pas concernées par la mise en place de nouveaux traitements. Ainsi, il convient de rajouter la modalité de réponse « non concernée » à cette question.

Le taux de non réponses est nettement plus élevé aux items 22c « la prise en charge de mes autres enfants a été facilement organisée » et 22d (« j'ai pu voir mes autres enfants facilement ». Cela s'explique par le fait que certaines femmes n'avaient pas d'enfants (sans compter celui de la grossesse) et n'étaient donc pas concernées par ces deux items. Il conviendrait donc de rajouter la modalité de réponse « non concernée » à cette question.

- taux de réponses incohérentes

Nous avons retrouvé des taux de réponses incohérentes aux questions conditionnelles pour lesquelles nous avons l'information pour la patiente. En effet, 27% de réponses incohérentes appelle nécessairement à apporter des modifications. Ainsi, nous allons reformuler à l'affirmation tous les items conditionnels. Par exemple, l'item conditionnel pour la question n° 11 (Si votre conjoint était présent ou si vous étiez accompagnée par une personne de votre entourage, ne répondez pas à la question n°11 et passez directement à la question n°12) devient « si vous étiez seule, répondez à la question 11, sinon passez directement à la question n° 12 ». Il en est ainsi pour tous les items conditionnels du questionnaire.

De plus, après lectures des différents items conditionnel, le premier du questionnaire (« Si vous n'avez pas accouché avant ou après votre transfert, ne répondez pas à la question n°4 et passez directement à la question n°5 ») porte à confusion. Nous décidons de le reformuler, il devient « si vous avez accouché dans votre maternité d'origine, répondez à la question 4, sinon passez directement à la question 5 ».

- la dispersion des réponses

Au sein de notre questionnaire, concernant les questions qui ont une importance dans la mesure de la satisfaction, nous avons retrouvé quatre questions à effet plafond et une

seule question à effet plancher ainsi que une seule question à effet marais. Une question ayant une forte dispersion est jugée comme ayant une meilleure variabilité. En effet, si la majorité des patientes choisit la même modalité de réponse à un item, celui-ci n'apporte que très peu d'informations. On parle de non sensibilité au changement.

Nous retrouvons la plus faible dispersion à la question Q22b (« mon conjoint a pu me rendre visite quand il le souhaitait »), nous choisissons de conserver cette question. En effet, celle-ci conditionne en partie la satisfaction des patientes concernant le transfert. Cependant afin d'augmenter sa sensibilité, elle devient : « Du fait de l'organisation du service, mon conjoint a pu me rendre visite quand il le souhaitait ».

De plus, à la question Q24 a (« je me suis sentie jugée par l'équipe soignante ») et Q24b (« j'ai eu l'impression d'être mal comprise par l'équipe soignante »), nous décidons d'augmenter le nombre de modalités de réponse afin d'augmenter la sensibilité. Ainsi, nous rajoutons la modalité « rarement » et la modalité « quelquefois » devient « parfois ».

Enfin, la question 33c (« l'équipe soignante m'a expliqué les soins à donner à mon enfant ») conditionne la satisfaction de la patiente durant le séjour. Ainsi, nous décidons de conserver et de modifier cette question afin d'augmenter son pouvoir discriminant et d'augmenter ainsi sa sensibilité. Elle devient : « l'équipe soignante m'a expliqué de façon satisfaisante les soins à donner à mon enfant ».

D'autre part, l'effet plancher retrouvé à la question Q16b (lors de mon transport, « j'ai été séparé de mon enfant pendant un trop long moment ») nous conduit à reformuler la question en lui apportant plus de précision. Elle devient « j'ai été séparé de mon enfant pendant un trop long moment sans que j'en comprenne l'utilité ».

Concernant l'effet marrais de la modalité « comme je le souhaitais » à la question Q31 (« j'ai trouvé ma chambre confortable ») s'explique par le fait que la maternité du CHU-E est dotée de locaux récents. De plus, 60% des répondantes ont choisi la même modalité de réponse, nous conservons cette question qui conditionne la satisfaction des patientes.

- la corrélation inter-item

Nous avons retrouvé dans notre questionnaire de nombreuses questions redondantes ce qui va peut-être nous permettre de les reformuler ou bien de les supprimer.

En effet, nous remarquons des coefficients de corrélations élevés pour la question Q5 (Q5a : le pourquoi des examens m'a été expliqué / Q5b : les résultats des examens m'ont été expliqués / Q5c : j'ai pu poser les questions que je voulais).

Ce sont les mêmes femmes qui comprennent ce que l'on recherche, ce que l'on trouve, et qui posent les questions si besoin. La distribution (annexe IV) ainsi que le taux de réponses à chaque item de cette question est correct. Ainsi, nous ne modifions pas cette question.

Puis à la question Q9 (« lors de l'annonce de mon transfert, les explications qui m'ont été fournies »), nous conservons seulement les modalités de réponses Q9b « m'ont trop angoissée » et Q9d « étaient claires et compréhensibles ». La distribution (annexe IV) et les taux de réponses sont corrects pour les quatre items. Cependant, nous décidons de supprimer les modalités de réponses Q9a (« étaient adaptées ») et Q9c (« m'ont aidée ») afin de corriger la redondance.

Ensuite, nous décidons de supprimer la question Q12b (« je trouve que l'équipe a répondu aux interrogations de mon conjoint ou la personne de mon entourage ») car elle présente un coefficient de corrélation élevé avec la question Q12a (« je trouve que l'équipe a pris en compte la présence de mon conjoint ou la personne de mon entourage»). Les réponses à ces deux questions ont une distribution semblable (annexe IV) et un taux de réponse identique ; ces deux éléments n'ont donc pas influencé le choix.

La question Q18e (à mon arrivée dans le service, « j'ai été bien accueillie ») est corrélée avec deux autres items. En effet, elle a un fort coefficient de corrélation avec la question Q17 (« mes préoccupations principales de ce moment là ont bien été prises en compte par l'équipe de la maternité ») et la question Q18f (à mon arrivée dans le service, « le personnel s'est occupé de moi rapidement »). Nous décidons de supprimer la question Q18e.

Il a été remarqué un coefficient de corrélation proche de 0,65 entre les questions Q24a (au cours de mon séjour, « je me suis sentie jugée par l'équipe soignante») et Q24c (au cours de mon séjour, « j'ai été choquée par le ton ou les mots employés par certaines personnes »). Nous décidons de conserver les deux questions car d'une part, le coefficient de corrélation est proche de 0,65 et d'autre part, il est important de conserver des propositions péjoratives pour augmenter la validité de l'expression recueillie en luttant contre le biais d'acquiescement.

De même, la question Q25c (au cours de mon séjour, « j'ai pu poser les questions que je souhaitais») a un fort coefficient de corrélation avec la question Q25a (au cours de mon séjour, « l'équipe soignante a su répondre à mes demandes »). Ces deux questions abordent le même sujet. Ainsi, après réflexion, nous supprimons la question Q25c qui a une dispersion moins satisfaisante (annexe IV).

Concernant les questions Q26 et Q27, les coefficients sont forts entre les différentes sous questions. Cependant nous décidons de conserver les sous questions car elles abordent des sujets différents.

Enfin, il existe un coefficient de corrélation élevé entre les questions Q32a (au cours de mon séjour, « je me suis sentie bien surveillée ») et Q32b (au cours de mon séjour, « je me suis sentie en sécurité »). Ainsi, nous choisissons de supprimer la question Q32a. En effet, nous retrouvons une perte plus importante du pouvoir discriminant à la question Q32a par rapport à la question Q32b (annexe IV).

4. Analyse des commentaires

Perception du questionnaire :

A la question Q5, nous choisissons de rajouter la modalité « non concerné ». En effet, les patientes transférées en post partum pour une pathologie néonatale en vue d'un rapprochement mère –enfant, ne sont pas concernées par les examens complémentaires. De part le commentaire à la question Q6, nous décidons de rajouter la modalité de réponse Q6c (« les deux ») car certains transferts peuvent être décidés dans l'urgence et dans la continuité d'une grossesse dite à risque.

Concernant la question Q22c et Q22d, abordant le thème de la prise en charge des autres enfants, il convient de part les commentaires des patientes, de rajouter la modalité de réponse « non concernée ».

Analyse du contenu des commentaires

- L'annonce du transfert

Le vécu de l'annonce du transfert pourrait être amélioré par une attention humaine personnalisée. Il semble important d'apporter une explication à la fois claire et non brutale aux femmes.

L'aspect émotionnel des patientes doit également être pris en considération pour que les patientes ne se sentent pas isolées ou perdues.

- Arrivée dans le service et premier contact avec une nouvelle équipe

Le comportement des professionnels est très important, notamment lors de l'arrivée de la patiente dans une situation difficile au sein d'un nouvel établissement. Les professionnels doivent être particulièrement attentifs à l'accueil des patientes dans le service de grossesse à haut risque. Celui-ci doit être réalisé avec empathie et dans des conditions convenables afin que la patiente débute son séjour sans crainte particulière.

La rapidité de décision peut empêcher la maturation des informations reçues. Le manque d'information données et les risques de rupture de cohérence entre les informations reçues avant le départ et à l'arrivée sont des éléments clés de cette étape.

L'éloignement engendré par le transfert pose des problèmes matériels. Les difficultés au stationnement à Estaing pour le conjoint ou une personne de l'entourage peuvent compromettre la fréquence et la durée des visites auprès de la patiente.

- Relation avec les professionnels durant le séjour

Les sages femmes, ayant pour mission traditionnelle la prise en charge des grossesses physiologiques, se doivent de maintenir un processus d'empathie auprès de chaque patiente tout au long de la prise en charge dans le service de GHR. Cependant, un contact persistant entre le service de GHR et de service de suites de couche est essentiel. En effet, au sein du secteur mère-enfant, les équipes doivent être vigilantes auprès des patientes ayant vécu de telles situations.

Malgré une amélioration sur le plan médical ou obstétrical, la reconnaissance et la prise en considération de leurs difficultés psychiques ainsi que de leur isolement doivent persister.

- Cellule familiale et intimité des patientes

Une mise à disposition d'un espace privé n'est pas une demande d'isolement mais peut permettre à certaines mamans de communiquer entre elles.

Les équipes des maternités doivent tout mettre en œuvre pour faciliter le rapprochement mère-enfant. Lors de la poursuite du séjour dans la maternité sans leur enfant, il est fondamental que les professionnels aient un rôle de soutien, d'empathie auprès de ces patientes. La disponibilité du personnel, l'attitude rassurante et attentionnée apparaissent comme des facteurs prépondérants.

Cohérence interne

Les commentaires libres sont cohérents avec les réponses données aux questions correspondantes du questionnaire. Cette cohérence est un argument en faveur d'une bonne construction du questionnaire.

Cependant, certains commentaires n'étaient pas en relation avec une question fermée. En effet, concernant le transport, aucune question n'évoque le ressenti de la patiente. Cependant, le commentaire d'une femme nous conduit à rajouter une question. Ainsi, nous complétons la question Q15 par la sous question Q15-c lors de mon transport, « j'ai eu le sentiment d'être en sécurité ».

De même, il convient de rajouter une question sur la satisfaction des patientes durant leur séjour en suite de couche suite à un accouchement au CHU-E ou suite à une hospitalisation pour un rapprochement mère – enfant. Nous décidons de modifier la question Q36 « ma prise en charge par le service d'hospitalisation de la maternité du CHU de Clermont Ferrand a été » en trois sous questions.

Ainsi, nous construisons la question Q36 de la façon suivante :

Q36.a - « Ma prise en charge par le service de GHR de la maternité du CHU de Clermont Ferrand a été »

Q36.b - « Ma prise en charge par le de suites de couches service de suites de couches de la maternité du CHU de Clermont Ferrand a été »

Q36.c - « La prise en charge de mon enfant par le service de réanimation néonatale de la maternité du CHU de Clermont Ferrand a été »

Il convient pour chaque sous questions de rajouter la modalité de réponse « non concernée ».

Le premier objectif de notre étude a été atteint. En effet, notre travail nous a permis de valider une nouvelle version du questionnaire de satisfaction (annexe V). D'autre part, l'analyse qualitative des commentaires libres des patientes nous a permis d'évaluer avec prudence la satisfaction des patientes concernant la prise en charge de leur transfert.

PROJET D'ACTION

1. Poursuite du projet de validation du questionnaire de satisfaction

A la fin de ce travail, une nouvelle version du questionnaire de satisfaction (annexe V) a été élaborée.

Etant donné que nous n'avons pas pu réaliser la totalité des analyses de validation du questionnaire, il convient de renouveler l'enquête auprès d'une population plus importante.

En effet, dans la mesure du possible, il serait intéressant que le RSPA et le service de santé publique du CHU de Clermont - Ferrand poursuive cette étude au niveau national en prenant en compte toutes les patientes transférées au sein d'une maternité de niveau III. Cependant, cela implique de structurer le questionnaire afin qu'il soit applicable à toutes les femmes transférées au sein d'une maternité de niveau III. Il convient ainsi ne pas mentionner « la maternité de Clermont-Ferrand » et de supprimer la partie concernant le réseau de santé périnatale. Il faut garder en mémoire que l'objectif n'est pas d'évaluer la satisfaction des femmes, mais de valider un questionnaire de satisfaction.

L'autre solution est de prolonger l'enquête auvergnate dans le temps.

Dans les deux cas, l'objectif est d'avoir un effectif sera assez important qui permettra de procéder à la validation de structure interne du questionnaire. Cette analyse conduira à une version finale du questionnaire après reformulation ou suppression de questions.

Une analyse de reproductibilité sera effectuée par un « test-retest ».

C'est seulement lors de l'obtention de la version finale du questionnaire que celui-ci acquiert sa valeur métrologique valide de mesure de la satisfaction. Ainsi, il sera distribué au niveau régional à toute femme qui bénéficie d'un transfert à l'occasion d'une grossesse au sein du RSPA.

2. Amélioration de la satisfaction

La sage femme a un rôle très important dans la prise en charge des transferts.

En effet, ce sont elles qui dans la majorité des cas accueillent les patientes au sein du service de GHR, elles accompagnent ces patientes durant leur hospitalisation. En effet elles sont en contact permanent avec les femmes.

Elles peuvent donc être impliquées dans la mise en place d'un projet d'action afin d'améliorer les pratiques en ce qui concerne les points d'insatisfaction mais aussi afin de stabiliser les points satisfaisants.

Lorsque le travail de validation du questionnaire sera terminé, les sages femmes auront à leur disposition un outil validé sur le plan métrologique : un questionnaire de satisfaction des patientes au sein du RSPA.

Le ressenti des femmes pourra mettre en évidence des taux de satisfaction ou d'insatisfaction qui interrogeront toute une équipe de professionnels au sein d'un réseau. Ainsi, des idées d'amélioration de leur pratique pourront être proposées.

Le RSPA rentrera dans un processus d'amélioration de la qualité en ce qui concerne la prise en charge des transferts. En effet, la satisfaction et la qualité sont deux thèmes omniprésents dans la prise en charge des patients des établissements de santé.

De plus, l'analyse de la satisfaction des usagers des réseaux est prévue dans le cadre des évaluations externes et internes que les réseaux ont à mener pour justifier de leur efficacité.

Bien que le questionnaire n'ait pas encore acquis sa validité métrologique, notre travail nous a permis d'aborder tout de même quelques points d'insatisfactions. Il faut tout de même retenir que l'analyse des réponses quantitatives, même brève, est plus valide que l'analyse qualitative.

Cependant, l'analyse des commentaires libres objective un ressenti des femmes qui doit être pris en compte. En effet, la sage femme cadre pourrait proposer à son équipe des pistes d'amélioration de la satisfaction.

Par exemple, certaines patientes ont témoigné et semblent affectées par la solitude que peut engendrer leur hospitalisation dans le service de GHR dans le cadre d'un TIU d'autant plus si le séjour est long.

Ainsi, une mise à disposition d'un espace dédié permettrait aux patientes de communiquer entre elles tout en s'éclipsant le temps d'un instant de l'environnement médical omniprésent.

Dans le service de suites de couche, une salle de réunion permet aux mamans de répondre aux éventuelles questions concernant le retour à domicile. Ainsi, ce lieu pourrait également accueillir les patientes hospitalisées en GHR.

CONCLUSION

L'objectif de produire une nouvelle version du questionnaire de satisfaction spécifique aux transferts à l'occasion d'une grossesse au sein du RSPA a été atteint. Cependant, l'analyse de toutes les propriétés de cet outil doit être terminée afin qu'il soit utilisé en pratique courante. Il convient que le RSPA et le service d'épidémiologie de Clermont-Ferrand continuent ce projet et le mènent à bien afin de mettre à disposition des professionnels de santé un questionnaire ayant la capacité à apporter les données utiles à l'amélioration de la qualité des soins. Ainsi, le questionnaire aura atteint sa valeur métrologique de mesure de la satisfaction et pourra être distribué à toute femme qui bénéficie d'un transfert durant sa grossesse ou après son accouchement au sein du RSPA.

Une démarche de qualité repose sur l'évaluation de pratiques professionnelles mais aussi sur la satisfaction des usagers, satisfaction qui doit tenir une place centrale dans notre exercice professionnel.

Certains facteurs influencent le vécu du transfert. En effet, de part l'analyse des commentaires des femmes, le rôle de la sage femme est de maintenir à un niveau optimal la satisfaction des patientes grâce à un travail d'équipe, favorisant un suivi médical de qualité mais aussi une écoute et une prise en charge personnalisée. Un contact permanent doit être assuré auprès des patientes ayant bénéficiées d'un transfert au sein du CHU-E aussi bien dans le service de GHR que dans le service de suites de couche.

Les professionnels des réseaux de santé doivent donc être particulièrement attentifs à toutes ces dimensions lors de l'organisation et de la prise en charge de ces transferts.

REFERENCES

- (1) Collège National des Gynécologues Obstétriciens Français. Recommandation pour la pratique clinique. Modalité de naissance des enfants de faible poids ; 1998.

Disponible à partir de : URL : <http://www.cngof.fr>

- (2) Breart G, Puech F, Roze JC. Plan Périnatalité humanité, proximité, sécurité, qualité 2005-2007. Paris : Ministère de la santé ; 2004.

Disponible à partir de : URL : <http://www.sante.gouv.fr>

- (3) Code de la santé publique. Loi du 4 mars 2002. Article L-6321-1 relatif aux réseaux de santé.

Disponible à partir de : URL: <http://www.legifrance.gouv.fr>

- (4) Ordonnance n° 96-346 du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée. Journal officiel de la République Française.

Disponible à partir de : URL: <http://www.legifrance.gouv.fr>

- (5) Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé. Réseau de Santé. Guide d'évaluation. Paris : ANAES ; 2004.

- (6) Frydman R, Dehan M. Les grands principes des décrets sur la périnatalité ; 1999.

- (7) Ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville, Haut comité de la Santé Publique. La sécurité et la qualité de la grossesse et de la naissance : pour un nouveau plan périnatalité ; 1994.

- (8) République française. Décret n° 98-899 du 9 octobre 1998 relatif aux établissements de santé publics et privés pratiquant l'obstétrique, la néonatalogie ou la réanimation néonatale.

Disponible à partir de : URL : <http://www.legifrance.gouv.fr>

- (9) République française. Décret n°98-900 du 9 octobre 1998 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des établissements de santé pour être autorisés à pratiquer les activités publics d'obstétrique, de néonatalogie et de réanimation néonatale.

Disponible à partir de : URL : <http://www.legifrance.gouv.fr>

- (10) A Vilain. Les maternités en 2010 : premiers résultats de l'enquête nationale périnatale. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) ; 2011.

- (11) Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé. Principes d'évaluation des réseaux de santé. Paris : ANAES ; 1999.

- (12) République française. Décret n°2002-1463 du 17 décembre 2002 relatifs aux critères de qualité et conditions d'organisation, de fonctionnement ainsi que de l'évaluation des réseaux de santé.

Disponible à partir de : URL : <http://www.legifrance.gouv.fr>

(13) République française. Circulaire DHOS/01/03/CNAMTS n°2006-151 du 30 mars 2006 relative au cahier des charges national des réseaux de santé en périnatalité.

Disponible à partir de : URL : <http://www.legifrance.gouv.fr>

(14) Haute Autorité de Santé. Recommandations professionnelles : suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées ; 2007.

Disponible à partir de : URL : <http://www.has-sante.fr>

(15) Haute Autorité de Santé. Recommandations de bonne pratique. Grossesse à risque : orientation des femmes enceintes entre les maternités en vue de l'accouchement ; 2009.

Disponible à partir de : URL : <http://www.has-sante.fr>

(16) Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé. Information des patients - Recommandations destinées aux médecins. Paris : ANAES ; 2000.

(17) Haute Autorité de Santé. Recommandations de bonne pratique. Femmes enceintes ayant une complication au cours de leur grossesse : Transfert en urgence entre les Etablissements de Santé. 2012.

Disponible à partir de : URL : <http://www.has-sante.fr>

(18) Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français. Prise en charge de la femme enceinte, de l'accouchement et du nouveau-né selon leur niveau de risque : conférence de consensus. Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction 1998 ; 27 : 267 - 71.

(19) RSPA. Portail périnatal Auvergne.

Disponible à partir de : URL: <http://www.auvergne.perinat.org>

(20) David-Tchouda S. Évaluation du réseau de santé périnatal Auvergne comparativement à un référentiel national: le réseau sentinelle Audipog. Thèse : Med : Université Claude Bernard de Lyon. 2004.

(21) Rapport d'un contrat de recherche INSERM-MIRE. Organisation en réseau de soins périnataux : acceptabilité par les professionnels et les usagers. Mise en place d'un système d'information innovant. Elaboration et test d'un protocole commun d'évaluation. Décembre 2004.

(22) David S, Durif-Bruckert C, Durif-Varembont J-P, Lemery D, Masson G, Scharnitzky P, et al. Perinatal care regionalization and acceptability by professionals in France. Rev Épidémiologie Santé Publique 2005 ; 53(4) : 361–72.

(23) Agence Nationale pour le Développement de l'Evaluation Médicale. La satisfaction des patients lors de leur prise en charge dans les établissements de santé. Revue de la littérature médicale. Paris : ANDEM ; 1996.

(24) Labarère J, François P. Évaluation de la satisfaction des patients par les établissements de soins. Revue de la littérature. Rev Epidem et Santé Publ 1999 ; 175 - 184

(25) Inspection Générales des Affaires Sociales. Mesure de la satisfaction des usagers des Etablissement de Santé. IGAS : Rapport n°RM2007-045P.

- (26) Dupont C, Gonnaud F, Kalis V, Touzet S, Evrard A, Martinella C, et al.
Connaissance et satisfaction des femmes au sein du réseau de santé périnatal
Aurore. Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction 2008 ;
37 : 256 - 67.
- (27) Gerbaud L, Mascart M, Belgacem B, Lejeune M-L, Lacombe C, Prunayre M, et al.
Développement d'un auto-questionnaire évaluant la satisfaction des femmes à
l'égard des maternités. Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la
Reproduction 2003 ; 32 :139 - 56.
- (28) Vendittelli F, Gerbaud L, Choquet A, Raineau C, Grondin M-A, Carrière C, et al.
Pré-étude sur la satisfaction des femmes au sein d'un réseau de santé périnatale.
Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction 2009 ; 38 : 61 -
71.
- (29) Choquet A, Grondin M-A. Etude qualitative sur le vécu des patientes en cas de
transfert dans le cadre d'un réseau de soins périnataux. Les dossiers de l'obstétrique
2005 ; 338 : 22 - 4.
- (30) Carrière C. se faire parents à l'hôpital. Interactions et collaboration des normes de
parentalité dans un service de suivi des grossesses à haut risque. Master 2 de
sociologie. 2006 - 2007.
- (31) Papon C. Information et périnatalité attentes des femmes enceintes au sein du
réseau de santé périnatale d'Auvergne. Mémoire sage femme : Med : université de
Clermont-Ferrand. 2008.

- (32) Trefond M-L. Evaluation de la satisfaction des femmes au sein du réseau de santé périnatale d'Auvergne. Mémoire sage femme : Med : université de Clermont-Ferrand. 2009.

ANNEXES

Annexe I = Questionnaire de satisfaction Q1

Annexe II = Questionnaire de satisfaction Q2

Annexe III = lettre explicative accompagnant le questionnaire

Annexe IV = dispersion des réponses à certaines questions du questionnaire

Annexe V = Questionnaire de satisfaction Q3

Annexe I = Questionnaire de satisfaction Q1

ÊTES-VOUS SATISFAITE DE LA PRISE EN CHARGE DE VOTRE TRANSFERT DE LA MATERNITE OÙ VOUS SOUHAITIEZ ACCOUCHER VERS LA MATERNITE DU C.H.U. DE CLERMONT-FERRAND ?

C'est ce que nous cherchons à savoir.

Pour cela nous avons besoin que vous acceptiez de consacrer quelques minutes au questionnaire suivant, qui est totalement anonyme.

Comment répondre ?

Les questions qui suivent portent sur la prise en charge de votre transfert et de votre hospitalisation à la maternité *tels que vous les avez ressenties*. Ces informations nous permettront de savoir comment vous percevez cette prise en charge afin de l'améliorer.

Vous verrez que ce questionnaire comporte cinq parties : la grossesse, l'annonce du transfert, le transfert, l'arrivée dans le service et le séjour.

Pour répondre il vous suffit d'**entourer le chiffre** correspondant à votre réponse, comme indiqué. Ce chiffre n'est qu'un numéro de saisie et non une note. Si vous ne savez pas très bien comment répondre, choisissez **la réponse la plus proche de votre situation**.

Attention ce questionnaire est *recto verso*.

Nous vous remercions par avance de votre collaboration.

PREAMBULE

Les questions qui suivent nous permettent de mieux comprendre vos réponses aux autres questions.

a- Quel âge avez-vous ? ans

b- Combien d'enfants avez-vous ? (sans compter celui de cette grossesse) enfant(s).

c- Aviez-vous accouché avant votre transfert vers la maternité du C.H.U. de Clermont-Ferrand ?

Oui..... 1

Non..... 2

d- Si oui, combien de jour après l'accouchement ? _____

e- Si non, à quel terme avez-vous été transférée ? (en semaines d'aménorrhées)

f- Quelle est votre situation familiale ?

Mariée. 1

Pacsée. 2

Vit en couple. 3

Mère célibataire. 4

PENDANT VOTRE GROSSESSE

1-Le suivi de ma grossesse a été fait :

- A l'hôpital 1
- En dehors de l'hôpital 2
- Les deux..... 3
- Je n'ai pas été suivie 4

2-Au cours de mes consultations, on m'a expliqué que je pouvais être orientée vers une maternité autre que celle de mon choix :

- Oui 1
- Non 2

3-On m'a présenté le réseau de santé périnatale d'Auvergne (R.S.P.A.) :

- Oui..... 1
- Non..... 2

4-Si j'ai répondu oui,

4- a) je l'ai appris par :

- Les professionnels du R.S.P.A., oralement 1
- Le site web 2
- Les posters 3
- Les fiches d'information 4
- Autres 5

4- b) à quel moment ? :

- En début de grossesse 1
- En cours de grossesse..... 2
- Lors de mon hospitalisation 3
- Lors de mon transfert 4

L'ANNONCE DU TRANSFERT

5-Mon hospitalisation, vers une maternité de niveau adapté pour ma prise en charge, a été décidée :

- Dans l'urgence, face à des symptômes inattendus..... 1
- Dans la continuité d'un suivi de grossesse dite à « risque » 2

6-Lors de l'annonce de mon transfert :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

	Oui	En partie	Non
6. a- les explications étaient claires et compréhensibles	1	2	3
6. b- les professionnels ont pris le temps de m'expliquer.	1	2	3
6. c- les professionnels ont répondu à mes questions.	1	2	3
6. d- on m'a expliqué pourquoi une hospitalisation dans une maternité pour une prise en charge adaptée, était préférable	1	2	3

7-J'ai été choquée par le ton ou des mots employés par certaines personnes :

- Oui 1
 En partie..... 2
 Non 3

8-Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Les explications qui m'ont été fournies	Totalement vraie	Plutôt vraie	Ne sais pas	Plutôt fausse	Totalement fausse	Non concernée
8. a- m'ont rassurées.	1	2	3	4	5	6
8. b- m'ont inquiétées.	1	2	3	4	5	6

9-Les examens complémentaires (échographies, bilan sanguin,...), s'ils ont eu lieu :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

	Oui	En partie	Non	Non concernée
9. a- m'ont été expliqués.	1	2	3	4
9. b- les résultats m'ont été communiqués.	1	2	3	4
9. c- les résultats ne m'ont pas été expliqués.	1	2	3	4
9. d- j'ai eu le temps pour poser les questions que je voulais	1	2	3	4
9. e- j'ai eu suffisamment de temps pour discuter avec le professionnel de santé qui a pris en charge mon transfert. .	1	2	3	4

10-Lors de l'annonce de mon hospitalisation vers une autre maternité :

- J'étais seule 1
 Mon conjoint était présent..... 2
 J'étais accompagnée par une personne de mon choix 3

11-Si vous étiez seule lors de l'annonce du transfert, avez-vous eu le temps d'en discuter avec votre conjoint ?

- Oui 1
 En partie..... 2
 Non 3

12-Si vous étiez accompagnée par votre conjoint, merci d'indiquer le réponse qui vous semble la plus appropriée :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

A l'annonce de mon transfert	Oui	En partie	Non
12. a- l'équipe a pris en compte la présence de mon conjoint.	1	2	3
12. b- l'équipe a répondu aux interrogations de mon conjoint	1	2	3
12. c- mon conjoint a été choqué par le ton ou des mots employés par l'équipe soignante.	1	2	3

LE TRANSPORT

13-Je suis arrivée à la maternité, pour mon hospitalisation :

Avec une ambulance	1
Avec le S.M.U.R. ou le S.A.M.U. par ambulance	2
Avec le S.M.U.R. ou le S.A.M.U. par hélicoptère	3
Autre	4

14-Indiquez pour chacune des phrases suivantes sans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Lors de mon transport	Totalement vraie	Plutôt vraie	Ne sais pas	Plutôt fausse	Totalement fausse	Non concernée
14. a- le transport fut confortable.	1	2	3	4	5	6
14. b- la durée du transport était convenable.	1	2	3	4	5	6
14. c- j'ai pu obtenir les réponses que je souhaitais.	1	2	3	4	5	6
14. d- j'ai eu le sentiment que les informations concernant mon dossier étaient respectées.	1	2	3	4	5	6

15-Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Mon conjoint à son arrivée	Totalement vraie	Plutôt vraie	Ne sais pas	Plutôt fausse	Totalement fausse	Non concernée
15. a- a facilement trouvé où j'étais hospitalisée.	1	2	3	4	5	6
15. b- a pu facilement stationner son véhicule.	1	2	3	4	5	6
15. c- s'est facilement orienté dans la maternité.	1	2	3	4	5	6

L'ARRIVEE DANS LE SERVICE

16-Je suis arrivée dans le service :

16- a) quel jour ?

Un lundi, un mardi, un mercredi, un jeudi ou un vendredi....	1
Un samedi ou un dimanche.....	2

16- b) à quelle heure ?

Entre 7 heures et 19 heures.....	1
Entre 19 heures et 7 heures.....	2

17-Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

A mon arrivée	Oui	En partie	Non
17. a- le personnel s'est occupé de moi rapidement.1		2	3
17. b- le personnel connaissait mon dossier.1		2	3
17. c- les personnes se sont présentées lors de leur premier contact.1		2	3
17. d- on m'a expliqué ce qui allait se passer.1		2	3
17. e- j'ai été bien accueillie.1		2	3

18-Concernant votre prise en charge médicale, indiquez quelle proposition est la plus appropriée à votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

	Oui	En partie	Non	Non concernée
18. a- on a répété les examens que j'avais eu.1		2	3	4
18. b- on m'a expliqué l'intérêt des examens que l'on me faisait.1		2	3	4
18. c- on m'a expliqué l'intérêt des nouveaux traitements mis en place.1		2	3	4

19-Mon conjoint est arrivé à la maternité :

- Avant que j'arrive. 1
- En même temps que moi. . . 2
- Après que j'arrive. 3
- Non concernée.4

20-Indiquez pour chacune des phrases dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

A l'arrivée dans le service, mon conjoint	Totalement vraie	Plutôt vraie	Ne sais pas	Plutôt fausse	Totalement fausse	Non concernée
20. a- s'est senti exclu. 1		2	3	4	5	6
20. b- a pu être présent lors de certains examens. 1		2	3	4	5	6
20. c- a eu des réponses aux questions qu'il a posées. 1		2	3	4	5	6

LE SEJOUR

21-J'ai trouvé ma chambre confortable :

- Plus que je le souhaitais 1
- Comme je le souhaitais 2
- Moins que je le souhaitais 3

22-Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Durant mon séjour,	Totalement vraie	Plutôt vraie	Ne sais pas	Plutôt fausse	Totalement fausse
22. a- je me suis sentie bien surveillée durant mon séjour.	1	2	3	4	5
22. b- je me suis sentie en sécurité.	1	2	3	4	5

23-Pour chaque proposition merci d'indiquer la réponse qui vous semble la plus appropriée :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Durant mon séjour,	Totalement vraie	Plutôt vraie	Ne sais pas	Plutôt fausse	Totalement fausse
23. a- j'ai trouvé ma chambre trop bruyante.	1	2	3	4	5
23. b- mon intimité a été respectée.	1	2	3	4	5
23. c- j'ai trouvé les sanitaires (douches, WC) toujours propres.	1	2	3	4	5
23. d- il m'est arrivé de manquer d'informations sur le service.	1	2	3	4	5
23. e- j'ai pu poser les questions que je souhaitais.	1	2	3	4	5
23. f- j'ai pu dormir et me reposer autant que je le souhaitais.	1	2	3	4	5

24-Concernant les repas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

	Oui	En partie	Non
24. a- mes préférences ont été respectées.	1	2	3
24. b- la nourriture était à mon goût.	1	2	3
24. c- les heures des repas me convenaient.	1	2	3
24. d- les repas étaient servis chauds.	1	2	3

25-Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Durant mon séjour	Totalement vraie	Plutôt vraie	Ne sais pas	Plutôt fausse	Totalement fausse	Non concernée
25. a- on m'a associée à la réflexion sur les risques et avantages des différents traitements.	1	2	3	4	5	6
25. b- j'ai trouvé le temps long et ennuyeux	1	2	3	4	5	6

26-Pour chaque proposition, merci d'indiquer la réponse qui vous semble la plus appropriée :

(Entourer la réponse de votre choix, une par ligne)

Au cours de mon séjour	Oui	En partie	Non	Non concernée
26. a- j'ai pu avoir l'intimité que je souhaitais avec mon conjoint.	1	2	3	4
26. b- mon conjoint a pu me rendre visite quand il le souhaitait.	1	2	3	4
26. c- la prise en charge de mes autres enfants a été facilement organisée.	1	2	3	4
26. d- j'ai pu voir mes enfants facilement.	1	2	3	4
26. e- mon conjoint a pu rencontrer l'équipe médicale quand il le souhaitait.	1	2	3	4

27-Les examens au cours du séjour :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

	Totalement vraie	Plutôt vraie	Ne sais pas	Plutôt fausse	Totalement fausse	Non concernée
27. a- le pourquoi des examens m'a été expliqué.	1	2	3	4	5	6
27. b- les résultats des examens m'ont été expliqués.	1	2	3	4	5	6

28-Indiquez pour chaque question la réponse la plus appropriée à votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

L'équipe soignante,	Totalement Vraie	Plutôt vraie	Ne sais pas	Plutôt fausse	Totalement fausse
28. a- j'ai toujours su à qui je m'adressai	1	2	3	4	5
28. b- l'équipe soignante a su répondre à mes demandes.	1	2	3	4	5
28. c- la relation avec l'équipe soignante était agréable	1	2	3	4	5
28. d- l'équipe soignante m'a proposé l'écoute d'un psychologue.	1	2	3	4	5
28. e- j'ai été choquée par le ton ou des mots employés par certaines personnes.	1	2	3	4	5

29-Si vous avez été transférée au cours de votre grossesse, l'équipe soignante vous a proposé de suivre des cours de préparation à la naissance :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

- Totalement vrai 1
- Plutôt vrai 2
- Ne sais pas 3
- Plutôt faux..... 4
- Totalement faux 5
- Non concernée 6

30-Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Au cours de mon séjour,	Totalement vraie	Plutôt vraie	Ne sais pas	Plutôt fausse	Totalement fausse
30. a- les informations que j'ai reçues de différentes personnes allaient dans le même sens. 1		2	3	4	5
30. b- l'équipe qui suivait ma grossesse avant le transfert a pris de mes nouvelles durant mon séjour. 1		2	3	4	5
30. c- il m'est arrivé de trouver que le personnel manquait de discrétion quant aux informations médicales. 1		2	3	4	5
30. d- les médecins m'accordaient autant d'attention que je le souhaitais. 1		2	3	4	5

31-Si vous avez accouché juste avant votre transfert, ou juste après, indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

	Totalement Vraie	Plutôt vraie	Ne sais pas	Plutôt fausse	Totalement fausse	Non concernée
31. a- j'ai pu voir mon enfant quand je le souhaitais 1		2	3	4	5	6
31. b- j'ai facilement pu avoir des nouvelles de mon enfant. 1		2	3	4	5	6
31. c- l'équipe soignante m'a expliqué les soins à donner à mon enfant. 1		2	3	4	5	6
31. d- l'équipe soignante a pris en compte mon choix sur l'allaitement. 1		2	3	4	5	6
31. e- l'équipe soignante m'a donné les informations nécessaires sur l'allaitement maternel. 1		2	3	4	5	6

32-Durant mon séjour on m'a proposé des aides à domiciles pour mon conjoint et/ou mes enfants :

Oui 1
Non 2

33-Mon conjoint a fait appel à ces aides :

Oui 1
Non 2

34-Si oui, mon conjoint a trouvé que ces aides étaient efficaces :

Oui 1
Non 2

35-Si vous avez répondu oui, évaluez cette efficacité sur cette échelle :

(Entourez la réponse de votre choix)



Très inefficace

Très efficace

36-Evaluez votre satisfaction quant à votre prise en charge par le service d'hospitalisation de la maternité sur cette échelle :

(Entourez la réponse de votre choix)



Très insatisfaite

Très satisfaite

37-Votre conjoint est-il satisfait de votre prise en charge au sein du C.H.U. de Clermont-Ferrand ? Evaluez ce seuil de satisfaction sur cette échelle :

(Entourez la réponse de votre choix)



Très insatisfaite

Très satisfaite

38-Après mon transfert, je suis retournée dans ma maternité d'origine :

Oui 1

Non 2

39-Si vous avez répondu oui, indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Le retour à ma maternité d'origine	Totalement vraie	Plutôt vraie	Ne sais pas	Plutôt fausse	Totalement fausse	Non concernée
39. a- j'ai été prévenue suffisamment à temps de ce retour. 1	2	3	4	5	6	
39. b- j'ai trouvé les conditions de mon retour satisfaisantes. 1	2	3	4	5	6	
39. c- j'étais contente de retourner dans ma maternité d'origine. 1	2	3	4	5	6	
39. d- j'étais inquiète à l'idée de retourner dans ma maternité d'origine. 1	2	3	4	5	6	

Annexe II = Questionnaire de satisfaction Q2

ÊTES-VOUS SATISFAITE DE LA PRISE EN CHARGE DU TRANSFERT DE VOTRE MATERNITE D'ORIGINE VERS LA MATERNITE DU C.H.U. DE CLERMONT-FERRAND ?

C'est ce que nous cherchons à savoir.

Pour cela nous avons besoin que vous acceptiez de consacrer quelques minutes au questionnaire suivant, qui est totalement anonyme.

Comment répondre ?

Les questions qui suivent portent sur la prise en charge de votre transfert et de votre hospitalisation à la maternité *telle que vous l'avez ressentie*. Ces informations nous permettront de savoir comment vous percevez cette prise en charge afin de l'améliorer.

Vous verrez que ce questionnaire comporte cinq parties : la grossesse, l'annonce du transfert, le transfert, l'arrivée dans le service, le séjour et le réseau de santé périnatale d'Auvergne.

Pour répondre il vous suffit d'**entourer le chiffre** correspondant à votre réponse, comme indiqué. Ce chiffre n'est qu'un numéro de saisie et non une note. Si vous ne savez pas très bien comment répondre, choisissez **la réponse la plus proche de votre situation**.

Attention ce questionnaire est *recto verso*.

Nous vous remercions par avance de votre participation.

PENDANT VOTRE GROSSESSE

1 - Le suivi de ma grossesse a été fait :

- A l'hôpital ou à la clinique..... 1
- En dehors 2
- Les deux 3
- Je n'ai pas été suivie 4

2 - Au cours de mes consultations, on m'a expliqué que je pouvais être transférée vers une autre maternité de la région pour une raison médicale :

- Oui 1
- Non 2

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

**Si vous n'avez pas été hospitalisée dans votre maternité d'origine,
ne répondez pas à la question n° 3
et passez directement à la question n° 4.**

3 - Durant votre hospitalisation dans votre maternité d'origine, diriez-vous que vous êtes satisfaite de votre prise en charge :

- Non absolument pas.....1
- Plutôt non.....2
- Ni oui ni non.....3
- Plutôt oui.....4
- Oui tout à fait.....5

**Si vous n'avez pas accouché avant ou après votre transfert,
ne répondez pas à la question n° 4
et passez directement à la question n° 5.**

4 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

En salle de naissance,	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
4.a - je me suis sentie bien surveillée avant la naissance1		2	3	4	5	6
4.b - je me suis sentie bien prise en charge au moment de la naissance1		2	3	4	5	6
4.c - l'équipe médicale m'a permis de voir mon bébé dans les heures suivant sa naissance 1		2	3	4	5	6
4.d - l'équipe a bien pris en compte ma douleur.....1		2	3	4	5	6
4.e - j'ai trouvé la salle d'accouchement confortable.....1		2	3	4	5	6

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

L'ANNONCE DU TRANSFERT

5 - Les examens complémentaires (échographies, prise de sang,...), s'ils ont eu lieu dans la maternité de départ :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
5.a - le pourquoi des examens m'a été expliqué.....1		2	3	4	5	6
5.b - les résultats des examens m'ont été expliqués.....1		2	3	4	5	6
5.c - j'ai pu poser les questions que je voulais1		2	3	4	5	6

6 - Mon hospitalisation ou celle de mon enfant, vers une maternité de niveau adapté, a été décidée :

Dans l'urgence, face à des symptômes inattendus 1

Dans la continuité d'un suivi de grossesse dite à « risque »..... 2

7 - Lors de l'annonce de mon transfert :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
7.a - les professionnels ont pris le temps de m'expliquer le fonctionnement de la maternité d'arrivée1		2	3	4	5	6
7.b - les professionnels ont répondu à mes questions1		2	3	4	5	6
7.c - les professionnels m'ont expliqué pourquoi une hospitalisation dans une maternité pour une prise en charge adaptée, était préférable.....1		2	3	4	5	6
7.d- il m'a fallu poser des questions aux professionnels afin de mieux comprendre ma prise en charge.....1		2	3	4	5	6

8 - J'ai été choquée par le ton ou des mots employés par certaines personnes lors de l'annonce de mon transfert :

Toujours 1

Souvent 2

Quelquefois 3

Jamais 4

Ne sais pas 5

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

9 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Lors de l'annonce de mon transfert, les explications qui m'ont été fournies	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
9.a - étaient adaptées	1	2	3	4	5	6
9.b - m'ont trop angoissée	1	2	3	4	5	6
9.c - m'ont aidée.....	1	2	3	4	5	6
9.d - étaient claires et compréhensibles	1	2	3	4	5	6

10 - Lors de l'annonce de mon hospitalisation vers une autre maternité :

- J'étais seule 1
- Mon conjoint était présent 2
- J'étais accompagnée par une personne de mon choix 3

Si votre conjoint était présent ou si vous étiez accompagnée par une personne de votre entourage, ne répondez pas à la question n° 11 et passez directement à la question n° 12.

11 - Lors de l'annonce du transfert, avez-vous eu le temps d'en discuter ensuite avec votre conjoint ou une personne de votre entourage ?

- Non pas du tout.....1
- Plutôt non.....2
- Ni oui ni non.....3
- Plutôt oui.....4
- Oui tout à fait.....5

12 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

A l'annonce de mon transfert	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
12.a - je trouve que l'équipe a pris en compte la présence de mon conjoint ou la personne de mon entourage	1	2	3	4	5	6
12.b - je trouve que l'équipe a répondu aux interrogations de mon conjoint ou la personne de mon entourage.....	1	2	3	4	5	6

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

LE TRANSPORT

13 - Je suis arrivée à la maternité, pour mon hospitalisation :

- Avec une ambulance.....1
- Avec le S.M.U.R.ou le S.A.M.U. par ambulance2
- Avec le S.M.U.R.ou le S.A.M.U. par hélicoptère.....3
- Autre (pompiers, famille, etc....) 4

14 - J'ai pu avoir accès à un moyen de transport en accord avec ce que je souhaitais :

- Non pas du tout.....1
- Plutôt non.....2
- Ni oui ni non.....3
- Plutôt oui.....4
- Oui tout à fait.....5

15 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Lors de mon transport	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
15.a - pendant le trajet, les professionnels ont prêté attention à mon installation.....1		2	3	4	5	6
15.b - j'ai eu le sentiment que les informations me concernant étaient bien transmises entre professionnels1		2	3	4	5	6

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

**Si vous n'avez pas été transférée suite à votre accouchement en raison d'une complication pour votre enfant,
ne répondez pas à la question n° 16
et passez directement à la question n° 17.**

16 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Lors de mon transport	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
16.a – j'ai pu accompagner mon enfant comme je le souhaitais.....	1	2	3	4	5	6
16.b - j'ai été séparée de mon enfant pendant un trop long moment.....	1	2	3	4	5	6

L'ARRIVEE DANS LE SERVICE

17 - Indiquez pour la phrase suivante dans quelle mesure elle est vraie ou fausse dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une seule)

A mon arrivée dans le service	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
Mes préoccupations principales de ce moment là ont bien été prises en compte par l'équipe de la maternité.....	1	2	3	4	5	6

18 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

A mon arrivée dans le service	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
18.a - le personnel connaissait mon dossier	1	2	3	4	5	6
18.b - j'ai trouvé qu'il manquait de communication entre les équipes des maternités de départ et d'arrivée.....	1	2	3	4	5	6
18.c - les personnes se sont présentées.....	1	2	3	4	5	6
18.d – le personnel m'a expliqué ce qui allait se passer	1	2	3	4	5	6
18.e - j'ai été bien accueillie	1	2	3	4	5	6
18.f - le personnel s'est occupé de moi rapidement	1	2	3	4	5	6

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

19 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

A son arrivée, mon conjoint ou une personne de mon entourage,	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
19.a- a facilement trouvé où j'étais hospitalisée.....	1	2	3	4	5	6
19.b- a pu facilement stationner son véhicule	1	2	3	4	5	6
19.c- s'est facilement orienté dans la maternité.....	1	2	3	4	5	6

20 - Mon conjoint ou une personne de mon entourage est arrivé à la maternité :

- Avant que j'arrive..... 1
- En même temps que moi..... 2
- Après que j'arrive..... 3
- Non concernée..... 4

21 - Indiquez pour chacune des phrases dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Dans le service,	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
21.a - je trouve que l'équipe a pris en compte la présence de mon conjoint.....	1	2	3	4	5	6
21.b - je trouve que l'équipe a répondu aux interrogations de mon conjoint.....	1	2	3	4	5	6

LE SEJOUR

22 - Pour chaque proposition, merci d'indiquer la réponse qui vous semble la plus appropriée :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Au cours de mon séjour,	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
22.a - j'ai pu dormir et me reposer autant que je le souhaitais....	1	2	3	4	5	6
22.b - mon conjoint a pu me rendre visite quand il le souhaitait	1	2	3	4	5	6
22.c - la prise en charge de mes autres enfants a été facilement organisée.....	1	2	3	4	5	6
22.d - j'ai pu voir mes autres enfants facilement.....	1	2	3	4	5	6

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

23 - Durant mon séjour, on m'a proposé des aides à domicile pour mes enfants :

- Oui 1
- Non 2
- Je n'en avais pas besoin 3
- Non concernée 4

24 - Pour chaque proposition, merci d'indiquer la réponse qui vous semble la plus appropriée :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Au cours de mon séjour,	Toujours	Souvent	Quelquefois	Jamais	je ne sais pas
24.a - je me suis sentie jugée par l'équipe soignante.....1		2	3	4	5
24.b - j'ai eu l'impression d'être mal comprise par l'équipe soignante.....1		2	3	4	5
24.c - j'ai été choquée par le ton ou des mots employés par certaines personnes1		2	3	4	5

25 - Indiquez pour chaque question la réponse la plus appropriée à votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Au cours de mon séjour,	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
25.a - l'équipe soignante a su répondre à mes demandes1		2	3	4	5	6
25.b - j'ai toujours su à qui je m'adressais 1		2	3	4	5	6
25.c - j'ai pu poser les questions que je souhaitais1		2	3	4	5	6
25.d - il m'est arrivé de manquer d'informations sur le fonctionnement du service et son environnement (hébergement, unité kangourou etc...)1		2	3	4	5	6
25.e- j'ai été informé sur les avantages et les inconvénients des différents traitements..... 1		2	3	4	5	6
25.f - j'ai vécu des moments difficiles, j'étais angoissée.....1		2	3	4	5	6
25.g - j'ai trouvé le temps long et ennuyeux 1		2	3	4	5	6

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

Si vous n'avez pas été transférée suite à votre accouchement en raison d'une complication pour votre enfant, ne répondez pas à la question n° 26 et passez directement à la question n° 27.

26 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :
(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Au cours du séjour au sein de la maternité de Clermont Ferrand,	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
26.a - le pourquoi des examens de mon bébé m'a été expliqué.....1		2	3	4	5	6
26.b - les résultats des examens de mon bébé m'ont été expliqués.....1		2	3	4	5	6
26.c - l'intérêt des nouveaux traitements mis en place pour mon bébé m'a été expliqué.....1		2	3	4	5	6

27 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :
(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Au cours du séjour au sein de la maternité de Clermont Ferrand,	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
27.a - le pourquoi des examens me concernant m'a été expliqué.....1		2	3	4	5	6
27.b - les résultats des examens me concernant m'ont été expliqués.....1		2	3	4	5	6
27.c - l'intérêt des nouveaux traitements mis en place me concernant m'a été expliqué.....1		2	3	4	5	6

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

28 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Au cours de mon séjour	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
28.a - les informations que j'ai reçues de différentes personnes allaient dans le même sens	1	2	3	4	5	6
28.b - l'équipe qui suivait ma grossesse avant le transfert a pris de mes nouvelles durant mon séjour	1	2	3	4	5	6
28.c - il m'est arrivé de trouver que le personnel manquait de discrétion quant aux informations médicales	1	2	3	4	5	6
28.d - les gynécologues-obstétriciens m'ont accordé autant d'attention que je le souhaitais	1	2	3	4	5	6
28.e - les sages-femmes m'ont accordé autant d'attention que je le souhaitais	1	2	3	4	5	6

29 – Au cours de mon séjour, je me suis sentie soutenue par les sages-femmes :

- Toujours 1
- Souvent 2
- Quelquefois 3
- Jamais 4
- Ne sais pas 5

30 - J'ai reçu des informations suffisamment claires et compréhensibles au cours de mon séjour :

- Toujours 1
- Souvent 2
- Quelquefois 3
- Jamais 4
- Ne sais pas 5

31 - J'ai trouvé ma chambre confortable :

- Plus que je le souhaitais 1
- Comme je le souhaitais 2
- Moins que je le souhaitais 3

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

**Si vous n'avez pas été hospitalisée avant votre accouchement,
ne répondez pas à la question n° 32,
et passez directement à la question n° 33.**

32 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Au cours de mon séjour	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
32.a - je me suis sentie bien surveillée	1	2	3	4	5	6
32.b - je me suis sentie en sécurité.....	1	2	3	4	5	6
32.c - j'ai eu l'impression que l'équipe faisait ce qu'il fallait pour que je comprenne bien les différents enjeux (rester au lit, examens, traitements,etc).....	1	2	3	4	5	6
32.d - les informations que je donnais à l'équipe, me concernant, étaient insuffisamment prises en compte.....	1	2	3	4	5	6

**Si vous n'avez pas accouchée juste avant ou juste après votre transfert,
ne répondez pas à la question n° 33
et passez directement à la question n° 34.**

33 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Au cours de mon séjour	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
33.a - j'ai pu voir mon enfant quand je le souhaitais	1	2	3	4	5	6
33.b - j'ai facilement pu avoir de ses nouvelles.....	1	2	3	4	5	6
33.c - l'équipe soignante m'a expliqué les soins à donner à mon enfant.....	1	2	3	4	5	6
33.d - l'équipe soignante a pris en compte mon choix sur l'allaitement.....	1	2	3	4	5	6
33.e - l'équipe soignante m'a donné les informations nécessaires sur l'allaitement maternel.....	1	2	3	4	5	6

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : - - - - -
- - - - -
- - - - -
- - - - -

34 - Concernant le retour dans votre maternité d'origine ou à la maison, indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
34.a - j'ai été prévenue suffisamment à temps de ma sortie de la maternité.....	1	2	3	4	5	6
34.b - j'ai trouvé que les conditions de mon retour étaient satisfaisantes	1	2	3	4	5	6

35 - Par rapport à mes besoins ou à ceux de mon enfant, j'ai trouvé la durée d'hospitalisation dans la maternité de Clermont Ferrand :

- Trop courte.....1
- Correcte..... 2
- Trop longue 3
- Je ne sais pas.....4

36 - Ma prise en charge par le service d'hospitalisation de la maternité du CHU de Clermont-Ferrand a été :

- Très insatisfaisante.....1
- Assez insatisfaisante.....2
- Moyennement satisfaisante.....3
- Assez satisfaisante.....4
- Très satisfaisante.....5

LE RESEAU DE SANTE PERINATALE

37 - Un professionnel m'a remis une petite carte d'enregistrement au moment de la déclaration de ma grossesse :

- Oui 1
- Non 2
- Ne sais pas..... 3

**Si vous avez répondu non à la question précédente,
ne répondez pas à la question n° 38
et passez directement à la question n° 39.**

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

38 - Indiquez pour chacune des propositions suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

38.a - le R.S.P.A m'a été présenté par :

- Les professionnels du R.S.P.A., oralement..... 1
- Le site internet..... 2
- Les posters 3
- Les fiches d'information..... 4
- Autres (amis, famille, etc...).....5

38.b - à quel moment ? :

- En début de grossesse 1
- En cours de grossesse 2
- Lors de mon hospitalisation 3
- Lors de mon transfert..... 4

**Si vous ne connaissez pas le réseau de santé périnatale d'Auvergne,
ne répondez pas à la question n° 39**

39 - Indiquez pour chacune des propositions suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

Dans l'ensemble :

39.a - Le fonctionnement du R.S.P.A. est apparu satisfaisant pour moi :

- Non pas du tout.....1
- Plutôt non.....2
- Ni oui ni non.....3
- Plutôt oui.....4
- Oui tout à fait.....5

39.b - Savoir que les professionnels de la santé périnatale travaillent ensemble au sein du R.S.P.A. est rassurant.

- Non pas du tout.....1
- Plutôt non.....2
- Ni oui ni non.....3
- Plutôt oui.....4
- Oui tout à fait.....5

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

QUELQUES PRECISIONS

Les questions qui suivent nous permettent de mieux comprendre les réponses aux questions précédentes.

1- Quel jour êtes-vous arrivée dans le service ?

Un lundi, un mardi, un mercredi, un jeudi ou un vendredi 1
Un samedi ou un dimanche..... 2

2 - A quelle heure êtes vous arrivée dans le service ?

Entre 7 heures et 19 heures 1
Entre 19 heures et 7 heures 2

3 - Quel âge avez-vous ? _____ ans

4 - Quelle est votre situation familiale ?

Mariée 1
Pacsée 2
En couple 3
Célibataire 4

5 - Combien d'enfants avez-vous ? (sans compter celui de cette grossesse) _____ enfant(s).

6 - Aviez-vous accouché avant votre transfert vers la maternité du C.H.U. de Clermont-Ferrand ?

Oui 1
Non 2

7 - Si oui, combien de jours après l'accouchement avez-vous été transféré ? _____ jours

8 - Si non, à quel terme de votre grossesse avez-vous été transférée ? _____ semaines d'aménorrhée.

Nous vous remercions de votre participation.

Annexe III = lettre explicative accompagnant le
questionnaire

DIJOLS Charlotte
Etudiante sage femme 5^e année
Tél : 0645911388
Mail : dijols.charlotte@orange.fr

Clermont-Ferrand, le 12 septembre 2013,

Madame,

Etudiante sage femme en dernière année à l'Ecole de Clermont Ferrand, je réalise mon mémoire de fin d'études sur :

« L'évaluation de la satisfaction des femmes transférées au sein du Réseau de Santé Périnatale d'Auvergne (RSPA) »

L'objectif de ce travail est de mettre à disposition du RSPA, un questionnaire valide. Il pourra être utilisé au long terme afin de contribuer à l'amélioration de nos pratiques professionnelles pour une meilleure prise en charge des transferts durant la grossesse ou après l'accouchement.

Je sollicite votre collaboration afin de connaître votre avis sur les conditions de votre transfert et de votre hospitalisation.

Je vous adresse ce questionnaire qui restera anonyme et vous remercie de bien vouloir le retourner complété en utilisant l'enveloppe timbrée ci-jointe.

Le délai séparant la réception de ce questionnaire et la date de votre transfert peut vous sembler long mais votre participation est essentielle afin de réaliser mon enquête.

Je vous remercie d'avance du temps que vous voudrez bien consacrer à ce questionnaire et de l'aide précieuse que vous apporterez ainsi à la réalisation de mon mémoire.

Je vous renouvelle mes remerciements et je vous prie de croire, Madame, l'expression de mes sincères salutations.

Charlotte Dijols

Annexe IV = dispersion des réponses à certaines
questions du questionnaire

q5a	Effectif	Pourcentage	Fréquence cumulée	Pctage. cumulé
1	2	2.94	2	2.94
2	3	4.41	5	7.35
3	7	10.29	12	17.65
4	28	41.18	40	58.82
5	27	39.71	67	98.53
6	1	1.47	68	100.00

Valeur(s) manquante(s) = 3

q5b	Effectif	Pourcentage	Fréquence cumulée	Pctage. cumulé
1	5	7.35	5	7.35
2	2	2.94	7	10.29
3	14	20.59	21	30.88
4	19	27.94	40	58.82
5	27	39.71	67	98.53
6	1	1.47	68	100.00

Valeur(s) manquante(s) = 3

q5c	Effectif	Pourcentage	Fréquence cumulée	Pctage. cumulé
2	2	2.99	2	2.99
3	6	8.96	8	11.94
4	19	28.36	27	40.30
5	39	58.21	66	98.51
6	1	1.49	67	100.00

Valeur(s) manquante(s) = 4

q9a	Effectif	Pourcentage	Fréquence cumulée	Pctage. cumulé
1	1	1.49	1	1.49
2	3	4.48	4	5.97
3	16	23.88	20	29.85
4	16	23.88	36	53.73
5	31	46.27	67	100.00

Valeur(s) manquante(s) = 4

q9b	Effectif	Pourcentage	Fréquence cumulée	Pctage. cumulé
1	15	22.39	15	22.39
2	4	5.97	19	28.36
3	12	17.91	31	46.27
4	17	25.37	48	71.64
5	19	28.36	67	100.00

Valeur(s) manquante(s) = 4

q9c	Effectif	Pourcentage	Fréquence cumulée	Pctage. cumulé
1	6	8.96	6	8.96
2	7	10.45	13	19.40
3	17	25.37	30	44.78
4	19	28.36	49	73.13
5	16	23.88	65	97.01
6	2	2.99	67	100.00

Valeur(s) manquante(s) = 4

q9d	Effectif	Pourcentage	Fréquence cumulée	Pctage. cumulé
1	2	2.94	2	2.94
2	5	7.35	7	10.29
3	15	22.06	22	32.35
4	18	26.47	40	58.82
5	28	41.18	68	100.00

Valeur(s) manquante(s) = 3

q12a	Effectif	Pourcentage	Fréquence cumulée	Pctage. cumulé
1	7	12.07	7	12.07
2	5	8.62	12	20.69
3	7	12.07	19	32.76
4	20	34.48	39	67.24
5	18	31.03	57	98.28
6	1	1.72	58	100.00

Valeur(s) manquante(s) = 13

q12b	Effectif	Pourcentage	Fréquence cumulée	Pctage. cumulé
1	6	10.34	6	10.34
2	6	10.34	12	20.69
3	10	17.24	22	37.93
4	16	27.59	38	65.52
5	18	31.03	56	96.55
6	2	3.45	58	100.00

Valeur(s) manquante(s) = 13

q25a	Effectif	Pourcentage	Fréquence cumulée	Pctage. cumulé
1	1	1.43	1	1.43
3	7	10.00	8	11.43
4	30	42.86	38	54.29
5	32	45.71	70	100.00

Valeur(s) manquante(s) = 1

q25c	Effectif	Pourcentage	Fréquence cumulée	Pctage. cumulé
1	1	1.45	1	1.45
3	2	2.90	3	4.35
4	23	33.33	26	37.68
5	42	60.87	68	98.55
6	1	1.45	69	100.00

Valeur(s) manquante(s) = 2

q32a	Effectif	Pourcentage	Effectif cumulé	Pctage. cumulé
1	1	1.79	1	1.79
2	1	1.79	2	3.57
3	1	1.79	3	5.36
4	18	32.14	21	37.50
5	35	62.50	56	100.00

Valeur(s) manquante(s) = 15

q32b	Effectif	Pourcentage	Effectif cumulé	Pctage. cumulé
1	1	1.79	1	1.79
3	5	8.93	6	10.71
4	18	32.14	24	42.86
5	32	57.14	56	100.00

Valeur(s) manquante(s) = 15

Annexe V = Questionnaire Q3

ÊTES-VOUS SATISFAITE DE LA PRISE EN CHARGE DU TRANSFERT DE VOTRE MATERNITE D'ORIGINE VERS LA MATERNITE DU C.H.U. DE CLERMONT-FERRAND ?

C'est ce que nous cherchons à savoir.

Pour cela nous avons besoin que vous acceptiez de consacrer quelques minutes au questionnaire suivant, qui est totalement anonyme.

Comment répondre ?

Les questions qui suivent portent sur la prise en charge de votre transfert et de votre hospitalisation à la maternité *telle que vous l'avez ressentie*. Ces informations nous permettront de savoir comment vous percevez cette prise en charge afin de l'améliorer.

Vous verrez que ce questionnaire comporte cinq parties : la grossesse, l'annonce du transfert, le transfert, l'arrivée dans le service, le séjour et le réseau de santé périnatale d'Auvergne.

Pour répondre il vous suffit d'**entourer le chiffre** correspondant à votre réponse, comme indiqué. Ce chiffre n'est qu'un numéro de saisie et non une note. Si vous ne savez pas très bien comment répondre, choisissez **la réponse la plus proche de votre situation**.

Attention ce questionnaire est *recto verso*.

Nous vous remercions par avance de votre participation.

PENDANT VOTRE GROSSESSE

1 - Le suivi de ma grossesse a été fait :

- A l'hôpital ou à la clinique..... 1
- En dehors 2
- Les deux 3
- Je n'ai pas été suivie 4

2 - Au cours de mes consultations, on m'a expliqué que je pouvais être transférée vers une autre maternité de la région pour une raison médicale :

- Oui 1
- Non 2

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

**Si vous avez été hospitalisée dans votre maternité d'origine,
répondez à la question n° 3
sinon passez directement à la question n° 4.**

3 - Durant votre hospitalisation dans votre maternité d'origine, diriez-vous que vous êtes satisfaite de votre prise en charge :

- Non absolument pas.....1
- Plutôt non.....2
- Ni oui ni non.....3
- Plutôt oui.....4
- Oui tout à fait.....5

**Si vous avez accouché dans votre maternité d'origine,
répondez à la question n° 4
sinon passez directement à la question n° 5.**

4 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

En salle de naissance,	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
4.a - je me suis sentie bien surveillée avant la naissance.....1		2	3	4	5	6
4.b - je me suis sentie bien prise en charge au moment de la naissance1		2	3	4	5	6
4.c - l'équipe médicale m'a permis de voir mon bébé dans les heures suivant sa naissance 1		2	3	4	5	6
4.d - l'équipe a bien pris en compte ma douleur.....1		2	3	4	5	6
4.e - j'ai trouvé la salle d'accouchement confortable.....1		2	3	4	5	6

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

L'ANNONCE DU TRANSFERT

5 - Les examens complémentaires (échographies, prise de sang,...), s'ils ont eu lieu dans la maternité de départ :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Non concernée
5.a - le pourquoi des examens m'a été expliqué.....	1	2	3	4	5	6
5.b - les résultats des examens m'ont été expliqués.....	1	2	3	4	5	6
5.c - j'ai pu poser les questions que je voulais	1	2	3	4	5	6

6 - Mon hospitalisation ou celle de mon enfant, vers une maternité de niveau adapté, a été décidée :

- Dans l'urgence, face à des symptômes inattendus 1
- Dans la continuité d'un suivi de grossesse dite à « risque »..... 2
- Les deux..... 3

7 - Lors de l'annonce de mon transfert :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
7.a - les professionnels ont pris le temps de m'expliquer le fonctionnement de la maternité d'arrivée	1	2	3	4	5	6
7.b - les professionnels ont répondu à mes questions	1	2	3	4	5	6
7.c - les professionnels m'ont expliqué pourquoi une hospitalisation dans une maternité pour une prise en charge adaptée, était préférable.....	1	2	3	4	5	6
7.d- il m'a fallu poser des questions aux professionnels afin de mieux comprendre ma prise en charge.....	1	2	3	4	5	6

8 - J'ai été choquée par le ton ou des mots employés par certaines personnes lors de l'annonce de mon transfert :

- Toujours 1
- Souvent 2
- Quelquefois 3
- Jamais 4
- Ne sais pas 5

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

9 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Lors de l'annonce de mon transfert, les explications qui m'ont été fournies	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
9.a - m'ont trop angoissée	1	2	3	4	5	6
9.b - étaient claires et compréhensibles	1	2	3	4	5	6

10 - Lors de l'annonce de mon hospitalisation vers une autre maternité :

- J'étais seule 1
- Mon conjoint était présent 2
- J'étais accompagnée par une personne de mon choix 3

**Si vous étiez seule,
répondez à la question n° 11
sinon passez directement à la question n° 12.**

11 - Avez-vous eu le temps de discuter du transfert avec votre conjoint ou une personne de votre entourage ?

- Non pas du tout..... 1
- Plutôt non..... 2
- Ni oui ni non.....3
- Plutôt oui..... 4
- Oui tout à fait.....5

12 - A l'annonce de mon transfert, je trouve que l'équipe a pris en compte la présence de mon conjoint ou la personne de mon entourage

- Non pas du tout..... 1
- Plutôt non..... 2
- Ni oui ni non.....3
- Plutôt oui..... 4
- Oui tout à fait.....5

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

LE TRANSPORT

13 - Je suis arrivée à la maternité, pour mon hospitalisation :

- Avec une ambulance.....1
- Avec le S.M.U.R.ou le S.A.M.U. par ambulance2
- Avec le S.M.U.R.ou le S.A.M.U. par hélicoptère.....3
- Autre (pompiers, famille, etc...) 4

14 - J'ai pu avoir accès à un moyen de transport en accord avec ce que je souhaitais :

- Non pas du tout.....1
- Plutôt non.....2
- Ni oui ni non.....3
- Plutôt oui.....4
- Oui tout à fait.....5

15 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Lors de mon transport	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
15.a - pendant le trajet, les professionnels ont prêté attention à mon installation.....1		2	3	4	5	6
15.b - j'ai eu le sentiment que les informations me concernant étaient bien transmises entre professionnels 1		2	3	4	5	6
15.c – j'ai eu le sentiment d'être en sécurité.....1		2	3	4	5	6

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

Si vous avez été transférée suite à votre accouchement en raison d'une complication pour votre enfant, répondez à la question n° 16 sinon passez directement à la question n° 17.

16 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Lors de mon transport	Totalem fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalem vraie	Je ne sais pas
16.a – j'ai pu accompagner mon enfant comme je le souhaitais... ..1		2	3	4	5	6
16.b - j'ai été séparée de mon enfant pendant un trop long moment sans que j'en comprenne l'utilité.....1		2	3	4	5	6

L'ARRIVEE DANS LE SERVICE

17 - Indiquez pour la phrase suivante dans quelle mesure elle est vraie ou fausse dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une seule)

A mon arrivée dans le service	Totalem fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalem vraie	Je ne sais pas
Mes préoccupations principales de ce moment là ont bien été prises en compte par l'équipe de la maternité1		2	3	4	5	6

18 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

A mon arrivée dans le service	Totalem fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalem vraie	Je ne sais pas
18.a - le personnel connaissait mon dossier1		2	3	4	5	6
18.b - j'ai trouvé qu'il manquait de communication entre les équipes des maternités de départ et d'arrivée.....1		2	3	4	5	6
18.c - les personnes se sont présentées.....1		2	3	4	5	6
18.d – le personnel m'a expliqué ce qui allait se passer1		2	3	4	5	6
18.e - le personnel s'est occupé de moi rapidement1		2	3	4	5	6

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

19 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

A son arrivée, mon conjoint ou une personne de mon entourage,	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
19.a- a facilement trouvé où j'étais hospitalisée.....	1	2	3	4	5	6
19.b- a pu facilement stationner son véhicule	1	2	3	4	5	6
19.c- s'est facilement orienté dans la maternité.....	1	2	3	4	5	6

20 - Mon conjoint ou une personne de mon entourage est arrivé à la maternité :

- Avant que j'arrive..... 1
- En même temps que moi..... 2
- Après que j'arrive..... 3
- Non concernée..... 4

21 – Dans le service, je trouve que l'équipe a pris en compte la présence de mon conjoint :

- Non pas du tout..... 1
- Plutôt non..... 2
- Ni oui ni non.....3
- Plutôt oui..... 4
- Oui tout à fait.....5

LE SEJOUR

22 - Pour chaque proposition, merci d'indiquer la réponse qui vous semble la plus appropriée :

(Entourer la réponse de votre choix, une par ligne)

Au cours de mon séjour,	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Non concernée
22.a - j'ai pu dormir et me reposer autant que je le souhaitais....	1	2	3	4	5	6
22.b - mon conjoint a pu me rendre visite quand il le souhaitait du fait de l'organisation du service.....	1	2	3	4	5	6
22.c - la prise en charge de mes autres enfants a été facilement organisée.....	1	2	3	4	5	6
22.d - j'ai pu voir mes autres enfants facilement.....	1	2	3	4	5	6

23 - Durant mon séjour, on m'a proposé des aides à domicile pour mes enfants :

- Oui 1
- Non 2
- Je n'en avais pas besoin..... 3
- Non concernée..... 4

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : - - - - -
 - - - - -
 - - - - -
 - - - - -

24 - Pour chaque proposition, merci d'indiquer la réponse qui vous semble la plus appropriée :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

	Toujours	Souvent	Parfois	Rarement	Jamais	je ne sais pas
Au cours de mon séjour,						
24.a - je me suis sentie jugée par l'équipe soignante.....1		2	3	4	5	6
24.b - j'ai eu l'impression d'être mal comprise par l'équipe soignante.....1		2	3	4	5	6
24.c - j'ai été choquée par le ton ou des mots employés par certaines personnes1		2	3	4	5	6

25 - Indiquez pour chaque question la réponse la plus appropriée à votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
Au cours de mon séjour,						
25.a - l'équipe soignante a su répondre à mes demandes1		2	3	4	5	6
25.b - j'ai toujours su à qui je m'adressais 1		2	3	4	5	6
25.c - il m'est arrivé de manquer d'informations sur le fonctionnement du service et son environnement (hébergement, unité kangourou etc...)1		2	3	4	5	6
25.d- j'ai été informé sur les avantages et les inconvénients des différents traitements..... 1		2	3	4	5	6
25.e - j'ai vécu des moments difficiles, j'étais angoissée1		2	3	4	5	6
25.f - j'ai trouvé le temps long et ennuyeux1		2	3	4	5	6

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

**Si vous avez été transférée suite à votre accouchement en raison d'une complication pour votre enfant,
répondez à la question n° 26
sinon passez directement à la question n° 27.**

26 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

**Au cours du séjour au sein de la
maternité de Clermont Ferrand,**

	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Non concernée
26.a - le pourquoi des examens de mon bébé m'a été expliqué.....1		2	3	4	5	6
26.b - les résultats des examens de mon bébé m'ont été expliqués.....1		2	3	4	5	6
26.c - l'intérêt des nouveaux traitements mis en place pour mon bébé m'a été expliqué.....1		2	3	4	5	6

27 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

**Au cours du séjour au sein de la
maternité de Clermont Ferrand,**

	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Non concernée
27.a - le pourquoi des examens me concernant m'a été expliqué.....1		2	3	4	5	6
27.b - les résultats des examens me concernant m'ont été expliqués.....1		2	3	4	5	6
27.c - l'intérêt des nouveaux traitements mis en place me concernant m'a été expliqué.....1		2	3	4	5	6

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

28 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Au cours de mon séjour	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
28.a - les informations que j'ai reçues de différentes personnes allaient dans le même sens	1	2	3	4	5	6
28.b - l'équipe qui suivait ma grossesse avant le transfert a pris de mes nouvelles durant mon séjour	1	2	3	4	5	6
28.c - il m'est arrivé de trouver que le personnel manquait de discrétion quant aux informations médicales	1	2	3	4	5	6
28.d - les gynécologues-obstétriciens m'ont accordé autant d'attention que je le souhaitais	1	2	3	4	5	6
28.e - les sages-femmes m'ont accordé autant d'attention que je le souhaitais	1	2	3	4	5	6

29 – Au cours de mon séjour, je me suis sentie soutenue par les sages-femmes :

- Toujours 1
- Souvent 2
- Quelquefois 3
- Jamais 4
- Ne sais pas 5

30 - J'ai reçu des informations suffisamment claires et compréhensibles au cours de mon séjour :

- Toujours 1
- Souvent 2
- Quelquefois 3
- Jamais 4
- Ne sais pas 5

31 - J'ai trouvé ma chambre confortable :

- Plus que je le souhaitais 1
- Comme je le souhaitais 2
- Moins que je le souhaitais 3

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

**Si vous avez été hospitalisée avant votre accouchement,
répondez à la question n° 32,
sinon passez directement à la question n° 33.**

32 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Au cours de mon séjour	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
32.a - je me suis sentie en sécurité	1	2	3	4	5	6
32.b - j'ai eu l'impression que l'équipe faisait ce qu'il fallait pour que je comprenne bien les différents enjeux (rester au lit, examens, traitements,etc).....	1	2	3	4	5	6
32.c - les informations que je donnais à l'équipe, me concernant, étaient insuffisamment prises en compte.....	1	2	3	4	5	6

**Si vous avez accouchée à la maternité de Clermont –Ferrand,
répondez à la question n° 33
sinon passez directement à la question n° 34.**

33 - Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

Au cours de mon séjour	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
33.a - j'ai pu voir mon enfant quand je le souhaitais	1	2	3	4	5	6
33.b - j'ai facilement pu avoir de ses nouvelles.....	1	2	3	4	5	6
33.c - l'équipe soignante m'a expliqué de façon satisfaisante les soins à donner à mon enfant.....	1	2	3	4	5	6
33.d - l'équipe soignante a pris en compte mon choix sur l'allaitement.....	1	2	3	4	5	6
33.e - l'équipe soignante m'a donné les informations nécessaires sur l'allaitement maternel.....	1	2	3	4	5	6

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

34 - Concernant le retour dans votre maternité d'origine ou à la maison, indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

(Entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

	Totalement fausse	Plutôt fausse	Ni vraie ni fausse	Plutôt vraie	Totalement vraie	Je ne sais pas
34.a - j'ai été prévenue suffisamment à temps de ma sortie de la maternité.....	1	2	3	4	5	6
34.b - j'ai trouvé que les conditions de mon retour étaient satisfaisantes	1	2	3	4	5	6

35 - Par rapport à mes besoins ou à ceux de mon enfant, j'ai trouvé la durée d'hospitalisation dans la maternité de Clermont Ferrand :

- Trop courte.....1
- Correcte..... 2
- Trop longue 3
- Je ne sais pas.....4

36 - Indiquez pour chaque question la réponse la plus appropriée à votre cas :

36.a - Ma prise en charge par le service de GHR de la maternité du CHU de Clermont-Ferrand a été :

- Très insatisfaisante.....1
- Assez insatisfaisante.....2
- Moyennement satisfaisante.....3
- Assez satisfaisante.....4
- Très satisfaisante.....5
- Non concernée.....6

36.b - Ma prise en charge par le service de suites de couche de la maternité du CHU de Clermont-Ferrand a été :

- Très insatisfaisante.....1
- Assez insatisfaisante.....2
- Moyennement satisfaisante.....3
- Assez satisfaisante.....4
- Très satisfaisante.....5
- Non concernée.....6

36.c - La prise en charge de mon enfant par le service de réanimation néonatale du CHU de Clermont-Ferrand a été :

- Très insatisfaisante.....1
- Assez insatisfaisante.....2
- Moyennement satisfaisante.....3
- Assez satisfaisante.....4
- Très satisfaisante.....5
- Non concernée.....6

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

LE RESEAU DE SANTE PERINATALE

37 - Un professionnel m'a remis une petite carte d'enregistrement au moment de la déclaration de ma grossesse :

- Oui 1
- Non 2
- Ne sais pas..... 3

**Si vous avez répondu oui à la question précédente,
répondez à la question n° 38
sinon passez directement à la question n° 39.**

38 - Indiquez pour chacune des propositions suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

38.a - le R.S.P.A m'a été présenté par :

- Les professionnels du R.S.P.A., oralement..... 1
- Le site internet..... 2
- Les posters 3
- Les fiches d'information..... 4
- Autres (amis, famille, etc...).....5

38.b - à quel moment ? :

- En début de grossesse 1
- En cours de grossesse 2
- Lors de mon hospitalisation 3
- Lors de mon transfert..... 4

**Si vous connaissez le réseau de santé périnatale d'Auvergne,
répondez à la question n° 39**

39 - Indiquez pour chacune des propositions suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

Dans l'ensemble :

39.a - Le fonctionnement du R.S.P.A. est apparu satisfaisant pour moi :

- Non pas du tout.....1
- Plutôt non.....2
- Ni oui ni non.....3
- Plutôt oui.....4
- Oui tout à fait.....5

Vous avez la possibilité de faire des commentaires : -----

39.b - Savoir que les professionnels de la santé périnatale travaillent ensemble au sein du R.S.P.A. est rassurant.

- Non pas du tout.....1
- Plutôt non.....2
- Ni oui ni non.....3
- Plutôt oui.....4
- Oui tout à fait.....5

QUELQUES PRECISIONS

Les questions qui suivent nous permettent de mieux comprendre les réponses aux questions précédentes.

1- Quel jour êtes-vous arrivée dans le service ?

- Un lundi, un mardi, un mercredi, un jeudi ou un vendredi..... 1
- Un samedi ou un dimanche..... 2

2 - A quelle heure êtes vous arrivée dans le service ?

- Entre 7 heures et 19 heures 1
- Entre 19 heures et 7 heures 2

3 - Quel âge avez-vous ? _____ ans

4 - Quelle est votre situation familiale ?

- Mariée 1
- Pacsée 2
- En couple 3
- Célibataire 4

5 - Combien d'enfants avez-vous ? (sans compter celui de cette grossesse) _____ enfant(s).

6 - Aviez-vous accouché avant votre transfert vers la maternité du C.H.U. de Clermont-Ferrand ?

- Oui 1
- Non 2

7 - Si oui, combien de jours après l'accouchement avez-vous été transféré ? _____ jours

8 - Si non, à quel terme de votre grossesse avez-vous été transférée ? _____ semaines d'aménorrhée.

Nous vous remercions de votre participation.

Résumé :

Introduction : la prise en compte de la satisfaction des patients, prévue notamment par l'ordonnance du 24 avril 1996, est placée au cœur de l'évaluation de la qualité des soins. Dans cette optique et dans la continuité d'études réalisées au sein du RSPA, une première version d'un questionnaire de satisfaction avait été élaborée.

Objectif : L'objectif de cette étude était de produire et de valider une nouvelle version du questionnaire mesurant la satisfaction des femmes transférées au sein du RSPA à l'occasion d'une grossesse ou suite à un accouchement.

Méthode : Le questionnaire a été élaboré suite à une analyse du contenu d'entretiens semi-directifs réalisés auprès de femmes transférées au sein du RSPA. Il a ensuite été envoyé par courrier postal aux femmes ayant été transférées au CHUE sur la période de janvier 2012 à septembre 2013 pendant la grossesse ou durant le post partum. Après réception, une analyse descriptive a été réalisée, puis la validation du questionnaire s'est construite sur la faisabilité, l'acceptabilité, la distribution des modalités de réponses, et l'étude des corrélations entre les questions. Enfin, la cohérence interne a été étudiée par une analyse des commentaires libres.

Résultats : Le taux de retour était de 41,30%, le taux de réponse par questions était correct. Six questions avaient une distribution très concentrée. Des coefficients de corrélations élevés ont été retrouvés pour un certain nombre de question. Enfin, la convergence entre les commentaires libres et les réponses aux questions fermées était bonne.

Discussion : Suite aux analyses, nous avons créé, supprimé ou reformulé certaines questions ce qui a amélioré la validité du questionnaire.

Conclusion : Nous disposons d'une nouvelle version du questionnaire de satisfaction. Ainsi, une prolongation d'enquête permettra d'augmenter l'échantillon de façon à pouvoir tester la validité de construction et de reproductibilité.

Mots clés : satisfaction des patients ; réseau de santé périnatal ; auto-questionnaire ; validation métrologique ; qualité des soins

Abstract :

Introduction : According to the order of April, 24th, 1996, patient's satisfaction is essential to quality care's assessment. In this context, and following previous RSPA studies, a first version of a satisfaction questionnaire had been established.

Objective : The aim of this study was to produce and validate a new version of the questionnaire assessing the satisfaction of women transferred within the RSPA, during a pregnancy or after childbirth.

Method : The questionnaire was developed following an analysis of semi-structured interviews conducted among women transferred within the RSPA. It was, then, mailed to all women transferred to the CHUE during pregnancy or after childbirth between January 2012 and September 2013. A descriptive analysis was produced, following receipt, and the validation of the questionnaire was then based on its feasibility, acceptability, distribution of answer modalities and study of the questions' correlation. Finally, internal consistency was studied through an analysis of open comments.

Results : The return rate reached 41,30%. The response rate was acceptable. 6 questions had a really concentrated distribution. High correlation coefficients were found for a number of questions. Finally, the convergence between open comments and closed questions was good.

Discussion : Following these analyses, we have created, deleted or rephrased some of the questions in order to improve the questionnaire validity.

Conclusion : We now have a new version of the satisfaction questionnaire. Thus, an expansion of the survey will enable us to increase the sample in order to be able to test the validity of construction and reproducibility.

Keywords : patients' satisfaction, ; perinatal network ; self administered survey ; psychometric testing ; quality of care