

**EVALUATION DE LA SATISFACTION DES PATIENTS HOSPITALISES DANS LE
SERVICE DE PEDIATRIE DU CHU DE TREICHVILLE**
**EVALUATION OF HOSPITALIZED PATIENT'S SATISFACTION IN THE SECTION
OF PEDIATRICS AT THE TEACHING HOSPITAL CENTER (THC) OF TREICHVILLE**

**CISSÉ L, EGESI M, OUATTARA GJ, ENOH J, ATTEBY J-J, AZAGOH-KOUADIO R,
COUITCHÉRÉ GL, NIANGUÉ-BEUGRÉ M, OULAI S.**

Service de Pédiatrie du CHU de Treichville BP V03 Abidjan 01

Correspondant : Email : lbacongo@yahoo.fr

RESUME

Introduction. La satisfaction des patients est un indicateur important dans la prise en charge globale du patient, car il définit au mieux la qualité des soins vue par le patient lui-même. L'objectif général était d'apprécier le degré de satisfaction des clients hospitalisés au service de pédiatrie du centre hospitalier et universitaire (CHU) de Treichville.

Méthodes. Il s'agissait d'une étude transversale à visée descriptive qui s'est déroulée sur une période de trois mois, allant du 19 octobre 2011 au 19 janvier 2012. Elle a concerné 175 parents de patients hospitalisés dans le service de pédiatrie du CHU de Treichville et sélectionnés de façon aléatoire.

Résultats. La majorité des patients (soit 64%) était âgée de moins de deux ans avec un sex-ratio de 1,3 et 94% des patients n'avaient pas de couverture sociale. Les principaux motifs d'insatisfaction étaient la température surchauffée des salles d'hospitalisation (43,40%) et le niveau de bruit élevé pendant le jour (57,14%). Par ailleurs, les problèmes de disponibilité en médicaments étaient décriés dans 51,4% et le coût des médicaments et des examens complémentaires était jugé élevé respectivement pour 47,4% et 52% des sujets.

Conclusion. Cette étude a permis de mettre en évidence les principales raisons d'insatisfaction. Ce qui nous permettra de cibler les interventions les plus pertinentes et efficaces afin d'améliorer la qualité de nos offres.

Mots clés : **Évaluation, Hospitalisation, Pédiatrie.**

ABSTRACT

Introduction. Patient satisfaction is an important indicator in the patient's care, because it defines the best quality of care for the patient himself. The overall objective was to assess the degree of hospitalized patient's satisfaction in the pediatric ward of the Teaching Hospital Center (CHU) of Treichville.

Method. A cross-sectional study was held over 3 months (from October 19, 2011 to January 19, 2012). It related to 175 patients hospitalized in the pediatrics' section and randomly selected.

Results. The majority of the patients (64%) was old of less than 2 years with a sex-ratio of 1,3 and 94% of the patients did not have a social coverage. The principal reason for dissatisfaction were the overheated temperature of the rooms of hospitalization (43,4%) and the noise level raised during days (57,14%). Moreover the bad availability of the drugs was disparaged in 51,4% and the costs of the drugs and the complementary examinations were considered to be respectively high for 47,4% and 52% of the patients.

Discussion. This study highlighted the main reasons for dissatisfaction. This will allow us to target the most relevant and effective interventions to improve the quality of our offerings.

Keywords: **Evaluation, Hospital, Paediatrics.**

INTRODUCTION

La mesure de la satisfaction constitue un outil efficace qui permet une aide à la décision médicale, une optimisation des ressources et par conséquent une efficacité des soins¹. Elle est même prise en compte dans l'accréditation des établissements sanitaires des pays développés².

L'absence de la prise en compte de l'état de satisfaction des patients comme indicateur de qualité des soins dans les pays sous développés notamment en Côte d'Ivoire éloigne les structures de santé de leurs nobles missions. La présente étude a été menée en hospitalisation pédiatrique au CHU de Treichville avec pour objectif général d'améliorer la qualité des offres de soins, en abordant la qualité sous l'angle de la satisfaction des clients. Il s'agira d'une part de décrire les caractéristiques générales de la population étudiée et d'autre part d'identifier les principaux éléments d'insatisfaction ou de satisfaction.

METHODES

Type d'étude

Une étude transversale et descriptive s'est déroulée du 19 octobre 2009 au 19 janvier 2010.

Population d'étude

Elle a concerné les parents des enfants d'un mois à 15 ans qui ont été hospitalisés en pédiatrie au CHU de Treichville.

Critères d'inclusion

La population interviewée se composait d'individus, ayant utilisé au moins pendant 24 heures, pour une personne à leur charge, le service de Pédiatrie du CHU de Treichville. Ces individus devaient donner leur consentement éclairé et réussir à répondre à des questions filtrées pour savoir s'ils étaient admissibles à poursuivre l'entrevue (être le vrai parent du patient concerné et être resté pendant 24 heures à son chevet).

Echantillonnage

Chaque jour ouvrable, trois parmi les parents d'enfants ayant achevé leur hospitalisation, étaient tirés au sort, juste avant d'aller effectuer les formalités administratives de sortie. Approchés, le projet d'étude leur était présenté avec les garanties de confidentialité. La méthode d'échantillonnage utilisée a été aléatoire simple. Le recueil des informations a été fait à partir d'un questionnaire structuré comportant deux grandes sections : le profil sociodémographique

des répondants et de leur enfant et la mesure de la satisfaction des usagers par rapport à chacune des attentes en matière de soins de santé (l'accueil, le confort et l'hôtellerie, les prestations médicales et paramédicales et l'aspect administratif). Cette mesure de la satisfaction a été faite en fonction d'une échelle à trois niveaux (satisfaction totale, satisfaction partielle et non satisfaction). L'analyse statistique était descriptive. Elle a été faite à l'aide du logiciel EPI-INFO. Pour les variables quantitatives, les résultats ont été exprimés en moyenne, tandis que ceux des variables qualitatives étaient en proportion.

RESULTATS

Cent soixante quinze (175) parents d'enfants âgés d'un mois à 15 ans ont été retenus.

Au niveau sociodémographique :

La majorité des patients (soit 64%) avaient moins de deux ans. On notait une prédominance masculine avec un sex-ratio de 1,3. Les pères avaient atteint le niveau d'instruction secondaire dans 34,8% des cas, avec un taux de scolarisation de 73,14% et 29% travaillaient dans le secteur informel (qui est l'ensemble des activités productrices de biens et services qui échappent au regard ou à la régulation de l'État). Quant aux mères, 28% avaient atteint le niveau secondaire avec un taux de scolarisation de 59,4% et 43,4% d'entre elles étaient des femmes au foyer. Les clients de nationalité ivoirienne étaient les plus représentés (70,3%). Ceux provenant de l'intérieur du pays ou des communes autres que Treichville étaient les plus représentés (59,7%). Ceux n'ayant pas de couverture sociale représentaient 94% des patients.

Degré de satisfaction des Parents sur la qualité des prestations

Les procédures de paiement

Tableau I : Répartition des Parents de malades selon les explications reçues sur les procédures de paiement en cours au CHU de Treichville
Distribution of patients according to the Parents explanations received on payment procedures underway at THC of Treichville

| Procédures | Non satisfaction | | Satisfaction | |
|-----------------------------------|------------------|-----------------|--------------|--|
| | n (%) | Partielle n (%) | Totale n (%) | |
| Règlement Examens complémentaires | 26 (14,9) | 72 (41,1%) | 77 (44%) | |
| Achat des médicaments | 34 (19,4) | 80 (45,7%) | 61 (34,9%) | |
| Règlement des chambres | 76 (43,4) | 56 (32%) | 43 (24,6%) | |

Le degré de non satisfaction pour le règlement des chambres étaient plus important, plus de un enfant sur trois.

Communication sur les obligations des patients au cours de l'hospitalisation

La proportion des parents qui estimaient qu'ils n'avaient pas été suffisamment informés de leur droit et devoir s'élevait à 95%.

Communication des prestataires sur la maladie

Pour 2/3 des parents, il y a eu une satisfaction dans les échanges avec le personnel sur la nature de l'affection dont souffre leur enfant. Par contre sur la durée de l'hospitalisation, seulement 8% étaient satisfaits. Par ailleurs, 50,30% des parents étaient satisfaits des explications sur les résultats du bilan paraclinique.

Avis sur le confort

Tableau II : Répartition des parents selon leur avis sur les conditions d'hébergement
Distribution of parents according to their views on the conditions of hospitalization

| Conditions d'hébergement | Non satisfaction | Satisfaction | |
|----------------------------------|------------------|-----------------|--------------|
| | | Partielle n (%) | Totale n (%) |
| Propreté de la chambre | 26 (14,9%) | 72 (41,1%) | 77 (44%) |
| Aspect du lit | 34 (19,4%) | 80 (45,7%) | 61 (34,9%) |
| Température ambiance | 76 (43,4%) | 56 (32%) | 43 (24,6%) |
| Niveau de bruit la nuit | 61 (34,8%) | 75 (42,8%) | 39 (22,8%) |
| Niveau de bruit le jour | 105 (57,1%) | 40 (25,7%) | 30 (17,1%) |
| Nombre de malade par chambre | 23 (13,1) | 88 (50,3%) | 64 (36,6%) |
| Voisinage | 10 (5,7%) | 31 (17,7%) | 134 (76,6%) |
| Toilettes convenables | 151 (86,3%) | - | 24 (13,7%) |
| Nettoyage quotidien des chambres | 10 (5,7%) | 13 (7,4%) | 152 (86,9%) |

La température ambiante, le niveau de bruit et l'état des toilettes constituaient les principaux motifs d'insatisfaction. En ce qui concerne la répartition des repas servis à l'hôpital, seulement 6% des patients en bénéficiaient.

La disponibilité des différents types de prestataires de santé

Tableau III : Répartition des parents selon la disponibilité des prestataires / *Distribution of parents according to the availability of providers*

| Appréciation de la disponibilité des prestataires | Non satisfaction n (%) | Satisfaction | |
|---|------------------------|-----------------|--------------|
| | | Partielle n (%) | Totale n (%) |
| Infirmiers | 5 (2,9%) | 75 (42,8%) | 95 (54,3%) |
| Sages-femmes * | 5 (2,9%) | 65 (37,1%) | 105 (60%) |
| Aides soignantes | 5 (2,9%) | 60 (34,5%) | 111 (64,2%) |
| Médecins | 13 (7,5%) | 25 (13,8%) | 137 (78,7%) |

*Des sages-femmes ont des activités de soins aux enfants au service de pédiatrie

Globalement la disponibilité du personnel était jugée satisfaisante, quoique les médecins se soient montrés plus disponibles.

Le souci des prestataires de communiquer avec le client et de le rassurer

Ceci est souligné par le tableau IV. Il s'agissait de la communication sur la maladie, l'état du patient et les différentes étapes de la prise en charge.

Tableau VI : Répartition du personnel selon la satisfaction du souci de communiquer / *Distribution of staff according to the satisfaction of a desire to communicate*

| Souci d'expliquer, de rassurer | Non satisfaction n (%) | Satisfaction | |
|--------------------------------|------------------------|-----------------|--------------|
| | | Partielle n (%) | Totale n (%) |
| Infirmiers | 38 (21,1%) | 50 (28,3%) | 87 (50,6%) |
| Sages-femmes | 32 (18,3%) | 49 (28%) | 94 (53,7%) |
| Aides-soignantes | 35 (20%) | 50 (28,3%) | 92 (53,4%) |
| Médecins | 28 (16,1%) | 40 (22,4%) | 107 (61,5%) |

Les parents ont soutenu que les médecins montraient plus de souci à communiquer avec eux.

Degré de satisfaction globale

Globalement, 17% des parents étaient totalement satisfaits des prestations et des conditions d'hébergement, 44% partiellement satisfaits et 39% non satisfaits.

DISCUSSION

En Côte d'Ivoire, comme dans la plupart des pays d'Afrique noire, le niveau d'alphabétisation est relativement bas. En effet, le taux moyen d'alphabétisation y est de 39% chez les femmes et de 62% chez les hommes³ Ce qui est superposable à la situation dans notre échantillon. Par ailleurs, la majorité des clients de cette étude étaient issue de familles modestes (pères du secteur informel et mères comme femmes au foyer). De plus, Cette situation, les patients provenaient de quartiers ou de villes assez éloignés du CHU de Treichville (pour les frais indirects supplémentaires occasionnés). Les nombreuses sollicitations financières individuelles/parentales étaient des entraves à la satisfaction totale en liaison avec le système d'assurance maladie (récent et rudimentaire). Ce qui est contraire au taux de 52,8% ou 77,1% de sujets ayant une police d'assurance respectivement dans la région de Montréal-centre⁴ et à Sousse⁵.

L'accueil est globalement insatisfaisante, surtout pour les informations à délivrer dès l'entrée. Il y a, en effet, un déficit de communication entre patients et personnel de santé à toutes les étapes de la prise en charge, entravant ainsi des soins de qualité. Or une bonne information permet des choix éclairés. C'est ce qui a été affirmé par Gaïdo⁶ à la 4^{ème} journée Santé – Gesundheit Interlaken : « être soigné d'une manière scientifiquement correcte n'est pas réellement un moteur de satisfaction. Mais être soigné dans de bonnes conditions humaines, de dignité personnelle avec une bonne qualité d'informations et d'accueil pourrait être des critères qui font la différence ». Ces éléments étaient, négligés dans notre pratique quotidienne à cause :

- du nombre pléthorique des malades avec un nombre réduit des prestataires,
- de l'insuffisance de formation en communication des praticiens,
- des barrières linguistiques
- et de la peur du patient de parler à l'homme en blouse.

Pour les critiques sur le confort des clients, Allouh et al.⁷, ainsi que Mitiraoui et al.⁸, ont fait des remarques similaires en relevant que 54,4% des sujets en étaient satisfaits quoique seulement 15,8% aient jugé favorable la propreté des toilette.

Des problèmes de reconfiguration secondaire constituaient la cause principale de la mauvaise aération et de la surcharge des chambres dans notre service. Tout ceci étaient accentué par un flot élevé des visiteurs qui gênait énormément le fonctionnement du service. Doit-on limiter les visites des parents aux enfants hospitalisés ? Cette problématique reste difficile à élucider à cause de :

- Aspects socio-culturels des visites et compassion des voisins et parents
- mode de vie traditionnelle des parents
- habitats habituels dans des situations de «prosmicité»
- insalubrité sonore habituelle des quartiers.

Pour les repas servis à l'hôpital, très peu de patients (6%) en bénéficiaient. Dans ce système de santé et de gestion des structures publiques de santé en Côte d'Ivoire, les avantages afférents à l'hôtellerie n'étaient acquis que lorsque les clients étaient à jour des frais d'hospitalisation.

Dans la présente étude le caractère socioprofessionnel imposait des choix : faire face

d'emblée aux choix des médicaments et les dépenses inhérents aux examens paracliniques avant les frais d'hôtellerie qui étaient honorés à la fin du séjour par la plupart des parents des patients.

CONCLUSION

La satisfaction des patients est un indicateur important qui définit aux mieux la qualité des soins vue par le patient lui-même. La présente étude nous a permis de répertorier les principaux motifs d'insatisfaction des usagers du service de pédiatrie du CHU de Treichville. Il s'agissait principalement :

- des difficultés inhérents au statut socioéconomique des clients,
- celles liées à l'environnement et à l'ambiance dans les salles d'hospitalisation
- et enfin celles liées à la pratique des soins et spécifiquement dans son volet communication parent-praticien.

Pour s'engager dans une approche d'amélioration de la qualité en hospitalisation, il conviendrait de prendre en compte ces différents motifs d'insatisfaction. Ceci exigera un véritable travail d'équipe après avoir mis en place une politique de « bientraitance » soutenue par la rédaction de normes et procédures, la mise en place de programme qualité et par des actions de sensibilisation et de formation des professionnels.

REFERENCES

- 1- **Glorion B.** L'évaluation, une chance pour la médecine. Ed. Bull. ordre Méd. 1993 :10-15
- 2- **Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé.** Manuel d'accréditation des établissements de santé. Paris, ANAES,1999
- 3- **Ministère de la Santé et de la Lutte contre le Sida.** Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples de la Côte d'Ivoire 2011-2012
- 4- **Zins, B et al.** Etude sur les attentes et la satisfaction de la population à l'égard des services de santé et des services sociaux de la région de Montréal – Centre ; Rapport final juin 2000
- 5- **Iheb B, Meriem EG, Chekib Z et al.** Evaluation de la satisfaction des patientes hospitalisées au service de gynécologie obstétrique de Sousse, Tunisie. Pan African Medical Journal. 2011; 8:44.
- 6- **Bailly A et Banhardt M.** La qualité : entre utopie et réalité. Compte rendu de la 4^{ème} journée. Forum 2005. Santé – Gesundheit. Interlaken, 17 janv 2002.
- 7- **Alloh D. et al..** Evaluation de la satisfaction des patients d'hospitalisation de jour de rééducation à Abidjan. Med Afr Nre 2011;58,2:63-8.
- 8- **Mitiraoui A, Alouini B.** Evaluation de la satisfaction des patients hospitalisés à l'hôpital de Kairouan. Tunis Med 2002;80,3:113-21.