



Résultats de la consultation lancée sur la plateforme de participation citoyenne «ouchariko.m»a sur la prise en charge des urgences médicales

93%

déclarent avoir déjà vécu l'expérience des urgences médicales

68%

déclarent avoir eu recours à une structure publique

88%

déclarent ne pas avoir utilisé une ambulance

Dans le cadre de l'élaboration de son avis sur le système de prise en charge aux urgences médicales, le CESE a sollicité, du 28 novembre 2022 au 31 janvier 2023, la contribution des citoyen(e)s à travers sa plateforme « Ouhariko ». A cet effet, les résultats de la consultation donnent globalement une idée sur les perceptions des participant.e.s concernant ce système et des éléments sur leurs expériences vécues. Ces témoignages et ces opinions exprimées par les participant.e.s contribuent à identifier les défis à relever pour améliorer cette prestation dans notre pays. Le nombre de personnes qui ont interagi avec le sujet est de 79.233 dont 621 participants au questionnaire.

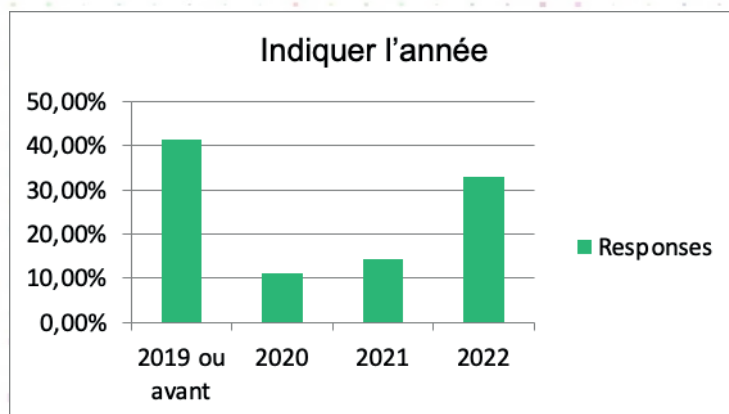
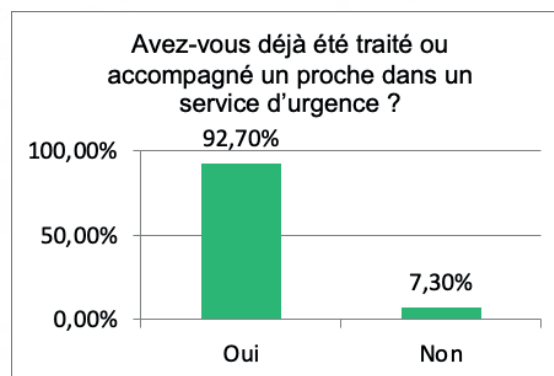
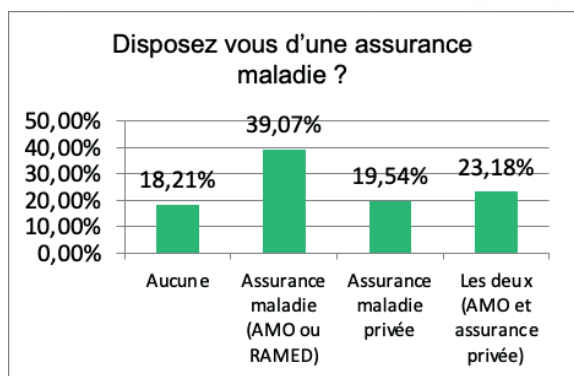
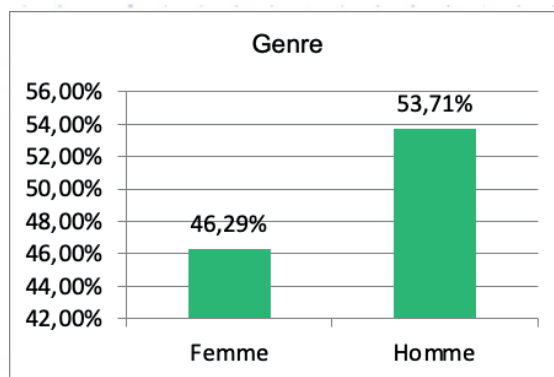
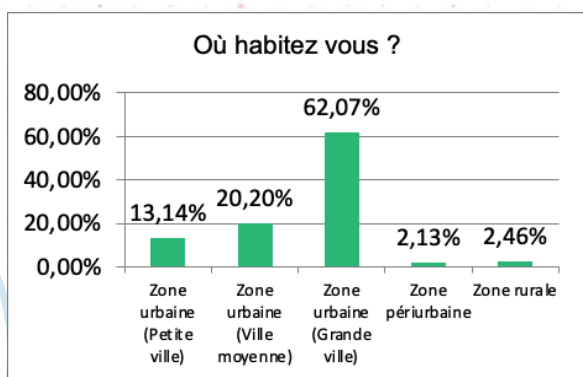
Caractéristiques du groupe de participants

Les 621 participants à la consultation constituent **une population essentiellement citadine avec une forte proportion atteignant plus de 95%**, tandis que les ruraux ne représentent que 2,46%.

En termes de genre, on relève une certaine parité, l'écart étant relativement réduit entre les hommes et les femmes avec une proportion respective de 53,71% et 46,29%.

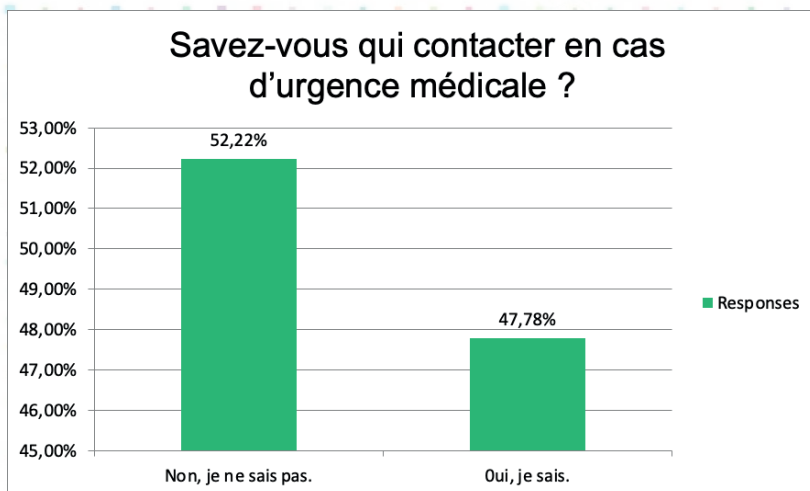
Les chiffres concernant le niveau de couverture maladie des participants laissent supposer que la population des répondants est composée en grande partie par les catégories assujetties à l'Assurance Maladie Obligatoire, et/ou possédant un pouvoir contributif pour souscrire à une assurance maladie privée, soit directement, soit à travers leur employeur. En incluant les participants soumis au Régime d'assistance médicale RAMED, on arrive à 81,79% des participants disposant d'une couverture médicale. Seuls 18,21% des répondants déclarent ne disposer d'aucune forme de couverture santé.

Parmi les répondants, 92,70% déclarent avoir déjà vécu l'expérience (soit en tant que patient, proche ou témoin) de recourir au système de prise en charge des urgences médicales. Cette expérience est relativement récente pour plus de la moitié d'entre eux, près de 60% des participants ont déclaré avoir sollicité un service d'urgence entre 2020 et 2022.

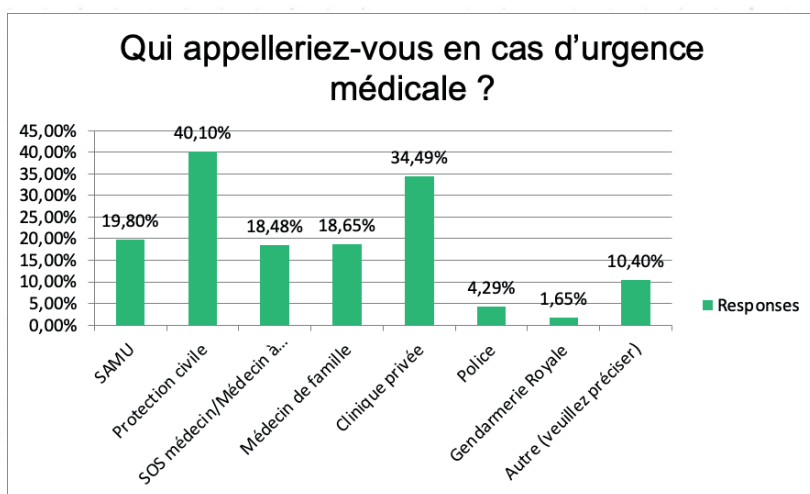


Données relatives à la phase préhospitalière

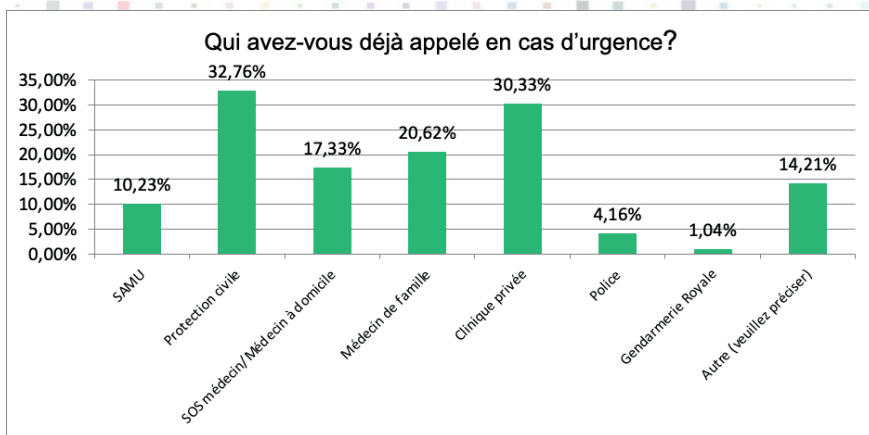
Plus de la moitié des répondants sont sous-informés, voire ne disposent d'aucune information concrète sur le fonctionnement du système d'urgences. En effet, 52,22% d'entre eux déclarent ne savoir pas qui contacter en cas de survenue d'une urgence médicale.



La Protection civile reste l'instance que la majorité des participants (40,1%) associe à la gestion des urgences médicales. Un peu plus du tiers des répondants (34,49%) déclarent toutefois préférer s'adresser directement à une clinique privée. Seuls 19,8% des répondants indiquent le SAMU comme service à contacter pour gérer une urgence médicale. 10,40% des répondants préfèrent solliciter d'autres parties.



Seul 1 participant sur 10 (10,23%) déclare avoir effectivement contacté le SAMU pour une urgence médicale. La majorité (68,28%) s'adresse prioritairement au secteur libéral et privé. Ainsi, face à une situation jugée relevant des urgences médicales, 17,33% des répondants ont sollicité un médecin libéral ou une société type « SOS médecin » pour une consultation à domicile, 20,62% se sont dirigés vers leur médecin de famille, et 30,33% vers une clinique privée. Un peu moins du tiers (32,76%) ont demandé l'intervention de la protection civile. 14,21% ont appelé d'autres intervenants.

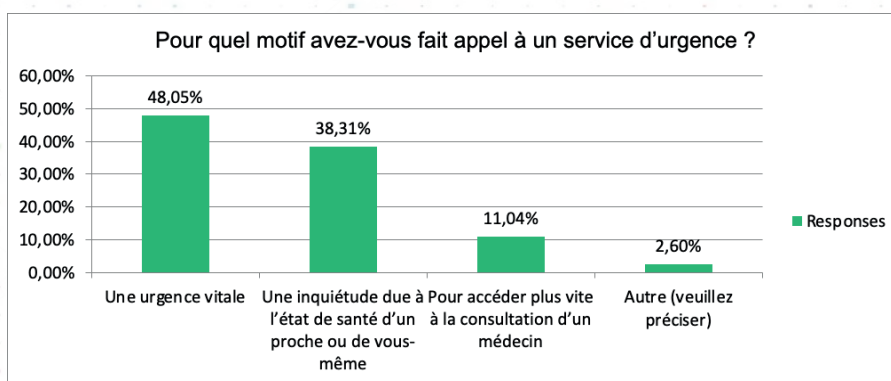


Motifs du recours aux services d'urgences

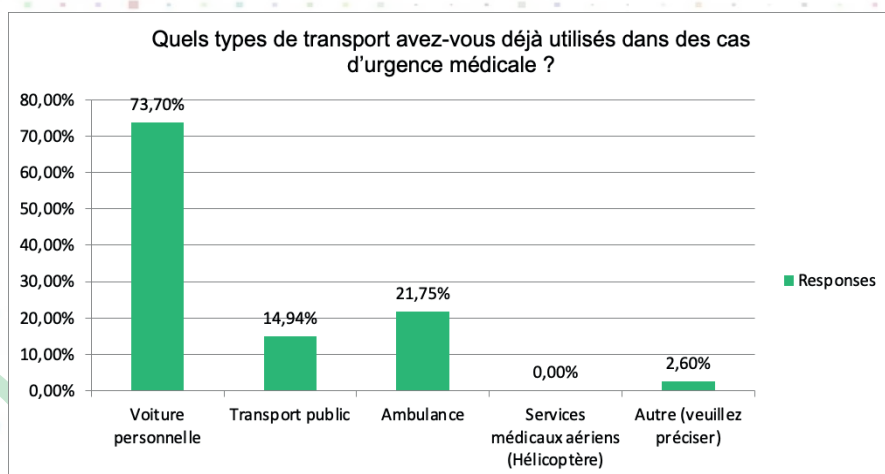
Moins de la moitié des cas de recours aux urgences médicales (48,5%) sont jugés comme une urgence vitale par les participants qui les ont déclarés. Un peu plus du tiers des répondants (38,31%) ont agi par inquiétude pour leur état de santé ou celui d'un proche, sans pour autant être certains du caractère urgent du cas signalé. Il y a lieu de relever qu'un signalement sur dix (11,4%) ne relève explicitement pas de l'urgence, mais constitue simplement une tentative d'accéder plus rapidement à une consultation médicale :

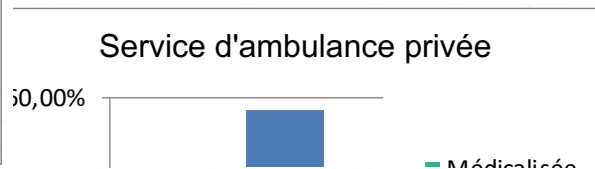
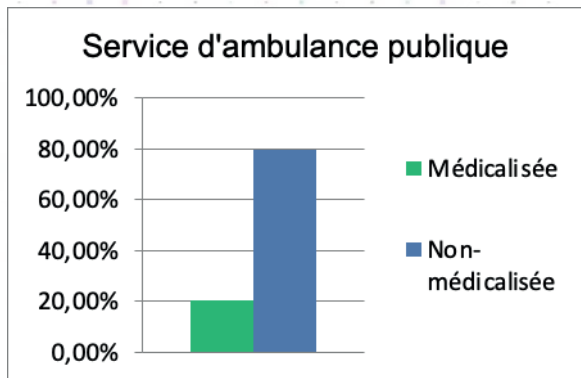
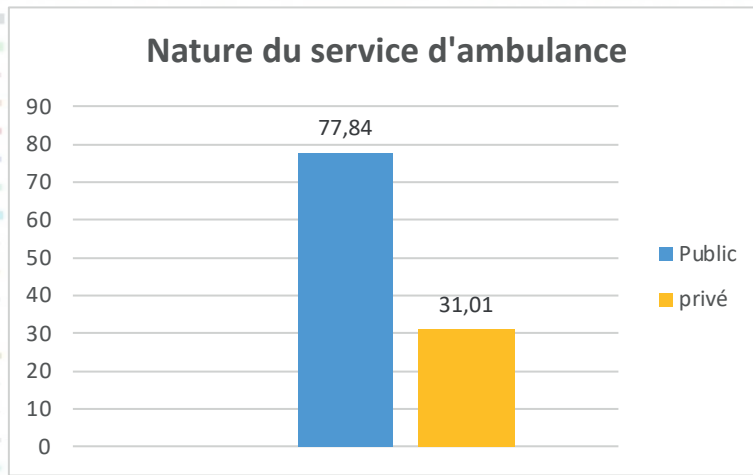
Moyen de transport

Le transfert de la personne en situation d'urgence médicale vers la structure de prise en charge s'effectue majoritairement par les moyens propres des participants. Près de 88% déclarent avoir utilisé une voiture personnelle (73,70%) ou le transport public. Seuls 21,75% ont fait appel à une ambulance, et aucun participant n'a signalé avoir eu recours aux services médicaux aériens



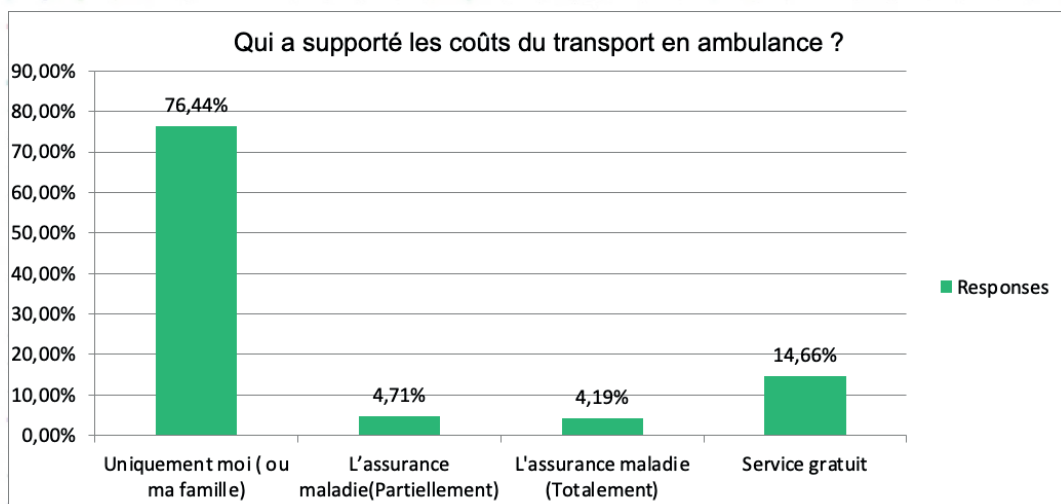
Le service d'ambulances publiques demeure celui auquel la majorité des répondants ont recours (77,84%, contre 31% pour le privé). Il est à souligner que près de 80% des ambulances publiques sollicitées étaient non médicalisées contre 57% des ambulances privées.





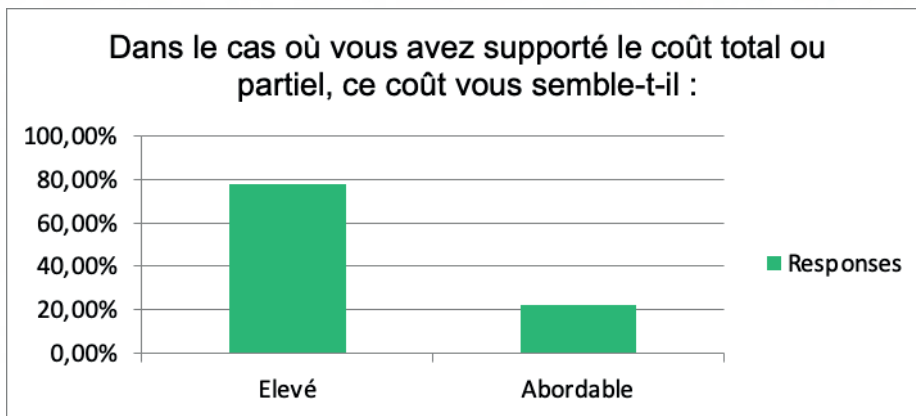
Coût du transport

Le coût de l'opération de transport incombe en grande majorité (76,44%) aux personnes concernées ou à leurs proches. L'assurance maladie partielle ou totale n'intervient que marginalement (9%), alors que 14,66% bénéficient de ce service gratuitement. Pour les répondants ayant supporté le coût de transport de l'ambulance, totalement ou partiellement, ils trouvent pour la quasi-majorité (78%) ce coût élevé. Seuls 22% d'entre eux le considèrent abordable.



Données qui se rapportent à la prise en charge intrahospitalière

La prise en charge de plus des deux tiers des cas rapportés par les participants (68,03%) s'est faite dans des structures publiques. Les cliniques privées ont été la destination d'un peu plus du quart des répondants (28%), alors que le tiers secteur n'a constitué une option que pour 3,53% des participants.

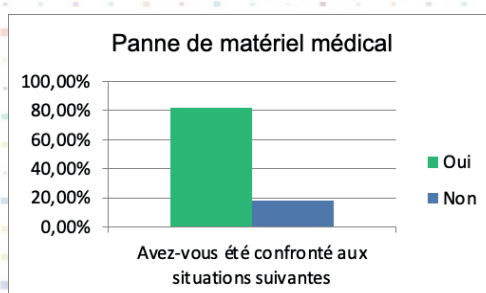
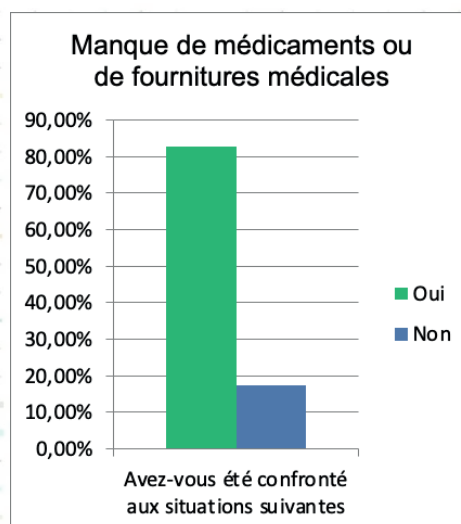
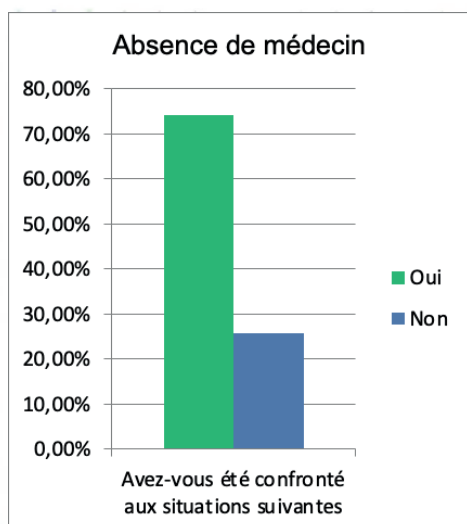


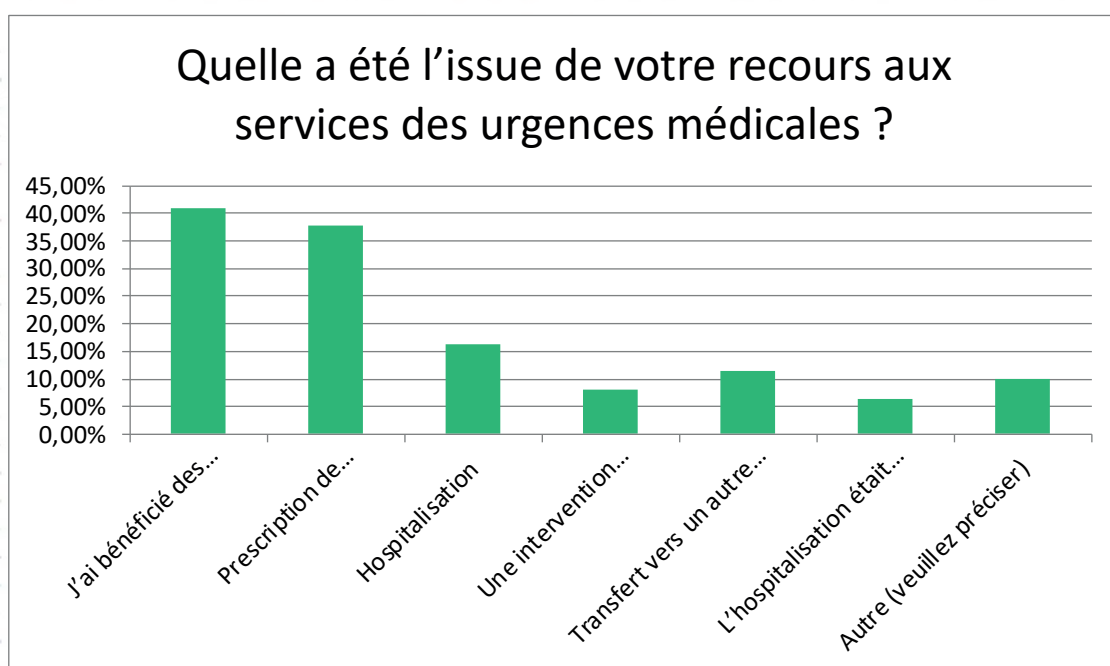
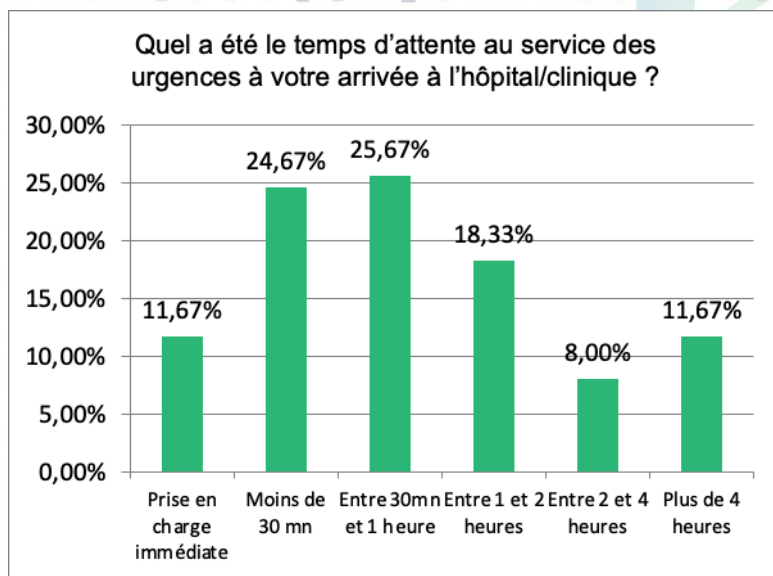
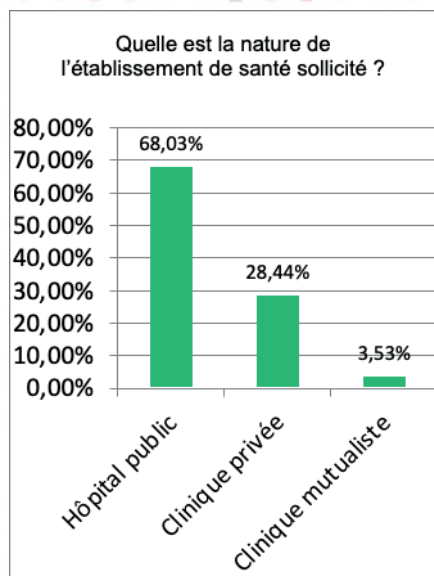
Conditions de la prise en charge médicale

Concernant l'attente aux services des urgences, la prise en charge a été immédiate pour 12% des répondants, dans plus de la moitié des cas la prise en charge a été opérée dans l'heure qui suit, l'attente peut toutefois dépasser les 4 heures dans 12% des cas. Dans les trois quarts des cas, les intéressés ont quitté les urgences après avoir bénéficié des premiers soins (40,80%) ou reçu une prescription de médicaments (37,79%). Pour les cas qui nécessitaient une prise en charge plus lourde, seuls 8,03% ont dû subir une intervention chirurgicale en urgence. Il est à souligner que 6,35% des répondants, dont l'état nécessitait une hospitalisation, n'ont pas été admis à cause de leur incapacité à s'acquitter du montant de la caution ou à fournir un chèque de garantie.

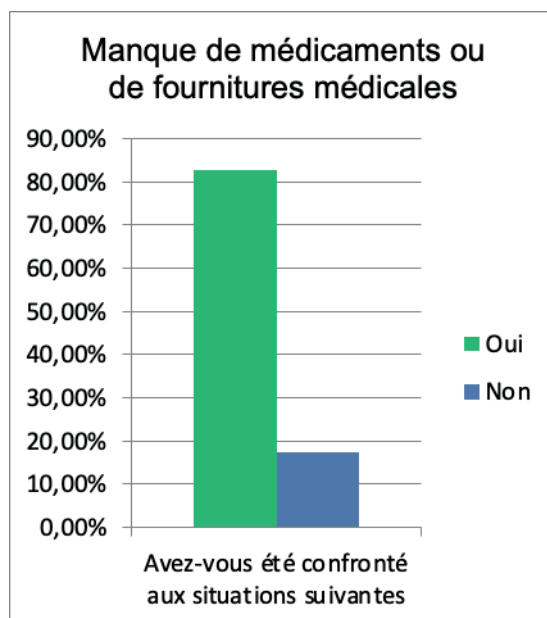
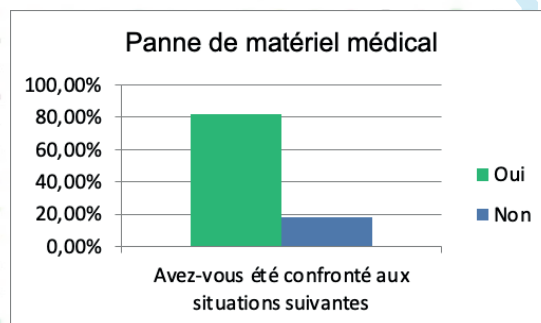
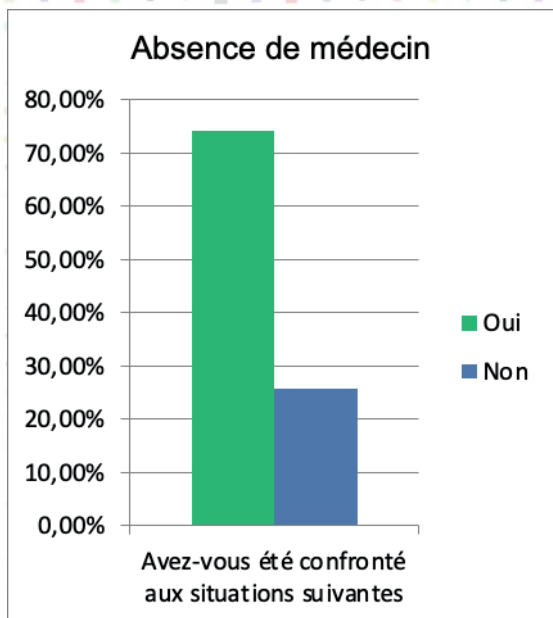
Le niveau de satisfaction des participant(e)s

Les commentaires des participants témoignent généralement d'une forte insatisfaction de la situation des urgences médicales, et utilisent souvent des qualificatifs tels médiocre, nul..., et pointent les déficits d'organisation et en moyens matériels et humains des hôpitaux publics, et les difficultés d'accès aux soins dans les structures privées. 74% des participants ont déclaré avoir été confronté à l'absence de médecin, 82% au manque de médicaments ou de fourniture médicale, et 81% à une panne de matériel médical.

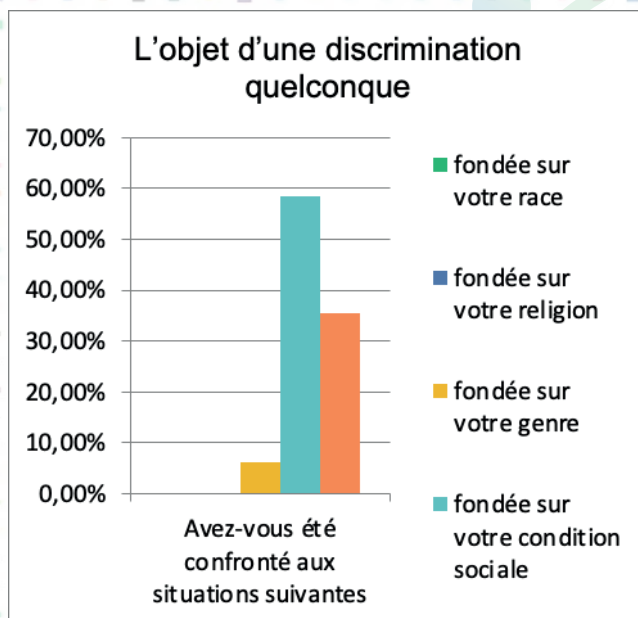
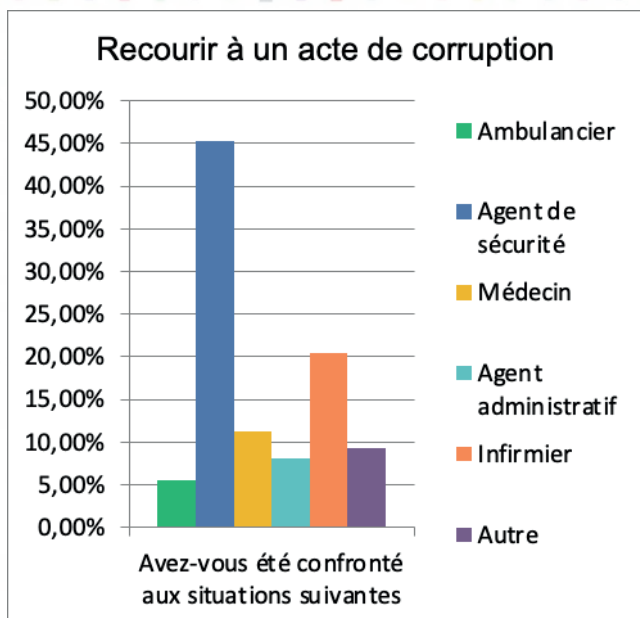




Lors de leur expériences relatives avec les structures d'urgences médicales, 45% des participants déclarent avoir été confrontés à un acte de corruption de la part d'un agent de sécurité, 20% de la part d'un infirmier et 11% de la part d'un médecin. 58% d'entre eux rapportent des faits de discrimination fondée sur la condition sociale des intéressés, ou de leur genre (6%). 35% des répondants ont avancé d'autres motifs qui sont traités dans rubriques de cette consultation (corruption, exigence du dépôt d'un chèque de garantie, etc) .



A l'issue de leurs expériences dans les services des urgences des hôpitaux publics et des structures de soins privées, il ressort que l'appréciation de la qualité de l'accueil, de la prise en charge médicale et du coût des soins n'est positive que dans moins de 50% des cas. Le taux d'insatisfaction le plus élevé concerne l'accueil, avec un tiers des participants qui ne sont pas satisfaits du tout (32,10%) et un peu plus du quart qui ne sont que faiblement satisfaits (27,16%). Les avis sont un peu plus partagés concernant la prise en charge médicale, avec presque la moitié des répondants qui ont fait part de leur satisfaction (47,6%), tandis que (22%) sont totalement insatisfaits. Quant au coût, la part des répondants ayant déclaré leur manque de satisfaction dépasse les 50%.



Niveau de satisfaction des services des urgences des structures de soins publiques et privée

	Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Pas satisfait
Accueil	8,64 %	32,10 %	27,16 %	32,10 %
Prise en charge médicale	16,04 %	31,02 %	31,55 %	21,39 %
Coût	17,35 %	31,96 %	31,96 %	18,72 %