

Pediatric hospitalization : Parental satisfaction survey

Hospitalisation en pédiatrie : enquête de satisfaction parentale

Mezghani.F ⁽¹⁾, Haddad.S ⁽¹⁾, Ben Ahmed. S ⁽¹⁾, Jbebli. E ⁽¹⁾,
Fedhila. F ⁽¹⁾, Amdoun. R ⁽¹⁾, Rhayem. S ⁽¹⁾, Khemiri. M ⁽¹⁾

⁽¹⁾ Pediatric Department A. Bechir Hamza Children's Hospital of Tunis.
Faculty of medicine of Tunis. University Tunis El Manar

ABSTRACT :

Introduction : To improve their services, hospitals must not only consult the experts' opinions but also assess the satisfaction of the patient-client. The aim of our work was to assess the overall and specific satisfaction rates of parents of children hospitalized in a Tunisian pediatrics department and to identify the affecting factors.

Methods : Cross-sectional study via a satisfaction questionnaire to parents of outgoing children from the Department A of the Children's Hospital of Tunis over a period of four months.

Results : A sample of 200 parents was included. The average age was 37.6 ± 7.6 years. The overall satisfaction score was $71.7\% \pm 21.06\%$. Waiting times were considered short in 82% of cases. The parents were satisfied with the hospital reception (66%), the architectural organization of the department (72%), hygiene and cleanliness (75%). They were less satisfied with the provided meals (50%) and the nursing (57%). They found satisfactory the medical (74%) and paramedical care (65%) as well as the communication (65%), the respect for the dignity of the child (66%) and treatment costs (60%). They didn't appreciate the security agents in 63% of cases. In bivariate analysis, mothers were more satisfied than fathers with the answers provided by doctors ($p=0.01$) and childcare workers ($p=0.04$), with communication ($p=0.018$) and with respect the dignity of the child ($p=0.009$).

Conclusion : Parents of our patients are satisfied in nearly three quarters of cases. We recommend the standardization of surveys on a national scale.

Keywords : satisfaction, parent, pediatrics, survey

RESUME :

Introduction : Pour améliorer leurs services, les hôpitaux doivent non seulement consulter l'avis des experts mais aussi évaluer la satisfaction du patient-client. Le but de notre travail était d'évaluer la satisfaction des parents d'enfants hospitalisés en pédiatrie et d'en identifier les facteurs influençant.

Méthodes : Étude transversale par questionnaire de satisfaction menée auprès des parents d'enfants au service de Médecine A de l'Hôpital d'Enfants de Tunis sur une période de quatre mois.

Résultats : Nous avons interrogé 200 parents dont l'âge moyen était de $37,6 \pm 7,6$ ans. Le score de satisfaction global était de $71,7\% \pm 21,06\%$. Les délais d'attente étaient jugés courts dans 82% des cas. Les parents étaient satisfaits de l'accueil hospitalier (66%), de la présentation du service (72%) et des services d'hygiène hospitalière (75%). Ils étaient moins satisfaits de la qualité des repas fournis (50%) et de la qualité du nursing (57%). La prise en charge médicale et paramédicale était satisfaisante dans respectivement 74% et 65% des cas, la communication et le respect de la dignité de l'enfant l'étaient dans 65% et 67% des cas. Les parents n'appréciaient pas les agents de sécurité dans 63% des cas. En analyse bivariée, les

Corresponding Author

Haddad Samir

Email: haded_samir@yahoo.fr

mères étaient plus satisfaites que les pères par les réponses fournies par les médecins ($p=0,01$) et par les puéricultrices ($p=0,04$), par la communication ($p=0,018$) et par le respect de la dignité de l'enfant ($p=0,009$).

Conclusion : Les parents de nos malades sont satisfaits dans près des trois quarts des cas. Nous recommandons la standardisation des enquêtes nationales.

Mots clés : satisfaction, parent, pédiatrie, questionnaire

Liste des abréviations:

PSC : Pourcentage de satisfaction client

SSM : Score de satisfaction moyen

PSM : Pourcentage de satisfaction moyen

INTRODUCTION :

L'Organisation Mondiale de la Santé considère l'évaluation de la qualité comme une démarche qui permet de garantir à chaque patient des actes diagnostiques et thérapeutiques assurant le meilleur résultat en termes de santé conformément à l'état actuel de la science médicale au meilleur coût pour le meilleur résultat au moindre risque iatrogène et pour sa plus grande satisfaction en termes de procédures, de résultats et de contacts humains à l'intérieur du système de soins (1). L'amélioration de la qualité des soins est un enjeu majeur pour tous les systèmes de santé. L'utilisation efficace et appropriée des ressources économiques et la valorisation du "know how" sont les objectifs d'un système de soin visant à fournir un service de qualité.

En Tunisie, il n'existe pas de système de suivi de la satisfaction des patients, ni de texte réglementaire imposant sa mesure au niveau des structures sanitaires. Des études préliminaires ont été effectuées chez les patients adultes (2,3) mais à ce jour il n'y a pas eu d'études pédiatriques à notre connaissance. Pour cela, nous avons réalisé une étude transversale sous forme de questionnaire au sein du service de Médecine Infantile A de l'hôpital de Tunis. Les objectifs de notre travail étaient d'évaluer la satisfaction des parents d'enfants hospitalisés dans un service de pédiatrie générale et d'étudier les paramètres influençant leur niveau de satisfaction.

METHODES :

Nous avons mené une étude transversale par questionnaire évaluant le niveau de satisfaction des parents d'enfants hospitalisés au sein du service de Médecine Infantile A de l'Hôpital d'Enfants de Tunis sur une période de quatre mois allant du 01 Janvier 2022 jusqu'à 30 Avril 2022.

L'hospitalisation des malades dans le service se fait à travers les urgences de l'hôpital ou des consultations externes. Les malades hospitalisés à travers les urgences sont affectés de manière aléatoire. Le service de Médecine infantile A draine plus que le 1/3 des malades hospitalisés dans les services de pédiatrie de l'hôpital.

Nous avons utilisé un questionnaire anonyme sous

forme des questions à choix simple avec plusieurs propositions à cocher en français et en arabe. L'enquête a été menée en face à face. Les enquêteurs ne travaillaient pas au sein du même service. Un « pré-test » a été administré à une dizaine de personnes afin d'évaluer la clarté des questions. Le questionnaire était composé de deux parties concernant les données sociodémographiques du parent interrogé et de l'enfant hospitalisé et les niveaux de satisfaction globaux et spécifiques des délais d'attente, des conditions de séjour, de la qualité des soins prodigués, des relations humaines, du respect de la dignité de l'enfant et de l'organisation de la sortie.

La satisfaction des patients est définie comme étant l'évaluation globale par le patient-client de ses expériences avec les services hospitaliers. Elle dépend de l'expérience du patient par rapport à ses attentes (4).

L'évaluation du niveau de satisfaction du parent était basée sur l'échelle de « Likert » (5). Les items étaient cotés de 1 à 5. Les données ont été saisies et interprétées par le logiciel d'analyse statistique SPSS version 20.0. Nous avons calculé les scores suivants :

- Pourcentage de satisfaction client (PSC) = somme des réponses cotées de 4 et 5 / nombre total des réponses * 20

- Score de satisfaction moyen (SSM) = somme des réponses cotées de 1 à 5 / nombre total de réponses

- Pourcentage de satisfaction moyen (PSM) = SSM * 20

Pour l'étude analytique, nous avons effectué des comparaisons de pourcentages de satisfaction globale et spécifique selon les différents paramètres relatifs à la population d'étude au moyen du test de chi-deux de Pearson.

RESULTATS :

Nous avons demandé à 212 personnes de participer à notre étude, 200 personnes ont accepté d'y participer soit un taux de participation de 94,34%. Les parents ayant refusé de participer étaient pressés. Nous avons interrogé 126 mères et 74 pères. L'âge moyen des parents était de $37,6 \pm 7,6$ ans, l'âge médian était de 37 ans [25ans, 69ans]. La famille avait une couverture sociale dans 82% des cas, une carte de soins gratuits dans 12% des cas et aucune couverture sociale dans 6% des cas.

Le sexe ratio des malades dont les parents ont été questionnés était de 0,85 (108 filles et 92 garçons). L'âge moyen des enfants était de $54,79 \pm 46$ mois, l'âge médian était de 3 ans [1 jour, 13 ans]. Dans 81% des cas, les malades étaient d'âge préscolaire. La durée moyenne de séjour était de 6,7 jours [12 heures, 60 jours]. Le motif principal d'hospitalisation était la dyspnée (38%) suivie par la fièvre (30%), les détresses néonatales (9%), les convulsions (6%), les décompensations de cardiopathies congénitales (6%), les accidents domestiques (6%) et d'autres motifs (5%).

Concernant les résultats de l'enquête, le score global de satisfaction était de $71,7\% \pm 21,06\%$. Les scores et pourcentages de satisfaction spécifiques sont résumés dans les tableaux 1et 2.

Tableau 1 : Tableau récapitulatif : nombre et pourcentage de satisfaction des parents par item

Item	Très insatisfaits (n, p)	Insatisfaits (n, p)	Indifférents (n, p)	Satisfaits (n, p)	Très satisfaits (n, p)
Accueil à l'hôpital	n=18, p=9%	n=36, p=18%	n=14, p=7%	n=105, p=52,5%	n=27, p=13,5%
Accueil au service	n=4, p=2%	n=24, p=12%	n=12, p=6%	n=110, p=55%	n=50, p=25%
Délai d'attente au service	n=21, p=10,5%	n=15, p=7,5%	n=30, p=15%	n=40, p=20%	n=94, p=47%
Architecture et organisation	n=6, p=3%	n=36, p=18%	n=14, p=7%	n=95, p=47,5%	n=49, p=24,5%
Qualité du nursing	n=32, p=16%	n=32, p=16%	n=22, p=11%	n=82, p=41%	n=32, p=16%
Qualité des repas	n=34, p=17%	n=40, p=20%	n=26, p=13%	n=71, p=35,5%	n=29, p=14,5%
Propreté de la chambre	n=2, p=1%	n=24, p=12%	n=24, p=12%	n=114, p=57%	n=36, p=18%
Soins médicaux	n=3, p=1,5%	n=33, p=16,5%	n=16, p=8%	n=88, p=44%	n=60, p=30%
Soins paramédicaux	n=8, p=4%	n=36, p=18%	n=26, p=13%	n=76, p=38%	n=54, p=27%
Communication et écoute	n=8, p=4%	n=42, p=21%	n=20, p=10%	n=89, p=44,5%	n=41, p=20,5%
Clarté des réponses des médecins	n=2, p=1%	n=42, p=21%	n=22, p=11%	n=84, p=42%	n=50, p=25%
Clarté des réponses du personnel paramédical	n=2, p=1%	n=44, p=22%	n=18, p=9%	n=78, p=39%	n=29, p=14,5%
Respect de la dignité de l'enfant	n=13, p=6,5%	n=41, p=20,5%	n=14, p=7%	n=82, p=41%	n=50, p=25%
Services du personnel de sécurité	n=32, p=16%	n=74, p=37%	n=20, p=10%	n=57, p=28,5%	n=17, p=8,5%
Procédure de sortie	n=8, p=4%	n=44, p=22%	n=24, p=12%	n=82, p=41%	n=42, p=21%
Coût des soins	n=12, p=6%	n=48, p=24%	n=20, p=10%	n=90, p=45%	15%

*n : nombre, p: pourcentage

Tableau 2 : Tableau récapitulatif des scores et pourcentages de satisfaction spécifiques

Item	PSC	PSM	SSM
Accueil à l'hôpital	66%	68,8%	3,44
Accueil au service	70%	77,8%	3,89
Délai d'attente au service	82%	89%	4,45
Architecture et organisation	72%	74,4%	3,72
Qualité du nursing	57%	65%	3,25
Qualité des repas	50%	62%	3,1
Propreté de la chambre	75%	75,8%	3,79
Soins médicaux	74%	76,8%	3,84
Soins paramédicaux	65%	73,2%	3,66
Communication et écoute	65%	67,8%	3,39
Clarté des réponses des médecins	67%	73,8%	3,69
Clarté des réponses du personnel paramédical	66%	74,6%	3,74
Respect de la dignité de l'enfant	66%	71,4%	3,57
Services du personnel de sécurité	37%	55,4%	2,77
Procédure de Sortie	62%	70,6%	3,53
Coût de l'hospitalisation	60%	67,8%	3,39

PSC : pourcentage de satisfaction client, PSM : pourcentage de satisfaction moyen, SSM : score de satisfaction moyen

Le paramètre jugé le plus satisfaisant était le délai d'attente dans le service (PSM=89%, PSC=82%) et le paramètre jugé le moins satisfaisant était les interactions avec le personnel de garde de l'hôpital (PSM=55,4%, PSC=37%). Les parents étaient plus satisfaits de l'accueil au service (PSM=77,8%) que de l'accueil aux urgences (PSM= 68,8%). Ils appréciaient la présentation architecturale et l'organisation du service dans (PSM=74,4%, PSC=72%) des cas et les prestations d'hygiène et de ménage dans (PSM=75,8%, PSC=75%) des cas. Ils étaient moins satisfaits des soins de nursing (PSM=65%, PSC=57%) et des repas fournis (PSM=62%, PSC=50%).

La prise en charge médicale était satisfaisante dans (PSM=76,8%, PSC=74%) des cas. La prise en charge paramédicale l'était dans (PSM=73,2%, PSC=65%) des cas. Dans ((PSM=67,8%, PSC=65%) des cas, les questionnés affirmaient que l'écoute et la qualité des relations humaines étaient satisfaisantes. Les parents interrogés étaient satisfaits de la qualité des réponses fournies par les médecins à leurs questions concernant l'état de santé de leur enfant dans ((PSM=73,8%, PSC=67%) des cas et dans (PSM=74,6%, PSC=66%) des cas pour les réponses fournies par le personnel paramédical aux interrogations.

Dans 62% des cas, les parents questionnés trouvaient que la procédure de sortie n'était pas compliquée. Les frais des soins étaient considérés à la portée dans 60% des cas.

Les parents notaient une amélioration de l'état de santé de leur enfant à la sortie de l'hôpital dans 88% des cas et ils déclaraient qu'ils recommanderaient l'hospitalisation au sein du service dans 82% des cas. En analyse statistique, nous n'avons pas noté de différence significative dans le degré de satisfaction globale entre les parents selon leurs âges ($p=0,327$), ni leurs genres ($p=0,39$), ni leurs modes de couverture sociale ($p=0,733$) ni leurs niveaux socio-économiques ($p=0,619$). Toutefois, nous avons noté une différence statistiquement significative entre les mères et les pères à plusieurs niveaux de satisfaction spécifique (tableau 3).

Tableau 3 : Satisfaction des parents selon le sexe

	Pères satisfaits	Mères satisfaites	P
Accueil au service	31 /74	107/126	0.01
Propreté de la chambre	46/74	104/126	0.1
Soins de nursing	34/74	80/126	0.09
Qualité des soins médicaux	49/74	101/126	0.04
Qualité de soins paramédicaux	40/74	90/126	0.035
Ecoute	35/74	97/126	0.02
Respect de dignité de l'enfant	34/74	118/126	0.009
Relation avec les médecins	39/74	97/126	0.01
Relation avec les puéricultrices	38/74	98/126	0.004
Coût de l'hospitalisation	35/74	87/126	0.015

Les mères étaient plus satisfaites par les soins médicaux ($p=0,03$) et paramédicaux ($p=0,03$), par la communication ($p=0,018$) et par le respect de la dignité de l'enfant ($p=0,009$). Les malades ayant une couverture sociale et la carte de soins gratuits estimaient que l'hospitalisation était peu chère, la différence est statistiquement significative par rapport aux malades sans couverture ($p=0,02$). Lorsque l'enfant était de sexe féminin, les parents trouvaient que les délais d'attente étaient plus longs ($p=0,02$) par rapport aux parents de garçons malades. Plus l'enfant était jeune, plus les parents n'étaient pas satisfaits de l'accueil ($p=0,04$) et du délai d'attente aux urgences ($p=0,001$). Plus la durée de séjour était longue, plus les parents n'étaient pas satisfaits des relations avec le personnel de sécurité hospitalière ($p=0,03$).

DISCUSSION :

Le jugement par les patients de la qualité des prestations fournies par un hôpital constitue un indicateur de qualité important et de plus en plus reconnu pour l'amélioration de la qualité des soins (6). Les auteurs distinguent deux formes de satisfaction des malades : qualité technique et qualité fonctionnelle. La qualité technique révèle du domaine de la précision diagnostique et des procédés thérapeutiques. La qualité fonctionnelle est en rapport avec la manière dont les soins sont prodigués au patient (4). A notre connaissance, notre étude est la première enquête de satisfaction pédiatrique tunisienne jusque là rapportée. Vue l'absence d'uniformité des questions et des échelles dans la littérature internationale (7), le questionnaire était élaboré à la lumière des enquêtes européennes (8) et adapté à notre contexte.

La décision d'hospitalisation d'un enfant malade est un événement traumatisant aussi bien pour les enfants que pour leurs parents d'autant plus qu'elle se fait souvent de manière urgente et imprévisible. Notre étude a toutefois révélé un score de satisfaction global de 71,7%. Les études africaines (9) et les travaux tunisiens (2,3) montrent un moindre niveau de satisfaction mais les études européennes révèlent de meilleurs résultats (1,8). Il est à noter que les études en face à face font éviter les réponses automatiques mais montrent plus de niveau de satisfaction que les études totalement anonymes (Mailed suveys) (10).

Les parents de nos malades estimaient que les délais d'attente étaient courts et que la prise en charge était rapide. A comparer avec les délais d'attente dans les pays développés qui peuvent atteindre 24 heures; nos délais d'attente comptent parmi les plus courts (11). En ce qui concerne l'organisation de notre structure hospitalière et la propreté du service, nos résultats sont bien meilleurs qu'une étude africaine qui montre un score global de 24,6% (9). Les enquêtés dans notre travail étaient moins satisfaits de la qualité de nursing, ce qui met l'accent sur le problème de manque de personnel dont souffre

la majorité des hôpitaux en Tunisie. Des améliorations sont aussi à faire en ce qui concerne le packaging, le timing et les voies de distribution des repas fournis. Cette insatisfaction était d'ailleurs notée dans une étude menée dans les services de chirurgie à Sousse (2).

Concernant la qualité de la prise en charge, l'appréciation positive des médecins et des puéricultrices par les parents des malades est un élément crucial déterminant à la fois l'adhérence thérapeutique et au suivi ultérieur. A l'image des médicaments, la communication assure « l'effet placebo » de l'hospitalisation (9). Les tuteurs de nos malades étaient satisfaits aussi bien de la prise en charge médicale que paramédicale, de la qualité des relations humaines et du respect de la dignité des enfants. Des études tunisiennes menées chez des patients adultes montrent un plus faible niveau de satisfaction (2,3). Le niveau de satisfaction s'est amoindri lorsqu'on a interrogé les parents sur la qualité des interactions avec le personnel de sécurité de l'hôpital. De manière générale, ce personnel ne reçoit pas de formation académique sur les modalités de mener son travail. Il apprend par imitation des aînés. Nous avons noté que la perception du coût de l'hospitalisation par le parent dépend du régime de couverture sociale. D'une façon générale, notre système de soins en Tunisie est accessible à tout le monde et le coût dans le secteur public est faible. D'ailleurs nos malades étaient mieux satisfaits des frais à payer que dans d'autres études internationales (6,9).

Les autres paramètres influençant les niveaux de satisfaction diffèrent d'un pays à l'autre. Les japonais accordent beaucoup d'importance à l'écoute et à la communication (12). Le niveau d'éducation des parents ainsi que la courte durée de séjour sont des facteurs déterminants selon une étude grecque (13). Les mères de nos malades étaient plus satisfaites que les pères à plusieurs niveaux. Ceci pourrait être dû à une plus grande flexibilité des horaires de visite et à une moindre susceptibilité aux problèmes avec le personnel de sécurité hospitalière.

CONCLUSION :

Notre étude a mis l'accent sur l'importance de l'utilisation de la satisfaction des parents d'enfants hospitalisés pour l'évaluation du contrat soins prodigués-qualité de soins, identifier les attentes des patients-clients, définir les priorités, orienter les actions en étant réactif aux besoins des malades et améliorer ainsi la qualité. Nous recommandons la standardisation d'un questionnaire à l'échelle nationale pour une vision globale et objective.

Grant support for the research: None

Conflicts of interest: None

Manuscript word count: 1943

REFERENCES :

- [1] Crow R, Gage H, Hampson S, et al. The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature. *Health Technol Assess* 2002;6(32):1-244.
- [2] Bougmiza I, Ghardallou ME, Zedini C, et al. Evaluation de la satisfaction des patientes hospitalisées au service de gynécologie obstétrique de Sousse, Tunisie. *Pan Afr Med J* 2011;8:44. .
- [3] Mtiraoui A, Alouini B. Evaluation de la satisfaction des patients hospitalisés a l'hôpital de Kairouan. *Tunis Med* 2002 Mar;80(3):113-21.
- [4] Gavurova B, Dvorsky J, Popesko B. Patient Satisfaction Determinants of Inpatient Health-care. *Int J Environ Res Public Health* 2021 Oct;18(21):11337.
- [5] Rensis Likert. A Technique for the Measurement of Attitudes. *Arch Psychol* 1932;140:1-55.
- [6] Kippenbrock T, Emory J, Lee P, Odell E, Buron B, Morrison B. A national survey of nurse practitioners' patient satisfaction outcomes. *Nurs Outlook* 2019 Nov-Dec;67(6):707-12.
- [7] Crumm CE, Kaushal S, Chumpitazi CE. Assessing procedural satisfaction in the pediatric ED: A systematic review. *Am J Emerg Med* 2021 May;43:283-6.
- [8] Pacheco Barzallo D, Köhn S, Tobler S, Délitroz M, Gemperli A. Measuring patient satisfaction in acute care hospitals: nationwide monitoring in Switzerland. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes* 2021 Oct;165:27-34.
- [9] Cissé L, Egesi M, Ouattara GJ, et al. Evaluation de la satisfaction des patients hospitalisés dans le Service de pédiatrie du Chu de Treichville. *Rev int sc méd* 2016;18(1):42-6.
- [10] Burkhart Q, Orr N, Brown JA, et al. Associations of Mail Survey Length and Layout With Response Rates. *Med Care Res Rev* 2021 Aug;78(4):441-448.
- [11] Sonis JD, White BA. Optimizing Patient Experience in the Emergency Department. *Emerg Med Clin North Am* 2020 Aug;38(3):705-713.
- [12] Tokunaga J, Imanaka Y. Influence of length of stay on patient satisfaction with hospital care in Japan. *Int J Qual Health Care* 2002 Dec;14(6):493-502.
- [13] Sironi S, Koulierakis G. Factors affecting parents' satisfaction with pediatric wards. *Jpn J Nurs Sci* 2019 Apr;16(2):212-20.