



Royaume du Maroc المملكة المغربية

كلية الطب والصيدلة
+05352601+ | +015115+ A +060X0+
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

Année 2021

Thèse N° 276/21

EVALUATION DU NIVEAU DE LA SATISFACTION DES PATIENTS AU CENTRE DIAGNOSTIC DU CHU HASSAN II -FÈS-

THÈSE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 21/10/2021

PAR

M. KABACH Younes

POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MÉDECINE

MOTS-CLÉS :

Satisfaction – Patients – Centre de diagnostic

JURY

- M. FARIH MOULAY HASSAN PRÉSIDENT
Professeur d'Urologie
- M. SOIRTI ZOUHAYR..... RAPPORTEUR
Professeur de Neurologie
- M. TACHFOUTI NABIL.....
- Mme. EL MIDAOUI AOULATEF..... } JUGES
Professeur agrégé de physiologie
- M. LAHRACH KAMAL..... }
Professeur agrégé de traumatologie –orthopédie
- Mme. MOUHOUT NAWAL..... MEMBRE ASSOCIÉ
Docteur en sociologie de la santé

PLAN

PLAN	1
liste des figures et tableaux	3
INTRODUCTION	5
1-Définition de la satisfaction :	6
2- Définition de la consultation :.....	7
3 - Le paradigme de la confirmation des attentes :	7
GENERALITES	9
I. Historique.....	10
II. les réalisations de CHU Hassan II Fès :.....	10
III. Présentation générale du centre diagnostic	13
1. <i>Les consultations au Centre Diagnostic</i> :	13
2. <i>L'organisation du Centre Diagnostic</i> :.....	14
3. <i>Le circuit du patient par l'internet au centre diagnostic:</i>	14
OBJECTIFS	16
1. Objectif Général :	17
2. Objectifs Spécifiques :	17
MATERIELS ET METHODES	18
1. Type et période de l'étude	19
2. Population de l'étude	19
3. Questionnaire de la satisfaction:	19
4. Méthode de collecte des données :	20
RESULTATS	22
1. Résultats descriptifs.....	23
2. Résultats analytiques :	35
a. <i>La satisfaction globale</i> :	35
b. <i>Les conditions d'accueil et d'attente</i> :.....	36
c. <i>L'aspect d'humanité</i> :	38
d. <i>La prise en charge thérapeutique</i> :.....	39
e. <i>L'information et la communication</i> :	41

DISCUSSION	60
I.La description sociodémographique de la population :.....	61
1. L'âge :.....	61
3. Le sexe :.....	62
4. Le niveau de l'étude:.....	63
5. Lieu de la résidence :.....	63
II. Evaluation de la satisfaction des patients au Centre Diagnostic :.....	64
III .Limite de l'étude :.....	66
CONCLUSION	68
RESUME	71
Abstract	74
ANNEXE	79
ABREVIATION	88
BIBLIOGRAPHIE	89

FIGURES

FIGURE 1 : LE PARADIGME DE CONFIRMATION DES ATTENTES	8
FIGURE 2 : REPARTITION DES PATIENTS SELON L'AGE	24
FIGURE 3 : REPARTITION DES PATIENTS SELON LE SEXE	25
FIGURE 4 : REPARTITION DES PATIENTS SELON L'ORIGINE	26
FIGURE 5 : REPARTITION DES PATIENTS SELON LA PROVENANCE.....	26
FIGURE 6 : REPARTITION DES PATIENTS SELON LE NIVEAU SCOLAIRE	27
FIGURE 7 : REPARTITION DES PATIENTS SELON LE TEMPS DE L'ARRIVEE.....	28
FIGURE 8 : REPARTITION DES PATIENTS SELON LA SPECIALITE.....	29
FIGURE 9 : REPARTITION DES PATIENTS SELON LA FONCTION	30
FIGURE 10 : REPARTITION DES PATIENTS SELON LE RAMED	31
FIGURE 11 : REPARTITION DES PATIENTS SELON L'ASSURANCE SANITAIRE	31
FIGURE 12 : REPARTITION SELON LE TYPE DE PATIENT	32
FIGURE 13 : REPARTITION DES PATIENTS SELON LA PRISE DE RENDEZ-VOUS PAR L'INTERNET.....	33

FIGURE 14 : REPARTITION DES PATIENTS SELON L'ETAT DE SANTE 34

TABLEAUX

TABLEAU 1 : L'ANALYSE DE LA SATISFACTION GLOBALE DES PATIENTS AU CENTRE DIAGNOSTIC 35

TABLEAU 2 : L'ANALYSE DES CONDITIONS D'ACCUEIL ET D ATTENTE 37

TABLEAU 3 : L'ANALYSE DE L'ASPECT HUMAIN AU CENTRE DIAGNOSTIC 38

TABLEAU 4 : L'ANALYSE DE LA PRISE EN CHARGE 40

TABLEAU 5 : L'ANALYSE DE L'INFORMATION ET LA COMMUNICATION..... 42

INTRODUCTION

1 – Définition de la satisfaction :

Le concept de satisfaction est une grandeur subjective et multidimensionnelle qui fait l'objet de définitions différentes selon les auteurs :

« La satisfaction est fondée sur une comparaison de la performance perçue du service avec un standard préétablie ». (Sylvie Losa, 1997).

« La satisfaction est le résultat d'un processus de comparaisons psychiques et complexes. La comparaison d'une valeur théorique avec une valeur effective : paradigme de confirmation / infirmation. » (Boris Bartikowski, 1999).

« La satisfaction est un jugement de valeur, une opinion, un avis qui résulte de la confrontation entre le service perçu et le service attendu ». (France Qualité Publique, 2004).

« La satisfaction est un état psychologique mesurable et consécutif à une expérience de consommation. » (Yves Evrard, 1993).

Ce qui découle de ces définitions est que la satisfaction est basée sur des perceptions et des attentes. Comme l'explique le spécialiste Benoît Gauthier(2003), il s'agit d'un sentiment subjectif qui ne peut exister que si le client réalise qu'il y a eu un événement de service, et qui n'existe pas dans l'absolu, mais seulement sur une base comparative, Retenons donc que la satisfaction repose sur trois principales notions : Comparaisons – Attentes – Perceptions. (1)

La satisfaction du patient est une composante de la définition de l'évaluation de la qualité des soins ; et selon l'OMS l'évaluation de la qualité des soins est une démarche qui permet de garantir à chaque patient des actes diagnostiques et thérapeutiques, assurant le meilleur résultat en terme de santé conformément à l'état actuel de la

science médicale au meilleur cout pour le meilleur résultat au moindres 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.

2– Définition de la consultation :

Aucun texte de nature réglementaire ou législative ne donne encore la définition de la consultation, pourtant la consultation à l'hôpital fait l'objet depuis longtemps de l'attention des autorités sanitaires. En matière de définition de la notion de consultation, seul l'article 15 de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) prévoit que la consultation ou visite comporte généralement un interrogatoire de malade, un examen clinique et s'il y a lieu une prescription thérapeutique. Sont considérées comme incluses dans la consultation, les moyens de diagnostic en usage dans la pratique courante ainsi que les petites techniques motivées par celle-ci. (2)

3–Le paradigme de la confirmation des attentes :

La recherche sur la mesure de la satisfaction s'est essentiellement structurée autour du paradigme de la confirmation des attentes. Ce dernier conceptualise la satisfaction à partir des trois notions qui sont : la comparaison, les attentes, et les perceptions. Selon ce modèle, lorsque la qualité perçue est inférieure à la qualité attendue, il en résulte de l'insatisfaction. Au contraire, quand la qualité perçue est supérieure à la qualité attendue, le client ressent une forte satisfaction.

Enfin, lorsque la qualité perçue est égale à la qualité attendue, le client éprouve

une simple satisfaction (ce sentiment se situe dans une zone de normalité). Le paradigme de la confirmation des attentes est schématisé dans la figure suivante :

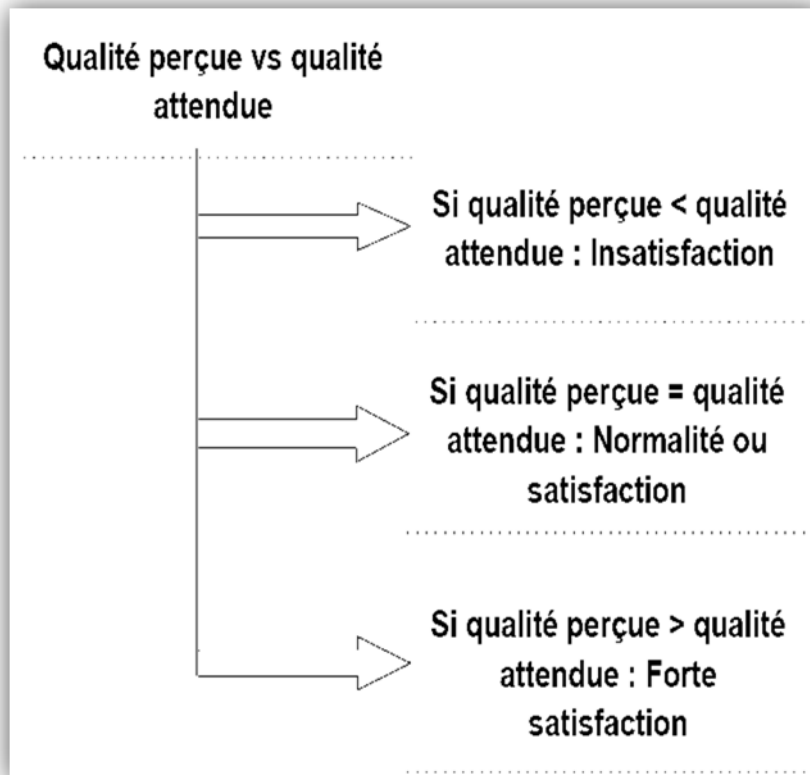


Figure 1 : le Paradigme de Confirmation des Attentes

GENERALITES

I. Historique

Les travaux de construction du CHU Hassan II de Fès ont démarré fin novembre 2001, et c'est en janvier 2009 que le nouveau complexe hospitalier a été inauguré par SM le Roi Mohammed VI. Cet édifice sanitaire, prévu pour répondre aux besoins de plus de quatre millions d'habitants (Régions Fès Boulemane, Meknès–Tafilalet et Taza–Al Hoceima–Taounate), a pour objectif d'améliorer le taux de couverture médicale de cette population et de décongestionner les structures sanitaires déjà existantes dans ces régions.(4)

II. les réalisations de CHU Hassan II Fès :

Depuis sa création, le CHU Hassan II ne cesse de déployer des efforts pour relever le niveau de la médecine dans la région Fès–Boulemane et développer certains pôles d'excellence. C'est ainsi qu'il se distingue en abritant des interventions chirurgicales délicates, notamment des transplantations rénales à partir de donneurs vivants (les premières ont démarré en novembre 2010), le pontage aorto–coronaire à cœur battant effectué en collaboration avec une équipe de chirurgiens américains, la thrombolyse des accidents vasculaires cérébraux pour les patients atteints d'hémiplégie d'origine vasculaire et la thrombolyse des infarctus de myocarde et des opérations à cœur ouvert avec double remplacement valvulaire suivi d'une plastie tricuspide (en avril 2010)....

Pour consolider l'infrastructure sanitaire, plusieurs projets médicaux sont prévus au CHU Hassan II. Ainsi, en plus du Centre de référence en autisme (CRA) et de l'hôpital oncologique ; une unité de traitement des thalassémiques et un centre de traitement des mouvements anormaux ainsi qu'un nouveau centre d'addictologie.

Le plan d'action 2011 du CHU décline sa stratégie globale en six axes, à savoir l'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients, le renforcement de l'offre tertiaire de soins et l'amélioration de la gouvernance, le renforcement de l'hygiène hospitalière, la modernisation des outils de gestion et le développement du professionnalisme, la mise en place d'une politique environnementale et de développement durable, et enfin, la promotion de la formation et de la recherche. À travers cette stratégie, le centre vise, entre autres, à augmenter la disponibilité des médicaments et des dispositifs médicaux et à renforcer l'humanisation de ses services. (4) Il y a eu l'inauguration de l'hôpital d'oncologie par Sa Majesté le Roi Mohammed VI. Aussi, le lancement par Sa Majesté le Roi, le même jour, du Plan National d'Urgences a permis de donner une forte impulsion aux services médicaux d'urgence et de proximité tant au niveau régional que national. Le CHU a opté pour la planification stratégique, comme levier du développement de la performance managérielle et hospitalière, et ce dans le cadre du projet d'établissement hospitalier (PEH) 2015–2019 ; Ce document (PEH) qui sera élaboré en concertation avec les professionnels du CHU Hassan II toutes catégories confondues, prendra en compte les atouts du CHU Hassan II, et ses contraintes internes et externes à travers les outils de l'analyse stratégique. (4)

Le CHU Hassan II a poursuivi la réalisation des chantiers préalablement engagés au cours des années précédentes et a été doté de son premier Projet d'Etablissement Hospitalier (2015–2019). Ce document stratégique (PEH) qui met le patient au centre de sa réflexion, comporte six projets avec vingt-trois orientations stratégiques et trente-neuf objectifs stratégiques.

L'année 2015 a été marquée par une grande dynamique d'ouverture du CHU

Hassan II sur son environnement national et international. Cette ouverture s'est concrétisée par la signature de plusieurs conventions de partenariat avec des établissements hospitaliers relevant de certains pays africains (Gabon, Sénégal) et asiatiques (signature d'une convention de jumelage avec l'hôpital Rigui de Chine) Ces collaborations permettront de renforcer la coopération Sud-Sud et développer des nouveaux partenariats avec les pays asiatiques, afin de développer une expertise locale et favoriser l'échange d'expériences en matière de prise en charge des patients.(4)

Le Ministre de la Santé, en présence du Directeur Général du Centre Hospitalo-universitaire Hassan II a présidé une réunion avec le personnel du dit centre regroupant les directeurs des hôpitaux, les chefs des services hospitaliers et administratifs ainsi que certains représentants des corps enseignant, médical, infirmier, administratif et technique, Monsieur Le Directeur Général a mis en exergue les principales réalisations du CHU Hassan II depuis sa création.

Au cours de cette visite, Monsieur le ministre a exprimé sa grande satisfaction et son admiration pour les progrès réalisés par le dit CHU tant au niveau managérial que médical, et ce dans le strict respect des normes et standards internationaux. (4)

III. Présentation générale du centre diagnostic

Le Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic du CHU Hassan II regroupe un ensemble de professionnels qui se réunissent pour assurer au mieux les démarches de diagnostic, l'information aux consultants en termes de thérapeutique et de pronostic, la prise en charge de la maladie et la surveillance.

1. Les consultations au Centre Diagnostic :

Consultations :

- Neurologie
- Gastro-entérologie
- Endocrinologie
- Pneumo-phtisiologie
- Dermatologie
- Médecine interne
- Gynécologie
- Pédiatrie
- Traumato-orthopédie
- Rhumatologie
- ORL
- Neurochirurgie
- Cardiologie
- Chirurgie vasculaire
- Néphrologie
- chirurgie pédiatrique
- chirurgie viscérale
- urologie

2.L'organisation du Centre Diagnostic :

Réze de chaussée :

- Les salles de 1 à 9
- Secrétariat
- Salle de radiologie
- ECG
- Salle de soins

Etage 1 :

- L'assistance sociale
- Salles 11 à 13
- Salles 14 à 24
- Consultation d'oncologie

Etage2 :

- Salles 25 à 30
- Salle de cours
- Médecin de travail
- Service informatique
- Pole ingénierie

3.Le circuit du patient au centre diagnostic:

a. La prise de rendez-vous par l'internet pour la consultation :

Pour la prise de rendez-vous de première consultation: le patient envoie une demande à l'e-mail suivant: *consult@chu-fes.ma* .

Pour le changement d'un rendez-vous de consultation: le patient envoie une demande à l'e-mail suivant: *rdv2@chu-fes.ma*

Les demandes doivent être accompagnées des pièces jointes suivantes : la CNI, la carte RAMED et la fiche de référence indiquant la spécialité demandée.

Le rendez-vous, déterminé de manière automatique, il est envoyé dans un délai ne dépassant pas deux jours ouvrables.(4)

b. Les Formalités de la prise de rendez-vous :

Pour prendre un rendez-vous de consultation, le patient se présente au centre de consultation externe (CCE) situé au bâtiment I, munis des documents suivants :

- Pièce d'identité (CNI, Passeport) ;
- Carte mutuelle ou carte RAMED ;
- Fiche de liaison ou de référence établit par le médecin de référence si le patient dispose du RAMED;

Les horaires de consultations sont indiqués sur les bons de RDV avec la mention de se présenter au Bureau des Admissions et de Facturation (BAF) une heure avant le RDV afin d'accomplir les démarches administratives.

c. Les Formalités de règlement le jour du Rendez-vous :

Pour régler les frais de la consultation externe, il faut que le patient se présente à la régie du centre de consultation externe (CCE), après avoir reçu une confirmation du RDV par le cachet du CCE sur l'imprimé du RDV. Les pièces à fournir varient selon le type de couverture de santé. (4)

OBJECTIFS

1. Objectif Général :

L'étude a pour but d'évaluer le degré de la satisfaction des patients au sein du Centre Diagnostic CHU Hassan II -Fès-.

2. Objectifs Spécifiques :

- Apprécier le degré de la satisfaction des patients en fonction de la qualité des conditions d'accueil et d'attente au centre diagnostic.
- Evaluer le degré de la satisfaction des patients en fonction de la qualité de l'aspect d'humanité des personnels au centre diagnostic.
- Déterminer le degré de la satisfaction des patients en fonction de la qualité de la prise en charge au centre diagnostic.
- Evaluer le degré de la satisfaction des patients en fonction de l'information et de la communication des personnels avec les patients au centre diagnostic.

MATERIELS ET METHODES

1. Type et période de l'étude

Il s'agit d'une étude transversale descriptive analytique à passage unique qui s'est déroulée du 8 février au juillet 2021.

2. Population de l'étude

L'enquête a concerné tout patient s'adressant au Centre Diagnostic pendant la période de l'étude.

Le questionnaire était administré prioritairement au patient, mais dans certains cas un accompagnateur est sollicité :

- Si le patient était un jeune enfant.
- Si le patient présentait une incapacité physique ou psychique.
- Si le patient avait des difficultés pour comprendre le questionnaire.

3. Questionnaire de la satisfaction:

Nous avons utilisé un questionnaire version 2009 adapté pour l'évaluation de la satisfaction des patients au Centre Diagnostic de CHU Hassan II –Fès–. Nous avons réalisé un pré test avec le questionnaire complet pendant 3 jours sur 20 patients.

Après le pré test, nous avons adapté le questionnaire à notre contexte en supprimant les questions qui ne pouvaient pas être renseignées ou non adaptées à notre contexte et ajoutées certaines.

Ce questionnaire a été administré en français et traduit simplement en (alddarija) pour l'utiliser dans le terrain, avec des choix représentant les niveaux de la satisfaction de 1 à 4(1: très satisfaisant; 2: satisfaisant;3: insatisfaisant; 4: très mauvais).

4. Méthode de collecte des données :

L'enquête se fait sur le terrain dans les salles d'attente du centre diagnostic, qui a été programmé pendant trois semaines pour évaluer la satisfaction des patients ; l'administration de questionnaire est faite à l'aide d'entretiens individuels , face à face à la salle d'attente des patients et le remplissage du questionnaire se fait soit par lui-même ou l'accompagnant , en revanche Le consentement des patients est demandé après lui avoir exposé brièvement le but de l'étude et son intérêt direct pour les patients. Le temps de remplissage est presque estimé à 15 minutes.

100 entretiens ont été réalisés à trois semaines entre le lundi 8 février et le vendredi 25 février 2021, cependant le recueil des questionnaires nécessite un enquêteur pour aider au remplissage.

Au cours de notre étude, on a utilisé plusieurs paramètres de mesure pour évaluer les composantes de l'enquête.

❖ Les axes étudiés de la satisfaction des patients au Centre Diagnostic :

L'axe 1 : La satisfaction globale.

L'axe 2 : Les conditions d'accueil et d'attente.

L'axe 3 : L'aspect de l'humanité.

L'axe 4 : La prise en charge thérapeutique.

L'axe 5 : L'information et la communication.

Des variables complémentaires (âge, sexe, niveau d'étude, etc.).

❖ **Analyse statistique :**

- Le traitement, la saisie et l'analyse des données ont été réalisés en utilisant des outils informatiques.
- Le logiciel **Google forms** a permis de créer une base de données et de gérer les fiches d'enquêtes.
- L'analyse statistique est réalisée par le test de chi-2 au seuil de signification de 5% à l'aide de logiciel de **SPSS**.

RESULTATS

Dans le Centre Diagnostic de CHU Hassan II–Fès–, on a fait une recherche de la satisfaction des patients qui s'intéresse aux 100 patients au centre dans une période de 3 semaines.

On a trouvé des résultats différents selon des critères et variables différentes.

L'étude va compter sur 5 Axes majeurs pour évaluer la satisfaction des patients au Centre Diagnostic qui sont :

1–La satisfaction globale des patients.

2–Les conditions d'accueil et d'attente au Centre Diagnostic.

3–L'aspect humanité au Centre Diagnostic.

4–La prise en charge thérapeutique au Centre Diagnostic.

5–L'information et la communication au Centre Diagnostic.

1. Résultats descriptifs

Pour les variables qualitatives, les résultats ont été exprimé en effectif et pourcentage pour les variables quantitatives, les résultats ont été exprimée en moyennes plus ou moins écart type ou médiane et quartile selon la distribution :

• Répartition Selon l'âge :

L'âge moyen de nos patients est de 36 ans avec des extrêmes allant de 1 an à 76 ans et un écart-type de 18,102.

1 : (00 à 14 ans), 2 : (15 à 24 ans), 3 : (25 à 64 ans), 4 : (65 ans et plus).

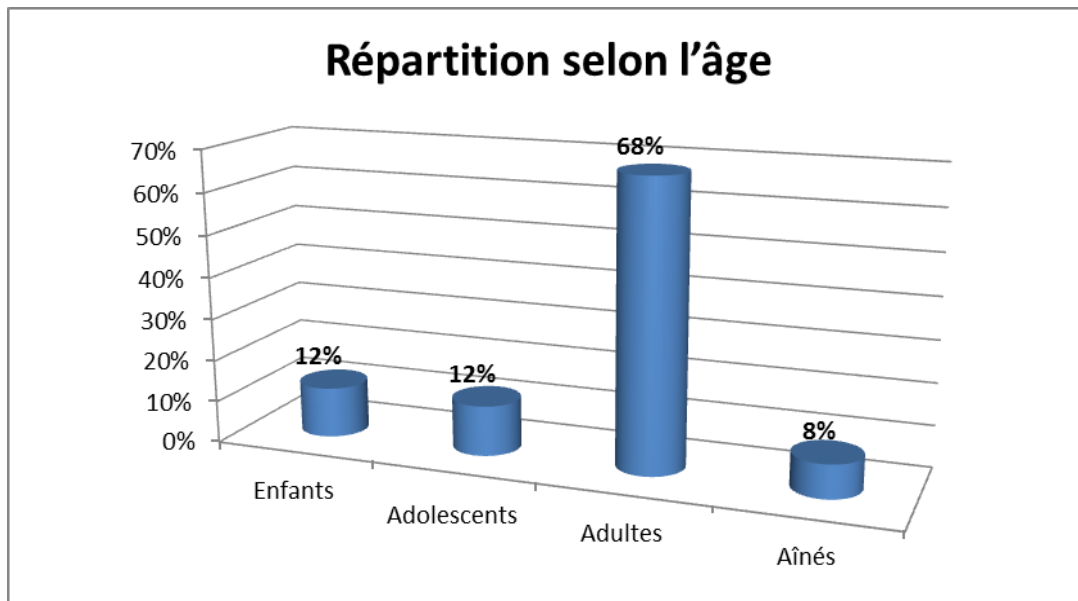


Figure 2 : Répartition des patients selon l'âge

- Répartition des patients Selon le Sexe :

Avec un total d'effectif de 100 patients inclus dans cette série d'étude, il y a 58 de femmes et 42 d'hommes, soit respectivement 58% et 42% soit un sexe ratio de 0,72 (M/F).

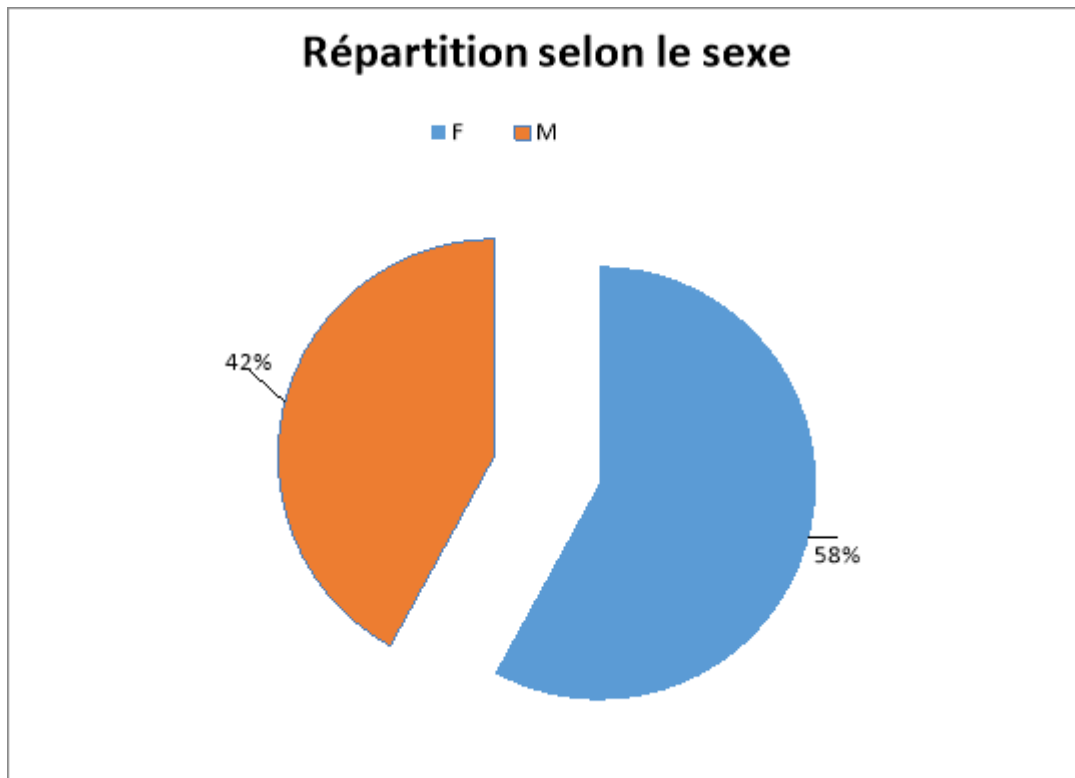


Figure 3 : Répartition des patients selon le Sexe

- Répartition Selon l'Origine :

En considérant le facteur d'origine, nous avons réparti notre population en 3 catégories :

- ✓ catégorie 1: de la ville de Fès
- ✓ catégorie2 : en dehors de la ville de Fès
- ✓ catégorie3 : autre région de Fès Meknès

La population d'étude affiche que dans la Région de Fès Meknès : il y a 64% des patients provenaient de la ville Fès, 26% en dehors de Fès, et 10% en dehors de la région de Fès -Meknès.

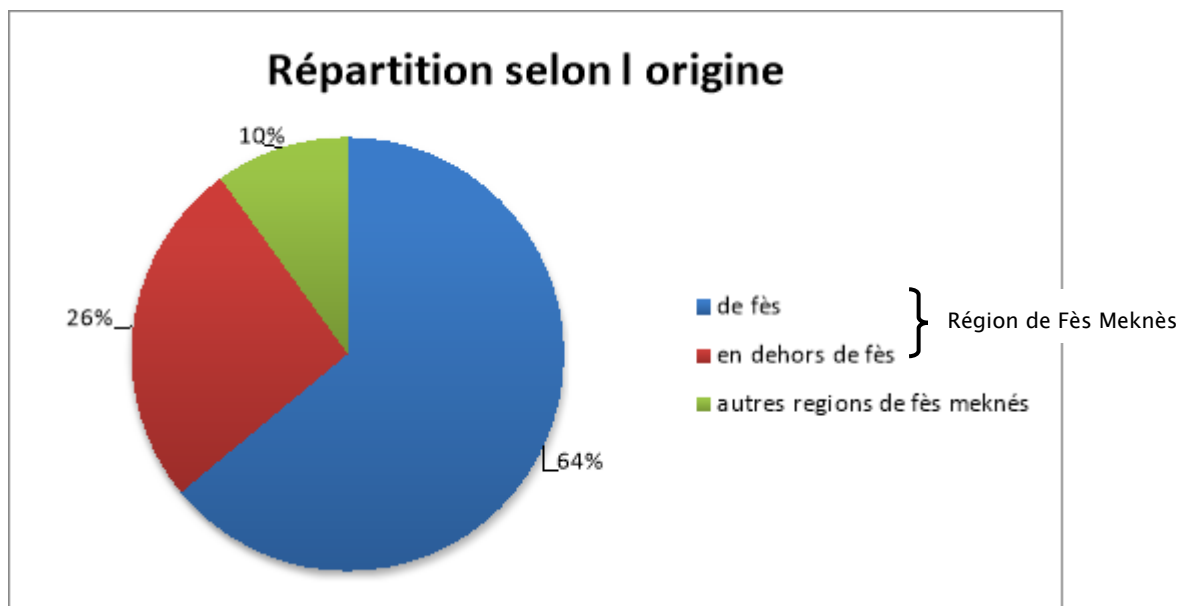


Figure 4 : Répartition des patients selon l'origine

- Répartition Selon la Provenance :

Selon la provenance ,on constate que la majorité des consultants **77%** habitent en milieu Urbain,et **23%** en milieu Rural.

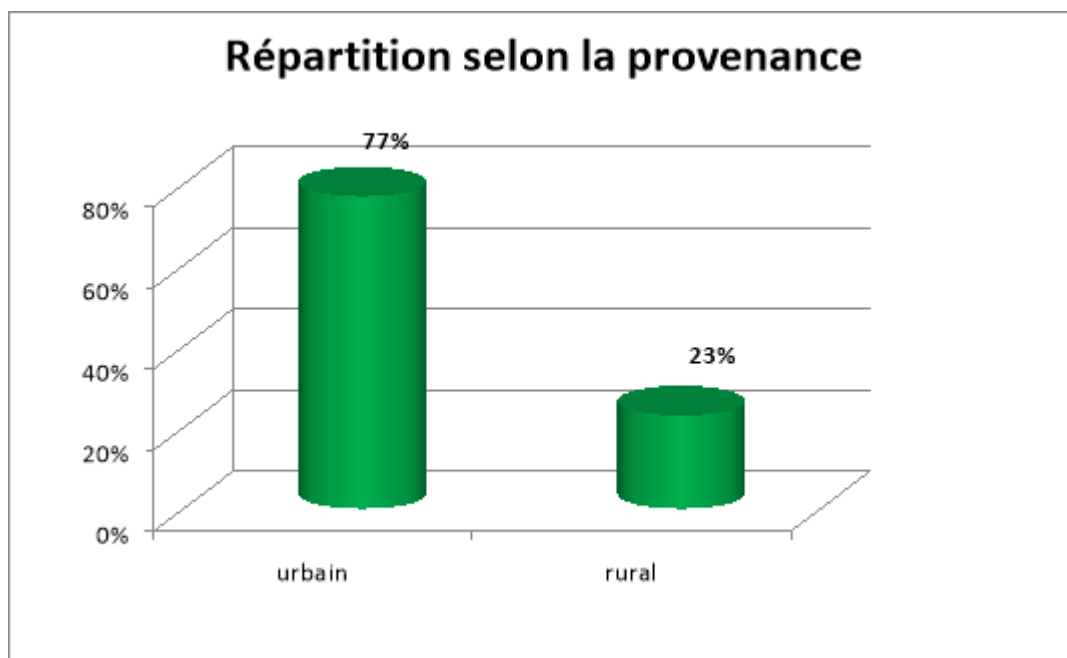


Figure 5 : Répartition des patients selon la Provenance

- Répartition selon le Niveau Scolaire :

La figure N°6 montre que 38% des patients ont un niveau universitaire, 22% ont un niveau scolaire moyen et 11% non scolarisés.

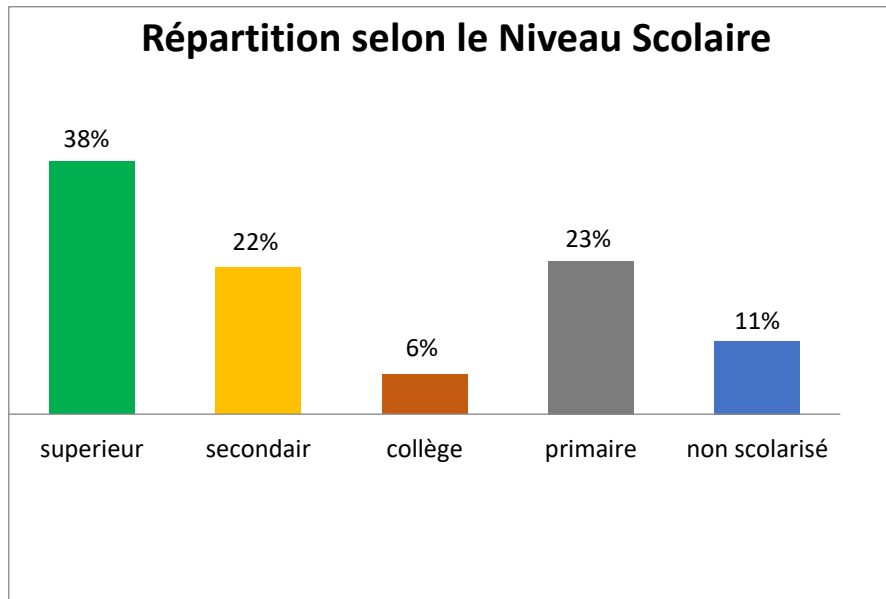


Figure 6 : Répartition des patients selon le Niveau Scolaire

- Répartition Selon le temps de l'arrivée :

La figure N°7 montre que la majorité des patients viennent au matin (8h30–12h00) en représentant 55% , signalons que les RDVs de certains patients sont après-midi, les patients qui viennent avant 8h30 représentent 34% et les patients qui viennent après-midi représentent 11%.

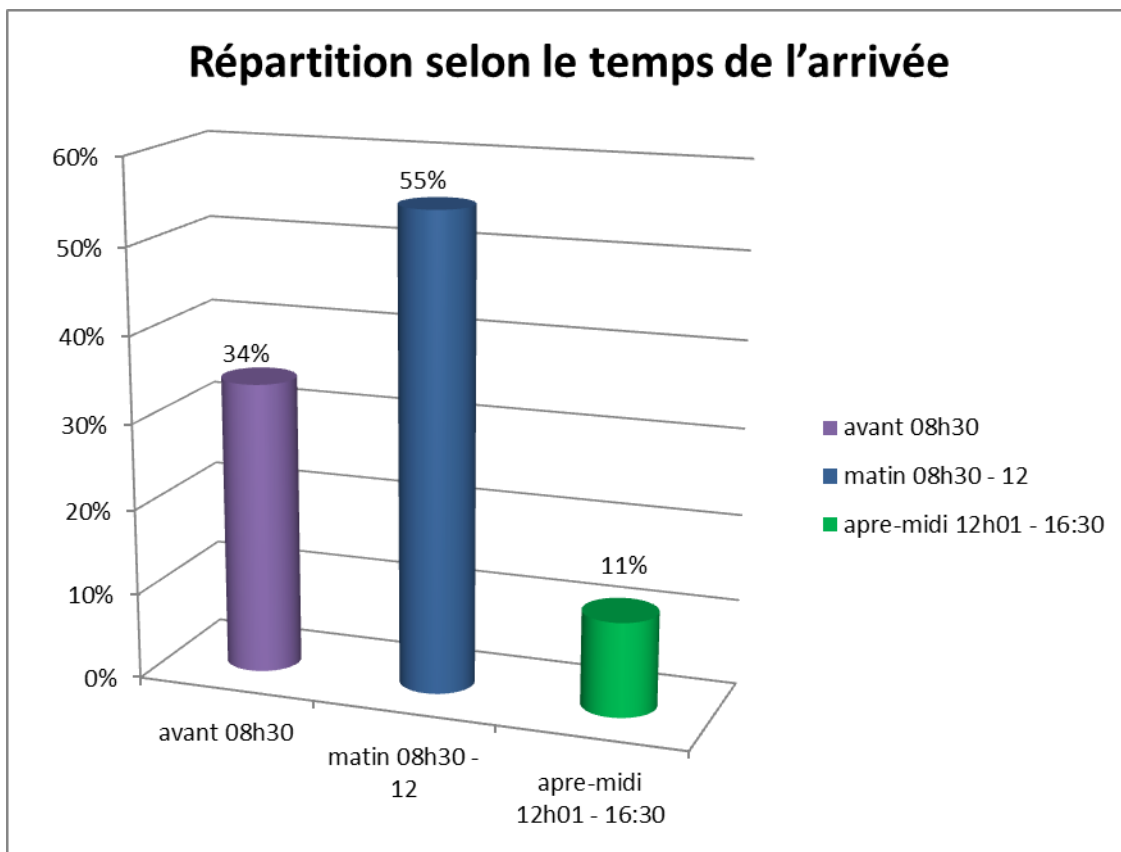


Figure 7 : Répartition des patients selon le Temps de l'Arrivée

- Répartition Selon la spécialité :

On remarque sur la figure N°8, une grande partie de notre population consulte la spécialité de gastro-intestinale et qui représente 18%, ensuite la spécialité de neurologie qui représente 14% puis la spécialité en pédiatrie qui représente 12% et le reste se répartit entre les différentes spécialités comme il est schématisé sur la figure. On note qu'il n'y a pas certaines spécialités, et ça revient à notre type d'étude transversale.

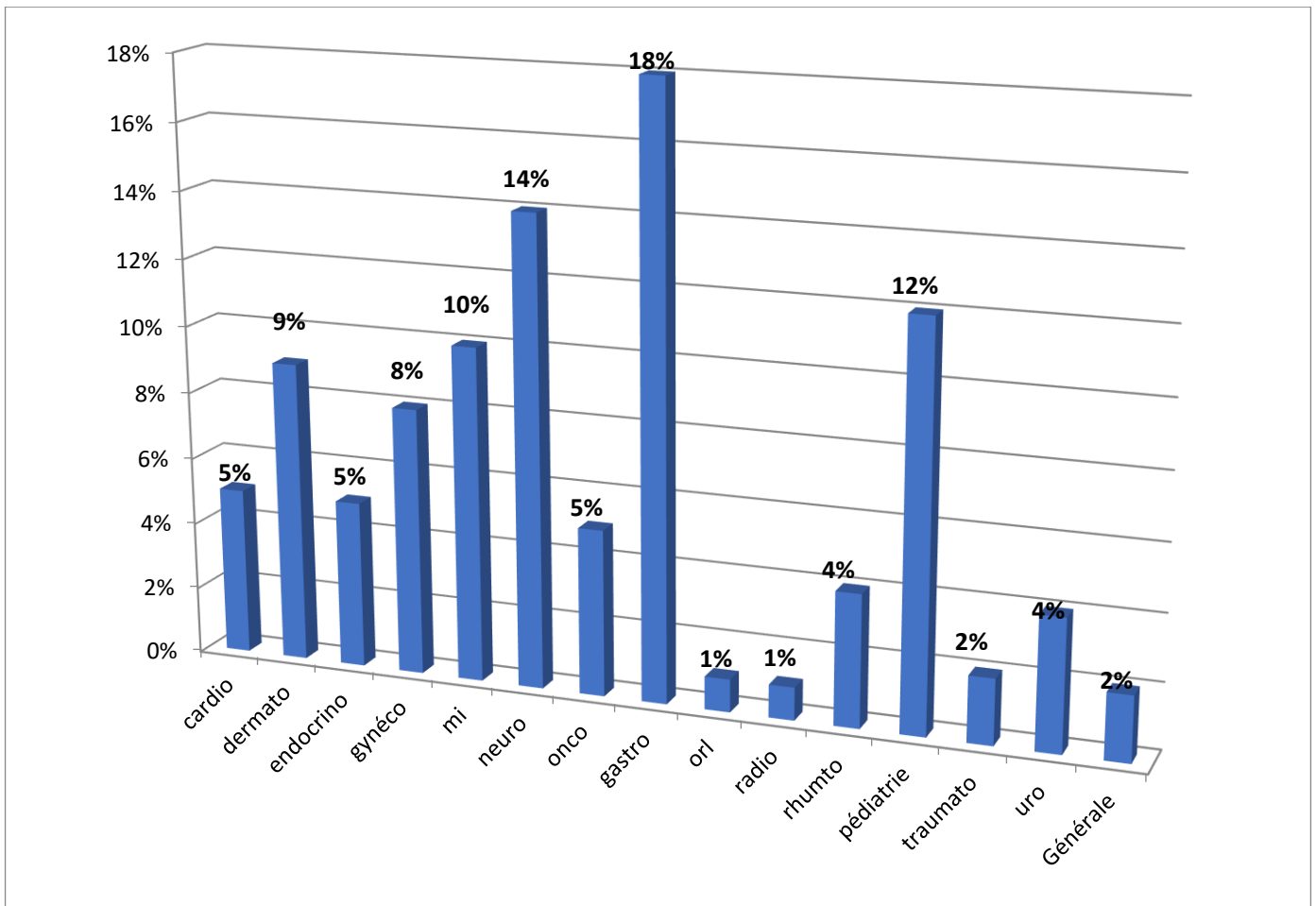


Figure 8 : Répartition des patients selon la Spécialité

• Répartition Selon la Fonction :

Selon la fonction nous avons reparti notre population en 4 groupes et représentent les rapports suivants :

- ✓ groupe 1: fonctionnaires 41%
- ✓ groupe 2 : sans 38%
- ✓ groupe 3: étudiants 15 %
- ✓ groupe 4: retraités 6%

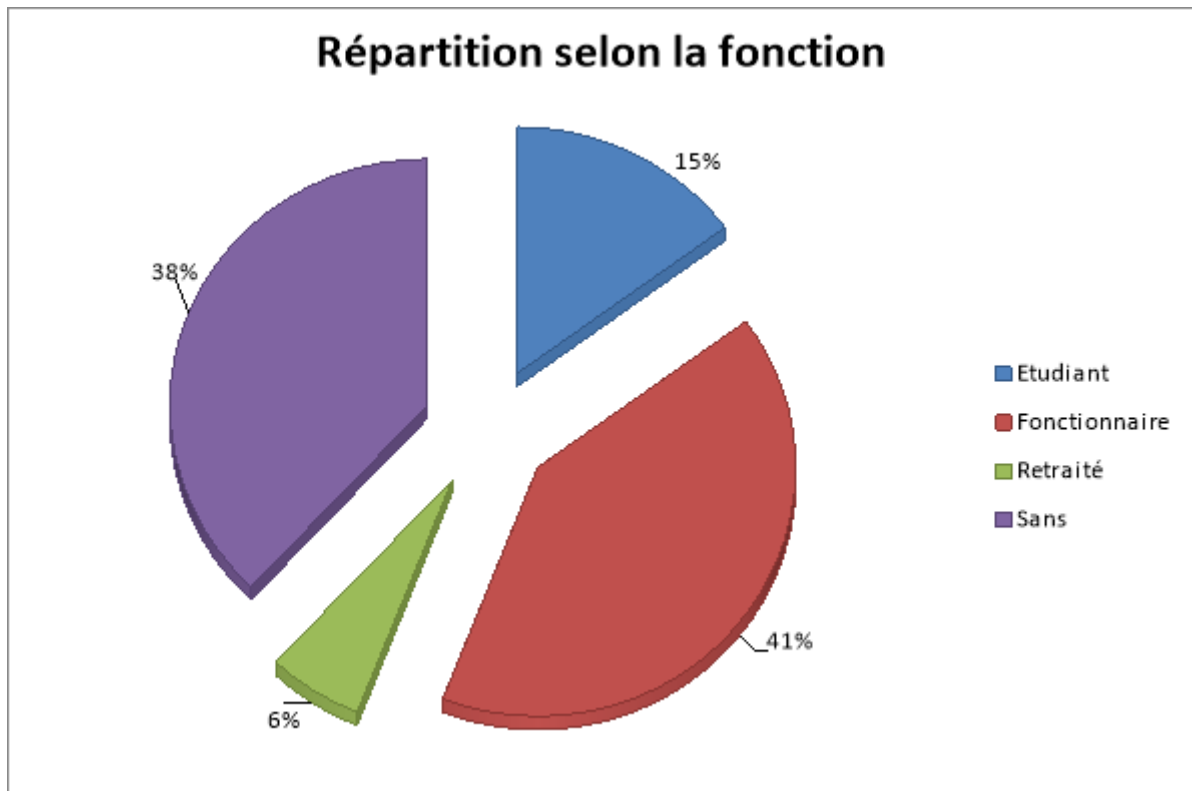


Figure 9 : Répartition des patients selon la Fonction

• Répartition Selon RAMED :

Notre étude révèle que les Ramedistes représentent la majorité des patients 71 % par contre les non Ramedistes représentent 29%.

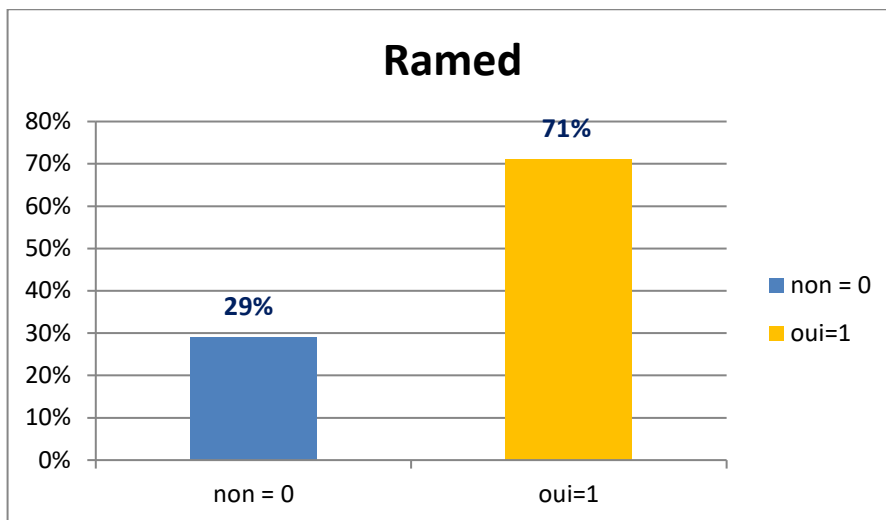


Figure 10 : Répartition des patients selon le RAMED

• Répartition Selon l'assurance sanitaire :

Il est claire que 71%des patients de notre enquête ont bénéficié de RAMED, et 29% des patients interrogées ont une couverture sanitaire en représentant 27%d'autres n'ont pas une couverture et qui représentent 73 %.

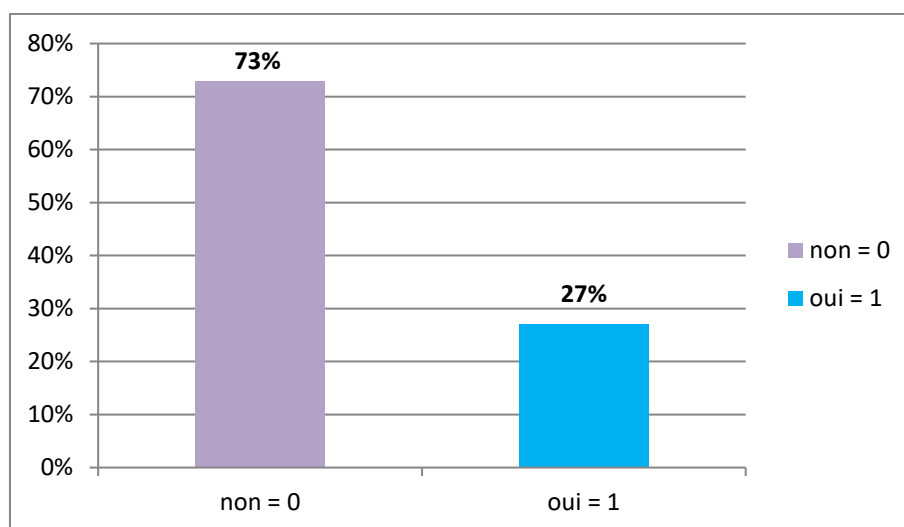


Figure 11 : Répartition des patients selon l'Assurance Sanitaire

• Répartition Selon le Type de patient :

A partir de la figure N°12 les anciens patients représentent **86%**, par contre les nouveaux représentent **14%**.

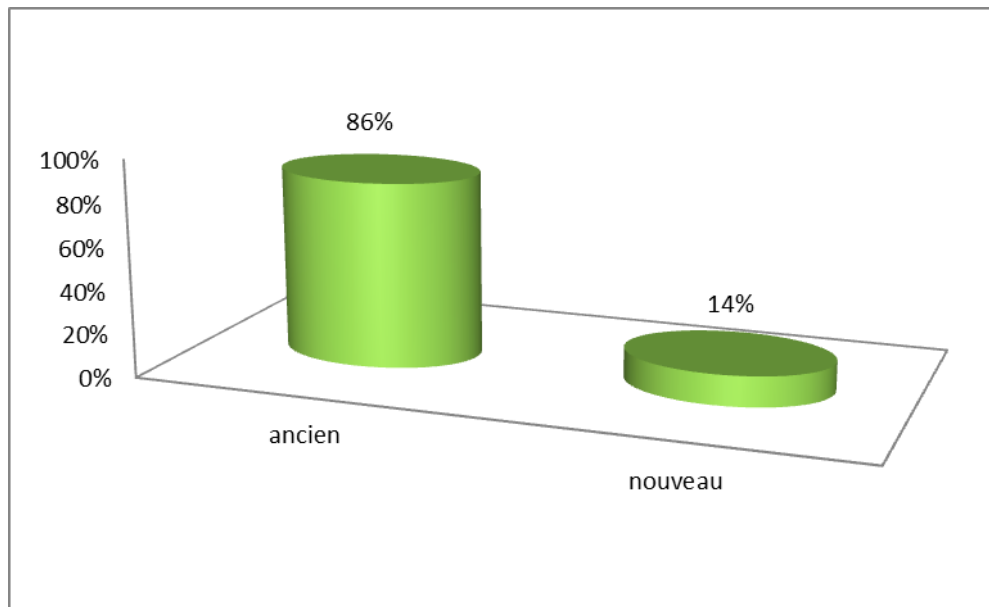


Figure 12 : Répartition Selon le Type de patient

• Répartition des patients selon la Prise de Rendez-Vous par l'internet

La plupart des consultants ont pris leurs rendez-vous sans internet représentent **76%** et il n'y a que **24%** des patients qui l'ont pris par l'internet. Cela nous montre qu'il y a eu une évolution importante pour améliorer et donner une bonne organisation à notre centre et même pour avoir une diminution de surcharge des patients.

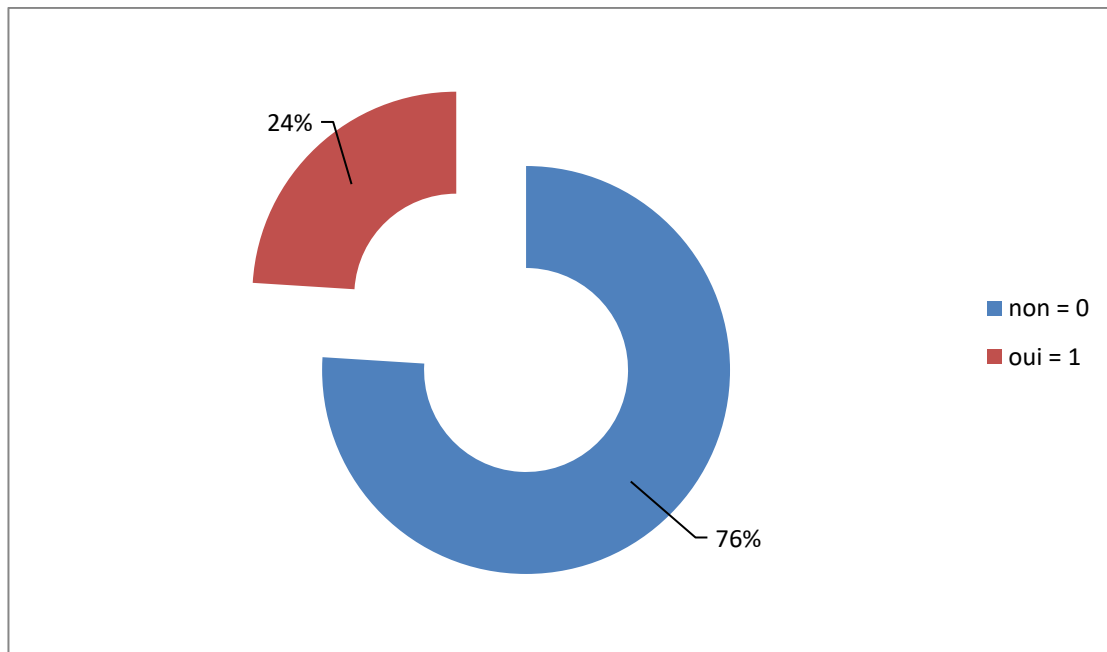


Figure 13 : Répartition des patients selon la Prise de Rendez-Vous par l'internet

• Répartition Selon l'état de santé :

L'état de santé chez les patients interrogés représente 10% pour les très bons, 39% pour les bons, et 11% ont déclaré être en mauvais état de santé.

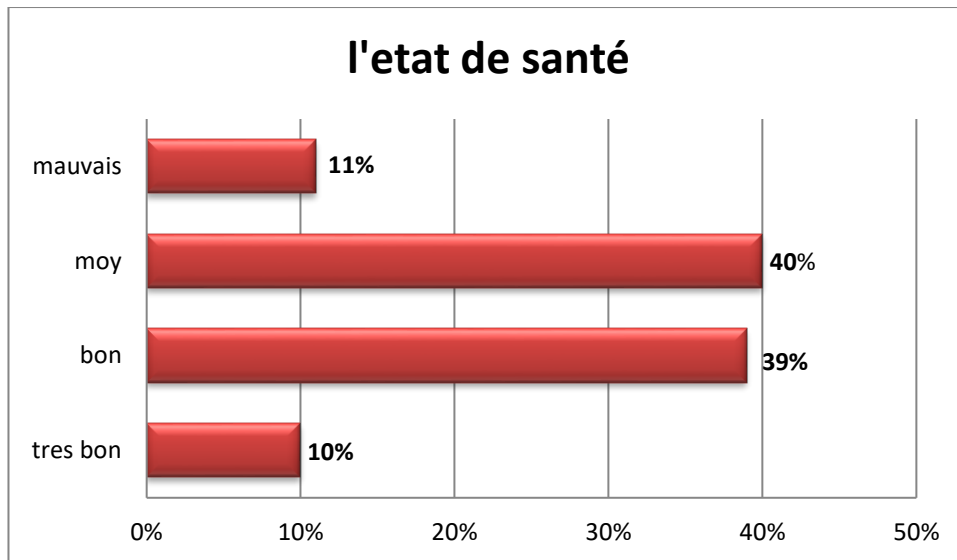


Figure 14 : Répartition des patients selon l'état de santé

2. Résultats analytiques :

Les tableaux suivants illustrent les réponses qualitatives et quantitatives de 100 patients au Centre Diagnostic pour évaluer le degré de leur satisfaction, et les étudier en 5 axes:

A – Evaluation de la satisfaction des Patients au Centre Diagnostic

a. La satisfaction globale :

Le tableau N°1 présente les réponses qualitatives et quantitatives aux trois questions principales pour évaluer le degré de la satisfaction globale des patients au Centre Diagnostic.

Tableau 1: L'analyse de la satisfaction globale des patients au Centre Diagnostic

Satisfaction Globale	Tout à fait	Plutôt oui	Plutôt pas	Pas du tout	Moyenne arithmétique	Écart-type	%	L'orientation de l'échantillon
Q1.Recommanderiez-vous cet hôpital à vos proches ?	77	16	7	0	3,7	0,59	92,5%	Tout à fait
Q2. Globalement, êtes-vous satisfait de votre visite au Centre Diagnostic?	18	38	32	12	2,62	0,91	65,5%	Plutôt oui
Q3. Le tarif de la consultation vous paraît-il correct ?	25	42	21	12	2,8	0,95	0,95%	Plutôt oui

Le tableau ci-dessous présente la moyenne globale de l'orientation de l'échantillon qui est plutôt satisfaisante par un pourcentage 76%, un écart-type 0,96 et une moyenne arithmétique de 3,04.

Moyenne globale	Moyenne arithmétique	Écart-type	Pourcentage	L'orientation de l'échantillon
Pour l'axe dans son ensemble	3,04	0,96	76%	Plutôt oui

b. Les conditions d'accueil et d'attente :

Le tableau N°2 présente les réponses qualitatives et quantitatives, aux sept questions principales pour évaluer les conditions d'accueil et d'attente au Centre Diagnostic.

Tableau 2: L'analyse des conditions d'accueil et d'attente

Les conditions d'accueil et d'attente	Très satisfaisant	Satisfaisant	Insatisfaisant	Très mauvais	Moyenne arithmétique	Écart-type	%	L'orientation de l'échantillon
Q4.L'accueil qui vous est réservé à l'entrée de l'hôpital est :	16	59	18	7	2,84	0,77	71%	Satisfaisant
Q5. L'accueil qui vous est réservé par les hôtesse est :	15	53	22	12	2,7	0,86	67,5%	Satisfaisant
Q6. La qualité de l'accueil à la régie vous paraît-elle :	12	56	23	9	2,71	0,79	67,75%	Satisfaisant
Q7. Les formalités administratives vous paraissent-elles :	8	55	24	13	2,58	0,81	64,5%	Satisfaisant
Q8. Le délai d'attente pour la consultation vous paraît-il :	21	44	20	15	2,71	0,96	67,75%	Satisfaisant
Q9. Les conditions d'attente sont-elles :	8	47	30	15	2,48	0,84	62%	Insatisfaisant
Q10. La propreté des lieux vous paraît :	30	47	19	4	3,03	0,82	75,75%	Satisfaisant

Pour l'axe dans son ensemble, on remarque que l'orientation de l'échantillon est satisfaisante par un pourcentage 68 %, écart-type 0,83, et moyenne arithmétique 2,73.

La moyenne globale	Moyenne arithmétique	Écart-type	%	L'orientation de l'échantillon
Pour l'axe dans son ensemble	2,73	0,83	68%	Satisfaisant

c. L'aspect d'humanité :

Le tableau N°3 affiche les réponses qualitatives et quantitatives aux quatre questions principales pour évaluer l'aspect humain au Centre Diagnostic.

Tableau 3 : L'analyse de l'aspect humain au Centre Diagnostic

L'aspect humain	Très satisfaisant	Satisfaisant	Insatisfaisant	Très mauvais	Moyenne arithmétique	Écart-type	Pourcentage	L'orientation de l'échantillon
Q11. Avez-vous le sentiment d'être traité avec respect :	50	34	16	0	3,34	0,74	83,5%	Très satisfaisant
Q12.les professionnels de santé intervenants auprès de vous ont-ils précisé leur fonction :	14	38	48	0	2,66	0,71	66,5%	Satisfaisant
Q13.Le comportement des médecins vis-à-vis de vous est :	21	48	23	8	2,82	0,85	70,5%	Satisfaisant
Q14.Le comportement des infirmiers vis-à-vis de vous est :	14	48	32	6	2,7	0,78	67,5%	Satisfaisant

Pour l'axe dans son ensemble, on remarque que l'orientation de l'échantillon est satisfaisante par un pourcentage 72 %, écart-type 0,88 , et moyenne arithmétique 2,88.

La moyenne globale	Moyenne arithmétique	Écart-type	%	L'orientation de l'échantillon
Pour l'axe dans son ensemble	2,88	0,88	72%	Satisfaisant

d. La prise en charge thérapeutique :

Le tableau N°4 présente les réponses qualitatives et quantitatives aux cinq questions principales pour évaluer la prise en charge thérapeutique au Centre Diagnostic.

Tableau 4 : L'analyse de la prise en charge

La prise en charge thérapeutique	Très satisfaisant	Satisfaisant	Insatisfaisant	Très mauvais	Moyenne arithmétique	Écart-type	%	L'orientation de l'échantillon
Q15. les soins que vous avez reçus sont	11	54	27	8	2,68	0,77	67%	Satisfaisant
Q16. La durée de la consultation	13	62	16	9	2,79	0,78	69,75%	Satisfaisant
Q17. Avez-vous confiance dans le médecin qui vous a vu	70	23	6	1	3,62	0,64	90,5%	Très satisfaisant
Q18. Vous a-t-il bien expliqué le traitement à prendre	68	24	8	0	3,6	0,63	90%	Très satisfaisant
Q19. Vous a-t-on bien expliqué les examens à réaliser	69	21	10	0	3,59	0,66	89,75%	Très satisfaisant

Le tableau ci-dessous affirme l'orientation de cet échantillon dans sa moyenne globale est très satisfaisante, présente un pourcentage 81,5%, écart-type 0,82 et moyenne arithmétique 3,26.

La moyenne globale	Moyenne arithmétique	Écart-type	%	L'orientation de l'échantillon
Pour l'axe dans son ensemble	3,26	0,82	81,5%	Très satisfaisant

e. L'information et la communication :

Le tableau N°5 montre les réponses qualitatives et quantitatives aux deux questions principales pour évaluer l'information et la communication au Centre Diagnostic.

Tableau 5 : L'analyse de l'information et la communication

L'information et la communication	Très satisfaisant	Satisfaisant	Insatisfaisant	Très Mauvais	Moyenne arithmétique	Écart-type	Pourcentage	L'orientation de l'échantillon
Q20.avez-vous compris votre problème de santé ?	71	24	5	0	2,66	0,57	88,67%	Très satisfaisant
Q21.avez-vous expliqué une bonne hygiène de vie ?	61	24	15	0	2,46	0,74	82%	Très satisfaisant

Pour l'axe dans son ensemble, on remarque que l'orientation de l'échantillon est très satisfaisante, par un pourcentage 85,33 %, écart-type 0,67, et moyenne arithmétique 2,56.

La moyenne globale	Moyenne arithmétique	Écart-type	%	L'orientation de l'échantillon
Pour l'axe dans son ensemble	2,56	0,67	85,33%	Très satisfaisant

B – L'effet de différentes variables sur les Axes de la satisfaction

a. Effet de différentes variables sur la satisfaction globale des patients au Centre Diagnostic:

Axe 1 =la satisfaction globale						P value
Moyenne (regroupé par casiers)			Intervalle de confiance 95% de la différence		Pourcentages	
		satisfait	Non satisfait	Inférieure	Supérieure	%
Sexe	F	45	13	0,210	0,39	58%
	M	37	5			42%
Analyse du résultat d'une corrélation				1er Rt : $r=+0.179$ un degré fort et positif de liaison linéaire entre le sexe et l'Axe1		
				2ème Rt sig: $P = 0.177 > 0.05$		
				un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables		

Niveau Scolaire	SUP	32	6	0,323	0,517	38%	0,495
	SEC	17	5			22%	
	COLL	4	2			6%	
	PRIM	17	6			23%	
	NON	10	1			11%	
Analyse du résultat d'une corrélation				1 ^{er} Rt : $r=+0.924$ un degré fort et positif de liaison linéaire entre le sexe et l'Axe1			
				2 ^{ème} Rt sig: $P = 0.495 > 0.05$			
				un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables			

Fonction	1gp	36	5	0,494	0,686	41%	0,537
	2gp	30	8			38%	
	3gp	12	3			15%	
	4gp	4	2			6%	
Analyse du résultat d'une corrélation				1 ^{er} Rt: $r=+0.501$ un degré fort et positif de liaison linéaire entre le sexe et l'Axe1			
				2 ^{ème} Rt sig: $P = 0.537 > 0.05$			
				un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables			

Tranche d'âge	1	11	1	0,088	0,232	12%	0,214
	2	8	4			12%	
	3	55	13			68%	
	4	8	0			8%	
Analyse du résultat d'une corrélacion				1er Rt : $r=+0.749$ un degré fort et positif de liaison linéaire entre les 2 variables			
				2ème Rt sig: $P = 0.214 > 0.05$			
				un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables			

RAMED	non	19	10	0,00	0,3	29%	0,006
	oui	63	8			71%	
Analyse du résultat d'une corrélacion				1er Rt : $r=+0,006$ un degré positif de liaison linéaire entre les 2 variables			
				2ème Rt sig: $P = 0.006 < 0.05$			
				un seuil de signification sup 95% affirme qu'il existe une relation significative entre les 2 variables			
				La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).			

Assurance	non	60	13	0,97	1,00	73%	0,935
	oui	22	5			27%	
Analyse du résultat d'une corrélation				1er Rt : $r=+0.935$ un degré fort et positif de liaison linéaire entre les 2 variables			
				2ème Rt sig: $P = 0.935 > 0.05$			
				un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables			

b. Effet de différentes variables sur les conditions d'accueil et d'attente au Centre Diagnostic:

Axe 2=les conditions d'accueil et d'attente							P value
Moyenne (regroupé par casiers)			Intervalle de confiance 95% de la différence		pourcentage		
	satisfait	Non satisfait	Inférieure	Supérieure	%		
Sexe	F	44	14	0,270	0,465	58%	0,312
	M	28	14			42%	
Analyse du résultat d'une corrélation				1er Rt : $r=+0.315$ un degré fort et positif de liaison linéaire entre le sexe et l'Axe2			
				2ème Rt sig: $P = 0.312 > 0.05$			
				un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables			

Niveau Scolaire	SUP	25	13	0,343	0,537	38%	0,515
	SEC	15	7			22%	
	COLL	5	1			6%	
	PRIM	17	6			23%	
	NON	10	1			11%	
Analyse du résultat d'une corrélacion				1er Rt : $r=+0.123$ un degré fort et positif de liaison linéaire entre le sexe et l'Axe2			
				2ème Rt sig: $P = 0.515 > 0.05$			
				un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables			

Fonction	1gp	24	17	0,00	0,063	41%	0,038
	2gp	33	5			38%	
	3gp	10	5			15%	
	4gp	5	1			6%	
Analyse du résultat d'une corrélacion				1er Rt: $r=+0.012$ un degré positif de liaison linéaire entre le sexe et l'Axe2			
				2ème Rt sig: $P = 0.038 < 0.05$			
				un seuil de signification sup 95% affirme qu'il existe une relation significative entre les 2 variables			
				La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).			

Tranche d'âge	1	7	5	0,599	0,781	12%	0,591
	2	10	2			12%	
	3	49	19			68%	
	4	6	2			8%	
Analyse du résultat d'une corrélation				1er Rt : $r=+0.537$ un degré fort et positif de liaison linéaire entre les 2 variables			
				2ème Rt sig: $P = 0.591 > 0.05$			
				un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables			

RAMED	non	16	13	0,00	0,3	29%	0,017
	oui	56	15			71%	
Analyse du résultat d'une corrélation				1er Rt : $r=+0,017$ un degré positif de liaison linéaire entre les 2 variables			
				2ème Rt sig: $P = 0.017$ est < 0.05			
				un seuil de signification sup 95% affirme qu'il existe une relation significative entre les 2 variables			
				La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).			

Assurance	non	51	22	0,402	0,59	73%	0,434
	oui	21	6			27%	
Analyse du résultat d'une corrélation			1er Rt : $r=+0.436$ un degré fort et positif de liaison linéaire entre les 2 variables				
			2ème Rt sig: $P = 0.434 > 0.05$				
			un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables				

c. Effet de différentes variables sur l'aspect d'humanité des personnels au Centre Diagnostic:

Axe 3=l'aspect d'humanité des personnels							
Moyenne (Regroupé par Casiers)				Intervalle de Confiance 95% de la Différence		Pourcentages	P value
		Satisfait	Non satisfait	Inférieure	Supérieure	%	
Sexe	F	45	13	0,792	0,928	58%	0,663
	M	31	11			42%	
Analyse du résultat d'une corrélation			1er Rt : $r=+0.664$ un degré fort et positif de liaison linéaire entre sexe et l'Axe3				
			2ème Rt sig: $P = 0.663$ est > 0.05				
			un seuil de signification sup 95% affirme qu'il existe une relation significative entre les 2 variables				

Niveau Scolaire	SUP	27	11	0,192		38	
	SEC	18	4			22	
	COLL	5	1			6	
	PRIM	15	8			23	
	NON	10	1			11	
Analyse du résultat d'une corrélation			1 ^{er} Rt : $r=+0.399$ un degré fort et positif de liaison linéaire entre le sexe et l'Axe3				
			2 ^{ème} Rt sig: $P = 0.197$ est > 0.05				
			un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables				

Fonction	1gp	28	13	0,056	0,184	41%	0,06
	2gp	34	4			38%	
	3gp	9	6			15%	
	4gp	5	1			6%	
Analyse du résultat d'une corrélation			1 ^{er} Rt: $r=+0.007$ un degré positif de liaison linéaire entre le sexe et l'Axe3				
			2 ^{ème} Rt sig: $P = 0.060 > 0.05$				
			un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables				

Tranche d'âge	1			0,002	0,078	12%	0,03
	2	7	5			12%	
	3	49	19			68%	
	4	8	0			8%	

Analyse du résultat d'une corrélacion	1er Rt : $r=+0.605$ mesure un degré fort et positif de liaison linéaire entre les 2 variables						
	2ème Rt sig: $P = 0.030 < 0.05$						
	un seuil de signification sup 95% affirme qu'il existe une relation significative entre les 2 variables						
	La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).						

RAMED	non	18	11	0,13	0,107	29%	0,037
	oui	58	13			71%	

Analyse du résultat d'une corrélation	1er Rt : $r=+0,038$ un degré positif de liaison linéaire entre les 2 variables						
	2ème Rt sig: $P = 0.037 < 0.05$						
	un seuil de signification sup 95% affirme qu'il existe une relation significative entre les 2 variables						
	La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).						

Assurance	non	55	18	0,97	1,00	73%	0,8
	oui	21	6			27%	
Analyse du résultat d'une corrélation			1er Rt : $r=+0.801$ un degré fort et positif de liaison linéaire entre les 2 variables				
			2ème Rt sig: $P = 0.800 > 0.05$				
			un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables				

a. Effet de différentes variables sur la prise en charge au Centre
Diagnostic:

Axe 4=la prise en charge							P value
Moyenne (regroupé par casiers)			Intervalle de confiance 95% de la différence		pourcentage		
	satisfait	Non satisfait	Inférieure	Supérieure	%		
Sexe	F	51	7	0 ,139	0,301	58%	0,208
	M	40	2			42%	
Analyse du résultat d'une corrélation			1er Rt : $r=+0.210$ un degré fort et positif de liaison linéaire entre le sexe et l'Axe4				
			2ème Rt sig: $P = 0.208 > 0.05$				
			un seuil de signification sup 95% affirme qu'il existe une relation significative entre les 2 variables				

Niveau Scolaire	SUP	37	1	0,229	0,411	38	0,333
	SEC	18	4			22	
	COLL	5	1			6	
	PRIM	21	2			23	
	NON	10	1			11	

Analyse du résultat d'une corrélation	1er Rt : $r=+0.509$ un degré fort et positif de liaison linéaire entre le sexe et l'Axe4						
	2ème Rt sig: $P = 0.333 > 0.05$						
	un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables						

Fonction	1gp	37	4	0,733	0,887	41%	0,796
	2gp	35	3			38%	
	3gp	13	2			15%	
	4gp	6	0			6%	

Analyse du résultat d'une corrélation	1er Rt: $r=+0.533$ un degré fort et positif de liaison linéaire entre le sexe et l'Axe4						
	2ème Rt sig: $P = 0.796 > 0.05$						
	un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables						

Tranche d'âge	1	10	2	0,013	0,107	12%	0,102
	2	9	3			12%	
	3	64	4			68%	
	4	8	0			8%	
Analyse du résultat d'une corrélacion			1er Rt : $r=+0.045$ un degré positif de liaison linéaire entre les 2 variables				
			2ème Rt sig: $P = 0,102 > 0.05$				
			un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables				

RAMED	non	24	5	0,049	0,171	29%	0,066
	oui	67	4			71%	
Analyse du résultat d'une corrélacion			1er Rt : $r=+0,067$ un degré positif de liaison linéaire entre les 2 variables				
			2ème Rt sig: $P = 0.066 > 0.05$				
			Mesure un degré fort et positif de liaison linéaire entre les 2 variables				

Assurance	non	65	8	0,257	0,437	73%	0,26
	oui	26	1			27%	
Analyse du résultat d'une corrélation			1 ^{er} Rt : $r=+0.263$ un degré fort et positif de liaison linéaire entre les 2 variables				
			2 ^{ème} Rt sig: $P = 0.260 > 0.05$				
			un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables				

e. Effet de différentes variables sur l'information et la communication des patients au Centre Diagnostic:

Axe 5=l'information et la communication							P value
Moyenne (regroupé par casiers)			Intervalle de confiance 95% de la différence		Pourcentages		
	satisfait	Non satisfait	Inférieure	Supérieure	%		
Sexe	F	57	1	0,970	1,00	58%	0,817
	M	41	1			42%	
Analyse du résultat d'une corrélation			1 ^{er} Rt : $r=+0.817$ un degré fort et positif de liaison linéaire entre le sexe et l'Axe5				
			2 ^{ème} Rt sig: $P = 0.817 > 0.05$				
			un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables				

Niveau Scolaire	SUP	38	0	0,535	0,725	38%	0,645
	SEC	21	1			22%	
	COLL	6	0			6%	
	PRIM	23	1			23%	
	NON	11	0			11%	
Analyse du résultat d'une corrélation			1er Rt : $r=+0.606$ un degré fort et positif de liaison linéaire entre le sexe et l'Axe5				
			2ème Rt sig: $P = 0.645$ est > 0.05				
			un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables				

Fonction	1gp	41	0	0,219	0,401	41%	0,344
	2gp	36	2			38%	
	3gp	15	0			15%	
	4gp	6	0			6%	
Analyse du résultat d'une corrélation			1er Rt: $r=+0.095$ un degré positif de liaison linéaire entre le sexe et l'Axe5				
			2ème Rt sig: $P = 0.344 > 0.05$				
			un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables				

Tranche d'âge	1	12	0	0,97	1,00	12%	0,811
	2	2	0			12%	
	3	66	2			68%	
	4	8	0			8%	
Analyse du résultat d'une corrélacion			1er Rt : $r=+0.608$ un degré fort et positif de liaison linéaire entre les 2 variables				
			2ème Rt sig: $P = 0.811 > 0.05$				
			un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables				

RAMED	non	27	2	0,027	0,133	29%	0,025
	oui	71	0			71%	
Analyse du résultat d'une corrélacion			1er Rt : $r=+0,026$ un degré positif de liaison linéaire entre le Ramed et l'Axe5				
			2ème Rt sig: $P = 0.025 < 0.05$				
			un seuil de signification sup 95% affirme qu'il existe une relation significative entre les 2 variables				
			La corrélacion est significative au niveau 0.05 (bilatéral).				

Assurance	non	71	2	0,483	0,677	73%	0,385
	oui	27	0			27%	
Analyse du résultat d'une corrélacion			1er Rt : $r=+0.387$ un degré fort et positif de liaison linéaire entre les 2 variables				
			2ème Rt sig: $P = 0.385 > 0.05$				
			un seuil de signification sup 95% affirme qu'il n'existe pas une relation significative entre les 2 variables				

DISCUSSION

Les Besoins des patients et les qualités des soins sont deux concepts indissociables puisque, par définition, un produit est de qualité s'il répond aux besoins de ses utilisateurs. Si la qualité des soins n'est pas excellente les besoins des malades ne peuvent être entièrement satisfaits. L'amélioration de la satisfaction des besoins des patients nécessite : une analyse individuelle des besoins du malade ; une mise en œuvre dans le système de soins des fonctions qui permettent de répondre à ces besoins ; une organisation de la distribution des soins qui rend possible l'accomplissement de ces fonctions ; une démarche qualité sans laquelle une amélioration continue de la qualité des soins serait impossible ; une régulation médicalisée, (comportant des règles administratives, budgétaires et médicale) indispensable pour corriger les dysfonctionnements du système et l'adapter aux besoins des malades.(5)

Dans le cadre d'amélioration du Centre Diagnostic de CHU Hassan II –Fès–. On a évalué à quel point de satisfaction des patients au Centre Diagnostic à arriver ? Quels sont les facteurs qui peuvent influencer sur cette satisfaction ? C'est pour cela on a fait une étude sur le terrain avec 100 patients dans une période de 3 semaine et qu'elle prenait 8 mois d'efforts pour l'interpréter, et on a obtenu les résultats suivants :

I. La description sociodémographique de la population :

1. L'âge :

La moyenne d'âge de nos patients est de 36 ans avec des extrêmes allant de 1 an à 76 ans, et le pourcentage de la tranche d'âge adulte est le plus supérieur par un pourcentage de 68 %.Ce résultat est cohérent aux autres résultats des recherches qu'on a fait en 2009, la tranche d'âge adulte est la plus supérieur(6) ;en 2011

l'enquête nationale I ENPSF , les adultes qui sont considérés comme la population active d'un pays représentent 64,4%(7), en QUÉBEC les adultes composent 51.5%(8).

A l'échelle mondiale, la proportion de l'augmentation généralisée de l'espérance de vie s'accompagne de dégradations de l'état physique au plan de la locomotion, de l'équilibre et de la force physique, de l'état sensoriel, de l'état nutritionnel. De plus, les pathologies augmentent en nombre et en fréquence avec l'âge, et les personnes âgées doivent en faire face (Ferry et al. 2008). (9) Si l'état marocain, au cours de ces dernières années, a réussi relativement à améliorer les conditions sanitaires et économiques de la population en général, il est cependant confronté à la vulnérabilité des personnes âgées et aussi des personnes manifestant un vieillissement précoce du fait de leurs conditions socio-économiques et psychologiques précaires. Ces personnes peuvent présenter des dégradations de leur état de santé physique et psychologique. (9)

3. Le sexe :

Dans notre étude on a remarqué qu'une prédominance de sexe féminin par un pourcentage de 58% contre le sexe masculin qui présente 42%, cela est cohérent à l'enquête de 2009 où il y a le pourcentage de sexe féminin est supérieur à celui du masculin qui présente successivement 79,1 % et 30,3 %(6), au Côte d'Ivoire la même chose une prédominance féminine de 53,40% contre 46,60% pour les hommes(23) ; Ce fut le cas aussi pour l'étude faite à Université Libre des Pays des Grands Lacs (ULPGL-Goma) où un pourcentage de 67,2% sont de sexe féminin(24), tandis que 32,8% sont de sexe masculin.(10)

Cette prédominance du sexe féminin revient à la consultation fréquente des femmes, mais aussi, elles sont beaucoup plus exposées aux maladies, raison pour

laquelle il est normal qu'elles soient plus nombreuses. Ainsi dans les pays en développement, ce sont les femmes qui s'occupent le plus souvent des soins des enfants du fait que les hommes sont occupés aux travaux socio-économiques. (2)

Cependant on a observé une dégradation du pourcentage féminin par rapport à l'étude de 2009, il peut s'expliquer par l'entrée de femmes dans la vie socio-économique. (11)

4. Le niveau de l'étude:

Nous remarquons qu'il y a une augmentation du niveau d'instruction dans tous les niveaux de primaire au supérieur niveau, en comparant avec l'enquête de 2009. Nous trouvons qu'il y a une grande augmentation du niveau supérieur d'un pourcentage de 38%, par contre juste un pourcentage de 8,4% du niveau supérieur en 2009 (6). Par rapport à l'ENPSF-2011, la même chose une amélioration a été enregistrée dans tous les niveaux d'instruction atteints. (12)

5. Lieu de la résidence :

Dans notre étude on remarque que le pourcentage des patients provenant du milieu rural est de 23 %, cela montre qu'il y a une augmentation par rapport à celui de l'enquête 2009 où il était 20,6 %(6). Cela peut s'expliquer par l'augmentation de niveau d'instruction dans le milieu rural (12). Ainsi cela signifie que les gens du milieu rural deviennent aussi plus vulnérables aux maladies, ce qui peut s'expliquer par la nutrition qui devient non purement naturelle (13), et que les gens du milieu urbain préfèrent les hôpitaux privés selon l'organisation des systèmes santé urbains.(14)

II. Evaluation de la satisfaction des patients au Centre Diagnostic:

A partir de résultats analytiques de l'effet de différentes variables sur la satisfaction globale des patients au Centre Diagnostic, on a trouvé que la seule variable ayant un effet sur cet axe est le RAMED (**p value = 0,006**), et que la majorité des patients sont Ramedistes 71%, sachant que ce régime accorde la gratuité des soins dans le système hospitalier, proposant un avantage indéniable à une importante population de pauvres et de vulnérables. (15) Ainsi on a remarqué que la plupart des patients ayant un revenu préfèrent les hôpitaux privés pour la prise en charge. Nous avons retrouvé plusieurs similitudes avec la nôtre la plus part des bénéficiaires du RAMED (66%) sont déclarés satisfaits dans une étude réalisée par Auteur MBARKI (F.Z.) (16).

Pour la 2ème Axe concernant les conditions d'accueil et d'attente, Signalant que l'accueil du patient et de son entourage est le premier soin, sa qualité influence la relation future, il est le lien qui lui permet de s'exprimer tout au long du passage et favorise un climat de confiance et Le temps de l'accueil est un moment privilégié d'écoute et d'informations pour le patient et son entourage en favorisant une relation de confiance fondamentale. De plus, la qualité de cet accueil est un gage de satisfaction et d'adhésion au traitement. (17)

Nous avons constaté que la variable de la fonction des patients a un effet très efficace (**p value = 0,038**), et le Ramed (**p value = 0,017**). On a trouvé que les fonctionnaires représentent 41%, les patients sans fonction 38%, et les étudiants 15%. Une attente plus ou moins longue est habituelle lors d'un rendez-vous avec un médecin, cette attente se reproduit le plus souvent de rendez-vous en rendez-vous. Et quand elle est longue elle gêne. (18)

Au cours de notre enquête, on a remarqué que l'orientation de l'échantillon est satisfaisante par un pourcentage 68 %, en comparant avec l'enquête 2009 on a constaté que le taux de la satisfaction était 97,2%, donc une baisse de 30,2 %(6), aussi avec une étude réalisée en Québec on a trouvé que 90% des usagers hospitalisés au C.HSt Georges sont satisfaits de l'accueil verbal et non-verbal reçu par personnel. (19) Ce qui explique cette baisse de satisfaction des patients aux conditions d'accueil et d'attentes au Centre Diagnostic est les points faibles de système de santé marocain difficulté d'accès de la population aux services de soins. Problématique du statut des hôpitaux publics de leur organisation et de leur gestion (20).

A propos de l'axe de l'aspect de l'humanité au Centre Diagnostic, on a trouvé que l'âge (p value = 0,030), et le Ramed (p value =0,037), on conclut que ces deux variables ont un impact significatif sur cet axe. Le comportement des personnels est différent selon l'âge des patients. Par exemple un patient âgé, les personnels réagissent avec lui par un grand respect, cela peut revenir à notre culture et notre tradition marocaine qui dit « il n'appartient pas à nous, celui qui ne respecte pas nos aînés et sympathise avec nos petits ». Dans notre étude 83,5% Des patients ont un sentiment favorable pour la manière par laquelle ils ont été traité, devant des taux différents considérablement un taux 92,8% en 2009, et d'une étude réalisée dans les établissements hospitaliers de France métropolitaine (21) et de N'GUESSAN A. (22) qui ont donné des taux très élevés 93 % et 99,3 %.

Mais à propos de la prise en charge, il y a aucun facteur influence sur la satisfaction de cet axe ni l'âge (p value= 0,102), ni le sexe (p value=0,208), ni la fonction (p value= 0,796), ni le RAMED (p value=0,066). Car les personnels sont conscients de leurs services d'expliquer le cas, d'expliquer le traitement à suivre, et

les examens à prendre cas par cas. L'orientation de l'échantillon dans sa moyenne globale est très satisfaisante, elle présente un pourcentage 81,5%.

En fin concernant l'information et la communication entre les personnels et les patients au Centre Diagnostic, on a remarqué que l'orientation de l'échantillon est favorable, par un pourcentage 85,33 %, en comparant avec l'étude de 2009 qui a trouvé 63,2% dans son ensemble de cet axe qui est aussi favorable. Car cet axe intervient avec la prise en charge des patients.

Notant que la variable de RAMEL a une relation significative dans tous les axes, prenant la prise en charge, l'information et la communication avec les personnels comme une seule unité.

III .Limite de l'étude :

Les études de mesure de la satisfaction des patients au Centre Diagnostic présentent un certain nombre de biais qu'il faut prendre en compte. Le patient pourrait se sentir incohérent quand il formule des critiques sur des aspects spécifiques de sa prise en charge après avoir formulé un jugement négatif.

Il convient, par ailleurs, de rappeler que l'interprétation de nos résultats tiennent compte de certaines difficultés rencontrées au cours de l'analyse de la collecte et de certaines des données, ce qui aurait entraîné la possibilité de biais d'information :

- Certains patients n'ont pas compris toujours le sens du questionnaire et même le choix des réponses, donc les degrés de satisfaction ne sont pas toujours bien perçus.
- Les attentes trop longues faisaient que certains patients devenaient agressifs.
- Pour les patients de moins de 15 ans nous nous sommes adressés à l'accompagnant ce qui pourrait influencer la sensibilité et la fiabilité des réponses.

-Il ne faut pas ignorer la crainte d'être victime de réprimandes de la part du personnel de santé et d'en subir les conséquences, qui aurait emmené les patients à être méfiants ou tout au moins, à faire preuve d'une très grande prudence quand à l'expression réelle de leurs opinions.

CONCLUSION

Notre travail a évalué le niveau de la satisfaction des patients au Centre Diagnostic CHU Hassan II Fès, et à rechercher les différentes variables qui peuvent influencer sur cette satisfaction. On a trouvé certaines ayant un effet efficace, et une baisse de pourcentage de satisfaction par rapport aux différentes études qu'on a recherché à propos de ce sujet. Pour cela, il faut avoir un mécanisme de réparation du système de santé.

Après l'étude descriptive et analytique de cette enquête, et l'analyse de suggestions des patients, on a obtenu certaines recommandations qui peuvent entrer dans le mécanisme de la réparation et augmenter le niveau de la satisfaction des patients, et en même temps la qualité du Centre Diagnostic.

❖ **Recommandations :**

- La couverture sanitaire universelle, ce que SM le Roi Mohammed VI a ordonné.
- Accueillir le patient par une formule de politesse et un sourire.
- Sur le plan des conditions d'accueil et d'attente avoir des bureaux d'orientation plus sophistiqués, et améliorer les prestations de la régie en général.
- Faciliter les formalités de l'administration surtout pour l'accès au centre.
- Essayer de diminuer le délai d'attente pour la consultation et le délai pour prendre ou changer le temps de rendez-vous.
- Faire intégrer le système de la téléconsultation, et être plus flexible à utiliser.
- Faire des publications par des médias pour expliquer la méthode d'utiliser la téléconsultation.
- Activer la télémédecine et prendre en considération la cote économique et sociale du patient.
- Faciliter l'accès au soin dans les régions les plus enclavées pour diminuer la pression sur CHU en général.

–Au niveau de propreté faire des toilettes dans le service et en dehors pour les patients et autres pour les personnels et surveiller leurs propretés.

–A défaut de réussir la mise en place de ces stratégies, le long temps d'attente est parfois exploité pour organiser des séances d'éducation sanitaire aux patients.

–Augmentation de la performance des hôpitaux régionaux et des centres de santé soit sur le plan qualitatif concernant les médecins, et les spécialistes soit quantitatif concernant le nombre des hôpitaux, les matériels, et les personnels de santé pour diminuer la surcharge sur le CHU.

RESUME

En milieu hospitalier, la qualité se définit comme l'aptitude à satisfaire des besoins exprimés et implicites, par l'engagement des professionnels dans des actions permanentes et systématiques d'amélioration du service rendu au patient. Evaluer la qualité dans un établissement de santé, consiste à vérifier régulièrement la conformité de l'organisation des soins, de l'accueil, de la prise en charge thérapeutique et autres, au regard de niveaux de performance préalablement définis.

Il s'agissait d'une étude transversale descriptive analytique à passage unique qui s'est déroulée du 8 février au juillet 2021. Le questionnaire version 2009 adapté pour l'évaluation de la satisfaction des patients au Centre Diagnostic de CHU Hassan II – Fès–. Les scores et les taux de satisfaction ont été calculés en fonction des paramètres étudiés.

L'orientation de notre échantillon à propos de tous les axes étudiés : la satisfaction globale, les conditions d'accueil et d'attente, l'aspect de l'humanité, la prise en charge, l'information et la communication au centre, dans son ensemble, est satisfaisante.

D'après l'analyse des corrélations des variables qui peuvent avoir un effet sur la satisfaction des patients, on a remarqué que le RAMED a un impact important sur toutes les dimensions, c'est pour cela la voie vers la couverture sanitaire universelle au Maroc forme le premier pas à la satisfaction des patients au Centre Diagnostic de CHU Hassan II –Fès–, sans oublier les autres variables : la fonction, l'âge des patients qu'ils ont une relation significative avec la satisfaction des patients au centre et qu'il faut les prendre en considération pour améliorer et promouvoir le niveau de la qualité du Centre Diagnostic.

L'évaluation de la satisfaction des patients est de plus en plus fréquente dans les pays occidentaux avec des outils communs et validés. Malheureusement elle est peu

fréquente dans notre pays, elle forme un aspect important que nos hôpitaux doivent inscrire pour une démarche qualité en vue d'une accréditation.

Abstract

In a hospital environment, quality is defined as the ability to meet expressed and implicit needs, through the commitment of professionals in permanent and systematic actions to improve the service provided to the patient. Evaluating quality in a healthcare establishment consists of regularly checking the compliance of the organization of care, reception, therapeutic management and others, with regard to previously defined performance levels. This was a single-pass analytical descriptive cross-sectional study which took place from 8 February to July 2021. The 2009 version questionnaire adapted for the evaluation of patient satisfaction at the CHU Hassan II diagnostic center – Fez-. Scores and satisfaction rates were calculated based on the parameters studied. The orientation of our sample in relation to all the areas studied: satisfaction over all, reception and waiting conditions, the aspect of humanity, care, information and communication at the center, as a whole, is satisfactory. Based on the analysis of the correlations of the variables that may have an effect on the patient satisfaction, RAMEL has a significant impact on all the dimensions of satisfaction, that way the path to health coverage universal in Morocco is the first step to patient satisfaction at the Center of Diagnosis of CHU Hassan II – Fès-, without forgetting the other variables: function, age patients who have a significant relationship with patient satisfaction at center and that they must be taken into consideration to improve and promote the level of quality of the Diagnostic Center.

The evaluation of patient satisfaction is more and more frequent in Western countries with common and validated tools. Unfortunately it is uncommon in our

country; it forms an important aspect that our hospitals must register for a quality process for accreditation.

ملخص

في بيئة المستشفى ، يتم تعريف الجودة على أنها القدرة على تلبية الاحتياجات الصريحة والضمنية ، من خلال التزام المهنيين في إجراءات دائمة ومنهجية لتحسين الخدمة المقدمة للمريض حيث يمكن تقييم الجودة في مؤسسات الرعاية الصحية من التحقق المنتظم للرعاية والاستقبال والإدارة العلاجية وغيرها ، فيما يتعلق بمستويات الفعالية المحددة مسبقاً.

يتعلق الأمر بدراسة وصفية تحليلية استعراضية أحادية التوجه ، أجريت في الفترة من 8 فبراير إلى يوليو 2021 حيث تم تكييف استبيان نسخة 2009 لتقييم رضا المرضى في مركز التشخيص CHU الحسن الثاني - فاس - من خلاله تم حساب نسب ومعدلات الرضا بناءً على المعايير والمعطيات المدروسة . إن غالبية الأشخاص المستجوبين عبروا عن رضاهم العام و الذي تمت دراسته في مركز التشخيص حيث تمثل نسبة 76% نسبة رضى المرضى كما لاحظت أن ظروف الاستقبال والانتظار والجانب الإنساني في هذا المركز مرضية أيضا ، حيث وصلت نسبتها إلى نسبة 67 % و 72% تباعا. أما بالنسبة لإدارة هذه العينة فمتوسطها العام مرضي جدا، حيث تمثلت في نسبة 81.5% ، وأخيرا بخصوص المعلومات والاتصال لمركز التشخيص فقد لاحظنا أن توجه العينة مرضي جدا وبنسبة 85.33%. وبحسب تحليل ارتباطات المتغيرات التي يمكن أن يكون لها تأثير على رضا المريض ، فقد لاحظنا أن التغطية الصحية راميده له تأثير كبير على جميع أبعاد الرضا ، وهذا هو السبب في كونه السبيل إلى تعميم التغطية الصحية في المغرب ومن اهم الخطوات التي تساعد في إرضاء المريض ، دون نسيان المتغيرات الأخرى: وظيفة وعمر المرضى التي يجب أخذها في الاعتبار لتحسين و تعزيز مستوى الجودة في مركز التشخيص.

إن تقييم رضا المرضى يعد أساسيا في المجال الصحي للدول الغربية ، حيث يتم استخدام أدوات و وسائل علمية و احصائية بشكل دوري لتقييم مردودية المراكز الصحية، لسوء الحظ هذا الأمر لا نجده ببلدنا، في حين أنه يعد جانباً مهماً يجب أن تهتم به مراكزنا الاستشفائية و ذلك لتحسين مردودية و جودة خدماتها .

asgzl

g tmnaḍt n usgnaf, da ittuyakaz usḡudu s tzmmar xf tazḡdra n wassarn ffrnin d wassarn asffanḡayn, sg usuyn n win tazzuln g imxfan n wabda d tarrayt n usḡudu n twuri tamzzwart i wmuḡin/ amhrac. ittawskr ustal / usitg n usḡudu g timrslt n usdal tadusant xf uzrray /timnzit sg usdal d usnubg d tmhla n ussujjy . aya xf iswirn n twuri tamḡlayt. iga uya yat n tḡuri tafirant tasnummalt, tasfsayt tamiwant n tḡarast. ttwaskr g uzmoz / tizi sg 8 brayr ar yulyuz 2021. ittwag umsqsni n tunḡilt 2009 i wsitg n udgi n imuḡan g wammas n wakaz n CHU, Hassan wiss sin– fas. ttyig usiḡḡn n tskfal xf inawayn ttwayranin iga iwads n tussift nny xf udgi amatu nna mi ttwag tḡuri g wammas n wakaz amltanna axatar, iddy asḡl nns yiwd ar 71%. ar nttannay agd timsutal n usnbgni d usagm/ ugani d uḡzdis anfgan g wammas n udgi, iwads n tussift iḡuda, asḡl nns 67% d 72%.sg tnila n tnmhalt n tussift ad, amjahdi amatu nns iḡuda cigan, yiwd usḡl nns ar 81% , g umggaru timlmadin d umḡawaḡ n wammas n wakaz, nannay iwads n tussift ad iḡil s usḡl n 85.5%. sg tnila n ufssay iqnn s imskiln nna mi –y– lla yat n tasurt xf udgi n umuḡin, nannay “ramiḡ” ḡurs yun waddur d tasurt

imqqrann xf ku imnadr n udgi. nttā ayd igan amntil; iddy iga
asagg amatu i tdusi g lmyrib. iga tsurift tamzwarut i udgi n
imudan g wammass n usgnaf CHU lhasan wiss sin- fas. ad ur nttu
imskiln yaḍnin am: tazault d uwttay n umuḍin, ixss ad yili wyudi d
usdus g wammass n udgi. iga astal/ asitg n udgi n imuḍan allas
axatar g kullu tiwnnak tagutin s usmrs n imassn irmskiln ggutnin
rṣṣanin. maca ur ggudin ḡurny g tmazirt. aya iga n tyawsa nna mi
ixss ad tili g isgnafn ḡma ad tyudu twuri.

ANNEXE

Enquête de satisfaction des patients consultants au CHU Hassan II –Fès–

****Questionnaire****

Date : _____ Heure : _____

La satisfaction globale :

L'aspect humain :

1. Recommanderiez vous cet hôpital à vos proches

- Tout à fait Plutôt oui
 Plutôt pas Pas du tout

11. les professionnels de santé intervenants auprès de vous ont-ils précisé leur fonction

- Oui, tous Oui, la majorité
 Rarement Non, jamais

2. Globalement, êtes vous satisfait de votre visite au centre diagnostic

- Tout à fait Plutôt oui
 Plutôt pas Pas du tout

12. Avez-vous le sentiment d'être traité avec respect

- Tout à fait Plutôt oui
 Plutôt pas Pas du tout

3. Le tarif de la consultation vous paraît-il

- Pas cher Correct
 Cher Trop cher

13. Le comportement des médecins vis-à-vis de vous est :

Les conditions d'accueil et d'attente :

- Excellent Bon
 Moyen Mauvais

4. L'accueil qui vous est réservé à l'entrée de l'hôpital est :

- Très satisfaisant Satisfaisant
 Insuffisant Très mauvais

5. L'accueil qui vous est réservé par les hôtesse est

14. Le comportement des infirmiers vis-à-vis de vous est :

- Très satisfaisant Satisfaisant Excellent Bon
 Insuffisant Très mauvais Moyen Mauvais

6. La qualité de l'accueil à la régie vous paraît-elle

- Très satisfaisante Satisfaisante
 Insuffisante Très mauvaise

7. Les formalités administratives vous paraissent-elles

- Très faciles faciles
 Compliquées Très compliquées

8. Le délai d'attente pour la consultation vous paraît-il

- Pas du tout long Acceptable
 Long Trop long

9. Les conditions d'attente sont elles

- Très satisfaisantes Satisfaisante
 Insuffisantes Très mauvaises

10. La propreté des lieux vous paraît

La prise en charge thérapeutique :

15. Dans l'ensemble, diriez-vous que les soins que vous avez reçus sont

- Excellents Bons
 Moyens Mauvais

16. La durée de la consultation vous a parue

- Trop longue Correcte
 Courte Trop courte

17. Avez-vous confiance dans le médecin qui vous a vu

- Tout à fait Plutôt oui
 Plutôt pas Pas du tout

18. Vous a-t-il bien expliqué votre problème de santé

- Très satisfaisante Satisfaisante Tout à fait Plutôt oui
 Insuffisante Très mauvaise Plutôt pas Pas du tout

19. Vous a-t-il bien expliqué le traitement à prendre

- Tout à fait Plutôt oui
 Plutôt pas Pas du tout

20. Vous a-t-on bien expliqué les examens à réaliser (labo, radio...)

- Tout à fait Plutôt oui
 Plutôt pas Pas du tout

L'information et la communication :

21. A l'issue de votre consultation, avez-vous compris votre problème de santé

- Tout à fait Plutôt oui Plutôt pas
 Pas du tout

22. Hors de traitement et les examens, vous a-t-on recommandé et expliqué une bonne hygiène de vie

- Tout à fait Plutôt oui Plutôt pas
 Pas du tout

Axes à améliorer, suggestions :

23. Citez trois aspects que vous appréciez dans le nouveau Centre de Consultation :

❖

24. Citez trois aspects que vous jugez insuffisants et à améliorer dans le nouveau Centre de Consultation :

❖ ▪

Informations générales :

25. Age : _____ans 26. Sexe : Masculin Féminin

27. A quelle heure êtes-vous arrivés à l'hôpital ? /____/h /____/min

28. régiion :

Région de Fès Régions limitrophes Autre

29. Provenance: Urbain Rural

30. Niveau d'étude :

Onon scolarisé Ecole Coranique Primaire Secondaire

Supérieur

31. Profession : _____

32. Ramediste : Oui Non

33. Couverture Sociale : Oui, préciser _____ Non

34. Motif de la consultation : _____

35. Spécialité à laquelle vous vous êtes adressé : _____

36. Diagnostic : _____

37. Etes vous déjà venu dans ce nouveau Centre de Consultation ?

Oui Non

. Votre consultation était sur RDV Oui Non

Si oui, date à laquelle le RDV a été donné /__/__/ /__/__/

heure du RDV /____/h /____/min

38. avez-vous déjà pris un rendez-vous par l'internet? Oui Non

39. Votre santé est-elle

Excellente Bonne Moyenne

Mauvaise

Merci pour votre collaboration

دراسة حول انطباعات مرضى مركز التشخيص
للمركز الاستشفائي الجامعي الحسن الثاني - فاس-

****استمارة****

الساعة: _____ التاريخ: _____

الانطباعات العامة: الجانب الإنساني في مركز التشخيص :

11. واشنا سالمسؤولين علنا لسيطار قدمولكم ريوسهم؟

- نعم، أغلبيتهم نعم، كلهم
لا، أبدا مرامرا

12. كتحسوبراسكم عاملوكم مزيان؟

- نعم مؤكد
لانها نيا شوية

13. كيفاش تعاملو معاكم الاطباء؟

- مزيان مزيان بزاف
سيئ شوية

14. كيفاش تعاملو معاكم لفرملين؟

- مزيان مزيان بزاف
سيئ شوية

الإستشارة الصحية في مركز التشخيص :

15. المهم كيفاش كانت التدويزة؟

- مزيانة مزيانة بزاف
سيئة شوية

16. لوقت ذيال ا لتدويزة كيفاش كان؟

- معقولة طويلة جدا
جد قصيرة قصيرة

17. واش كتيفو فالطبيب ليدواز لكوم؟

1. واشتقول لعائلتك هاذ السيطار مزيان؟

- واه ممكن واه ضروري
ممكنش مانعرف

2. على العموم، واش عجبكم هاذ المركز؟

- واه بزاف
لاما عجبناش شوية

3. ثمن لتدويزة؟

- مزيانة ماغالياش
غالية بزاف غالية

ظروف الإستقبال والإنتظار في مركز التشخيص:

4. كيفاش كان الإستقبال في مركز التشخيص؟

- مزيان مزيان بزاف
مامزياناش مزال خاصو شوية

5. كيفاش لقاوكم ناس الإستقبال في مركز التشخيص؟

- مزيان مزيان بزاف
مامزياناش مزال خاصو شوية

6. كيفاش كانت المعاملة مليكنتوباغيين تخلصو؟

- مزيان مزيان بزاف
مامزياناش مزال خاصو شوية

7. كيفاش لقيتو خدمة ديال الادارة؟

- سهلة ○ جدسهلة ○
نعم ○ بالتأكيد ○
جد معقدة ○ معقدة ○
لانهاثيا ○ شوية ○

18. واش شرحلكوم شنو عندكوم منيندوازيكوم؟

- نعم ○ بالتأكيد ○
لانهاثيا ○ شوية ○

19. واش شرحلكوم كيفاش غاتابعو العلاج؟

- نعم ○ بالتأكيد ○
لانهاثيا ○ شوية ○

20. هل تم إعطاءكم توضيحات بخصوص الفحوصات

الإضافية(المختبر،الراديو...)?

- نعم ○ بالتأكيد ○
لانهاثيا ○ قليلا ○

8. واش عاياتويزاف مليكانتو كاتساناو الطبيب مركز التشخيص؟

- معقولة ○ ليست طويلة ○
جدطويلة ○ طويلة ○

9. كيفاش كانت ظروفالإنتظار في مركز التشخيص، هل هي؟

- مزيان ○ مزيان بزاف ○
مامزيانش ○ مزال خاصوشوية ○

10. كيذاير مركز التشخيص من حيث النظافة، هل هي؟

- مامزيانش ○ مزال خاصوشوية ○
مزيان ○ مزيان بزاف ○

الإعلام والتواصل في مركز التشخيص:

21. منين ذواز تو واش فهمتو شنو عندكوم؟

- لانهاثيا ○ شوية ○ مزيان ○ مزيان بزاف ○

22. منغيرداكشي ليدار تو عندالطبيب واش كالكوم كيفاش تحافظو على صحتكم؟

- لانهاثيا ○ شوية ○ مزيان ○ مزيان بزاف ○

محاور لتحسين الخدمات في مركز التشخيص, اقتراحات :

23. عطينا 3 لحاويج مزيانة فيمركز التشخيص

24. عطينا 3 لحاويج خاصها تبادل ولا تزيد تحسان في مركز الشخيص :

معلومات عامة :

25. الجنس: أنثى ذكر 26. العمر: _____ سنة

27. وقتاش وصلتو لسببطار؟ سو دقيقة

28. منين جيتو؟

من خارج فاس - من فاس
القرية مدينة

29. فين كاتساكنو:

30. النيفو الدراسي ديالكم:

عالي ثانوي اعدادي ابتدائي دارالقران أمي

31. شنو كخدم: _____

32. واش عندكم الرميذ؟ لا نعم .

33. واش عندك شي تامين صحي: نعم، شنو هوا. لا .

34. علاش جيتو الطبيب:

35. انا اختصاص يليشفتو:

36. اخر مرة جيتو لسببطار: _____ وعلاش.

37. واش حتى خذيتو المو عدمع الطبيب عاد جيتو لا نعم .

إذا كان نعم، ماهو التاريخ الذي خذيتو فيه الموعد: ___/___/___ / ___/___/___ / ___/___/___

38. واش خذيتو شيمرة الموعد بالأنتر نيتم لا .

39. المهم صحتكم مزيانة؟

سيئة شوية مزيان مزيان بزاف

شكرا على تعاونكم

ABREVIATION

- **NGAP** : Nomenclature générale des actes professionnels
- **CRA** : Centre de référence en autisme
- **PEH** : Projet d'établissement hospitalier
- **CNI** : Carte nationale d'identité
- **RDV** : Rendez-vous
- **CCE** : Centre de consultation externe
- **BAF** : Bureau des Admissions et de Facturation
- **MI** : Médecine interne
- **P** : Prévalence
- **RT** : Interprétation de la lecture statistique
- **SIG** : Significatif
- **SUP** : Supérieur
- **GP** : Groupe
- **Rt** : Résultat
- **SPSS** : Stastical Package for the Social Sciences

BIBLIOGRAPHIE

- [1].In Practices and Organization of Care 2008/4 (Vol. 39), pages 323 à 330
- [2].komayan :analysis of the organization and operation of specialist outpatient consultations at the hospital center p9 /56.
- [3].Mesurer la satisfaction et les attentes des clients : des modèles classiques aux modèles asymétriques Centre d'expertise des grands organismes 2006 p16 17 .
- [4].<http://www.chu-fes.ma/category/guides-et-documents/>consulté le 1 février 2021
- [5].Claude Béraud, « Organisation des soins », 10 août 2008. Consulté en ligne sur www.claudeberaud.fr le 1er mars 2012.
- [6].Kamelia AMAZIAN Service Recherche & Développement Mme Nawal MOUHOUTE Cellule de Communication le service de recherche et développement en 2009 : Enquête de satisfaction des patients Consultants au CHU Hassan II –Fès–.
- [7].enquête nationale sur la population et la santé familiale 2018
- [8].La qualité des services offerts au Centre Hospitalier St-Georges de Beauce. MÉMOIRE PRÉSENTÉ A L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC A CHICOUTIMI COMME EXIGENCE PARTIELLE DE LA MAÎTRIS EEN GESTION DES PETITES ET MOYENNES ORGANISATIONSPARJACYNTHÉ POULIN)
- [9].État de santé et environnement sociodémographique d'un groupe de personnes marocaines âgées Abdellatif BAALI, Abdelaziz LAHMAM, Hakima AMOR, Université Cadi Ayyad, Faculté des Sciences Semlalia, Laboratoire d'Écologie Humaine, Marrakech Maroc.archives.ceped.org/Meknès/spip6677.article27.

- [10]. Florence Canoui-Poitrine, H. Logerot, Marie Frank-Soltysia : Assessment of the satisfaction of professionals and patients of a multidisciplinary outpatient surgery unit. Recherche originale .Pratiques et Organisation des Soins volume 39 n° 4 / octobre-décembre 2008.
- [11]. Press nation unies La contribution des femmes à l'économie et à la paix est essentielle au développement durable, soulignent de nombreuses délégations FEM/2075 18 MARS 2016).
- [12]. Enquête nationale sur la population et la sante familiale 2018.
- [13]. PROFIL NUTRITIONNEL DE PAYSROYAUME DU MAROC2011 P 9.(ORGANISATION DES SYSTEMESDE SANTE URBAINS)
- [14]. enquête nationale sur la population et la sante familiale 2018.
- [15]. Le Régime d'assistance médicale (RAMED) au Maroc : les mécomptes du volontarisme et de l'opportun is me Jean-Noël Ferrié, Zineb Omary, Othmane Serhan Dans Revue française des affaires sociales 2018/1, pages 125 à 143)
- [16]. Auteur MBARKI (F.Z.) Collectivité auteur Ecole Nationale de Santé Publique. (E.N.S.P.). Rabat en 2018 .
- [17]. RECOMMANDATIONSPOUR L'ACCUEILD'UN PATIENT ET DE SA FAMILLEEN HOSPITALISATIONAU CENTRE HOSPITALIERFRANCOIS QUESNAYDE MANTES-LA-JOLIE
- [18]. Enquête Temps d'attente pour les consultations Hospitalières <https://www.clcv.org/storage/app/media/prevention-sante-air-interieur-ondes/DP-enquete-temps-attente-hopital-29042016>. Consulté le mois 4 /2021.
- [19]. La qualité des services offerts au Centre Hospitalier St-Georges de Beauce. MÉMOIREPRÉSENTÉ AL'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC A CHICOUTIMICOMME

EXIGENCE PARTIELLE DE LA MAÎTRISE EN GESTION DES PETITES ET MOYENNES
ORGANISATIONS PAR JACYNTHÉ POULIN.

[20]. KOUHIL AHMED : document de Système de santé marocain.

[21]. Sergine T. Qui sont les patients en consultations externes hospitalières ? Etude
et résultats DRESS 2002 ; 167 : 1 – 11.

[22]. N'Guessan. Appréciation de la qualité des soins par les clients vus en
consultation de médecine de l'HMA [Thèse Med]. Abidjan : UFR
Scs Méd Univer Cocody ; 2005, 4201.

[23] SOYA BAH ANGE : THÈSE EVALUATION DE LA QUALITÉ DES SOINS PAR LES
CLIENTS VUS EN CONSULTATION D'HEMATOLOGIE AU CHU DE YOPOUGON.
UNIVERSITÉ DE BOUAKE UFR SCIENCES MÉDICALES

[24] : Etude faite à Université Libre des Pays des Grands Lacs (ULPGL–Goma) sur
Evaluation du niveau de satisfaction des usagers du centre hospitalier
Bethesda.

أطروحة رقم 21/276

سنة 2021

دراسة حول انطباعات مرضى مركز التشخيص

– فاس - للمركز الإستشفائي الجامعي الحسن الثاني

Tayaduzt / astal n uswir n udgi n imudan imhrac g wammas n wakaz n
CHU Hassan II –Fès-

الأطروحة

قدمت و نوقشت علانية يوم 2021/10/21

من طرف

السيد قباش يونس

لنيل شهادة الدكتوراه في الطب

الكلمات المفتاحية

الرضا - المرضى - مركز التشخيص

اللجنة

الرئيس	السيد مولاي حسن فريح أستاذ في جراحة المسالك البولية
المشرف	السيد سويرتي زهير أستاذ في علم الأعصاب
أعضاء	السيد نبيل تاشفوتي أستاذ في علم الأوبئة السريرية
	السيدة الميداوي عواطف أستاذة مبرزة في علم وظائف الأعضاء
	السيد الحرش كمال أستاذ مبرز في العظام والمفاصل
عضو مساعد	السيدة نوال موحوت دكتوراه في علم اجتماع الصحة