



SATISFACTION DES USAGERS DE LA QUALITÉ DES PRESTATIONS DU LABORATOIRE DE BIOLOGIE CLINIQUE DU CENTRE MURAZ, BOBO- DIOULASSO, BURKINA FASO : UNE ENQUÊTE MIXTE

[Étapes de traitement de l'article]

Date de soumission : 21-05-2025 / Date de retour d'instruction : 05-06-2025 / Date de publication : 15-07-2025

Blahima KONATE

Institut des sciences des sociétés, Burkina Faso

koblahima70@gmail

&

Abdramane BERTHE

Université Daniel Ouezzin Coulibaly de Dédougou

aberthe56@yahoo.fr

&

Maimouna SANOU

Institut des sciences des sociétés, Burkina Faso

smmarieh@yahoo.fr

&

Lalla Berthé SANOU

Centre Muraz, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso

sanoulalla@yahoo.fr

&

Issouf SANOU

Centre Muraz, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso

issoufsanouks@yahoo.fr

&

Dramane KANIA

Centre Muraz, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso

draka3703@yahoo.fr

&

Hervé HIEN

Institut de recherche en sciences de la santé, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso

hien_herve@hotmail.com

Résumé : Le Centre Muraz a élaboré en 2014 un manuel qualité qui accorde une place importante à la satisfaction des usagers aux prestations de ses services. Cependant, peu d'études ont été menées à ce sujet. L'objectif de cette étude est d'évaluer le niveau de satisfaction des usagers par rapport aux prestations du laboratoire de biologie clinique.

Pour atteindre cet objectif, une approche mixte combinant les méthodes quantitatives et qualitatives a été utilisée. L'enquête quantitative a été menée auprès de 128 usagers, tandis que l'enquête qualitative a inclus des entretiens exploratoires avec les

responsables du laboratoire et un focus group avec des usagers. Ainsi que l'observation directe.

Les résultats montrent que 72% des usagers sont globalement satisfaits des services du laboratoire. Cependant, des points d'insatisfaction sont notés. Au niveau organisationnel, beaucoup d'usagers sont insatisfaits des temps d'attente entre l'arrivée des usagers, la distribution des tickets et le paiement à la caisse, le temps entre le prélèvement et la remise des résultats, le temps mis pour la remise des résultats, les jours de travail ainsi que le coût des examens. Ils se plaignent également de l'absence d'information/communication et de l'insuffisance de guichets de paiement. En ce qui concerne les relations usagers/personnels, plusieurs d'entre eux sont insatisfaits de l'accueil à la caisse. Quant aux locaux, le confort de la salle d'attente, des boxes de prélèvement ainsi que des toilettes sont critiqués.

L'étude conclut qu'il est nécessaire d'améliorer certains aspects des prestations du laboratoire, notamment les temps d'attente, les coûts, les jours d'examens, et les locaux afin d'améliorer le niveau global de satisfaction des usagers.

Mots clés : Centre Muraz, méthode mixte., qualité des prestations, satisfaction des usagers.

USER SATISFACTION WITH THE SERVICES PROVIDED BY THE CLINICAL BIOLOGY LABORATORY AT THE MURAZ CENTRE, BOBO-DIOULASSO, BURKINA FASO: A MIXED SURVEY

Abstract: In 2014, the centre Muraz drew up a quality manual that places great emphasis on user satisfaction with its services. However, few studies have been conducted on this subject. The aim of this study is to assess the level of user satisfaction with the services provided by the clinical biology laboratory.

To achieve this objective, a mixed approach combining quantitative and qualitative methods was used. The quantitative survey involved 128 users, while the qualitative survey included exploratory interviews with laboratory managers and a focus group with users, as well as direct observation.

The results show that 72% of users are satisfied overall with the laboratory's services. However, some points of dissatisfaction were noted. On an organizational level, many users were dissatisfied with the waiting time between user arrival, ticket distribution and payment at the cash desk, the time between sampling and delivery of results, the time taken to deliver results, working days and the cost of examinations. They also complain about the lack of information/communication and payment counters. As far as user/staff relations are concerned, many are dissatisfied with the reception at the cash desk. As for the premises, the comfort of the waiting room, the sampling booths and the toilets were criticized.

The study concludes that there is a need to improve certain aspects of the laboratory's services, including waiting times, costs, examination days and premises, in order to improve the overall level of user satisfaction.

Key words: Centre Muraz, Mixed method, delivery quality, user satisfaction



Introduction

Dans les pays en développement, les difficultés d'accès géographique, financier, culturel aux services de santé ont fait négliger la qualité des prestations qui y sont offertes (Fournier et Haddad, 1995). D'importants efforts ont ainsi été consacrés pour rapprocher les infrastructures sanitaires des populations et subventionner ou rendre gratuit certaines prestations. Au Burkina Faso, le rayon moyen d'action des formations sanitaires de base (dispensaires et maternités confondus) est passé de 9,69 km en 1997 à 7,49 km en 2009 et 6,7 Km en 2016 (Direction générale des études et des statistiques sectorielles, 2016). Des politiques de gratuité et de subvention de certains soins, ont été mises en place afin de favoriser l'accès aux soins et aux médicaments (Olivier de Sardan and Ridde, 2012) à certains groupes dits vulnérables. Il s'agit de la subvention des soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) en 2006 (Samb et al., 2013), des ARV pour adultes (Konaté et al., 2014).

Malgré ces efforts, l'utilisation des services de santé est jugée faible. En République Démocratique du Congo, l'utilisation des services de santé curatifs représente 53% de ménages qui ont eu la maladie deux semaines avant l'enquête en milieu rural (Cilundika et al., 2015) en 2013. Au Burkina Faso, parmi 556 ménages dont au moins un membre a eu un problème de santé dans les quatre dernières semaines de l'enquête, 49% ont eu une consultation dans un centre de santé public (Haddad et al., 2004). Plusieurs travaux de recherches ont montré que cette sous-utilisation des formations sanitaires est en partie associée à la faible ou mauvaise qualité des services qui y sont rendus. Selon Mathonnet, Audibert et de Roddenbeke (2003) cités par Spire (Sirpe, 2011), les facteurs qui bloquent, ou au contraire favorisent, l'utilisation des centres de santé dans les pays africains au sud du Sahara sont en premier lieu d'ordre financier, vient ensuite l'absence de qualité. Les formations sanitaires confessionnelles sont souvent préférées aux structures publiques de santé en raison de la meilleure qualité des soins et de l'accueil de leurs services (Médard, 2001).

C'est ainsi qu'en septembre 1995, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a pris la résolution AFR/RC 45/R3 qui invite instamment les États membres à mettre en œuvre un programme national d'assurance qualité de soins (Bureau régional de l'Afrique, 1995).

C'est dans cette optique que le Burkina Faso a élaboré en 2003, un programme national d'assurance qualité en santé (Secretariat général, 2003) et plus spécifiquement, en 2010, un plan qualité pour les laboratoires d'analyse de biologie médicale (Direction des laboratoires, 2010).

S'inscrivant dans cette politique, le Centre Muraz, Etablissement Public de Santé (EPS) et sous la tutelle du ministère de la santé à son tour élaboré en 2014 (Centre Muraz, 2014) un manuel qualité qui accorde une place importante à la satisfaction des usagers de ces différents services. Si le Centre Muraz est connu à l'international ou dans la sous-région à travers ses recherches scientifiques, il est connu de la population Bobolaise à travers les prestations de son Laboratoire de Biologie Clinique (LBC). Ce service, vitrine du centre fait souvent l'objet de critiques de la part des usagers. La prise en compte des perceptions de ses usagers est primordiale pour les prestations de qualités. Bien que la satisfaction des usagers soit mentionnée comme primordiale dans le manuel qualité, aucune enquête de satisfaction n'a été effectuée. C'est ainsi que la

présente étude est menée pour combler ce vide. Elle se base sur un cadre conceptuel qui se présente ainsi qu'il suit.

Cadre conceptuel de l'étude

Dans la littérature scientifique, la qualité des services est considérée comme multidimensionnelle dont le nombre varie d'un auteur à l'autre. Donabedian (1980) distingue trois dimensions à savoir la structure (caractéristiques des installations physiques), le processus (interactions dans la fourniture des soins) et les résultats (impact réel des soins de santé). Quant à Zeithaml & al. (1990), dix dimensions ou critères sont utilisés par les patients/clients pour évaluer la qualité des services. Il s'agit des aspects concrets, la fiabilité, la disponibilité, la compétence, la courtoisie, le sérieux, la sécurité, l'accessibilité, la compréhension du client et la communication. De ces cadres conceptuels, nous avons retenu entre autres les dimensions suivantes : le temps d'attente, les caractéristiques des installations, les interactions dans la fourniture des soins, notamment les relations entre prestataires et patients.

1. Méthode

Nous avons réalisé une étude transversale, qui a combiné de façon complémentaire les méthodes qualitative et quantitative : le volet quantitatif a permis de quantifier le niveau de satisfaction des usagers alors que le volet qualitatif a permis d'expliquer les raisons de l'insatisfaction. Ce volet également, à l'aide d'entretiens exploratoires auprès de quelques responsables du laboratoire portant sur la structuration, le fonctionnement (l'itinéraire de l'utilisateur, heures d'ouverture officielles, de remises des résultats, rôles des différents agents etc.) a permis de mieux élaborer les guides d'entretien, d'observation ainsi que le questionnaire.

Elle a été menée au LBC du Centre Muraz. Fondé en 1939, ce centre est l'institution la plus ancienne dans le paysage burkinabè de la recherche scientifique. En 2015, il est devenu un Etablissement Public de Santé (EPS). Sur le plan organisation scientifique, le Centre Muraz comprend une direction scientifique, trois départements (sciences biomédicales, recherche clinique et santé publique). C'est le département de sciences biomédicales qui assure les examens biologiques auprès de la population. Une des activités importantes de ce département consiste à réaliser des examens biologiques de routine au profit des populations locales. Elle est principalement assurée par les technologues biomédicaux (TBM), appuyés par des caissières, des informaticiens et les secrétaires. Ce personnel assure l'accueil, les prélèvements, les examens et la remise des résultats. Cette activité se déroule dans les locaux comprenant une salle d'attente et une salle de prélèvement.

L'approche méthodologique proprement dite a consisté d'abord en une revue documentaire qui s'est déroulée en amont et en aval de cette étude. Nous avons consulté les documents aussi bien dans les domaines des sciences sociales que biomédicales. Les documents recherchés relevaient des catégories suivantes : articles publiés dans des revues scientifiques, mémoires, ouvrages, chapitres d'ouvrages et rapport de plan d'action. Ils sont issus des résultats de l'interrogation des banques de données bibliographiques (PubMed, hinari, Google, Cairn) et des recherches dans les centres de documentations notamment du Centre Muraz.



Les enquêtes ont été menées auprès des usagers du laboratoire. En plus de cette revue documentaire, les deux volets d'enquête se sont déroulés de façon séquentielle : l'enquête quantitative d'abord, et l'enquête qualitative ensuite.

Pour le volet quantitatif, à visé descriptive, nous avons procédé à un recrutement consécutif des usagers du 26 juillet au 18 Août 2018. Ce recrutement a eu lieu au moment où les usagers venaient pour faire leurs prélèvements (les matins). La taille de l'échantillon (128 individus) a ainsi été constituée avec le nombre d'usagers acceptant de répondre aux questions durant cette période. La méthode interrogative directe ou face-à-face a été utilisée à l'aide d'un questionnaire structuré. Les données collectées à l'aide du questionnaire ont été saisies au moyen du logiciel EPIINFO. La distribution des enquêtes selon les différentes variables ont été décrites à l'aide de tableaux et graphiques de fréquence.

Quant au volet qualitatif, le choix des informateurs s'est fait de façon raisonnée. Trois techniques de collectes des données ont été utilisées de façon complémentaire à savoir l'observation directe sous forme d'usager simulé, puis de façon informelle au cours de l'enquête quantitative, l'entretien individuel exploratoire et le focus group à l'aide de guide d'entretien et d'observation. En ce qui concerne le traitement et l'analyse de ces données qualitatives, après l'observation, les enquêteurs ont mis au propre leurs données obtenues. Quant aux entretiens, ils ont fait l'objet de prise de notes et d'enregistrement à l'aide de dictaphone, puis partiellement transcrits. L'ensemble des données qualitatives a fait l'objet d'une analyse manuelle de contenu par catégorisation. Ainsi, à partir de la lecture des entretiens ainsi que des données de l'observation, des idées forces qui se sont dégagées ont permis de découper le texte en différents énoncés correspondants à des thèmes précis. Les extraits significatifs sous forme de *verbatim* tirés de ces thèmes ont été utilisés pour compléter et illustrer les données quantitatives.

Les deux volets d'enquête se déroulés à travers la validation du protocole ainsi que les outils par les pairs d'abord. Ensuite, la collecte des données a commencé par l'observation directe du 28 juin au 10 juillet 2018 à la suite de laquelle est intervenue l'enquête par questionnaire avec les usagers (du 26 juillet au 18 Août 2018). Puis les entretiens individuels ont eu lieu avec le personnel du 11 au 15 septembre 2018 et le focus group avec les usagers le 09 octobre 2018.

Pour les deux volets, les aspects éthiques ont été pris en compte. Pour cela toute participation à cette étude a été volontaire. Avant chaque entretien, un consentement libre et éclairé a été demandé aux participants après les avoir informés des objectifs de l'enquête. Les informations collectées ont été anonymes et confidentielles grâce à un système de codage de chaque participant au focus groupe, le personnel du laboratoire.

2. Résultats

2.1. *Caractéristiques sociodémographiques des usagers*

L'enquête quantitative s'est déroulée auprès de 128 usagers qui se répartissent ainsi qu'il suit :

Tableau 1 : répartition des enquêtés selon les caractéristiques socio-démographiques

Caractéristiques	Effectifs total	Distribution par groupe	Pourcentage (%)
Sexe	128		
Hommes		67	52
Femmes		61	48
Age	128		
Moins de 60 ans		106	83
60 ans et plus		22	17
Niveau d'instruction	128		
Aucun		28	22
Primaire		14	11
Secondaire		55	43
Supérieur		31	24
Situation matrimoniale	128		
Célibataires		43	34
Marié (es)		80	62
Veuf (ves)		4	3
Divorcé (es)		1	1
Résidence	128		
Bobo-Dioulasso		124	97
Autres localités		4	3

Le tableau ci-dessus montre que la majorité des usagers étaient des hommes mariés, avaient au moins le niveau secondaire et résidaient dans la ville de Bobo-Dioulasso. Quant à l'enquête qualitative, neuf (9) ont participé au focus group usagers composé de trois (3) femmes et six hommes (6). Ils étaient pour la plupart des fonctionnaires (enseignants, infirmier). En ce qui concerne le personnel du laboratoire, il s'agissait principalement de quelques responsables notamment des biologistes.

2.2. Fréquentation du laboratoire

Tableau 2 : Répartition des usagers selon la fréquentation du laboratoire

Fréquentation du laboratoire	Effectifs	Fréquences (%)
Première fois	36	28,12
De temps en temps	53	41,41
Fréquemment	39	30,47
Total	128	100

Plus de deux tiers des usagers interrogés avait fréquenté plus d'une fois le laboratoire pour des examens biologiques.

2.3. Raisons du choix du laboratoire du centre Muraz

Tableau 3 : Répartition des usagers selon les raisons du choix du laboratoire



Raisons du choix	Effectifs	Fréquences (%)
Référé par l'agent de santé	42	32,81
Proximité du lieu de travail/ de domicile	8	6,25
Renommé	78	60,94
Total	128	100

La majorité des personnes interrogées (60,94%) venaient faire leurs examens au laboratoire du centre Muraz pour sa renommée.

2.4.Niveau de satisfaction des usagers

2.4.1. Satisfaction globale des usagers des prestations du laboratoire

De façon générale, près de 72% des usagers sont satisfaits des prestations du laboratoire de biologie du centre Muraz. Le tableau ci-dessous donne les détails suivants

Tableau 4 : Satisfaction global des usagers des prestations du laboratoire

Satisfaction globale des usagers des prestations du laboratoire	Effectifs	Fréquences (%)
Très satisfait	19	14,84
Satisfait	73	57,03
Peu satisfait	35	27,34
Pas du tout satisfait	1	0,78
Total	128	100

2.4.2. Satisfaction des usagers de l'organisation du service

2. 4.2.1. L'heure d'ouverture de la salle d'attente

La salle d'attente s'ouvre aux environs de 5h30. Plus de 95% des usagers affirment être très satisfaits ou satisfaits de cette heure comme le présente le tableau ci-dessous

Tableau 5 : Satisfaction des usagers de l'heure d'ouverture de la salle d'attente.

Heures d'ouverture de la salle d'attente	Effectifs	Pourcentage (%)
Très satisfait	18	14,06%
Satisfait	104	81,25%
Peu satisfait	6	4,68%
Total	128	100,00%

Ce qui est confirmé par les participants au focus group. L'un d'entre eux exprime sa satisfaction en ces termes :

« Bon à mon niveau concernant les heures, je crois que là-bas il n'y a pas de problème. Toutes les dizaines de fois que j'ai fréquenté le coin, pour les heures d'ouverture, il n'y a pas de problème. » (Femme, ménagère).

L'observation du 2^{ème} et 4^{ème} jour a révélé l'ouverture effective de la salle d'attente respectivement à 5h38 et 5h36.

2.4.2.2. Le temps entre l'ouverture de la salle d'attente et la distribution des tickets

Tableau 6 : Satisfaction des usagers du temps entre l'ouverture de la salle d'attente et la distribution des tickets

Délai d'attente entre l'arrivée des usagers et la distribution des tickets	Effectifs	Fréquences
Très satisfait	2	1,56%
Satisfait	99	77,34%
Peu satisfait	19	14,84%
Pas du tout satisfait	5	3,90%
Sans objet/NSP	3	2,34%
Total	128	100%

Plus de 18% des usagers sont insatisfaits de ce temps d'attente qu'ils trouvent assez long. Les observations directes montrent que les premiers usagers arrivés vers de 5h30 doivent attendre entre 7h 04-7h 23 leurs tickets comme le montre les observations directes.

Presque la même proportion d'insatisfaction est constatée dans l'appréciation du temps d'attente entre la distribution des tickets et le paiement à la caisse comme le présente le tableau ci-dessous :

2.4.2.3. Le temps d'attente entre la distribution des tickets et le paiement à la caisse

Tableau 7 : Satisfaction des usagers du temps d'attente entre la distribution des tickets et le paiement à la caisse.

Délai d'attente entre la distribution des tickets et le paiement à la caisse	Effectifs	Fréquences
Très satisfait	5	3,90%
Satisfait	99	77,34%
Peu satisfait	21	16,40%
Pas du tout satisfait	2	1,56%
Sans objet/NSP	1	0,78%
Total	128	100%

De même que la distribution des tickets, nos observations directes révèlent que l'heure d'ouverture de la caisse pouvait se situer aux environs de 7h 04 alors que le premier



paiement s'effectuera vers 7h 25. C'est ainsi qu'un usager du laboratoire met en cause la lenteur au niveau de la caisse malgré l'informatisation. Il s'exprime en ces termes :

« Moi je pense qu'au niveau de la caisse là, il y a une lenteur quand même. Parce que les gens viennent pour faire des examens. Il faut que ce soit quand même un peu systématique. Quelqu'un qui peut venir à 6h ou 7h et il va peut-être retourner vers 8h ou 9h, ce n'est pas trop intéressant. Si on peut travailler à réduire ce temps-là, je pense que ce sera bien » (Usager n°5).

2.4.2.4. Le temps mis pour la remise des résultats

Après les prélèvements, les résultats des examens sont remis de 15h à 15h30. Plus de la moitié des enquêtés quantitatifs sont peu ou pas du tout satisfait de cette durée. Le tableau ci-dessous donne les détails suivants à ce propos :

Tableau 8 : Satisfaction des usagers du temps mis pour la remise des résultats

Temps mis pour la remise des résultats	Effectifs	Fréquences
Très satisfait	33	37,50%
Satisfait	42	47,72%
Peu satisfait	13	14,77%
Total	88	100%

Ce temps est non seulement jugé court par les participants au focus group, mais ils mettent surtout en cause l'absence de renseignements pour les retardataires et de permanence pour donner les résultats en cas de retard. Les propos de l'utilisateur n°8 sont édifiants à cet effet :

« Effectivement au niveau de la remise des résultats là, le temps est trop court et celui qui n'a pas pu venir, après il ne sait pas ce qu'il faut faire, est-ce qu'il faut revenir le lendemain matin ou bien. Parce que quand c'est fermé, on ne sait pas à qui s'adresser. » (Usager n°1).

2.4.2.5. Les jours d'examen

Les examens se déroulent les jours ouvrables c'est-à-dire du lundi au vendredi. Plus de 50% des usagers ne sont pas satisfaits de ces jours. Ils trouvaient qu'il manquait les week-ends (samedi) pour permettre surtout aux fonctionnaires de pouvoir faire leurs examens.

Tableau 9 : Satisfaction des usagers par apport des jours d'examen

Jours d'examens	Effectifs	Fréquences
Très satisfait	2	1,56%
Satisfait	60	46,87%
Peu satisfait	65	50,78%
Pas du tout satisfait	1	0,78%
Total	128	100%

2.4.2.6. Le circuit de l'usager

Le circuit du malade comprend la distribution des tickets, le paiement à la caisse, le prélèvement ainsi que la remise des résultats.

Tableau 2 : Satisfaction des usagers du circuit dans le laboratoire

Appréciations sur le circuit du patient	Effectifs	Fréquences
Très satisfait	6	4,68%
Satisfait	108	84,37%
Peu satisfait	9	7,03%
Pas du tout satisfait	4	3,12%
Ne sait pas	1	0,78
Total	128	100%

Le tableau ci-dessus nous permet de dire que la plupart des usagers était satisfaits du circuit de l'usager dans le laboratoire. Près de 90% des usagers étaient satisfaits contre 10% insatisfait. Cependant, à travers l'observation nous avons constaté que le circuit de l'usager n'est pas bien indiqué. Il n'y a aucune indication qui montre dans quel ordre les usagers doivent s'asseoir, ni par où ils doivent passer premièrement. Ce manque d'indication au niveau de l'ordre d'arrivée et des étapes à suivre créait toujours des disputes soit entre les usagers, soit entre les agents et les usagers.

2.4.2.7-Le coût des examens

Tableau 11 : Satisfaction des usagers du coût des examens



Appréciations du coût des examens	Effectifs	Fréquences
Très satisfait	6	4,68%
Satisfait	62	48,83%
Peu satisfait	41	32,03%
Pas du tout satisfait	14	10,93%
Ne sait pas	5	3,90%
Total	128	100%

Le tableau 11 montre que plus de 40% des usagers sont peu ou pas du tout satisfaits du coût des examens au laboratoire du centre Muraz. Pour certains d'entre eux, le centre Muraz, étant une structure publique, le coût des examens devaient être inférieurs à ceux du privé

2.4.3. Satisfaction des usagers des relations usagers/personnel de laboratoire

2.4.3.1. L'accueil

L'accueil est un élément très important dans les relations patients ou usagers et personnel de santé. De façon générale, pour plus de 90% des usagers, l'accueil est très satisfaisant ou satisfaisant comme le présente le tableau ci-dessous :

Tableau 12 : Satisfaction des usagers par à l'accueil des agents du laboratoire

Accueil de l'agent qui distribue les tickets.	Effectifs	Fréquences (%)
Très satisfait	32	25,00
Satisfait	86	67,19
Peu satisfait	9	7,03
Pas du tout satisfait	1	0,78
Total	128	100

Toutefois, lors du focus group, quelques usagers trouvent que l'accueil au niveau de la caisse n'est pas satisfaisant comme l'exprime cet usager en ces termes :

« Bon ce jour-là, la dame [la caissière] n'avait pas quand même des propos courtois avec les clients" est-ce que c'est ton tour" (...), " Eh tu n'as pas pris le ticket, donc vas chercher le ticket". Bon vous voyez, peut-être elle n'était dans son jour je ne sais pas, on ne peut pas la juger par rapport à ça parce que peut-être c'est une question de temps. Mais ce jour-là, sincèrement j'ai vu les gens en train de dire si c'est comme ça, vraiment ce n'était pas beau à voir » (Usager n°5).

2.4.3.2. L'information/communication

De façon générale, près de 95% des usagers sont satisfaits de la communication usagers/personnel du laboratoire.

Par contre lors du focus group avec les usagers, il est ressorti beaucoup d'insuffisances en ce qui concerne la communication. D'abord, les usagers critiquent l'insuffisance de communication par rapport aux conditions de prélèvement comme le souligne l'utilisateur n°4 :

« Quand on vient faire son prélèvement, on ne sait pas ce qui se passe derrière. Donc s'il pouvait avoir une communication, voilà vous faites les prélèvements, c'est tel examen, ça doit se faire comme ça, c'est une communication plus large. Et souvent même organiser des débats au sein de l'accueil là de temps en temps pour que les gens sachent comment ça marche. Donc il faut faire le prélèvement, il faut rentrer traiter avant de donner les résultats. Mais nous qui avons donné le sang pour le prélèvement, on ne sait pas ce qui se passe. Maintenant s'il y a une communication, une large information, ça va éviter certaines difficultés qu'on peut rencontrer » (Usager n°4).

2.4.3.3. La confidentialité des résultats

Le tableau ci-dessous montre que seulement environ 2% des usagers sont peu ou pas du tout satisfaits du respect de la confidentialité des résultats

Tableau 13 : Satisfaction des usagers du respect de la confidentialité des résultats

Informations données sur l'heure de remise Des résultats	Effectifs	Fréquences (%)
Très satisfait	21	16,41
Satisfait	103	80,47
Peu satisfait	2	1,56
Sans objet/NSP	2	1,56
Total	128	100

Par contre, lors des focus group, la totalité des participants trouvaient que la confidentialité était respectée car disaient-ils, les résultats sont remis sous pli fermé, donc il n'y a pas de souci à ce niveau.

2.4.3.4. Les prélèvements

La majorité des usagers sont satisfaits des prélèvements effectués par les techniciens (90,62% de très satisfaits ou satisfaits contre seulement 6,25% de peu satisfaits). L'ensemble des participants au focus ont également apprécié positivement ce point à l'image de l'utilisateur n°8 :

« Au niveau des prélèvements sincèrement dit, les deux fois quand c'était moi-même, j'ai vraiment apprécié la promptitude des agents. En un rien de temps, tu ne sens même pas, c'est déjà prélever et on te donne le rendez-vous. Voilà quand c'est bon, il faut avoir le courage de dire que c'est bon » (Usager n°8)



2.4.3. *Satisfaction des usagers par rapport aux locaux.*

Les locaux du LBC comprennent la salle d'attente, les boxes de prélèvement et les toilettes. La satisfaction des usagers par rapport à ces différents locaux se présente ainsi qu'il suit :

2.4.4.1. *La salle d'attente*

Plus du quart des usagers étaient peu ou pas du tout satisfait du confort de la salle d'attente (27,34% peu ou pas du tout satisfaits contre 71,86% très satisfait ou satisfaits) Ils trouvaient qu'elle est vétuste et restreinte pour une structure de la renommée du Centre Muraz comme le témoigne cet usager :

« Vu le nombre, vu la renommée de la structure, bon tu viens trouver, tu ne sais pas où mettre le pied ; tu te demandes si c'est ici le Centre Muraz. On se pose tas de questions. Les deux ou trois fois que je suis venu là, quand j'ai entendu le nom et je suis venu, je trouve qu'il faut négocier passer, quand même. Même les chaises d'accueil souvent, il faut améliorer les conditions » (Usager n°9).

Aussi, lors de l'observation, nous avons remarqué qu'il n'y avait pas souvent de la place pour tous les usagers. Certains étaient obligés d'attendre dehors ou de partir directement dans la salle de prélèvement sans s'acquitter des frais d'examen

Quant à la propreté de la dite salle, ils sont moins nombreux à être insatisfaits. Seulement, environ 5% sont peu ou pas du tout satisfait contre plus de 90% de très satisfait ou satisfait.

2.4.4.2. *Les boxes de prélèvement*

Les boxes de prélèvement ont été négativement appréciée par près de 15% (contre 85% très satisfait ou satisfait) des usagers enquêtés qui ont affirmé être peu ou pas du tout satisfaits. Les points d'insatisfaction portent sur leur vétusté et leur étroitesse.

« Là où on fait les prélèvements quand même c'est un peu vétuste quand même. Et puis bon c'est restreint. Je crois qu'une institution comme le centre Muraz, ils peuvent faire mieux. » (Usager n°2).

Les participants au *focus group* ont également mis en cause l'encombrement des boxes de prélèvement. Non seulement il y a plusieurs agents dans le même box, mais aussi il y a souvent deux ou plusieurs usagers qui entrent en même temps pour se faire prélever.

3. Discussions

3.1. Les limites de l'étude

Cette étude présente quelques limites qu'il convient de souligner. La première est relative au biais de sélection. En effet, l'enquête par questionnaire était basée sur le volontariat. Or, les volontaires ne sont pas souvent neutres, ils ont toujours un parti pris. Ce sont le plus souvent ceux qui sont très satisfaits ou pas du tout satisfaits des prestations du laboratoire et qui veulent manifester cette satisfaction ou insatisfaction. Ce qui pourrait augmenter ou diminuer en excès ou à défaut le taux de satisfaction des

usagers. Ensuite, ces derniers pourraient également donner des informations biaisées du fait que l'enquête par questionnaire comme les entretiens qualitatifs se sont déroulés dans l'enceinte du laboratoire d'analyse médicale. En outre, l'enquête qualitative avec les usagers s'est limitée à un seul focus group regroupant les hommes et les femmes. Or plusieurs focus group homogènes constitués selon l'âge et le genre pourraient non seulement générer une richesse des données collectées, mais aussi faciliter les échanges. En effet, reconnaissent plusieurs auteurs, les sociétés africaines subsahariennes sont organisées selon les générations et marquées par la « domination masculine » (Bourdieu, 1998, Macia et al., 2010). Enfin, des entretiens exploratoires n'ont pas été effectués avec les usagers. Ce qui n'a certainement pas permis de prendre en compte certaines de leurs préoccupations dans le questionnaire.

3.2. Méthodes

Dans le domaine de la satisfaction des patients, l'enquête par questionnaire est la méthode la plus utilisée (Bumand and Paccaud, 1997). Elle répond à la question qui a fait quoi et en quelle quantité ? (De Singly, 1992). Dans le cadre de cette étude, elle a permis de donner la fréquence des satisfactions des patients. Toutefois, elle n'explique pas pourquoi les gens sont satisfaits de tels ou tels aspects des prestations. Or, seules les études qualitatives permettent de comprendre pourquoi les gens pensent ceci ou cela (Wahnich, 2006). C'est pourquoi, nous avons associé les entretiens qualitatifs aux moyens desquels nous avons expliqué pourquoi les gens sont-ils très, peu ou pas du tout satisfaits. Aussi, dans une phase préliminaire, ces entretiens avec le personnel du laboratoire nous ont facilité la formulation du questionnaire à travers une meilleure connaissance du contexte de l'organisation des prestations du laboratoire d'analyse médicale. L'enquête par questionnaire ainsi que les entretiens qualitatifs ont été précédés par une phase d'observation directe qui nous a permis de mieux saisir la réalité des pratiques (Arborio, 2007).

3.4. Le niveau de satisfaction

Notre étude révèle qu'environ 72% des usagers interrogés étaient globalement satisfaits des prestations du laboratoire d'analyse médicale du centre Muraz. Ce qui est presque similaire à celle de Offili et Ofovwe (Ofili and Ofovwe, 2005) qui rapportèrent 73,2% d'usagers globalement satisfaits des services rendus dans les laboratoires de l'hôpital universitaire de Bénin, Benin-City au Nigéria. Cependant, elle est plus élevée que celle signalée dans certains laboratoires en Afrique et plus faible dans d'autres. Par exemple, Derua et al. (Derua et al., 2011) et Teklemariam et al. (Teklemariam et al., 2013) notaient respectivement que 90% et 87,6% des usagers étaient satisfaits des services des laboratoires de diagnostic du paludisme en Tanzanie et des laboratoires de quatre hôpitaux publics en Ethiopie. De même, Yeshanew et al. (Yeshanew et al., 2017) et Abera et al. (Abera et al., 2017) rapportaient respectivement 55,9% et 59,7% d'usagers satisfaits des services des laboratoires de deux hôpitaux de la capitale éthiopienne. Ces variations du niveau de satisfaction globale pourraient s'expliquer par les différences sociodémographiques (niveau d'instruction ou d'alphabétisation, sexe) des populations enquêtées. Par exemple la forte participation des hommes ainsi que le niveau d'instruction relativement élevé de notre population d'enquête pourrait réduire le taux de satisfaction car comme le fait remarquer Méda



(Médah, 2008), la plupart des plaintes concernant les services de santé (accueil du personnel, politique sanitaire, coût des prestations) sont exprimées par des personnes instruites notamment des élèves et des hommes.

Les résultats de la présente montrent également que la plupart des répondants étaient satisfaits (au moins 90%) des relations usagers/personnels du laboratoire notamment de l'accueil, de la communication, des prélèvements, du respect de la confidentialité. Cependant ils sont nombreux à se plaindre (plus de 15%) du temps d'attente entre l'arrivée des usagers et la distribution des tickets ainsi qu'entre les prélèvements et la remise des résultats. Il en est de même en ce qui concerne le temps mis pour la remise des résultats. Une des raisons principales de cette situation est le nombre élevé des usagers alors qu'il y a une insuffisance de personnel de laboratoire ou une mauvaise organisation du travail. A cela, on peut ajouter l'insatisfaction du personnel due au manque/insuffisance d'opportunité de formation ou de recyclage, de matériel ou de réactifs, de motivation, de la surcharge de travail comme cela a été mentionné par le personnel de laboratoire ailleurs en Afrique subsaharienne (Bates et al., 2004, Petti et al., 2006, Derua et al., 2011).

Par ailleurs, bon nombre d'usagers (43%) ont également affirmé qu'ils étaient peu ou pas du tout satisfaits du coût des examens. Ce qui s'explique par le fait que ces usagers, en plus des examens ont déjà ou doivent faire face à d'autres coûts liés par exemple à la consultation, à l'achat des médicaments. Ceci est également dû à la pauvreté qui touche une grande partie de la population Burkinabè. Selon l'enquête multisectorielle continue 2014, l'incidence de la pauvreté en population générale est de 40,1 % (Institut national de la statistique et de la démographie (INSD), 2015). Ce qui atteste que le coût des prestations est une barrière à l'utilisation des services de santé au Burkina Faso comme le confirment plusieurs études (Haddad et al., 2004, Baltussen and Yé, 2006).

Les locaux, notamment le confort de la salle d'attente ainsi que des boxes de prélèvements ont été négativement appréciés par près de 20% des usagers. Ce qui s'explique par l'insuffisance de prévision/planification qui tient compte de l'évolution du nombre des usagers pour étendre ces locaux qui existent depuis plusieurs dizaines d'années. Néanmoins ce résultat est meilleur à celui de Yeshanew et al (Yeshanew et al., 2017) en Ethiopie qui rapportent plus de 80% d'usagers insatisfaits du confort de la salle d'attente.

Conclusion

Cette étude montre qu'un peu plus de deux tiers des usagers étaient globalement satisfaits des prestations du laboratoire d'analyse médicale du centre Muraz. Ils ont exprimé un haut niveau de satisfaction en ce qui concerne l'heure d'ouverture, le délai d'attente entre le paiement et le prélèvement, la propreté du lieu de remise des résultats, l'information sur l'heure de remise des résultats, les informations que le distributeur de tickets donne aux usagers. Par contre, un nombre assez important n'était pas satisfait du délai d'attente entre l'arrivée des usagers et la distribution des tickets, entre la distribution des tickets et l'accueil pour le paiement, entre le prélèvement et la remise des résultats, du respect de l'heure de remise des résultats, du temps mis pour la remise des résultats, des jours d'examen, du coût des examens, du confort de la salle d'attente ainsi des boxes de prélèvement. Au regard de ces résultats, il y a donc nécessité d'imaginer des actions visant à renforcer d'une part les

prestations positivement appréciées et à réduire le pourcentage d'insatisfaction pour celles négativement appréciées afin d'améliorer le niveau global de satisfaction des usagers.

Références bibliographiques

- [Abera](#) Rodas Getachew, [Abota](#) Boaz Arka, Legese Melese Hailu, Negesso [Abebe](#) Edao, 2017, Patient satisfaction with clinical laboratory services at Tikur Anbessa Specialized Hospital, Addis Ababa, Ethiopia, *Patient Preference and Adherence*, 11, p. 1181-1188.
- Arborio Anne-Marie, 2007, L'observation directe en sociologie : quelques réflexions méthodologiques à propos de travaux de recherches sur le terrain hospitalier, *Recherche en soins infirmiers* 3, 26-34.
- Baltussen Rob & Yé Yazoumé, 2006, Quality of care of modern health services as perceived by users and non-users in Burkina Faso, *International Journal for Quality in Health Care*, 18, 30-34.
- Bates Imelda, Bekoe Véronique & Asamoah-Adu A, 2004, Improving the accuracy of malaria related laboratory tests in Ghana, *Malar J*, 3, 38, p. 1-5.
- Bourdieu Pierre, 1998, *La domination masculine*, Seuil, Paris.
- Burnand Bernard & Paccaud Fred, 1997, *Maitrise de la qualité dans les hopitaux universitaires: satisfaction des patients.*, Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive.
- Bureau régional de l'Afrique, 1995, *Quarante cinquième session du comité régional pour l'Afrique*, Brazzaville, OMS, Rapport.
- Centre Muraz, 2014, *Manuel qualité*, Bobo-Dioulasso, Ministère de la santé, Rapport.
- Cilundika Mulenga Philippe, Muse Kikuswe Eleuthère, Kikunda Kabenga Ghislain, Mwelwa Mupunga Crispin, Katanga Mumba Sylvie, Mukomena Sompwe Eric, Mashini Ngongo Ghislain, Luboya Numbi Oscar, 2015, Facteurs déterminants la faible utilisation par le ménage du service curatif dans la zone de santé de Pweto, province du Katanga, République Démocratique du Congo en 2013, *Pan African Medical Journal*, 21, 173, p. 1-12.
- De Singly François, 1992, *L'enquête et ses méthodes : le questionnaire*, Nathan, Paris.
- Derua Yahya, Y., Ishengoma Dieu Rédempteur, Rwegoshora Rwehumbiza, Tenu Donabedian Avedis, 1980, *Explorations in Quality Assessment and Monitoring, Volume I: The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment*, Health Administration Press, Ann Arbor.
- Filemoni, Massaga Julius, Mboera Léonard & Magesa Stephen, 2011, Users' and health service providers' perception on quality of laboratory malaria diagnosis in Tanzania. *Malaria Journal*, 10, 78, p. 1-7.
- Direction des laboratoires, 2010, *Plan qualité pour les laboratoires d'analyse de biologie médicale du Burkina Faso*, Ouagadougou, Ministère de la santé, Rapport.



- Fournier Pierre & Haddad Slim, 1995, Les facteurs associés à l'utilisation des services de santé dans les pays en développement, In Gérard Herberd & Piché Victor (dir.), *La sociologie des populations*, Les presses de l'Université de Montréal, Montréal, p. 289-325.
- Haddad Slim, Nougara Adrien, Ridde Valéry, 2004, Les inégalités d'accès aux services de santé et leurs déterminants au Burkina Faso, *Santé, Société et Solidarité*, 2, p. 199-210.
- Institut national de la statistique et de la démographie, 2015, *Enquête multisectorielle continue (EMC) 2014. Morbidité au sein de la population* Ouagadougou, Ministère de l'Économie et des Finances, Rapport.
- Konaté Blahima, Zerbo Roger, Yaogo Maurice, 2014, Mise en œuvre de la gratuité des traitements contre la tuberculose et le sida au Burkina Faso, Olivier De Sardan Jean Pierre, Ridde Valéry (dir.), *Une politique publique de santé et ses contradictions : la gratuité des soins au Burkina Faso, au Mali et au Niger*, Paris: Karthala, Paris, p. 199-210.
- Macia Enguerran, Duboz Priscilla & Gueye Lamine, 2010, Les dimensions de la qualité de vie subjective à Dakar, *Sciences sociales et santé*, 28, p.41-73.
- Médah Rachel, 2008, *Analyse du système de santé de Réo (province du Sanguié, Burkina Faso)*, Étude Recit n°21, Ouagadougou: Laboratoire Citoyennetés, Rapport
- Médard Jean-François, 2001, Décentralisation du système de santé publique et ressources humaines au Cameroun, *Bulletin de l'APAD*, 21, p. 1-25.
- Ofil A & Ofovwe CE, 2005, Patients' assessment of efficiency of services at teaching hospitals, *Annals of African Medicine*, 4, p. 150-153.
- Olivier De Sardan Jean Pierre & Ridde Valéry, 2012, L'exemption de paiement des soins au Burkina Faso, Mali et Niger. Les contradictions des politiques publiques, *Afrique contemporaine*, 3, p.11-32.
- Petti Cathy, Polage Christopher, Quinn Thomas, Ronald Allan & Sande Merle, 2006, Laboratory medicine in Africa: a barrier to effective health care. *Clin Infect Dis*, 42, p. 377-382.
- Samb Oumar Malé, Belaid Loubna & Ridde Valéry, 2013, Burkina Faso : la gratuité des soins aux dépens de la relation entre les femmes et les soignants ? . *Humanitaire*, 35, p. 34-43.
- Secrétariat général, 2003, *Programme national d'assurance qualité en santé*, Ouagadougou, Ministère de la santé, Rapport.
- Sirpe Gnandermane, 2011, Les déterminants du recours aux soins de santé prénataux au Burkina Faso, *Mondes en développement*, 1, p. 27-40.
- Téklémariam Zelalem Z, Mékonnen Abiyu, Kédir Haji & Kabew Getachew, 2013, Clients and clinician satisfaction with laboratory services at selected government hospitals in eastern Ethiopia. *BMC Research Notes*, 6, 15, p. 1-7.
- Wahnich Stéphane, 2006, Enquêtes quantitatives et qualitatives, observation ethnographique, *Bulletin des bibliothèques de France*, 51, 6, p. 8-12.

Yeshanew Addisu Gize, Geremew Rozina Ambachew & Temesgen Melkayehu Kassa, 2017, Assessments of patient and health care workers satisfaction on the laboratory services in St. Paul's hospital millennium medical college, Addis Ababa, Ethiopia, *International Journal of Scientific Reports*, 3, p.192-199.

Zeithaml Valarie., Parasuraman Ananthanarayanan et Berry Léonard, 1990, *Delivery Quality Service: Balancing Customer Perception and Expectations.*, Free Press, New York: