

# Evaluation de la satisfaction des patients hospitalisés dans les services du département de Médecine du Centre hospitalier universitaire Souro Sanou (CHUSS) de Bobo-Dioulasso, Burkina Faso

Ziémé Clément MEDA<sup>1,2,3,\*</sup>, Léonel D. HIEN<sup>1,2</sup>, Hervé M. HIEN<sup>2,3,4</sup>, Issouf KONATE<sup>1,2</sup>, Jean Baptiste TOUGOUMA<sup>1,2</sup>, Boukari DIALLO<sup>1,2</sup>, Jacques ZOUNGRANA<sup>1,2</sup>, Mali KOURA<sup>1,2</sup>, Emile BIRBA<sup>1,2</sup>, Armel PODA<sup>1,2</sup>, Léon GB SAVADOGO<sup>1,2</sup>, Issiaka SOMBIE<sup>2,5</sup>, Apollinaire SAWADOGO<sup>1</sup>, Jean Baptiste ANDONABA<sup>1,2</sup>, Téné Marceline YAMOGO<sup>1,2</sup>, Carole KYELEM<sup>1,2</sup>, Athanase MILLOGO<sup>1</sup>, Macaire S. OUEDRAOGO<sup>1,2</sup>

## Résumé

La satisfaction des usagers des établissements sanitaires fait partie de l'appréciation de la qualité des soins. L'objectif était d'étudier la satisfaction des patients hospitalisés dans les services du département de médecine du Centre hospitalier universitaire Souro Sanou (CHUSS) de Bobo-Dioulasso, Burkina Faso. Il s'est agi d'une étude transversale à visée analytique conduite en 8 mois. Les domaines de satisfaction ont été calculés selon le modèle SAPHORA (version 7). Des 294 patients éligibles, 250 (85,0 %) patients ont été retenus dont 42,0 % de femmes. L'âge moyen des patients était de 47,1 ( $\pm$  17,9) ans. Les domaines à score faible étaient : niveau global de satisfaction, accueil, communication avec le personnel, restauration et organisation de la sortie. Les patients plus âgés et ceux à durée d'hospitalisation plus longue étaient plus satisfaits. Les 94,0 % des patients sans assurance maladie étaient moins satisfaits.

Les scores des domaines de satisfaction par service et le score global de satisfaction étaient inférieurs à 50,0 %. Les différences entre les services étaient en lien avec : accueil, qualité humaine du personnel, soins médicaux, hôtellerie, restauration, coûts, et niveau global de satisfaction. L'amélioration de la satisfaction des patients hospitalisés requiert le respect des besoins fondamentaux des patients et une réorganisation des services avec un personnel engagé, pour l'offre de soins et services de santé de qualité.

**Mots-clés :** Satisfaction, qualité, soins, Bobo-Dioulasso, patients, hôpital.

## Satisfaction of inpatients from the medical department of the Souro Sanou National and Teaching Hospital of Bobo-Dioulasso, Burkina Faso

### Abstract

The satisfaction of users of health facilities is part of the assessment of the quality of care. The research objective was to assess the inpatients satisfaction from the medical department at the Souro Sanou National and Teaching Hospital (SSNTH) in Bobo-Dioulasso, Burkina Faso. The study type was cross-sectional, analytical, that lasted in 8 months. The satisfaction levels were calculated according to the SAPHORA model (version 7). Among the 294 eligible patients, 250 (85.0%) of them were selected with 42% of women. The mean age of the patients was 47.1 ( $\pm$  17.9) years old. The low score domains were: overall level of satisfaction, reception, restoration and organization of the outing. Older patients and those

<sup>1</sup> SIREP, CHU Souro Sanou (CHUSS), 01 BP 676 Bobo-Dioulasso 01. Burkina Faso.

<sup>2</sup> Institut supérieur des sciences de la santé (INSSA), Université Nazi Boni, 01 BP1091 Bobo-Dioulasso 01. Burkina Faso.

<sup>3</sup> Centre Muraz, 01 BP 390 Bobo-Dioulasso 01. Burkina Faso ;

<sup>4</sup> Institut de recherche en science de la santé (IRSS), 01 BP 7192 Ouagadougou 01. Burkina Faso.

<sup>5</sup> Organisation Ouest-africaine de la santé (OOAS), 01 BP 153 Bobo-Dioulasso 01. Burkina Faso

\*Auteur correspondant : medacle1@yahoo.fr ; Tél : +22670244827, BP 2396 Bobo-Dioulasso. Burkina Faso.

with longer hospital stays were more satisfied. The 94.0% of patients without health insurance were less satisfied. Scores of satisfaction domains by service and the overall satisfaction score were all less than 50.0%. Differences between services were related to: hospitality, human quality of staff, medical care, hospitality, restoration, costs and overall level of satisfaction. The improvement of the satisfaction of inpatients passes by the respect of the fundamental needs of the patients and by a reorganization of the services with a committed staff, for quality of health care and services.

**Key words:** Satisfaction, quality, care, Bobo-Dioulasso, patients, hospital.

## Introduction

L'évaluation de la satisfaction des usagers des établissements de santé fait aujourd'hui incontestablement partie de l'appréciation de la qualité des soins. La qualité, d'une manière générale, et l'évaluation de la satisfaction des patients en particulier, est une action transversale qui implique tous les acteurs de l'hôpital, non seulement les professionnels de santé mais également les utilisateurs du service public de santé. Elle est un concept multidimensionnel, requérant des critères de jugement multiples : qualité des contacts humains, qualité du « parcours » du patient dans un établissement, qualité du raisonnement médical devant un examen diagnostique (1).

Apparue déjà dans les années 1970 dans certains pays tels que les Etats Unis d'Amérique (USA) et le Royaume Uni (2), l'évaluation de la satisfaction des patients, est devenue de nos jours une obligation réglementaire pour les établissements de santé occidentaux, se révélant être d'un double intérêt. En effet, l'analyse des résultats qui en découlent permet premièrement de fournir des indicateurs d'efficacité, et deuxièmement, de constituer des données d'un système d'observation visant à améliorer la qualité des soins ainsi qu'à déceler leur détérioration (3). L'évaluation de la satisfaction fait partie des exigences systématiques et annuelles en France (Haute autorité de santé). Ces exigences s'imposent également aux pays en voie de développement, qui ces dernières années à travers de nombreuses études, marquent de plus en plus un intérêt grandissant pour l'évaluation de la qualité de soins offerts par leur système de santé. En effet, dans un contexte de ressources limitées, ces pays se sensibilisent continuellement sur la nécessité d'adapter leur système de santé dans le but de répondre aux besoins réels de santé des populations (4).

Malgré de nombreux travaux africains (5;6;7;8) dont certains au Burkina Faso (9;10), nous n'avons pas identifié d'étude sur la satisfaction perçue par les patients hospitalisés dans les services d'hospitalisation de médecine au Burkina Faso. La présente étude a pour objectif d'étudier la satisfaction des patients hospitalisés dans les services d'hospitalisation du Département de médecine et spécialités médicales du Centre hospitalier universitaire Souro Sanou (CHUSS) de Bobo-Dioulasso, Burkina Faso.

## Matériel et méthodes

L'étude s'est déroulée au Centre hospitalier universitaire Souro Sanou (CHUSS) de Bobo-Dioulasso, Burkina Faso et plus précisément dans les services du département de Médecine, l'un des six (06) départements du CHUSS. Il s'agit des services (de Médecine 1-2-3, Médecine V Femme, Cardiologie et Pneumologie) du département de médecine du CHUSS.

Il s'est agi d'une étude transversale à visée analytique, à double passage (données pour l'entrée et données de sortie). L'étude s'est déroulée en huit (08) mois allant du mois d'octobre 2016 au mois de mai 2017 avec une phase de collecte de données de deux (02) mois.



Les patients hospitalisés dans les services objet de l'étude ont été inclus selon les critères suivants : être âgés d'au moins 18 ans, avoir séjourné au moins 48 heures dans le service, être aptes et avoir accepté de répondre aux questions sans intermédiaires et indemnes de toute affection psychiatrique. Ont été exclus les patients décédés et ceux transférés dans d'autres services ou structures de santé.

La méthode de l'étude a été l'enquête qui a utilisé l'entretien individuel en face à face comme technique de collecte de données. Il a été utilisé un questionnaire semi-structuré, élaboré à partir du questionnaire satisfaction des patients (SAPHORA, version 2007) adapté à notre contexte et aux services médicaux.

Les données ont été analysées avec le logiciel SPSS version 20. Un score de satisfaction a été calculé par domaine de satisfaction consistant à la somme des réponses par domaine (tableaux II et III) : Accueil (allant de 2-10), Organisation du personnel (allant de 2-10), Communication (allant de 5-25), Qualité humaine du personnel (allant de 3-16), Soins médicaux (allant de 8-40), Hôtellerie (allant de 8-49), Restauration (allant de 3-16), Organisation de la sortie (allant de 8-42). Puis, il a été calculé le score global de satisfaction en faisant la somme des scores (Accueil + Organisation du personnel + Communication + Qualité humaine et des Soins du personnel + Hôtellerie + Restauration + Organisation de la sortie) pour un minimum attendu 43 et un maximum attendu de 208). Ensuite, il a été calculé la moyenne (avec intervalle de confiance à 95 %) et la médiane pour chaque score ; les résultats par catégorie du pourcentage de satisfaction par score des différents domaines de satisfaction en prenant la médiane comme valeur seuil. Le score était satisfait lorsqu'il était supérieur ou égal à 80 %.

Relatif aux considérations éthiques, nous avons obtenu l'accord du Directeur général du CHUSS ainsi que du chef du département de Médecine. Un consentement éclairé a été recueilli pour tous les participants de l'étude. Après la collecte des données, il a été assuré la confidentialité des données. La participation à cette étude ne comportait aucun risque pour les patients.

## Résultats

Le nombre de patients hospitalisés dans les services concernés pendant la période de collecte était 342 parmi lesquels 294 patients étaient éligibles. Cependant, seuls 250 patients ont été retenus soit un taux de participation de 85,0 % : non consentants (04 soit 1,4 %), perdus de vue ou transférés au cours du suivi (17 soit 5,8 %), décédés (16 soit 5,4 %), questionnaires incomplets (07 soit 2,4 %).

### Caractéristiques socioéconomiques des patients et celles liées aux services

Le tableau I montre la répartition des patients enquêtés selon leurs caractéristiques socioéconomiques. Au nombre de 105, les femmes représentaient 42 % de l'effectif avec un sexe ratio homme/femme de 1,4. L'âge moyen des patients était de 47,1 (44,9 - 49,3) ans avec des extrêmes de 18 et de 90 ans. Les cultivateurs représentaient 28,4 % de patients. Les patients non scolarisés représentaient 54,4 % de l'effectif. Les monogames et les polygames représentaient les 3/4 de l'effectif et 55,6 % des patients enquêtés résidaient en ville. Cent soixante un (161) patients enquêtés, soit 64,4 % de l'effectif, ont déclaré recevoir mensuellement moins de 40 000 Francs CFA. La quasi-totalité (94,0 %) n'avait pas d'assurance maladie.



**Tableau I :** Caractéristiques socio-économiques des patients ayant participé à l'enquête « évaluation de la satisfaction » entre octobre 2016 et mai 2017 au CHUSS (n = 250)

Items ou variables	Modalités des variables	Effectifs	Pourcentage
Sexe	Féminin	105	42,0
	Masculin	145	58,0
Emploi	Cultivateur	71	28,4
	Commerçant	31	12,4
	Salarié secteur public	6	2,4
	Salarié secteur privé	10	4,0
	Autres	132	52,8
Niveau d'éducation	Non scolarisé	136	54,4
	Niveau primaire	37	14,8
	Niveau secondaire	29	11,6
	Niveau supérieur	7	2,8
	Ecole coranique	30	12,0
	Alphabétisé	11	4,4
Statut matrimonial	Monogame	134	53,6
	Polygame	53	21,2
	Veuf ou veuve	21	8,4
	Divorcé	2	0,8
	Célibataire	34	13,6
	Concubinage	6	2,4
Salaire mensuel	Moins de 40 000	161	64,4
	40 000 à 80 000	47	18,8
	80 000 à 120 000	19	7,6
	120 000 à 160 000	10	4,0
	160 000 à 200 000	6	2,4
	200 000 à 240 000	1	0,4
	240 000 à 280 000	4	1,6
	Plus de 280 000	2	0,8
Lieu de Résidence	Rural	111	44,4
	Urbain	139	55,6
Membre d'une association d'entraide	Non	217	86,8
	Oui	33	13,2
Cotisation à une assurance maladie	Non	235	94,0
	Mutuelle de santé	1	0,4
	Assurance santé	3	1,2
	Prise en charge par sa structure	2	0,8
	Autres	9	3,6
District sanitaire d'origine	Dafra	56	22,4
	Dandé	26	10,4
	Do	40	16,0
	Houndé	3	1,2
	Karangasso Vigué	4	1,6
	Léna	2	,8
	N'Dorola	4	1,6
	Orodara	8	3,2
	Autres*	107	42,8

Autres\* : Région des cascades : 45 ; Région de la Boucle du Mouhoun : 18 ; Région du Sud-Ouest 25 ; Mali : 07 ; Côte d'Ivoire : 12.

## Niveau de satisfaction perçue par les patients et ses composantes

Les tableaux II et III montrent les scores moyens de domaines de satisfaction selon leurs moyennes, leurs médianes, leurs minimums et maximums. Ainsi, le score moyen « accueil » était de 7,1 (6,9 – 7,3) avec un pourcentage score de satisfaction de 40 %. Concernant le score « organisation du personnel dans le service », il était en moyenne de 4,7 (4,4 – 5,0) et 48,8 % des patients ont déclaré être satisfaits. Pour 42,8 % des patients enquêtés, le score « communication avec le personnel » était satisfaisant. Le score moyen était de 13,7 (13,0 – 14,3). Aussi, 112 patients, soit 44,4 % de l'effectif, ont jugé le score « qualité humaine du personnel » satisfaisant. Le score moyen était de 11,8 (11,4 – 12 2). Quant au score moyen « qualité des soins offerts » de satisfaction était de 23,8 (23,2 – 24,4) avec un pourcentage score de satisfaction de 49,6 %. Pour le score moyen « hôtellerie », il était de 25,1 (24,6 – 25,6) avec un pourcentage de satisfaction de 46 %. Concernant le score moyen « restauration », il était de 6,9 (6,6 – 7,3) avec un pourcentage de satisfaction de 42,4 %. Enfin, le score moyen « organisation de la sortie » était de 27,3 (26,9 – 27,8) avec un pourcentage de satisfaction de 40,4%.

Le score global moyen de satisfaction des patients était de 102,4 (100,9 – 103,9) avec des extrêmes de 73 et de 134 (tableaux II et III). Le score global médian était de 102. Il ressort que 48,8 % des patients ont dit être globalement satisfaits (tableau III).

**Tableau II :** Résultats du calcul du score global et par domaine de satisfaction (selon leurs moyennes, leurs médianes, leurs minimums et maximums) des patients ayant participé à l'enquête « évaluation de la satisfaction » entre octobre 2016 et mai 2017 au CHUSS de Bobo-Dioulasso (n = 250)

Scores	Maximum de points possibles	Moyenne et intervalle de confiance à 95 %	Médiane	Minimum	Maximum
Accueil	2-10	7,1 (6,9 – 7,3)	7,0	2,0	10,0
Organisation du personnel	2-10	4,7 (4,4 – 5,0)	4,0	2,0	11,0
Communication	5-25	13,7 (13,0 – 14,3)	13,0	5,0	25,0
Qualité humaine du personnel	3-16	11,8 (11,4 – 12 2)	13,0	4,0	15,0
Soins médicaux	8-40	23,8 (23,2 – 24,4)	23,0	13,0	35,0
Hôtellerie	8-49	25,1 (24,6 – 25,6)	25,0	14,0	37,0
Restauration	3-16	6,9 (6,6 – 7,3)	7,0	3,0	14,0
Organisation de la sortie	8-42	27,3 (26,9 – 27,8)	28,0	17,0	37,0
Niveau global de satisfaction	43 – 208	102,4 (100,9 – 103,9)	102	73	134



**Tableau III** : Résultats du calcul du score global et par domaines de satisfaction (en deux modalités avec la médiane comme seuil) des patients ayant participé à l'enquête « évaluation de la satisfaction » entre octobre 2016 et mai 2017 au CHUSS de Bobo-Dioulasso (n = 250)

Variables	Modalité	Effectifs	Pourcentage
Score Accueil en deux modalités avec la médiane de 7 comme seuil	Supérieur à 7	100	40,0
	Inférieur ou égal à 7	150	60,0
Score Organisation du personnel en deux modalités avec la médiane de 4 comme seuil	Supérieur à 4	122	48,8
	Inférieur ou égal à 4	128	51,2
Score Communication en deux modalités avec la médiane de 13 comme seuil	Supérieur à 13	107	42,8
	Inférieur ou égal à 13	143	57,2
Score Qualité humaine en deux modalités avec la médiane de 13 comme seuil	Supérieur à 13	112	44,8
	Inférieur ou égal à 13	138	55,2
Score Soins médicaux en deux modalités avec la médiane de 23 comme seuil	Supérieur à 23	124	49,6
	Inférieur ou égal à 23	126	50,4
Score Hôtellerie en deux modalités avec la médiane de 25 comme seuil	Supérieur à 25	115	46,0
	Inférieur ou égal à 25	135	54,0
Score Restauration en deux modalités avec la médiane de 7 comme seuil	Supérieur à 7	106	42,4
	Inférieur ou égal à 7	144	57,6
Score Organisation de la sortie en deux modalités avec la médiane de 28 comme seuil	Supérieur à 28	101	40,4
	Inférieur ou égal à 28	149	59,6
Score global de satisfaction en deux modalités avec la médiane de 102 comme seuil	Supérieur à 102	122	48,8
	Inférieur ou égal à 102	128	51,2

### Opinion générale sur le séjour hospitalier et coûts des soins

Avec une moyenne de 3,8 (3,6 – 3,9) sur une échelle de 1 à 7, le score opinion générale sur le séjour hospitalier avec satisfaction était de 73,6 %.

Pour ce qui concerne les coûts des soins, 10 (soit 4,0 %) des patients hospitalisés ont trouvé que les soins ne coûtaient pas chers. Les domaines de coûts chers étaient : les médicaments (pour 42,8 %, les examens paracliniques (33,2 %).

### Niveau de satisfaction perçue par les patients selon les services du département de Médecine du Centre Hospitalier Universitaire Souro Sanou de Bobo-Dioulasso

Il est noté qu'aucun score de domaine de satisfaction par service n'a sa modalité supérieure (être satisfait) qui se situe au-delà de 50 %. Il en est de même pour le score global avec 48,8 % de satisfaction.

Aussi, il est ressorti que les services avaient des scores de domaine de satisfaction et celui global différents d'un service d'hospitalisation à l'autre (tableau IV) : il s'agit du score Accueil ( $p < 0,0001$ ), du score Qualité humaine du personnel ( $p < 0,0001$ ), du score Soins médicaux ( $p = 0,033$ ), du score Hôtellerie ( $p < 0,0001$ ), du score Restauration ( $p < 0,0001$ ) et du score global de satisfaction ( $p = 0,032$ ).

Concernant le coût des prestations (tableau V), 69,6 % des patients ont trouvé les coûts chers avec une différence significative entre les services d'hospitalisation ( $p < 0,0001$ ). Le domaine de coûts le plus cher était celui des médicaments (42,8 %) avec une différence significative entre les services d'hospitalisation ( $p < 0,0001$ ).



**Tableau IV : Scores des domaines de satisfaction et de celui global par service d'hospitalisation de médecine et de spécialités médicales du CHUSS de Bobo-Dioulasso**

Domaines	Modalités	Services d'hospitalisation de médecine et de spécialités médicales					Chi-deux	Valeur de p
		Cardiologie n (%)	Médecine 5 femmes n (%)	Médecine 123 n (%)	Pneumologie n (%)	Total (X <sup>2</sup> )		
Accueil	Supérieur à 7	12 (26,7)	9 (17,3)	31 (50,0)	48 (52,7)	100 (40,0)	23,235	<0,0001
	Inférieur ou égal à 7	33 (73,3)	43 (82,7)	31 (50,0)	43 (47,3)	150 (60,0)		
Organisation du personnel	Supérieur à 4	22 (48,9)	22 (42,3)	28 (45,2)	50 (54,9)	122 (48,8)	2,581	0,461
	Inférieur ou égal à 4	23 (51,1)	30 (57,7)	34 (54,8)	41 (45,1)	128 (51,2)		
Communication	Supérieur à 13	22 (48,9)	23 (44,2)	28 (45,2)	34 (37,4)	107 (42,8)	1,975	0,580
	Inférieur ou égal à 13	23 (51,1)	29 (55,8)	34 (54,8)	57 (62,6)	143 (57,2)		
Qualité humaine du personnel	Supérieur à 13	16 (35,6)	35 (67,3)	37 (59,7)	24 (26,4)	112 (44,8)	30,251	<0,0001
	Inférieur ou égal à 13	29 (64,4)	17 (32,7)	25 (40,3)	67 (73,6)	138 (55,2)		
Soins médicaux	Supérieur à 23	25 (55,6)	20 (38,5)	39 (62,9)	40 (44,0)	124 (49,6)	8,768	0,033
	Inférieur ou égal à 23	20 (44,4)	32 (61,5)	23 (37,1)	51 (56,0)	126 (50,4)		
Hôtellerie	Supérieur à 25	10 (22,2)	21 (40,4)	37 (59,7)	47 (51,6)	115 (46,0)	16,741	<0,0001
	Inférieur ou égal à 25	35 (77,8)	31 (59,6)	25 (40,3)	44 (48,4)	135 (54,0)		
Restauration	Supérieur à 7	29 (64,4)	22 (42,3)	30 (48,4)	25 (27,5)	106 (42,4)	18,167	<0,0001
	Inférieur ou égal à 7	16 (35,6)	30 (57,7)	32 (51,6)	66 (72,5)	144 (57,6)		
Organisation de la sortie	Supérieur à 28	24 (53,3)	18 (34,6)	19 (30,6)	40 (44,0)	101 (40,4)	6,777	0,790
	Inférieur ou égal à 28	21 (46,7)	34 (65,4)	43 (69,4)	51 (56,0)	149 (59,6)		
Niveau global de satisfaction	Supérieur à 102	22 (48,9)	22 (42,3)	40 (64,5)	38 (41,8)	122 (48,8)	8,812	0,032
	Inférieur ou égal à 102	23 (51,1)	30 (57,7)	22 (35,5)	53 (58,2)	128 (51,2)		



**Tableau V : Résultats de l'avis des patients sur les coûts et éléments qui coûtent chers par service d'hospitalisation de médecine et de spécialités médicales du CHUSS de Bobo-Dioulasso**

Items	Modalités	Services d'hospitalisation de médecine et de spécialités médicales						Chi-deux	Valeur de p
		Cardiologie n (%)	Médecine 5 femmes n (%)	Médecine 1-2-3 n (%)	Pneumologie n (%)	Total (X <sup>2</sup> )			
Que pensez-vous des coûts des soins à l'hôpital	Très chers	23 (51,1)	16 (30,8)	7 (11,3)	17 (18,7)	63 (25,2)	50,915	<0,0001	
	Assez chers	18 (40,0)	17 (32,7)	43 (69,4)	33 (36,3)	111 (44,4)			
	Peu chers	4 (8,9)	18 (34,6)	11 (17,7)	33 (36,3)	66 (26,4)			
	Pas chers	0 (0,0)	1 (1,9)	1 (1,6)	8 (8,8)	10 (4,0)			
Domaines perçus coûtant chers	Médicaments	25 (55,6)	19 (36,5)	20 (32,3)	43 (47,3)	107 (42,8)	36,422	<0,0001	
	Examens paracliniques	13 (28,9)	17 (32,7)	34 (54,8)	19 (20,9)	83 (33,2)			
	Frais d'hospitalisation	3 (6,7)	11 (21,2)	4 (6,5)	7 (7,7)	25 (10,0)			
	Autres	4 (8,9)	5 (9,6)	4 (6,5)	22 (24,2)	35 (14,0)			





## Discussion

La présente étude avait pour objectif d'étudier le niveau de satisfaction des patients hospitalisés dans les services du département de Médecine du CHU Souro Sanou de Bobo-Dioulasso. Il est ressorti comme résultats que le niveau global de satisfaction était de 48,8 %. Relatifs aux services d'hospitalisation, les scores des domaines de satisfaction et le score global de satisfaction étaient tous inférieurs à 50 %. Les différences entre les services étaient en lien avec l'accueil ( $p < 0,0001$ ), la qualité humaine du personnel ( $p < 0,0001$ ), les soins médicaux ( $p = 0,033$ ), l'hôtellerie ( $p < 0,0001$ ), la restauration ( $p < 0,0001$ ), les coûts ( $p < 0,0001$ ) et le niveau global de satisfaction lui-même ( $p = 0,032$ ).

### Limites et contraintes de l'étude

La présente étude a une limite majeure, celle de toute étude transversale. Aussi, la méthode utilisée est l'entretien individuel en face à face et au sein de l'hôpital. Bien que cette méthode réduise le taux de non réponse et de données manquantes, elle a l'inconvénient de ne pas respecter l'anonymat du patient et d'exposer ainsi à un risque de désirabilité sociale, le patient exprimant moins facilement son insatisfaction.

Par ailleurs, certaines données non moins importantes telles que le diagnostic et le type de pathologies (aigues ou chroniques), la notion d'expérience d'hospitalisation (surtout au CHUSS), le nombre de jours total d'hospitalisation des patients, ont manqué dans notre étude. La prise en compte de ces variables aurait permis d'évaluer leur influence sur la satisfaction des patients.

### Caractéristiques socio-économiques

Le sexe ratio homme/femme retrouvé dans la présente étude était de 1,38, similaire à celui de 1,32 retrouvé par CANOUI-POITRINE *et al.* (11), et de 1,23 selon DIALLO *et al.* (12). Cependant, ces résultats différaient de ceux retrouvés de 0,53 selon NGUYEN *et al.* (13), de 0,9 dans l'enquête SAPHORA 2007 du CHU de Rouen (14), de 0,44 selon AMAZIAN *et al.* (15), de 0,67 selon MOIFO *et al.* (16). Ce résultat, dans notre étude, s'expliquerait par la prédominance masculine des hospitalisations adultes dans le département de Médecine du CHUSS avec 2 630 hospitalisations d'hommes contre 1 844 de femmes en 2015 (17).

L'âge moyen des patients au cours de notre étude était de 47,1 ans avec des extrêmes de 18 et de 90 ans. Ces résultats diffèrent de ceux de CANOUI-POITRINE *et al.* en France chez qui l'âge moyen des patients enquêtés était de 55,8 ans (11). Cette différence s'expliquerait par la proportion importante des personnes du troisième âge dans la population française (les plus de 60 ans représentaient 21,8 % de la population française en 2004) (18). Par ailleurs, il existe une différence de résultat en comparaison de celui de NGUYEN *et al.* au Viêt-Nam (13), où il a été retrouvé une moyenne d'âge de 39 ans. Cette différence serait le fait d'une population d'étude différente. En effet, la population de leur étude était constituée d'adultes et d'enfants.

Dans notre étude, les patients non scolarisés étaient les plus nombreux, représentant 54,4% de l'effectif. Ce résultat est similaire à celui de MENDOZA *et al.* (3), qui ont trouvé qu'environ 61% des patients interrogés n'étaient jamais allés à l'école dans leur étude en 2011 sur la satisfaction des patients et la qualité des soins dans les zones rurales du Bangladesh. Nos résultats pourraient s'expliquer par le faible taux de scolarisation qui est de 46 % au Burkina Faso tout niveau confondu à l'échelle nationale (19).





Cent soixante un (161) patients enquêtés, soit 64,4 % de l'effectif ont déclaré recevoir mensuellement moins de quarante milles (40.000) francs CFA. Ce résultat est similaire à celui de BOUGMIZA *et al.* (5), dans leur étude menée en 2005 sur l'évaluation de la satisfaction des patientes hospitalisées au service de gynécologie obstétrique de Sousse en Tunisie. Dans cette étude, 70 % de la population interrogée, déclarait avoir mensuellement moins de 200 Dinars Tunisiens équivalant à 48 090 Francs CFA. Le résultat de notre étude s'expliquerait par le fait que la population Burkinabè en général est pauvre. En effet, 40,1 % des Burkinabè vit en dessous du seuil de pauvreté c'est-à-dire vivant avec moins de 500 francs CFA par jour (20).

Deux cent trente-cinq (235) patients enquêtés dans notre étude, soit 94 % de l'effectif, n'avaient pas un régime d'assurance maladie. Ce résultat est similaire à celui de NGUYEN *et al.* au Viêt Nam (13), où seulement 7,1 % des patients enquêtés bénéficiaient de la carte d'assurance maladie. Il diffère cependant de celui retrouvé par BOUGMIZA *et al.* en Tunisie (5), où 77,1 % des patientes, objet de l'étude, étaient couvertes par une assurance maladie. Ce résultat dans notre étude s'expliquerait par le manque de sécurité sociale sur le plan national au Burkina Faso.

### **Le niveau de satisfaction et ses dimensions**

Bien qu'il soit difficile de transposer les résultats des travaux étrangers au contexte Burkinabè, comparer nos résultats aux données d'ailleurs, permettrait de comprendre et expliquer les écarts qui s'y dégagent.

#### **Accueil**

Quarante pourcent (40 %) des patients enquêtés dans notre étude, ont déclaré être satisfaits de l'accueil des services d'hospitalisation. Ce résultat est différent de celui de AMAZIAN *et al.* (21), qui ont trouvé que 71 % des patients enquêtés étaient très satisfaits dans leur étude sur la satisfaction des patients atteints de cancer et hospitalisés au CHU Hassan II de Fès. Cette différence de résultats s'expliquerait par un manque de personnel infirmier assurant l'accueil au CHUSS et dont l'organisation est en inadéquation avec les admissions des patients. En effet, la majorité des activités hospitalières dans les services d'hospitalisation au CHUSS, sont menées dans la matinée, affectant un nombre conséquent d'infirmiers. De ce fait, les permanences de l'après-midi et les gardes sont assurées par un personnel infirmier très réduit de l'ordre de deux (02) infirmiers voire un (01) seul, qui en plus d'assurer l'accueil du patient, son installation et le début de son traitement, est en même temps commis aux soins infirmiers des autres patients déjà hospitalisés. Les admissions dans les différents services concernés, étant possibles à tout moment, de nombreux patients et accompagnants de malades se voient ainsi obligés d'attendre de longs moments après leur arrivée, avant d'être renseignés sur les différentes formalités administratives et d'être pris en charge.

#### **Organisation**

Concernant l'organisation du personnel dans les services, seulement 48,8 % des patients se sont montrés satisfaits avec 24 % de l'effectif arrivant à identifier le personnel soignant. Il en est de même dans l'étude de JAAFAR (7), qui a porté sur l'évaluation de la satisfaction des patients hospitalisés dans l'hôpital Ibn Rochd de Casablanca au Maroc et où 29 % des patients enquêtés pouvaient identifier le personnel. Dans notre contexte, la diversité d'acteurs élevée (élèves des écoles de santé, étudiants de la faculté de médecine et le personnel soignant habituel) ne portant pas d'éléments d'identification expliquerait ce faible score relatif à l'organisation.





## Communication

Dans notre étude, seulement 42,8 % des patients étaient satisfaits de la communication avec le personnel. Bien que les explications sur l'état de santé et celles sur le traitement ont été satisfaisantes pour respectivement 56,6 % et 52,2 % des patients enquêtés, seulement 31,6 % de l'effectif ont déclaré être satisfaits quant aux informations sur les résultats des examens. Ces résultats sont similaires à ceux de JAAFAR (7), où l'information médicale a été jugée satisfaisante par 50 % des patients au Maroc. Ils diffèrent cependant de ceux des études de CANOUI-POITRINE *et al.* en France (11) et NGUYEN *et al.* au Viêt-Nam (13), dans lesquelles la communication a été satisfaisante pour 89,6 % et 98 % des patients respectivement. Néanmoins, notre résultat demeure supérieur à celui du rapport du ministère de la santé du Burkina Faso sur l'évaluation de la satisfaction des patients hospitalisés. Datant de juin 2013, ce rapport fait état d'un score de satisfaction de 37,3 % concernant l'information médicale (9).

## Qualité humaine du personnel

Cent douze (112) patients, soit 44,4 % de l'effectif ont jugé satisfaisante la qualité humaine du personnel. Si 80,2 % des patients enquêtés ont toujours trouvé poli et aimable le personnel soignant, seulement 0,8 % de l'effectif s'est vu aider par les infirmiers. Il ressort que les soins infirmiers au CHUSS, doivent donc intégrer l'apport d'aide aux patients, pour la réalisation de certaines activités de la vie courante telles que se laver, s'habiller... comme stipulé dans les besoins fondamentaux selon HENDERSON (22).

## Qualité des soins offerts

La satisfaction des patients, quant à la qualité des soins offerts, a été relativement moyenne avec 49,6 % de patients satisfaits. Pour 5,2 % de l'effectif, les soins étaient mauvais. Cependant l'insatisfaction quant aux soins offerts, réside surtout dans l'exclusion des patients concernant les décisions comptant pour leurs soins. En effet 64,4 % des patients enquêtés ont déclaré n'avoir jamais participé aux décisions concernant leur prise en charge.

## Hôtellerie

Quarante-six pourcent (46 %) des patients ont déclaré être satisfaits des conditions d'hôtellerie qu'offre le département de Médecine du CHUSS. Ces résultats sont différents de ceux de NGUYEN *et al.* au Viêt-Nam (13), où le score moyen de satisfaction concernant l'hôtellerie, était de 86,3 %. Cette insatisfaction des patients quant à l'hôtellerie, dans notre étude, se justifie par le fait que l'accès à la télévision et au téléphone dans les chambres d'hospitalisation est nul dans le département de Médecine et Spécialités Médicales du CHUSS. Aussi, 143 patients (soit 57,2 % de l'effectif enquêté) ont affirmé l'inexistence de toilettes dans les services d'hospitalisation. Bien que 90,8 % des patients enquêtés ont trouvé le confort des chambres bon ou très bon voire excellent, et seulement 18,4 % trouvant celui du lit mauvais, il est ressorti que le CHUSS ne participe ni à donner, ni à changer les draps des lits d'hospitalisation, pourtant indispensable à la maintenance du matériel de couchage et à la prévention des infections nosocomiales.

## Restauration

Concernant la restauration, 42,4 % des patients l'ont jugée satisfaisante. Ce résultat est similaire à celui retrouvé dans l'étude de NGUYEN *et al.* au Viêt-Nam (13), où 62,3 % des patients étaient





insatisfaits des repas, accusant surtout le comportement des personnels, la qualité du repas, l'hygiène et la variété des menus. Il s'assimile aussi aux résultats sur la restauration dans l'étude de BOUGMIZA *et al.* (5), où 50,6 % des patientes, objet de l'étude, se sont montrées insatisfaites concernant la température, le goût des aliments ainsi que l'horaire de passage du service des repas dans le service de gynécologie obstétrique de l'hôpital de Sousse, Tunisie.

### **Organisation de la sortie**

L'organisation de la sortie a enregistré l'un des scores de satisfaction les plus faibles dans notre étude, avec 40,4 % de satisfaction de patients enquêtés. L'insatisfaction relative à l'organisation de la sortie porte surtout sur le manque d'informations sur les activités possibles à mener par les patients après leur sortie. En effet, 74,8 % des patients enquêtés, ont estimé n'avoir reçu aucune information à ce propos. La pratique au CHUSS montre que la sortie se limite à remettre le billet de sortie pour le règlement de la facture et à fixer un rendez-vous. Il est opportun d'envisager la formation du personnel aux activités de préparation de la sortie du patient, à l'assistance au patient à sa sortie, et aux activités relatives à l'épisode maladie dudit patient dans le cadre de la consolidation de sa santé.

### **Satisfaction globale**

Le score global du niveau de satisfaction était de 48,8%. Il est nettement différent du résultat des études de CANOUI-POITRINE *et al.* à l'hôpital de Bicêtre en France (11) et de MITRAOUI et ALOUINI en Tunisie (6), dans lesquelles 91,3 % et 70 % des patients se sont montrés globalement satisfaits respectivement. Ce résultat dans notre étude, est le reflet de l'ensemble des dimensions concourant à la satisfaction des patients en termes de degrés. Cependant dans notre étude, l'opinion générale des patients quant à leur séjour hospitalier était de 73,6 %, créant ainsi un paradoxe en comparaison du niveau global de satisfaction, jugé relativement moyen. Cette différence rend compte de la mentalité de la population Burkinabè en général et de nos patients en particulier, qui ont déclaré comprendre certains dysfonctionnements hospitaliers du fait du manque de personnel soignant et pour qui, l'important au cours de l'hospitalisation, serait la guérison de la pathologie (65 % de notre effectif).

## **Conclusion**

La présente étude a montré un niveau de satisfaction des patients hospitalisés en dessous de 50 % pour une satisfaction attendue d'au moins 80 %. Elle a permis de déceler des insuffisances quant aux soins et services offerts en hospitalisation de médecine. L'amélioration de la satisfaction des patients, usagers des services d'hospitalisation du département de Médecine et Spécialités Médicales, passe d'une part le respect des besoins fondamentaux des patients, et d'autre part, par une réorganisation des services avec un personnel engagé, ce qui pourrait contribuer à une meilleure offre de soins et services de santé. La réalisation d'un tel audit dans les autres départements fournira des indicateurs utiles à l'élaboration du projet d'établissement.





## Références bibliographiques

1. **Jeannot C., Giniez M., Bernardini S., Bruder N.** Satisfaction des patients. 52e congrès national d'anesthésie et de réanimation, Sfar, 2010. [En ligne]. <https://studylibfr.com/doc/3149831/satisfaction-des-patients---soci%C3%A9t%C3%A9-fran%C3%A7aise-des-infirmi>. Consulté le 30 août 2018.
2. **Burnand B., Paccaud F.** Maitrise de la qualité dans les hôpitaux universitaires : satisfaction des patients. Lausanne. IUMSP, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne, 1997. p1-119. [En ligne]. [http://my.unil.ch/serval/document/BIB\\_3537BAF2EC2E.pdf](http://my.unil.ch/serval/document/BIB_3537BAF2EC2E.pdf). Consulté le 31 août 2018.
3. **Mendoza J.A., Piechulek H., Al-Sabir A.** Satisfaction des patients et qualité des soins dans des zones rurales du Bangladesh. *Bull World Health Organ.* 2001;79(6):512-7.
4. **Boissette J.H.M., Desroisiers P.C., Luxana H., Renelique J., Vital Herne J.E.** Etude de la satisfaction des usagers du service de pédiatrie de l'Hôpital Grâce Children. Thèse de Médecine. Faculté de Médecine, Université D'Etat d'Haiti ; 2007 p.1-31.
5. **Bougmiza I., EL Ghardallou M., Zedini C., Lahoumel H., Nabli-Ajmi, T, Gataa R.** Evaluation de la satisfaction des patientes hospitalisées au service de gynécologie obstétrique de Sousse, Tunisie. *Pan Afr Med J.* 2011 ; 8 : 44
6. **Mtraoui A., Alouini B.** Evaluation de la satisfaction des patients hospitalisés à l'hôpital de Kairouan. *Tunis Médicale.* 2002;80(3):113-21.
7. **Jaâfar M.** Evaluation de la satisfaction des patients hospitalisés à l'hôpital Ibn Rochd de Casablanca. Thèse de Médecine 1784. Université Hassan II, Faculté de Médecine et de Pharmacie, 2005. p1-66.
8. **Diouf M., Cisse D., Lo C., Faye D., Traoré R.** Evaluation de la satisfaction des patients admis en service d'odontologie à Dakar. *Prat Organ Soins.* 2010;41(3):225-30.
9. **MS.** Rapport sur la satisfaction des patients hospitalisés et ambulatoires. Direction des Statistiques Générales de Santé de la Direction générale de l'information et des statistiques sanitaires (DGISS), Ministère de la santé (MS), Burkina Faso, 2013. p1-33.
10. **Nana L.** Audit des soins et satisfaction des clients externes et internes aux urgences médicales du Centre Hospitalier Universitaire Souro Sanou à Bobo-Dioulasso. Thèse de Médecine N°46. Institut Supérieur des Sciences de la Santé (INSSA), Université Nazi Boni, Burkina Faso, 2016. p1-102.
11. **Canoui-Poitrine F., Logerot H., Frank-Soltysiak M.** Évaluation de la satisfaction des professionnels et des patients d'une unité multidisciplinaire de chirurgie ambulatoire. *Prat Organ Soins.* 2008;39(4):323.
12. **Diallo O., Napon M.A., Ouattara B., Tall M, Dao B, Bamouni Y.** Evaluation de la satisfaction des patients en imagerie médicale dans la ville de Ouagadougou (BURKINA FASO). *J Afr Imag Méd.* 2011;7(4):368-74.
13. **Nguyen Thi P.L., Lê T.G., Empereur F., Briançon S.** Satisfaction des patients hospitalisés à Hô Chi Minh-Ville, Viet Nam. *Santé Publique.* 2002;14(4):345.
14. **CHU de ROUEN. SAPHORA 2007 : Résultats de l'enquête de satisfaction des patients hospitalisés.** CHU de ROUEN, 2007. p. 57. [En ligne]. <http://www3.chu-rouen.fr/NR/rdonlyres/784EF161-1858-484C-B44E-07D4555918F9/0/05ProjetSAPHORAAvril2007.pdf>. Consulté le 24 mai 2017
15. **Amazian K., Toughrai I., Benmansour N., Ait Laalim S., MoEl Amine El Alami M., Mazaz K.** Enquête de satisfaction des patients atteints de cancer dans un hôpital universitaire au Maroc. *Santé Publique.* 2013;25:627-32.
16. **Moifo B., Guegang Goujou E., Zeh O., Thimnoue Melong V., Manka'a Wankie M., Nguemgne C.** Enquête de satisfaction des patients au service de Radiologie de l'Hôpital Général de Douala-Caméroun. 2014;52-63.
17. **Centre hospitalier universitaire Souro Sanou. Annuaire statistique, 2015.** Centre Hospitalier Universitaire Souro Sanou, Burkina Faso, 2015. 1-194.
18. **Journée de solidarité, 2017.** Le vieillissement de la population française. Dossier d'information. [En ligne]. <http://archives.gouvernement.fr/villepin/IMG/pdf/annexe1.pdf>. Consulté le 1er juin 2017
19. **Institut national de la statistique et de la démographie.** Enquête multisectorielle continue (EMC) 2014 : Alphabétisation et Scolarisation Institut national de la statistique et de la démographie (INSD), Burkina Faso. [En ligne]. [http://www.insd.bf/n/contenu/enquetes\\_recensements/Enq\\_EMC/Alphab%e9tisation\\_et\\_scolarisation.pdf](http://www.insd.bf/n/contenu/enquetes_recensements/Enq_EMC/Alphab%e9tisation_et_scolarisation.pdf). Consulté le 1<sup>er</sup> juin 2017
20. **Institut national de la statistique et de la démographie.** Enquête multisectorielle continue (EMC) 2014 : Profil





de pauvreté et d'inégalités. Institut national de la statistique et de la démographie (INSD), Burkina Faso, 2015. p90. [En ligne]. [http://www.insd.bf/n/contenu/enquetes\\_recensements/Enq EMC/Profil de pauvreté et d inégalité en 2014.pdf](http://www.insd.bf/n/contenu/enquetes_recensements/Enq EMC/Profil de pauvreté et d inégalité en 2014.pdf). Consulté le 1er juin 2017.

21. **Amazian K., Mouhoute N., Rhazi K.E., Aouad R.E., Nejari C., Taleb K.A.** Enquête de satisfaction des patients au CHU Hassan-II, Fès, Maroc. *REV EPIDEMIOLOGIE SANTE*, 2009;57:S7.

22. **CHUV. Les 14 besoins fondamentaux selon Virginia Henderson, 2009.** [En ligne]. [http://files.chuv.ch/internet-docs/nps/nps\\_inf\\_man2\\_09.pdf](http://files.chuv.ch/internet-docs/nps/nps_inf_man2_09.pdf). Consulté le 8 juin 2017.

