



La satisfaction des patients hospitalisés aux services chirurgicaux d'un hôpital général. Etude de cas du CHU Sahloul de Sousse (Tunisie)

The satisfaction of patients hospitalized in the surgical departments of a general hospital. Case study of Sahloul hospital in Sousse (Tunisia)

رضا المرضى المقيمين في الأقسام الجراحية بالمستشفى العام. دراسة حالة للمستشفى الجامعي سهلول بسوسة (تونس)

Ahmed Ben Abdelaziz^{1,2}, Imen Zemni¹, Sarra Melki^{1,2}, Riadh Lahmar², Mohamed Khelil^{1,2}, Sarra Nouira², Faten Yahia², Asma Ben Abdelaziz², Dhekra Chebil², Mohamed Amine Triki^{2,3}, Mohamed Azzaza^{2,4}

1. Direction des Systèmes d'Information. CHU Sahloul de Sousse (Tunisie)
2. Laboratoire de Recherche LR19SP01: «Mesure et Appui à la Performance Hospitalière»
3. Service de Chirurgie Orthopédique. CHU Sahloul de Sousse (Tunisie)
4. Service de Chirurgie Générale. CHU Sahloul de Sousse (Tunisie)

RÉSUMÉ

Objectif: Mesurer les taux de satisfaction globale et spécifique des patients hospitalisés dans les services chirurgicaux du CHU Sahloul de Sousse durant l'année 2018.

Méthodes : La population d'étude a été formée par un échantillon en quota des patients hospitalisés dans les services chirurgicaux du CHU Sahloul de Sousse. La collecte des données a été faite via un questionnaire de satisfaction des patients, administré aux patients mis sortants. Le questionnaire a été composé de 33 items relatifs aux quatre dimensions : technique, administrative, logistique et relationnelle. La satisfaction globale des patients, appelée «réactivité», a été définie par une réponse positive concomitante des trois questions explorant la satisfaction, la recommandation et la fidélité.

Résultats : Au total, 735 patients hospitalisés dans six services chirurgicaux du CHU Sahloul de Sousse ont été inclus (chirurgie générale, orthopédie, chirurgie maxillo-faciale, urologie, neurochirurgie et chirurgie cardiovasculaire). Les taux de «satisfaction», de «recommandation» et de «fidélité» des patients, ont été respectivement de 71%, 70% et 69%, soit un taux de «réactivité positive globale» de 62%, IC95% [58,5%-65,5%], particulièrement faible dans le service d'orthopédie (43%). La dimension logistique a été la moins appréciée par les patients, dont l'état de la chambre, avec près de 23% globalement et 17% au service d'orthopédie.

Conclusion : La réactivité des patients hospitalisés dans les services chirurgicaux du CHU Sahloul a été faible, particulièrement pour les items liés à l'hôtellerie. Par ailleurs, les plans d'amélioration de la qualité des soins et d'appui à la performance des hôpitaux publics devraient accorder beaucoup d'attention à la dimension logistique du séjour hospitalier des patients.

Mots clés : Qualité des soins de santé - Satisfaction des patients - Hôpitaux - Département hospitalier de chirurgie - Questionnaire - Tunisie

SUMMARY

Objective: Measure the overall and specific satisfaction rates of patients hospitalized in surgical services in Sahloul University Hospital in Sousse during the year 2018.

Methods: The study population was recruited by a quota sample of hospitalized patients in the surgical departments of Sahloul University Hospital in Sousse. Data collection was done via a patient satisfaction questionnaire, administered to outgoing patients. The questionnaire was composed of 33 items exploring technical, administrative, logistical and relational dimensions. Overall patient satisfaction, called "reactivity", was defined by a concomitant positive response to the three questions exploring satisfaction, recommendation and loyalty.

Results: A total of 735 patients hospitalized in six surgical departments were included (general surgery, orthopedics, maxillofacial surgery, urology, neurosurgery and cardiovascular surgery). The rates of "satisfaction", "recommendation" and "loyalty" of the patients were 71%, 70% and 69% respectively, equivalent to an "overall positive reactivity" of 62%, 95% CI [58,5%-65.5%], particularly low in the orthopedic department (43%). The logistics dimension was the least appreciated by patients, including room's condition, with almost 23% overall and 17% in the orthopedic department.

Conclusion: The responsiveness of patients hospitalized in the surgical services of Sahloul University Hospital was low, particularly for items related to the hotel services in the hospital. Furthermore, plans to improve the quality of care and support the performance of public hospitals should pay close attention to the logistical dimension of patients' hospital stays.

Keywords: Quality of Health Care - Patient Satisfaction - Hospitals - Surgery Department, Hospital - Questionnaire - Tunisia

Correspondance

Ahmed Ben Abdelaziz

Laboratoire de Recherche LR19SP01 « Mesure et Appui de la Performance des Etablissements de Santé ». Université de Sousse (Tunisie)

ahmedbenabdelaziz.prp2s@gmail.com

الملخص

الهدف: قياس معدلات الرضا الشاملة والمحددة للمرضى المقيمين بالأقسام الجراحية بالمستشفى الجامعي سهلول بمدينة سوسة عام 2018.

الأساليب: هذه الدراسة هي جزء من مؤشرات رصد أداء المستشفى الجامعي سهلول في سوسة. تتكون جمهرة الدراسة من عينة من المرضى المقيمين بالأقسام الجراحية. تم جمع البيانات من خلال استبيان رضا المريض، وزُع على المرضى في المستشفى، عند الخروج، وتتألف من 33 بنداً متعلقاً بالأبعاد الأربعة التقنية والإدارية واللوجستية والعلائقية. في هذه الدراسة، تم تحديد الرضا العام للمريض، المسمى «التفاعلية»، من خلال الاستجابة الإيجابية والمتزامنة لأسئلة ثلاثة متعلقة بـ «الرضا» و «التوصية» و «الولاء» .

النتائج: تم تضمين ما مجموعه 735 مريضاً في المستشفى في ستة أقسام جراحية (الجراحة العامة، جراحة العظام، جراحة الوجه والفكين، جراحة المسالك البولية، جراحة المخ والأعصاب، جراحة القلب والأوعية الدموية) في هذه الدراسة. كانت معدلات «الرضا» و «التوصية» و «الولاء» لدى المرضى 71 % و 70 % و 69 % على التوالي، وكان «معدل التفاعل الإيجابي» 62 % [95CI 58.5-65.5] ، منخفضاً بشكل خاص في قسم العظام (43%). كان البعد اللوجستي أقل تقديراً من قبل المرضى، بما في ذلك حالة الغرفة بشكل أساسي، حيث لم يتجاوز 32%، ووصل إلى 17% فقط في قسم جراحة العظام.

الخلاصة: كان رضا المرضى في الأقسام الجراحية بمستشفى سهلول منخفضاً، وخاصة فيما يتعلق بالعناصر ذات الصلة بالإيواء. يجب أن تولي خطط تحسين جودة الرعاية ودعم الأداء الأستشفائي اهتماماً وثيقاً بالبعد اللوجستي لإقامة المرضى بالمستشفيات.

الكلمات المفتاحية: جودة الرعاية الصحية - رضا المرضى - المستشفيات - قسم الجراحة الأستشفائي - استبيان - تونس

INTRODUCTION

La satisfaction des patients hospitalisés est un traceur fiable de la qualité de soins dispensés et la performance des services de santé: deux préoccupations majeures des systèmes de santé (1). La Tunisie, comme d'ailleurs la majorité des pays à faible et à moyen revenu, s'est lancée depuis plus d'une décennie, dans une démarche d'assurance de la qualité de services rendus, conformément aux bonnes pratiques cliniques et managériales (2). Après la « Mise à Niveau » des hôpitaux de référence, la tutelle s'est orientée vers l'instauration d'un « Système Management Qualité », destiné à la préparation des structures nationales de santé à l'« accréditation » (3).

Si la qualité de soins est mesurée objectivement par une batterie d'indicateurs de processus et des résultats, comparant « ce qui est fait » par rapport à « ce qui devrait être fait », elle est le plus souvent évaluée par une approche standardisée, certes subjective, mais valide et significative, à travers la mesure de la « satisfaction des patients ». Cette attitude, décrivant la « qualité perçue » des soins, est considérée actuellement, dans tous les manuels d'accréditation, comme étant un indicateur essentiel et préliminaire de résultats de soins, en parfaite concordance avec sa qualité technique intrinsèque (4). Il s'agit d'un indicateur composite et intégrateur d'une multitude de

variables explorant des nombreuses dimensions de la qualité de soins dont essentiellement les facettes: administrative, logistique, technique et relationnelle. Ainsi, la mesure de la satisfaction des patients, est devenue une obligation pour les établissements des soins, engagés dans une démarche qualité et dans un processus d'accréditation (5). Elle fournit un éclairage objectif sur la perception de la qualité perçue de soins dispensés par l'hôpital. Une telle « photographie » de la qualité de soins, serait indispensable pour l'élaboration d'un plan d'intervention, son pilotage et l'évaluation de son impact.

Le CHU Sahloul de Sousse, un hôpital innovateur et leader en matière de modernisation du management hospitalier en Tunisie, a été parmi les premiers et les rares établissements de santé, ayant institutionnalisé la mesure, l'analyse et la valorisation de la satisfaction des patients hospitalisés dans ses différentes unités de soins, médicales et chirurgicales. En effet, sa Direction des Système d'Information (DSI), une structure d'interface médico-administrative, a lancé depuis l'année 2014, l'étude longitudinale, tout au long de l'année, de la « réactivité des patients » hospitalisés à l'égard des services de soins fournis, couvrant la chaîne de soins, dès l'inscription au « bureau des entrées » jusqu'à la sortie de l'hôpital. C'est dans le cadre de la réalisation de sa mission d'évaluation

de la qualité et de la sécurité des soins et de mesure et d'appui à la performance hospitalière, que la DSI s'est mobilisée avec le soutien financier de son Laboratoire de Recherche (LR19SP01 ex Unité de Recherche UR12SP36), pour la conduite d'une enquête régulière sur la satisfaction des patients hospitalisés. L'objectif de l'étude actuelle, menée dans les services chirurgicaux de l'hôpital Sahloul de Sousse, a été de fournir, aussi bien aux managers hospitaliers, aux prestataires de soins qu'aux contribuables, une réponse fiable et valide à la question suivante: *Quel est le taux de satisfaction des patients hospitalisés dans les services chirurgicaux du CHU Sahloul de Sousse en 2018, à l'égard des différentes dimensions de la qualité des services rendus ?*

MATERIEL ET METHODES

La population d'étude a été constituée d'un échantillon aléatoire des patients hospitalisés, dans les différents services chirurgicaux, durant l'année 2018. Un tel schéma d'étude a permis la mesure d'une part du niveau de satisfaction globale des patients hospitalisés et d'autre part de leur satisfaction spécifique selon les différentes dimensions de la réactivité. Afin de garantir la validité et la fiabilité de la mesure de la satisfaction des patients, la DSI a veillé à la participation d'un échantillon des patients de taille suffisante, couvrant, d'une manière proportionnelle, les différents services chirurgicaux. Un instrument de mesure (*Questionnaire Satisfaction Patients*), spécialement conçu pour les fins de l'étude, adapté aux modalités organisationnelles de l'hôpital et à la culture de la population desservie, a été utilisé. En effet, l'enquête a été effectuée à l'aide d'un questionnaire original élaboré en langue arabe, suite à une revue de littérature et validé par un «*Focus Group*» représentant les différents acteurs de soins. La version finale de ce questionnaire, testée avec succès au cours de la vague 2014 de l'étude, a été composée de 33 items explorant quatre catégories majeures des facteurs composant la satisfaction des patients :

- **La dimension technique:** prise en charge médicale (soins médicaux et infirmiers et prise en charge de la douleur), sortie médicale (explication de l'ordonnance médicale, effets indésirables des médicaments et complications probables).

- **La dimension administrative:** sortie administrative (billet de sortie, rapport médical et carte de rendez-vous).
- **La dimension logistique:** accès et délais d'attente (accès aux services de l'hôpital, délai d'attente au bureau d'inscription, au service et dans la chambre), état de la chambre (propreté, température, bruit, confort du lit, encombrement et état des toilettes), qualité des repas (qualité, quantité, fraîcheur et respect du régime alimentaire).
- **La dimension relationnelle:** accueil et respect d'intimité (accueil à l'entrée, accueil au service hospitalier et respect d'intimité), information fournie (par le médecin, par l'infirmier et par l'anesthésiste), comportement du personnel soignant et explication du parcours thérapeutique (clarté des réponses, relation affective, écoute et explication du parcours thérapeutique).

Le codage des attitudes des patients à l'égard de l'ensemble des items des dimensions explorées, a été effectué à l'aide de l'échelle de *Likert* à quatre propositions. Les données ont été saisies et analysées avec le logiciel SPSS. Au cours de cette étude, la satisfaction globale des patients, appelée «réactivité», a été définie par une réponse positive et simultanée aux trois questions suivantes:

1. *Etes vous, en général, satisfait de votre séjour actuel à notre hôpital ?*
2. *Recommanderiez-vous cet hôpital à un proche parent ?*
3. *Si vous auriez le choix, choisissez-vous cet hôpital, lorsque vous auriez à nouveau besoin d'être hospitalisé ?*

Les résultats de cette étude de satisfaction des patients au CHU Sahloul de Sousse, ont été présentés d'une manière tabulaire et graphique. En plus de calcul des taux de satisfaction globaux et spécifiques, un diagramme en radar, de la perception des items de satisfaction, a été élaboré.

RESULTATS

Au cours de l'année 2018, l'étude de satisfaction des patients au CHU Sahloul de Sousse a inclus un total de 735 patients hospitalisés dans les différents services chirurgicaux de l'hôpital, variant de 49 patients au service

de neurochirurgie à 277 patients au service d'orthopédie. Les principales caractéristiques de la population étudiée ont été résumées au tableau I dont particulièrement un *sex ratio* de 1,59 et une proportion des patients âgés de 60 ans ou plus de 21,5 %.

Le taux de satisfaction globale des patients a été de 71% dans l'ensemble des services de chirurgie; ce taux a été seulement de 54% au service d'orthopédie. Le taux de recommandation de l'hôpital à des proches, pour des soins, a été de 70%; ce taux a atteint 91% au service de chirurgie cardiovasculaire. Quant à la fidélité des patients à recontacter l'hôpital en cas des besoins de soins de santé, le taux a été de 69% avec un niveau uniquement de 50% pour le service d'orthopédie. Ainsi le taux composite de ces trois indices précédents (satisfaction, recommandation, fidélité), appelé «taux de réactivité positive» des patients a été de 62%, IC 95% [58,5%-65,5%], dans l'ensemble des services de chirurgie à l'hôpital Sahloul de Sousse au cours de l'année 2018 (tableau II).

Le tableau III récapitule les taux de satisfaction spécifiques quant à la dimension technique des soins. En effet, les taux de satisfaction à l'égard de la prise en charge

médicale et de la sortie médicale ont été respectivement de 53% et de 47%. Le taux le plus faible a été enregistré au service d'orthopédie (39%). Le taux de satisfaction composite de la sortie administrative a été de 50% variant de 39% au service de neurochirurgie à 59% au service de chirurgie cardiovasculaire. Il ressort du tableau IV, qu'en plus de l'état de blocs sanitaires dans tous les services chirurgicaux de l'hôpital Sahloul de Sousse, le taux de satisfaction le plus faible a été noté pour la variable composite de l'état de chambres, n'ayant pas dépassé 23%, et atteignant uniquement 17% au service d'orthopédie. La dimension relationnelle est synthétisée au tableau V qui montre que les taux de satisfaction à l'égard de l'accueil et des comportements des soignants ont été seulement de 46% et de 54% respectivement (les taux les plus bas ont été enregistrés au service d'orthopédie, 30% et 39% respectivement).

Selon le diagramme en radar de la figure n°1, les taux de satisfaction les plus bas, parmi les items étudiés au niveau des services chirurgicaux de l'hôpital Sahloul de Sousse en 2018, ont été: l'état des blocs sanitaires et des chambres (bruit et encombrement) et le faible confort du lit d'hospitalisation.

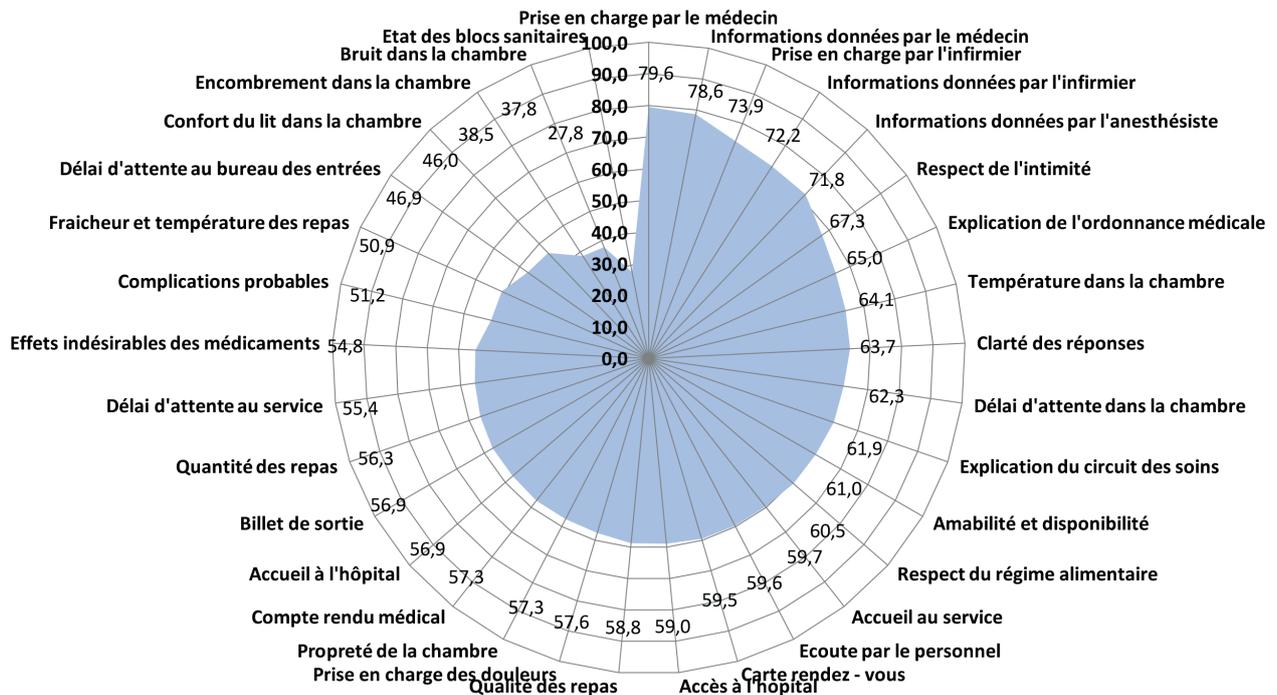


Figure 1. Les taux de satisfaction de 735 patients hospitalisés dans les services chirurgicaux par item (Etude de Satisfaction des patients, CHU Sahloul de Sousse (Tunisie), 2018)

Tableau 1. Répartition, selon les caractéristiques générales, de 735 patients hospitalisés dans les services chirurgicaux à l'hôpital Sahloul de Sousse (Tunisie) au cours de l'année 2018

	Chirurgie Générale (n=131)		Orthopédie (n=277)		Chirurgie Maxillo-faciale (n=87)		Urologie (n=133)		Neuro- Chirurgie (n=49)		Chirurgie cardio- vasculaire (n =58)		Total des services chirurgicaux (N=735)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	n	n	%
Sexe														
<i>Homme</i>	70	53,4	163	58,8	34	39,1	102	76,7	30	61,2	38	65,5	437	59,5
<i>Femme</i>	54	41,2	105	37,9	46	52,9	31	23,3	19	38,8	20	34,5	275	37,4
<i>Non précisé</i>	7	5,3	9	3,2	7	8,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	23	3,1
Tranche d'âge														
<i>0-39 ans</i>	35	26,7	102	36,8	43	49,4	17	12,8	10	20,4	13	22,4	220	29,9
<i>40-59 ans</i>	42	32,1	65	23,5	17	19,5	36	27,1	17	34,7	19	32,8	196	26,7
<i>60 ans ou plus</i>	22	16,8	46	16,6	15	17,2	46	34,6	15	30,6	14	24,1	158	21,5
<i>Non précisé</i>	32	24,4	64	23,1	12	13,8	34	25,6	7	14,3	12	20,7	161	21,9
Mode entrée														
<i>Urgence</i>	60	45,8	168	60,6	22	25,3	29	21,8	19	38,8	11	19,0	309	48,4
<i>Consultation</i>	20	15,3	26	9,4	50	57,5	16	12,0	7	14,3	9	15,5	128	20,1
<i>Rendez-vous</i>	29	22,1	47	17,0	5	5,7	67	50,4	20	40,8	32	55,2	200	27,2
<i>Autres</i>	1	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1
<i>Non précisé</i>	21	16,0	36	13,0	10	11,5	21	15,8	3	6,1	6	10,3	97	13,2
Gouvernorat														
<i>Sousse</i>	66	50,4	173	62,5	30	34,5	41	30,8	22	44,9	7	12,1	339	46,1
<i>Kairouan</i>	15	11,5	24	8,7	13	14,9	14	10,5	6	12,2	12	20,7	84	11,4
<i>Monastir</i>	11	8,4	6	2,2	11	12,6	3	2,3	1	2,0	11	19,0	43	5,9
<i>Mahdia</i>	5	3,8	9	3,2	8	9,2	3	2,3	4	8,2	5	8,6	34	4,6
<i>Autres</i>	20	15,3	35	12,6	19	21,7	59	44,4	14	28,6	15	25,9	162	22,1
<i>Non précisé</i>	14	10,7	30	10,8	6	6,9	13	9,8	2	4,1	8	13,8	73	9,9
Assurance maladie														
<i>CNAM*</i>	77	58,8	127	45,8	39	44,8	76	57,1	29	59,2	38	65,5	386	52,5
<i>Tarif complet</i>	6	4,6	32	11,6	13	14,9	1	0,8	1	2,0	0	0,0	53	7,2
<i>Tarif réduit</i>	10	7,6	25	9,0	6	6,9	14	10,5	5	10,2	9	15,5	69	9,4
<i>Indigent</i>	9	6,9	24	8,7	1	1,1	7	5,3	5	10,2	1	1,7	47	6,4
<i>Autres</i>	2	1,5	1	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,4
<i>Non précisé</i>	27	20,6	68	24,5	28	32,2	35	26,3	9	18,4	10	17,2	177	24,1

*CNAM: Caisse Nationale d'Assurance Maladie

Tableau 2. Mesure de la réactivité de 735 patients hospitalisés dans les services chirurgicaux à l'hôpital Sahloul de Sousse (Tunisie) au cours de l'année 2018

	n	Satisfaction générale		Recommandation à un proche		Fidélité à l'hôpital		Réactivité Positive	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Chirurgie Générale	131	96	73,3	101	77,1	103	78,6	88	67,2
Orthopédie	277	151	54,5	149	53,8	139	50,2	120	43,3
Chirurgie Maxillo-faciale	87	87	100,0	87	100,0	87	100,0	87	100,0
Urologie	133	99	74,4	89	66,9	86	64,7	81	60,9
Neurochirurgie	49	43	87,8	39	79,6	33	67,3	33	67,3
Chirurgie cardio-vasculaire	58	48	82,8	53	91,4	51	87,9	44	75,9
Services chirurgicaux	735	524	71,3	518	70,5	499	67,9	453	61,6

Tableau 3. Mesure de la perception globale de la dimension technique, dans les services chirurgicaux de l'hôpital Sahloul de Sousse (Tunisie), au cours de l'année 2018

	n	Prise en charge médicale		Sortie médicale	
		n	%	n	%
Chirurgie Générale	131	68	51,9	52	39,7
Orthopédie	277	107	38,6	108	39,0
Maxillo-faciale	87	76	87,4	81	93,1
Urologie	133	79	59,4	51	38,3
Neurochirurgie	49	28	57,1	23	46,9
Chirurgie cardio-vasculaire	58	35	60,3	30	51,7
Les services chirurgicaux	735	393	53,5	345	46,9

Tableau 4. Mesure de la perception globale de la dimension logistique par 735 patients hospitalisés dans les services chirurgicaux à l'hôpital Sahloul de Sousse (Tunisie), au cours de l'année 2018

	n	Accès à l'hôpital		Délais d'attente		Etat des blocs sanitaires		Etat de la chambre		Qualité des repas	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Chirurgie Générale	131	67	51,1	40	30,5	37	28,2	26	19,8	42	32,1
Orthopédie	277	130	46,9	64	23,1	89	32,1	46	16,6	88	31,8
Chirurgie Maxillo-faciale	51	75	86,2	77	88,5	29	21,8	44	50,6	79	90,8
Urologie	133	85	63,9	55	41,4	29	21,8	30	22,6	67	50,4
Neurochirurgie	49	33	67,3	21	42,9	11	22,4	10	20,4	25	51,0
Chirurgie cardio-vasculaire	58	44	75,9	26	44,8	21	36,2	10	17,2	20	34,5
Les services chirurgicaux	735	434	59,0	283	38,5	204	27,8	166	22,6	321	43,7

Tableau 5. Mesure de la perception globale de la dimension relationnelle, par 735 patients hospitalisés dans les services chirurgicaux à l'hôpital Sahloul de Sousse (Tunisie) au cours de l'année 2018

	n	Accueil'		Informations fournies		Respect de l'intimité		Comportement du personnel		Explication thérapeutique	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Chirurgie Générale	131	49	37,4	75	57,3	79	60,3	66	50,4	76	58,0
Orthopédie	277	83	30,0	140	50,5	175	63,2	109	39,4	161	58,1
Chirurgie Maxillo-faciale	51	76	87,4	86	98,9	85	97,7	85	97,7	65	74,7
Urologie	133	70	52,6	80	60,2	79	59,4	70	52,6	87	65,4
Neurochirurgie	49	26	53,1	32	65,3	34	69,4	27	55,1	25	51,0
Chirurgie cardio-vasculaire	58	33	56,9	42	72,4	43	74,1	40	69,0	41	70,7
Les services chirurgicaux	735	337	45,9	455	61,9	495	67,3	397	54,0	455	61,9

DISCUSSION

Les structures de santé sont des établissements sociaux, financés par les «citoyens» contribuables (6). D'où le déterminisme de la «responsabilité sociale» de ces structures, ce qui signifie leur devoir d'une part de «rendre de comptes» à la communauté et d'autre part de «centrer» leurs prestations des services sur le «patient» (7). La mesure de la «satisfaction des patients» est ainsi une expression de l'orientation communautaire de l'établissement de santé et de l'humanisme de son approche managériale. Au CHU Sahloul de Sousse, l'amélioration de la «qualité de soins» dispensés est un axe stratégique de son projet d'établissement qui considère la mesure et l'appui à la performance hospitalière, un défi majeur pour ses managers cliniciens et administratifs. En effet, l'assurance d'un niveau élevé de réactivité des patients hospitalisés est une composante essentielle de son «Tableau de Bord Stratégique». L'étude de satisfaction des patients au CHU Sahloul de Sousse, pilotée par sa DSI, en partenariat avec son Laboratoire de Recherche, est une initiative pilote et originale. Elle s'intègre, dans une démarche institutionnelle d'évaluation globale de la performance hospitalière, et elle est basée sur un questionnaire spécialement conçu pour les besoins de la population des patients admis à l'hôpital Sahloul, en parfaite concordance avec le circuit du patient hospitalisé et ses préférences culturelles.

Lancée depuis l'année 2014 (8), l'étude de satisfaction des patients hospitalisés au CHU Sahloul de Sousse, se continue selon la même méthodologie, avec la même équipe de recherche et les mêmes procédures de collecte et d'analyse des données.

Cependant, elle n'a pas été à l'abri des quelques limites méthodologiques affectant faiblement sa validité. D'une part un éventuel biais de sélection du fait que les patients hospitalisés dans les services chirurgicaux les moins satisfaits seraient plus susceptibles de répondre au questionnaire. D'autre part, le questionnaire auto-administré a été parfois rempli par les parents accompagnateurs, exposant ainsi leurs perceptions et non celles des patients proches. La durée du séjour à l'hôpital, considérée comme un facteur important de la satisfaction du patient (9), n'a pas été étudiée en raison de nombreuses données manquantes concernant la date de sortie; en fait, la majorité des patients ont répondu aux questionnaires de l'enquête au cours de leurs hospitalisation (avant leur sortie).

Parmi les principaux résultats de la vague 2018 de l'étude de «satisfaction des patients» hospitalisés dans les services chirurgicaux du CHU Sahloul de Sousse: un faible taux de réactivité des patients hospitalisés, essentiellement lié à l'hôtellerie et particulièrement au service d'orthopédie.

Faible taux de réactivité des patients en chirurgie

Le taux de réactivité des patients hospitalisés dans les services chirurgicaux à l'hôpital Sahloul de Sousse, au cours de l'année 2018, a été faible (62%). Il pourrait être attribué à une multitude de raisons. Tout d'abord, la particularité des patients hospitalisés au sein de ces services. Le fait de subir une opération chirurgicale, parfois encore souffrant de l'effet de l'anesthésie générale et des douleurs résiduelles, rendent la coopération et la réactivité

des patients moindres. Les patients auraient parfois la crainte qu'en remplissant les questionnaires, ils seraient stigmatisés par l'équipe soignante. Dans la littérature, le facteur le plus influençant le taux de réactivité des patients hospitalisés était le mode d'administration des questionnaires. Une étude menée par Gauja *et al* (10) a constaté un taux de réactivité de 38% car le questionnaire a été adressé par courrier. La Haute Autorité de Santé (HAS) en France et en 2007 a distribué un questionnaire via Email et le taux de réponse a été de 17,3% (11). En plus, les facteurs sociodémographiques, tels que l'âge, le sexe et le niveau d'éducation des patients, ont été décrits aussi comme des facteurs influençant la réactivité (12,13).

L'hôtellerie: le maillon faible du séjour hospitalier

Dans notre travail, le maillon faible de la satisfaction des patients (avec les plus bas taux) a été le service d'hôtellerie incluant la propreté, la température, le bruit, le confort du lit, l'encombrement et les toilettes. Il est habituel que dans les hôpitaux spécialisés, la prise en charge médicale serait focalisée plutôt sur le management de la maladie que sur la qualité de vie des patients. L'encombrement des chambres pourrait être dû au «*turn over*» des patients et leur long délai de séjour. Par conséquent, les autres dimensions seraient affectées telles que, la propreté de la chambre et le bruit (intrinsèque et extrinsèque). Par ailleurs, l'hygiène des lieux est un problème qui constitue une source des risques infectieux chez les personnes hospitalisés qui sont déjà fragilisées (14).

Dans le monde, les enquêtes de satisfaction sont devenues, au cours de ces dernières années, de plus en plus importantes, car les remboursements des hôpitaux sont liés, entre autres, aux mesures de la satisfaction des patients (15). Plusieurs pays ont adopté ce type d'enquête afin d'améliorer la qualité de leurs soins (16,17). Par exemple, le premier prototype d'enquête de satisfaction publiée aux Etats Unis d'Amérique a été en 2005 et comprenait un éventail de questions couvrant le séjour hospitalier, dès l'admission à la sortie, et comprenant des dimensions d'hôtellerie telles que la propreté et le calme de l'hôpital. De nos jours, le séjour hospitalier a été comparé à celui hôtelier, du fait que les deux secteurs servent des clientèles exigeantes (15,18,19). En opposition à l'industrie hôtelière, les hôpitaux doivent accorder à leurs patients un séjour confortable tout en respectant leurs dimensions humanitaires.

Afin de faire face aux insuffisances du service d'hôtellerie hospitalière, certaines mesures seraient nécessaires: l'amélioration du flux de patients en augmentant la capacité de l'hôpital et la réduction des séjours des patients au temps utile et nécessaire ainsi que le développement de la chirurgie ambulatoire afin de minimiser le séjour hospitalier (10,20).

L'orthopédie: le service le plus à risque d'insatisfaction

Le service d'orthopédie et de traumatologie était selon notre travail le plus à risque d'insatisfaction des patients. Comparativement aux autres services chirurgicaux au CHU Sahloul de Sousse, le service d'orthopédie a un débit important des patients, ce qui pourrait constituer la raison pour laquelle la satisfaction est faible. Par contre, il est primordial de distinguer la différence entre la satisfaction en ce qui concerne le résultat des soins et celui avec le processus de soins (21). Dans notre cas, l'insatisfaction a été liée au processus de soins, tel que les services administratifs et l'hôtellerie. La qualité des soins en chirurgie orthopédique et traumatologique constitue un enjeu primordial pour le système de santé et la médecine contemporaine. Les exigences sont multiples: assurer la sécurité des soins, associer les patients, plus étroitement, à leur prise en charge, aligner les pratiques médicales sur des données scientifiques reconnues et maîtriser les coûts de la santé. Dans les services chirurgicaux, le manque d'écoute et de disponibilité du personnel médical et paramédical est l'un des insuffisances perçues par les patients (22) in accordance with § 73c of the German Social Code, Book V (SGB V. Pour cela, toute l'équipe de soins devrait essayer d'augmenter l'efficacité de la rencontre et la perception du temps par le patient en rythmant le dialogue. Une autre étude a conclu que la satisfaction dans les services d'orthopédie et de traumatologie doit être effectuée par des échelles et des questions spécialement conçues, en réponse à leurs spécificités (21).

Ainsi, cette étude de la satisfaction des patients hospitalisés dans les services chirurgicaux du CHU Sahloul de Sousse de l'année 2018, impose la mise en place rapide d'une feuille de route d'humanisation de séjour hospitalier à travers les mesures suivantes :

1. *Abandonner les chambres «dortoirs» et les remplacer par des chambres «single» ou «double», équipées des salles d'eaux.*

2. *Promouvoir la qualité de l'hôtellerie hospitalière en améliorant la propreté des chambres, le chauffage des services et le confort des matelas des lits d'hébergement et en contrôlant le bruit intrinsèque et extrinsèque en milieu des soins,*
3. *Accorder une meilleure assistance des patients en milieu chirurgical, par des auxiliaires de vie, des aides soignantes et des bénévoles*

Cette étude de satisfaction des patients en milieu chirurgical du CHU Sahloul de Sousse, est une véritable base des données, permettant à l'équipe de pilotage de l'hôpital, d'améliorer la qualité des soins d'une manière ciblée, sur les services vulnérables et les maillons faibles de la chaîne de la réactivité des patients. La régularité de cette étude de satisfaction des patients, sa généralisation à d'autres secteurs de soins, (tels que les services médicaux, les urgences et les consultations ambulatoires), l'analyse des données de ces enquêtes dans des réunions spécifiques des structures gouvernantes et la communication appropriée de ses résultats aux représentants des usagers du système de santé, est à la fois une obligation éthique d'un hôpital «socialement responsable» et un témoin de sa transparence et de sa «bonne gouvernance».

Remerciements :

L'équipe de recherche tient à remercier vivement le Laboratoire de Recherche (LR19SP01 ex Unité de Recherche UR12SP36), pour son soutien logistique et financier à la réalisation de cette étude.

REFERENCES

1. Hussey PS, Friedberg MW, Anhang Price R, Lovejoy SL, Damberg CL. Episode-Based Approaches to Measuring Health Care Quality. *Med Care Rev.* 2017; 74(2):127-47.
2. Ben Abdelaziz A, Ben Abdelaziz A, Zoghalmi C, Khelil M, Barhoumi T, Ben Abdelfattah S, et al. La documentation tunisienne de "Santé Publique" en post révolution, à la saveur de la liberté. Pour un nouveau Système National de Santé équitable, participatif et performant. *Tunis Med* 2018; 96(010):706-18.
3. Pernet P, Szymanowicz A, Oddoze C, Vassault A, Annaix V, Gruson A, et al. Recommandations pour la mise en place d'un système de management de la qualité des examens de biologie médicale délocalisés. *Ann Biol Clin* 2012; 70(1):185-206.
4. Boudon E, Margas J M. Accreditation and certification in the biomedical department? *ITBM-RBM* 2001; 22(3):185-91.
5. Ng JHY, Luk BHK. Patient satisfaction: Concept analysis in the healthcare context. *Patient Education and Counseling* 2019; 102(4):790-6.
6. Grignon M. Le financement du système de santé et le partage obligatoire-volontaire. Un point des connaissances. *Rev fr Aff Soc* 2010; (4):53-73.
7. Savignat P. Responsabilité sociale et secteur public: l'exemple du système hospitalier en France. *Gestion* 2006; 31(2):134-8.
8. Zemni I, Safer M, Khelil M, Kacem M, Zoghalmi C, Ben Abdelaziz A. Patient satisfaction in a tertiary care center (Tunisia, 2015-2016). *Tunis Med* 2018; 96(010):737-45.
9. Tokunaga J, Imanaka Y. Influence of length of stay on patient satisfaction with hospital care in Japan. *Int J Qual Health Care* 2002; 14(6):493-502.
10. Gaujal L, Renou M, Dujaric ME, Baffert S, Tardivon A, Kriegel I, et al. Première enquête de satisfaction dans une unité de chirurgie ambulatoire dédiée à la cancérologie. *Bull Cancer* 2016; 103(4):330-5.
11. Haute Autorité de Santé. Résultats des indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins Mesure de la satisfaction des patients hospitalisés plus de 48 heures dans un établissement de Médecine - Chirurgie - Obstétrique. 2017. Available from: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-12/synthese_essatis_2017.pdf
12. Haiping Chen, Meina Li, Jingrui Wang, Chen Xue, Tao Ding, Xin Nong, et al. Factors influencing inpatients' satisfaction with hospitalization service in public hospitals in Shanghai, People's Republic of China. *Patient Prefer Adherence.* 2016;(10):469-477.
13. Xiaojun Liu, Hanson Lu, Yanan Wang, Wenjie Wang, Zhaoxun Hou, Anran Tan, et al. Factors affecting patient satisfaction with ecdemic medical care: a cross-sectional study in Nanchang, China. *Patient Prefer Adherence.* 2018;(12):1373-1382.
14. Hien H, Drabo KM, Ouédraogo L, Konfé S, Zeba S, Sangaré L, et al. Healthcare-associated infection in Burkina Faso: an assessment in a district hospital. *J Public Health Afr* 2012; 3(2):e29.
15. Zygorakis CC, Rolston JD, Treadway J, Chang S, Kliot M. What do hotels and hospitals have in common? How we can learn from the hotel industry to take better care of patients. *Surg Neurol Int.* 2014 Mar 29;5(Suppl 2):S49-53.
16. Boyer L, François P, Doutre E, Weil G, Labarere J. Perception and use of the results of patient satisfaction surveys by care providers in a French teaching hospital. *Int J Qual Health Care.* 2006;18(5):359-64.
17. Diab Haytham S. Assessment of patients' satisfaction in Ain Shams University Hospitals. *EgyptJ Bronchology.* 2015;9(2):211-20.
18. Jha AK, Orav EJ, Zheng J, Epstein AM. Patients' perception of hospital care in the United States. *N Engl J Med.* 2008 Oct 30;359(18):1921-31.

19. Kutney-Lee A, McHugh MD, Sloane DM, Cimmiotti JP, Flynn L, Neff DF, et al. Nursing: A Key To Patient Satisfaction. *Health Aff (Millwood)*. 2009;28(4):w669-77.
20. Engel F, Cauterman M, Tajahmady A. Développer la chirurgie ambulatoire: les limites des politiques incitatives. *Annales des Mines - Gerer et comprendre*. 2008; 94(4):14-24.
21. Graham B, Green A, James M, Katz J, Swiontkowski M. Measuring patient satisfaction in orthopaedic surgery. *J Bone Joint Surg Am* 2015; 97(1):80-4.
22. Klingenberg A, Kaufmann-Kolle P, Wensing M, Götz K, Jahed J, Lembeck B, et al. [Structured Outpatient Care in a New Orthopaedic Healthcare Program: Patients' Experiences as Criterion for Quality]. *Z Orthop Unfall* 2017; 155(6):689-96.