



Amos Kibata Githeko
Directeur médical,
City Eye Hospital,
Nairobi, Kenya.



Stephen Gichuhi
Maître de conférences
et directeur du
département
d'ophtalmologie,
University of Nairobi,
Kenya.

Améliorer les services de cataracte en recueillant l'avis des patients

Lorsque l'opération de la cataracte est vécue de manière positive, les parents sont plus susceptibles de recommander l'hôpital à d'autres personnes. Cela vaut la peine de recueillir l'avis des patients, car il peut en résulter des améliorations peu coûteuses mais néanmoins importantes.



Discussion avec les patients devant le City Eye Hospital. KENYA

La cataracte est la principale cause de cécité dans le monde. Le programme VISION 2020 a donné la priorité à l'augmentation du nombre d'opérations de la cataracte et de la couverture chirurgicale. Plus récemment, le *Rapport mondial sur la vision* de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a mis l'accent sur la notion de « soins oculaires intégrés centrés sur la personne »¹. Par ailleurs, l'un des 10 messages-clés de la Commission du Lancet sur la santé oculaire mondiale était que les services de soins oculaires ne sont pas toujours de haute qualité².

Pourquoi la qualité est-elle importante ?

L'amélioration des services de chirurgie de la cataracte (notamment la qualité, l'équité et l'accès) fait partie des cinq défis majeurs de la santé oculaire³. L'OMS définit la qualité des soins comme étant la capacité des services de santé destinés aux individus et aux populations à produire les résultats sanitaires souhaités ; elle décrit les services de bonne qualité comme étant des services efficaces, sûrs, centrés sur la personne, fournis en temps opportun, équitables, intégrés et efficaces⁴.

Des services de bonne qualité attirent davantage de patients et sont essentiels pour l'amélioration de la demande et de l'utilisation des services de cataracte. Ceci est important si nous voulons réduire l'arriéré d'opérations de la cataracte qui existe dans de nombreux pays.

Mais comment pouvons-nous nous améliorer ? Le suivi des résultats cliniques est une première étape importante (voir page 6). Si vous le faites déjà, l'étape suivante consiste à analyser l'expérience des patients et la manière dont celle-ci peut être améliorée.

L'étude de cas ci-dessous, bien qu'imparfaite, montre que le fait de parler aux patients peut permettre d'identifier des actions à faible coût qui amélioreront considérablement l'expérience des patients. Dans l'idéal, ces enquêtes devraient être répétées chaque année afin de suivre les améliorations dans le temps.

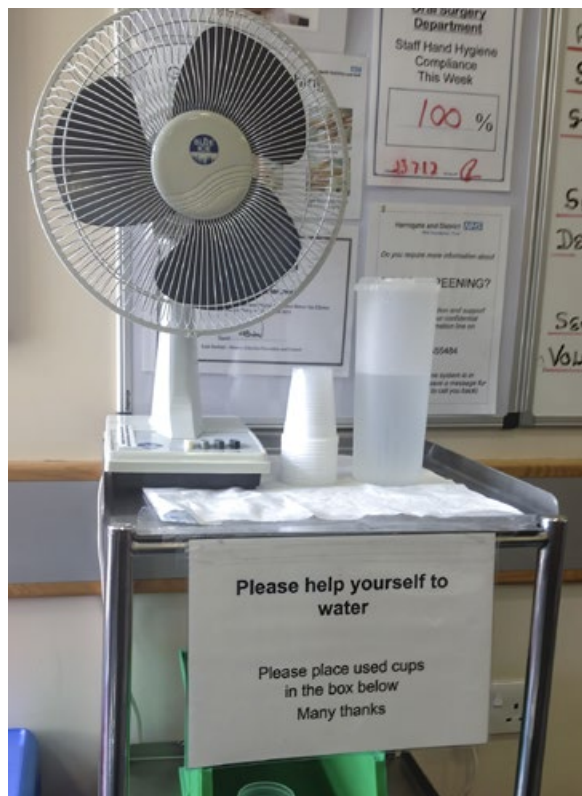
Apprendre de nos patients : étude de cas

Notre hôpital, City Eye Hospital, est un centre de chirurgie ambulatoire (hôpital de jour) très actif situé dans la ville de Nairobi, au Kenya ; il accueille quotidiennement 200 patients environ. La plupart des opérations se font par phacoémulsification sous anesthésie locale. En 2022, nous avons décidé d'en apprendre plus sur l'expérience des patients fréquentant notre établissement, dans le but d'améliorer nos services.

Comme le personnel manque de temps, nous nous sommes inspirés de questions que des chercheurs d'autres pays

La mise à disposition d'eau potable permet de façon simple d'améliorer l'expérience des patients dans un service de soins oculaires.

ROYAUME-UNI



© ELMEN WOLVAARDT CC BY-NC-SA 4.0

Questionnaire sur les soins avant, pendant et après l'opération

Nous avons retenu les questions suivantes que nous avons jugées pertinentes pour nos patients et notre unité de soins oculaires. Les patients ont été invités à évaluer chaque aspect des soins en utilisant une échelle de Likert à 5 niveaux :

1 (très insatisfait), **2** (insatisfait), **3** (neutre), **4** (satisfait), **5** (très satisfait).

Avant l'opération

- Facilité d'accès à la clinique (indications données)
- Temps d'attente pour l'ouverture d'un dossier ou d'une fiche
- Temps d'attente pour voir le médecin
- Accès à de la nourriture et à des boissons pendant le temps d'attente
- Gentillesse des membres du personnel
- Facilité d'accès pour les personnes handicapées

- Facilité de mouvement pour les personnes ayant une mauvaise vision
- Respect de l'intimité dans la salle de consultation
- Le médecin a expliqué le problème (cataracte) d'une manière que je pouvais comprendre
- Le médecin m'a accordé suffisamment de temps (pas de précipitation)
- Fourniture d'informations écrites sur la chirurgie de la cataracte
- Information à l'avance du coût de l'opération
- On m'a donné une date pour l'opération
- On a répondu à mes questions
- On m'a rappelé la date du rendez-vous pour la chirurgie
- Le service pouvait être contacté par téléphone si j'avais des questions

Pendant l'opération

- Temps d'attente avant d'entrer dans la salle d'opération
- L'opération chirurgicale m'a été expliquée
- J'ai trouvé le personnel serviable
- Douleur pendant l'opération

Après l'opération

- Les choses à faire et à ne pas faire après l'opération ont été clairement expliquées
- Ma vision s'est améliorée après l'opération
- L'utilisation des gouttes pour les yeux m'a été clairement expliquée
- On m'a donné un numéro à appeler en cas d'urgence.

avaient posées à leurs patients sur leur expérience avant, pendant et après une opération de la cataracte⁵, et nous avons élaboré un questionnaire de satisfaction des patients qui, de notre point de vue, était raisonnablement pertinent au regard de notre contexte. Notre objectif n'était pas de produire une recherche destinée à être publiée, mais plutôt de nous informer sur la manière dont nous pouvions nous améliorer.

Pendant trois jours, un membre du service clientèle a demandé à des patients qui attendaient dans différentes zones de l'hôpital s'ils voulaient bien être interviewés. Si le patient était d'accord et avait été opéré de la cataracte au cours du mois précédent, l'employé lui présentait un ensemble d'énoncés sur les soins reçus et lui demandait alors d'évaluer, sur une échelle de 1 à 5, son degré d'approbation. Les énoncés portaient sur les soins avant l'opération, le jour de l'opération et après l'opération (voir encadré sur cette page). Au total, 62 patients ont rempli le questionnaire pendant ces trois jours.

Les patients ayant répondu « satisfait » ou « très satisfait » ont été regroupés dans la catégorie des patients satisfaits des services, et ceux qui se sont dits « insatisfaits » ou « très insatisfaits » ont été classés dans la catégorie des patients mécontents des services.

Les patients étaient satisfaits de la plupart des aspects des services, et personne n'a déclaré être « très insatisfait » d'aucun des aspects, ce qui est encourageant. Tous étaient contents de retrouver la vue après l'opération : 77 % étaient très satisfaits et 23 % étaient satisfaits de leur vision après l'opération.

Cependant, nous tenions à savoir quels étaient les aspects dont les patients étaient moins satisfaits, afin de savoir dans quels domaines nous pouvions apporter des améliorations.

Les résultats montrent que la principale source d'insatisfaction des patients n'est pas leur prise en charge clinique. Ils n'étaient pas satisfaits des éléments suivants :

- Absence de brochure sur la chirurgie de la cataracte qu'ils pourraient lire avant l'opération ou qu'un membre de leur famille pourrait lire (86 %).
- Douleur pendant l'opération (58 %).
- Pas de numéro d'assistance téléphonique s'ils souhaitaient éventuellement poser des questions avant l'opération (54 %).
- Long temps d'attente pour l'ouverture d'un dossier (22 %), pour voir le médecin (22 %) ou pour se faire opérer le jour de l'intervention (23 %).

Seule la prise en charge de la douleur a nécessité des changements dans notre pratique clinique. Une solution possible consisterait à former les infirmiers à administrer une anesthésie sous-ténonienne avant l'opération, et nous étudions actuellement la faisabilité de cette option.

Nous avons résolu le problème du mécontentement des patients concernant l'absence d'un numéro de contact ; désormais, nous leur donnons un numéro à appeler s'ils ont des inquiétudes avant ou après l'opération. La réduction du temps d'attente et la fourniture d'informations écrites sur la chirurgie de la cataracte sont plus compliquées, mais nous y travaillons.

Leçons à tirer pour l'avenir

Bien que nous ayons utilisé une échelle de 1 à 5, très peu de réponses se situaient au milieu de l'échelle (neutre), comme on aurait pu s'y attendre. Cela laisse penser que le fait que les questions aient été posées par un membre du personnel a probablement influencé les réponses des patients. Par exemple, certains patients ont peut-être pensé qu'une opinion négative de leur part pourrait éventuellement influencer les soins qui leur seraient prodigués à l'avenir. Nous pourrions améliorer ce point la prochaine fois en faisant appel à une personne indépendante de l'hôpital, et perçue comme telle, pour poser les questions.

Une autre limite de notre approche est que nous avons choisi les questions en fonction de ce qui nous semblait important à l'époque, donc elles ne reflètent peut-être pas toutes les préoccupations de nos patients. Nous pourrions y remédier en ajoutant une question ouverte à la fin pour savoir s'il y a d'autres questions que les patients pensent que nous aurions dû poser. À l'avenir, nous pourrions également demander à une personne ayant de l'expérience en matière de recherche qualitative de s'entretenir au préalable avec de petits groupes de patients afin de déterminer ce qui est important pour eux, et utiliser les résultats de ces échanges lors de l'élaboration du questionnaire.

Bien que nos résultats ne puissent pas être généralisés à d'autres établissements de soins ou être utilisés pour comparer la satisfaction des patients de notre hôpital avec les résultats d'autres unités ophtalmologiques, nous prévoyons de reposer les questions-clés dans 12 mois pour vérifier si les changements que nous avons apportés ont conduit à une meilleure satisfaction des patients.

Références

- 1 Organisation mondiale de la Santé. Rapport mondial sur la vision. Genève : OMS, 2020. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331812>
- 2 Burton MJ, Ramke J, Marques AP, Bourne RRA, Congdon N, Jones I, et al. The Lancet Global Health Commission on Global Eye Health: vision beyond 2020. *Lancet Glob Health*. 2021;9(4):e489-e551.
- 3 Ramke J, Evans JR, Habtamu E, Mwangi N, Silva JC, Swenor BK. Grand Challenges in global eye health: a global prioritisation process using Delphi method. *Lancet Healthy Longev*. 2022 Jan;3(1):e31-e41.
- 4 Organisation mondiale de la Santé. Thème de santé : Qualité des soins. https://www.who.int/fr/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
- 5 Nijkamp MD, Sixma HJ, Afman H, Hiddema F, Koopmans SA, van den Borne B, et al. Quality of care from the perspective of the cataract patient. *QUOTE cataract questionnaire*. *J Cataract Refract Surg*. 2002;28(11):1924-31.