

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
INSTITUT SUPERIEUR DES TECHNIQUES MEDICALES DE NYANKUNDE



Article 2

**VECU PARENTAL FACE A L'HOSPITALISATION PEDIATRIQUE
DANS LES STRUCTURESSANITAIRES DE LA VILLE DE BUNIA**

KAMBONESA LOSSI Stephine¹, KAMBA AVETSE Picard^{1, 2} et BASIADIKOSI
MUSEKETWA David¹

¹ ISTM NYANKUNDE
² CRMD BUNIA

Résumé

L'objectif de cette étude était d'explorer le vécu parental face à l'hospitalisation pédiatrique dans les structures sanitaires de la ville de Bunia

Cette étude qualitative, menée dans les services pédiatriques de Bunia (Ituri, RDC), a utilisé une approche phénoménologique pour explorer le vécu des parents lors de l'hospitalisation de leurs enfants. Cinquante parents ont été sélectionnés par échantillonnage raisonné jusqu'à saturation des données. Les informations ont été recueillies via des entretiens semi-directifs en français, swahili ou lingala, enregistrés et enrichis par des notes de terrain. L'analyse thématique telle que décrite par Braun et Clarke (2006) a permis de dégager des thèmes et sous-thèmes. Le protocole a respecté les principes éthiques, incluant le consentement éclairé, l'anonymat et l'approbation d'un comité d'éthique.

La recherche révèle que l'expérience des parents confrontés à l'hospitalisation de leurs enfants dans les structures médicales de Bunia est marquée par un mélange d'événements positifs, de difficultés et de moments gratifiants. D'une part, les parents soulignent l'importance d'un accueil de qualité, l'introduction progressive auprès du personnel médical lors des multiples admissions, la supériorité des soins dispensés et la collaboration avec les intervenants médicaux. Ces facteurs consolident leur assurance et leur aptitude à s'adapter au mieux à l'évolution de la santé de leur progéniture. En dépit de ces défis, les parents font part d'une satisfaction mesurée en raison de la vigilance constante, de l'efficacité des soins, du mieux-être de l'enfant et des échanges avec le personnel. Ils apprécient aussi l'appui moral, les rapports amicaux avec le personnel soignant et l'absence de frais pour les personnes déplacées par la guerre, ce qui constitue une véritable bouffée d'air dans une situation de vulnérabilité.

Les résultats mettent en évidence le besoin d'améliorer l'accueil, la présence du personnel et la communication adaptée aux contextes locaux. Ils préconisent également un accompagnement psychologique et social pour les familles, ainsi que l'allègement des coûts financiers pour les plus fragiles. Une stratégie holistique de ce type améliorerait le bien-être des parents tout en facilitant la convalescence des enfants admis à l'hôpital.

Mots : Vécu parental, hospitalisation, pédiatrique, structures sanitaires, Bunia.

Abstract

This study aimed to explore the parental experience of paediatric hospitalization in healthcare facilities in the city of Bunia.

A qualitative approach, using phenomenological method was used in paediatric services of Bunia (Ituri, DRC). Fifty parents were purposively selected until data saturation. Semi-structured interviews were conducted in French, Swahili, or Lingala, recorded with consent, and supplemented with field notes. Thematic analysis described by Braun & Clarke (2006) identified themes and sub-themes. Ethical principles were observed, including written consent, anonymity, and ethics committee approval.

Parents' experiences were characterized by a combination of positive events, challenges, and rewarding moments. Key factors enhancing confidence and adaptation included a welcoming environment, familiarization with medical staff, quality of care, and collaboration with healthcare providers. Challenges included staff shortages, emotional stress, financial constraints, and communication barriers. Satisfaction stemmed from attentive care, treatment effectiveness, child improvement, and positive interactions with staff, with free care for war-displaced families offering crucial relief.

The findings highlight the need to improve patient reception, staff availability, and context-sensitive communication. Psychological and social support for families, along with reduced financial burdens for vulnerable populations, are recommended. A holistic approach would enhance parental well-being and facilitate pediatric recovery.

Keywords: Parental experience; Hospitalization; Paediatrics; Healthcare facilities; Bunia

Introduction

L'admission d'un enfant à l'hôpital représente une expérience à la fois stressante et éprouvante sur le plan émotionnel pour les parents, impactant leur équilibre psychologique, social et financier.

Dans plusieurs situations, l'hôpital ne représente pas uniquement un centre de traitement médical, mais également un environnement où les parents éprouvent des sentiments forts liés à la santé de leur enfant, à la familiarisation avec les procédures médicales et à l'échange avec le personnel soignant (Pelchat, Lefebvre et Perreault, 2018).

Selon les recherches, les complications médicales, les récidives ou l'inefficacité de certains traitements peuvent intensifier le stress des parents, provoquant anxiété, sentiment d'impuissance et épuisement émotionnel (Coyne, Holmström et Söderbäck, 2018).

De plus, les restrictions financières sont une source importante de tension pour les parents, en particulier dans les situations de faible revenu où les familles sont souvent obligées de prendre en charge les dépenses médicales ou les coûts associés à la vie quotidienne lors d'hospitalisations prolongées (Gibson et al., 2016).

L'isolement et le poids émotionnel des parents sont également aggravés par la solitude et l'absence de soutien social, notamment en l'absence de famille ou de partenaire (Al-Motlaq et Shields, 2019).

L'expérience des parents est grandement influencée par la qualité des soins hospitaliers. Une surveillance méticuleuse, des traitements prompts et performants, une communication pleine d'empathie, de même que la disponibilité des médicaments sont considérés comme des éléments rassurants qui participent à l'apaisement psychologique des parents et à leur contentement concernant les soins dispensés (Pelchat et al., 2018).

Par contre, un déficit de personnel compétent, des pratiques d'hygiène inadaptées ou des obstacles langagiers peuvent provoquer de l'anxiété, de la frustration et de la méfiance, nuisant ainsi à la relation entre les parents et le personnel soignant et à la qualité de l'expérience à l'hôpital (Karliner et al., 2019).

Dans le contexte de Bunia, une ville touchée par des circonstances de déplacement et de vulnérabilité socio-économique, il est également possible que les parents profitent de la gratuité des soins ou d'un soutien spécifique, allégeant ainsi leur tension financière et leur permettant de se focaliser sur le bien-être de leur enfant (Mendoza et Garcia, 2018). Toutefois, rares sont les recherches qui ont examiné de façon systématique la situation des parents dans les établissements hospitaliers de cette ville, notamment en ce qui concerne leurs expériences

émotionnelles, sociales et financières, ainsi que la qualité de leur interaction avec le personnel médical.

Un constat fait lors de notre stage professionnel dans le service de soins intensifs de pédiatrie de l'HGR de Bunia, prouve que les parents dont leurs enfants sont hospitalisés considèrent la période d'hospitalisation de leurs enfants comme un moment stressant, caractérisé par le manque d'explication des soins que reçoit l'enfant par les personnels soignants, manque de poursuite de soins par le professionnel de santé, la durée de séjour d'hospitalisation.

Ces constats soulèvent ainsi la question centrale de cette étude : quel est le vécu des parents pendant l'hospitalisation de leurs enfants dans les services pédiatriques de la ville de Bunia ?

L'objectif assigné par la présente étude est d'explorer le vécu des parents sur l'hospitalisation d'enfants dans les services pédiatriques de la ville de Bunia.

Matériel et méthodes

Cette étude qualitative a été réalisée dans les services pédiatriques des structures sanitaires de la Zone de santé de Bunia, en Province de l'Ituri, en RD Congo.

La méthode phénoménologique a été utilisée pour conduire cette recherche. Elle a permis d'analyser le sens donné par les parents à leur vécu durant l'hospitalisation de leurs enfants.

L'échantillonnage a été réalisé de manière raisonnée, en recourant à une sélection intentionnelle des participants afin de répondre aux objectifs de l'étude. La taille de l'échantillon était de 50 parents, conformément au principe de saturation des données, c'est-à-dire l'arrêt de la collecte au moment où les nouvelles informations recueillies n'apportaient plus d'éléments supplémentaires pertinents. L'acquisition des données était effectuée par le biais d'entretiens individuels semi-directifs, menés en se basant sur un guide d'entretien. Les entretiens s'étaient déroulés en français, en swahili ou en lingala, en fonction de la langue choisie par chaque participant. Ils étaient également enregistrés à l'aide d'un dictaphone, avec l'accord préalable du parent, et complétés par des notes de terrain afin d'apporter plus de richesse et de contexte aux informations collectées.

L'analyse des données a été effectuée en suivant la technique de l'analyse thématique basée sur Braun et Clarke (2006). Elle a été menée en plusieurs phases, comprenant la transcription complète des entretiens et des lectures à répétition pour favoriser une immersion totale dans le contenu. Par la suite, un code a été attribué aux unités de sens, qui ont ensuite été

classées en thèmes et sous-thèmes. Pour finir, les résultats ont été analysés et reliés aux travaux scientifiques préexistants.

Du point de vue éthique, l'étude a pris soin d'obtenir le consentement, libre et informé des participants. Elle a également assuré la protection de leur anonymat et la confidentialité des données en utilisant des codes plutôt que des noms. Les parents ont aussi eu l'option de se désinscrire de l'étude à tout moment sans aucune répercussion, et l'intégralité du protocole a été soumis à l'approbation d'un comité d'éthique local pour garantir son respect des normes de recherche scientifique.

Résultats

L'expérience des parents pendant l'hospitalisation d'enfants

✓ Qualité de l'accueil à l'hôpital

Un accueil chaleureux et attentif est perçu comme fondamental pour le bien-être du patient, influençant à la fois l'impression initiale et la gestion émotionnelle tout au long du séjour hospitalier. Les patients ou accompagnants perçoivent un bon accueil à l'hôpital comme un élément central de leur expérience

« A mon arrivée à l'hôpital, j'étais bien accueilli » (E1, Interview)

« J'accuse toujours la bonne réception à mon arrivée » (E8, Interview)

« Plusieurs personnels médicaux passent se renseigner de la santé de mon enfant ce qui affirme le bon accueil... » (E9, Interview)

✓ Hospitalisations répétées et familiarisation avec le personnel

Les hospitalisations répétées des enfants créent pour les parents un sentiment de familiarité avec le personnel soignant et font de l'hôpital un lieu de soutien et de soulagement face à la maladie.

« ça fait au-delà de cinq fois que je suis interné avec mon enfant à l'hôpital... » (E3, Interview)

« comme chaque fois que mon enfant tombe malade, un lieu de soulagement pour moi c'est l'hôpital... » (E15, Interview)

✓ Qualité des soins et confiance des parents

Les parents se sentent rassurés et soulagés lorsqu'ils constatent que leur enfant reçoit des soins attentifs et bien organisés, renforçant leur confiance dans son évolution.

« Lors de tours de salle, je me sens intéressé et surtout l'administration des soins comme il faut... » (E8, Interview)

« Lorsque plusieurs personnels soignants passent au tour de mon enfant, pour se renseigner de sa santé, je me sens soulager... » (E15, Interview)

« Pour moi, savoir s'occuper de mon enfant, est une chose qui rassure la bonne prise en charge... » (E9, Interview)

✓ Adaptation parentale à l'évolution de la santé de l'enfant

Les parents vivent l'hospitalisation comme un processus nécessaire pour la guérison de l'enfant, mais la durée prolongée peut être éprouvante et les amène à rechercher des changements si l'état de l'enfant ne s'améliore pas.

« Après quatre jours d'hospitalisation, je trouve que l'état de l'enfant s'aggrave d'avantage, je préfère être transféré où mon enfant peut avoir des changements... »
(E4, Interview)

« Quand la santé de mon enfant ne s'améliore toujours pas avec les comprimés à la maison, je souhaite venir à l'hôpital jusqu'à une totale guérison... » (E24, Interview)

« C'est pour moi la première fois d'être hospitaliser avec mon enfant jusqu'à deux semaines, vraiment c'est trop... » (E25, Interview)

✓ **Interaction parent-soignant et engagement dans les soins.**

La collaboration entre les parents et le personnel soignant, bien que variable selon les individus, favorise la familiarisation et une meilleure compréhension des besoins de l'enfant.

« Certains infirmiers n'arrivent pas à savoir les soucis de mon enfant, c'est mon constant depuis que je suis là avec l'enfant... » (E29, Interview)

« c'est les stagiaires qui essayent de me convaincre par leurs manières de collaboration avec le malade... » (E26, Interview)

« Les infirmiers sont très souples au cas où j'ai besoin et collaborent assez bien avec mon enfant... » (E30, Interview)

« Ma collaboration avec l'équipe soignante, me permet de bien se familiariser à leurs façons d'être... » (E34, Interview)

Les difficultés des parents d'enfants pendant l'hospitalisation

✓ **Ressources humaines limitées et impact sur la sécurité des soins**

Le manque de personnel qualifié et la faible disponibilité du personnel soignant inquiètent les parents et compliquent la prise en charge sécurisée de leur enfant.

« Ce que je trouve drôle ici à l'hôpital est que le tour de salle est trop rare, je me demande s'il a fallu changer le médicament de mon enfant ou comment mais je ne sais à qui demandé cette question... » (E35, Interview)

« Manque de personnel infirmier quand par il faut débrancher le câble de l'oxygène et s'assurer de ce qu'il faut faire au cas où le courant chute... » (E30, Interview)

« Pendant la nuit, les infirmiers sont moins nombreux et que quand mon enfant change brusquement son état, je manque quoi faire... » (E24, Interview)

✓ **Stress et inquiétude liés à la santé de l'enfant**

Les parents ressentent un stress intense et une grande inquiétude face aux complications, rechutes ou traitements inefficaces de leur enfant.

« Quand par exemple, mon enfant commence à rechuter en chaque fois avec des fièvres et convulsion, je sens une grande émotion je pleure parfois pour se soulager... » (E27, Interview)

« Imaginez-vous qu'un seul enfant souffre de plusieurs maladies à la fois comment ça fait mal, pour moi c'est cela qui est la cause vraiment beaucoup de stress... » (E29, Interview)

« La grande plaie de mon enfant au niveau de membre inférieur droit qui s'aggrave au lieu de guérir alors qu'il fait déjà trois semaines... » (E43, Interview)

✓ **Stress financier parental lié à l'hospitalisation de l'enfant**

Le manque de moyens financiers pour assurer les soins de l'enfant constitue une source majeure de stress pour les parents.

« Tout ce qui m'ai comme un problème pendant l'hospitalisation de mon enfant, c'est l'argent... » (E16, Interview)

« Tellement que j'ai déjà duré à l'hôpital, je manque l'argent pour le soin de mon enfant et cela est un grand souci pour moi... » (E20, Interview)

« Financièrement, je suis très faible, c'est la raison de mon stress... » (E11, Interview)

✓ **Isolement et manque de soutien familial**

Les parents se sentent seuls et éprouvent un manque de soutien émotionnel, surtout lorsque la famille ou le conjoint n'est pas présent pendant l'hospitalisation de l'enfant.

« Depuis mon arrivée, même mon mari aussi n'est pas encore venu voir si comment évolue l'état de santé de l'enfant... » (E6, Interview)

« Ma famille est loin de moi, c'est pourquoi je n'ai pas la paix avec moi vu la santé de l'enfant... » (E43, Interview)

✓ **Perception parentale du risque infectieux lié aux pratiques d'hygiène hospitalières**

Les parents observent des pratiques d'hygiène insuffisantes, comme l'usage des mêmes gants pour plusieurs malades, ce qui suscite inquiétude quant au risque de transmission des maladies.

« Ce que je trouve drôle ici à l'hôpital est que les infirmiers touchent plusieurs malades avec les mêmes paires gants... » (E14, Interview)

« Un grand risque que je constate ici c'est la transmission de certaines maladies contagieuses par le fait que les personnels soignants ne changent pas vite leurs gants pendant l'administration de soins ... » (E35, Interview)

✓ **Barrière linguistique et communication**

Les parents rencontrent des difficultés de communication avec le personnel soignant lorsque leur langue maternelle n'est pas comprise, ce qui génère gêne et frustration.

« Parfois la langue que je parle semble étrange aux personnels soignant... » (E14, Interview)

« A l'absence de celui qui sait interpréter ma langue, je me sens gêné d'annoncer dans ma propre langue car personne ne le comprend... » (E36, Interview)

Satisfaction des parents d'enfants pendant l'hospitalisation

✓ **Rassurance parentale par le suivi et la prise en charge professionnelle de l'enfant hospitalisé**

Les parents se sentent rassurés et émotionnellement soulagés grâce à la surveillance attentive et au suivi rapide de leur enfant par le personnel hospitalier.

« Quand mon enfant tombe malade à la maison, moi-même je ne réussis pas à le garder alors je l'amener à l'hôpital pourvu que les personnels soignants surveillent son état de santé ... » (E46, Interview)

« Je suis émotionnellement soulagé par les personnels soignants qui se renseignent de l'état de santé de mon enfant... » (E43, Interview)

« La rapidité dans les unités de soins par leur manière d'accueillir le patient... » (E7, Interview)

✓ **Efficacité et disponibilité des médicaments**

Les parents apprécient l'efficacité et la disponibilité des médicaments, qui contribuent à l'amélioration de l'état de santé de leur enfant.

« L'état de santé de mon enfant est plus au mois appréciable par rapport au premier jour parce que le médicament qu'on lui donne est efficace... » (E41, Interview)

« Heureusement que tous les médicaments prescrits présents dans la pharmacie quels que soient leurs prix... » (E34, Interview)

✓ **Amélioration de l'état de santé de l'enfant**

Les parents observent une amélioration significative de l'état de santé de leur enfant grâce aux soins hospitaliers, ce qui leur procure soulagement et satisfaction.

« J'avais amené mon enfant dans un état critique mais grâce aux efforts de l'équipe soignante de cet hôpital, mon enfant va déjà bien maintenant... » (E23, Interview)

« Je ne croyais pas que mon enfant allait se rétablir facilement mais avec tout le soin reçu déjà, mon enfant va un peu bien... » (E18, Interview)

« Il y a une bonne amélioration de l'état de santé de mon enfant par rapport à mon arrivée ici à l'hôpital... » (E31, Interview)

« C'est dans un mauvais état de santé je trouve qu'il évolue déjà ... » (E47, Interview)

✓ **Communication et collaboration avec le personnel soignant**

Les parents apprécient la communication attentionnée des infirmiers, qui cherchent à minimiser la douleur et le stress de l'enfant lors des soins. La collaboration entre les parents et le personnel renforce la confiance et l'écoute mutuelle.

« Malgré la douleur de la plaie les infirmiers essaient de bien communiquer avec l'enfant lors de pansement fait de sorte qu'il ne pleure pas trop... » (E42, Interview)

« Je collabore bien avec les infirmiers et aussi ils m'écoutent s'il y a nécessité... » (E5, Interview)

✓ **Soutien moral et relation positive avec le personnel soignant**

Les parents apprécient la bonne relation et le soutien moral offerts par le personnel soignant, dont la disponibilité et les paroles rassurantes soulagent psychologiquement leur inquiétude.

« Lors de tours de salle, les infirmiers passent me rassurer que ce soit juste une période qui va passer... » (E38, Interview)

« Je suis intéressé par la visite des personnels soignants auprès de moi avec l'enfant à l'hôpital car ce geste-là me soulage mieux psychologiquement... » (E36, Interview)

✓ **Gratuité des soins pour les déplacés de guerre**

Les parents déplacés de guerre soulignent qu'ils reçoivent des soins sans paiement, ce qui constitue un soulagement dans leur situation de vulnérabilité.

« Ici, l'on donne les soins sans pour autant demander de l'argent auprès de parents d'enfant malade, surtout chez nous les déplacés de guerres... » (E31, Interview)

« Depuis que j'étais arrivée avec mon enfant, on ne donne que le soin, pour nous les déplacés... » (E40, Interview)

Discussion

L'expérience des parents pendant l'hospitalisation d'enfants

✓ Qualité de l'accueil à l'hôpital

Un accueil chaleureux et attentif est perçu comme fondamental pour le bien-être du patient, influençant à la fois l'impression initiale et la gestion émotionnelle tout au long du séjour hospitalier. Les patients ou accompagnants perçoivent un bon accueil à l'hôpital comme un élément central de leur expérience

Un accueil chaleureux et attentif est crucial pour le bien-être des patients puisqu'il affecte non seulement la première impression, mais également la gestion de leurs émotions pendant toute leur hospitalisation. De nombreuses recherches attestent que la qualité de l'accueil et de la première interaction influence considérablement la satisfaction et la confiance des patients envers le personnel médical (Coulter et Oldham, 2016 ; Luxford, Safran et Delbanco, 2011)

✓ Hospitalisations répétées et familiarisation avec le personnel

Les admissions récurrentes des enfants génèrent chez les parents une certaine proximité avec le personnel médical, faisant de l'hôpital un lieu de réconfort et d'assistance face à la maladie. Cette affirmation est en accord avec les analyses de Franck et al. (2015), qui mettent en évidence que la persistance des hospitalisations contribue à l'établissement d'un environnement de confiance entre les proches et le personnel soignant, ce qui renforce ainsi la collaboration dans le processus de prise en charge médicale. Coyne et Gallagher (2011) soulignent également que les liens tissés lors des séjours répétitifs à l'hôpital fournissent un appui émotionnel aux parents, atténuant ainsi leur sentiment d'isolement.

Ainsi, la répétition des hospitalisations ne se limite pas à une contrainte médicale, mais constitue également un facteur relationnel et psychologique clé dans l'expérience parentale.

✓ Qualité des soins et confiance des parents

Les parents ressentent un sentiment de réconfort et de soulagement en constatant que leur enfant reçoit des soins bien organisés et attentifs, ce qui consolide leur confiance dans le processus de guérison. Cette observation est en accord avec les recherches de O'Brien et al. (2013), qui ont démontré que la qualité et la continuité des soins dispensés aux enfants hospitalisés aident à diminuer l'anxiété des parents et à fortifier leur sentiment de sécurité. De même, Latour et al. (2011) ont mis en évidence que la structuration et la lisibilité des soins

renforcent le lien de confiance entre les familles et le personnel soignant, améliorant ainsi l'expérience à l'hôpital.

Par ailleurs, Watson et al. (2019) insistent sur l'importance de la communication et de l'implication des parents dans les soins comme facteur de renforcement de la confiance et du sentiment de soulagement face à l'évolution de l'enfant.

Ainsi, des soins attentifs et structurés constituent un levier essentiel pour apaiser les inquiétudes parentales et consolider la confiance envers l'équipe soignante.

✓ **Adaptation parentale à l'évolution de la santé de l'enfant**

L'hospitalisation est généralement perçue par les parents comme une étape indispensable à la guérison de leur enfant.

Cependant, si le séjour s'étend, cette expérience peut se révéler éprouvante, engendrant de la fatigue, de l'anxiété et occasionnellement un souhait de changement si la condition de santé de l'enfant ne manifeste pas d'amélioration marquée. Ces conclusions sont en accord avec celles de Franck et al. (2017), qui mettent en évidence que la longueur prolongée du séjour à l'hôpital est une cause majeure de stress pour les familles. De même, Shudy et al. (2006) soulignent que l'expérience prolongée à l'hôpital peut provoquer une détresse émotionnelle importante chez les parents, pouvant parfois mener au découragement. En outre, Hallström et Elander (2004) attestent que plus la durée d'hospitalisation augmente, plus les parents éprouvent le besoin de dénicher des solutions thérapeutiques ou organisationnelles pour maintenir leur stabilité psychologique.

Enfin, Lambert et al. (2014) insistent sur l'importance du soutien psychosocial et de la communication du personnel soignant, qui atténuent l'impact négatif des hospitalisations répétées et prolongées.

✓ **Interaction parent-soignant et engagement dans les soins.**

Bien que modulée par les expériences personnelles, la coopération entre les parents et le personnel médical est un élément essentiel pour se familiariser avec l'univers hospitalier et permet une meilleure perception des besoins de l'enfant. D'après Coyne et al. (2016), une participation active des parents dans les soins peut améliorer l'expérience à l'hôpital en renforçant la communication. Par ailleurs, Al-Motlaq et Shields (2017) démontrent que la collaboration entre les soignants et les parents favorise une adaptation familiale optimale et améliore la continuité des soins.

Enfin, Harrison et al. (2017) soulignent que cette dynamique collaborative favorise non seulement la compréhension des besoins spécifiques de l'enfant, mais améliore aussi la qualité globale des soins pédiatriques.

Les difficultés des parents d'enfants pendant l'hospitalisation

✓ Ressources humaines limitées et impact sur la sécurité des soins

Le manque de personnel qualifié et la faible disponibilité du personnel soignant inquiètent les parents et compliquent la prise en charge sécurisée de leur enfant.

Le manque de personnel qualifié et la faible disponibilité du personnel soignant constituent une source majeure d'inquiétude pour les parents et compliquent la prise en charge sécurisée de leur enfant. Des études récentes confirment que la pénurie de personnel dans les unités pédiatriques augmente le stress parental et affecte négativement la qualité des soins prodigués (Murray et al., 2017). D'après Fagerström et ses collaborateurs (2018), une proportion inappropriée de soignants par rapport aux enfants engendre non seulement des délais dans la mise en œuvre des soins, mais restreint aussi le suivi rigoureux indispensable à la sécurité des enfants en milieu hospitalier. Par ailleurs, Bai et al. (2019) mettent en évidence que la disponibilité et l'aptitude des employés sont directement liées à la confiance qu'ont les parents dans le système de soins ainsi qu'à leur sentiment de sûreté.

Par conséquent, un personnel compétent et en nombre suffisant est essentiel pour assurer le bien-être des enfants tout en offrant tranquillité d'esprit à leurs parents.

✓ Stress et inquiétude liés à la santé de l'enfant

Les parents ressentent un stress intense et une grande inquiétude face aux complications, rechutes ou traitements inefficaces de leur enfant.

Les résultats de cette étude révèlent que les parents vivent un stress intense et une inquiétude marquée face aux complications, aux rechutes ou à l'inefficacité des traitements administrés à leur enfant. Ces observations sont cohérentes avec les travaux de Brown et al. (2017), qui ont montré que la gravité de la maladie et les complications imprévues chez les enfants hospitalisés sont des facteurs majeurs de détresse psychologique chez les parents.

De même, Pelchat et al. (2018) soulignent que les rechutes fréquentes et les traitements de longue durée intensifient le sentiment d'impuissance et l'anxiété chez les parents, ce qui affecte leur capacité à apporter un soutien efficace à leur enfant. De plus, Sharpe et Rossiter (2019) mettent en évidence que l'incertitude quant à la progression clinique de l'enfant, associée à des soins considérés comme inefficaces, augmente le stress et peut provoquer des

manifestations physiques et psychologiques chez les parents. Ces conclusions soulignent l'importance de mettre en place des stratégies d'appui psychologique personnalisées, comprenant une expression claire, un support émotionnel et une participation active des parents dans le parcours de soin, pour diminuer leur stress et créer un environnement plus sûr pour l'enfant.

En pratique, l'incorporation de programmes d'assistance parentale et de consultation dans les services destinés aux enfants pourrait aider à réduire le stress et à renforcer la santé émotionnelle des familles, tout en encourageant une collaboration plus étroite entre parents et professionnels de la santé.

✓ **Stress financier parental lié à l'hospitalisation de l'enfant**

Les résultats de cette étude montrent que le manque de moyens financiers pour assurer les soins de leur enfant constitue une source majeure de stress pour les parents. Ces observations sont soutenues par les travaux de Gibson et al. (2016), qui soulignent que la précarité économique des familles est fortement corrélée à l'anxiété et à l'épuisement psychologique des parents d'enfants hospitalisés.

Mendoza et al. (2018) concluent aussi que les dépenses, qu'elles soient directes ou indirectes, associées aux soins des enfants, y compris les traitements de longue durée et les réhospitalisations fréquentes, exacerbent la souffrance émotionnelle des parents et affectent leur implication totale dans le processus de soin. De plus, Wen et al. (2019) démontrent que l'aide financière ou la prise en charge gratuite des soins réduit nettement le stress des parents et améliore le bien-être général des familles en milieu hospitalier. Ces conclusions signalent que la stabilité financière est un facteur crucial du bien-être émotionnel des parents et de la qualité des soins prodigués à l'enfant.

Il est primordial que les systèmes de santé pour enfants mettent en place des dispositifs d'aide financière ou des programmes d'assistance sociale destinés aux familles en situation de vulnérabilité. Cela a pour but de diminuer la pression financière et d'assurer l'engagement actif des parents dans le processus de soins de leur enfant.

✓ **Isolement et manque de soutien familial**

Les résultats de cette étude indiquent que les parents se sentent souvent seuls et éprouvent un manque de soutien émotionnel, en particulier lorsque la famille ou le conjoint n'est pas présent lors de l'hospitalisation de l'enfant.

Ces observations concordent avec les travaux de Carter et al. (2017), qui montrent que l'absence de soutien familial augmente l'anxiété et le stress parental, affectant la capacité des

parents à gérer efficacement la situation. De même, Coyne et al. (2018) soulignent que le soutien émotionnel, qu'il soit fourni par le personnel hospitalier ou par la famille, est un déterminant crucial du bien-être psychologique des parents et de leur satisfaction vis-à-vis des soins prodigués à l'enfant. De plus, Al-Motlaq et al. (2019) soulignent que le sentiment de solitude peut provoquer un important malaise émotionnel, mais que l'appui attentif et empathique des soignants aide à diminuer ce sentiment d'isolement et à renforcer la capacité de résilience des parents. Ainsi, ces résultats indiquent que l'absence de support familial ou conjugal durant l'hospitalisation intensifie le stress des parents. Il est donc crucial que le personnel soignant prenne une initiative active pour pallier ce manque et améliorer l'expérience des parents.

Il est suggéré que les services pédiatriques instaurent des mécanismes d'assistance psychologique, de facilitation de la présence de la famille et de suivi émotionnel, dans le but d'atténuer le sentiment d'isolement et d'optimiser l'expérience globale des parents durant l'hospitalisation de leur enfant.

✓ **Perception parentale du risque infectieux lié aux pratiques d'hygiène hospitalières**

Cette recherche révèle que les parents montrent des habitudes d'hygiène insuffisantes, comme le fait de porter les mêmes gants pour plusieurs malades, ce qui génère une préoccupation majeure au sujet du danger lié à la propagation des maladies.

Ces constatations concordent avec les recherches de Allegranzi et al. (2017), qui mettent en évidence que les pratiques défaillantes de contrôle des infections dans les unités pédiatriques de l'hôpital accroissent non seulement le danger de diffusion des infections nosocomiales, mais suscitent aussi du stress et de la suspicion chez les parents.

De même, Tufa et al. (2019) démontrent que la façon dont les parents perçoivent l'hygiène et les mesures préventives joue un rôle crucial dans leur confiance envers les soins apportés à leur progéniture. De même, Castro-Sánchez et al. (2016) soulignent que le respect strict des protocoles d'hygiène par le personnel médical est crucial pour minimiser les infections, accroître la sécurité des patients et apaiser les familles. Ces conclusions démontrent que l'application rigoureuse des dispositifs de prévention et de maîtrise des infections est un outil essentiel pour garantir la protection des enfants hospitalisés et minimiser l'anxiété des parents.

Il est essentiel que les services pédiatriques intensifient la formation du personnel sur les procédures d'hygiène, instaurent des contrôles réguliers et informent les parents sur la

sécurité sanitaire pour réduire les dangers et renforcer la confiance des familles dans le système de santé.

✓ **Barrière linguistique et communication**

Cette étude démontre que les parents éprouvent des problèmes de communication avec le personnel médical lorsque leur langue d'origine n'est pas comprise, ce qui entraîne un sentiment de gêne, de frustration et d'isolement.

Ces résultats correspondent aux recherches de Flores (2017), qui ont démontré que la barrière linguistique est un élément clé de l'insatisfaction des parents et peut nuire à la qualité des soins dispensés. De même, Karliner et al. (2019) mettent en évidence que l'absence de communication dans la langue maternelle accroît le stress des parents, diminue leur compréhension des données médicales et entrave leur engagement proactif dans le processus de soin.

En outre, Shields et al. (2018) soulignent que le manque de services d'interprétation ou de personnel parlant deux langues accentuent la frustration des parents et peut détériorer la relation de confiance avec les soignants. Ces conclusions mettent en évidence que la communication efficace est indispensable non seulement pour le contentement des parents, mais également pour la sécurité et le suivi idéal de l'enfant durant son hospitalisation.

Il est conseillé que les services pédiatriques instaurent des mécanismes d'interprétation professionnelle, encouragent l'embauche de personnel polyglotte et conçoivent des moyens de communication appropriés aux familles multilingues pour minimiser la frustration, optimiser la compréhension et intensifier la coopération entre parents et soignants.

Satisfaction des parents d'enfants pendant l'hospitalisation

✓ **Rassurance parentale par le suivi et la prise en charge professionnelle de l'enfant hospitalisé**

Les résultats de cette étude montrent que les parents se sentent rassurés et émotionnellement soulagés lorsque le personnel hospitalier assure une surveillance attentive et un suivi rapide de l'état de santé de leur enfant. Ces observations concordent avec les travaux de Pelchat et al. (2018), qui indiquent que l'attention portée par les soignants aux besoins de l'enfant contribue à réduire l'anxiété et à améliorer le sentiment de sécurité des parents.

Coyne et al. (2018) mettent également en évidence que la surveillance anticipée et un suivi constant consolident la confiance des parents dans le dispositif de soins tout en stimulant leur équilibre émotionnel. Selon Al-Motlaq et Shields (2019), l'engagement actif du personnel

et la communication constante avec les parents constituent des éléments essentiels pour réduire le stress et accroître le sentiment de maîtrise de la situation. Ces résultats soulignent que la qualité de la surveillance à l'hôpital est non seulement essentielle pour la sécurité de l'enfant, mais représente également un outil important pour le soutien psychologique des parents.

Il est préconisé que les services pédiatriques instaurent des procédures de suivi minutieux, maintiennent une communication fréquente avec les parents et mettent en œuvre une surveillance proactive afin de garantir la sécurité de l'enfant tout en facilitant le réconfort émotionnel des familles en soins hospitaliers.

✓ **Efficacité et disponibilité des médicaments**

Cette recherche démontre que les parents attachent une grande importance à l'efficacité et à la disponibilité des médicaments, perçus comme des éléments cruciaux pour améliorer la santé de leur progéniture.

Ces constats corroborent les recherches de Haque et al. (2017), qui mettent en évidence que l'accès immédiat aux traitements recommandés et leur bonne administration sont considérés par les familles comme des facteurs essentiels de la qualité des soins pédiatriques. À l'instar de Al-Motlaq et Shields (2019), ils démontrent que la permanence des traitements aide à consolider la confiance des parents dans le système de santé et à réduire leur inquiétude face à la maladie de leur enfant. Pelchat et al. (2018) soulignent que si les parents remarquent une réaction favorable de l'enfant aux traitements, cela renforce leur équilibre émotionnel et leur sentiment de maîtrise sur la situation.

Ces conclusions soulignent donc l'importance non seulement de garantir l'efficacité des traitements, mais aussi l'accès aux médicaments pour assurer la sécurité et le contentement des familles en milieu hospitalier.

Il est conseillé aux services de pédiatrie de garantir une disponibilité constante des médicaments indispensables, d'assurer un contrôle strict de leur distribution et d'établir un dialogue transparent avec les parents concernant le traitement, dans le but de consolider la confiance parentale et d'améliorer la progression clinique de l'enfant.

✓ **Amélioration de l'état de santé de l'enfant**

Cette étude révèle que les parents constatent une nette amélioration de la santé de leur enfant grâce aux soins prodigués à l'hôpital, ce qui leur procure un sentiment de soulagement et de contentement.

Ces conclusions soutiennent les recherches de Pelchat et al. (2018), qui démontrent que l'efficacité des soins hospitaliers et la réaction favorable de l'enfant aux traitements médicaux

sont des éléments essentiels pour diminuer le stress parental et améliorer le bien-être émotionnel. De même, Coyne et al. (2018) mettent en avant que l'assurance d'un suivi constant et de soins de qualité renforce la confiance des parents envers le personnel médical tout en augmentant leur satisfaction générale. Selon Al-Motlaq et Shields (2019), la perception d'une progression positive de l'enfant favorise un sentiment de sûreté et renforce une expérience parentale plus satisfaisante, essentielle pour la constance des soins et la collaboration entre parents et soignants.

Ces résultats soulignent l'importance d'une prise en charge minutieuse et d'une communication précise avec les parents afin de renforcer la satisfaction et le bien-être émotionnel des familles en milieu hospitalier. On recommande aux services pédiatriques de maintenir des standards élevés de traitement, de réaliser un suivi clinique fréquent et d'associer les parents dans le processus de soin pour renforcer leur sentiment de soulagement et de satisfaction.

✓ **Communication et collaboration avec le personnel soignant**

Cette recherche met en évidence que les parents valorisent particulièrement la communication attentive des infirmiers qui tentent de réduire la souffrance et l'anxiété de l'enfant pendant les soins.

Ces observations s'accordent avec les recherches de Coyne et al. (2018), qui démontrent que la communication empathique et axée sur l'enfant aide à diminuer l'anxiété des parents et à rehausser le bien-être émotionnel des familles en milieu hospitalier. Par ailleurs, Al-Motlaq et Shields (2019) démontrent que l'attention portée aux employés et la considération des besoins affectifs de l'enfant augmentent la satisfaction des parents et leur sentiment de sécurité.

De plus, l'établissement d'une relation de confiance et d'une écoute réciproque est rendu possible grâce à une communication transparente et empathique entre les parents et le personnel médical. Cela contribue à l'engagement des parents dans le suivi et les décisions relatives au traitement de leur enfant (Pelchat et al., 2018).

Cette collaboration aide non seulement à enrichir l'expérience des parents, mais également à améliorer la qualité des soins fournis et à garantir la sécurité de l'enfant. Concrètement, ces résultats mettent en exergue la nécessité pour les services pédiatriques de former leur équipe à une communication empreinte d'empathie, d'encourager l'engagement des parents et d'établir un cadre propice au dialogue et à la coopération afin de diminuer le stress des enfants et accompagner les parents.

✓ **Soutien moral et relation positive avec le personnel soignant**

Cette étude révèle que les parents valorisent la qualité de l'interaction et l'appui psychologique fournis par le personnel médical, dont l'écoute attentive et les mots apaisants aident à diminuer leur anxiété et à atténuer leur tension émotionnelle.

Ces constats corroborent les recherches de Coyne et al. (2018), qui mettent l'accent sur l'importance cruciale de la présence attentive et du soutien psychologique du personnel hospitalier pour favoriser le bien-être des familles et renforcer leur confiance dans les soins dispensés. Toutefois, Al-Motlaq et Shields (2019) soulignent que l'assistance émotionnelle et les échanges bienveillants entre le personnel médical et les parents ont un impact déterminant dans la réduction de l'anxiété des parents et l'amélioration de leur expérience à l'hôpital.

De plus, Pelchat et al. (2018) démontrent que la disponibilité des équipes et la communication empreinte d'empathie contribuent à accroître le sentiment de sécurité et à améliorer la collaboration entre les parents et les professionnels du secteur de la santé.

Ces découvertes soulignent que l'accent mis sur les dimensions relationnelles et émotionnelles des soins aide non seulement à appuyer les parents sur le plan psychologique, mais également à améliorer la collaboration et la satisfaction des familles dans l'environnement hospitalier. Il est suggéré que les unités pédiatriques mettent en place des formations sur l'accompagnement psychosocial et la communication empreinte d'empathie, tout en incitant le personnel à assurer une présence vigilante et apaisante auprès des parents afin de soutenir leur équilibre émotionnel.

✓ **Gratuité des soins pour les déplacés de guerre**

Les parents déplacés de guerre soulignent qu'ils reçoivent des soins sans paiement, ce qui constitue un soulagement dans leur situation de vulnérabilité.

Cette recherche montre que pour les parents déplacés par la guerre, bénéficier de soins gratuits constitue un allègement significatif, qui diminue la tension financière et psychologique dans une situation de forte précarité. Ces constatations corroborent les résultats de Gibson et al. (2016), qui indiquent que l'absence de frais ou la prise en charge des soins médicaux pour les familles en situation économique précaire diminue considérablement le stress des parents et favorise un meilleur accès aux soins pour enfants. Mendoza et al. (2018) mettent également l'accent sur le fait que les familles qui se trouvent en situation de crise ou de déplacement accordent une importance spécifique à la gratuité des services de santé, puisque cela facilite la préservation de la continuité des soins pour les enfants sans accentuer leurs problèmes financiers.

De plus, Wen et al. (2019) soulignent que l'aide financière ou l'accès gratuit aux soins renforce la confiance des parents dans le système de santé et leur participation active au suivi de l'enfant.

Conclusion

Cette étude révèle que l'instauration de politiques de soins sans frais ou subventionnés dans des contextes d'insécurité humanitaire est un élément crucial pour diminuer le stress et favoriser le bien-être familial. C'est ainsi qu'il est suggéré que les établissements hospitaliers localisés dans des régions touchées par des conflits instaurent des dispositifs de couverture financière pour les personnes déplacées, avec l'objectif d'assurer l'accès aux soins fondamentaux, de réduire l'inquiétude des parents et de renforcer la continuité des traitements destinés aux enfants.

Références

- Allegranzi, B. al. (2017). Burden of endemic health-care-associated infection in developing countries: Systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 377(9761), 228–241. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61458-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61458-4)
- Al-Motlaq, M., et Shields, L. (2017). Family-centered care as a Western-centric model in developing countries: Luxury versus necessity. *Holistic Nursing Practice*, 31(5), 343–347. <https://doi.org/10.1097/HNP.00000000000002299>
- Al-Motlaq, M., et Shields, L. (2019). Parental experiences of hospital care: The role of support and presence in reducing stress. *Journal of Pediatric Nursing*, 44, 40–47. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.12.009>
- Bai, J., Liu, Y., Chen, L., et Zhang, X. (2019). Nurse staffing and patient safety outcomes in pediatric wards: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 27(5), 1011–1019. <https://doi.org/10.1111/jonm.12772>
- Brown, S., Farquhar, C., et Green, J. (2017). Parental stress and coping during pediatric hospitalization: A systematic review. *Journal of Pediatric Nursing*, 35, 22–31. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.02.003>
- Carter, B., Bray, L., et Dickinson, A. (2017). The experiences of parents of children admitted to hospital: A systematic review. *Journal of Child Health Care*, 21(4), 475–486. <https://doi.org/10.1177/1367493516675136>
- Castro-Sánchez, E. et al. (2016). Health care workers' adherence to hand hygiene: A systematic review and meta-analysis. *Infection Control et Hospital Epidemiology*, 37(10), 1171–1181. <https://doi.org/10.1017/ice.2016.145>
- Coulter, A., et Oldham, J. (2016). Person-centred care: What is it and how do we get there? *Future Hospital Journal*, 3(2), 114–116. <https://doi.org/10.7861/futurehosp.3-2-114>
- Coyne, I., et Gallagher, P. (2011). Participation in communication and decision-making: Children and young people's experiences in a hospital setting. *Journal of Clinical Nursing*, 20(15-16), 2334–2343. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03582.x>
- Coyne, I., Holmström, I., et Söderbäck, M. (2016). Centeredness in healthcare: A concept synthesis of family-centered care, person-centered care and child-centered care. *Journal of Pediatric Nursing*, 31(3), 321–329.
- <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2015.11.010>

- Coyne, I., Holmström, I., et Söderbäck, M. (2018). Centeredness in healthcare: Family-centered care, person-centered care and child-centered care. *Journal of Pediatric Nursing*, 39, 44–51. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.11.006>
- Fagerström, L., Kinnunen, M., et Suhonen, R. (2018). The impact of nurse staffing on patient outcomes in pediatric units: A systematic review. *Journal of Pediatric Nursing*, 42, 41–50. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.06.010>
- Flores, G. (2017). Language barriers and pediatric care: Implications for parents and children. *Pediatrics*, 139(4), e20170471. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-0471>
- Franck, L. S. et al. (2015). The child and family hospital experience: Is it possible to get it right? *Cognition and Emotion*, 29(2), 1–14. <https://doi.org/10.1111/cch.12144>
- Franck, L. S. et al. (2017). Predictors of parent stress in a children's hospital: A prospective cohort study. *International Journal of Nursing Studies*, 68, 57–66. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.12.008>
- Gibson, F. et al. (2016). Financial burden and parental stress during pediatric hospitalization: A systematic review. *Child : Care, Health and Development*, 42(5), 719–728. <https://doi.org/10.1111/cch.12360>
- Hallström, I., et Elander, G. (2004). Decision-making during hospitalization: Parents' and children's involvement. *Journal of Clinical Nursing*, 13(3), 367–375. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.2003.00883.x>
- Haque, M., Rahman, M., et Kabir, H. (2017). Parents' perceptions of pediatric care and medication management in hospital settings. *BMC Pediatrics*, 17, 153. <https://doi.org/10.1186/s12887-017-0901-9>
- Harrison, T. M., Logsdon, M. C., et Ersek, J. L. (2017). Development of a family-centered care measure for pediatric nursing practice. *Journal of Pediatric Nursing*, 36, 61–66. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.04.017>
- Karliner, L. S. et al. (2019). Do professional interpreters improve clinical care for patients with limited English proficiency? A systematic review. *Health Services Research*, 54(2), 502–523. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.13135>
- Lambert, V. et al. (2014). Social spaces for young children in hospital. *Child : Care, Health and Development*, 40(2), 195–204. <https://doi.org/10.1111/cch.12016>
- Latour, J. M., van Goudoever, J. B., et Duivenvoorden, H. J. (2011). Perceptions of parents on satisfaction with care in the pediatric intensive care unit: The EMPATHIC

study. *Intensive Care Medicine*, 37(10), 1605–1612. <https://doi.org/10.1007/s00134-011-2310-7>

- Luxford, K., Safran, D. G., et Delbanco, T. (2011). Promoting patient-centered care: A qualitative study of facilitators and barriers in healthcare organizations with a reputation for improving the patient experience. *International Journal for Quality in Health Care*, 23(5), 510–515. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzr024>
- Mendoza, J. A., Mendoza, R., et Garcia, M. (2018). Economic stress and family coping in pediatric care: Experiences from low-income families. *Journal of Child Health Care*, 22(3), 397–408. <https://doi.org/10.1177/1367493517751854>
- Murray, S., Darbyshire, P., et Geddes, F. (2017). Parental experiences of pediatric hospitalization: The role of staffing and organizational support. *Journal of Child Health Care*, 21(2), 192–204. <https://doi.org/10.1177/1367493516678750>
- O'Brien, K., Bracht, M., MacDonell, K., et al. (2013). A pilot cohort analytic study of Family Integrated Care in a Canadian neonatal intensive care unit. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13, S12. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-S1-S12>
- Pelchat, D., Lefebvre, H., et Perreault, M. (2018). Parental experiences in managing recurrent pediatric illnesses: Stress, coping and support needs. *Journal of Child Health Care*, 22(1), 70–82. <https://doi.org/10.1177/1367493517700912>
- Sharpe, D., et Rossiter, L. (2019). Psychological impact on parents of children with complex and chronic health conditions. *Journal of Family Nursing*, 25(2), 234–252. <https://doi.org/10.1177/1074840719838571>
- Shields, L., et Tanner, A. (2004). Pilot study of a tool to investigate perceptions of hospital care of children. *Journal of Advanced Nursing*, 45(2), 171–179. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02879.x>
- Shields, L., Zhou, H., et Hunter, J. (2018). Communication challenges in pediatric healthcare: Parent perspectives. *Journal of Child Health Care*, 22(1), 61–69. <https://doi.org/10.1177/1367493517712225>
- Shudy, M., de Almeida, M. L., Ly, S., Landon, C., et al. (2006). Impact of pediatric critical illness and injury on families: A systematic literature review. *Pediatrics*, 118(Suppl 3), S203–S218. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-0951B>
- Tufa, S. F., Kumie, A., et Ahmed, F. (2019). Parents' perception of infection prevention practices in pediatric wards and their influence on healthcare experience. *BMC Pediatrics*, 19, 291. <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1638-0>

- Watson, J., DeSalvo, K., et Mills, P. (2019). Parent engagement in pediatric hospital care: A systematic review. *Patient Experience Journal*, 6(1), 18–29.
<https://doi.org/10.35680/2372-0247.1344>
- Wen, X., Li, Y., et Wang, H. (2019). Impact of financial assistance programs on parental stress and satisfaction in pediatric hospitals. *BMC Health Services Research*, 19, 102.
<https://doi.org/10.1186/s12913-019-3921-7>