

## Évaluation de la Satisfaction des Usagers du Service des Urgences de l'Hôpital Mère-Enfant le Luxembourg de Bamako au Mali, en 2019

***Gérard Mandjé Dembele***

Docteur en médecine,  
Master II en santé publique, en service au CHUME-Luxembourg

***Bakary Diarra***

Maitre-Assistant au DER-SP à la FMOS/USTTB/Mali  
Phd en Santé Publique

***Tite Dembele***

Docteur en Médecine, Master II en Epidémiologie,  
Département Santé Publique de l'Hôpital du Mali

***Kadidia Adama Diawara***

Docteur en médecine, candidate master II en santé publique au DER-SP,  
faculté de médecine et d'Odontostomatologie de Bamako, Mali

***Mamadou Bayo Coulibaly***

Docteur en Médecine, spécialiste en médecine de famille au Centre de Santé  
Universitaire de Konobougou, Mali

***Akory Ag Iknane***

Professeur titulaire en santé publique au DER-SP, Mali

Doi: [10.19044/esipreprint.7.2023.p104](https://doi.org/10.19044/esipreprint.7.2023.p104)

---

Approved: 04 July 2023

Posted: 08 July 2023

Copyright 2023 Author(s)

Under Creative Commons BY-NC-ND

4.0OPEN ACCESS

*Cite As:*

Dembele G.M., Diarra B., Dembele T., Diawara K.A., Coulibaly M.B. & Iknane A.A. (2023). *Évaluation de la Satisfaction des Usagers du Service des Urgences de l'Hôpital Mère-Enfant le Luxembourg de Bamako au Mali, en 2019*. ESI Preprints [.https://doi.org/10.19044/esipreprint.7.2023.p104](https://doi.org/10.19044/esipreprint.7.2023.p104)

---

### Résumé

**Introduction** : L'évaluation de la satisfaction des usagers est un élément essentiel de la qualité des soins et prestation d'un hôpital. Cette étude visait à évaluer la satisfaction des usagers du service des urgences au Centre Hospitalier Universitaire le Luxembourg de Bamako, Mali, en 2019 en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge. **Méthodes** : Il s'agissait d'une étude descriptive, transversale ayant ciblé les patients ou

accompagnants en consultation ou hospitalisé dans ledit service. La collecte des données, réalisée du 02 mai au 23 août 2019, a utilisé un questionnaire administré aux usagers dans le service ou à la sortie, en mode face à face, après leur consentement éclairé. **Résultats** : Sur les 138 usagers enquêtés, 68,84 était de sexe féminin, 73,19% avait plus de 50 ans, 96,38% scolarisés et 35,51% étaient des ménagères. Ils étaient satisfaits à 72,97% des prestations reçues. Le principal motif de satisfaction était la rapidité de la prise en charge ( $p=0,037$ ). Chez les non satisfaits (27,03%), les motifs incriminés étaient le long temps d'attente (63,37%), la non disponibilité des médicaments (30,43%), le coût élevé des prestations (28,99%) et l'exiguïté des locaux (26,21%). **Conclusion** : Malgré certaines insuffisances du service des urgences du CHU le Luxembourg, le bon accueil et la prise en charge rapide sont les éléments clés associés à la satisfaction du patient.

---

**Mots-clés** : Satisfaction, usagers, Hôpital Mère-Enfant, Mali

---

## Evaluation of the Emergency Department' Users' Satisfaction of Mother- Child's Hospital the Luxembourg to Bamako in Mali, in 2019

*Gérard Mandjé Dembele*

Docteur en médecine,  
Master II en santé publique, en service au CHUME-Luxembourg

*Bakary Diarra*

Maitre-Assistant au DER-SP à la FMOS/USTTB/Mali  
Phd en Santé Publique

*Tite Dembele*

Docteur en Médecine, Master II en Epidémiologie,  
Département Santé Publique de l'Hôpital du Mali

*Kadidia Adama Diawara*

Docteur en médecine, candidate master II en santé publique au DER-SP,  
faculté de médecine et d'Odontostomatologie de Bamako, Mali

*Mamadou Bayo Coulibaly*

Docteur en Médecine, spécialiste en médecine de famille au Centre de Santé  
Universitaire de Konobougou, Mali

*Akory Ag Iknane*

Professeur titulaire en santé publique au DER-SP, Mali

---

### Abstract

**Introduction:** The evaluation of user satisfaction is an essential element of the quality of care and delivery of a hospital. This study aimed to assess the satisfaction of users of the emergency department at the Center Hospitalier Universitaire le Luxembourg in Bamako, Mali, in 2019 with a view to improving the quality of care. **Methods:** This was a descriptive, cross-sectional study that targeted patients or caregivers in consultation or hospitalized in the said service. Data collection, carried out from May 2 to August 23, 2019, used a questionnaire administered to users in the service or at the exit, in face-to-face mode, after their informed consent. **Results:** Of the 138 users surveyed, 68.84 were female, 73.19% were over 50 years old, 96.38% were educated and 35.51% were housewives. They were 72.97% satisfied with the services received. The main reason for satisfaction was the speed of treatment ( $p=0.037$ ). Among those not satisfied (27.03%), the reasons incriminated were the long waiting time (63.37%), the unavailability of drugs (30.43%), the high cost of services (28.99%) and the small size of the premises (26.21%). **Conclusion:** Despite certain shortcomings of the

emergency department of the CHU Luxembourg, good reception and rapid treatment are the key elements associated with patient satisfaction.

---

**Keywords:** Satisfaction, users, Mother-Child Hospital, Mali

## **Introduction**

Selon Donabedian A. (1988), la satisfaction du patient est une composante de l'évaluation de la qualité des soins, elle est définie comme étant un écart entre ce que l'intéressé attend d'une prestation et ce qu'il perçoit réellement. L'évaluation du niveau de satisfaction des usagers pris en charge dans un hôpital est un indicateur important, qui reflète la bonne qualité des soins et prestation dans cette structure hospitalière (Gentile Set al., 1999).

Pour Perruche F. et al., (2014), du fait d'absence d'outils standardisés, la satisfaction des patients est difficile à évaluer dans les services de santé.

Cette notion d'évaluation du ressenti des patients dans l'offre des soins en milieu hospitalier intéresse aussi les pays africains, car elle permet de décrire la prise en charge du point de vue du patient, d'identifier les problèmes et d'y apporter dans le cas échéant des solutions, trouventGargaH. et al., (2013).

Au Mali,(2002), des efforts ont été consentis pour améliorer la qualité des soins dans le but de satisfaire les usagers des services de santé à travers l'adoption de la Loi 02-049 du 22 juillet 2002 portant loi d'orientation sur la santé fixant les grandes orientations de la politique nationale de la santé et reposant sur les principes fondamentaux d'équité, de justice, de solidarité, de participation de la population et de la société civile.

Le service des urgences de l'Hôpital Mère-Enfant le Luxembourg, comme dans les autres hôpitaux, constitue le premier contact de nombreux patients. A ce jour hormis, les évaluations annuelles portant sur la satisfaction des usagers à l'échelle de l'hôpital Mère-Enfant, menées par l'Agence Nationale d'Evaluation des Hôpitaux, il n'existe aucune donnée spécifique sur l'avis des usagers au service des Urgences.Face à cette insuffisance, quand est-il des facteurs influençant la satisfaction des usagers du service des urgences ? Il serait donc utile d'apprécier cette satisfaction dans le but de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins.

## **Méthode**

Il s'agissait d'une étude transversale, descriptive ciblant les patients ou leurs accompagnants ayant consulté ou été hospitalisés dans le service des urgences du Centre Hospitalier Universitaire Mère-Enfant le Luxembourg de Bamako (CHUME-L).

Le service des urgences du CHUME-L reçoit des patients référés des districts sanitaires de la capitale des différentes régions du pays.

Avec une capacité de 3 lits pour l'hospitalisation de courte durée et 4 box de consultation, le service fonctionne 24 heures sur 24. Les gardes sont assurées par 4 équipes de 8 personnes (1 médecin généraliste, 4 infirmiers, 2 manœuvres, 1 ambulancier). Ces équipes se relayent toutes les 12 heures.

Les sujets à l'étude étaient les usagers (patients ou accompagnants) d'au moins 18 ans admis et pris en charges pour un motif d'urgence durant la période du 02 mai au 23 août 2019. N'ont pas été retenus dans l'enquête les personnes de moins de 18 ans, ou ayant refusé de participer à l'enquête.

Un questionnaire recueillant les données socio-démographiques (âge, provenance, niveau d'instruction) le type d'arrivée à l'hôpital, le mode d'accès au service et le degré de satisfaction du patient a été administré dans l'enceinte de l'établissement.

L'outil de mesure a été conçu et administré en français. Un consentement oral éclairé était préalablement obtenu de la part des personnes concernées avant l'administration du questionnaire et la confidentialité était observée pendant l'entretien. Les données ont été saisies sur Epi Info version 7.5, traitées et analysées à l'aide des logiciels Excel et SPSS version 25.0.

L'Odds Ratio (OR) a été utilisé pour les mesures d'association des facteurs impliqués dans la satisfaction des patients. Le seuil de signification retenu pour l'ensemble des tests statistiques était inférieur à 5 % avec un intervalle de confiance de 95% (IC95%).

## Résultats

Au total 138 usagers ont été interviewés au niveau du service des urgences du CHME-L. Parmi eux le sexe ratio était de 2,21 en faveur du sexe féminin ; toutes les tranches d'âge y étaient représentées ; les deux de résidences étaient représentées ; 05 usagers (3,62%) étaient analphabètes (sans aucune instruction) (Tableau 1). Le type d'arrivée des usagers reçus à l'hôpital était un tableau d'urgence (73,91%) étaient reçus dans un état d'urgence médicale ou autre. Sur les 138 usagers, 68,84% étaient venus directement au service ; 4,35% d'usagers ont été référés. Aussi, comme mode d'accès 26,09%, se sont rendus seul à l'hôpital, 65,22% étaient accompagnés par une tierce personne contre 0,70% qui ont été conduits en ambulance.

**Tableau 1.** Répartition des usagers enquêtés selon les caractéristiques sociodémographiques

Caractéristiques Sociodémographiques	Identification	Effectif	Pourcentage (%)
<b>Sexe</b>	Féminin	95	68,84
	Masculin	43	31 ,16
<b>Age</b>	≥50	37	26,81
	< 50	101	73,19
<b>Résidence</b>	Rurale	3	2,17
	Urbaine	135	97,83
<b>Niveau d'instruction</b>	Non scolarisé	5	3,62
	Scolarisé	133	96,38
	Ménagère	49	35,51
	Elève/Etudiant	16	11,59
<b>Profession</b>	Commerçant	16	11,59
	Fonctionnaire	38	27,54
	Autres	68	49,28

La majorité de nos usagers(91,30%) étaient satisfaits de la rapidité de la prise en charge. De même 95,05% ont estimé être satisfait de la disponibilité du personnel soignant (Tableau 2). La proportion d'enquêtés ayant trouvé que la tarification est acceptable était de 56,52% (Tableau 3), alors qu'en moyenne 88,60% étaient satisfaits des soins reçus (incluant le traitement reçu, le respect de l'intimité, la compétence du personnel et la communication soignants-soignés) par le personnel (Tableau 4). La propreté des locaux était jugée insuffisante par 24,49% des usagers. Le temps d'attente a été jugé long avant laprise en charge pour 37 patients (36,63%). La proportion d'usagers globalement satisfait de notre étude était de 72,97%. Cette satisfaction traduisait l'attitude à réutiliser le service des Urgences pour les mêmes motifs ou à le conseiller à d'autres parents dans les mêmes circonstances.

**Tableau 2I.** Répartition de la satisfaction des usagers selon leur accueil

Dimensions	Variables	Satisfactions (%)
<b>Satisfaction Accueil</b>	Respect patient	n = 138 (68,84%)
	Respect de l'ordre d'arrivée	(71,01%)
	Disponibilité du personnel	(95,05%)
	Rapidité de la PEC	(91,30%)
	N'offre pas de siège	n =101 (63,34%)
	Négligence du personnel	(22,77%)
	Insuffisance d'orientation	(22,77%)
	Longue attente	(36,63%)
	Paiement préalable de frais	(6,93%)
	Délai long des RDV	(40,59%)
<b>TOTAL</b>	<b>(59,54%)</b>	

**Tableau 3.** Répartition de la satisfaction des usagers selon leur opinion sur les tarifs des prestations

Opinions sur les tarifs des prestations	Effectif	Pourcentage
<b>Bon</b>	78	56,52%
<b>Cher</b>	40	28,99%
<b>NSP</b>	20	14,49%
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100,00%</b>

**Tableau 4.** Répartition de la satisfaction des usagers selon les soins reçus

Dimension	Variables	Satisfactions (%)
<b>Satisfaction sur les Soins reçus</b>	Traitement reçu	n =138 (99,28%)
	Respect de l'intimité	(100%)
	Information sur la maladie	(97,83%)
	Information sur le traitement	(97,83%)
	Information sur l'examen	(95,65%)
	Information hospitalisation	n =122 (89,54%)
	Compétence du personnel	n=138 (98,55%)
	Disponibilité des médicaments	(30,43%)
	<b>TOTAL</b>	<b>(88,60%)</b>

Les principales raisons étaient la qualité de la prise en charge dans 38,28% des cas, la disponibilité du personnel dans 12,5%, l'accueil dans 9,38% des cas, la communication dans 8,59% et la propreté des locaux dans 7.81% des cas.

De l'analyse des critères de satisfaction étudiés, il ressort que le sexe n'a pas association statistiquement significative (Tableau 5).

**Tableau 5.** Répartition des volontaires selon le sexe et les critères *satisfaction étudié*

Caractéristiques N= 138	Féminin		Masculin		p
	Effectif	%	Effectif	%	
<b>Disponibilité du personnel</b>					
NON	3	4,35	4	5,80	1*
OUI	66	95,65	65	94,20	
<b>Rapidité de la prise en charge</b>					
NON	22	31,88	22	31,88	0,546
OUI	47	68,12	47	68,12	
<b>Satisfaction de l'accueil</b>					
NON	8	11,59	14	20,29	0,147
OUI	61	88,41	55	79,71	
<b>La propreté des locaux</b>					
NON	3	4,35	1	1,45	0,310*
OUI	66	95,65	68	98,55	

\*= Test exact de Fisher

Cependant, concernant les tranches d'âge (Tableau 6) et la satisfaction des usagers, il est à noter que les plus de 50 ans étaient plus satisfaits de la rapidité de la prise en charge soit 80,56% que ceux âgés de moins de 50 ans. Cette différence était statistiquement significative, (Test exact de Fisher,  $p=0,037$ ).

**Tableau 6.** Répartition des volontaires selon la tranche d'âge et les critères de satisfaction des usagers

Caractéristiques N= 138	≤50 ans		>50 ans		p
	Effectif	%	Effectif	%	
<b>Disponibilité du personnel</b>					
NON	7	6,80	0	0	0,337*
OUI	96	93,20	35	100	
<b>Rapidité de la prise en charge</b>					
NON	38	36,89	7	19,44	<b>0,037*</b>
OUI	65	63,11	29	80,56	
<b>Satisfaction de l'accueil</b>					
NON	17	16,50	5	14,29	0,968
OUI	86	83,50	30	85,71	
<b>La propreté des locaux</b>					
NON	4	3,88	0	0	0,572*
OUI	99	96,12	35	100	

\*= Test exact de Fisher

## Discussion

La technique d'échantillonnage par commodité adoptée sur une courte période a été la principale limite de cette étude. En effet cette technique d'échantillonnage ne donne pas la même chance à tous les usagers d'être enrôlés dans l'étude. Aussi l'enceinte de l'hôpital ayant servi de site d'enquête pouvait influencer les réponses des usagers. L'analyse de l'avis des usagers sur les tarifs pratiqués n'a pas pris en compte leur statut concernant l'affiliation ou non à une assurance ou mutuelle de santé. Ainsi ces faits liés à notre méthodologie, limitent la possibilité de généraliser nos résultats. Néanmoins, nos résultats donnent des informations utiles à l'amélioration de la qualité des soins prodigués au service des urgences du CHUME-L.

La proportion de nos patients satisfaits de leur accueil estimé à 59,54% est similaire à ceux de la littérature, notamment de Perruche F et al.(2014), d' Adamou H. et al.(2017), de Reboul-Marty J(2000), et de Drabo KM.(2015). Cette proportion est inférieure à celles de Igorman H., (2008) et Yaméogo AR. et al.(2019) qui trouvent respectivement 81% et 68,1% au cours de leurs études. Les facteurs de bon accueil retrouvés étaient la



disponibilité du personnel (95,05% ) contre 90% chez Adamou H et al. (2017) et 54,6% dans l'étude de Bougmiza et al., (2011).

La rapidité de la prise en charge a été évoquée dans 91,30%, comme motif de satisfaction. Ce résultat est supérieur à ceux observés au Niger et au Burkina où Adamou H. et al.,(2017)et Drabo KM. et al., (2015)trouvent respectivement 54,63% et 53,9% de patients satisfaits de la rapidité de leur prise en charge.

Le respect du patient (68,84%) était le même que chez Bougmiza et al.(2011) en Tunisie qui trouvent aussi 68,80%.

Les causes du mauvais accueil évoquées dans notre étude se retrouvent dans d'autres hôpitaux mais à des proportions différentes. Il s'agissait de l'insuffisance d'orientation (77,23%) et la longue attente dans 63,37%. Drabo KM. et al.(2015)trouvent 28,4% ; tandis que Adamou H. et al. (2017) au Niger trouvent 41,41% de patients insatisfaits par la longue attente.

Dans 6,93% des cas, les patients ont estimé n'avoir pas payer un frais préalable pour être pris en charge tandis que 88% des usagers enquêtés au Niger par Adamou H. et al. (2017) posent le problème de la conditionnalité du paiement préalable à la prise en charge.

Par rapport à la satisfaction des usagers selon les tarifs des prestations, 56,52% ont trouvé qu'elle était acceptable. Cela corrobore avec les données d'une étude précédente à Zinder menée par Adamou H. et al. (2017)où 42,18% des sujets questionnés trouvent que les tarifs sont abordables.

Pour les soins reçus, 99,28% de nos enquêtés se sont dits satisfaits du traitement reçu ; cela est légèrement supérieur à celles de Bellou A. et al, (1999)et de Yaméogo AR. et al (2017) qui trouvent respectivement des taux de satisfaction des soinsreçus à92,7% et de 84,7%. Ce bon score de l'Hôpital Mère-Enfant le Luxembourg pourrait s'expliquer par la qualité des formations reçues par le personnel soignant.

Dans cette étude, 100% des usagers étaient satisfaitsdu respect de leur intimité, cette proportion est plus élevée comparativement à certaines études, notamment celles de Bougmiza I et al. (2011) ; de Bréchat PH. (2006) et de Hudack PL. (2000)où les taux sont respectivement de 72,7%, 92% et 93,4%.

L'enquête a révélé que 97,83% des sujets ont été satisfaitsdes informations reçues sur leur traitement alors que des taux de 50% ,58,9%, 63%, sont ressortis d'autres études comme celles de Bougmiza I et al. (2011) ; Hudack PL. (2000) et Adamou H. et al. (2017).

L'architecture générale, le confort et la propreté des locaux ont été évoqués par les usagers comme autres motifs deleur satisfaction selon Drabo KM. et al. (2015) et Saal D., (nd). Ainsi 75,51% de nos enquêtés ont jugéque le service des urgences était propre et que les conditions de confort

étaient réunies au niveau de l'hospitalisation. Il faut noter ici que la plupart de nos patients étaient des citoyens et que leur jugement par rapport à la propreté du service serait plus pertinent. Damghi et al., (2009) ont objectivé comme facteur prédictif d'insatisfaction, l'origine citadine des patients.

La satisfaction globale des patients dans notre étude qui était de 72,97% est similaire aux données de Yaméogo AR. et al., (2019) et Damghiet al., (2009) qui avaient trouvé un taux de satisfaction de 78,3% et 76,5% ; mais plus élevés que ceux de Garga H. et al., (2013) au Cameroun qui avait noté une satisfaction de 51,5%.

Les principaux facteurs associés à l'insatisfaction retrouvés par notre étude ont été entre autres la cherté des prestations et des médicaments, l'insuffisance d'orientation, la non propreté des toilettes, la longue attente à l'entrée de l'hôpital, le non-respect de l'âge par les agents de sécurité, la négligence du personnel, le mauvais accueil et le non-respect de l'ordre d'arrivée.

Sur le plan statistique, la bonne appréciation de l'accueil, la disponibilité du personnel, la rapidité de la prise en charge et la propriété des locaux n'étaient pas significativement associés au sexe ( $p > 0,05$ ). Cela corrobore avec les données de l'étude de Dakar menée par Diouf M. et al., (2010) qui a également trouvé une absence de liaison statistique entre la satisfaction et le sexe. Comparé aux personnes âgées de moins de 50 ans, les plus de 50 ans ont significativement plus apprécié la rapidité de la prise en charge ( $p < 0,05$ ).

Les principales raisons des resolicitassions du service des urgences du CHUME-Lou le conseiller à un parent dans les mêmes conditions évoquées par les usagers étaient la qualité de la prise en charge (38,28%), la disponibilité des agents (12,5%).

## **Conclusion**

Il ressort de l'évaluation de la satisfaction des usagers au CHUME-Lune proportion élevée d'usagers satisfaits. Les principales raisons évoquées étaient la prise en charge rapide, le bon accueil et l'environnement confortable.

Toutefois, des mesures sont nécessaires pour corriger l'insuffisance d'orientation des clients, annuler les paiements préalables aux urgences conformément à la loi hospitalière, rendre disponible permanemment les médicaments d'urgences. Au-delà de la dimension satisfaction des usagers, la présente étude devrait servir de tremplin pour institutionnaliser une démarche qualité au service des urgences du CHUME-L.

**Conflit d'intérêt :** les auteurs ne déclarent pas de conflits d'intérêts.

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

**Remerciements :** Nous remercions la Direction Générale, le personnel et les usagers du Service des Urgences du CHU Mère Enfant le Luxembourg de Bamako pour leur participation à cette étude.

### References:

1. Adamou H, Amadou Magagi I, Habou O, Halidou M, Sani K, Sani R, et al., (2017). Patient's satisfaction, an important part in whole of care: case of surgical department in Niger. *Mali Méd.* 24 août 2017 ;32 :20-6.
2. Bellou A, Manel J, Tosi-Schiff D, de Canteloube O, Dawint J, Kleffert JM, et al., (1999). Intérêt de la démarche assurance qualité dans un service d'accueil des urgences pour une meilleure prise en charge des patients. *Rev Médecine Interne.* 1999 ;20 :89s–89s.
3. Bougmiza I, Ghardallou ME, Zedini C et al., (2011). Evaluation de la satisfaction des patientes hospitalisées au service de gynécologie obstétrique de Sousse, Tunisie. *Pan Afr Med J.* 2011 ; 8 : 44
4. Bréchat PH., Alain Bérard, Christophe Segouin et D. Bertrand, (2006). Usagers et politiques de santé : bilans et perspectives. Dans *Santé Publique* 2006/2
5. Damghi N, Armel B, Louriz M, Zekraoui A, Benchekroun AB, Abouqal A, (2009). La satisfaction des patients consultants aux urgences dans un hôpital universitaires marocain. *J EurUrg.* 2009 ; 22(S2) : A36—A39.
6. Diouf M, Cisse D, Ginsburg FD, (2010). Évaluation de la satisfaction des patients admis en service d'odontologie à Dakar. *Prat Organ Soins.* 2010; Vol. 41(3):225-30.
7. Donabedian A., (1988). The quality of care. How can it be assessed ? *JAMA.* 23 sept 1988 ; 260(12) :1743-8.
8. Drabo KM, Hien H, Konfé S, Nana WMF, Ouedraogo TL., (2015). Satisfaction of AIDS patients managed in Dafra district hospital: an overview. *Sante Publique Vandoeuvre--Nancy Fr.* oct 2015;27(5):739-47.
9. Garga H, Ongolo-Zogo P., (2013). Améliorer l'accueil et la prise en charge dans les services d'accueil des urgences (SAU) des hôpitaux nationaux et régionaux au Cameroun. Note d'Information Stratégique SURE. Yaoundé, Cameroon : CDBPS. 2013.
10. Gentile S, Ledoray V, Blandinière D, Antoniotti S, Sambuc R., (1999). La satisfaction des patients au sortir des services des

- urgences. Etudes multicentriques de la région Provence-Alpes-Côte-D'azur. Réa-Urg. 1999 ; 8(1) :27–32
11. Hudak PL, Wright JG, (2000). The characteristics of patient satisfaction measures. Spine. 15 déc 2000 ;25(24) :3167-77.
  12. Igorman H., (2008). Evaluation de la satisfaction des parturientes après l'accouchement au service de gynécologie obstétrique CHU Mohamed VI de Marrakech, Université de Marrakech, Thèse N° 052, Année 2008
  13. Ministère de la sante du Mali, (2002). Loi d'Orientation sur la Santé en République du Mali (loi N° 02/049 du 22 Juillet 2002), art 1,2 [Internet]. Disponible sur : non publié
  14. Perruche F, Pourriat J-L, Claessens Y-E., (2014). Satisfaction des patients consultant aux urgences. Mise au point. /data/revues/09939857/v21i1/S0993985708005724/ [Internet]. 13 juin 2014 [cité 23 août 2019]
  15. Reboul-Marty J, Thoreux P, Debien M, Roynard JL, Durand M, Languillati G., (2000). L'évaluation de la satisfaction des patients des services d'urgence est- elle possible ? ReanUrg. 2000 ; 9(5) : 331-8.
  16. Saal D, Nuebling M, Heidegger T, (nd). L'évaluation de la satisfaction des patients a-t-elle un sens? Prat En Anesth Réanimation. 10(4) :305-10.
  17. Yaméogo AR, Millogo GRC, Palm AF, Bamouni J, Mandi GD, Kologo JK, et al., (2017). Évaluation de la satisfaction des patients dans le service de cardiologie du CHU YalgadoOuedraogo. Pan Afr Med J [Internet]. 27 2017 [cité 3 sept 2019] ;28.