



Article Original

Satisfaction des Patients Face à la Qualité de l'Accueil et des Prestations au Complexe Ophtalmologique Makkah de Maradi (Niger)

Patient Satisfaction with the Quality of Care and Services in the Complex Ophtalmologique Makkah of Maradi (Niger)

Amadou Bouba Traoré H¹, Issiaka M², Laouali L³, Tonouhéoua⁴ AGO, Abba Kaka Y⁵, Amza A⁶

Affiliations

1. Université Dan Dicko Dankoulodo de Maradi
2. Complexe ophtalmologique Makkah-Maradi
3. Université André Salifou de Zinder
4. Centre Hospitalier Universitaire de Donka, Conakry
5. Service d'Ophtalmologie Hôpital National de Niamey
6. Service d'Ophtalmologie Hôpital National Lamordé de Niamey

Auteur correspondant

Amadou Bouba Traoré Hassane :
Médecin-Ophtalmologiste, Enseignant-
Chercheur, Université Dan Dicko-
Dankoulodo
Email: hassaneamadou99@gmail.com
Tel : 0022796052625

Mots clés : Patients, satisfaction, qualité, Maradi

Key words: Patients, satisfaction, quality, Maradi

Article history

Submitted: 26 September 2024
Revisions requested: 6 October 2024
Accepted: 15 October 2024
Published: 26 October 2024

RÉSUMÉ

Introduction. Au Niger, la satisfaction des patients reçoit une attention particulière de la part des prestataires de soins de santé, des chercheurs et des décideurs. L'objectif de notre étude était d'étudier la satisfaction des patients face à la qualité de l'accueil et de prestations dans une unité d'ophtalmologie au Niger. **Méthodologie.** Nous avons réalisé une étude prospective, transversale à visée évaluative monocentrique sur une période d'un mois allant du 29 Janvier au 28 février 2024 portant sur les patients et accompagnants reçus en consultation au complexe ophtalmologique Makkah du Niger. **Résultats.** Nous avons enregistré 119 patients et 33 accompagnants avec un sex-ratio est de 0,95. La moyenne d'âge était de 43,20 ans \pm 19,46. La tranche d'âge la plus représentée était celle de 14 à 25 ans. Sur l'ensemble des enquêtés, 97,37 % estimaient avoir été bien accueillis par le personnel soignant. Le pourcentage des personnes n'ayant aucune information sur la maladie pour laquelle ils consultaient était de 65,79%. Le taux de satisfaction des enquêtés était de 59,21%. Les comportements discriminatoires n'étaient pas ressentis par 92,11% des personnes. Les méthodes d'orientation étaient jugées adéquates par 75,66% des enquêtés. **Conclusion.** L'étude montre que l'équipe soignante du complexe ophtalmologique répond de manière globale aux critères de satisfaction des patients. Une étude multicentrique sur le plan national serait utile afin d'établir une échelle nationale de mesure de la satisfaction des patients et de meilleur accueil est plus que nécessaire.

ABSTRACT

Introduction. In Niger, patient satisfaction receives particular attention from healthcare providers, researchers and decision-makers. The aim of our study was to investigate patient satisfaction relative to the quality of care and services in an ophthalmology unit of Niger. **Methodology.** We conducted a prospective, cross-sectional, monocentric evaluative study over a one-month period from January 29 to February 28, 2024, on patients and accompanying persons seen for consultations at the Makkah ophthalmological complex in Niger. **Results.** We studied 119 patients and 33 accompanying persons with a sex ratio of 0.95. The average age was 43.20 \pm 19.46 years. The most common age group was 14 to 25 years. A total of 97.37% of those who were surveyed felt that they had been well received by the nursing staff. The percentage of people who had no information about the illness for which they were consulting was 65.79%. The satisfaction rate among respondents was 59.21%. Discriminatory behaviour was not felt by 92.11% of respondents. Referral methods were considered adequate by 75.66% of respondents. **Conclusion.** Our study shows that the care team at the ophthalmology complex globally meets patient satisfaction criteria. A national multicentre study would be useful in order to establish a national scale for measuring patient satisfaction and improving patient care.

INTRODUCTION

La satisfaction des patients est un maillon fondamental dans la démarche qualité d'un établissement hospitalier. La mesure de cette satisfaction permet l'orientation de la stratégie de l'hôpital quant à la prise en charge optimale de ses patients.[1] la satisfaction des patients a reçu une attention particulière de la part des prestataires de soins de santé, des chercheurs et des décideurs en tant que composante essentielle d'un système de soins de santé. [2]. L'accueil est un moment déterminant qui peut influencer la perception du patient sur l'ensemble de son parcours de soins. L'amélioration de la qualité de l'accueil et des prestations des soins offerts est un objectif de plus en plus croissant de structures sanitaires publiques et privées. La plupart des établissements s'intéressent davantage à leur part de marché qu'à la satisfaction de leurs clients, mais la satisfaction des patients est un élément important de la qualité des soins, elle est considérée comme un résultat clinique « La part de marché mesure votre réussite passée, alors que la satisfaction des patients conditionne votre avenir, et quand elle commence à se dégrader, l'érosion de la part de marché n'est pas loin ». [3]. C'est dans ce contexte que s'inscrit la problématique de notre étude que nous avons décidé de mener au complexe ophtalmologique Makkah-Maradi qui a comme objectif principal : d'élaborer une mesure fiable et valable des opinions des patients sur leur satisfaction de la qualité de l'accueil et des soins hospitaliers. Ses objectifs spécifiques sont de :

- Décrire les caractéristiques sociodémographiques des patients ;
- Vérifier si le fonctionnement actuel de ce service permet de satisfaire ou non les attentes des patients ;
- Apprécier si le niveau actuel de satisfaction des patients est suffisant pour garantir une meilleure perception de l'efficacité du service et la fidélisation de la patientèle, et enfin de
- Proposer d'éventuelles actions correctrices à entreprendre pour améliorer la qualité des services.

Les résultats pourront servir de miroir à d'autres services du pays d'autant qu'à notre connaissance aucune enquête de satisfaction des usagers n'a encore été effectuée dans ces services.

PATIENTS ET MÉTHODES

Nous avons réalisé une étude prospective, transversale à visée évaluative monocentrique d'une série de patients et d'accompagnants. Elle s'est déroulée au complexe ophtalmologique Makkah qui nous a servi de cadre d'étude sur une période d'un mois allant du 29 Janvier au 28 février 2024. Notre population d'étude est constituée de tous les patients et/ou leurs accompagnants âgés de plus de 14 ans admis en consultation dans le service durant la période de l'étude. Nous avons inclus parmi notre population d'étude après explications fournies quant à l'étude en cours dans le service tous les patients qui ont librement donné leur consentement. Ont été exclu de cette série ceux ayant refusé de donner leur consentement. Pour recueillir les données, un questionnaire anonyme a été élaboré avec le logiciel Word office 2016 à cet effet, des enquêteurs formés par le service ont fournis des

explications sur l'objectif et le contenu aux patients pour faciliter l'adhésion de ces derniers à l'enquête en cours. Pendant la période de l'étude nous avons enregistré 300 participants ; avec comme variables recueillies :

- Variable qualitative (nom, prénom, sexe, profession, statut matrimonial, provenance)
- Variable quantitative (age, temps d'attente, niveau de satisfaction)
- En plus le questionnaire comporte des items comme suit :
- L'accueil par le personnel ;
- L'avis sur le consentement ;
- La méthode d'orientation des patients dans les différentes unités ;
- Le temps d'attente en minute ;
- La qualité de l'équipe soignante dans la prise en charge.
- Les indicateurs :

Nous avons utilisé certains indicateurs dans le but d'avoir un argument dans l'échelle de satisfaction au service d'accueil. Plusieurs axes d'intérêt ont été choisis et regroupés en indicateur de structure d'une part et indicateur d'organisation d'autre part. Ces indicateurs ont été notés sur une échelle de 1 à 10/10. Le niveau de satisfaction était codifié comme suit : 9 à 10/10 pour <très satisfait>, de 6 à 8/10 <pour plutôt satisfaits>, de 4 à 5/10 pour <plutôt insatisfait>, de 1 à 3/10 pour <très insatisfait> et <sans avis>.

Les patients et leurs accompagnants étaient informés en salle d'attente sur l'enquête en cours dans le service et sur l'intérêt de celle-ci pour amélioration des services en matière d'accueil. Leur consentement était demandé individuellement et chacun était libre de participer ou non à l'étude. Les données recueillies sur la fiche d'enquête ont été saisies et analysées à l'aide du logiciel EPI INFO version 7.2.6 ; La rédaction a été faite à l'aide du logiciel Microsoft Word 2016. Les données ont été collectées dans le strict respect de la confidentialité (en gardant l'anonymat des enquêtés) et des règles d'éthique et de déontologie en matière de recherche.

RÉSULTATS

Cent cinquante-deux (152) patients et accompagnants ont accepté de faire partie de l'étude réalisée dans notre unité d'ophtalmologie afin de mener une enquête en vue de recueillir leurs opinions sur la qualité de l'accueil et des prestations reçues. La population enquêtée se compose de 119 patients et 33 accompagnants (Figure 1), 78 étaient des femmes contre 74 Hommes avec un sexe ratio est de 0,95 (Figure 2). Dans la population étudiée la tranche d'âge de 14-25 ans est la plus représentée avec 38 personnes et des extrêmes allant de 14 et 80 ans, la moyenne d'âge est de 43,20 ans \pm 19,46 (Tableau I).



Tableau I. Caractéristiques socio-démographiques

Variables	N	%
Age (ans)		
[14 – 25]	38	25,00
[26 – 35]	25	16,44
[36 – 45]	20	13,16
[46 - 55]	24	15,79
[56 – 65]	21	13,82
≥ 66	24	15,79
Total	152	100,00
Provenance		
Rurale	81	53,29
Urbaine	71	46,71
Total	152	100,00
Lieu ou zone d'enquête		
La porte d'entrée des patients	16	10,53
La salle d'attente et l'accueil	19	12,50
Le couloir des boxes de consultation	117	76,97
Total	152	100,00
Catégories socio-professionnels		
Commerçant (e)	25	16,45
Cultivateur	37	24,34
Fonctionnaire	18	11,84
Marabout	2	1,32
Femme au foyer	34	22,37
Profession libérale	4	2,63
Retraité (e)	5	3,29
Profession indéterminée	27	17,76
Total	152	100,00
Statut matrimonial		
Célibataire	26	17,11
Marié (e)	116	76,31
Veuf (ve)	10	6,58
Total	152	100,00

Sur l'ensemble des 152 enquêtés 81 viennent du milieu rural et 71 enquêtés sont du milieu urbain. La majorité des enquêtés soit 117(76,97%) sont vus dans le couloir des boxes de consultation. Selon la catégorie socio professionnels les cultivateurs soient 37 personnes sont les plus majoritaires.

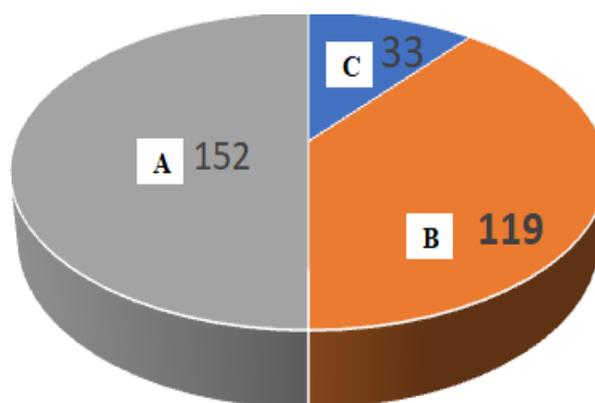


Figure 1. Répartition des enquêtés leurs natures, A :Personnes enquêtés, B :Patients, C :Accompagnants

Variables	N	%
Temps d'attente (minute)		
[5 – 30]	49	32,24
[31 – 60]	63	41,44
[61 – 90]	2	1,32
[91 – 120]	25	16,45
[151 - 180]	13	8,55
Total	152	100,00
Manque d'information sur la maladie pour laquelle le patient consulte		
Non	100	65,79
Oui	52	34,21
Total	152	100,00
Niveau de satisfaction		
Plutôt insatisfait (4- 5)	4	2,63
Plutôt satisfait (6 -8)	58	38,16
Très satisfait (9 -10)	90	59,21
Total	152	100,00
Comportement discriminatoire du personnel à l'égard des malades		
Non	140	92,11
Oui	12	7,89
Total	152	100,00
Méthode d'orientation		
Pas de méthode d'orientation	3	1,97
Moyennement	29	19,08
Plutôt	5	3,29
Très bien	115	75,66
Total	152	100,00
Qualité de l'équipe soignante dans la prise en charge		
Moyennement qualifiée	20	13,16
Plutôt qualifiée	2	1,32
Très bien qualifiée	130	85,52
Total	152	100,00

La majorité des enquêtés sont mariés soit 116 personnes . Selon le temps d'attente en minute, 63 enquêtés soit 41,44% ont un délai d'attente entre 31 -60 minutes avant d'être vu en consultation (Tableau II). Sur l'ensemble des enquêtés 148 (97,37 %) estiment qu'ils sont bien accueillis par le personnel soignant (Figure 3). La majorité des patients enquêtés soit 100 personnes (65,79%) n'ont aucune information sur la maladie pour laquelle ils consultent. Dans cette série la majorité des enquêtés soit 90 personnes estiment qu'ils sont très satisfaits des prestations reçues. La majorité des enquêtés estiment qu'ils ne sont victime d'aucun comportement discriminatoire du personnel soit 140 personnes.

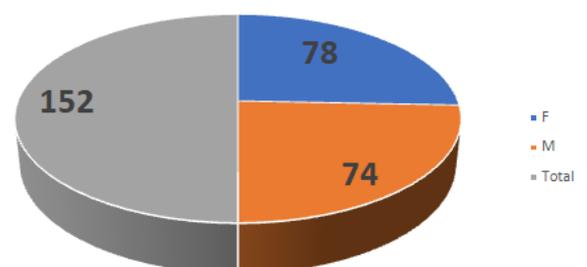


Figure 2. Répartition des enquêtés selon le sexe

Tableau II. Variables influençant la satisfaction du Patient

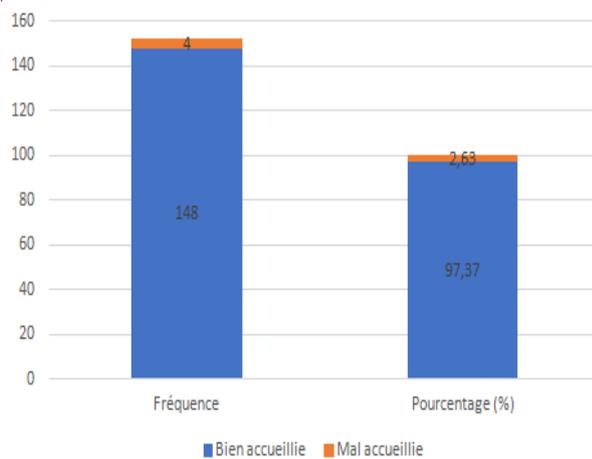


Figure 3. Répartition des enquêtés selon leurs réponses sur la négligence du personnel à l'égard des patients

La plupart des enquêtés, 115 personnes affirment que l'existence de méthode d'orientation est adéquate dans le service. La majorité des enquêtés, 130 personnes estiment que l'équipe soignante est très bien qualifiée (Tableau II).

DISCUSSION

Cette étude offre des informations très édifiantes et encourageantes dans notre unité qui a servi de cadre pour la réalisation de la présente étude. Le complexe ophtalmologique Makkah-Maradi est un centre de référence tertiaire spécialisé en ophtalmologie pour l'offre des soins spécialisés en ophtalmologie de qualité hautement supérieure ; le complexe dispose en son sein d'un institut pour la formation d'un personnel qualifié en ophtalmologie et en gestion des ressources humaines. Devant cet état de fait, et des caractéristiques propres à notre unité d'ophtalmologie la recherche axée sur la qualité de l'accueil des patients et des soins fournis devient une volonté manifeste au sein du complexe ophtalmologique. Nous abordons dans cette partie une comparaison de nos résultats obtenus à issue de l'étude dans notre unité d'ophtalmologie à ceux d'autres études réalisées antérieurement. Avant d'aborder le concept de : la satisfaction des patients face à la qualité de l'accueil ; il nous paraît opportun de définir les concepts ci-après :

La satisfaction peut se définir comme « l'opinion du client sur le niveau de réponse d'une transaction à ses besoins et attentes. » [13] La qualité des soins est donc la performance attendue par les usagers, ne se confond pas toujours avec la conception que s'en font les professionnels de santé [13]. Notre échantillonnage est essentiellement monocentrique, il ne peut y avoir une extrapolation sur le plan national. Dans notre échantillon Sur l'ensemble des enquêtés, 78 personnes (51,32%) sont des femmes contre 74 enquêtés (48,68%) qui sont des hommes avec un sexe ratio de 0,95. Cette proportion plus importante des femmes prouve que les femmes sont plus présentes dans les structures sanitaires en raison de leur place qu'elles occupent dans notre société ; les femmes sont au-devant parce qu'elles accompagnent, leurs enfants, maris ou tout simplement une proche familiale pour les soins. Nos résultats sont semblables à ceux de Bah et al [3] au Mali et de celui de Hanane et al [13] à Tizi

Ouzou en Algérie, avec des résultats respectivement de 50,95 % de femmes contre 49,05 % et 52,9% de femmes contre 47,1 % des hommes. Par contre notre résultat est différent de celui retrouvé par Amazian et al [2] au Maroc qui trouve une prédominance masculine dans sa série ;58,1% des hommes contre 41 % des femmes. Cette différence pourrait s'expliquer par le fait que la taille de notre échantillon est supérieure à celle de Amazian et al [2] ; respectivement 152 participants contre 52 participants et surtout du fait de la proportion dominante de femmes dans une population donnée. L'âge moyen de nos patients était de : 43,20 ans \pm 19,46 ; avec des extrêmes allant de 14 et 80 ans. La tranche d'âge la plus représentative était celle de 14-25 ans avec 38 enquêtés (25%) ceux qui révèle la caractéristique d'extrême jeunesse de notre population.

Amazian et al [2] dans sa série retrouve un âge moyen de 53,1 ans ce résultat qui diffère du notre pourrait être expliquer que leur population semble un plus vieillissante que la nôtre. Hanane et al [13] retrouve dans son échantillon que la tranche d'âge la plus représentée est celle comprise entre 35ans et 64ans avec 33% de la série. Selon la provenance des participants à l'enquête la majorité soit 81 enquêtés (53,29%) viennent du milieu rural et 71(46,71%) sont du milieu urbain. Notre résultat est proche de celui retrouvé par Amazian et al [2] qui est de 59,7% viennent du milieu rural. Cette forte fréquentation de notre centre par une population à majorité provenant du milieu rural retrouve son explication du fait de la réalisation de plusieurs activités caritatives notamment les campagnes gratuites de la chirurgie de la cataracte qu'offres le centre et surtout à cause du revenu faible par habitants de ces populations rurales venant des milieux défavorisés qui viennent profiter de ces activités à but caritative. Notre résultat est différent de celui retrouvé par Hanane et al [13], 60,78% de sa série viennent de Tizi Ouzou qui est le lieu de réalisation de son étude, cette différence pourrait s'expliquer que son lieu d'étude qui est un centre hospitalo-Universitaire est aussi probablement à cause de la compétence de l'équipe soignante. Selon la catégorie socio professionnelle ; les cultivateurs soient 37(24,34 %) sont les plus majoritaires. Ce résultat pourrait s'expliquer du fait que notre centre d'étude est situé en région qui est une zone de culture par excellence. Notre résultat est différent de ceux par Bah et al [3] qui retrouve dans sa série que 38,68% des enquêtés sont constitués par les ménagères, les chômeurs et les enquêtés n'ayant pas précisé leur statut socioprofessionnel, cette différence pourrait s'expliquer du fait de la nature de nos études, le nôtre est monocentrique ; tandis que l'étude de bah et [3] est multicentrique. Dans notre série La majorité des enquêtés sont des mariés soit 116 personnes (76,31%), cette même observation est faite dans les études de Amazian et al [2], Kantal et al [26], Liang et al en Chine [15] qui retrouvaient respectivement :80,6%, 81% et 78,55% ceci s'explique du fait que le mariage est le socle de presque toute nos sociétés à travers l'humanité. Sur l'ensemble des patients enquêtés la majorité soit 117(76,97%) sont vus dans le couloir des boxes de consultation. La raison du choix de cet item s'explique par

le fait que nous espérons à travers les réponses données que l'argumentaire des patients et accompagnants reçus dans les couloirs des boîtes de consultation sera fiable sur leurs impressions réelles de la satisfaction des soins reçus et la qualité de l'accueil dans le centre de réalisation de cette étude. Selon le temps d'attente en minute, 63 enquêtés soit 41,44% ont un délai d'attente entre 31 -60 minutes avant d'être vu en consultation. Extrêmes : 5 minutes et 180 minutes. Le délai d'attente plus long dans notre centre est le fait de la grande fréquentation de notre unité par des usagers venant pratiquement de tout le pays, étant un centre tertiaire avec un équipement au point, en moyenne le centre accueil entre 150 à 170 patients par jour d'où la justification de ce délai d'attente. Notre délai d'attente est différent de celui retrouvé par Kantal et al [26], qui retrouve dans sa série que 72,7% des usagers attendent moins de 15 mn avant de se faire consulter, cette différence pourrait s'expliquer par le fait que notre unité est exclusivement spécialisée en ophtalmologie par contre l'étude de Kantal et al [26], s'est réalisée dans une aire santé ou plusieurs pathologies à la fois sont prise en charge. Sur le domaine de la négligence du personnel à l'égard des patients (mauvais accueil), sur l'ensemble des enquêtés 148 (97,37 %) estiment qu'ils sont bien accueillis par le personnel soignant. Cette observation de meilleur accueil a été observé dans les études réalisées par les auteurs comme Amazian et al [2], de même que Hanane et al [13], avec respectivement avec 71 % des patients très satisfaits et 78%. Ainsi nous pouvons affirmer que le bon accueil du personnel renforce les liens en augmentant le degré de confiance entre soignants et soignés. Par contre notre résultat est différent par celui retrouvé par Bah et al [3] qui retrouve dans sa série que 9,43% des participants à l'enquête ont affirmé une négligence du personnel à l'égard des patients (mauvais accueil, etc.); nous disons que le bon l'accueil est primordial pour la continuité des services de santé et surtout d'ordre social. En ceux qui concerne l'information sur la maladie pour laquelle le patient consulte, dans notre série nous avons obtenu que la majorité des patients enquêtés soit 100 personnes (65,79%) n'ont aucune information sur la maladie pour laquelle ils consultent. Ceux qui amène à faire une sensibilisation du personnel médical à accorder plus de temps aux patients afin qu'ils soient plus informés sur leurs maladies et ceci dans le but d'avoir leur totale adhésion sur la prise en charge des maladies pour lesquelles ces patients consultent et enfin d'avoir une bonne observance du traitement proposé par le corps médical. Notre résultat est différent de celui retrouvé par Amazian et al [2], qui trouve que Le corps médical apportait des réponses claires aux questionnements des patients dans 79% des cas de leurs maladies. Cette différence peut être d'ordre professionnel et surtout d'éthique et de la déontologie qui exige aux corps médicales l'écoute, la compassion et de fournir plus d'informations aux patients. Sur le niveau de satisfaction la majorité des enquêtés soit 90 personnes (59,21%) estiment qu'ils sont très satisfaits des prestations reçues dans notre unité d'ophtalmologie. Selon Salomon et al [20] : « la satisfaction des patients est de plus en plus reconnue comme une dimension importante de la qualité

des soins ». La satisfaction des patients est un facteur prédictif de comportements futurs, tels que le respect des règles de santé, l'amélioration de la qualité des soins [20]. Il est conclu que les informations relatives à la satisfaction des patients peuvent fournir une mesure dépendante de la qualité du service et servir de prédicteur de qualité du service [29]. En outre les attentes et les priorités des patients varient d'un pays à l'autre et sont fortement liées au traitement et à l'intention de revenir se faire soigner [20]. La majorité des enquêtés estiment qu'ils ne sont victime d'aucun comportement discriminatoire du personnel soit 140 personnes (92,11%), par contre 12 patients soit 7,89 % pensent être l'objet de discrimination par les personnels dans notre unité chose qui reste à déplorer et bannir dans notre système afin de répondre aux attentes des patients dans notre unité de soins. Notre résultat est similaire de celui retrouvé par Bah et al [3]. Qui trouve que 8,49% des patients affirment être victime de comportement discriminatoire du personnel à l'égard des malades. Sur l'existence de méthode d'orientation des patients dans notre service ; nous avons trouvé que La plupart des enquêtés 115 personnes (75,66%) affirment l'existence de méthode adéquat d'orientation dans le service. Ceci permettrait une orientation simple et un accès facile aux différentes unités de soins dans notre service toute chose à capitaliser, voir une vulgarisation dans tous les services de soins sur l'échelle national. La majorité des enquêtés 130 personnes (85,52%) estiment que l'équipe soignante de notre unité est très bien qualifiée. Ce témoignage des patients sur le niveau de la qualité de l'équipe soignante de notre unité d'ophtalmologie est la preuve de la volonté manifeste des administrateurs de l'hôpital de donner des soins de qualité aux patients pour une meilleure prise en charge des différentes pathologies pour lesquelles ces derniers consultent notre unité.

CONCLUSION

Au terme de cette étude nous sommes aboutis au fait que la satisfaction des patients et la qualité de l'accueil ont un impact direct sur la fidélisation de la patientèle, à ce titre un renforcement de capacité des soignants plus accès aux normes de satisfaction et la qualité de l'accueil des patients doit être un impératif absolu de tous les centres offrant des soins de santé. Une étude multicentrique sur le plan national s'avère nécessaire afin d'établir une échelle nationale de mesure de la satisfaction des patients et de meilleur accueil est plus que nécessaire.

Conflits d'intérêt

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt

RÉFÉRENCES

1. Acker CM. L'infirmier organisateur de l'accueil aux urgences, un poste en constante évolution. Soins [Internet]. 2018 [cité 22 févr. 2024] ;63(825) :30-3.
2. Amazian I K, Toughrai I, Benmansour N, Ait Laalim S, El Amine El Alami M, Mazaz K. Enquête de satisfaction des patients atteints de cancer dans un hôpital universitaire au Maroc. Santé publique [Internet]. 2013 [cité 22 févr 2024] ;(5) :627-32.

3. Bah O. Enquête D'opinion Sur La Qualité Des Prestations De l'Hôpital Du Mali. ESJ [Internet]. 31 déc 2019 [cité 5 mars 2024];15(34).
4. Bombard Y, Baker GR, Orlando E, Fancott C, Bhatia P, Casalino S, et al. Engaging patients to improve quality of care : a systematic review. Implementation Science [Internet]. 26 juill 2018 [cité 5 mars 2024];13(1):98.
5. Boselli E, Demaille N, Fuchs G, Manseur A. Évaluation de la communication thérapeutique pour améliorer l'accueil du patient au bloc opératoire : étude d'impact. Canadian Journal of Anesthesia [Internet]. 2018 [cité 22 févr 2024];65(10):1138-46.
6. Bouaiti E, Zidouh S, Boufaress A, Kessouati J, Mrabet M, Belyamani L. Facteurs déterminants de la satisfaction des patients consultant aux urgences de l'hôpital militaire d'instruction Mohamed V de Rabat, Maroc. Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique [Internet]. 2016 [cité 22 févr 2024];64:S140-1.
7. Daniela P, Andrea P, Marco V, Elena M. Evaluation of the perceived quality in the Orthopedics/Traumatology Unit at Carlo Poma Hospital in Mantova. Acta Biomed [Internet]. 2019 [cité 5 mars 2024];90(Suppl 4):63-73.
8. DE SANTE OPEP, CONGO A. Les patients préfèrent les centres privés pour la qualité et la promptitude de l'accueil, pour la meilleure communication entre prestataires et patients, les. Population, santé et développement au Congo [Internet].
9. Dodier N, Camus A. L'admission des malades. Histoire et pragmatique de l'accueil à l'hôpital. In : Annales Histoire, sciences sociales [Internet]. Cambridge University Press; 1997 [cité 22 févr 2024]. p. 733-63.
10. Dormont B, Gayet C. Impact de l'accueil des bénéficiaires de la CMU-C sur l'activité des médecins et des dentistes libéraux. 2023 ;
11. Gennai S, Pavese P, Vittoz JP, Decouchon C, Remy S, Dumont O, et al. Évaluation de la qualité des prescriptions antibiotiques dans le service d'accueil des urgences d'un centre hospitalier général. La Presse Médicale [Internet]. janv 2008 [cité 5 mars 2024];37(1):6-13.
12. Hamada S, Harrois A, Laplace C, Duranteau J. L'accueil du polytraumatisé en centre spécialisé. Le Congrès Médecins Les Essentiels Sfar.
13. Hanane L, Naima M. Etude de cas : C.H.U de Tizi-Ouzou.
14. Lee HJ, Lee KH, Kim DK. Evaluation and comparison of the indoor air quality in different areas of the hospital. Medicine (Baltimore).
15. Liang H, Xue Y, Zhang Z ruo. Patient satisfaction in China : a national survey of inpatients and outpatients. BMJ Open. 1 sept 2021 [cité 5 mars 2024];11(9):e049570.
16. Maillard-Acker C. Infirmière Organisatrice de l'Accueil et référentiel. Congrès Urgences. 2012 [cité 22 févr 2024];2012:1-15.
17. Mevel P. L'infirmière organisatrice de l'accueil aux urgences. L'Aide-Soignante [Internet]. 2015 [cité 22 févr 2024];29(169):13-5.
18. Paquier C, Grenier ML, Vidy C, Ferley D, Luche B, Carpentier F. Réorganisation de l'accueil du service d'accueil et d'urgence. Journal Européen des Urgences. 2008;21:A226-7.
19. Roxana G. Formation : Améliorer la qualité de l'accueil en milieu hospitalier. 2020 ;
20. Salomon L, Gasquet I, Mesbah M, Ravaud P. Construction of a scale measuring inpatients' opinion on quality of care. International Journal for Quality in Health Care [Internet]. 1 déc 1999 [cité 17 août 2024];11(6):507-16.
21. Terrat É. L'accueil, un acte d'apparence banal nécessitant une réflexion collective. L'Aide-Soignante. 2020 ;34(218):8-9.
22. Woo BFY, Lee JXY, Tam WWS. The impact of the advanced practice nursing role on quality of care, clinical outcomes, patient satisfaction, and cost in the emergency and critical care settings : a systematic review. Human Resources for Health.
23. Thèses-Algérie : Doctorat, Magister, Master.... [Cité 5 août 2024].
24. Enquête sur la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux du QUébec, 2006-2007 : description et méthodologie.
25. <http://www.proexcel.fiocruz.br/inalteraveis/Avaliacao%20Hospitalar/2.AcreditaC%20francesa%20hospita>. [Cité 5 mars 2024].
26. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-sur-la-satisfaction-des-usagers-a-legard-des-services-de-sante-et-des-services-sociaux-du-quebec-2006-2007-description-et-methodologie>. [Cité 5 août 2024].
27. https://www.researchgate.net/profile/Oumar-Bah/publication/338507588_Enquete_Dopinion_Sur_La_Qualite_Des_Prestations_De_lHopital_Du_Mali/links/60001f09a6fdccdb85187f3/Enquete-Dopinion-Sur-La-Qualite-Des-Prestations-De-lHopital-Du-Mali. [Cité 5 mars 2024].
28. L'entreprise accueillante - Lucienne Maréchal - Google Livres [Internet]. [Cité 5 mars 2024].
29. Patient satisfaction in primary health care : a literature review and analysis - PubMed. [Cité 17 août 2024].
30. Sci-Hub | Patient satisfaction in primary health care : A literature review and analysis. Evaluation and Program Planning, 6(3-4), 185-210 | 10.1016/0149-7189(83)90002-2. [Cité 17 août 2024].
31. Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES). Acta Endosc . avr 1998 [cité 5 mars 2024];28(2):151-5.
32. Monteillet N. Coordination des centres de sante intégrés ruraux et qualité des soins a Nkoteng (Cameroun) entre 1994 et 2009. HEALTH SCIENCES AND DISEASE [Internet]. 2016 [cité 9 sept 2024];17(2). Disponible sur: <http://hsd-fmsb.org/index.php/hsd/article/view/655>