



Article original

La satisfaction des patients de l'Hôpital de Ségou en 2018

Patient satisfaction at Ségou Hospital in 2018

B Diarra*¹, T Dembele², MB Coulibaly³, AA Iknane⁴

Résumé

Introduction : Les exigences croissantes des patients et le désir des professionnels de santé à assurer des soins de qualité, indiquent la prise en compte périodique de leurs sentiments et appréciations pour l'amélioration de la qualité des soins. L'objectif de l'étude était d'évaluer la satisfaction des patients de l'Hôpital de Ségou à travers leurs appréciations sur les prestations fournies.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude transversale descriptive sur les usagers ayant utilisé au moins une unité de soins de l'hôpital en août 2018. L'accueil, les tarifs pratiqués, l'offre des soins, le confort à l'hôpital ont été évalués.

Résultats : Sur 232 patients interviewés, 57,2% étaient de sexe féminin et âgés en moyenne de 37,4 ans. Ils étaient à 34,9% de ménagères. Les services de gynécologie-obstétrique (19,82%), des Urgences (18,10%), pédiatrie (15,9%) étaient les plus utilisés. Les motifs de satisfaction étaient l'accueil (87%), leur avis sur l'offre de soins (95,1), les conditions d'hospitalisation (81,1%), la propreté des salles (89,2%). L'attente longue aux bureaux des entrées était la principale plainte. Aussi 73% des patients ont avoué solliciter ou conseiller l'hôpital de Ségou à un parent aux besoins.

Conclusion : En dépit du bon résultat, des insuffisances comme la longue durée d'attente, le tarif élevé des actes chirurgicaux, et examens paracliniques, l'état de salubrité des latrines nécessitent une amélioration au profit des usages.

Mots-clés : Satisfaction, patients, évaluation, Hôpital de Ségou.

Abstract

Introduction: The increasing demands of patients and the desire of health professionals to provide quality care indicate that their feelings and appreciations should be taken into account periodically to improve the quality of care. The objective of the study was to evaluate patient satisfaction at the Segou Hospital through their assessments of the services provided.

Methodology: This was a descriptive cross-sectional study of users who used at least one care unit of the hospital in August 2018. The reception, the rates charged, the provision of care, and the comfort at the hospital were evaluated.

Results: Of 232 patients interviewed, 57.2% were female and had an average age of 37,4 years. Of these, 34.9% were housewives. The gynecology-obstetrics (19.82%), emergency (18.10%), and pediatrics (15.9%) departments were the most used.

The reasons for satisfaction were the reception (87%), their opinion of the care offered (95.1), the hospitalization conditions (81.1%), and the cleanliness of the rooms (89.2%). The main complaint was the long waiting time at the entrance desks. Also 73% of patients admitted to reapplying for or advising the hospital of Segou to a relative in need.

Conclusion: Despite the good result, shortcomings such as the long waiting time, the high price of surgical procedures, and paraclinical examinations, the state of sanitation of latrines require improvement for the benefit of the uses.

Keywords: Satisfaction, patients, evaluation, Ségou Hospital.

Introduction

Le Comité régional de l'OMS-Afrique a, en 1995, lors de sa 45ème session à Libreville et la réunion régionale en novembre 1996 à Brazzaville souligné la nécessité d'évaluer et de promouvoir la qualité des soins et services dans tous les pays de la région [1]. La recommandation se justifiait par la disparité entre l'amélioration de l'extension de la couverture sanitaire et le niveau des principaux indicateurs. Cette disparité suscite quelques interrogations relatives à la qualité des soins en Afrique au Sud du Sahara. En effet, pourquoi les usagers n'utilisent pas les structures de santé ? Suffit-il de construire des structures de santé, de les doter en personnel et équipements pour qu'elles soient automatiquement utilisées par les populations ? Ceux qui les utilisent, pourquoi ne sont-ils pas fidélisés ? Cette situation n'évoque-t-elle pas la problématique de la qualité des soins offerts dans nos hôpitaux ?

Devant ces interrogations, l'effectivité de la définition de la qualité des soins et services proposée par l'OMS se pose. Selon cette définition, «la qualité c'est délivrer à chaque patient l'assortiment d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui lui assurera le meilleur résultat en termes de santé, conformément à l'état actuel de la science médicale, au meilleur coût pour un

même résultat, au moindre risque iatrogène et pour sa plus grande satisfaction en termes de procédures, de résultats et de contacts humains à l'intérieur du système de soins » [2]. Cette définition de l'OMS met le bénéficiaire des soins au centre de toutes les interventions en santé et invite les acteurs à passer de l'approche basée sur la maladie à celle centrée sur le malade.

On en déduit que, la satisfaction du patient est une composante essentielle de l'évaluation de la qualité des soins et services. Elle est une composante fondamentale de la qualité des soins et constitue un des résultats attendus de tout projet et toute intervention à l'hôpital.

La satisfaction humaine est un concept complexe qui est lié à un certain nombre de facteurs, notamment le style de vie, les expériences passées, les attentes futures et les valeurs de l'individu et de la société [3]. L'introduction et la prise en compte de la satisfaction des patients dans la qualité des soins ont été motivées par des événements historiques (i) les années 1950 et 60, aux Etats-Unis, le monde médical fait l'objet de grandes remises en cause qui aboutissent à des plaidoyers soutenus pour le consentement libre et éclairé du patient. La tendance à l'effacement de la personne derrière sa maladie est soumise à de fortes controverses. (ii) Les années 1970, un mouvement de consommériste se développe, marquant la naissance de la déclaration des droits des patients, le célèbre «bill of rights» [4]. (iii) L'augmentation progressive de professionnels de l'hôpital qui souhaitent mieux maîtriser les coûts et la qualité des soins.

En 2016, le Mali comptait 05 établissements hospitaliers de troisième référence, 08 établissements de 2ème référence, 65 établissements de 1ère référence (Centres de Santé de Référence), 1294 CSCom [5]. Ces structures entretiennent entre elles une relation fonctionnelle basée sur un système de référence et évacuation, dans laquelle les patients sont transférés en fonction des besoins de soins, de capacité du plateau technique, la continuité des soins. Les proportions de population ayant accès aux soins sont respectivement de 59% dans un rayon de 5 km,

81% dans un rayon de 15 km et 19% au-delà de 15 km. [5]

En dépit de cette bonne couverture des populations, le taux d'utilisation représenté par les consultations curatives au niveau national exprimé en termes de rapport de nouvelle consultation par an et par habitant est de 0,40 en 2016. L'un des plus faibles taux a été enregistré dans la Ségou avec 0,31. [5]

Sur le plan réglementaire, l'Arrêté n°08-2716/MS-SG du 06 octobre 2008 portant Charte du Malade dans les établissements hospitaliers conforte la place des patients dans le système de santé au Mali.

La problématique de l'utilisation et de la réutilisation des services de santé au Mali a fait l'objet de plusieurs interrogations, évaluations et études. Il en ressort qu'il existe plusieurs déterminants notamment l'accessibilité géographique, financière, culturelle. La qualité de l'offre, a été identifiée comme le principal déterminant de l'utilisation des CSCom. Dans le cadre de cette étude, la revue de la littérature effectuée par Martine Audibert et Coll, [6] nous a permis de lister les principaux motifs d'insuffisance de la qualité des soins. Ils sont principalement du ressort de la satisfaction des clients comme (i) l'accueil qui est réservé, peu aimable, peu poli et fonction du client ; (ii) la relation soignant/soigné : où le personnel soignant est irrespectueux, peu humain, parfois malhonnête, ce qui se traduit par des paiements illicites ; (iii) la faible qualification du personnel : Un aide-soignant n'a pas la même qualification qu'un infirmier d'Etat et encore moins qu'un médecin. Les usagers le savent. La guérison est un motif de satisfaction des patients et de confiance dans les structures d'autant plus important que la qualification est faible.

Au Mali, les études spécifiques à la satisfaction des clients sont rares. Cependant l'Agence Nationale d'Evaluation des Hôpitaux intègre systématiquement un volet satisfaction des usagers dans ces évaluations de qualité de soins et de performance hospitalière annuelle. En 2016, la satisfaction des usagers mesurée dans le cadre de l'évaluation de la performance de 13 établissements hospitaliers a permis de noter que la proportion des usagers satisfaits varie de 7 à 88%

[Tombouctou ; Hôpital du Mali] et une moyenne de 47,53%. Les principaux motifs évoqués de façon récurrente étaient les paiements sans avoir eu de reçu, l'absence de repas au cours de l'hospitalisation, la longue attente au niveau du bureau des entrées, le coût élevé des interventions chirurgicales, le coût élevé des examens de laboratoire, le coût élevé de l'ordonnance (médicaments), le vol (pertes d'objets)... [7].

La présente étude s'inscrit dans le cadre général de l'évaluation du système de management de la qualité à l'Hôpital de Ségou. Compte tenu de la place de la satisfaction des clients dans le système de management de la qualité, l'objectif de cet article est d'évaluer la satisfaction des patients afin de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins à l'hôpital de Ségou.

Méthodologie

• Site et contexte de l'étude

L'Hôpital de Ségou, implanté dans le chef-lieu de la 4ème région administrative du Mali, à 245 km de Bamako, cadre de la présente étude, compte 18 services dont la Direction, l'Agence Comptable, le Laboratoire, l'Imagerie, la Pharmacie hospitalière, l'Ophtalmologie, l'Anesthésie/réanimation, la Pédiatrie, la Médecine générale, l'Oto-rhino-laryngologie, l'Urologie, l'Odontostomatologie, les Urgences, la Chirurgie générale, la Gynécobstétrique, la Traumatologie, la Kinésithérapie et la Cardiologie.

Avec une capacité de 193 lits et un effectif de 294 agents, l'Hôpital de Ségou dessert une population de 3 058 272 habitants [8]. Il couvre les besoins de deuxième référence de 08 hôpitaux de première référence (Centre de Santé de Référence) et de 200 Centres de Santé Communautaire. [5] Retenu comme hôpital pilote au Mali, il a intégré le concept 5S-KAIZEN -TQM en mars 2009. Le concept a pour objet d'améliorer la qualité des services hospitaliers et comme démarche la méthode japonaise des "5S" qui permet d'améliorer l'environnement de travail à moindre coût en impliquant tout le personnel [9].

- *Type et période d'étude:*

Il s'agissait d'une étude transversale, descriptive dont la collecte des données a eu lieu du 06 au 11 août 2018.

- *Population et taille d'étude:*

La population d'étude était composée d'usagers malades ou accompagnants, hospitalisés ou non ayant déjà utilisé un service ou une unité de soins et services de l'hôpital. Le délai de leur recrutement de 06 jours dont 05 ouvrables et un férié avait pour but de diversifier les types de soins et services reçus conformément à l'organisation de l'offre des soins. Aussi trois sites ont été retenus pour leur recrutement à savoir l'intérieur de l'hôpital, l'alentour de l'hôpital et le domicile. Pendant la période de collecte 305 entretiens ont été réalisés sur lesquels 232 ont été retenus compte tenu de leur complétude et leur qualité.

- *Outils de collecte:*

Le questionnaire utilisé a été fortement inspiré du modèle SAPHORA-MCO (Satisfaction des Patients Hospitalisés dans la Région Aquitaine en Médecine, Chirurgie et Obstétrique). Compte tenu des difficultés à administrer le questionnaire SAPHORA-MCO en langue locale, le niveau d'équipement des services et le niveau d'organisation administrative, nous avons adapté l'outil à notre contexte.

Le questionnaire conçu a fait l'objet de pré test et de correction. Trois enquêteurs ont été recrutés, sensibilisés et formés à l'administration du questionnaire sous supervision.

- *L'appréciation du point de vue des usagers*

Compte tenu de la difficulté à discerner en langue locale les différentes modalités de réponses selon l'échelle de Likert, nous avons choisi d'orienter les réponses par leur dichotomisation. Ce choix a été opéré suite aux expériences d'évaluation de satisfaction des usagers de l'Agence Nationale d'Evaluation des Hôpitaux (ANEH). [10]

Le pourcentage de clients ayant exprimé une réponse positive détermine le taux de satisfaction de la question en jeu.

Par contre la mesure de la proportion de clients globalement satisfaits correspond au pourcentage de

ceux qui affirment "ré solliciter encore l'hôpital ou le conseiller à un parent".

- *Analyses des données:*

Les questionnaires renseignés étaient examinés en fin de journée. Ainsi sur les 305 questionnaires renseignés 232 ont été retenus pour l'analyse des données. Les données collectées ont été saisies sur un masque conçu à l'aide du logiciel Epi Info 2000 Version 3.5.4 de juillet 2012. Les fréquences simples ont permis de décrire la satisfaction des usagers.

- *Considérations éthiques:*

Suite à la présentation du protocole en présence de l'administration et du personnel représenté par les chefs de services, les membres d'organes consultatifs, la direction générale de l'hôpital a trouvé pertinente cette étude et a affirmé son intérêt pour les résultats en vue de prendre en compte le point de vue des clients pour l'amélioration de la qualité de leur prise en charge. L'accord de chaque patient était requis avant l'administration du questionnaire. Pour cela le but de l'étude était systématiquement expliqué, l'assurance et la garantie de la confidentialité ainsi que l'anonymat étaient donnés.

Résultats

- *Données socio démographiques des usagers*

Les 232 usagers interviewés de notre étude du 06 au 11 août 2018 étaient à 57,2% de sexe féminin (soit un Sex-ratio de 0,73) et âgé de 17 à 90 ans avec une moyenne de 37,4 ans. Toutes les ethnies principales de la région de Ségou, voire du Mali étaient représentées. Le groupe "Autres ethnies" comprenaient les Sonrhäï (09), les Miniankas (08), les Malinkés (6), les Maures (04), les Yorubas (04), les Samogos (03), les Touaregs (02), Mossi (01), Bella (01), Togolais (01).

Avec 49,7%, les usagers résidaient dans la commune de Ségou. Sur le plan occupation professionnelle, les ménagères étaient les plus nombreuses avec 34,9%. (Tableau I)

- *Données d'utilisations des services/Unités de soins par les usagers*

Sur les 232 interviewés, 19,82% étaient des usagers du

service de gynéco, suivi respectivement des Urgences 18,10% et de la pédiatrie 15,94% (figure1)

Parmi eux 46,1% ont eu recours directement à l'hôpital, sans être référés, évacués, ou sur rendez-vous et 15,1% autres ont été directement admis aux urgences. (Figure 2)

En termes de statut hospitalier, 29,31% ont été vus en ambulatoire, 70,7% ont été hospitalisés avec une durée de séjour au moins de 02 jours pour 30,1% et au moins 16 jours pour 6,4%. (Tableau II)

La motivation du choix de l'hôpital de Ségou était sa bonne réputation pour 64,2%, l'urgence de la situation (35,3%), la renommée d'un médecin 16,4%. (Tableau III)

• *Points de vue des clients externes*

Les principaux motifs de satisfaction des usagers étaient l'accueil (87%), le respect de l'intimité, la compétence du personnel (95,1%), la Propreté de la cours (96,9%), la sécurité à l'hôpital en rapport avec le vol d'objets (98,3%).

Par contre l'accessibilité financière (49,06%), la prise en charge des urgences conditionnée au paiement préalable (21,5%) ; la disponibilité des médicaments prescrits à la pharmacie hospitalière (67,3%) ont été cités comme axes d'amélioration. (Tableau IV)

Ces insuffisances se justifient par :

- la propreté des locaux , de façon récurrente le mauvais état de salubrité des toilettes a été évoqué ;
- la communication sur les soins, les explications devant précéder les soins ne sont pas systématiques.

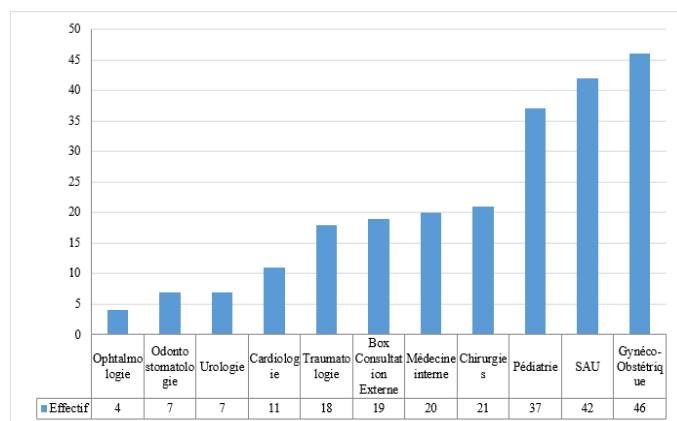


Figure 1 : Répartition des Clients Externes enquêtés selon les services utilisés

Il s'agit d'explications à donner sur les coûts, les durées de prise en charge, les risques liés aux soins....

- les conditions d'hospitalisations, ces conditions appréciées à partir du nombre de lits par salle, la présence de moustiquaires sur les lits, l'offre de repas aux hospitalisés ont été jugées insuffisantes par 18,9% des clients ayant exprimé leur point de vue sur cette question. Il faut noter que l'offre de repas n'est pas incluse dans l'hospitalisation.
- l'accueil , s'il est apprécié par 87% des 232 usagers, 13% autres ont évoqué l'attente jugée longue notamment au bureau des entrées pour 88,2% des non satisfaits.
- La disponibilité des médicaments à la pharmacie hospitalière est faible pour 67% des patients qui n'ont pas trouvé à la pharmacie hospitalière la totalité des médicaments qui leur ont été prescrits.
- Les pratiques parallèles ont été évoquées par 4,7% qui ont estimés être victimes de racket en payant des frais sans aucun reçu.
- Pour 1,7% des patients, la sécurité est à renforcer à l'hôpital pour faire face aux pertes d'objets car ayant perdu des objets (téléphones, médicaments, ustensiles).
- Il est important de souligner qu'en dépit de ces griefs formulés, 73% des clients externes ont affirmé qu'ils réutiliseront ou conseilleront l'Hôpital de Ségou à un parent pour les mêmes besoins.

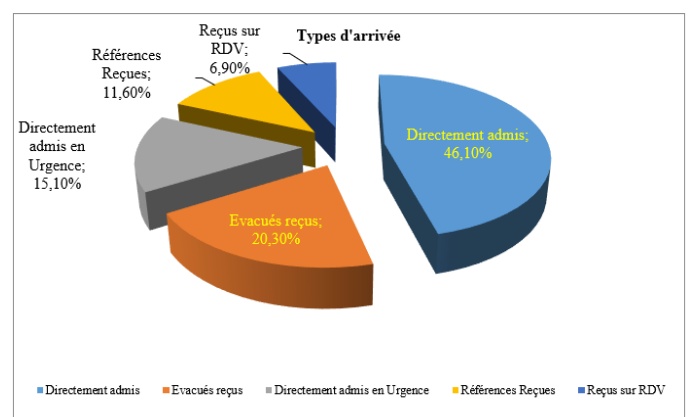


Figure 2 : Répartition des clients externes selon le mode d'arrivée à l'HNF-Ségou

Tableau I : Répartition des usagers selon les caractéristiques sociodémographiques

Caractéristiques		Effectifs (n=232)	Fréquence relative (%)	
Sexe	Masculin	98	42.2	
	Féminin	134	57.8	
Tranche d'âge	< 20 ans	19	8.2	
	20- 40ans	21	9.1	
	41- 60ans	134	57.8	
	> 60 ans	52	25	
Ethnies	Bamanan	91	39.2	
	Peulh	32	13.8	
	Sarakolé	20	8.6	
	Bozo/Somono	18	7.8	
	Dogon	12	5.2	
	Bobo	10	4.3	
	Senoufo	10	4.3	
	Autres ethnies	39	16.8	
Principales occupations	Exploitants agricoles (agriculteurs, éleveurs, pêcheurs, planteurs, jardiniers)	33	14.2	
	Employés de commerce	32	13.8	
	Artisans (cordonniers, teinturiers, tailleurs,...)	19	8.2	
	Ménagères	81	34.9	
	Fonctionnaires actifs/retraités (civiles et militaires)	19	8.2	
	Elèves et étudiants	16	6.9	
	Ouvriers	6	2.6	
	Autres (sans emploi, chauffeurs, tradithérapeutes,)	26	11.2	
Instruction	Non instruit	84	36.2	
	Instruit	148	63.8	
	Niveau d'instruction	Primaire arabe	2	1.4
		Primaire français	51	34.5
		Secondaire arabe	6	4.1
		Secondaire français	73	49.3
		Supérieur arabe	1	0.7
Supérieur français	15	10.1		
Résidence habituelle	Ville de Ségou	115	49.6	
	Autres communes du district sanitaire de Ségou	62	26.7	
	Autres districts région de Ségou	50	21.6	
	Autres Régions du Mali	4	1.7	
	Autres pays d'Afrique	1	0.4	
Religions pratiquées	Islam	219	94.4	
	Christianisme	13	5.6	
	Autres	0	0	

Tableau II : Répartition des clients externes selon le statut hospitalier le site de l'enquête et la durée de séjour

		Effectifs	%
Statut hospitalier du répondant	Déjà hospitalisé	164	70,7
	Vu en ambulatoire	68	29,3
Sites de l'enquête	Entrevue menée autour de l'Hôpital	01	0,4
	Entrevue à domicile	29	12,5
	Entrevue à l'hôpital	202	87,1
Durée de séjour à l'hôpital	≥ 16 jours	10	6.4
	Entre 08 et 15 jours	13	8.2
	Entre 02 à 07 jours	91	55.3
	Moins de 02jours	50	30.1

Tableau III : Distribution des clients externes selon les raisons du choix de l'HNF-S

Principales raisons du choix de l'HNF-Ségou	Effectifs (n= 232)	%
Domicile proche	30	12.9
Parent personnel	21	9.1
Séjour précédent	0	0.0
Réputation de l'Hôpital	149	64.2
Renommée d'un médecin	38	16.4
Urgence	82	35.3

Tableau IV : Niveau de satisfaction des clients externes de l'HNF- Ségou

Eléments d'appréciation	Effectif des répondants	Proportion de clients externes satisfaits
Accueil	232	87%
Accessibilité financière	984	49,06%
Respect de l'intimité	224	95,1%
Avis sur l'attente des soins	226	95,1%
Prise en charge aux urgences conditionnée au paiement préalable	130	21,5%
Tous les médicaments servis à la pharmacie hospitalière	223	67,3%
Communication reçue sur les soins	223	85,2%
Conditions d'hospitalisation	164	81,1%
Propreté de la cours	193	96,9%
Propreté des salles (hospitalisation, consultations, soins, BE)	167	89,2%
Propreté des toilettes	191	66%
Payement de frais sans reçu	214	95,3%
Sécurité à l'hôpital (par rapports au vol des objets)	229	98,3%
Réutilisation de l'HNF-Ségou	230	73%

Discussion

L'échantillon, comprenant toutes les ethnies de la région, toutes les tranches d'âges, toutes les catégories socio-professionnelles, les deux principales religions de la région, des différents niveaux d'instructions, est suffisamment représentatif des usagers de l'hôpital. Cette représentativité est renforcée par la période couverte par les entretiens, les sites d'entretien, les services utilisés. Le choix par convenance a été la technique utilisée pour identifier les clients externes sur une période de six jours. Ces entretiens ont été réalisés par trois enquêteurs indépendants de l'hôpital, préalablement formés. Les six jours d'enquêtes auprès des clients externes, comprenant un jour non ouvrable, visaient à accroître la diversité des usagers

de notre échantillon en termes de services sollicités, de type de soins ou services, de prestataires rencontrés et leur disponibilité. Ces clients interviewés ont été rencontrés en ville (29), à la périphérie de l'hôpital (01) et majoritairement dans la cour (202).

• *L'accueil*

L'appréciation du niveau de satisfaction des clients externes dans le cadre de cette étude a permis de noter que 87% sont satisfaits de leur accueil. Par contre, en 2010, à la maternité de l'Hôpital de Zone de Suru Léré de Cotonou, l'accueil a été apprécié par 22,5% des utilisatrices de la CPNR [11].

En 2017, Kamelian A., étudiant "l'accueil de l'utilisateur à l'hôpital public, cas de l'hôpital des spécialités de Rabat", trouve que 45% des usagers estiment le personnel accueillant, alors que 13,5 % trouvent

qu'ils ne sont pas accueillants [12].

En France, lors des mesures annuelles de la satisfaction des patients hospitalisés plus de 48 heures dans un établissement de Médecine - Chirurgie – Obstétrique au compte de la campagne 2017 concernant 1101 établissements de santé, la Haute Autorité de Santé utilise le modèle SAPHORA. Près de 9 patients sur 10 pensent que l'accueil réservé par le personnel administratif et/ou dans les services de soin (hors urgence) est bon ou excellent. [13]

En 2014, l'étude conduite par Hervé Hien et coll pour analyser les plaintes des personnes âgées dans le cadre de l'étude "Plaintes des patients: une opportunité pour améliorer la qualité des soins des personnes âgées avec des multi morbidités au Burkina Faso" est parvenue aux conclusions selon lesquelles, l'accueil dans les formations sanitaires était mal apprécié par les personnes âgées. Les raisons évoquées sont en adéquations avec les nôtres. En effet les sujets justifient leur sentiment par l'attente longue. La quasi-totalité de ces personnes âgées ont déclaré s'être rendues très tôt pour leur âge, dans les formations sanitaires pour des soins et ont attendus trop longtemps pour leur âge. [14]

Les résultats de ces différentes études confirment les attributs du concept de la satisfaction des patients qui est la résultante de trois caractéristiques. La satisfaction est subjective (dépend de la perception du client), relative (dépend des attentes du client) et évolutive (varie avec le temps). Ces résultats évoquent le rôle prépondérant des caractéristiques des patients, leur origine et leur condition de prise en charge. Dans ce sens les clients de l'étude au Centre Hospitalier Départemental de Mono au Bénin qui étaient exclusivement des usagers de Soins Obstétricaux d'Urgence où certaines ont bénéficié de la gratuité des soins et du transport, ainsi qu'une prise en charge rapide compte tenu de leur caractère urgent, sont majoritairement satisfaites [15]. Ceux de Rabat sont couverts par des assurances, donc plus exigeants, ce qui peut expliquer le faible niveau de satisfaction. L'âge est à prendre en compte pour améliorer la satisfaction de cette catégorie de client et le long

temps d'attente constitue un risque de déséquilibre de certaines pathologies chroniques comme le diabète. [15]

Les nôtres qui sont des utilisateurs de tous les services, hospitalisés ou non, vus en urgence ou non, ont présenté des points de vue moins homogènes.

- *L'accessibilité financière*

S'agissant de l'accessibilité financière aux soins, 49,06% d'entre eux sont satisfaits des tarifs pratiqués. Spécifiquement, la proportion de clients satisfaits des tarifs en vigueur concernait la consultation (59,2%), l'hospitalisation (54,2%), les interventions chirurgicales (34,1%), les examens de laboratoires (49,5%), les examens d'imagerie (48,3%), les médicaments (49,7%). Hormis la consultation tarifée à 1 000 FCFA par épisode de maladie et l'hospitalisation gratuite pour les enfants et variant de 1 000 FCFA ; 3 000 FCFA à 7 500 FCFA la nuitée pour respectivement les 3ème, 2ème catégorie et le VIP. Les tarifs des autres soins et prestations appréciés dans cette étude sont jugés chers (non abordables) par plus de la moitié des usagers.

Nos résultats sont en phases avec ceux de Kamelia Amazian et al., du Maroc où 67,2% des patients interrogés ont estimé le coût de leur séjour trop cher. [12]

Dans l'étude de satisfaction des patients hospitalisés à Hô Chi Minh-Ville, Viet Nam, P.L. Nguyen Thiet al. ont trouvé que les frais d'hospitalisation avec 31%, constituent le deuxième motif d'insatisfaction après la cantine (62,3%). Là aussi les plaintes concernent le prix, jugé trop élevé, le comportement des personnels, la qualité du repas, l'hygiène et la variété des menus. [16]

La plupart des auteurs qui utilise SAPHORA-MCO comme modèle d'évaluation de la satisfaction des usagers n'intègre pas dans leur études le sentiment des usagers sur les frais et tarifs. Cette situation peut être la traduction de l'existence de multiples formes de couverture en assurance des malades, comme c'est le cas dans le système de santé en France.

Les tarifs, composantes du coût des soins et services de santé, constituent en l'absence de tiers payants un

déterminant majeur de satisfaction. Aux termes de la prise en charge d'un épisode de maladie, le patient ou ses parents comparent les frais déboursés à la qualité de l'accueil, la considération et les soins reçus. Ce qui dénote du caractère subjectif du coût.

En 2005, dans le cadre l'étude intitulée «Utilisation des services de santé de premier niveau au Mali : Analyse de la situation et perspectives » Martine Audibert et Eric de Roodenbeke après une revue fouillée sur l'Afrique ont conclu que 'le coût financier est bien une barrière pour les plus pauvres, les plus vulnérables, mais pas, pour les autres si la qualité est présente'. [17]

- *La propreté de la cour, des salles, des toilettes*
Avec respectivement 96.9% ; 89,2% et 66%, la propreté de la cour, des salles et des toilettes a été diversement appréciée par les clients. Cette relative performance serait l'effet des 5S qui visent l'amélioration de l'environnement de travail par le rangement des équipements, outils et supports, le débarras des objets non utilisés et la propreté des locaux.

Cependant les toilettes réservées aux usagers sont en général externes aux bâtiments. Les latrines sont conçues selon le modèle traditionnel ou avec chaise turque et nécessitent des vidanges, nettoyage et traitement du plancher réguliers. Les plaintes des usagers confirment l'irrégularité de ces exigences. En effet, les 34% d'usagers se plaignant des toilettes évoquent surtout la malpropreté, les mauvaises odeurs, les fosses remplies à ras le bord.

Dans le même sens Gaëtane DUBÉ et Rosanna BARALDI, de l'Institut de la statistique du Québec, dans le cadre de l'enquête de satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec 2006-2007, ont trouvé que la propreté des lieux a été diversement apprécié par les usagers, 15,6% n'étaient pas satisfait , 37,5% étaient assez satisfaits et 46,9% étaient très satisfaits. [18]

Les mêmes tendances ont été observées par Iheb Bougmiza et all., sur respectivement 588 et 599 répondants de l'évaluation de la satisfaction des patientes hospitalisées au service de gynécologie obstétrique de Sousse, Tunisie, 52,2% étaient très

insatisfaits de la propreté des toilettes, contre 42,8% pour les chambres.[19] On note que la majorité des plaignants, incriminent les toilettes.

- *Les pratiques parallèles*

Les pratiques parallèles comme le paiement de frais sans reçu ont été notées par 4.7%. Cette pratique faiblement menée à l'HNF-Ségou, serait la résultante de mesures initiées par la Direction Générale. L'informatisation de la gestion des patients y compris l'identification, les soins reçus, les paiements... sont traçables. Ces mesures couplées aux dispositions en place pour recueillir directement les plaintes ont contribué à réduire cette pratique. Elle n'est pas l'apanage de l'Hôpital de Ségou, c'est un phénomène répandu en milieu de soins en Afrique.

Y. Jaffré & JP. Olivier de Sardan dans 'Une médecine inhospitalière : les difficiles relations entre soignants et soignés dans cinq capitales d'Afrique de l'Ouest' ont décrit la problématique. Du point de vue des usagers ces paiements ont pour but d'obtenir une attention particulière et des faveurs tout le long de la prise en charge et semble tolérés. [20]

- *Communication*

Il s'agit de l'écoute des clients et des informations données aux patients en rapport avec sa prise en charge. L'écoute client a pour objet de prendre son point de vue pour l'amélioration de la qualité des soins. L'Hôpital de Ségou ne dispose que d'une boîte à idée installée devant le Laboratoire. Aussi aucune enquête de satisfaction n'est menée. L'insuffisance de mécanisme d'écoute des clients internes et externes n'est pas favorable au management de la qualité. Les mêmes constats ont été faits au CHD Borgou – Alibori en 2007. [21]

S'agissant de la communication sur les soins, 85,2% sont satisfaits des informations reçues sur leur maladie, leur traitement, les analyses, les conditions de séjours.

Dans une moindre mesure, 55,8% des 597 patientes hospitalisées au service de gynécologie obstétrique de Sousse, Tunisie sont satisfaites des explications qu'elles ont reçues. [19]

- *La recommandation de l'hôpital aux parents dans les mêmes conditions*

La ré sollicitation de l'hôpital ou la recommandation de l'Hôpital de Ségou à un parent est un indicateur dont la mesure donne l'opportunité au patient de faire la synthèse des motifs de satisfaction et d'insatisfaction pour exprimer son sentiment général par rapport à l'établissement. Cependant certains patients, en dépit des griefs formulés contre l'hôpital, affirment ré solliciter ou conseiller l'hôpital aux parents aux besoins, ils étaient 73%.

Nos résultats sont comparables à ceux de Kamelia Amazian et al. du Maroc qui ont trouvé que 87,1% des patients étaient très satisfaits de leur hospitalisation dans les deux services. Parmi eux 98,4% recommanderaient l'hospitalisation dans l'établissement à leurs proches. [12]

Cette étude confirmant les tendances de la nôtre, indique que les niveaux de satisfaction spécifiques des aspects évalués déterminent le niveau de satisfaction générale des patients et est source de motivation à ré solliciter l'hôpital. Ce constat est corroboré par l'étude de Patricia Francis Gerstel et al., qui dans le cadre de l'enquête de satisfaction des patients hospitalisés aux Hôpitaux Universitaires de Genève au titre de 2014, trouvent que sur 1634 patients qui ont participé à l'enquête, les proportions de réponses problématiques moyennes ont été de 34% pour la dimension « Organisation de la sortie », 33% pour « Soutien moral », 28% pour « Respect de l'individu », 27% pour « Information au patient », 27% pour « Information spécifique en chirurgie », 25% pour « Coordination du traitement », 24% pour « Information à la famille et aux proches », 19% pour « Bien-être physique » et 8% pour « Impression générale ». [22]

Nos résultats confirment la complexité de la satisfaction des patients. Cette complexité tient de la subjectivité des attentes et de l'évolution elles même étant relatives à la personnalité du patient. Un client ayant utilisé l'hôpital, communiquera sur cet établissement en fonction de l'expérience vécue, sachant bien que ce sont surtout les clients très satisfaits ou très insatisfaits qui communiquent. Dans

ce sens Peat WARWICK cité par LE LEUCH Adrien [23] stipule que "un client content recommande la clinique à 3 personnes et un client mécontent le fait savoir à 10 personnes".

Dans ce sens, en 2011 Daniel Ray, William Sabadie, pour savoir comment « faire d'un client qui réclame, un client d'or » ont analysé l'insatisfaction des clients, l'expression de leur mécontentement et leur fidélité dans plusieurs cas de figure. Il en ressort que concernant les Services coûteux comme les Assurances, les Cliniques, la proportion de clients mécontents qui ne se plaignent pas est de 37% contre 50% de clients mécontents et silencieux qui ne rachètent pas. L'intérêt de cette analyse réside dans le fait qu'il est important de manager les réclamations en vue de fidéliser les clients. Ainsi, sur 1000 clients insatisfaits les situations suivantes se sont présentées (i) 4% de réclamation soit 40 clients, dont 95% (38 clients) reviennent si leur plainte a été écoutée, et les 5% (2 clients) ne reviennent pas même si leur plainte était écoutée. (ii) 96 % de mécontentement non exprimé soit 960 clients, dont 53% (605 clients) achètent ailleurs immédiatement et les 37% (355 clients) restent toujours clients mais insatisfaits.

Ces données démontrent combien il est important de prendre le point de vue du client en vue de leur fidélisation. [24]

Conclusion

La présente étude a permis de noter de bons résultats de la satisfaction des patients à l'Hôpital de Ségou en 2018. Toutefois, les usagers ont signalé des axes d'améliorations notamment la longue durée d'attente, le tarif élevé des actes chirurgicaux et examens paracliniques, l'état de salubrité des latrines.

L'identification de ces motifs d'insatisfaction des usagers doit être suivie d'actions concrètes en vue d'améliorer la qualité des soins services. Pour cela, l'engagement de la direction dans la démarche qualité est une opportunité.

Contribution des auteurs : Tous les auteurs ont contribué à la correction du document.

Remerciements : Nos remerciements vont à l'ensemble du personnel de l'Hôpital de Ségou.

*Correspondance

Bakary DIARRA

bakarydiarrama@yahoo.fr

Disponible en ligne : 10 Janvier 2023

- 1 : Maître assistant de Santé Publique, Enseignant au DERSP-FMOS-USTTB
- 2 : Docteur en Médecine, Master II Epidémiologie, Département Santé Publique à l'Hôpital du Mali,
- 3 : Docteur en médecine, Centre de santé communautaire et universitaire (CSCoM U) de Konobougou
- 4 : Professeur en Santé Publique, Chef du Département d'Enseignement et de Recherche en Santé Publique, Enseignant Chercheur au DERSP-FMOS-USTTB.2018

© Journal of African Clinical Cases and Reviews 2023

Conflit d'intérêt : Aucun

Références

- [1] OMS/ Bureau Régional pour l'Afrique : Rapport final du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique, 45ème session ; Libreville (Gabon) du 6-13 septembre 1995
- [2] Roemer MI, Montoya-Aguilar C. (1989): L'évaluation et l'assurance de la qualité des soins de santé primaires ; Genève, OMS ; Publication Offset N°105
- [3] KASSIRER J.P.: The quality of care and the quality of measuring it. *NEJM*, 329, 1263-5. 1993 (googlescholar)
- [4] Bernard Burnand, Fred Paccaud : Maîtrise de la qualité dans les Hôpitaux Universitaires Satisfaction des patients (Editeurs)
- [5] Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique /DNS : Annuaire statistique du Système Local d'Information

Sanitaire 2016

- [6] Martine Audibert Eric de Roodenbeke : Utilisation des services de santé de premier niveau au Mali, Analyse de la situation et perspectives
- [7] Agence Nationale d'Evaluation des Hôpitaux (Mali) : Rapport d'évaluation de la performance des établissements hospitaliers du Mali au titre de 2016
- [8] Hôpital Nianankoro Fomba de Ségou : Rapport technique d'activités 2017, janvier 2018 ; 17ème session ordinaire du Conseil d'administration
- [9] Toshihiko Hasegawa ; Wimal Karandagoda : Changement de management pour l'hôpital à travers la progression par étapes, Approche, 5S-KAIZEN-TQM. Deuxième Édition Mars 2013
- [10] Agence Nationale d'Evaluation des Hôpitaux (Mali) : Evaluation de la qualité des soins dans les établissements hospitaliers du Mali : rapport de synthèse 2007
- [11] Jacques Saizonou et al., : Evaluation de la qualité des services de consultation prénatale recentrée à l'hôpital de district de Suru-Léré au Bénin, Santé publique 2014/2 (Vol.26), p.249-257. DOI 10.3917/spub.138.0249, Article disponible en ligne à l'adresse : <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2014-2-page-249.htm>
- [12] Kamelia Amazian et al. : « Enquête de satisfaction des patients atteints de cancer dans un hôpital universitaire au Maroc », Santé Publique 2013/5 (Vol. 25), p. 627-632. DOI 10.3917/spub.135.0627
- [13] Haute Autorité de Santé : Résultats des indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ; Mesure de la satisfaction des patients hospitalisés plus de 48 heures dans un établissement de Médecine - Chirurgie – Obstétrique, Campagne 2017
- [14] Hervé Hien, et al. Plaintes des patients: une opportunité pour améliorer la qualité des soins des personnes âgées avec des multimorbidités au Burkina Faso
- [15] NOUNOU Maman : Evaluation de la qualité des soins obstétricaux d'urgence au Centre Hospitalier Départemental du Mono au Bénin en 2011 ; mémoire de santé publique-IRSP, Ouidah-2011
- [16] P.L. Nguyen Thi et al., : « Satisfaction des patients hospitalisés à Hô Chi Minh-Ville, Viet Nam », Santé Publique 2002/4 (Vol. 14), p. 345-360. DOI 10.3917/spub.024.0345
- [17] Martine Audibert Éric de Roodenbeke : Utilisation des

services de santé de premier niveau au Mali : Analyse de la situation et perspectives, 128 pages,2005

- [18] Gaëtane DUBÉ et Rosanna BARALDI,: l'enquête de satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du Québec 2006-2007
- [19] Iheb Bougmiza et al.: Evaluation de la satisfaction des patientes hospitalisées au service de gynécologie obstétrique de Sousse, Tunisie
- [20] Y. Jaffré & JP. Olivier de Sardan : "Une médecine inhospitalière : les difficiles relations entre soignants et soignés dans cinq capitales d'Afrique de l'Ouest"
- [21] Julienne B.D., ATTLOU G. A., Sophie A. et all : Audit diagnostique du Système de Management de la Qualité du CHD Borgou-Alibori ; page 8-45 ; Sept 2007
- [22] Patricia Francis Gerstel et al., Service Qualité des soins, Direction médicale et qualité : satisfaction des patients hospitalisés aux HUG, Enquête 2014
- [23] LE LEUCH Adrien : Mesure de la satisfaction client : une enquête auprès des usagers du centre hospitalier universitaire de l'école nationale vétérinaire de Toulouse. Thèse d'exercice, Médecine vétérinaire, Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse - ENVT, 2014, 84 p
- [24] Daniel Ray, William Sabadie : « Faire du client qui réclame un client en or », L'Expansion Management Review 2011/3 (N° 142), p. 119-130. DOI 10.3917/emr.142.0119

Pour citer cet article :

B Diarra, T Dembele, MB Coulibaly, AA Iknane. La satisfaction des patients de l'Hôpital de Ségou en 2018. *Jaccr Africa 2023; 7(1): 59-70*