



Satisfaction des patients diabétiques sur la qualité des services de santé ambulatoires

Diabetic patient satisfaction on the quality of outpatient health care services

Melika Chihaoui ¹, Ibtissem Oueslati ¹, Meriem Yazidi ¹, Sana Mahjoubi ¹, Imen Rezgani ¹, Fatma Chaker ¹, Ali Mrabet ²

1-Service d'endocrinologie, hôpital La Rabta / Université Tunis El Manar, faculté de médecine de Tunis

2- Service de médecine préventive, hôpital militaire principal d'instruction de Tunis, Tunisie / Université Tunis El Manar, faculté de médecine de Tunis

RÉSUMÉ

Objectifs : Evaluer le degré de satisfaction des patients diabétiques concernant les prestations des services de soins de santé et déterminer les facteurs qui l'influencent.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale, menée en 2018, auprès de diabétiques qui ont consulté au service d'endocrinologie de l'hôpital La Rabta. Les caractéristiques générales des patients ont été relevées. Chaque patient a répondu à un questionnaire, posé oralement par deux médecins du service en dialecte Tunisien, comprenant 20 questions regroupées en 3 items. Chaque question a été notée de 1 à 4 selon le degré de satisfaction. Le score global et les scores des items ont été calculés en additionnant les notes des questions correspondantes.

Résultats : La population était constituée de 150 diabétiques ; âge moyen : 58,9±12,2 ans [18-88], sex-ratio : 0,51. Le coefficient de Cronbach était de 0,78. Le score global était de 62,2±6,5 [46-80]. Quarante-vingt dix sept sujets (64,7%) avaient un score ≥ 60 et ont été considérés satisfaits. L'item du 'contact humain et la communication' a été jugé bon dans 98% des cas. L'item concernant 'les locaux, la propreté, le confort et la sécurité' a été jugé moyen dans 64% des cas. Les patients étaient très satisfaits de l'accessibilité du service au sein de l'hôpital (76,7%), de l'attitude des agents lors des formalités administratives (74%) et particulièrement du comportement du médecin (96%). Ils n'étaient pas satisfaits de la bruyance (72%) et de l'encombrement (67,4%) de la salle d'attente. Il n'y avait pas d'association statistiquement significative entre le score global et les différents paramètres étudiés.

Conclusion: Les patients diabétiques étaient globalement satisfaits des prestations fournies. Des mesures doivent être prises afin de réduire l'encombrement et le temps d'attente.

Mots clés : satisfaction des patients ; enquête sur les soins de santé ; enquêtes et questionnaires ; qualité des soins de santé ; diabète sucré.

ABSTRACT

Aim: To assess the degree of satisfaction of diabetic patients with health care services and to determine the factors that influence it.

Methods: It was a cross sectional study conducted in 2018 among diabetic outpatients of the department of endocrinology of the university hospital La Rabta. Patients general characteristics were noted. Each patient responded to a questionnaire, asked orally, in Tunisian dialect, by two physicians, about health care services including 20 questions grouped into three items. Each question was scored from 1 to 4 according to the degree of satisfaction. The global score as well as the scores of the items were calculated by adding the scores of the corresponding questions.

Results: 150 diabetic patients responded to the questionnaire; mean age: 58.9±12.2 years [18-88], sex-ratio: 0.51. Cronbach coefficient was 0.78. The overall score was 62.2±6.5 [46-80]. Ninety-seven patients (64.7%) had a score ≥60. The item concerning 'human contact and communication' was considered good in 98% of cases. The item concerning 'premises, cleanliness, comfort and safety' was considered intermediate in 64% of cases. Patients were very satisfied with the accessibility of the department inside the hospital (76.7%), the attitude of the agents during the administrative formalities (74%) and particularly the behaviour of the doctor (96%). However, they were dissatisfied with the noise (72%) and overcrowding (67.4%) of the waiting room. There were no statistically significant associations between the overall score and the studied data.

Conclusion: The diabetic patients were overall satisfied with the provided services. Actions must be taken to reduce overcrowding and long waiting times.

Key words: patient satisfaction; health care surveys; surveys and questionnaires; quality of health care; diabetes mellitus.

Correspondance

Melika Chihaoui
Service d'endocrinologie, Hôpital La Rabta
Université Tunis El Manar, Faculté de médecine de Tunis
Email: melikachihaoui@yahoo.fr

INTRODUCTION

Le droit à des services de santé de qualité est un droit constitutionnel en Tunisie (article 38) (1). De même, selon l'organisation mondiale de la santé (OMS), chaque patient doit recevoir les soins de santé nécessaires avec la « plus grande satisfaction en termes de procédures, de résultats et de contacts humains à l'intérieur du système de soins » (2).

La prise en charge médicale des patients repose sur les recommandations professionnelles établies à partir de preuves scientifiques et d'opinions d'experts. Outre le traitement reçu par le patient, la façon avec laquelle sont prodigués les soins est importante à considérer. L'amélioration du niveau d'instruction en Tunisie et la prise de conscience du citoyen de ses droits font qu'il est de plus en plus exigeant. L'évaluation de la qualité des services permettra de déterminer l'écart entre la pratique réelle et les attentes des patients. La satisfaction du patient est actuellement largement considérée comme un indicateur de la qualité des soins (3). Elle permet, en particulier en cas de maladie chronique, la fidélisation des patients et une meilleure observance thérapeutique (4-6).

Le diabète est une maladie chronique, fréquente et responsable de complications aiguës et chroniques invalidantes en cas de mauvaise prise en charge. Les diabétiques consultant dans un hôpital de troisième ligne ont un diabète particulièrement ancien et compliqué. Ces patients doivent souvent se déplacer de loin pour consulter. Tout cela fait qu'ils sont souvent vulnérables et exigeants.

L'absence d'études Tunisiennes sur la satisfaction des patients diabétiques quant à la qualité des soins de santé reçus et les facteurs déterminants, nous a conduit à mener cette étude transversale. Les objectifs de cette étude étaient de :

- Evaluer le degré de satisfaction des patients diabétiques qui consultent au service d'endocrinologie de l'hôpital La Rabta concernant les prestations des services de soins de santé.
- Déterminer les facteurs qui influencent le degré de satisfaction des patients.

METHODS

Il s'agissait d'une étude transversale menée pendant les mois de juillet et août 2018 auprès de diabétiques, âgés de plus de 18 ans, qui ont consulté au service d'endocrinologie de l'hôpital La Rabta. Les patients ont été inclus après leur consentement éclairé et l'anonymat a été respecté. Cette étude a eu l'approbation du comité d'éthique de l'hôpital. Le recrutement a été fait tous les jours de consultation, c'est à dire du lundi au vendredi, de 9h à 13h, après que les patients aient consulté et pris leur prochain rendez-vous.

Pour chaque patient, nous avons relevé :

- Les données socio démographiques : âge, sexe, niveau d'instruction, type de couverture sociale (Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) ou assistance médicale gratuite (AMG)) ;
- Les données relatives au diabète ; son ancienneté et son traitement oral ou par insuline ;

- Si le patient a déjà été hospitalisé ou non ;
- Si le patient est déjà suivi au service ou s'il a consulté pour la première fois ;
- L'heure de la consultation.

Chaque patient a répondu oralement à un questionnaire posé par deux médecins du service. Ce questionnaire a été spécialement conçu pour l'étude. Afin d'élaborer ce questionnaire, nous nous sommes inspirés de différents questionnaires disponibles dans la littérature et nous avons adapté les questions au contexte local. Le questionnaire a été écrit en dialecte Tunisien. Les questions ont été posées dans l'ordre chronologique selon lequel se passent les différentes étapes. Afin d'éviter les ambiguïtés dans les questions, trois médecins différents ont étudié le questionnaire et des ajustements ont été réalisés.

Le questionnaire est constitué de 21 questions et permet l'évaluation de trois items :

- L'organisation et les prestations de services : questions 1, 2, 4, 5, 10 et 19.
 - Les locaux, la propreté, le confort et la sécurité : questions 6 à 9 et 11 à 13.
 - Le contact humain et la communication : questions 3 et 14 à 18.
- Enfin, une question sur la perception générale (question 20) a été posée.

Les réponses aux questions de 1 à 20 étaient de quatre types permettant de mesurer le degré de satisfaction : très satisfait (4 points), assez satisfait (3 points), non satisfait (2 points) et pas du tout satisfait (1 point). Le score global (SG) a été calculé par la somme des notes attribuées aux questions de 1 à 20. La satisfaction globale a été considérée comme médiocre si le SG était entre 20 et 40, moyenne si le SG était entre 40 et 60 et bonne si le SG était entre 60 et 80. De même, nous avons calculé le score de chaque item par la somme des réponses aux questions. Ainsi, l'étendue des sommes des notes attribuées aux différents items était de 6 à 24 pour les items 1 et 3 et de 7 à 28 pour l'item 2. Les items 1 et 3 ont été cotés comme suit : médiocre si le score était situé entre 6 et 12; moyen si le score était situé entre 13 et 18 et bon si le score était situé entre 19 et 24. L'item 2 a été coté médiocre, moyen ou bon selon que le score était situé respectivement entre 7 et 14 ; 15 et 21 ou 22 et 28. A la fin du questionnaire, une question ouverte a été posée pour proposer des suggestions afin d'améliorer la qualité des prestations.

Analyse statistique

Les données ont été saisies et analysées à l'aide du logiciel IBM SPSS 23.0. La fiabilité du questionnaire a été évaluée par le coefficient alpha de Cronbach. Nous avons étudié la relation entre le SG et les particularités des patients qui ont été relevées. Les comparaisons des variables quantitatives ont été effectuées par le test d'analyse de variance ou le test de Student. Les comparaisons des variables qualitatives ont été réalisées par le test de χ^2 (chi-deux) de Pearson. L'étude des corrélations a été effectuée par le coefficient de corrélation de Pearson. La différence est considérée significative lorsque la valeur de «p» est inférieure à 0,05.

RESULTS

Cent cinquante diabétiques ont été inclus dans l'étude. L'âge moyen des patients était de 58,9±12,2 ans [18-88] et le sex-ratio de 0,51. Le niveau d'instruction était primaire dans 49 cas (32,7%), secondaire dans 38 cas (25,3%) et supérieur dans 8 cas (5,3%) et 55 patients étaient analphabètes (36,7%). Cent quatorze patients (76%) avaient la couverture sociale de la CNAM, 22 (14,7%) avaient une AMG de type 1 et 13 (8,7%) avaient une AMG de type 2. Un patient n'avait aucune couverture sociale.

L'ancienneté moyenne du diabète était de 10,5±9,3 ans avec des extrêmes de 1 mois et 45 ans. Quarante-vingt cinq diabétiques (56,7%) étaient traités par insuline et 65 (43,3%) par anti-diabétiques oraux. Soixante six patients (44%) ont été hospitalisés auparavant. Neuf patients (6%) ont consulté pour la première fois.

Le coefficient alpha de Cronbach de fiabilité du questionnaire était de 0,78. La moyenne du SG était de 62,2±6,5 (46-80). Quarante-vingt dix sept sujets (64,7%) avaient un score ≥ 60. Les réponses aux différentes questions sont présentées sur le tableau 1.

Tableau 1. Réponses au questionnaire posé à 150 diabétiques ayant consulté au service endocrinologie de l'hôpital la Rabta en Juillet-Août 2018.

Question/ Réponse	Très satisfait n (%)	Assez satisfait n (%)	Non satisfait n (%)	Pas du tout satisfait n (%)
1 Avez-vous retrouvé facilement le service au sein de l'hôpital ?	115 (76,7)	20 (13,3)	6 (4)	9 (6)
2 Concernant les formalités administratives, l'inscription a été rapide.	64 (42,7)	52 (34,7)	26 (17,3)	8 (5,3)
3 Au cours des formalités administratives, l'attitude des agents était respectueuse.	111 (74)	28 (18,7)	11 (7,3)	-
4 Au cours des formalités administratives, les conditions étaient correctes.	53 (35,3)	62 (41,3)	31 (20,7)	4 (2,7)
5 Au cours des formalités administratives, il y avait un encombrement.	10 (6,7)	62 (41,3)	56 (37,3)	22 (14,7)
6 La salle d'attente était reposante.	18 (12)	52 (34,7)	47 (31,3)	33 (22)
7 La salle d'attente était calme.	5 (3,3)	37 (24,7)	69 (46)	39 (26)
8 La salle d'attente était propre.	16 (10,7)	80 (53,3)	31 (20,7)	23 (15,3)
9 La salle d'attente était encombrée.	4 (2,7)	45 (30)	67 (44,7)	34 (22,7)
10 Le temps d'attente était raisonnable.	18 (12)	45 (30)	49 (32,7)	38 (25,3)
11 Le bureau du médecin était convenable.	43 (28,7)	68 (45,3)	27 (18)	12 (8)
12 Le bureau du médecin était propre.	59 (39,3)	72 (48)	15 (10)	4 (2,7)
13 Mon intimité a été respectée dans le bureau du médecin.	85 (56,7)	48 (32)	15 (10)	2 (1,3)
14 Pendant la consultation, le médecin m'a écouté.	138 (92)	10 (6,7)	2 (1,3)	-
15 Pendant la consultation, le médecin m'a donné des explications.	135 (91,3)	12 (8)	1 (0,7)	-
16 Le médecin m'a octroyé le temps nécessaire à la consultation.	138 (92)	10 (6,7)	2 (1,3)	-
17 Pendant la consultation, le médecin m'a convaincu.	138 (92)	11 (7,3)	1 (0,7)	-
18 Pendant la consultation, le médecin s'est comporté de façon convenable.	144 (96)	6 (4)	-	-
19 L'intervalle des rendez-vous est convenable.	32 (21,3)	75 (50)	30 (20)	13 (8,7)
20 De façon générale, à quel degré vous êtes satisfait de la consultation et de ses conditions.	14 (9,3)	95 (63,3)	37 (24,7)	4 (2,7)

Les patients étaient très satisfaits de l'accessibilité du service au sein de l'hôpital (76,7%), de l'attitude des agents d'accueil (74%) et particulièrement du comportement du médecin (attitude (96%), écoute (92%), explications données (91,3%), temps octroyé (92%), convainquant (92%)). Ils étaient satisfaits des conditions (76,6%) et de la rapidité (77,4%) des formalités administratives et des conditions du bureau du médecin (convenable (74%), propre (87,3%) et respect de leur intimité (88,7%)). Ils n'étaient par contre pas satisfaits de la bruyance (72%) et de l'encombrement (67,4%) de la salle d'attente. Les scores des différents items sont présentés sur le tableau 2.

Tableau 2. Score des différents items du questionnaire posé à 150 diabétiques ayant consulté au service endocrinologie de l'hôpital la Rabta en Juillet-Août 2018.

Item / score	Médiocre n (%)	Moyen n (%)	Bon n (%)
Organisation et prestation de services	9 (6)	83 (55,3)	58 (38,7)
Les locaux, la propreté, le confort, la sécurité	20 (13,3)	96 (64)	34 (22,7)
Le contact humain et la communication	-	3 (2)	147 (98)

Les patients étaient très satisfaits de l'accessibilité du service au sein de l'hôpital (76,7%), de l'attitude des agents d'accueil (74%) et particulièrement du comportement du médecin (attitude (96%), écoute (92%), explications données (91,3%), temps octroyé (92%), convainquant (92%)). Ils étaient satisfaits des conditions (76,6%) et de la rapidité (77,4%) des formalités administratives et des conditions du bureau du médecin (convenable (74%), propre (87,3%) et respect de leur intimité (88,7%)). Ils n'étaient par contre pas satisfaits de la bruyance (72%) et de l'encombrement (67,4%) de la salle d'attente. Les scores des différents items sont présentés sur le tableau 2. Il n'y avait pas de relation statistiquement significative entre le SG et les différents paramètres étudiés à savoir l'âge, le sexe, le niveau d'instruction, le type de couverture sociale, l'ancienneté du diabète, le traitement par insuline, une hospitalisation antérieure dans le service, s'il s'agit d'une première consultation et l'heure de la consultation chez le médecin. La réponse à la question 20 était corrélée au score global ($r=0,673$; $p=0,000$).

Les suggestions des patients pour améliorer la qualité des prestations des soins de santé sont représentées sur le tableau 3.

Tableau 3. Suggestions afin d'améliorer la qualité des prestations de soins faites par 150 patients diabétiques ayant consulté au service endocrinologie de l'hôpital la Rabta en Juillet-Août 2018.

Suggestions des patients	Nombre	%	
Renforcer l'hygiène et la propreté des locaux	30	19,9	
Meilleure organisation de l'ordre de passage pour l'inscription et chez le médecin	29	19,2	
Augmenter le nombre de personnel médical et/ou paramédical	24	15,9	
Infrastructure de la salle d'attente	Augmenter le nombre de chaises ou les réparer	25	16
	Installation d'une climatisation	16	10
	Entretien des bureaux des médecins	9	6
	Installation d'une télévision	3	2
Rapprocher les rendez-vous	13	8,6	
Améliorer le côté relationnel entre le personnel et les patients	9	6	
Avoir toujours le même médecin	2	1,3	
Prise du poids, pression artérielle et glycémie au doigt avant chaque consultation	2	1,3	
Aucune suggestion	59	39,1	

DISCUSSION

La qualité des services de soins a été considérée par les patients comme globalement satisfaisante. Il n'y avait pas de relation entre le score global et les différents paramètres étudiés. L'item qui a été le mieux noté était celui du « contact humain et la communication ».

Les points forts de l'étude sont le fait qu'elle a été menée sur un groupe assez homogène de sujets diabétiques ayant consulté dans le même service, l'évaluation a été faite par un questionnaire spécialement conçu pour l'étude, écrit en dialecte Tunisien, sous forme de phrases courtes et faciles à comprendre et qui a été considéré comme fiable (score de alpha de Cronbach > 0,70) et posé immédiatement après la fin du parcours du patient à la consultation et non pas plus tard par un questionnaire envoyé par la poste comme c'est le cas de certaines études (4-7). En effet, les questionnaires posés à distance de la consultation peuvent avoir des biais puisque les patients vont intégrer l'évolution de leur maladie et les effets des médicaments prescrits à la satisfaction. La non disponibilité de certains médicaments à l'hôpital ou au dispensaire pourra aussi influencer la satisfaction de ces patients souvent polymédiqués. Il n'existe pas de questionnaire évaluant la qualité des soins ambulatoires qui soit validé et largement utilisé.

Les points faibles de l'étude sont la présence de biais de recrutement du fait que l'étude a été conduite en période estivale où les conditions climatiques étaient rudes (forte chaleur) et pendant laquelle un certain nombre de personnels soignants et de médecins était en congé annuel. Il y avait également un biais de mesure du fait que les questions ont été posées par des médecins exerçant dans le même service et qu'il ne s'agissait pas d'un auto-questionnaire.

Des soins de qualité ont été définis comme des soins sûrs, efficaces, rapides, efficaces, équitables et centrés sur le patient (8). La qualité des prestations des soins est un concept difficile à définir et à mesurer. La qualité des services de santé a deux dimensions, la qualité technique ou clinique et la qualité non clinique. La qualité technique concerne les compétences, les conduites, le diagnostic, le traitement et l'évolution alors que la qualité non clinique concerne la façon à travers laquelle les services sont prodigués au patient (9). Cette dernière comprend les relations inter personnelles, la structure et la façon de procurer les soins. L'évaluation des soins par le patient est subjective. Elle dépend bien sûr de la qualité des services reçus mais aussi du vécu du patient, de son expérience personnelle, de son humeur et du service attendu. La qualité globalement satisfaisante des prestations des services de soins retrouvée dans notre étude n'a pas été retrouvée par d'autres études menées dans notre pays. Ces études sont certes différentes dans leurs contextes, leurs populations et leurs moyens d'évaluation. Ainsi, l'enquête de l'institut national de statistiques menée en 2017 a révélé que le taux de non satisfaction des

prestations au niveau des dispensaires était de 41,3% et ceci était dû essentiellement au manque de médicaments (75,5%), au manque de médecins (58,9%) et au temps d'attente trop long (56,1%) (10). Ce taux d'insatisfaction variait de 50% au centre-ouest à 34,4% au sud-est. Le taux d'insatisfaction au niveau des hôpitaux était de 47,8%. Il s'agissait d'une insatisfaction envers les prestations médicales (63,7%), les soins prodigués aux malades (52,6%), un manque de respect des malades (53,1%) et des délais d'attente trop longs pour une intervention chirurgicale (43,7%) (10). Le dialogue sociétal mené en 2014 a révélé que les principales plaintes des patients étaient la mauvaise qualité de l'accueil, les difficultés pour accéder à l'information utile ou à faire valoir ses droits, y compris en cas de complications ou d'échec thérapeutique, l'absence de garanties sur la confidentialité et une intimité parfois indûment exposée (11).

Une étude menée auprès des 1897 patients hospitalisés à l'hôpital universitaire de Sahloul de Sousse a montré un taux de satisfaction des patients d'environ 67% (12). Les éléments de satisfaction étaient principalement en rapport avec la dimension relationnelle : le respect de l'intimité du patient et la qualité de l'information donnée. Par contre, les éléments d'insatisfaction étaient d'ordre logistique : l'environnement physique dans la chambre, la propreté des toilettes et les délais d'attente (12). Une étude menée en 2000 auprès de 817 patients hospitalisés à l'hôpital de Kairouan a montré que l'évaluation globale des unités d'hospitalisation était très satisfaisante. Les causes d'insatisfaction étaient la qualité de l'information et les conditions d'hospitalisation (confort, propreté, alimentation) (13).

Une étude menée en Chine à travers 136 hôpitaux de troisième ligne a montré que les patients suivis en ambulatoires étaient très satisfaits de la qualité des soins. La compétence technique des médecins était le facteur le plus fortement associé à la satisfaction. L'environnement physique et le temps d'attente étaient par contre moins bien appréciés (14).

L'étude de Vinagre et al. au Portugal a montré que la satisfaction dépend non seulement de la qualité des services prodigués mais aussi de l'émotion du patient (15). Il n'est ainsi pas clair si les résultats satisfaisants des différentes études sont dus à des services de bonne qualité ou plutôt à un faible niveau d'attente de la part du patient et de son état mental.

Dans notre étude, la satisfaction des patients quant à l'organisation et les prestations de services (item 1) était moyenne. Ils étaient satisfaits de l'intervalle des rendez-vous (71,3%) et non satisfaits du temps d'attente (58%). L'enquête de l'institut national de statistiques a montré un niveau de non satisfaction du citoyen par rapport aux délais d'attente. Ainsi, 43,7% des citoyens ont indiqué des délais d'attente trop longs pour une intervention chirurgicale (10). Un temps d'attente long est particulièrement ressenti dans les pays fortement peuplés avec un faible ratio médecin/citoyen comme l'Inde (16).

Concernant l'item relatif aux locaux, la propreté, le confort et la sécurité, les patients ont jugé la salle d'attente bruyante (72%) et encombrée (67,4%). Par contre, ils trouvaient que le bureau du médecin était convenable (74%), propre (87,3%) et que leur intimité a été respectée chez le médecin (88,7%). Dans l'étude de Zarei et al., menée en Iran, la qualité de l'environnement physique des consultations a été jugée appropriée par les patients et la majorité l'ont jugée moyenne à bonne (17).

L'item « contact humain et communication » a été le mieux noté dans notre étude. Les patients étaient particulièrement satisfaits de l'attitude du médecin, de son écoute, du temps qu'il leur a octroyé, des explications fournies et de son aptitude à les convaincre. L'enquête de l'institut national de statistiques de 2017 a montré que près de 53,1% des patients ont ressenti un manque de respect de la part du personnel de santé lors du recours aux prestations (10). Comme dans notre étude, en Norvège et en Grèce, le score de la perception de la qualité des services des soins ambulatoires le plus élevé était celui relatif aux services du médecin (18-19). Il est important de signaler que l'attitude et le comportement des prestataires de services affectent fortement la perception de qualité par le patient (20). Les soins doivent être centrés sur le patient c'est à dire qu'ils doivent respecter et répondre à ses préférences, ses besoins et ses valeurs individuelles.

La satisfaction du patient et la qualité de service influencent le comportement du patient et notamment sa fidélisation. Ceci est d'autant plus important quand il s'agit d'une maladie chronique comme le diabète. L'étude de Moreira et al. a montré la validité de la voie : qualité des soins -> confiance -> fidélité (21). En effet, la non satisfaction des patients peut les pousser à renoncer aux soins, ce qui est dangereux pour un diabétique, ou à changer de structure de santé et en particulier à s'orienter vers les structures privées ce qui peut représenter une charge financière lourde pour nos concitoyens.

Les propositions faites par les patients concernaient essentiellement la propreté, une meilleure organisation du tour de passage pour l'inscription et chez le médecin, l'infrastructure de la salle d'attente (nombre de chaises, climatisation...) et le nombre de personnel à la consultation.

Au terme de cette étude et afin d'améliorer la qualité des prestations des services de soins de santé, nous proposons de :

- Réduire le temps d'attente des patients en répartissant l'heure des différents rendez-vous sur toute la période de la consultation.

- L'amélioration des conditions d'attente par l'installation d'air conditionné dans la salle d'attente, d'une télévision et de revues médicales. Par ailleurs, le temps d'attente pourrait être utilisé pour l'éducation des patients. La participation de la société civile et des associations serait d'un grand apport et ceci par des dons de matériel de conditionnement de l'air,

de matériel audio-visuel, l'impression de documentation médicale d'éducation des diabétiques.

- Former le personnel de la santé afin d'améliorer la communication avec les patients et faire preuve de compassion.

- Mettre en place un système d'évaluation régulière de la qualité des services.

En conclusion, la satisfaction des patients diabétiques des prestations des soins de santé à la consultation était globalement bonne. Ils étaient satisfaits du contact humain et de la communication et non satisfaits de l'encombrement et de la bruyance de la salle d'attente. La mise en place d'un système de rendez-vous informatisé et l'amélioration des conditions d'attente des patients permettrait d'améliorer leur satisfaction.

REFERENCES

1. République Tunisienne. Constitution de la république Tunisienne. Journal Officiel du 20 avril 2015.
2. Santé et droits de l'Homme, Organisation mondiale de la santé, 29 décembre 2017. Disponible sur l'URL: <http://www.who.int>
3. Nguyen Thi PL, Briançon S, Empereur F, Guillemin F. Factors determining inpatient satisfaction with care. *Soc Sci Med.* 2002;54:493-504.
4. Gasquet I, Villemot S, Estaquio C, Durieux P, Ravaut P, Falissard B. Construction of a questionnaire measuring outpatients' opinion of quality of hospital consultation departments. *Health Qual Life Outcomes.* 2004;2(1):43.
5. Arab M, Tabatabaei M, Rashidian A, Rahimi A, Zarei E. The effect of service quality on patient loyalty: a study of private hospitals in Tehran, Iran. *Iranian J of Public Health.* 2012;41(9):71-77.
6. Alrubaiee L, Alkaaida F. The mediating effect of patient satisfaction in the patients' perceptions of healthcare quality – patient trust relationship. *Int J Mark Stud.* 2011;3(1):103-127.
7. Säilä T, Mattila E, Kaila M, Aalto P, Kaunonen M. Measuring patient assessments of the quality of outpatient care: a systematic review. *J of Eval Clin Pract.* 2008;14(1):148-154.
8. Committee on Quality of Health Care in America Institute of Medicine. *Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century.* Washington, DC: National Academy Press; 2001. Disponible sur l'URL : <http://www.nap.edu>
9. Zarei A, Arab M, Rahimi A, Rashidian A, Ghazi M. Service quality of private hospitals: the Iranian patients' perspective. *BMC Health Serv Res.* 2012;12(1):31.
10. Résultats de l'enquête nationale sur "la perception des citoyens envers la sécurité, liberté et la gouvernance locale en Tunisie". 2017 ; Institut National de Statistiques. Disponible sur l'URL: <http://www.ins.tn>
11. Santé en Tunisie, état des lieux. Dialogue sociétal sur les politiques, les stratégies et les plans nationaux de santé, 28 Août 2014. Disponible sur l'URL: <http://WWW.HiWarsaha.tn>
12. Zemni I, Safer M, Khelil M, Kacem M, Zoghalmi Ch, Ben Abdelaziz A. Patient satisfaction in a tertiary care center (Tunisia, 2015-2016). *Tunis Med.* 2018;96(10-11):737-45.
13. Mtiraoui A, Alouini B. Evaluation of satisfaction of patients hospitalized at the Kairouan Hospital. *Tunis Med.* 2002;80(3):113-21.
14. Linlin H, Hui D, Guangyu H, Zijuan W, Shiyang L, Yuanli L. How Perceived Quality of Care Affects Outpatient Satisfaction in China: A Cross-Sectional Study of 136 Tertiary Hospitals. *Inquiry.* Jan-Dec 2019;56:46958019895397.
15. Vinagre MH, Neves J. The influence of service quality and patients' emotions on satisfaction. *Int J Health Care Qual Assur.* 2008;21(1):87-103.
16. Mehra P. Outpatient clinic waiting time, provider communication styles and satisfaction with healthcare in India. *Int J of Health Care Qual Assur.* 2016;29(7):759-77.
17. Zarei E. Service quality of hospital outpatient departments: patients' perspective. *Int J of Health Care Qual Assur.* 2015;28(8):778-790.
18. Danielsen K, Bjertnaes O, Garratt A, Forland O, Iversen H, Hunskaar, H. The association between demographic factors, user reported experiences and user satisfaction: results from three casualty clinics in Norway. *BMC Fam Pract* 2010;11(1),73.
19. Aletras VH, Papadopoulos EA, Niakas DA. Development and preliminary validation of a Greek-language outpatient satisfaction questionnaire with principal components and 789 multi-trait analyses. *BMC Health Serv Res.* 2006;6(1):63.
20. Bardy MK, Cronin JJ. Some new thoughts on conceptualizing perceived services quality: a hierarchical approach. *J of Mark.* 2001;65(3):34-49.
21. Moreira AC, Silva PM. The trust-commitment challenge in service quality-loyalty relationships. *Int J Health Care Qual Assur.* 2005;28(3):253-66.