

**MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT
SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE**

République du MALI

Un Peuple-Un But-Une Foi



**UNIVERSITE DES SCIENCES, DES
TECHNIQUES ET DES TECHNOLOGIES
DE BAMAKO**



Faculté de Médecine

ANNEE UNIVERSITAIRE 2022-2023

MEMOIRE

N° ____ /

**EVALUATION DE LA SATISFACTION DES
PATIENTS ET ACCOMPAGNATEURS DANS LE
SERVICE DE MEDECINE INTERNE DU CHU
POINT G**

Présenté et soutenu publiquement le 22/02/2024

Devant le jury de la Faculté de Médecine et d'Odonto Stomatologie

Par : Dr Yacouba KONE

**Pour obtenir le Diplôme d'Etudes Spécialisées en Médecine
Interne (D.E.S)**

JURY

PRESIDENTE : Mme Kaya Assetou Soukho (professeur)

MEMBRE : Mr Djibril Sy (Maitre de conférences)

DIRECTRICE : Mme Menta Djebbou Traoré (Maitre de Conférences)

DEDICACES

Je dédie ce travail :

A ALLAH

Louange à Allah, le tout puissant, le miséricordieux, seigneur de l'univers.

Gloire à toi Allah qui m'a donné la santé, la force, le courage, la patience pour mener à bien ce travail.

Au Prophète Mohamed

Paix et salut sur lui.

Nous te témoignons notre respect et notre gratitude pour tout ce que tu as fait pour l'humanité.

A ma mère Fanta Koné

Mère, les mots me manquent pour te dire merci. Tu as toujours été présente pour tes enfants.

Tu es et resteras pour nous une source inépuisable. Tu nous as appris le respect, le courage, l'honnêteté et l'amour du prochain. Merci pour cette éducation reçue. Si je suis à cette étape aujourd'hui c'est grâce à tes efforts et tes sacrifices.

Je prie Allah le tout puissant pour qu'il t'accorde longue vie afin que tu puisses profiter pleinement du résultat de ce travail.

Ce travail est le tien, sois en fier mère.

A mon père Feu Daouda Koné

Passionné par le travail bien fait, tu nous as toujours fait savoir que seul le travail libère l'homme. Ta première préoccupation a toujours été l'éducation et l'école de tes enfants.

Tu nous as appris la rigueur, la persévérance et l'honnêteté.

Merci papa pour tes efforts, tes encouragements et ton soutien qui n'ont jamais fait défaut.

Saches que ce travail est le tien et l'accomplissement de tous ces efforts fournis

Je prie Allah le tout puissant pour qu'il t'accorde le paradis

A mon grand frère Oumar Koné

Merci pour tes efforts, tes encouragements et ton soutien qui n'ont jamais fait défaut.

Saches que ce travail est le tien et l'accomplissement de tous ces efforts fournis ; sois en fier !

Je prie Allah le tout puissant pour qu'il t'accorde longue vie afin de profiter pleinement du résultat de ce travail.

A mes tantes, oncles, neveux, cousin(e)s, tontons, grands parents

J'éviterais de citer des noms, par crainte d'en omettre. Merci pour tout. Que Dieu vous bénisse.

REMERCIEMENTS

A mes ami(e)s

Drissa Ballo, Ousmane Konaté, Oumar Konaté, Amidou Koné, Bekaye Sako, Lassina Koné, Lacina Konaté

. Ce travail est le vôtre, soyez-en fier !

A tous mes maîtres et encadreurs du service de Médecine Interne

Pr Hamar Alassane Traoré, Pr Mamadou Dembélé, Feu Pr Abdel Kader Traoré, Pr Assétou Soukho, Pr Djénébou Traoré, Pr Djibril Sy, Dr Kaly Keïta, Dr Mamadou Cissoko, Dr Ibrahima Dembélé, Dr Barry Boubacar Oumar Sangaré, Dr Togo Mamadou, Dr Mamadou Mallé, Dr Ganda Soumaré.

Ce travail représente l'accomplissement de votre vocation. Qu'il soit l'expression de ma profonde gratitude. Soyez-en fiers !

A mes camarades de promotion de la Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie

J'espère que les liens d'amitiés tissés à la faculté seront encore plus solides dans notre vie professionnelle.

A tous mes aînés et collègues en D.E.S de Médecine Interne

Dr Romuald Nyanké, Dr Diassana Moussa, Dr Joseph Koné, Dr Sanafo Salif, Dr Diarra Bakary, Dr Cissé Oumar A, Dr Sékou Landouré, Dr Aoua Diarra, Dr Samba Camara, Dr Sory Diallo, Dr Sogodogo Adam, Dr Coulibaly Abdoulaye, Dr Stéphane, Dr Sinayoko Adama, Dr Sidibé Modibo.

Chers collègues, les mots me manquent pour témoigner ma reconnaissance, non seulement pour l'intérêt que vous m'avez porté mais aussi pour votre ouverture d'esprit. Mon séjour dans le service m'a permis d'apprécier en vous des qualités humaines et scientifiques.

A mes collègues de la promotion du D.E.S de Médecine Interne

Dr Sékou Landouré, Dr Aoua Diarra plus que des collègues, vous êtes désormais des amis mais aussi une famille pour moi. Merci pour vos conseils et soutiens tout au long de ces quatre années d'études.

A tous les faisant fonction d'interne et personnel du service de médecine interne

Merci pour votre étroite collaboration.

□ A tous les enseignants et encadreurs de la FMOS

Merci pour la qualité de l'enseignement et de l'encadrement reçus tout au long de cette formation.

HOMMAGES AUX MEMBRES DU JURY

A notre maître et présidente du jury,

Professeur KAYA Assétou SOUKHO

- Professeur titulaire du CAMES ;
- Première femme agrégée en médecine interne au Mali ;
- Praticienne hospitalière dans le service de médecine interne du CHU Point G ;
- Spécialiste en endoscopie digestive ;
- Titulaire d'une attestation en épidémiologie appliquée ;
- Spécialiste en médecine interne de l'université de Cocody (Cote d'Ivoire) ;
- Diplômée de formation post-graduée en gastro-entérologie de l'Organisation Mondiale de Gastro-entérologie (OMGE) à Rabat (Maroc) ;
- Titulaire d'un certificat de formation de la prise en charge du diabète et complications, à Yaoundé (Cameroun) ;
- Membre du bureau de la Société Africaine de Médecine Interne (SAMI) ;
- Présidente du bureau de la Société de Médecine Interne du Mali (SOMIMA).
- Chef de service de la médecine interne du CHU Point G
- Coordinatrice du DES de médecine interne à la FMOS

Chère Maître,

C'est une grande joie pour nous de vous avoir comme présidente de mémoire. Malgré vos multiples occupations vous avez accepté de présider ce travail. Soyez en remercié. Au-delà du Maître, nous avons rencontré en vous une mère, nous voudrions vous réitérer notre admiration pour votre simplicité et votre ardeur au travail.

Espérant que cet humble travail sera à la hauteur de vos espérances. Recevez, l'expression de notre profonde gratitude.

Puisse Allah vous accordé une meilleur santé et une longue vie

A notre maître et Membre du jury,

Professeur Djibril SY

- Maître de conférences à la FMOS ;
- DIU de Gériatrie ;
- Médecin interniste au CHU Point G ;
- Ancien interne des hôpitaux ;
- Membre de la Société de Médecine Interne du Mali (SOMIMA) ;

□ Membre de la Société Africaine de Médecine Interne (SAMI).

Cher Maître,

Nous avons toujours été attirés par votre rigueur pour le travail bien fait. Au-delà de votre esprit scientifique nous avons été émerveillés par votre sens d'écoute, de partage et d'humanisme. Votre disponibilité, votre encouragement et vos conseils nous ont accompagnés durant toute la formation. Ce travail est l'aboutissement de la rigueur dont vous avez fait preuve durant notre formation. Veuillez recevoir, cher Maître, notre profonde gratitude. Puisse ALLAH vous accorder une longévité, une santé et une prospérité.

A notre maître et directrice de mémoire : Professeur Menta Djénébou Traoré

- Maître de conférences agrégé en médecine interne à la FMOS,
- Membre de la société de médecine interne du Mali (SOMIMA),
- Membre de la société Africaine de médecine Interne (SAMI),
- Praticienne hospitalière au CHU du Point G,
- Diplômée de l'université Paris VI sur la prise en charge du VIH,
- Formation post graduée en hépato-gastro-entérologie Mohamed V Maroc,
- Titulaire d'un diplôme universitaire en drépanocytose FMOS.

Chère maître,

C'est une fierté pour nous de vous avoir comme directrice pour ce travail. La rigueur dans le travail, l'amour du travail bien fait et votre sens élevé du devoir ont forcé notre admiration. Ce travail est le fruit de votre volonté de parfaire, votre disponibilité et surtout votre savoir-faire. Votre ponctualité, votre assurance, votre humilité et votre caractère sociable font de vous une femme de classe exceptionnelle, toujours à l'écoute et à l'attention des autres. Merci pour votre patience, vos encouragements et surtout vos judicieux conseils qui ont contribué à alimenter notre réflexion. Vous resterez pour nous un exemple à suivre.

Chère maître, ceci est la marque de notre profonde reconnaissance.

Soyez en rassuré.

ALLAH vous garde encore longtemps auprès de nous.

LISTE DES ABREVIATIONS

Art : Article

ATCD : Antécédents

CHU PTG : Centre Hospitalier Universitaire point G

DES : Diplôme d'Etude Spécialisé

Dr : Docteur

FMOS : Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie

HB : Hors Bamako

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PEC : Prise en Charge

SMIT : service de maladies infectieuses et tropicales

Liste des tableaux

Tableau I : Répartition des patients en fonction de l'âge

Tableau II : Répartition des patients en fonction du sexe

Tableau III : Répartition des patients en fonction de l'ethnie

Tableau IV : Répartition des patients en fonction de la profession

Tableau V : Répartition des patients en fonction de la résidence

Tableau VI : Répartition des patients en fonction statut matrimonial

Tableau VII : Répartition des patients en fonction du régime matrimonial

Tableau VIII : Répartition des patients en fonction du niveau d'étude

Tableau IX : Répartition des patients en fonction du motif d'hospitalisation

Tableau X : Répartition des patients en fonction la durée du séjour

Tableau XI : Répartition des patients selon l'accueil de l'équipe soignante

Tableau XII : Répartition des patients en fonction de la rapidité de l'information

Tableau XIII : Répartition des patients en fonction de la satisfaction de l'information donnée par le médecin

Tableau XIV : Répartition des patients en fonction de la satisfaction de l'information donnée par le médecin

Tableau XV : Répartition des patients en fonction de la satisfaction de l'information donnée par l'infirmier

Tableau XVI : Répartition des patients selon la clarté de l'explication du personnel médical

Tableau XVII : Répartition des patients en fonction de la courtoisie du personnel

Tableau XVIII : Répartition des patients en fonction du soutien psychologique

Tableau XIX : Répartition des patients en fonction de la satisfaction de la prise en charge

Tableau XX : Répartition des patients en fonction de l'amélioration de la prise en charge

Tableau XXI : Répartition des patients en fonction de l'indication de structure

Tableau XXII : Répartition des patients en fonction de l'indicateur d'organisation

Tableau XXIII : Répartition des patients en fonction de l'indicateur de procédure

Tableau XXIV : Répartition des accompagnateurs en fonction de l'âge.

Tableau XXV : Répartition des accompagnateurs en fonction du sexe

Tableau XXVI : Répartition des accompagnateurs en fonction de la profession.

Tableau XXVII : Répartition des accompagnateurs en fonction de la résidence

Tableau XXVIII : Répartition des accompagnateurs en fonction du niveau d'étude

Tableau XXIX : Répartition des accompagnateurs en fonction du lien de parenté

Tableau XXX : Répartition des accompagnateurs en fonction de la satisfaction de l'information donnée par le médecin

Tableau XXXI : Répartition des accompagnateurs en fonction de l'accueil du personnel

Tableau XXXII : Répartition des accompagnateurs en fonction de la prise en charge du malade

Tableau XXXIII : Répartition des accompagnateurs en fonction de l'amélioration de la prise en charge

Tableau XXXIV : Répartition des accompagnateurs en fonction des éléments de prise en charge

Tableau XXXV : Répartition des accompagnateurs en fonction de l'indicateur de structure

Tableau XXXVI : Répartition des accompagnateurs en fonction de l'indicateur d'organisation

Tableau XXXVII : Répartition des accompagnateurs en fonction de l'indicateur de procédure

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	12
OBJECTIFS.....	13
1- METHODOLOGIE.....	14
2- RESULTATS.....	18
3- DISCUSSION ET COMMENTAIRES.....	30
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS.....	33
REFERENCES.....	35
ANNEXES.....	37

INTRODUCTION

La satisfaction est « l'acte par lequel on accorde à quelqu'un ce qu'il demande, c'est aussi un sentiment de bien-être et de plaisir qui résulte de l'accomplissement de ce que l'on juge souhaitable » [1]. Dans le contexte des soins, la satisfaction est indissociable de la démarche qualité, dont elle est un des indicateurs. La qualité des soins se définit selon l'OMS comme « le fait de garantir à chaque patient l'assortiment d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui assureront le meilleur résultat en termes de santé conformément à l'état actuel dans la science médicale, au meilleur coût pour un même résultat au moindre risque iatrogène et pour sa plus grande satisfaction en termes de procédures, résultats et contacts humains à l'intérieur du système de soins » [2,3].

L'amélioration de la qualité des soins représente une priorité et un thème commun que l'on retrouve dans différents programmes de santé de différents pays. La prise de conscience de l'importance de l'amélioration de la qualité des soins est la conséquence de l'attention croissante accordée à la sécurité des patients, à la réduction des erreurs médicales et les efforts entrepris pour réduire le gaspillage afin de s'assurer que les ressources limitées du secteur de la santé soient utilisées de manière convenable pour obtenir un impact maximum [3].

A travers le monde, des efforts impressionnants sont en cours dans les différentes structures de santé publique et privée pour améliorer la qualité des soins [4].

L'hospitalisation d'un patient représente une situation de stress qui porte atteinte à l'intégrité physique et psychologique de la personne. Ce contexte particulier fait que certains patients ne sont pas en mesure d'être informés ou de communiquer leurs souhaits concernant leur prise en charge. Ainsi le personnel soignant a tendance à s'adresser spontanément aux proches des patients pour le recueil des informations et la communication sur la prise en charge de celui-ci. La nécessité de l'information et le recueil du consentement du patient sont fondés sur les principes du droit garantissant le respect de la dignité de la personne humaine.

Mais, qu'en est-il de l'évaluation de la satisfaction des patients et accompagnateurs au service de Médecine Interne du CHU Point G ?

Par ailleurs malgré les plaintes des usagers peu d'études et de projets de loi ne viennent éclaircir cette difficulté qui persiste. C'est pourquoi nous nous sommes proposé de mener ce travail.

OBJECTIFS

a : Objectif général :

Évaluer la satisfaction des patients et accompagnateurs admis en hospitalisation dans le service de Médecine Interne du CHU du Point G

b : Objectifs spécifiques :

1. Décrire les caractéristiques sociodémographiques des patients dans le service de Médecine interne au CHU du Point G.
2. Décrire les caractéristiques sociodémographiques des accompagnateurs dans service de Médecine Interne du CHU Point G.
3. Identifier les caractéristiques cliniques des patients.
4. Apprécier la satisfaction des patients dans le service de Médecine Interne
5. Déterminer le niveau de satisfaction des patients dans le service de Médecine Interne du CHU du Point G
6. Déterminer le niveau de satisfaction des accompagnateurs dans le service de Médecine Interne au moment de notre enquête.

1. MATERIEL ET METHODES

1.1 Cadre d'étude

Notre étude s'est déroulée dans le service de médecine interne du CHU Point G.

1.2 Type et période de l'étude

Il s'agissait d'une étude transversale à visée évaluative dont la collecte a consisté à un entretien à partir d'un questionnaire sur une période de six mois allant du 1^{er} Avril 2023 au 30 Septembre 2023 dans le service de Médecine Interne du CHU Point G.

1.3. La population de l'étude

Notre étude portait sur les patients hospitalisés et leurs accompagnateurs dans le service de Médecine interne durant la période de collecte.

Critères d'inclusion

Ont été inclus dans notre étude les patients et accompagnateurs des patients qui ont séjournés au moins 48 heures dans le service de Médecine Interne et ayant donné leur consentement verbal libre et éclairé (un accompagnateur par patient).

Critères de non inclusion

Les patients qui ont refusé de participer à l'étude

Les accompagnateurs qui ont refusé de participer à l'étude

1.4. Méthodes

1.4.1. Déroulement de l'enquête

Les patients et accompagnateurs ont été sollicités 48 heures après l'admission au service de Médecine interne.

Une fiche d'enquête a été élaborée et contenant des informations précises, détaillées, délivrées de façon intelligible dans l'anonymat et loyale portant sur les points suivants : les données socio démographiques des patients et leurs accompagnateurs, les indicateurs de structure, d'organisation et de procédure.

1.4.2. Variables recueillies

Variables qualitatives

- Sexe
- Profession
- Statut matrimonial
- Résidence
- Provenance / Ethnie
- Niveau d'étude
- Lien de parenté

Variables quantitatives

- Age
- Durée du séjour (en jours)
- Cout du traitement (PEC)

1.5. Evaluation de la satisfaction des accompagnateurs des patients admis au service de médecine interne

1.5.1. Questionnaires utilisés

Les principales questions retrouvées dans le questionnaire ont été les suivantes :

1) Êtes-vous satisfait : de l'accueil par l'équipe de médecine interne oui ? non ?

2) Êtes-vous satisfait des informations qui vous ont été apportées par :

- les médecins oui ? non ?

- les infirmières(e)s et aides-soignants(e)s oui ? non ?

3) Les explications données étaient-elles claires ? oui ? non

4) Êtes-vous satisfait de :

- la courtoisie de l'équipe soignante oui ? non ?

- la disponibilité de l'équipe soignante oui ? non ?

6) Vous est-il arrivé de vous sentir seul ou isolé ? oui ? non

Si oui, à quel(s) moment(s) :

? Accueil ; ? Annonce d'une complication

? Annonce d'une maladie ; ? Transfert vers un autre service

Si oui, un accompagnement psychologique vous a-t-il été proposé ? oui ? non

7) En cas de transfert vers un autre service ou de sortie, avez-vous été informé ? oui ? non ?

8) Êtes-vous satisfait de la prise en charge de votre proche par l'équipe

Soignante oui ? non ?

9) Pensez-vous que des éléments de la prise en charge par l'équipe

Soignante pourraient être améliorés oui ? non

Si oui, lesquels :

1.5.2. Indicateurs.

Plusieurs axes d'intérêts ont été choisis et regroupés en indicateurs de structure, d'organisation ou de procédure.

Ces indicateurs ont été notés sur une échelle de 1 à 10. L'interprétation a été de 0 à 4 pour les non satisfaits, de 5 à 7 les satisfaits et de 8 à 10 les très satisfaits.

a) Indicateurs de structure :

Les indicateurs de structure sont les suivants :

- le calme et le confort de la salle d'attente ;
- la qualité du livret d'information fourni ;
- le soutien psychologique et / ou matériel (service social) apporté aux familles durant l'hospitalisation
- le gêne occasionné par le niveau sonore.

b) Indicateurs d'organisation :

Les indicateurs d'organisation sont les suivants :

- les horaires des visites ;
- le délai d'attente avant les visites ;
- la disponibilité des équipes médicales et infirmières ;

- la rapidité de l'équipe à répondre aux besoins des patients.

c) Indicateurs de procédure :

- la clarté de l'information délivrée ;
- l'attente avant le compte rendu de certains examens complémentaires aux familles ;
- le respect du secret médical et de l'intimité des patients ;
- la prise en compte des souhaits des familles ;
- la lutte contre la douleur et contre l'anxiété des patients ;
- la qualité des soins délivrés.

2.6. Analyse des données :

Les données ont été recueillies à partir d'une fiche d'enquête (annexe) préétablie en se basant sur un questionnaire.

La saisie et l'analyse des données ont été effectuées avec le logiciel d'IBM, SPSS Statistic 20.0.

Les corrélations entre variables qualitatives étaient recherchées par le test exact de Fisher avec une significativité fixée à 5%. Le traitement du texte et des graphiques était réalisé à l'aide des logiciels Office 2016 de Microsoft : Word et Excel.

1.7. Aspects éthiques

Les données ont été collectées dans le strict respect de la confidentialité (en gardant l'anonymat des enquêtés). Un consentement verbal sera requis avant toute inclusion dans l'étude. L'assurance était donnée que les résultats issus de l'étude serviront à améliorer la prise en charge des patients.

2. RESULTATS

2.1 Résultats globaux

Durant notre période d'étude, nous avons recensé 51 patients et 51 accompagnateurs

La participation à l'étude était de 100%

2.2 Données sociodémographiques des patients

Tableau I : répartition des patients selon l'âge

Tranche d'âge	Effectif	Fréquence (%)
Moins de 30ans	5	9,8
30-39	9	17,6
40- 49	12	23,5
50- 59	4	7,8%
60 et plus	21	41,2
Total	51	100

La tranche d'âge 60 ans et plus représentait 41,2% des cas

Tableau II : répartition des patients selon le sexe

Sexe	Effectif	Fréquence(%)
Masculin	25	49
Féminin	26	51
Total	51	100

Le sexe féminin représentait 51 % des cas avec un sex-ratio=0,9

Tableau III : répartition de patients selon l'ethnie

Ethnie	Effectif	Fréquence (%)
Bambara	15	29,4
Malinké	16	31,4
Bobo	2	3,9
Minianka	3	5,9
Senoufo	3	5,9
Sarakolé	10	19,6
Bozo	1	2
Maure	1	2
Total	51	100

Les malinkés représentaient 31,4% des cas

Tableau IV : répartition de patients selon la profession

Profession	Effectif	Fréquence (%)
Etudiant	2	3,9
Commerçant	11	21,5
Enseignant	2	7,8
Profession libérale	8	15,6
Femme au foyer	24	47,1
Aide-ménagère	1	2
Retraité	1	2
Infirmier	2	2
Total	51	100

Les femmes au foyer représentaient 47,1% des cas

Tableau V : répartition des patients selon la résidence

Résidence	Effectif	Fréquence (%)
Bamako	29	56,9
Hors Bamako	22	43,1
Total	51	100

Les patients résidant à Bamako représentaient 56,9% des cas

Tableau VI : répartition des patients selon le statut matrimonial

Statut	Effectif	Fréquence (%)
Marié	44	86,3
Célibataire	3	5,9
Veuf/Veuve	4	7,8
Total	51	100

Les mariés représentaient 86,3% des cas

Tableau VII: répartition des patients selon le régime matrimonial

Régime matrimonial	Effectif (n=48)	Fréquence (%)
Monogamie	18	37,5
Polygamie	30	62,5
Total	48	100

Les polygames représentaient 61,2% des cas

Tableau VIII : répartition des patients selon le niveau d'étude

Niveau d'étude	Effectif	Fréquence (%)
Primaire	8	15,7
Secondaire	11	21,6
Supérieur	4	7,8
Non scolarisé	28	54,9
Total	51	100

Les patients non scolarisés représentaient 54,9% des ca

2.3 Données cliniques des patients

Tableau IX : répartition des patients selon les motifs d'hospitalisation

Motif	Effectif	Fréquence (%)
Asthénie	6	11,76
Fièvre	5	9,8
Vomissement	2	3,9
Diarrhée	5	9,8
Tuméfaction de la jambe	6	11,76
Adénopathie	1	1,9
Altération de la conscience	2	3,9
Plaie du pied	5	9,8
Ictère	2	3,9
Pancytopenie	1	1,9
Epaississement cutané	1	1,9
Hyperglycémie	2	3,9
Rectorragie	1	1,9
Céphalée	3	5,9
Constipation	1	1,9
Douleur abdominale	1	1,9
Distension abdominale	1	1,9
Dyspnée	1	1,9
Toux	3	5,9
Vertige	1	1,9
Hématémèse	1	1,9

L'asthénie et la tuméfaction de la jambe 11,76% chacun

Tableau X : répartition des patients selon la durée du séjour

Séjour en jours	Effectif	Fréquence (%)
Moins de 4 jours	2	3,9
4-7 jours	4	7,8
Plus de 7 jours	45	88,2
Total	51	100

Les patients qui ont fait plus de 7 jours d'hospitalisation représentaient 88,2%

2.4 Données sur la satisfaction

Tableau XI : répartition de la satisfaction des patients selon l'accueil de l'équipe soignante

Satisfaction des patients	Effectif	Fréquence (%)
Oui	50	98
Non	1	2
Total	51	100

Les patients satisfaits de l'accueil de l'équipe soignante représentaient 98% des cas

Tableau XII : répartition des patients selon la rapidité de l'information donnée par le médecin

Rapidité de l'information	Effectif	Fréquence(%)
Oui	41	80,4
Non	10	19,6
Total		100

Les patients étaient rapidement informés par le médecin dans 80,4% des cas

Tableau XIII : répartition des patients selon le niveau de satisfaction de l'information donnée par le médecin

Niveau de satisfaction	Effectif	Fréquence(%)
Oui	42	82,4
Non	9	17,6
Total	51	100

Les patients étaient satisfaits de l'information donnée par le médecin dans 82,4% des cas

Tableau XIV : répartition des patients selon le niveau de satisfaction de l'information donnée par l'infirmier

Niveau de satisfaction	Effectif	Fréquence(%)
Oui	41	80,4
Non	10	19,6
Total	51	100

Les patients étaient satisfaits de l'information donnée par infirmière dans 80,4% des cas

Tableau XV : répartition des patients selon clarté de l'explication du personnel médical

Clarté de l'explication	Effectif	Fréquence (%)
Oui	41	80,4
Non	10	19,6
Total	51	100

Les explications du personnel étaient claires dans 80,4% des cas

Tableau XVI : répartition des patients selon la courtoisie du personnel médical

Courtoisie	Effectif	Fréquence(%)
Oui	50	98
Non	1	2
Total	51	100

Le personnel médical était courtois dans 98% des cas des cas

Tableau XVII: répartition des patients selon la nécessité de l'apport d'un soutien psychologique par le personnel

Soutien psychologique	Effectif	Fréquence (%)
Oui	3	5,9
Non	48	94,1
Total	51	100

Trois patients soit 5,9% ont jugé nécessaire l'apport d'un soutien psychologique par le personnel

Tableau XVIII : répartition des patients selon la satisfaction de la prise en charge

Satisfaction de la prise en charge du malade	Effectif (N=51)	Fréquence (%)
Oui	49	96,1
Non	2	3,9
Total	51	

Prise en charge a été jugé satisfaisant par 49 patients soit 96,1% des cas

Tableau XIX: répartition des patients selon la nécessité de l'amélioration de la prise en charge

Amélioration	Effectif	Fréquence(%)
Oui	41	80
Non	10	20
Total	51	100

Les patients ont répondu oui à une amélioration dans 80% des cas

Tableau XX : répartition des patients selon le type d'amélioration de la prise en charge de l'équipe soignante

Type d'amélioration	Effectif	Fréquence (%)
Accueil du personnel	3	5,8
Communication du personnel	12	23,5
Disponibilité du personnel	1	1,9
Soin prodigués	9	17,6
Salubrité des locaux	3	5,9
Ecoute attentive du patient	1	1,9
Explication données au malade	5	9,8
Information du malade	3	5,9

La communication du personnel devait être améliorée dans 23,5% des cas

Tableau XXI: répartition des patients selon les indicateurs de structure

Indicateurs de structures	Très satisfait	Satisfait	Non satisfait
Calme dans la salle d'attente	2 (3,9%)	47 (92,2%)	2 (3,9%)
Qualité de livret d'information	3 (5,9%)	46 (90,3%)	2 (3,9%)
Gene occasionne par le niveau sonore du lieu	2 (3,9%)	49(96,1%)	0(0%)
Soutien psychologique	0(0%)	2(3,9%)	48(94,1%)
Soutien matériel (médicament)	0(0%)	5 (9,8%)	46(90,2%)

Les patients étaient satisfaits des indicateurs de structure dans 90,98% en moyenne

Tableau XXII : répartition des patients selon les indicateurs d'organisation

Indicateurs d'organisations	Très satisfait	Satisfait	Non satisfait
Rapidité de l'équipe à répondre au besoin du malade	2(3,9%)	47(92,2%)	2(3,9%)
Disponibilité de l'équipe infirmière pour les soins	2(3,9%)	45(88,2%)	4(7,8%)
Disponibilité de l'équipe médicale pour les urgences	2(3,9%)	45(88,2%)	4(7,8%)
Respect des horaires de visites	2(3,9%)	48(94,1%)	1(2%)
Délais de réponse en salle d'attente	1(2%)	47(92,2%)	3(5,9%)

Les patients étaient satisfaits des indicateurs d'organisation dans 90,98% en moyenne

Tableau XXIII : répartition des patients selon les indicateurs de procédure

Indicateurs de procédure	Très satisfait	Satisfait	Non satisfait
Qualité de soins	1(2%)	50(98%)	0(0%)
Respect de l'intimité du malade	0(0%)	51(100%)	0(0%)
Clarté de l'information médicale	2(3,9%)	45(88,2%)	4(7,8%)
Lutte contre la douleur	3(5,9%)	41(80,4%)	7(13,7%)
Respect du secret médical	0(0%)	51(100%)	0(0%)
Prise en compte des souhaits familiaux	0(0%)	43(84,3%)	8(15,7)
Attente avant rendu des examens complémentaires	0(0%)	45(88,2%)	6(11,8)

Les patients étaient satisfaits des indicateurs de procédures dans 91,3% en moyenne

2.5. Données sur les accompagnateurs

Tableau XXIV : répartition des accompagnateurs selon l'âge

Tranche d'âge	Effectif	Fréquence (%)
Moins de 30ans	7	13,7
30-39	12	23,5
40-49	19	37,3
50-59	10	19,6
60 et plus	3	5,9
Total	51	100

La tranche d'âge 40-49 représentait 37,3% des accompagnateurs

Tableau XXV : répartition des accompagnateurs selon le sexe

Sexe	Effectif	Fréquence (%)
Masculin	22	43
Féminin	29	57
Total	51	100

Le sexe féminin représentait 57% des cas avec un sexe ratio de 0,76

Tableau XXVI : répartition des accompagnateurs selon la profession

Profession	Effectif	Fréquence(%)
Etudiant	2	3,92
commerçant	10	19,61
Enseignant	4	7,84
Profession libérale	11	21,57
Femme au foyer	25	49,02
Aide-ménagère	1	2
Retraité	1	2
Total	51	100

Les femmes au foyer représentaient 58,8% des accompagnateurs

Tableau XXVII : Répartition des accompagnateurs selon la résidence

Résidence	Effectif	Fréquence
Bamako	32	62,7
Hors Bamako	19	37,3
Total	51	100

Les patients résidaient à Bamako dans 62,7% des cas

Tableau XXVIII : Répartition des accompagnateurs selon le niveau d'étude

Niveau d'étude	Effectif	Fréquence (%)
Primaire	11	21,6
Secondaire	17	33,3
Supérieur	2	3,9
Non scolarisé	21	41,2
Total	51	100

Les accompagnateurs non scolarisés représentaient 41,2% des cas

Tableau XXIX : Répartition des accompagnateurs selon le lien de parenté avec le malade

Lien de parenté	Effectif	Fréquence(%)
Père/mère	19	37,3
Conjoint	14	27,5
Frère/sœur	16	31,4
Enfant	2	3,9
Total	51	100

Les accompagnants étaient père /mère dans 37,3% des cas

Tableau XXX: Répartition des accompagnateurs selon leur satisfaction de l'information donnée par le médecin

Satisfaction des accompagnateurs	Effectif	Fréquence (%)
Oui	46	90,2
Non	5	9,8
Total	51	100

Les accompagnateurs étaient satisfaits de l'information donnée par le médecin dans 90,2% des cas

Tableau XXXI : Répartition des accompagnateurs selon l'accueil du personnel

Accueil du personnel	Effectif	Fréquence (%)
Oui	50	98
Non	1	2
Total	51	100

Les accompagnateurs étaient bien accueillis dans 98% des cas

Tableau XXXII : Répartition des accompagnateurs selon la satisfaction de la prise en charge du malade

Satisfaction de la prise en charge	Effectif	Fréquence (%)
Oui	47	92,2
Non	4	7,8
Total	51	100

Les accompagnateurs étaient satisfaits de la prise en charge des malades dans 92,2% des cas

Tableau XXXIII : Répartition des accompagnateurs selon l'amélioration de la prise en charge du malade

Amélioration de la prise en charge	Effectif	Fréquence(%)
Oui	47	92,2
Non	4	7,8
Total	51	100

Les accompagnateurs ont répondu oui à une amélioration dans 92,2% des cas

Tableau XXXIV : Répartition des accompagnateurs selon les éléments à améliorer dans la prise en charge

Eléments de la prise en charge	Effectif (N=47)	Fréquence (%)
Accueil	2	3,9
Soins	17	36,17
Information	8	15,7
Communication	12	23,5
Salubrité	2	3,9
Présence des chefs	1	2

L'amélioration des soins représentait 36,17% des cas

Tableau XXXV : Répartition des accompagnateurs selon l'indicateur de structure

Indicateur de structure	Très satisfait	Satisfait	Non satisfait	Total
Calme dans la salle d'attente	4(7,8%)	43(84,3%)	4(7,8%)	51
Qualité du livret d'information	2(3,9%)	40(78,4%)	9(17,6%)	51
Gêne occasionné par le niveau sonore	3(5,9%)	45(88,2%)	3(5,9%)	51
Soutien psychologique	3(5,9%)	6(11,8%)	42(82,4%)	51
Soutien matériel	0(0%)	4(7,8%)	47(92,2)	51

Les accompagnateurs étaient satisfaits des indicateurs de structure dans 54,1% des cas en moyenne

Tableau XXXVI : Répartition des accompagnateurs selon l'indicateur d'organisation

Indicateurs d'organisation	Très satisfait	Satisfait	Non satisfait	Total
Rapidité de l'équipe à répondre au besoin	5(9,8%)	38(74,5%)	8(15,7%)	51
Disponibilité de l'équipe infirmière	5(9,8%)	43(84,3%)	3(5,9%)	51
Disponibilité de l'équipe médicale	4(7,8%)	44(86,3%)	3(5,9%)	51
Horaires de visite	3(5,9%)	45(88,2%)	3(5,9%)	51
Délais de réponse en salle d'attente	1(2%)	44(86,3%)	6(11,8)	51

Les accompagnateurs étaient satisfaits des indicateurs d'organisation dans 83,92% des cas en moyenne

Tableau XXXVII : Répartition des accompagnateurs selon l'indicateur de procédure

Indicateur de procédure	Très satisfait	Satisfait	Non satisfait	Total
Qualité de soins prodigués aux malades	1(2%)	50(98%)	0(0%)	51
Respect de l'intimité du malade	0(0%)	51(100%)	0(0%)	51
Clarté de l'information médicale	2(3,9%)	45(88,2%)	4(7,8%)	51
Amélioration de la douleur	3(5,9%)	45(88,2%)	3(5,9%)	51
Respect du secret médical	1(2%)	50(98%)	0(0%)	51
Prise en compte des souhaits familiaux	2(3,9%)	39(76,5%)	10(19,6%)	51
Attente avant le rendu des examens complémentaires	0(0%)	37(72,5%)	14(27,5%)	51

Les accompagnateurs étaient satisfaits des indicateurs de procédure dans 88,77% des cas en moyenne

3. COMMENTAIRES ET DISCUSSION

3.1 Les limites

Notre étude, comme tout travail scientifique présente des limites. La principale d'entre elles était le fait qu'il s'agissait d'une étude transversale même si elle est analytique. Elle présentait alors tous les inconvénients liés à ce type d'étude. Le respect de l'anonymat des répondants s'était également posé du fait que la méthode d'échantillonnage utilisée qui est l'entretien individuel bien qu'assurant un nombre relativement bas de données manquantes pouvait influencer sur la liberté des enquêtés à exprimer leur non satisfaction

3.2. Analyse des données des patients

Sexe

Parmi les 51 patients inclus, il y avait 26 femmes (51%) et 25 hommes (49%), soit un sex-ratio =0,96

Nos résultats étaient conformes à ceux de Cissoko [14] et de Ouédraogo [12] qui avaient retrouvé une prédominance féminine

Âge

Dans notre étude les patients dont les tranches d'âge étaient comprises entre 60 ans et plus représentait 41,2% des cas avec des extrêmes allant de 17 à 80 ans.

Ce résultat est supérieur à celui retrouvé par Cissoko [14] qui avait retrouvé la tranche d'âge 60ans et plus dans 13%

Cette différence pourrait s'expliquer par le fait que la médecine hospitalise des patients poly pathologiques dont la fréquence augmente avec l'âge.

Profession

Durant notre étude **47,1 % de nos patients** étaient des femmes au foyer. Nos résultats sont proches de ceux de Cissoko [14] et Kanta [5] avaient retrouvé respectivement 40,5 % et 48,7%.

Niveau d'étude

Le niveau d'études, retrouvé comme facteur influençant la qualité du jugement de la satisfaction d'un patient, 54,9% étaient non scolarisés.

Nos résultats sont supérieurs à celui de Tessougué au Mali [4] qui avait retrouvé 26,2% de patient non scolarisés.

Cela pourrait se répercuter sur les informations reçues ainsi que sur leurs compréhensions et impacter négativement sur la qualité de soins.

Motifs d'hospitalisation :

Les principaux motifs d'hospitalisation de nos patients étaient l'asthénie et la tuméfaction de la jambe dans respectivement 11,76% pour chacun.

Ces résultats sont différents de ceux retrouvés par Samaké F [11] qui avait retrouvé le VIH comme motif dans 74,6%. Cette différence pourrait s'expliquer par la différence entre le service de médecine interne et le service de maladies infectieuses par rapport à l'approche des dossiers médicaux

Durée de séjour

Une grande partie de nos patients soit **88,2%** ont fait un séjour de plus de 7 jours avec des extrêmes allant de 3 à 90 jours. Ces longs séjours des patients pourraient s'expliquer par le fait que le service de médecine interne hospitalise des patients poly pathologiques, des patients avec des pathologies chroniques.

Caractéristiques des enquêtes de la satisfaction

Dans notre étude 98% des patients étaient satisfaits de l'accueil de l'équipe soignante, 82,4% étaient satisfaits de l'information rapportée par le médecin et 80,4% de l'information de l'infirmier.

Les patients satisfaits de la prise en charge représentaient 96,1% des cas. Ce résultat est supérieur à celui retrouvé par Adamou H [19] au Niger qui retrouvait 54,63%. Cette différence pourrait être liée à la taille de l'échantillon et aussi le service d'étude car l'étude du Niger en 2015 était réalisée dans un service de chirurgie.

Dans notre étude 23,5% des patients évoquaient l'amélioration de la communication. Ceci pourrait s'expliquer par le fait qu'au cours de notre étude beaucoup de thésards du service venaient d'autres pays.

Les patients étaient satisfaits du calme dans la salle d'attente, de la qualité du livret d'information et pas de gêne au niveau sonore à 93,7% et satisfaits du soutien psychologique et du soutien matériel dans 7,9%.

Ils étaient mieux satisfaits de indicateurs d'organisation à 90,98%. Quant aux indicateurs de procédure les patients étaient mieux satisfaits de la qualité des soins 98%, de la clarté de l'information médicale 88,2% et du respect du secret médical à 100%

3.3. Analyse des données des accompagnateurs

Notre étude à concerner 51 accompagnateurs, il y'avait 29 femmes (56,9%) et 22hommes (43,1%) soit un sex-ratio de 0,75.

La tranche d'âge **40-49** ans représentait **37,3 %** des cas

Concernant la profession des accompagnateurs **49,02 %** étaient les femmes au foyer

Concernant le lien de parenté avec les patients, 19 accompagnateurs (**37,3**) étaient des parents, 14 des accompagnateurs étaient des conjoints (27,5) et 2 des enfants de patients (3,9%).

Caractéristiques des enquêtes de la satisfaction

Durant notre période d'étude 51 accompagnateurs de patients inclus dans notre étude ont été interrogés sur leur niveau de satisfaction

Les informations données par le personnel soignant a été satisfaisante dans **90,2%** de L'accueil de l'équipe soignante et la satisfaction de la prise en charge des malades étaient satisfaisant dans respectivement **98 et 92,2% des cas**

Seize(16) accompagnateurs soient **31,4%** jugeraient qu'il fallait une amélioration de la qualité des soins (pansement et injection)

C résultat diffère de celui de Cissoko [14] dans l'laquelle 6 accompagnateurs trouvaient qu'il faut une amélioration la prise en charge et de la surveillance.

Indicateur de structure

Dans notre enquête le calme dans la salle d'attente, la qualité du livret d'information, pas de gêne occasionné par le niveau sonore étaient satisfaisant **88,2%** par contre les accompagnateurs n'étaient pas satisfaits 82,4% soutien psychologique et du soutien matériel surtout donc de médicament et soutien financier respectivement dans **88,2 et 92,2%**.

Indicateur d'organisation

Les accompagnateurs étaient satisfaits de la rapidité de l'équipe médicale à répondre au besoin du malade, de la disponibilité de l'équipe médicale, des horaires de visites et du délai de réponse en salle d'attente dans 88,92 % des cas

Contrairement à l'étude de Soumaré et al [13] qui rapportaient la très satisfaits de la rapidité de l'équipe à répondre au besoin, de la disponibilité de l'équipe médicale de la disponibilité de l'équipe médicale dans respectivement 83,8%,80% et 72% des cas.

Indicateur de procédures

Le respect de l'intimité du malade, la qualité des soins prodigués, la clarté de l'information médicale et le respect du secret médical étaient satisfaits dans 94,48% des cas

La prise en comptes des souhaits familiaux et l'attente avant le rendu des examens complémentaires étaient satisfaits dans respectivement 76,6 et 72,5%

Contrairement à nos résultats, Cissoko [14] retrouvait que respect de l'intimité du malade, la clarté de l'information médicale, le respect du secret médical, la prise en comptes des souhaits familiaux et l'attente avant le rendu des examens complémentaires étaient très satisfaits dans 98,5% des cas, satisfaits dans 1,5% des cas.

CONCLUSION

Dans notre étude sur l'évaluation de la satisfaction des patients, nous avons recensé 51 patient et accompagnateurs.

Cependant, nous avons constaté que les patients et accompagnateurs étaient surtout les femmes au foyer.

Les tranches d'âge **60 ans et plus** était majoritaire pour les patients et **40-49** ans pour les accompagnateurs.

La majorité des patient et accompagnateurs étaient satisfaits de la prise mais certains proposaient une amélioration de la communication et de la prise en charge des patients

Les patients et accompagnateurs étaient satisfaits des indicateurs de structure, d'organisation et de procédures.

RECOMMANDATIONS

Au terme de notre étude, les recommandations suivantes ont été formulées et s'adressent respectivement :

Aux autorités administratives.

Former les agents de santé sur le droit du malade

Doter nos structures de psychologue

Aux autorités Sanitaires :

Améliorer les infrastructures hospitalières

Créer une salle d'accueil, d'orientation et d'information des patients et accompagnateurs

Renforcer l'action du service social pour la sensibilisation et l'information des patients et accompagnateurs

Au personnel de santé

Former le personnel sur l'accueil, l'information et l'orientation

Accueillir de façon courtoise les patients et accompagnateurs

Rédiger ou confectionner un livret d'information des patients et accompagnateurs

REFERENCES

1. Syed SB, Leatherman S, Mensah-Abrampah N, Neilson M Kelley E. Améliorer la qualité des soins dans tout le système de santé. Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé 2018;96:799. doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.226266>
2. Tjam FS. Technology assessment and transfer in district health systems. World Hosp Health Serv 1994; 30: 3-8.
3. Claveranne J-P, Vinot D, Fraisse S, Robelet M, Candel D, Dubois D, et al. Les perceptions de la qualité chez Les professionnels des établissements de santé, Rapport pour la Direction de L'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins 2003
4. Tessougue.S, évaluation des accompagnants des patients admis dans le service de réanimation du point G, thèse de médecine 2018-2019.
5. Kanta K. Utilisation des services de santé et perception de la qualité des soins par les populations de l'aire de santé de Segué (Cercle de Kolokani). [Thèse de Médecine], Bamako 2007 ; p211, N°165
6. Président de la république du Mali. Loi N° 09-017/ du 26 juin 2009 relative au prélèvement et à la greffe d'organe, tissus et de cellules humains en république du Mali.p112
7. Compaoré KM. Rôle de l'accompagnant de malade hospitalisé dans le service de pneumo phtisiologie du centre hospitalier universitaire Yalgado Ouédraogo Burkina Faso. [Thèse Med] Université d'Ouagadougou ; 2011. p84. N°246.
8. Zerbo Z. Evaluation de la satisfaction des accompagnants des patients hospitalisés dans les services du département de Pédiatrie du Centre Hospitalier Universitaire Sourou Sanou (CHUSS) de Bobo-Dioulasso [Thèse]. Médecine : Ouagadougou ; 2018.P121.N130
9. Ministère de la santé du Mali. Arrête n°08-2716/MS-SG du 6 octobre 200 portant charte du malade dans les établissements hospitaliers.p356
10. Ouedraogo N, Niakera A, Somme A, Barro S, Ouedraogo H, Saou J. Cahier d'étude et de recherche francophone/santé. Octobre – Décembre 2002.12(4) : 375-82,
11. Samake F. Profil des pathologies en hospitalisation dans un Service de Maladies Infectieuses et Tropicales à l'ère du VIH : cas de Bamako. [Thèse Med] FMOS 2015, p101, N166M15.
12. Ouedraogo M, Ouedraogo SM, Badoum G, Boncounou K, Ouédraogo G. Impact des maladies infectieuses chez les patients infectés par le VIH dans un service de pneumologie à Ouagadougou.MaliMed.2007;XXII(1):14-17.

13. Soumaré N, Levrat Q, Frasca D, Dahyot C, Pinsard M, Debaene B et al. Enquête de la satisfaction de familles hospitalisées en réanimation. Elsevier Masson SAS2011, Doi: 10.1016/j.annfar.2011.05.015 ; 30(2011):894-8.
14. C Karim. Évaluation de la satisfaction des accompagnateurs des patients admis en hospitalisation dans le Service de Maladies infectieuses et tropicale (SMIT) du CHU du Point Thèse : med : USTTB-Bamako .2021 ; p96
15. Syed SB, Leatherman S, Mensah-Abrampah N, Neilson M Kelley E. Améliorer la qualité des soins dans tout le système de santé. Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé 2018;96:799. doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.226266>
16. Ajavon D.R.D., Kakpovi K., Daketse Y.M.S., Ketevi A.A., Douaguibe B., Logbo-Akey K.E.Bassowa A. & Aboubakari A.S. (2021). Evaluation De La Satisfaction Des Patientes Hospitalisées En Suites De Couches À La Maternité De L'hôpital De Bè (Togo). European Scientific Journal, ESJ, 17(29), 210.
17. C Audry. Enquête de satisfaction des patients consultant des médecins salariés au centre municipal du Lardin –Saint –Lazare. Thèse med : sciences médicales. Bordeaux .2022 ; 85.127M22
18. K Younes. Evaluation du niveau de la satisfaction des patients au centre diagnostic du CHU Hassan II. Thèse med: Université Sidi Mohamed Ben Abdellah.Fès.2022;93. 276M21

ANNEXES

Fiche d'enquête

DOSIER N°

1. Données sur le malade

1.1. Données sociodémographiques

Age (en année) Sexe : /__ / 1) masculin 2) féminin

Ethnie : /__ / 1) Bambara 2) Malinké 3) Bobo 4) Minianka 5) senoufo 6) Sarakolé 7) Sonhaï
8) Dogon 9) Bozo 10) Kassonké 11) Peulh 12) Autres.....

Profession : /__ / 1) Elève/étudiant(e) ; 2) Commerçant(e) ; 3) Fonctionnaire 4) Profession
libérale ; 5) Femme au foyer ; 6) Aide-ménagère ; 7) Retraité 10) Autres:

Résidence 1. Bamako ; 2. Hors de Bamako

Statut Matrimonial : 1) marié(e) ; 2) célibataire ; 3) divorce(e) ; 4) veuf(ve)

Régime matrimonial : 1) monogame ; 2) polygame

Niveau d'étude : 1) primaire 2) secondaire 3) supérieur 4) Non scolarisé

1.2. Condition d'admission du malade

Motifs d'admission

.....

Mode de référence : 1. Venu de lui-même ; 2. Référé ; 3. Evacué

Si référé/Evacué : service de référence/Evacuation

1.3 Données clinique et évolutive du malade

Diagnostic à l'admission :

Durée de séjour : jours

Etat de santé antérieur :

Sévérité de la maladie :

ATCD d'hospitalisation 1. Oui ; 2. Non Si oui,
service.....

Coût total Fcfa

Niveau de satisfaction:

1 Etes-vous satisfait de l'accueil par l'équipe de soignants : 1=oui 2=non

2) Avez-vous été rapidement informé de votre état de santé par le médecin ? 1.

Oui ; 2. Non

3) Êtes-vous satisfait des informations qui vous ont été apportées par :

- Les médecins ? 1. Oui ; 2. Non

- les infirmier(e)s et aides-soignants(es) ? 1. Oui ; 2. Non

4) Les explications données étaient-elles claires ?1. Oui ; 2. Non

5) Êtes-vous satisfait de la :

- Courtoisie de l'équipe soignante ?
- Disponibilité de l'équipe soignante ?

6) Vous est-il arrivé de vous sentir seul ou isolé ?1. Oui ; 2. Non Si oui, à quel(s) moment(s) ?

- Accueil
- Annonce d'une maladie
- Annonce d'une complication
- Transfert vers autre service

7) Un accompagnement psychologique vous a-t-il été proposé ?1. Oui ; 2. Non

8) En cas de transfert vers un autre service ou de sortie avez-vous été informé ? ...1. Oui ; 2. Non

9) Êtes-vous satisfait de votre prise en charge par l'équipe soignante ?1. Oui ; 2. Non

10) Pensez-vous que des éléments de la prise en charge par l'équipe soignante pourraient être améliorés ?1. Oui ; 2. Non

si oui, lesquels :

	Très satisfait	Satisfait	Non satisfait
INDICATEUR DE STRUCTURE			
Calme dans la salle d'attente			
Qualité de livret d'information			
Gene occasionne par le niveau sonore			
Soutien psychologique			
Soutien matériel			
INDICATEUR D'ORGANISATION			
Rapidité de l'équipe à répondre au besoin			
Disponibilité de l'équipe infirmière			
Disponibilité de l'équipe médicale			
Horaires de visites			
Délais de réponse en salle d'attente			

INDICATEUR DE PROCEDURE			
Qualité de soins			
Respect de l'intimité			
Clarté de l'information médicale			
Lutte contre la douleur			
Respect du secret médical			
Prise en comptes des souhaits familiaux			
Attente avant rendu des examens complémentaires			

2. Caractéristiques des accompagnateurs

2.1. Données sociodémographiques

Age (en année) : **Sexe :** 1. masculin ; 2. féminin

Profession :1) Elève/étudiant(e) ; 2) Commerçant(e) ; 3) Fonctionnaire 4) Profession libérale ; 5)

Femme au foyer ; 6) Aide-ménagère ; 7) Retraité 10) Autres:

Residence.....

Niveau d'étude :1) Primaire ; 2) Secondaire ; 3) Supérieur ; 4) Non scolarisé

Lien de parenté :1) Conjoint ; 2) Parent ; 3) Enfant ; 4) Frère ou sœur ;

5) Autre à préciser.....

Niveau de satisfaction

1 Êtes-vous satisfait de l'accueil par l'équipe de soignant : 1=oui 2=non

2) Avez-vous été rapidement informé de l'état de santé de votre proche par le médecin

?.....1.Oui ; 2. Non

3) Êtes-vous satisfait des informations qui vous ont été apportées par :

- Les médecins ?1. Oui ; 2. Non

- les infirmier(e)s et aides-soignants(es) ?1. Oui ; 2. Non

4) Les explications données étaient-elles claires ?1. Oui ; 2. Non

5) Êtes-vous satisfait de :

Courtoisie de l'équipe soignante ?

Disponibilité de l'équipe soignante ?

6) Vous est-il arrivé de vous sentir seul ou isolé ?1. Oui ; 2. Non

Si oui, à quel(s) moment(s) ?

- Accueil
- Annonce d'une maladie
- Annonce d'une complication
- Transfert vers autre service

7) Un accompagnement psychologique vous a-t-il été proposé ?1. Oui ; 2. Non

8) En cas de transfert vers un autre service ou de sortie avez-vous été informé ? ...1. Oui ; 2. Non

9) Êtes-vous satisfait de la prise en charge de votre proche par l'équipe soignante ?1. Oui ; 2. Non

10) Pensez-vous que des éléments de la prise en charge par l'équipe soignante pourraient être améliorés ?1. Oui ; 2. Non

si oui, lesquels :

INDICATEUR DE STRUCTURE	Très satisfait	Satisfait	Non satisfait
Calme dans la salle d'attente			
Qualité de livret d'information			
Gene occasionne par le niveau sonore			
Soutien psychologique			
Soutien matériel			
INDICATEUR D'ORGANISATION			
Rapidité de l'équipe à répondre au besoin			
Disponibilité de l'équipe infirmière			
Disponibilité de l'équipe médicale			
Horaires de visites			
Délais de réponse en salle d'attente			

INDICATEUR DE PROCEDURE	Très satisfait	Satisfait	Non satisfait
Qualité de soins			
Respect de l'intimité			
Clarté de l'information médicale			
Lutte contre la douleur			
Respect du secret médical			
Prise en comptes des souhaits familiaux			
Attente avant rendu des examens complémentaires			

FICHE SIGNALETIQUE

Nom : KONE

Prénom : YACOUBA

Mail : Yacoubakone949@gmail.com

Titre du mémoire : L'évaluation de la satisfaction des patients et accompagnateurs dans le service de Médecine interne du CHU Point G

Année de soutenance : 2023-2024

Ville de soutenance : Bamako

Pays d'origine : Mali

Lieu de dépôt : Bibliothèque de la Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie et de la Faculté de Pharmacie

Résumé

OBJECTIF : Évaluer la satisfaction des patients et accompagnateurs admis en hospitalisation dans le service de Médecine interne du CHU Point G.

Méthodes : Notre étude était descriptive et analytique avec collecte prospective sur une période de six mois allant du 1^{er} Avril 2023 au 30 Septembre 2023

Résultats : Il y avait **26 femmes (51%) et 25 hommes (49%)** sex-ratio (M/F) =**0,90**. L'âge **60 ans et plus** représentait **41,2%** pour les patients

Pour les accompagnateurs, le sex ratio était de **0,76**, l'âge **40-49** ans représentait **37,3 %**

Concernant la profession, 24patients soit **(47,1%)** étaient des femmes au foyer et 25 accompagnateurs, soit **(49,02 %)** étaient des femmes au foyer.

La clarté des informations données par le personnel soignant, la courtoisie de l'équipe soignante étaient satisfaits dans **(89,2%)** pour les patients

La qualité de la prise en charge (PEC) par l'équipe soignante était satisfaite dans **96,1%** pour les patients **et 92,2%** pour les accompagnateurs.

L'amélioration de la communication était suggérée par les patients dans **23,5%** et de la qualité des soins dans **31,4%** pour les accompagnateurs.

Mots clés : Satisfaction, accompagnateur, patient, Médecine interne, Bamako