



Article Original

Évaluation de la Satisfaction des Bénéficiaires des Prestations de l'Assurance-Maladie Obligatoire à l'Hôpital de District de la Commune IV de Bamako Au Mali

Evaluation of the Satisfaction of Beneficiaries of Compulsory Health Insurance at the Commune IV District Hospital in Bamako, Mali

Dembélé Souleymane Bingué¹, Samake Moussa¹, Dianessy Yely¹, Guiré Abdou¹, Sy Ousmane², Poda Ghislain³, Doumbia Lamine³, Eric Koné⁴, Dembélé Samuel Keletigui⁵

RÉSUMÉ

Introduction. La satisfaction des usagers particulier. Notre travail avait pour but d'évaluer le degré de satisfaction des bénéficiaires des prestations de l'assurance-maladie obligatoire à l'Hôpital de District de la Commune IV de Bamako au Mali. **Méthodologie.** Il s'agissait d'une étude mixte (qualitative et quantitative), transversale, s'étendant sur 3 mois (juillet 2023-septembre 2023). Le calcul de la taille de l'échantillon a été fait à travers le logiciel RAOSOFT en ligne. Pour l'analyse des facteurs associés à la satisfaction globale des bénéficiaires sur le service Assurance-Maladie Obligatoire (AMO), nous avons réalisé la régression logistique binaire avec la méthode pas à pas descendante. **Résultats.** Nous avons recruté 340 bénéficiaires. Leur âge moyen était de 34,02 ans \pm 13,9 ans. Il y avait 103 hommes et 237 femmes soit un sex-ratio de 2,3. Les bénéficiaires AMO avaient un niveau de scolarité assez élevé dans 41,4%. Concernant le service de l'AMO, les bénéficiaires étaient globalement très satisfaits dans 15,3% des cas et satisfaits dans 37,6% des cas. Les principaux facteurs associés à la satisfaction globale des bénéficiaires étaient la résidence des bénéficiaires ($p=0,014$), l'accueil au niveau du guichet AMO ($p<0,001$), le caractère poli/aimable de l'agent AMO ($p=0,01$) et le délai de résolution des besoins en urgence au niveau de « espace AMO » ($p=0,001$). Par ailleurs, les principaux facteurs de satisfaction des bénéficiaires étaient la prise en charge des maladies, la dispensation des médicaments et le coût de prise en charge supporté par l'AMO. **Conclusion.** L'avènement de l'AMO dans notre pays a amélioré l'accessibilité aux soins des adhérents, en réduisant de façon considérable le coût de la prise en charge pour les bénéficiaires. Cependant, des améliorations sont encore nécessaires au niveau de l'aspect technico-professionnel du personnel pour augmenter le niveau de satisfaction des bénéficiaires.

ABSTRACT

Introduction. User satisfaction in particular. The aim of our work was to assess the degree of satisfaction of beneficiaries of compulsory health insurance (AMO) benefits at the District Hospital of Commune IV, Bamako, Mali. **Methodology.** This was a mixed (qualitative and quantitative), cross-sectional study extending over 3 months (July 2023-September 2023). The sample size was calculated using RAOSOFT online software. For the analysis of factors associated with beneficiaries' overall satisfaction with the Compulsory Health Insurance (AMO) service, we performed binary logistic regression with the top-down stepwise method. **Results.** We recruited 340 beneficiaries. Their mean age was 34.02 \pm 13.9 years. There were 103 men and 237 women, i.e. a sex ratio of 2.3. AMO beneficiaries had a fairly high level of education (41.4%). Regarding the AMO service, beneficiaries were globally very satisfied in 15.3% of cases and satisfied in 37.6% of cases. The main factors associated with overall beneficiary satisfaction were beneficiary residence ($p=0.014$), reception at the AMO counter ($p<0.001$), the politeness/lovability of the AMO agent ($p=0.01$) and the time taken to resolve emergency needs at the "espace AMO" ($p=0.001$). In addition, the main factors of beneficiary satisfaction were the management of illnesses, the dispensing of medicines and the cost of care borne by the AMO. **Conclusion.** The advent of AMO in our country has improved members' access to healthcare, by considerably reducing the cost of care for beneficiaries. However, improvements are still needed in the technical-professional aspects of the staff to increase the level of beneficiary satisfaction.

- (1) Service de chirurgie générale de l'hôpital de district de la commune IV de Bamako-Mali;
- (2) Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique (DGSHP), Mali;
- (3) Institut Supérieur De Santé Publique - Bamako - Mali;
- (4) Direction Régionale de la Santé de Gao, Mali;
- (5) Centre de santé de référence de Tominian, Ségou/Mali;

Auteur correspondant :

Dr Souleymane Bingue
DEMBELE

Adresse e-mail :

soulbingue30@gmail.com

Boîte postale :

Tel : (00223) 76328562

Mots-clés : Satisfaction, Bénéficiaires, Assurance maladie, Prestation de service.

Keywords: Satisfaction, AMO Recipients, Service delivery.

POINTS SAILLANTS

Ce qui est connu du sujet

Le Mali a adopté le 26 juin 2009, la loi n°09-0 15, portant institution du régime d'assurance maladie obligatoire.

La question abordée dans cette étude

L'étude vise à évaluer l'état de satisfaction des bénéficiaires, au service d'AMO, à l'hôpital du district de la commune IV de Bamako.

Ce que cette étude apporte de nouveau

Le pourcentage des bénéficiaires très satisfaits était de 15,3% et celui des satisfaits de 37,6%.

Les principaux facteurs associés à la satisfaction globale étaient la résidence des bénéficiaires, l'accueil au niveau du guichet AMO, le caractère poli/aimable de l'agent AMO et

La satisfaction des bénéficiaires était en rapport surtout avec la prise en charge des maladies, la dispensation des médicaments et le coût de prise en charge supporté.

Les implications pour la pratique, les politiques ou les recherches futures

Nécessité d'amélioration au niveau de l'aspect technico-professionnel du personnel pour augmenter le niveau de satisfaction des bénéficiaires.

INTRODUCTION

Selon l'Organisation mondiale de la Santé : « l'évaluation de la qualité est une démarche qui permet de garantir à chaque patient des actes diagnostiques et thérapeutiques assurant le meilleur résultat en matière 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 matière de procédures, de résultats et de contacts humains à l'intérieur du système de soins... ». Ainsi, la satisfaction du patient apparaît-elle comme une composante de cette définition [1]. Aux États-Unis d'Amérique et en Europe, l'état de satisfaction des bénéficiaires joue un rôle très important dans la qualité des réformes des soins et de la prestation des soins de santé en général [2].

En Afrique, selon le forum de conférence internationale de la prévoyance sociale tenu à Lomé en 2019, plusieurs pays se sont lancés dans l'assurance maladie obligatoire en 2009. Après plus d'une décennie de pratique, la satisfaction des assurés est diversement appréciée en fonction de la composante évaluée et en fonction du pays [3]. Au Mali la satisfaction des usagers fait partie des critères d'évaluation de l'Agence Nationale d'Évaluation des Hôpitaux (ANEH), dont l'une des missions principales est de favoriser au sein des établissements hospitaliers publics et privés participants au service public hospitalier, le développement de l'évaluation des soins et des pratiques professionnelles [4]. En 2018, cette agence a évalué le niveau de satisfaction globale des usagers du CHU Gabriel TOURE, l'un des plus grands centres hospitaliers du pays, le taux de satisfaction était seulement à 47% [5].

Pour atteindre l'objectif 3.8 des objectifs du développement durable, il est recommandé à tous les États membres des Nations Unies d'avoir une couverture sanitaire universelle d'ici 2030, comprenant une protection sociale contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé

essentiels de qualité et des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces de qualité et d'un coût abordable. Ainsi, actuellement, la satisfaction des usagers est présentée comme un paramètre d'évaluation des services publics et un indicateur de qualité des soins [6]. Pour répondre à ce besoin de couverture sanitaire universelle, le Mali a inscrit en lettre d'or, la protection sociale du citoyen dans sa constitution [7] et a adopté le 26 juin 2009, la loi n°09-0 15, portant institution du régime d'assurance maladie obligatoire en abrégé « AMO » [11].

L'AMO est un service qui assure la couverture des frais de soins de santé inhérents à la maladie et à la maternité des assurés et des membres de leur famille à charge [8]. Au niveau national, il n'existe pas de référence pour évaluer le niveau de satisfaction des assurés aux services d'assurance maladie obligatoire. En 2013 Keita Maimouna KANTE a réalisé une étude de thèse de doctorat de médecine dans deux centres de santé de référence du district Bamako dont celui de la Commune IV [9].

Avec l'expérience acquise et l'amélioration de certaines composantes de service AMO notamment la construction des guichets et de lieux d'attente dans tous les centres de santé de référence du district de Bamako, devant de multiples plaintes des assurés aux prestations de service AMO, nous avons initié ce travail dans le but d'évaluer l'état de satisfaction des bénéficiaires, au service d'AMO, à l'hôpital du district de la commune IV de Bamako.

MÉTHODOLOGIE

Type de l'étude

Il s'agit d'une étude mixte (qualitative et quantitative), transversale allant de juillet 2023 à septembre 2023 soit un une période de 3 mois.

L'étude a été réalisée à l'hôpital de district de la commune IV du district de Bamako.

Populations de l'étude

Tous les bénéficiaires AMO, ayant droits et ouvrant droits, hospitalisés ou non qui ont fréquenté l'espace AMO de l'hôpital de district de la commune IV de Bamako pendant la période d'étude.

Échantillonnage

Pour la méthode quantitative, nous avons utilisé la méthode de sondage aléatoire simple pour déterminer notre échantillon d'étude.

En ce qui concerne, le calcul de la taille de l'échantillon, il a été fait à travers l'utilisation de logiciel RAOSOFT en ligne. Les paramètres suivants ont été utilisés : la marge d'erreur de 5%, l'intervalle de confiance à 95%, la distribution des réponses à 50%.

Pour la méthode qualitative, la technique d'échantillonnage raisonnée stratifiée a été utilisée auprès de 26 participants.

Critères d'inclusion

- Tous les patients assurés par AMO, hospitalisé ou non, qui ont été admis à l'hôpital du district de la commune IV de Bamako et qui ont été demandeurs de prestations de service de l'assurance maladie obligatoire, de soins et d'achat de médicaments.

- Les parents ou tuteurs des enfants malades assurés.

Critères d'exclusion

- Les patients qui n'ont pas utilisés l'offre de service de l'assurance maladie, pendant la période d'étude.

- Les patients qui n'étaient pas conscients au moment de l'étude.
- Les patients qui ont refusé de participer à l'enquête.

Instruments de l'étude

Pour la méthode quantitative, la collecte des données a été réalisée à l'aide d'un questionnaire pré établi à partir du questionnaire modèle SAPHORA-MCO version 2009 adaptée à notre contexte. Les questions étaient répondues lors d'une interview face à face avec le bénéficiaire AMO. Les questions étaient des questions fermées et semi-ouvertes. La grille d'évaluation utilisée pour évaluer le niveau de satisfaction des bénéficiaires était à échelle à niveaux (très insatisfait 0%, peu satisfait 25%, satisfait 50% assez satisfait 75% très satisfait 100%). Les informations que nous avons recueillies dans ce questionnaire étaient : les caractéristiques sociodémographiques, la prestation de service de l'assurance maladie obligatoire à l'hôpital, l'organisation de soins à l'hôpital et la dispensation de médicaments pour les assurés de l'AMO.

Pour la méthode qualitative, un guide d'entretien a été utilisé pour recueillir les opinions des participants. Au total, 26 personnes ont été contactées pour les entretiens. Les entretiens ont été conduits par nous-même. La technique de prise des notes ou d'enregistrement était utilisée au cours des entretiens avec la permission des répondants. Un self - debriefing était fait à la fin de chaque journée pour examiner les transcriptions

Analyses des données

La saisie et l'analyse des données ont été réalisées avec le logiciel SPSS version 25. Les statistiques descriptives utilisées étaient la fréquence et le pourcentage des variables catégorielles.

Pour l'analyse des facteurs associés à la satisfaction globale des bénéficiaires sur la prestation de service de l'assurance maladie obligatoire, nous avons réalisé la régression logistique binaire avec la méthode pas à pas descendante.

Une grille thématique a été élaborée, après la constitution de semi-bruts, une analyse thématique du contenu a été réalisée.

Considérations éthiques

Le protocole de l'étude a été soumis à la validation du Directeur de mémoire et à l'approbation du comité scientifique de l'Institut Supérieur Privé en Santé Publique du Mali. Le consentement éclairé de tous les participants a été demandé et obtenu après une traduction en langue Bambara si nécessaire. La fiche d'enquête a été signée avant tout interview.

Avant de mener l'enquête, nous avons demandé et obtenu l'accord du médecin chef du district sanitaire pour la réalisation de ce travail.

RÉSULTATS

Données socio-démographiques

Cette étude a inclus 340 participants. L'âge moyen était de 34,02 ans \pm 13,9 ans avec des extrêmes de 6ans et de 77ans. Il y avait 03 hommes et 237 femmes soit un sexe ratio de 2,3. Les bénéficiaires « AMO » avaient un niveau de scolarité assez élevé dans 41,4%, soit 19,7% pour le niveau professionnel et 21,8% pour le niveau universitaire. Ils

résidaient à Lafiabougou, un quartier urbain de Bamako dans 29,1%.

Prestations de service AMO

Dans notre étude l'accueil était bon au guichet-AMO dans seulement 36,5% des cas (Tableau I). Les bénéficiaires pensaient que le délai d'attente au niveau du guichets-AMO était long, (>15minutes) dans 47,4%. Pour l'information reçues sur la prestation de service de l'AMO, 36,8% des bénéficiaires n'étaient pas informés de la fermeture ou non de leur droit, de la mise à jour de la carte AMO, de la disponibilité des supports AMO, des prestations prise en charge par l'assurance « AMO » etc. Sur l'attitude du personnel, seulement 56,5% des bénéficiaires pensaient que le personnel de l'espace AMO était poli et ou aimable.

Tableau I: Répartition des bénéficiaires selon leur avis sur l'accueil au niveau de l'espace AMO

Avis des bénéficiaires sur l'accueil dans Espace-AMO	n	%
Très mauvais	9	2,6
Mauvais	50	14,7
Bon	124	36,5
Très bon	100	29,4
Excellent	57	16,8

Les bénéficiaires pensaient que le délai de résolution des besoins en cas d'urgence était peu long (entre 5-15 minutes) dans 35,3% des cas (Tableau II). Globalement, les bénéficiaires étaient très satisfaits à seulement 15,3%, satisfaits à 37,6%, assez satisfait à 22,1%, peu satisfait à 19,4% et pas du tout satisfait à 5,6%, des prestations de service AMO.

Tableau II: Répartition des bénéficiaires selon le délai d'attente pour la résolution d'un besoin en urgence au niveau l'espace AMO

Si besoin d'aide en urgence AMO, le délai était-il ?	n	%
Très longtemps (>1h)	20	6,4
Longtemps (>30')	51	16,3
Assez longtemps (15-30')	34	10,9
Peu longtemps (5-15')	110	35,3
Pas attendu (0-5')	97	31,1
Très longtemps (>1h)	20	6,4
Manquants	28	8,2

Organisation des soins à l'hôpital

Dans notre étude les bénéficiaires pensaient que la prise en charge de leur plaintes/maladies a été bonne à excellente dans 96,7% des cas. Sur la qualité des soins 91,7% (presque toujours 28%, toujours 63,7%) des bénéficiaires pensaient que les soins reçus à l'hôpital ont été effectués de manières correctes. Ils étaient globalement satisfaits des soins reçus à l'hôpital dans 97,9% des cas.

Dispensation des médicaments dans les pharmacies

Dans notre étude 87,6% des médicaments ont été achetés dans les pharmacies privées et 12,4% dans la pharmacie hospitalière. Par rapport à la disponibilité des médicaments seulement 45,3% des médicaments ont pu être achetés en intégralité dans une pharmacie (hospitalière, privées). Globalement dans notre étude 92,9% des bénéficiaires

étaient satisfaits de la dispensation des médicaments à la pharmacie.

Facteurs associés à la satisfaction globale des bénéficiaires AMO

L'analyse par régression logistique binaire avec la méthode pas à pas descendante nous a permis de mettre en évidence que par rapport aux caractéristiques sociodémographique, la résidence des bénéficiaires à un lien avec la satisfaction globale aux prestations de service AMO avec un $p=0,014$. Le modèle initial de l'analyse de la régression logistique binaire sur les facteurs associés à la satisfaction des bénéficiaires AMO sur la prestation service AMO, a permis de mettre en évidence sept variables explicatives (accueil-AMO $p=0,001$, délai d'attente guichet-AMO $p=0,079$, caractère poli de l'agent AMO $p=0,012$, délai de résolution des besoins en urgence espace -AMO $p=0,011$, qualité des soins $p=0,014$, L'évolution observée après les soins $p=0,004$, accueil-pharmacie $p=0,006$) comme ayant un lien avec la satisfaction globale des bénéficiaires à l'AMO.

Le modèle final de l'analyse de la régression logistique binaire sur les facteurs associés à la satisfaction des bénéficiaires AMO sur la prestation service AMO a mis en évidence trois variables explicatives ou facteurs associés ayant un lien avec la satisfaction globale des bénéficiaires à l'AMO à savoir : l'accueil au niveau du guichet AMO, le Caractère poli, aimable de l'agent AMO et le Délai de résolution des besoins en urgence au niveau de « espace -AMO » avec un p respectivement à $p<0,001$; $p=0,01$, et $p=0,001$. (Tableau III).

Tableau III: Modèle final de l'analyse de la régression logistique binaire sur les facteurs associés à la satisfaction des bénéficiaires AMO sur la prestation service AMO

		Satisfaction globale sur la prestation « AMO »		Valeur de p
		Satisfait	Non satisfait	
Accueil-AMO	Très mauvais	5	4	<0,001
	Mauvais	43	7	
	Bon	46	78	
	Très bon	18	82	
	Excellent	18	39	
Caractère poli, aimable de l'agent AMO	Très rare ou jamais	14	11	0,003
	Parfois	29	18	
	Souvent	39	37	
	Presque toujours	29	78	
	Toujours	19	66	
Délai de résolution des besoins en urgence « espace -AMO »	Très longtemps	19	1	<0,001
	Longtemps	32	19	
	Assez longtemps	18	16	
	Peu longtemps	37	73	
	Pas attendu	19	78	
	Manquant	28		

Résultats qualitatifs

Il ressort de l'avis des bénéficiaires que les principaux facteurs de satisfaction des bénéficiaires AMO étaient entre autres : la prise en charge des maladies et la dispensation des médicaments, le coût de prise en charge supporté par l'AMO. Selon les investigations auprès des bénéficiaires, l'AMO, a permis de réduire la prise en charge des maladies et les frais des médicaments. Cette perception est soutenue par plusieurs verbatim lors des entretiens.

Les principaux facteurs d'insatisfaction des bénéficiaires étaient liés à l'accueil, au délai d'attente ou encore au délai de résolution des besoins en urgence au niveau de l'espace -AMO.

DISCUSSION

Caractéristiques socio démographiques des bénéficiaires

L'âge moyen de nos bénéficiaires était de 34,02 ans \pm 13,9 ans. Ceci est comparable à l'étude de Sanogo B au Mali [6] avec un âge moyen à 39,3 ans \pm 19,5 ans et de Tchaa A.B au Togo (2019) [10] avec un âge médian 38 ans EIQ 30-37. Ceci pourrait être expliqué par la population jeune africaine et plus particulièrement Malienne. Selon l'enquête démographique et de santé 2018 (EDSM VI) [11], la structure par grands groupes d'âges de la population met en évidence la jeunesse de la population malienne avec plus de la moitié de la population (52 %) étant âgée de moins de 15 ans. Il est admis que les variables sociodémographiques (âge, sexe, niveau d'instruction, résidence, profession,) sont liées à la satisfaction globale [6, 9]. Ainsi les patients plus jeunes, ayant un niveau d'éducation plus élevé, et habitant respectivement dans la région urbaine ont tendance à être moins satisfaits que des patients plus âgés, ayant un niveau d'éducation plus bas, et habitant dans les autres villes ou dans la région rurale à être plus satisfaits [9, 12]. Dans notre étude il existe un lien entre la satisfaction globale aux prestations de l'AMO et le niveau de scolarité des bénéficiaires et la résidence avec un $p<0,012$ pour les deux variables.

Satisfaction globale des bénéficiaires aux prestations de service AMO

La définition la plus fréquemment utilisée pour la satisfaction des usagers, est celle des Anglo-Saxons qui la définit comme étant la réaction, l'expérience personnelle des usagers dans les services [13]. Dans notre étude, les bénéficiaires étaient globalement satisfaits à 37,6% ; ce taux est proche de celui de l'étude de Ebrahim K et al au Maroc [14] qui ont trouvé une satisfaction globale au régime d'assurance maladie à 28,46% ; mais différent de celui des études de Tchaa AB [10] au Togo avec 93,4% de satisfaction globale avec un $p<0,05$. Cette différence pourrait être expliquée par la couverture par le régime d'assurance, des frais liés à la maladie mais aussi aux accidents pour l'étude de Tchaa AB [10].

Relation entre les facteurs associés à la satisfaction des bénéficiaires et la satisfaction globale aux prestations de service AMO

Le taux de satisfaction peut n'être qu'une indication médiocre, mais l'analyse des causes d'insatisfaction peut être plus intéressante pour définir les progrès à réaliser et

orienter la stratégie du service [14]. Dans notre étude, le modèle final de d'analyse par régression logistique binaire pas à pas descendante, nous a permis de mettre en évidence trois facteurs associés à la satisfaction globales de bénéficiaires aux prestations de service-AMO à l'hôpital de district : accueil au niveau du guichet AMO, Caractère poli et ou aimable de l'agent AMO et le Délai de résolution des besoins en urgence « espace -AMO » comme des facteurs associés au niveau de satisfaction des bénéficiaires AMO face aux prestations de services AMO. Dans nos structures le malade n'est plus un consultant ou un usager mais un client, au même titre que sa famille. Et ce client est devenu plus exigeant quant à la qualité des services. Il considère la santé comme un droit, un service dû ; l'importance de ses cotisations sociales le pousse à avoir un œil critique [6]. Deux aspects sont classiquement identifiés sous le terme de satisfaction : l'aspect technique, la dimension humaine, relationnelle et de confort. Le patient juge de l'aspect technique du traitement d'une part, et d'autre part exprime son avis sur la façon dont il a été accueilli. L'accueil au niveau du guichet est une variable qui influence rapidement la perception des bénéficiaires sur la prestation de service, plus les usagers sont bien accueillis plus ils sont satisfaits. Le taux de satisfaction devant l'accueil AMO de notre étude a été évalué à 36,5% contre 61,76% de non-satisfaction. Ce taux de satisfaction est similaire avec celui de Ebrahima K au Maroc [14] ($p=0,155$, $\text{Khi}^2=2,021$, $\text{OR}=0,80$ IC [0,6015-1,0844]) mais diffère avec le résultat de l'étude de Sanogo M au Mali [12] avec un taux de satisfaction devant l'accueil-AMO à 81% ($p=0,0000$, $\text{Khi}^2=74,3123$, $\text{OR}=0,07$, IC [0,0342-0,1454]). Cette différence pourrait être expliquée d'une part, par le manque de professionnalisme de certains agents AMO à l'hôpital du district et d'autre part, beaucoup de bénéficiaires estiment être traité dans la dignité (88,6% des cas), qu'ils sont bien orientés (76% des cas) et qu'ils sont confortablement installés pendant l'attente (76% des cas), dans l'étude de Sanogo M [12]. L'aspect relationnel du personnel occupe la 3^{ème} position préconisée pour l'amélioration de niveau de satisfaction des bénéficiaires après l'aspect organisationnel et les aspects technico professionnels [13]. Un comportement poli et approprié satisfait non seulement les patients à chaque étape du traitement et de suivi, mais les encourage également à recommander à d'autres patients, parents et connaissance d'utiliser de tels services de santé [15]. Le caractère Poli, aimable, courtois de l'agent au niveau guichet, est un élément essentiel pour créer une relation de confiance entre les bénéficiaires et la structure hospitalière Ce climat de confiance est très important pour le circuit futur des patients à l'intérieur de l'hôpital. Dans notre étude 61,76% des bénéficiaires ne sont pas satisfait du caractère poli et ou aimable de agents-AMO au niveau du guichet. Ce taux contraste avec celui de l'étude de Sanogo M [12], dans laquelle les bénéficiaires étaient satisfaits devant la courtoisie des agents à l'entrée à hauteur de 82,7%. Le délai de résolution des besoins en urgence espace -AMO fait partie des variables d'accessibilité de la structure en urgence et c'est un élément important qui contribue à l'augmentation du taux d'insatisfaction au sein d'une structure. Devant l'urgence ou devant les patients à mobilité réduite, beaucoup de bénéficiaires se plaignent de temps de

résolution des besoins en cas d'urgence au niveau du guichet-AMO. Dans notre étude les bénéficiaires ne sont pas satisfaits du temps de résolution des besoins en urgence au niveau du guichet AMO, qui est estimé à plus 15 minutes chez 53,8% des cas, donc ils estiment qu'ils perdent beaucoup de temps lors de la validation de l'ordonnance AMO. Cette problématique pourrait être liée au long circuit que le malade ou les parents des malades traversent avant la validation de leur ordonnancier AMO, à la non maîtrise du caractère urgent par les agents du guichet AMO, l'insuffisance de guichet et de l'appareil biométrique, la fermeture spontanée de droit sans en informer le bénéficiaire etc.

CONCLUSION

L'évaluation de la satisfaction des bénéficiaires est devenue une obligation stratégique pour l'amélioration de la qualité de service. L'avènement de l'AMO dans notre pays a amélioré l'accessibilité aux soins des adhérents, en réduisant de façon considérable le coût de la prise en charge pour les bénéficiaires. Cependant, des améliorations sont encore à faire au niveau de l'aspect structurel de service, de l'aspect organisationnel de service, de l'aspect technico-professionnel du personnel, et de l'aspect comportemental du personnel pour augmenter le niveau de satisfaction des bénéficiaires. La pratique de tous les jours à l'hôpital permet de confirmer de manière factuelle que les facteurs associés au niveau de satisfaction globale des bénéficiaire AMO de service AMO à savoir l'accueil, le caractère poli et ou aimable de l'agent AMO et le délai de résolution des urgences au niveau de guichet AMO constituent les raisons essentielles de non-satisfactions des assurés de l'assurance maladie obligatoire.

RÉFÉRENCES

1. Nguyen Thi P.L, Lê T.G, Empereur F. Satisfaction des patients hospitalisés à Hô Chi Minh-Ville, Viet Nam BRIANÇON S. Société française de santé publique. 2002 ; 14(4): 345-360. Anglais (Etats-Unis).
2. Sara N B, Emre Ö, Christopher JL M. How does satisfaction with the health-care system relate to patient expérience ? Bull World Health Organ. 2009 ; 278(87) : 271-78. Anglais (Etats-Unis)
3. Forum CIPRES. L'assurance maladie en Afrique : Quels enseignements tirer d'une décennie d'expérience concrète ? Lomé : FINACTU consulting & corporate finance ; Mars 2019. 20p.
4. Loi n ° 02-050 du 22 juillet 2002 Portant loi hospitalière en République du Mali.
5. Diallo B et al. Étude des facteurs de la satisfaction des usagers du Service de Chirurgie Générale du CHU Gabriel Touré à Bamako. MALI SANTE PUBLIQUE, Juin 2021(SOMASAP). TOME XI N° 01 :44-49.
DOI : 10.53318/msp.v11i1.1892
6. Sanogo B, Diarra B, Sangho H, Ag Iknane A. Le niveau de satisfaction des patients hospitalisés dans le district sanitaire de Koutiala au Mali en 2019. Mali Santé Publique. 2019 ; 001(IX) : 57-65.
7. Cellule de planification et de statistique secteur santé développement social et promotion de la famille. Programme de développement sanitaire et social PRODESS IV 2020-23 ; 2020. 224p.
8. Loi n°09-0 15 du 26 juin 2009 portant institution du régime d'assurance maladie obligatoire en République du Mali.
9. KANTE M épouse KEITA. Enquête de satisfaction des assures AMO au niveau de deux (02) centres de santé de Références du

district de Bamako : Thèse de médecine. Bamako : USTTB/FMOS ;2015.

10. Tchaa A.B, Didier K E, Essotoma B et al. Satisfaction des bénéficiaires du régime obligatoire d'assurance maladie des agents publics et assimilés à Lomé, Togo. Pan African Medical Journal. 2019 ;33 :29. doi :10.11604/pamj.2019.33.29.17291. This article is available online at : <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/33/29/full/>

11. Enquête Démographique et de Santé 2018(EDSM VI).Institut National de la Statistique (INSTAT) Bamako, Mali. Cellule de Planification et de Statistique Secteur Santé-Développement Social et Promotion de la Famille (CPS/SS-DS-PF) Bamako, Mali Août 2019.

12.Sanogo M, Aboubacar A.O, Cedric Y.N et al. Evaluation du recours aux soins des adhérents à l'assurance maladie obligatoire au CHU Point G, Bamako. Cah. Santé Publique.2018 ; Vol.17, n°2- :14-25.

13.PASCOE GC. Patient satisfaction in primary health care: aliteraturereview and analysis

Cité par C. Pourin et all. la mesure de la satisfaction des patients hospitalisés dans Journal d'Economie Médicale 1999, T.17, N°2-3p103.

14. Ebrahim K, Abdelouahid E M, Abdelouahid I, Said B. Étude de satisfaction des « clients »

D'un organisme gestionnaire d'assurance maladie au Maroc. Assurances et gestion des risques. Octobre 2007 ; vol. 75(3) :391-408.

15. Kabir MJ, Nasrollahpour Shirvani SD, Ashrafian Amiri H, Vasokolaei GR, Rabiee SM, Hassanzadeh-Rostami Z. Patients' satisfaction with healthcare services providers and its determinants in the urban family physician program in Iran : A cross-sectional study. Malays Fam Physician. 2022 May 17 ;17(2) :99-106. Doi: 10.51866/oa1308. PMID : 35949993 ; PMCID : PMC9357410.