



**Association Burundaise pour la Défense des Droits des Malades**  
**ABDDM-UBUZIMA NI KATIHA BWA**

**RAPPORT DU MONITORING DES DROITS DES MALADES**

*Période : Avril-juillet 2023*

**Par**  
**Dr. MUDENDE Jean Claude**  
**&**  
**NINDEREYE Pierre**

**BUJUMURA, Aout 2023**

## **SIGGLE ET ABREVIATIONS**

ABDDM : Association Burundaise pour la Défense des Droits des Malades

CPT : Comités provinciaux tripartites

FOSA : Formations Sanitaires

**MUSA : Mutuelles communautaires de Santé**

# **TABLE DES MATIERES**

I.	INTRODUCTION .....	4
II.	RESUMER EXECUTIF .....	5
III.	DETAILS DES RESULTATS DE MONITORING DES DROITS DES MALADES .....	9
	<i>Section 1 : Profil des personnes interviewées.</i> .....	9
	<i>Section 2 : droits des malades</i> .....	9
	<i>Section 3 : Qualité des soins et services de santé</i> .....	17
	<i>Section 4 : signalement des cas de violations des droits des malades</i> .....	21
IV.	ANALYSE, DISCUSSIONS ET COMPLEMENTS DES RESULTATS .....	22
1)	LE PROFIL DES INTERVIEWES .....	22
2)	DES DROITS DES MALADES .....	22
B.	Respect des droits des malades .....	23
	Le droit aux soins .....	23
	Le droit à l'information .....	23
	Le droit à la confidentialité .....	23
	Droit au Respect .....	24
	Droit à la dignité .....	24
	Le droit au choix .....	24
	Le droit de renoncer aux soins .....	24
	Le droit d'accès à son dossier médical .....	25
	Le droit au respect de la vie privée des patients .....	25
3)	LA QUALITE DES SOINS ET SERVICES DE SANTE .....	25
	Le mauvais accueil .....	25
	Retard au service (début tardif des activités) .....	25
	La procédure administrative longue (long circuit) .....	26
	Le retard des résultats des examens de laboratoire .....	26
	L'insuffisance du personnel soignant en qualité et en quantité .....	26
	L'insuffisance de l'hygiène .....	26
	Le matériel inadapté .....	26
	La continuité des soins n'est pas garantie pendant les après-midi et la nuit .....	26
	Difficulté d'accéder aux médicaments par absence de pharmacies internes dans les FOSA .....	27
	Absence des panneaux d'orientation .....	27
4)	SIGNALEMENT DES CAS DES VIOLATIONS DES DROITS DES MALADES .....	27
V.	LIMITES ET PORTEE DU TRAVAIL .....	27
VI.	DES SUGGESTIONS .....	29
	Aux prestataires : .....	29
	Aux malades : .....	29
	A l'ABDDM : .....	29
	A MEMISA Belgique : .....	30
VII.	CONCLUSION .....	30
VIII.	ANNEXE .....	31

## I. INTRODUCTION

Depuis sa création en 2010, l'Association Burundaise pour la Défense des Droits des Malades (**ABDDM-UBUZIMA NI KATHABWA**) s'est toujours inquiétée de la situation des droits des malades qui se dégradent du jour au lendemain de par les lamentations des bénéficiaires de soins et services de santé.

Dans le but d'améliorer cette situation, l'ABDDM a signé une convention de collaboration avec **MEMISA Belgique** dans son programme quinquennal **DGD 2022-2026** « SANTÉ POUR TOUS » « AMAGARA KURI BOSE ». Ce programme a été introduit pour subvention à la Direction Générale de la Coopération au Développement du Service Public Fédéral Affaires étrangères, Commerce Extérieur et Coopération au Développement Belge (DGD). Toute information relative au programme est contenue dans le document du Programme quinquennal 2022-2026 qui s'articule sur les axes suivants : *L'amélioration de l'offre de soins ; l'amélioration de la gouvernance du système de santé ; l'amélioration de la demande et la gestion des connaissances.*

L'ABDDM intervient surtout sur les trois premiers axes en vue d'améliorer la qualité de l'offre des soins de santé demandés par la population avec comme objectif de l'action de promouvoir, protéger et défendre les droits des malades. Toutefois, le monitoring va nous amener à la gestion des connaissances qui sont transformées en intelligences/politiques/stratégies du pays.

Pour bien réussir sa mission, elle a créé des partenariats avec d'autres organisations sociétales (*les mutuelles communautaires de santé (MUSA) et les branches de la Croix-Rouge des provinces Bubanza, Bujumbura, Gitega, Karusi, Kirundo, Muramvya, Muyinga et Rumonge*) et des comités provinciaux tripartites (CPT) réunissant les trois partenaires ont été mis en place.

Les membres de ces comités provinciaux tripartites ont tous reçu des formations sur les thématiques pouvant renforcer leur capacité dans le domaine de la promotion, protection et défense des droits des malades. Ces thématiques sont notamment :

- **Les droits et devoir des malades,**
- **La qualité de soins et services de santé ainsi que**
- **Les techniques de monitoring des droits des malades.**

Dans ce même cadre, en Avril 2023, l'ABDDM a déployé des moniteurs dans les provinces ci-haut citées pour recueillir l'état actuel des droits des malades à l'aide d'une fiche de collecte des données qui s'interroge d'abord si les droits des malades sont jusqu'ici connus et respectés par le public avant de savoir et inventorier les droits violés. Par la suite la fiche parle de la qualité des soins et services de santé avant de savoir si les auteurs des violations sont dénoncés et poursuivis et que les torts causés aux victimes sont réparés. Dans les lignes qui suivent il s'agira de montrer les résultats du monitoring sur chacun des éléments de la fiche de collecte des données.

## **II. RESUMER EXECUTIF**

Le présent rapport de monitoring des droits des malades est le fruit d'un travail de collecte et d'analyse des données, réalisé au mois d'Avril 2023 par les moniteurs membres de trois organisations (Association Burundaise pour la Défense des Droits des Malades, Mutuelles communautaires de santé et Croix-Rouge Burundi) réunis dans les comités provinciaux tripartites (CPT) dans les provinces Bubanza, Bujumbura, Gitega, Karusi, Kirundo, Muramvya, Muyinga et Rumonge.

Ces trois partenaires ont pour vocation de faire promouvoir et protéger les droits des malades à travers les sensibilisations, l'information et la formation des bénéficiaires et prestataires des soins et services de santé sur les droits et devoirs des patients.

Tous les acteurs sont donc interpellés à faire la prévention des violations des droits des malades ; les lobbyings et plaidoyers et enfin de dénoncer les cas de violations pour inciter la prise de conscience et le changement de comportement de la population et des prestataires de soins en faveur des droits des patients.

Le but ultime de ce travail de monitoring est de voir ensemble, avec les bénéficiaires de soins et services de santé les cas de violation des droits des malades commis par les prestataires des soins et services de santé dans les formations sanitaires de leurs ressorts.

Comme méthodologie, une fiche de collecte des données a été conçue par l'ABDDM et a été donnée aux moniteurs pour leurs servir d'avoir une même vue. La fiche de collecte des données comporte quatre sections : (1) identification des FOSA visitée ; (2) droits des malades ; (3) qualité des soins et services de santé ; (4) signalement des cas de violations des droits des malades

Ainsi 118 personnes dont 50 hommes et 68 femmes ont été interviewées. Parmi ces dernières, il y avait 2 personnes de moins de 18 ans, 35 personnes d'âges compris entre 18 et 35 ans et 81 personnes de plus de 35 ans. Concernant le niveau d'étude, il y avait 92 personnes qui n'ont terminée l'école primaire, 8 qui ont fréquenté l'école secondaire et 18 qui ont des diplômes. Comme fonction, il y avait uniquement 9 membres du personnel de la santé et 109 qui ne faisaient pas parties des personnels de la santé.

### **⇔ Droits des malades**

#### ***Connaissance des droits des malades par la population***

Parmi les 118 personnes interviewées dans les provinces visitées, seuls 12 hommes et 18 femmes ont répondu qu'ils connaissent les droits des malades tandis que 38 hommes et 50 femmes ne connaissaient pas ces droits.

## ***Respect des droits des malades***

Parmi les 118 des personnes interviewées sur le respect des droits des malades dans les provinces, les résultats se présentent comme suit :

- 29 sur 50 hommes et 29 sur 68 femmes affirment l'existence d'une certaine discrimination à l'égard des malades par certains prestataires des soins ou services de santé surtout à ce qui concerne le non-respect de l'ordre d'arrivée, favorisant certains sur base des connaissances ou des privilégiées liées de nature diverse ;
- 40 sur 50 hommes et 50 sur 68 femmes ont affirmé que les malades doivent payer les frais de santé avant d'être soignés ;
- 32 sur 50 hommes et 43 sur 68 femmes ont affirmé que les malades qui n'ont pas d'argent sont renvoyés sans bénéficier de soins ou services de santé tandis que 7 hommes et 2 femmes n'avaient pas d'information sur ça ;
- 4 sur 50 hommes et 5 sur 68 femmes ont affirmé que le droit de choisir le médecin est garanti à leurs structures de soins respectives ;
- 10 sur 50 hommes et 9 sur 68 femmes ont affirmé que le droit de renoncer à des soins ou services de santé est garanti pour tout malade ;
- 11 sur 50 hommes et 12 sur 68 femmes ont affirmé que le droit d'exprimer sa volonté et la faire respecter est garanti ;
- 23 sur 50 hommes et 47 sur 68 femmes ont affirmé que le droit à la confidentialité est respecté ;
- 16 sur 50 hommes et 34 sur 68 femmes ont affirmé que la vie privée du malade est respectée ;
- 20 sur 50 hommes et 13 sur 68 femmes ont affirmé que le malade reçoit suffisamment des informations sur son état de santé ;
- 15 sur 50 hommes et 15 sur 68 femmes ont affirmé que le consentement éclairé est garanti dans leurs structures de soins ;
- 37 sur 50 hommes et 52 sur 68 femmes ont affirmé que le respect du droit d'être accompagné par une personne de confiance (soit un conjoint, un frère/sœur, un voisin ou autre personne de choix) lors du processus de soins ou service de santé garanti ;
- 7 sur 50 hommes et 8 sur 68 femmes ont affirmé le respect du droit d'accès du malade à son dossier médical ;
- 28 sur 50 hommes et 43 sur 68 femmes ont affirmé qu'ils ont déjà observé ou pas des cas de violation des droits des malades dans leurs structures de soins, un seul homme a signalé la poursuite d'un auteur et enfin un homme et une femme ont confirmé que les malades lésés ont obtenu une réparation ou une indemnité.

## ⇔ **Qualité des soins et services de santé**

Parmi les 118 des personnes interviewées sur les critères de qualité des services et soins de santé dans les provinces, les résultats se présentent comme suit :

- 42 sur 50 hommes et 62 sur 68 femmes ont affirmé que les soins et services de santé sont permanents, mais seuls 14 sur 50 hommes et 21 sur 68 femmes ont précisé que les soins et services de santé sont identiques tous les jours de la semaine et toutes les heures de la journée et ont signalé que les soins sont moindres avant 8h du matin (35hommes et 50 femmes), le soir (40 hommes et 49 femmes), pendant la nuit (50 hommes et 61 femmes), Samedi-dimanche et les jours fériés par la totalité des personnes interviewées c'est-à-dire par 50 hommes et 68 femmes ;
- 38 sur 50 hommes et 51 sur 68 femmes ont révélé que le temps accordé aux malades lors de l'interrogatoire et à l'examen physique dure moins de 5 minutes, tandis que 12 hommes et 16 femmes ont affirmé que la consultation dure entre 5 à 10 minutes, une femme a dit que la consultation peut aller jusqu'à 10-25 minutes, mais jamais à plus de 25 minutes ;
- Seuls 14 sur 50 hommes et 16 sur 68 femmes ont exprimé leur satisfaction sur la rapidité d'accueil aux structures de soins et services de santé ;
- La quasi-totalité des personnes interviewées c'est-à-dire 47 sur 50 hommes et 65 sur 68 femmes ont confirmé l'existence des affichages et des panneaux d'orientation dans votre structure de soins ;
- 41 sur 50 hommes et 44 sur 68 femmes ont affirmé que leur structure de soins peut parfois leur faire gaspiller inutilement les ressources sous forme de retard d'accueil, de prestation des soins/services inutiles ou de surfacturations ;
- 15 sur 50 hommes et 27 sur 68 femmes ont affirmé que les soins et services de santé sont accessibles à tout le monde (riches et pauvres), ceux qui n'ont pas confirmé ce critère de qualité ont dit que certains démunis sont incapables de payer soins et d'autres sont encore loin des structures de soins, se retrouvant donc incapables d'y arriver et préférant donc utiliser les médicaments traditionnels ;

## ⇔ **Signalement des cas de violations des droits des malades**

Parmi les 118 des personnes interviewées sur les cas de violations des droits des malades, 28 sur 50 hommes et 25 sur 68 femmes ont confirmé l'existence des mécanismes de signalement dont les boîtes à suggestions (26 hommes et 27 femmes), numéro de téléphone payant (24 hommes et 41 femmes), pas de Numéro vert ou autre mécanisme de signalement

A l'issus de ce travail de monitoring des droits des malades, il a été possible de conclure que l'approche basée sur les droits des malades dans les formations sanitaires visitées n'est pas encore développée.

Puis, la qualité de soins et services de santé nécessite une amélioration car il s'observe encore une négligence de la part des prestataires de soins et service de santé dans l'accueil, l'orientation, le traitement et en terme des résultats.

Enfin, le signalement des cas de violation des droits des malades dans les formations sanitaires visitées n'existe presque pas, l'ignorance des droits des malades par les bénéficiaires de soins et service de santé est l'une des causes majeures du manque de signalement des cas de violations des droits des malades.

Des recommandations ont été formulées à l'endroit des bénéficiaires et des prestataires de soins et services de santé et à l'ABDDM et à ses partenaires :

#### **AUX PRESTATAIRES DES SOINS ET SERVICES DE SANTÉ :**

- Améliorer la qualité d'accueil des patients ;
- Eviter la discrimination dans l'accueil ;
- Améliorer la rapidité des services et surtout les résultats des examens ;
- Afficher les droits des malades validés dans le recueil du descriptif des droits et devoirs des bénéficiaires et prestataires des soins et services de soins au Burundi et dans la langue maternelle et sur les murs de la salle d'attente ;
- Réduire la procédure administrative.

#### **AUX BÉNÉFICIAIRES DES SOINS ET SERVICES DE SANTÉ :**

- Respecter l'horaire et les prescriptions médicales
- S'acquitter de leur devoir de payer les frais et le matériel médical

#### **A L'ABDDM**

- Produire des affiches des droits des malades dans la langue que les patients comprennent et les afficher dans les places publiques (fosa, marches, écoles, etc.) ;
- Produire des spot-message dans un flash ou carte mémoire à donner à certaines FOSA qui ont des TV pour que les malades captent le message lors de l'attente de consultation ou des résultats

#### **A MEMISA**

- Doter aux CPT à travers l'ABDDM des moyens matériels et financiers pour le bon fonctionnement du travail de monitoring (frais de déplacement, frais de communication, machines lap top pour faciliter le rapportage et protéger les données récoltées)

#### **AU GOUVERNEMENT DU BURUNDI**

- L'approbation du code de déontologie des prestataires des soins et service de santé constitue une valeur ajoutée dans la lutte de violation des droits des malades signalés<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Au moment de la finalisation de ce rapport, le Code d'Ethique et de déontologie des prestataires des soins et services de santé a été adopté le 30 Août 2023. Il reste son approbation e, tant que décret.

### III. DETAILS DES RESULTATS DE MONITORING DES DROITS DES MALADES

#### Section 1 : Profil des personnes interviewées.

Les personnes interrogées ont été rencontrées dans les formations sanitaires de statuts variés. Il s'agissait des centres de santé, des hôpitaux, des cliniques (public, privé et confessionnel).

118 personnes dont 50 hommes et 58 femmes ont été interviewées. Parmi ces dernières, il y avait 2 personnes de moins de 18 ans, 35 personnes d'âges compris entre 18 et 35 ans et 81 personnes de plus de 35 ans. Concernant le niveau d'étude, il y avait 92 personnes qui n'ont terminée l'école primaire, 8 qui ont fréquenté l'école secondaire et 18 qui ont des diplômes. Comme fonction, il y avait uniquement 9 membres du personnel de la santé et 109 qui ne faisaient pas parties des personnels de la santé.

#### Section 2 : droits des malades

##### **§1 : Connaissance des droits des malades par la population**

12 sur 50 hommes et 18 sur 68 femmes ont affirmé qu'ils connaissent les droits des malades.

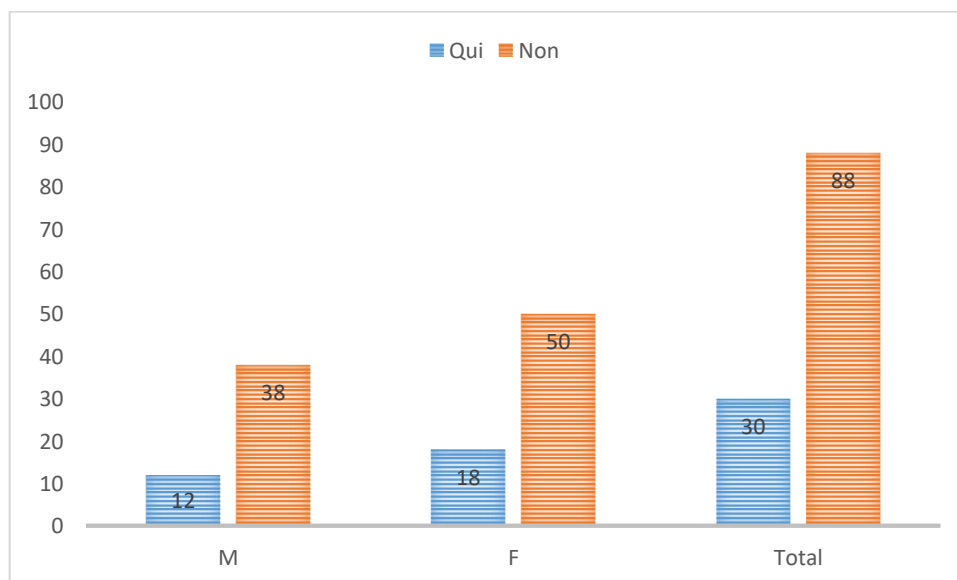


Figure 1 classification des personnes interviewées selon le genre et leur connaissance des droits des malades

## §2 : Respect des droits des malades

Tableau 1 : Répartition des personnes interviewées selon le genre et leur appréciation une éventuelle discrimination à l'égard des malades par certains prestataires des soins ou services de santé

Genre	Oui	Non	J'ignore	Total
<b>M</b>	29	20	1	50
<b>F</b>	29	39	0	68
<b>Total</b>	58	59	1	118

29 sur 50 hommes et 29 sur 68 femmes affirment l'existence d'une certaine discrimination à l'égard des malades par certains prestataires des soins ou services de santé surtout à ce qui concerne le non-respect de l'ordre d'arrivée, favorisant certains sur base des connaissances ou des privilégiées liées de nature diverse

40 sur 50 hommes et 50 sur 68 femmes ont affirmé que les malades doivent payer les frais de santé avant d'être soignés ;

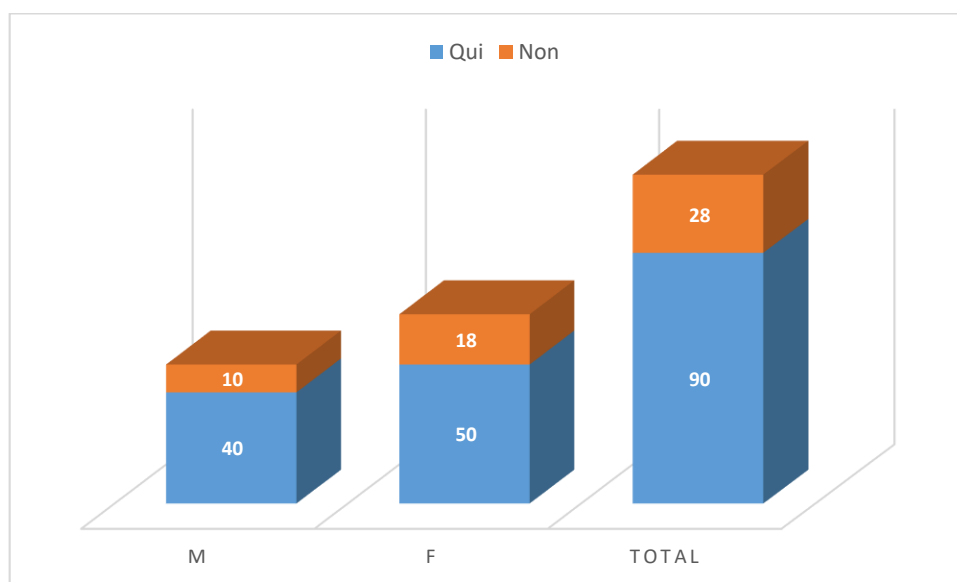


Figure 2 Classification des personnes interviewées selon le genre et leur affirmation que les malades doivent payer ou non les frais de santé avant d'être soignés

32 sur 50 hommes et 43 sur 68 femmes ont affirmé que les malades qui n'ont pas d'argent sont renvoyés sans bénéficier de soins ou services de santé tandis que 7 hommes et 2 femmes n'avaient pas d'information sur ça ;

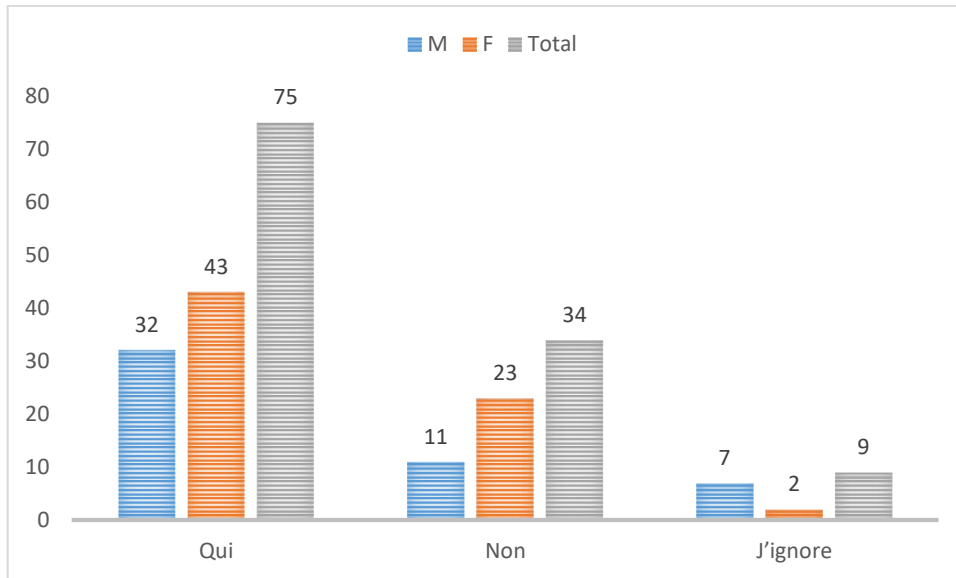


Figure 3 Classification des personnes interviewées selon le genre et leur affirmation que les malades Qui n'ont pas d'argent sont renvoyés ou non sans bénéficier de soins ou services de santé

4 sur 50 hommes et 5 sur 68 femmes ont affirmé que le droit de choisir le médecin est garanti à leurs structures de soins respectives ;

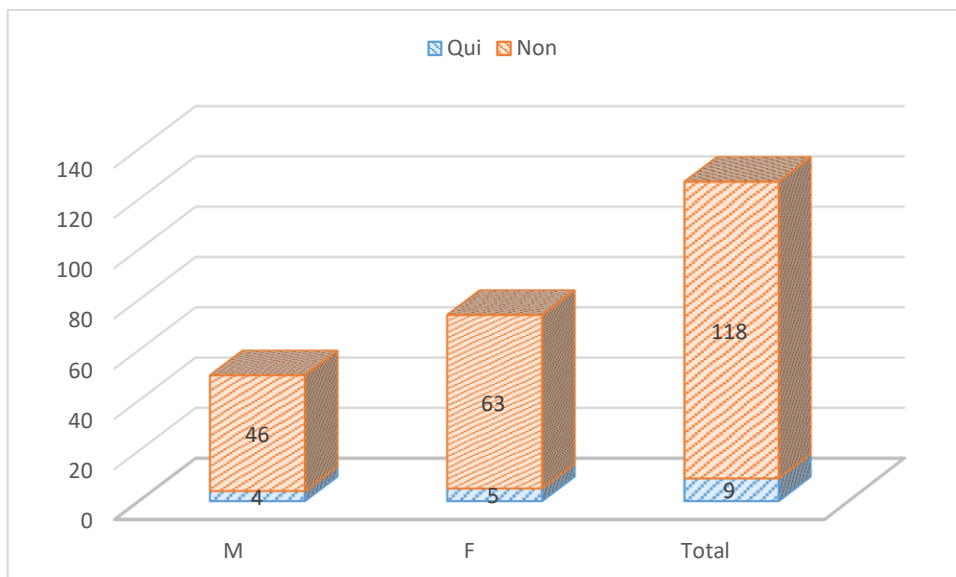


Figure 4 classification des personnes interviewées selon le genre et leur affirmation que le droit de choisir le médecin est garanti

10 sur 50 hommes et 9 sur 68 femmes ont affirmé que le droit de renoncer à des soins ou services de santé est garanti pour tout malade ;

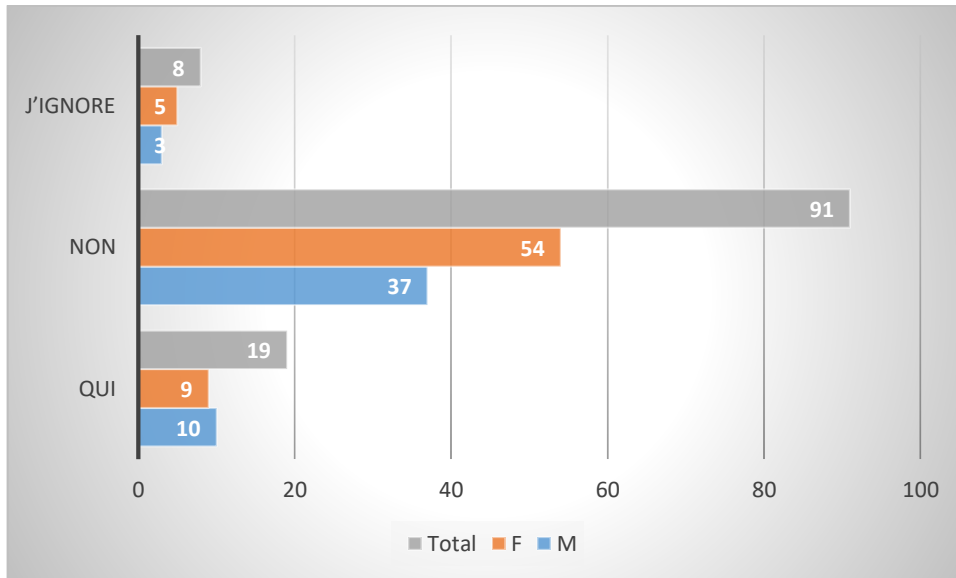


Figure 5 classification des personnes interviewées selon le genre et leur affirmation que le droit de renoncer à des soins ou services de santé est garanti pour tout malade

11 sur 50 hommes et 12 sur 68 femmes ont affirmé que le droit d'exprimer sa volonté et la faire respecter est garanti ;

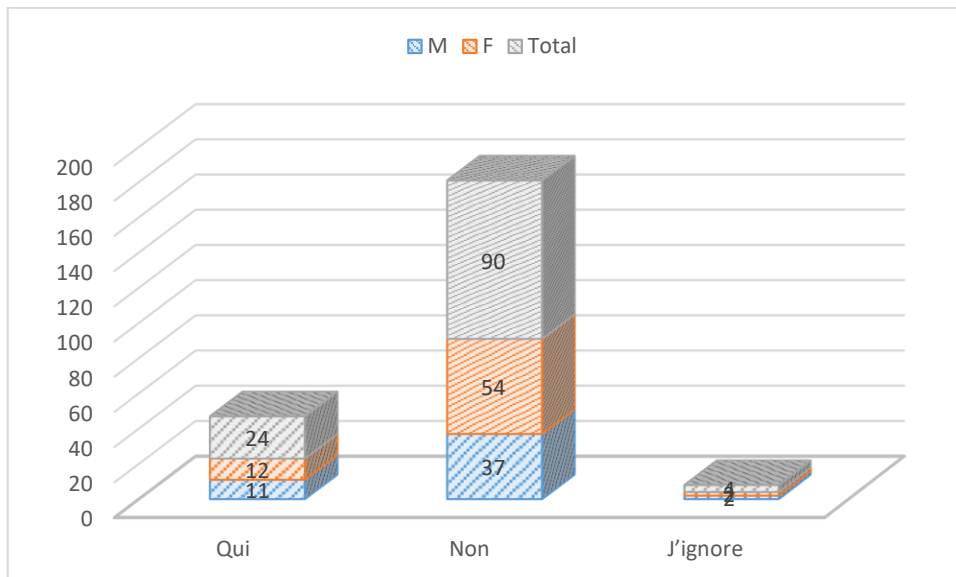


Figure 6 classification des personnes interviewées selon le genre et leur affirmation que le droit d'exprimer sa volonté et la faire respecter est garanti

23 sur 50 hommes et 47 sur 68 femmes ont affirmé que le droit à la confidentialité est respecté ;

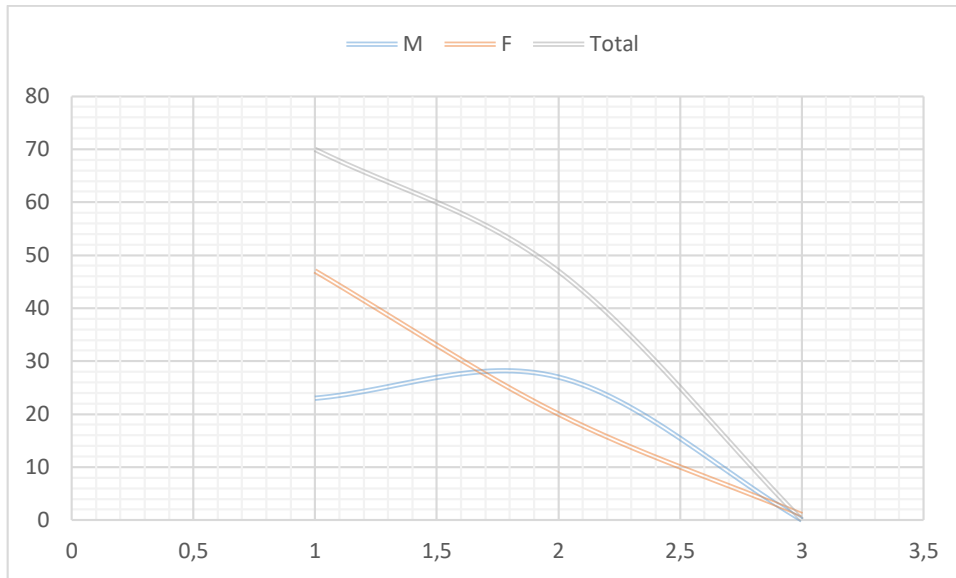


Figure 7 classification des personnes interviewées selon le genre et leur affirmation que le droit à la confidentialité est respecté

16 sur 50 hommes et 34 sur 68 femmes ont affirmé que la vie privée du malade est respectée ;

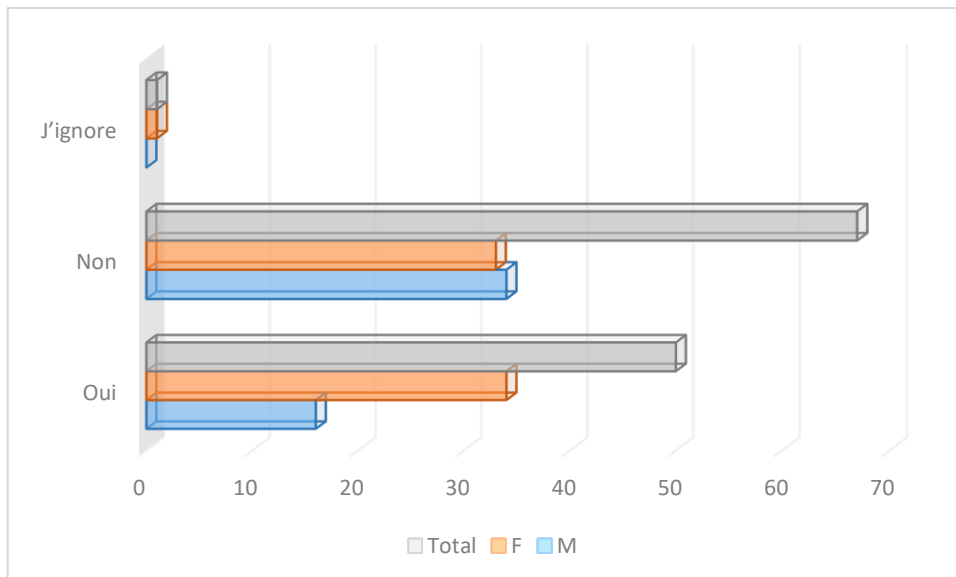


Figure 8 Classification des personnes interviewées selon le genre et leur affirmation que la vie privée du malade est respectée

20 sur 50 hommes et 13 sur 68 femmes ont affirmé que le malade reçoit suffisamment des informations sur son état de santé'

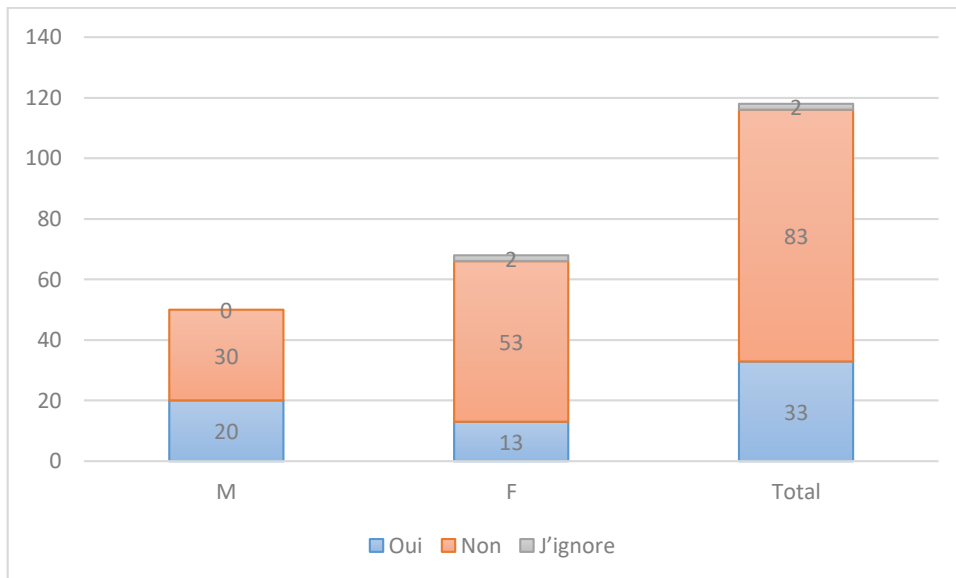


Figure 9 Classification des personnes interviewées selon le genre et leur affirmation que le malade reçoit suffisamment des informations sur son état de santé

15 sur 50 hommes et 15 sur 68 femmes ont affirmé que le consentement éclairé est garanti dans leurs structures de soins ;

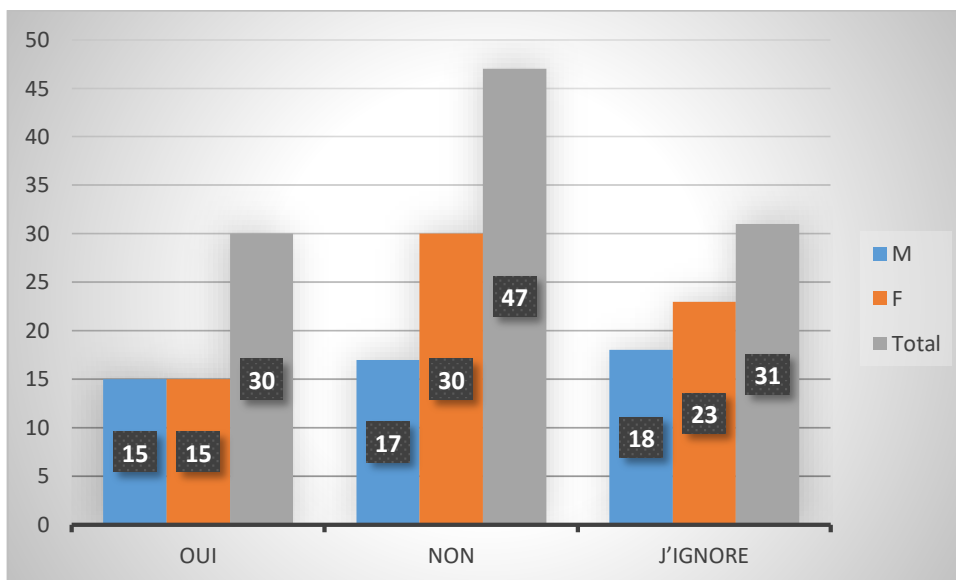


Figure 10 Classification des personnes interviewées selon le genre et leur affirmation que le consentement éclairé est garanti dans leurs structures de soins

37 sur 50 hommes et 52 sur 68 femmes ont affirmé que le respect du droit d'être accompagné par une personne de confiance (soit un conjoint, un frère/sœur, un voisin ou autre personne de choix) lors du processus de soins ou service de santé garanti ;

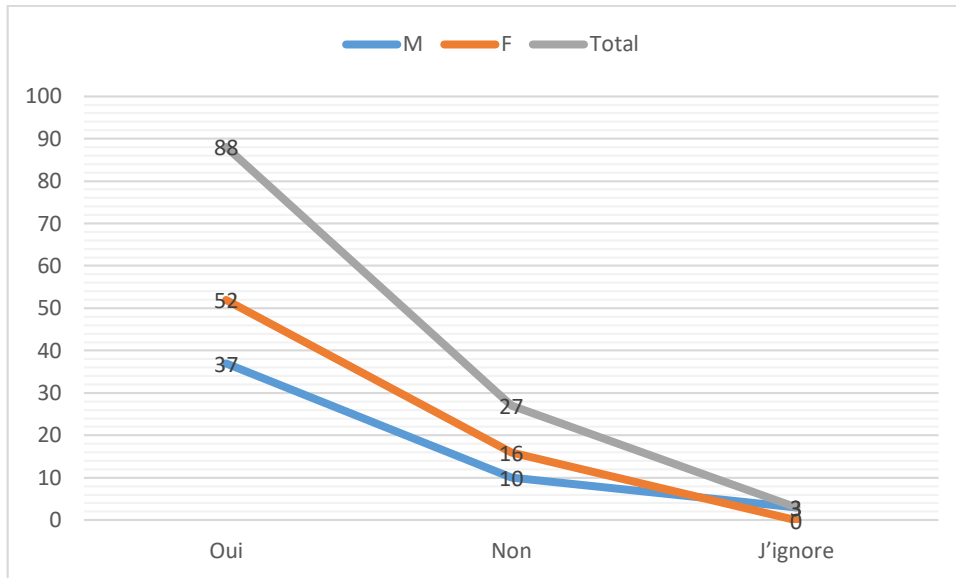


Figure 11 classification des personnes interviewées selon le genre et leur affirmation du respect du droit d'être accompagné par une personne de confiance lors du processus de soins ou service de santé

7 sur 50 hommes et 8 sur 68 femmes ont affirmé le respect du droit d'accès du malade à son dossier médical ;

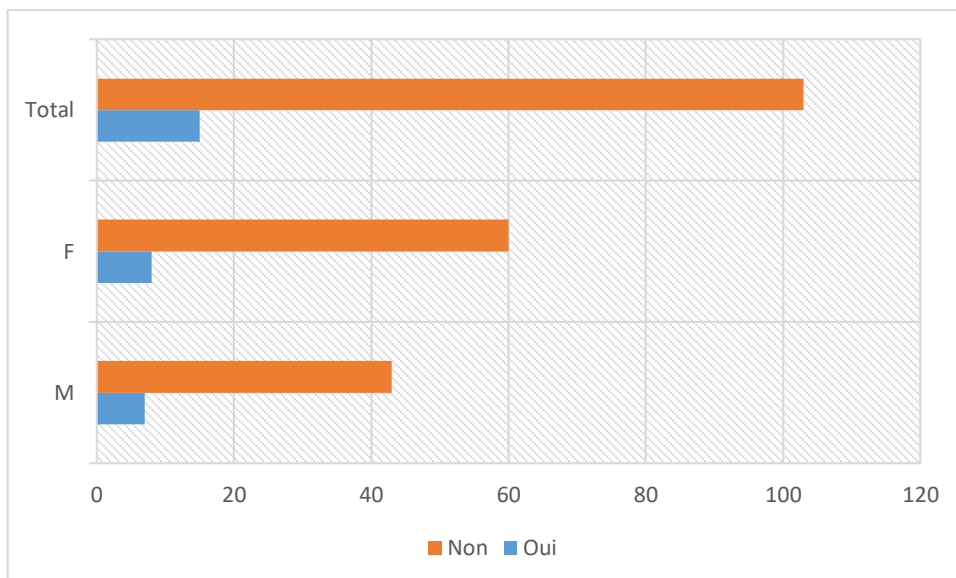


Figure 12 classification des personnes interviewées selon le genre et leur affirmation du respect du droit d'accès à son dossier médical

28 sur 50 hommes et 43 sur 68 femmes ont affirmé qu'ils ont déjà observé ou pas des cas de violation des droits des malades dans leurs structures de soins, un seul homme a signalé la poursuite d'un auteur et enfin un homme et une femme ont confirmé que les malades lésés ont obtenu une réparation ou une indemnité.

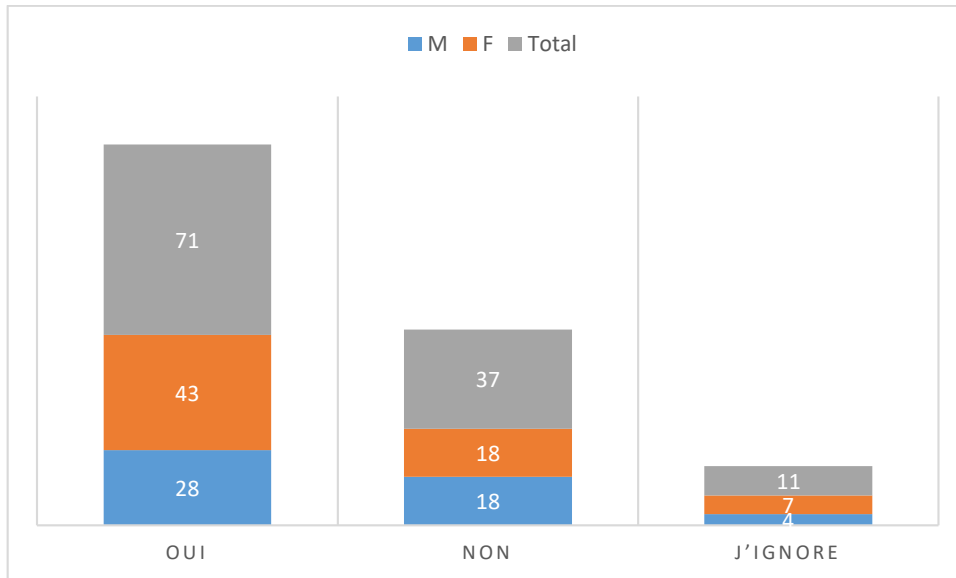


Figure 13 Classification des personnes interviewées selon le genre et leur affirmation qu'ils ont déjà observé ou pas des cas de violation des droits des malades dans leurs structures de soins

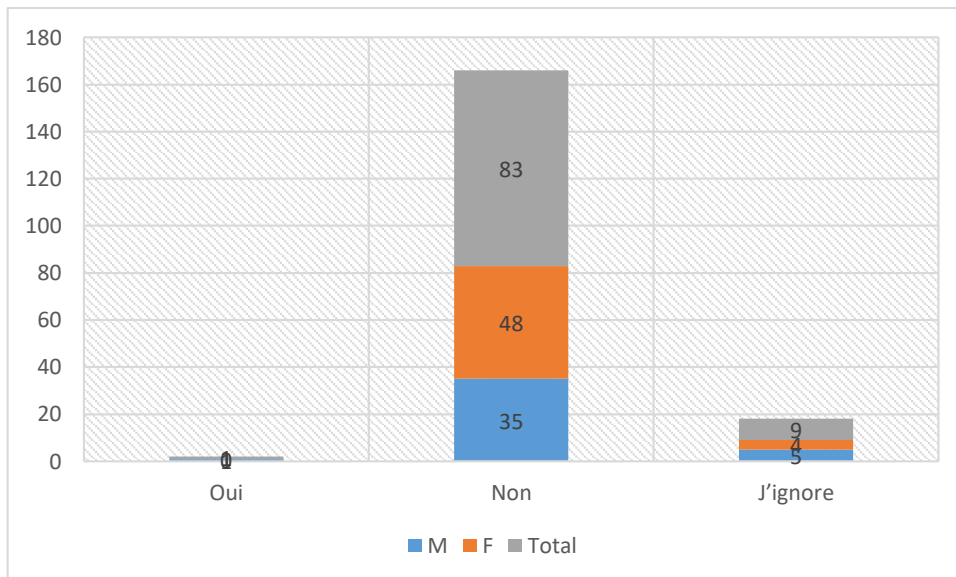


Figure 14 Classification des personnes interviewées selon le genre et leur affirmation que les auteurs des violations des droits des malades ont été poursuivis ou pas

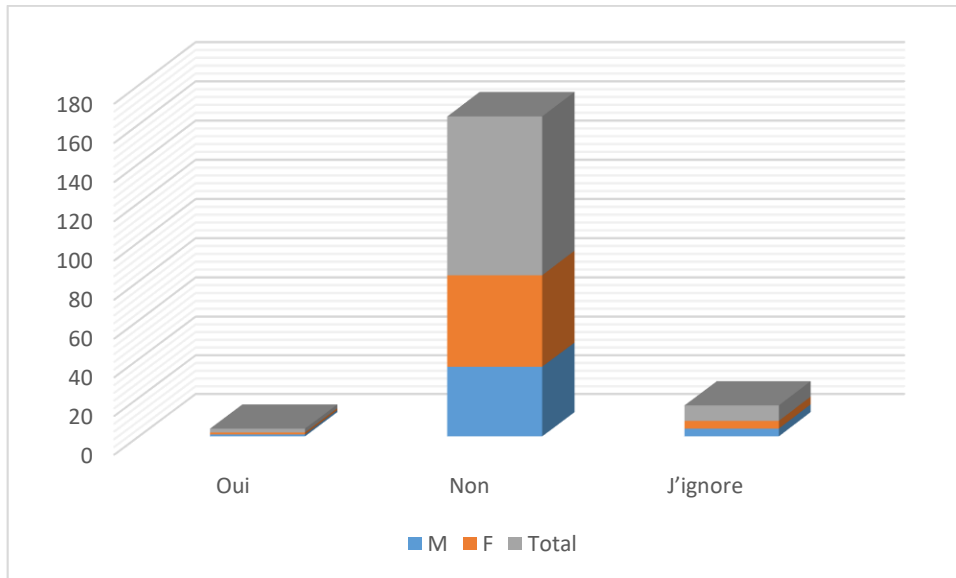


Figure 15 Classification des personnes interviewées selon le genre et leur affirmation que les malades lésés ont obtenu une réparation ou une indemnité ou pas

### Section 3 : Qualité des soins et services de santé

42 sur 50 hommes et 62 sur 68 femmes ont affirmé que les soins et services de santé sont permanents, mais seuls 14 sur 50 hommes et 21 sur 68 femmes ont précisé que les soins et services de santé sont identiques tous les jours de la semaine et toutes les heures de la journée et ont signalé que les soins sont moindres avant 8h du matin (35hommes et 50 femmes), le soir (40 hommes et 49 femmes), pendant la nuit (50 hommes et 61 femmes), Samedi-dimanche et les jours fériés par la totalité des personnes interviewées c'est-à-dire par 50 hommes et 68 femmes ;

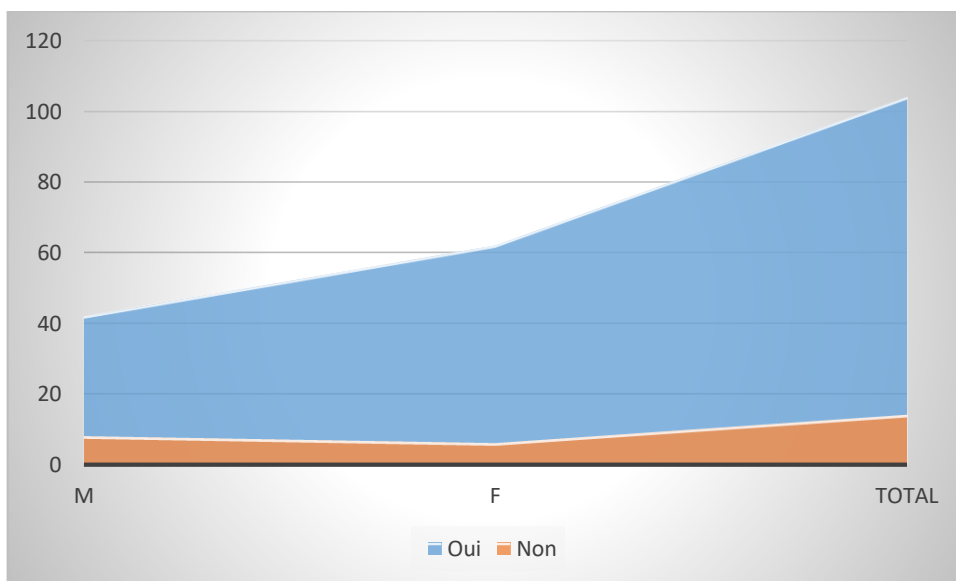


Figure 16 classification des personnes interviewées selon le genre et leur affirmation que les soins et services de santé sont permanents ou pas

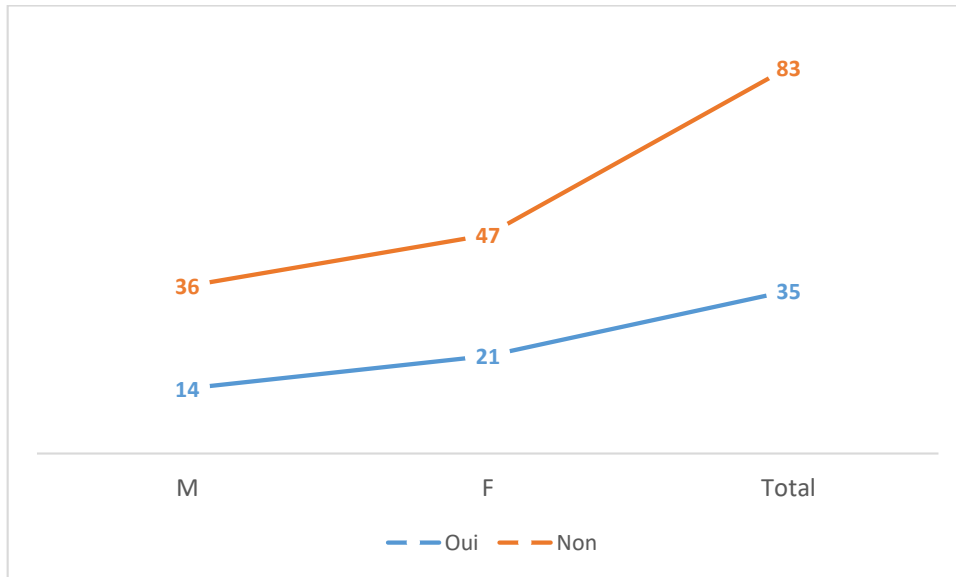


Figure 17 classification des personnes interviewées selon le genre et leur affirmation que les soins et services de santé sont identiques ou pas tous les jours de la semaine et toutes les heures de la journée

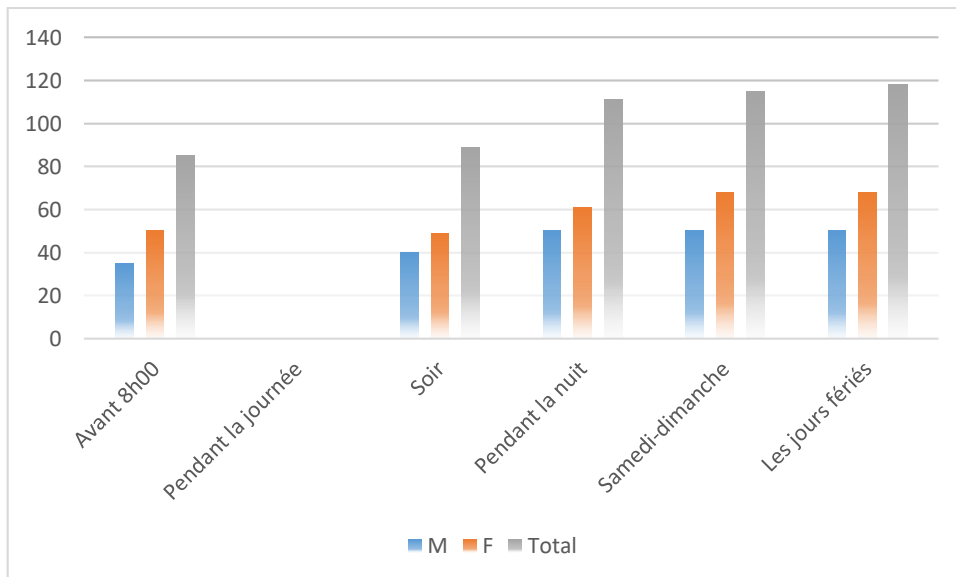


Figure 18 classification des personnes interviewées selon le genre et leur appréciation des jours de la semaine et des heures de la journée où les soins et services de santé sont moindres

38 sur 50 hommes et 51 sur 68 femmes ont révélé que le temps accordé aux malades lors de l'interrogatoire et à l'examen physique dure moins de 5 minutes, tandis que 12 hommes et 16 femmes ont affirmé que la consultation dure entre 5 à 10 minutes, une femme a dit que la consultation peut aller jusqu'à 10-25 minutes, mais jamais à plus de 25 minutes ;

Tableau 2 : Répartition des personnes interviewées selon le genre et leur appréciation du temps accordé aux malades lors de l'interrogatoire et à l'examen physique

Genre	Moins de 5 minutes	5 à 10 minutes	10 à 25 minutes	Plus de 25 minutes	Pas de réponse	Total
<b>M</b>	38	12	0	0	0	50
<b>F</b>	51	16	1	0	0	65
<b>Total</b>	88	28	1	0	0	118

Seuls 14 sur 50 hommes et 16 sur 68 femmes ont exprimé leur satisfaction sur la rapidité d'accueil aux structures de soins et services de santé ;

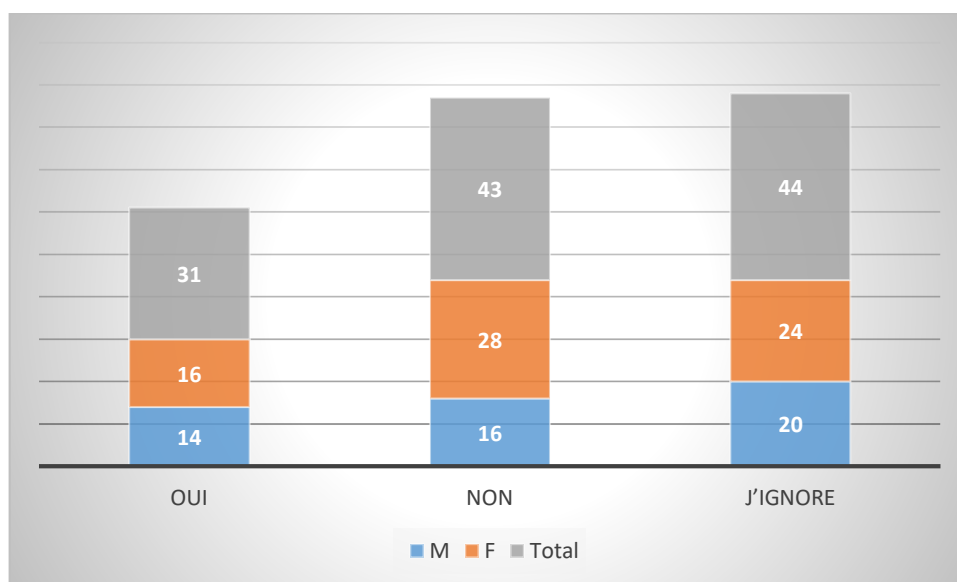


Figure 19 classification des personnes interviewées selon le genre et leur satisfaction sur la rapidité d'accueil aux structures de soins et services de santé

La quasi-totalité des personnes interviewées c'est-à-dire 47 sur 50 hommes et 65 sur 68 femmes ont confirmé l'existence des affichages et des panneaux d'orientation dans votre structure de soins ;

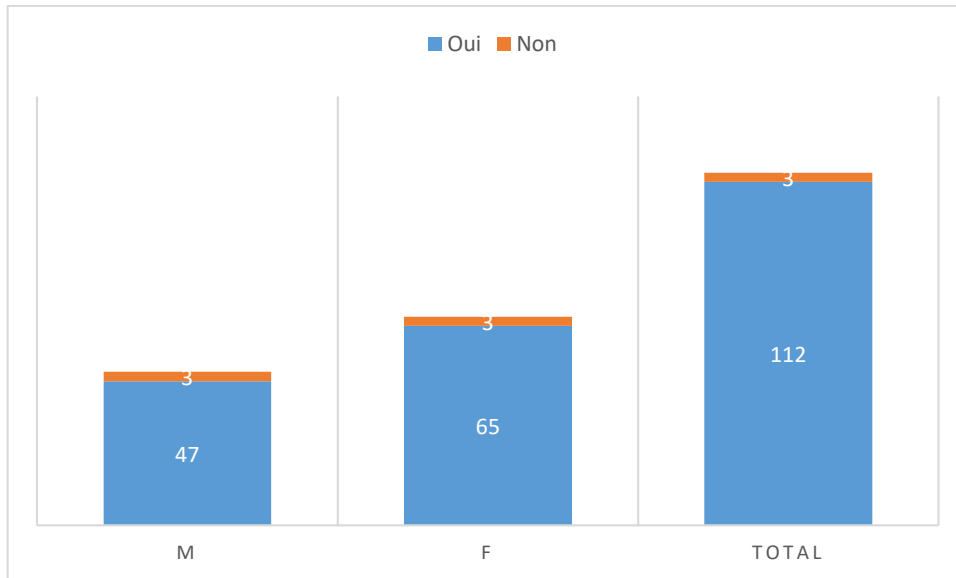


Figure 20 classification des personnes interviewées selon le genre et leur affirmation de l'existence ou non des affichages et des panneaux d'orientation dans votre structure de soins

41 sur 50 hommes et 44 sur 68 femmes ont affirmé que leur structure de soins peut parfois leur faire gaspiller inutilement les ressources sous forme de retard d'accueil, de prestation des soins/services inutiles ou de surfacturations ;

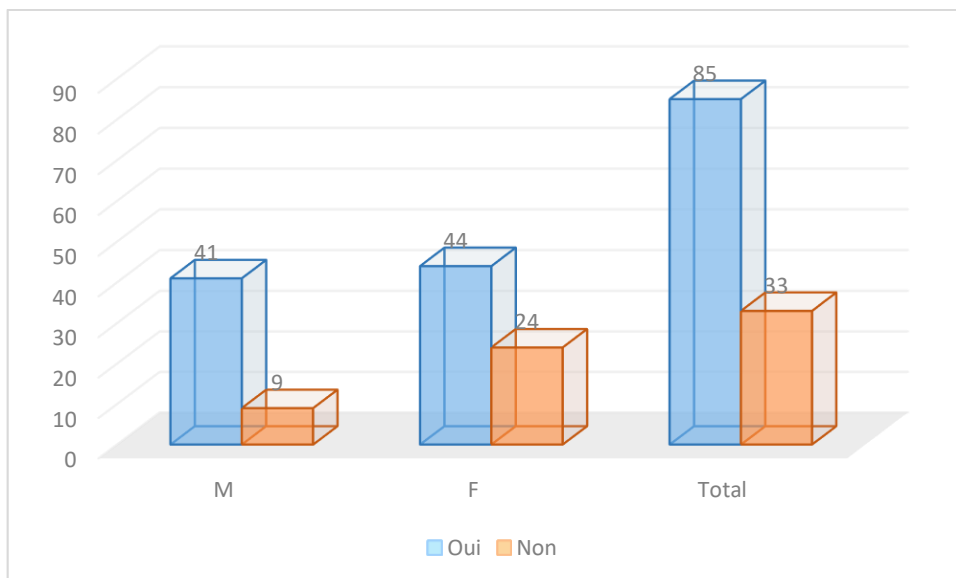


Figure 21 Classification des personnes interviewées selon le genre et leur affirmation que leur structure de soins peut parfois leur faire gaspiller inutilement les ressources

15 sur 50 hommes et 27 sur 68 femmes ont affirmé que les soins et services de santé sont accessibles à tout le monde (riches et pauvres), ceux qui n'ont pas confirmé ce critère de qualité ont dit que certains démunis sont incapables de payer soins et d'autres sont encore loin des structures de soins, se retrouvant donc incapables d'y arriver et préférant donc utiliser les médicaments traditionnels

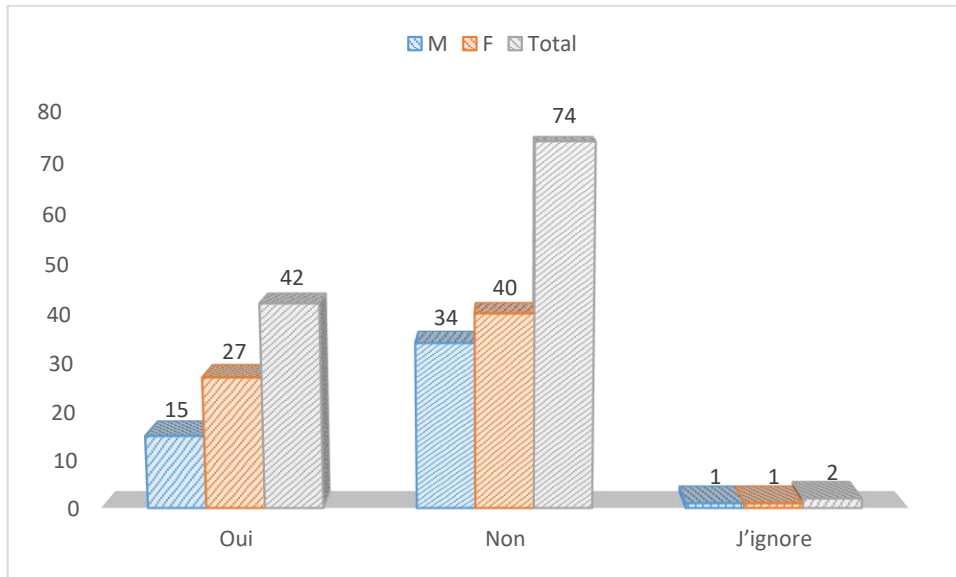


Figure 22 Classification des personnes interviewées selon le genre et leur affirmation que les soins et services de santé de leurs établissements de soins sont accessibles ou pas à tout le monde (riches et pauvres)

**Section 4 : signalement des cas de violations des droits des malades**

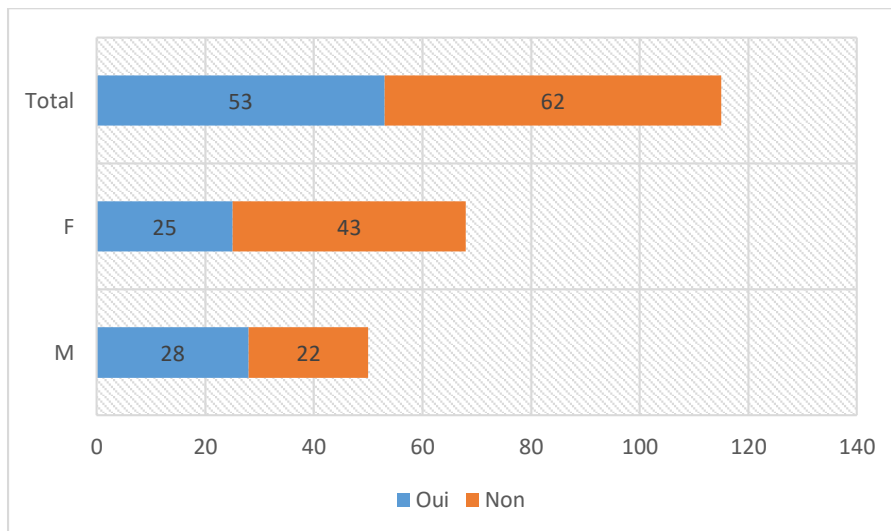


Figure 23 Classification des personnes interviewées selon le genre et leur affirmation de l'existence ou non des mécanismes de signalement des cas de violations des droits des malades dans leurs établissements de santé

Tableau 3 : Répartition des personnes interviewées selon le genre et les types de mécanismes de signalement des cas de violations des droits des malades signalés

<b>Genre</b>	<b>Boîte à suggestions</b>	<b>à Numéro vert</b>	<b>Numéro de téléphone payant</b>	<b>de Autre à préciser</b>	<b>à Total</b>
<b>M</b>	26	0	24	0	50
<b>F</b>	27	0	41	0	68
<b>Total</b>	53	0	65	0	118

#### **IV. ANALYSE, DISCUSSIONS ET COMPLEMENTS DES RESULTATS**

##### **1) LE PROFIL DES INTERVIEWES**

Signalons d'emblée que les personnes interrogées ont été rencontrées dans les formations sanitaires de statuts variés. Il s'agissait des centres de santé, des hôpitaux, des cliniques (public, privé et confessionnel).

Parmi les répondants, il y avait des femmes, des hommes, des enfants de niveau soit primaire, secondaire et universitaire ou de non scolarisés du tout. Ils étaient de professions divers (cultivateurs, enseignant, les sans-emploi) et d'âge moyen de 35 ans.

##### **2) DES DROITS DES MALADES**

###### **A. Connaissance des droits des malades**

Le travail de monitoring des droits des malades a été effectué dans 8 provinces sanitaires (Bubanza, Bujumbura, Gitega, Karusi, Kirundo, Muramvya, Muyinga et Rumonge) où parmi les 118 personnes interviewées dans les provinces visitées, seuls 12 hommes et 18 femmes ont déclaré connaître les droits des malades tandis que 38 hommes et 50 femmes ne connaissaient pas ces droits. Sur 118 personnes interviewées, 30 estiment connaître les droits des patients (25%). En effet, des émissions mensuelles ont été organisées à Radio-Maria Burundi en collaboration avec l'ABDDM sur la qualité des services et soins de santé, les droits des patients et l'accessibilité financière aux soins de santé de qualité. Donc il existe un auditoire qui a pu recevoir les informations sur les droits de patients à travers ce médium. Depuis trois ans, lors de la journée mondiale dédiée aux malades, des synergies médiatiques sont également organisées pour revenir sur les droits des malades. Ces synergies passent sur les radios : Radio-Maria, Radio La Voix de la Femme, la Radio-Culture, Radio Bonesha et Isanganiro. Une autre opportunité pour l'auditoire d'obtenir des informations sur le droit des patients.

## **B. Respect des droits des malades**

De tous les temps, les droits ne se donnent pas mais se revendiquent. Il ne serait pas donc surprenant de constater des violations faites par erreur ou négligences aux sujets qui ignorent leurs droits. Le monitoring présente une liste de droits violés à travers les formations sanitaires visitées. Ces droits sont les suivants :

### **Le droit aux soins**

En principe, toute personne malade à droit d'être soignée une fois malade. Cependant, 40 sur 50 hommes et 50 sur 68 femmes interviewés ont affirmé que les malades doivent payer les frais de santé avant d'être soignés et que les malades qui n'ont pas d'argent sont renvoyés sans bénéficier de soins ou services de santé. Cela pèse beaucoup sur les malades qui des fois sont incapables de tout payer malgré leur souffrance.

Pourtant, un circulaire ministériel instruit que tout patient qui arrive en urgence doit être pris en charge en attendant qu'il ait les possibilités de payer (attente de 48 heures).

Cette entretien a permis aussi de conclure que les enfants de moins de 5 ans ne jouissent pas de la gratuité des soins car on leur prescrit des médicaments et on les renvoie dans des pharmacies pour s'en acheter, et parfois les pharmacies sont à l'intérieur même des FOSA

Par ailleurs, 35 sur 50 hommes et 41 sur 68 femmes c'est-à-dire 65% des personnes interviewées ont déploré le fait que certains démunis sont incapables de payer les soins et d'autres sont encore loin des structures de soins, se retrouvant donc incapables d'y arriver et préférant donc utiliser les médicaments traditionnels.

### **Le droit à l'information**

Le prestataire devrait informer le patient sur son état de santé, sur le résultat des examens, sur sa prise en charge, sur les effets secondaires des médicaments prescrits. Bref, le patient a droit à toute information le concernant. Par contre ce droit n'est pas du tout respecté dans toutes les FOSA des provinces enquêtées. Lors de l'interview dans les 8 provinces ciblées, seuls 20 sur 50 hommes et 13 sur 68 femmes c'est-à-dire 28% des personnes interviewées ont affirmé que le malade reçoit suffisamment des informations sur son état de santé.

### **Le droit à la confidentialité**

Les malades sont normalement soignés dans un endroit non accessible à tout passant pour rendre secret l'échange entre le patient et le prestataire. Par ailleurs les pathologies dont souffrent un malade est un secret entre lui et le prestataire. Le monitoring a découvert que certains malades sont soignés dans les couloirs de la formation sanitaire et les dossiers médicaux sont mis à la portée de tout le monde (la polyclinique Excellence de MUYINGA). L'Hôpital de Muyinga ne laisse plus les dossiers des patients sur les lits des malades, sauf pendant le tour des médecins (visites aux malades). Aujourd'hui, après le tour et le moment d'administrer les soins, les dossiers sont rangés chez les prestataires.

Malgré ces cas de non-respect de la confidentialité, 23 sur 50 hommes et 47 sur 68 femmes c'est-à-dire 59% des personnes interviewées ont affirmé que le droit à la confidentialité est respecté et que la vie privée du malade est respecté.

### **Droit au Respect**

Dans les formations sanitaires visitées, il n'est pas rare de constater que les malades sont accueillis par privilège selon qu'ils entretiennent des relations d'amitié, d'affaire et autres avec les prestataires des soins. Les amis de ces derniers dépassent les autres sur les files d'attente. Les personnes interrogées se plaignent de cette pratique généralisée dans toutes les provinces d'intervention du monitoring. Ainsi 29 sur 50 hommes et 29 sur 68 femmes affirment l'existence d'une certaine discrimination à l'égard des malades par certains prestataires des soins ou services de santé surtout à ce qui concerne le non-respect de l'ordre d'arrivée, favorisant certains sur base des connaissances ou des privilégiées liées de nature diverse.

### **Droit à la dignité**

Les malades sont parfois grondés par des prestataires qui pourtant devaient les accueillir avec respect et dignité. Certains des personnes interviewées ont signalé avec amertume un comportement pareil dans beaucoup de formations sanitaires visitées. Souvent les malades ne sont pas entendus ou compris quand ils demandent une aide. Sur 118 personnes interviewées, seuls 11 sur 50 hommes et 12 sur 68 femmes ont affirmé que le droit d'exprimer sa volonté et la faire respecter est garanti et que le consentement éclairé est garanti dans leurs structures de soins. Par contre, 37 sur 50 hommes et 52 sur 68 femmes ont affirmé que le respect du droit d'être accompagné par une personne de confiance est garanti.

### **Le droit au choix.**

Dans la quasi-totalité des structures sanitaires visitées, personne n'a le droit de choisir son soignant. A l'accueil, on vous assigne le prestataire qui vous soigne tout en vous orientant sur le numéro de la porte de son cabinet. Sur 118 personnes interviewées, seuls 7% c'est-à-dire 4 sur 50 hommes et 5 sur 68 femmes ont affirmé que le droit de choisir le médecin est garanti à leurs structures de soins respectives.

### **Le droit de renoncer aux soins**

Nul ne peut renoncer aux soins car on est obligé de respecter les ordres du prestataire (KIRUNDO). Cela est lié à l'ignorance de ce droit par les patients et les prestataires. Ainsi, seuls 10 sur 50 hommes et 9 sur 68 femmes (16% des personnes interviewées) ont affirmé que le droit de renoncer à des soins ou services de santé est garanti pour tout malade.

## **Le droit d'accès à son dossier médical**

Les patients de certaines formations sanitaires visitées n'ont pas le droit d'accéder à leurs dossiers médicaux alors c'est une possibilité qui leur est garantie par les instruments juridiques internationaux et nationaux. Concrètement, seuls 7 sur 50 hommes et 8 sur 68 femmes c'est-à-dire 13% des personnes interviewées ont affirmé le respect du droit d'accès du malade à son dossier médical.

## **Le droit au respect de la vie privée des patients**

La vie privée des patients doit être respectée par les prestataires lors de l'exercice de leur profession. Force est cependant de constater que la réalité est tout autre car les personnes rencontrées ont témoigné d'une divulgation des secrets de leur vie privée par les prestataires (KIRUNDO). Lors du monitoring, 16 sur 50 hommes et 34 sur 68 femmes c'est-à-dire 42% des personnes interviewées ont affirmé que le droit à la confidentialité est respecté et que la vie privée du malade est respectée.

### **3) LA QUALITE DES SOINS ET SERVICES DE SANTE**

Dans toutes les formations sanitaires visitées, les personnes interrogées apprécient que les soins et services de santé soient en général accessibles. Cependant des lacunes liées à un mauvais accueil, à la lenteur liée à plusieurs causes, à l'insalubrité, à l'insuffisance du personnel soignant en quantité et en qualité, etc. sont signalées.

Il convient donc d'analyser chacun des points de souffrance pour se rendre compte de l'état actuel des soins et services de santé dans les zones visitées.

## **Le mauvais accueil et courte durée de consultation**

A RUMONGE, un bon accueil a été observé au niveau des formations sanitaires privées alors qu'on observe le contraire dans les hôpitaux et centres de santé publics. A titre d'exemple, le nouveau système d'informatisation des services de soins fait qu'il y ait une lenteur et le malade reste pendant plus de temps sur une ligne d'attente et cela est dû suite au faible réseau de connexion internet. Le même problème a été observé dans les provinces de KIRUNDO, MUYINGA et KARUSI. Des fois les malades sont obligés de passer toute une journée à une formation sanitaire suite à la lenteur. Lors du monitoring, seuls 14 sur 50 hommes et 16 sur 68 femmes ont exprimé leur satisfaction sur la rapidité d'accueil aux structures de soins et services de santé. Enfin, 38 sur 50 hommes et 51 sur 68 femmes ont révélé que le temps accordé aux malades lors de l'interrogatoire et à l'examen physique dure moins de 5 minutes, tandis que 12 hommes et 16 femmes ont affirmé que la consultation dure entre 5 à 10 minutes, une femme a dit que la consultation peut aller jusqu'à 10-25 minutes, mais jamais à plus de 25 minutes.

## **Retard au service (début tardif des activités)**

Dans les formations sanitaires visitées, un retard du début effectif des activités a été observé. Les malades qui se lèvent tôt pour aller se faire soigner sont souvent déçus d'attendre longtemps pour être reçu.

Dans l'entretien, 41 sur 50 hommes et 44 sur 68 femmes c'est-à-dire 72% des interviewées ont affirmé que leur structure de soins peut parfois leur faire gaspiller inutilement les ressources sous forme de retard d'accueil, de prestation des soins/services inutiles ou de surfacturations.

### **La procédure administrative longue (long circuit)**

Les malades rencontrés dans les structures des soins se lamentent d'un long circuit pour finalement être consulté.

### **Le retard des résultats des examens de laboratoire**

Les examens de laboratoire prennent beaucoup de temps. Des fois les malades sont obligés de rentrer sans résultat pour revenir le lendemain. De tels cas ont été observés à KARUSI, à MUYINGA et à KIRUNDO.

### **L'insuffisance du personnel soignant en qualité et en quantité**

Partout où on a visité, le personnel est loin d'être suffisant tant en nombre et en qualité. En effet, il est apparu que les malades sont souvent nombreux d'où les prestataires se retrouvent dans l'incapacité de les accueillir convenablement. Les spécialistes pour certaines pathologies sont presque inexistantes dans les structures visitées. C'est le cas de la province GITEGA et MUYINGA. Ceci constitue un des facteurs déterminant pour assurer les normes des processus de soins.

### **L'insuffisance de l'hygiène**

Certaines formations sanitaires visitées présentent un manque évident d'hygiène. En effet, on y trouve des dépotoirs de saleté, des canaux d'évacuation bouchés partant des odeurs nauséabondes. Les salles d'attente qui ne sont nettoyées ont été observées avec un risque pour les malades d'attraper les maladies nosocomiales (d'origine intra hospitalière).

### **Le matériel inadapté**

Dans la plupart des formations visitées, les personnes interrogées ont signalé un matériel inadapté. Il s'agit surtout des personnes interviewées de la province BUBANZA.

### **La continuité des soins n'est pas garantie pendant les après-midi et la nuit**

A KARUSI et à KIRUNDO, il est très difficile d'avoir un prestataire pendant les weekends suite un effectif élevé des patients alors que les prestataires sont peu nombreux, le temps de consultation est très réduit. On est obligé d'accélérer pour soigner tous les malades qui viennent en consultation. Les patients se plaignent également du gaspillage du temps et d'argent. Par ailleurs les soins offerts ne sont pas identiques 24 h sur 24 h.

La continuité des soins et services de santé n'est pas garantie. Ainsi, 42 sur 50 hommes et 62 sur 68 femmes interviewées ont affirmé que les soins et services de santé sont permanents, mais que les soins sont moindres avant 8h du matin (35hommes et 50 femmes), le soir (40 hommes et 49 femmes), pendant la nuit (50 hommes et 61 femmes), Samedi-dimanche et les jours fériés par la totalité des personnes interviewées c'est-à-dire par 50 hommes et 68 femmes.

### **Difficulté d'accéder aux médicaments par absence de pharmacies internes dans les FOSA**

Dans les Formations sanitaires visitées, il est apparu que certaines ne disposent de pharmacies internes tandis que celles qui en disposent connaissent souvent des ruptures de stock qui causent des désagréments aux malades. C'est le cas notamment de la province KIRUNDO.

### **Panneaux d'orientation**

La quasi-totalité des interviewés c'est-à-dire 47 sur 50 hommes et 65 sur 68 femmes ont confirmé l'existence des affichages et des panneaux d'orientation dans leur structure de soins. Par contre à KARUSI, les panneaux d'orientation des malades font défaut ce qui complique davantage les usagers des services et soins de santé de cette localité. Les malades perdent beaucoup de temps pour finalement retrouver le service recherché

## **4) SIGNALEMENT DES CAS DES VIOLATIONS DES DROITS DES MALADES**

A MUYINGA, les violations des droits des malades ne sont pas dénoncées car la population n'est pas informée de leurs droits. Quelques fois, les auteurs de violation des droits de Malades sont dénoncés à BUBANZA. Le problème majeur est que la population n'est pas encore bien éclairée sur leurs droits ; d'où la fuite d'information en cas de violation.

Les cas de violation des malades dans certaines structures de soins sont multiples à GITEGA. Certains ne sont pas signalés, d'autres sont réglés à l'amiable, et des cas signalés mais qui ne sont pas poursuivis. Soulignons qu'il y a des cas de violation qui ne sont pas connus suite à l'ignorance des patients.

Dans toutes les FOSA visitées de la province KIRUNDO, les patients disent que le moyen de signalement de cas de violation est la seule « boîte à gestion ».

Les interviewés de KARUZI affirment des cas de violation des droits des malades et des mécanismes de signalement de ces derniers. Ces signalements se font à travers les « boîtes à suggestion ».

## **V. LIMITES ET PORTEE DU TRAVAIL**

Ce travail a été marqué par une collaboration effective avec les autorités sanitaires dans 7 provinces sur huit, mais dans la province de Bujumbura les autorités ont refusé l'accès aux malades sous prétexte de la non existence du cadre légal des activités des CPT.

En dehors de ceci, il s'est remarqué certains défis qui peuvent influencer les résultats de cette activité, il s'agit par exemple de l'écart des effectifs des personnes interviewées dans les provinces de Muyinga qui est de 42, et de 3 dans la province de Bujumbura. Par ailleurs l'effectif des personnes interviewées en province de Muyinga représente 1/3 de l'échantillon ce qui influence les résultats du monitoring. Enfin d'autres défis ont été relevés par les moniteurs et sont résumés dans le tableau ci-dessous :

Tableau 4 : Défis rencontrés par les CPT lors de la collecte des données et les solutions proposées pour y remédier

<b>DEFIS RENCONTRES</b>	<b>SOLUTIONS PROPOSEES</b>
- <b>Insuffisance des moyens de déplacement, de communication et outils nécessaires</b>	- Revoir à la hausse les frais déplacements, de communication et doter aux CPT des outils (motos, ordinateurs et smartphone)
- <b>Transmission tardives des rapports</b>	- Tenir régulièrement et trimestriellement les réunions de validation des rapports dans la fraîcheur des cas
- <b>Fiche de collecte des données qui ne s'adresse pas directement aux patients</b>	- Si possible revoir la formulation des questions et surtout leurs chronologies
- <b>Certains patients rencontrés ont peur de s'exprimer de crainte qu'il peut y avoir des conséquence néfastes à leur égard</b>	- Encourager la population à s'exprimer librement
- <b>Ignorance des droits et devoirs des malades par le personnel soignant.</b>	- Sensibiliser le personnel soignant sur les droits des malades - Organiser des séances de renforcement des capacités du personnel soignant sur la déontologie médical
- <b>Mauvaise interprétation de la fiche de collecte des données par les moniteurs</b>	- Traduction de la fiche de collecte des données en Kirundi
-	-
- <b>Manque du matériel de collecte des données et d'archivage numérisée</b>	- Rendre disponible l'équipement informatiques dans les CPT (tablettes, smartphones, ordinateurs, .....)
- <b>Manque de moyens d'identification des membres des CPT</b>	- Rendre disponible des badges ; gilet, dépliant, cartes.....

Malgré ces défis rencontrés le monitoring a été objectif dans toutes les provinces, transparent, neutre et mérite d'être utilisé pour le plaidoyer en rapport avec les droits des malades.

## **VI. DES SUGGESTIONS.**

### **Aux prestataires :**

- Améliorer la qualité d'accueil des patients ;
- Eviter la discrimination dans l'accueil ;
- Améliorer la rapidité des services et surtout les résultats des examens ;
- Afficher les droits des malades dans la langue maternelle et sur les murs de la salle d'attente ;
- Réduire la procédure administrative ;
- Respecter les règles d'une bonne consultation (dialogue entre malade et prestataire) ;
- Être sensible et pratiquer de l'empathie à l'endroit du malade ;
- Ne pas négliger les Patients qui les considèrent comme leur porte de guérison.

### **Aux malades :**

- Respecter l'horaire et les prescriptions médicales ;
- S'acquitter de leur devoir de payer les frais et le matériel médical ;
- Dépasser les croyances religieuses pour mieux se soigner ;
- Accorder une importance capitale à l'adhésion aux mutuelles de santé ;
- S'assurer toujours que la famille dispose de la carte d'ambulance ;
- Dénoncer sans cesse toute forme de violations de leurs droits.

### **A l'ABDDM :**

- Organiser des séances d'information aux différents responsables administratifs, sanitaires et religieux dans les localités ayant les CPT ;
- Produire des affiches des droits des malades dans la langue que les patients comprennent et les afficher dans les FOSA
- Produire des spot-message dans un flash ou carte mémoire à donner à certaines FOSA qui ont des TV pour que les malades captent le message lors de l'attente de consultation ou des résultats ;
- Doter les CPT des moyens de fonctionnement suffisants (frais de déplacement, frais de communication, frais de rapportage et si possible les machines lap top pour faciliter le rapportage et bien protéger les données ;
- Sensibiliser la population sur leurs droits ;
- Continuer le plaidoyer aux bailleurs afin de sensibiliser toutes les couches de la population sur les droits des malades (Patient et Prestataires) ;
- Continuer le lobbying et plaidoyer pour la promulgation du code de déontologie des prestataires des soins et service de santé ;
- Accorder un temps suffisant aux malades lors des entretiens afin de diagnostiquer la maladie ;
- Elaborer un document de sensibilisation sur les droits des malades en l'endroit de la population, des prestataires de soins et aux autorités administratifs

- Faire un feedback des réalisations faites par les CPT aux prestataires des soins et aux organes de prise de décisions
- Faire connaître les actions des CPT dans les provinces de leur ressort

#### **A MEMISA Belgique :**

- Appuyer techniquement et financièrement l'ABDDM afin de maximiser la sensibilisation de toutes les couches de la population ;
- Doter aux CPT à travers l'ABDDM des moyens matériels et financiers pour le bon fonctionnement du travail de monitoring (frais de déplacement, frais de communication, frais de rapportage, machines lap top pour faciliter le rapportage et protéger les données récoltées.....).

## **VII. CONCLUSION.**

Il s'agit du tout premier rapport de monitoring des droits des malades au BURUNDI. Son objectivité donne des signaux de non-respect des droits des patients.

Les responsables sanitaires sont sceptiques quant aux contacts que les moniteurs ont à avoir avec les patients et les gardes malades dans les Fosa, alors que nous estimons que quand les manquements sont rapportés au niveau des responsables des Fosa, des améliorations sont faites et les droits des patients peuvent mieux être respectés et la qualité des services et soins de santé améliorée.

Les droits des patients sont faiblement connus au sein de la population et aussi par les prestataires de soins et de services de santé au Burundi. D'où des séances de formation/informations aux bénéficiaires et prestataires de soins et services les droits des malades sont recommandées.

Tout cela se remarque à travers diverses étapes en commençant par l'accueil jusqu'au paiement de la facture. Les malades visités aux dates différentes et au niveau des structures de soins différentes ont témoigné la façon dont ils sont accueillis et soignés. Le respect des droits des malades et la qualité des soins et service de santé sont à améliorer sensiblement.

## VIII. ANNEXE

<b>FICHE DE COLLECTES DES DONNEES</b>			
<b>SECTION I : IDENTIFICATION</b>			
S1Q1	PROVINCE SANITAIRE DE : .....		NOM COMMUNE : .....
S1Q2	Sexe		.....
S1Q3	Age		.....
S1Q4	Niveau d'étude		.....
S1Q5	Fonction		.....
<b>SECTION II : DROITS DES MALADES</b>			
<b>§1. Connaissance des droits des malades par la population</b>			
S2§1Q1	Est-ce que vous connaissez les droits des malades ?	/__/ /__/ /__/	1=ooui ; 2=non ;
<b>§2. Respect des droits des malades</b>			
S2§2Q1	Est-ce que les prestataires des soins ou services de santé font une discrimination en l'égard des malades	/__/ /__/ /__/	1=ooui ; 2=non ; 2= j'ignore Si oui comment ?.....
S2§2Q2	Est-ce que dans votre établissement de soins, les malades doivent payer les frais de santé avant d'être soignés ?	/__/ /__/ /__/	1=ooui ; 2=non
S2§2Q3	Si oui, quand ils n'ont pas d'argent sont-ils renvoyés ?	/__/ /__/ /__/	1=ooui ; 2=non
S2§2Q4	Est-ce que les malades ont droit de choisir le médecin ?	/__/ /__/ /__/	1=ooui ; 2=non
S2§2Q5	Dans votre structure de soins pouvez-vous renoncer à des soins ?	/__/ /__/ /__/	1=ooui ; 2=non ; 2= j'ignore
S2§2Q6	Dans votre structure de soins pouvez-vous exprimer votre volonté et la faire respecter ?	/__/ /__/ /__/	1=ooui ; 2=non ; 2= j'ignore
S2§2Q7	Est-ce que les malades sont soignés dans le respect leur dignité (confidentialité)	/__/ /__/ /__/	1=ooui ; 2=non
S2§2Q8	Dans votre structure de soins pouvez-vous voir sa vie privée respectée ?	/__/ /__/ /__/	1=ooui ; 2=non
S2§2Q9	Est-ce que les prestataires de soins vous fournissent des informations sur votre état de santé?	/__/ /__/ /__/	1=ooui ; 2=non
S2§2Q10	Est-ce le consentement éclairé est garanti dans votre structure de soin?	/__/ /__/ /__/	1=ooui ; 2=non Expliquer : .....
S2§2Q11	Avez-vous le droit d'être accompagné par une personne de confiance lors du processus de soins ou service de santé ?	/__/ /__/ /__/	1=ooui ; 2=non Si oui quelle relation avec cette personne?.....
S2§2Q12	Est-ce que vous avez accès à votre dossier médical ?	/__/ /__/ /__/	1=ooui ; 2=non

S2§2Q13	Avez-vous déjà observé des cas de violation des droits des malades dans votre structure de soins ?	/__/ /	1=ooui ; 2=non ; 2= j'ignore Expliquer
S2§2Q14	Est-ce que l'auteur a été poursuivi	/__/ /	1=ooui ; 2=non ; 2= j'ignore Expliquer : .....
S2§2Q15	Le malade lésé a-t-il obtenu une réparation ou une indemnité ?	/__/ /	1=ooui ; 2=non
<b>SECTION III. QUALITE DES SOINS ET SERVICES DE SANTÉ</b>			
S3Q1	Est-ce que os établissement de santé fonctionne 24h sur 24h et 7 jours sur 7 jours?	/__/ /	1=ooui ; 2=non
S3Q2	Si oui lequel, les services et soins de santé offert sont-ils identiques 24h sur 24h et 7 jours sur 7 jours?	/__/ /	1=ooui ; 2=non
S3Q3	Si non, quelle heure ou quel jour les soins et services de santé sont moindres par rapport aux autres ?		.....
S3Q4	Comment appréciez-vous le temps vous accordé lors de l'interrogatoire et à l'examen physique?	/__/ /	1= mois de 5 minutes 2= 5 à 10min 3= 10 à 25 minutes 4= plus de 25 minutes; 5=pas de réponse
S3Q5	Etes-vous satisfait de la rapidité d'accueil une fois arrivé aux structures de soins et services de santé ?	/__/ /	1=ooui ; 2=non ; 2= j'ignore Expliquer : .....
S3Q6	Y a-t-il des affichages et des panneaux d'orientation dans votre structure de soins ?	/__/ /	1=ooui ; 2=non
S3Q7	Y a-t-il des cas où votre établissement de soins fait vous gaspiller inutilement du temps et de l'argent ?	/__/ /	1=ooui ; 2=non Si oui quand et comment ?....
S3Q9	Est-ce que les soins et services de votre établissement de santé sont-ils accessibles à tout le monde (riches et pauvres)	/__/ /	1=ooui ; 2=non Expliquer : .....
<b>SECTION IV : SIGNALEMENT DES CAS DE VIOLATIONS DES DROITS DES MALADES</b>			
S4Q1	Y a-t-il des mécanismes de signalement des cas de violations des droits des malades dans votre établissement de santé? ?	/__/ /	1=ooui ; 2=non
S4Q2	Si oui lesquels ?	/__/ /	1= Boîtes à suggestions 2= Numéro vert 3= Numéro de téléphone payant 4=autre à préciser

**Nom et prénom de l'enquêteur**