

Perception de la qualité des prestations de soins de santé et ses déterminants : cas des centres hospitaliers de Lomé

Pazambadi Kazimna*

Résumé : Déterminer les perceptions des usagers ou clients reste un enjeu majeur pour les chercheurs et managers afin de relever les défaillances et par ricochet élaborer des stratégies permettant d'améliorer la qualité des services rendus. La présente étude vise à analyser la perception des usagers des centres hospitaliers de Lomé sur la qualité des soins qui leur sont rendus. Pour ce faire un questionnaire élaboré à cet effet a été administré à 120 usagers de deux centres hospitaliers (CHU Campus et CHU Sylvanus Olympio) de Lomé par la technique de « tout-venant ». Le questionnaire administré était relatif à la perception du processus de l'accueil, de la consultation, des examens complémentaires, de l'achat des produits en pharmacie et des soins. Les résultats obtenus montrent que les usagers des centres hospitaliers interrogés ont une perception selon laquelle il faut "motiver" l'agent soignant pour obtenir un bon service. Les résultats font observer également que la qualité des soins procurés dépend de la renommée et de l'apparence de l'utilisateur.

Mots-clés : usagers, perceptions, qualité, soins de santé, prestations.

Abstract: To determine the perceptions of users or clients remains a major challenge for researchers and managers in order to identify shortcomings and, in turn, develop strategies to improve the quality of services provided. This study aims at analyzing the perception of users in Lomé hospitals on the quality of the care they receive. To do this, a questionnaire was developed for this purpose and administered to 120 users of two hospitals especially CHU Campus and CHU Sylvanus Olympio in Lomé using the technique of "tout-venant" meaning the technique in which "all-comers" without any selection are questioned. The questionnaire administered was related to the perception of the process of reception, consultation, complementary examinations, purchase of products in pharmacy and health care. The results obtained show that the users questioned in hospital have a perception according to which it is necessary to "motivate" the health care agent in order to

* Université de Lomé / dekazimna@yahoo.fr

obtain a good service. The results also show that the quality of care provided depends on the reputation and appearance of the user.

Keywords: users, perceptions, quality, health care, provisions.

Introduction

L'atteinte des objectifs d'une organisation se remarque très souvent à travers les indices de satisfaction des clients, patients ou usagers. La satisfaction est intimement liée à la qualité du produit offert ou du service rendu. Ces dernières années, dans le monde, plusieurs entreprises se sont engagées dans le processus de certification afin de montrer à leurs clients, leur engagement ferme pour la qualité. Ceci permet d'attirer un maximum de clients et de permettre à l'entreprise d'exister durablement dans le temps. La qualité peut être associée à la « beauté » du geste, de la parole, de l'attitude (Miossec et Rouat 347). Pour Miossec et Rouat, elle est source de satisfaction pour le destinataire du travail (l'utilisateur ou le patient). Le travailleur, au cours de son interaction avec la situation du travail est confronté aux normes de respect des procédures prescrites. Ainsi, le processus de prestation peut ne pas répondre aux exigences de la qualité perçue par les usagers ou clients pour permettre leur satisfaction. En effet, le travail ne prend sens que par rapport aux personnes qui le prescrivent, qui le font ou l'exercent, qui l'attendent, qui le rejettent éventuellement, qui en souffrent ou le subissent ou qui en bénéficient et s'en trouvent bien (Lancry-Hoestlandt 418).

Par ailleurs, au cours d'une observation exploratoire du déroulement des activités dans le secteur hospitalier à Lomé, nous avons constaté que certains agents érigent des pots-de-vin, les dessous de tables et les commissions occultes, en obligations pour les services qu'ils sont appelés à rendre normalement dans l'exercice de leurs fonctions. Ces agents, parfois poussent la cupidité jusqu'à fixer par eux-mêmes le taux de la commission qui doit leur être versé avant l'exécution du travail pour lequel ils sont engagés et payés. Face à ce phénomène dans les pays africains, Bendé, Meité et Yao réagissaient en ces termes : « les pratiques corruptives sont justifiées et « euphémisées » pour leur grande proximité ou interpénétration avec les pratiques sociales communes et « normales » (190).

Parallèlement à ces pratiques décrites ci-dessus, l'une des grandes insuffisances relevées lors de l'évaluation du Plan National de

Développement Sanitaire (PNDS) 2012-2015 était la faible qualité des soins. De ce constat, le Gouvernement togolais s'est engagé à améliorer la qualité des services de santé disponibles et l'a matérialisée à travers l'axe 5 du PNDS 2017 - 2022 dans sa composante « Renforcement du système de santé vers la couverture sanitaire universelle, y compris la santé communautaire » (Ministère de la santé). L'évaluation de la qualité des soins offerts est un indicateur validé de l'efficacité d'un système de santé (Yamba Yamba et *al.* 2026). Pour Yamba Yamba et *al.*, principalement, l'accueil dans les cliniques universitaires de Kinshasa est mal apprécié par les patients (8 patients sur 10 pensent que le service d'accueil réservé à la réception ainsi qu'aux unités de soins est de mauvaise qualité). Ainsi, pour Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Organisation de Coopération et de Développement Économiques (OCDE) et la Banque Internationale pour la Reconstruction et le Développement / La Banque Mondiale (BIRD/BM), les soins de faible qualité représentent un gaspillage de temps et d'argent (17). Contrairement à la conclusion de l'OMS, OCDE et BIRD/BM, Njong et Tchouapi ont montré à travers des résultats qualifiés de douteux par eux-mêmes que 85% des usagers camerounais étaient satisfaits de la qualité globale de service de santé dans le pays (2).

Il est également observé dans le secteur de la santé, les écarts de comportements tels que l'agressivité, le mauvais accueil, le manque de respect à l'égard des accompagnants et patients, le manque d'empathie, (Kiliou et *al.* 29). En outre, la satisfaction des patients ou usagers est primordiale dans le domaine de la santé car, elle est indispensable à la réussite des soins et de ce fait constitue un indicateur de la qualité des soins. Comprendre la satisfaction revient alors à analyser l'interaction usager-travailleur à travers le processus de prestation de service.

L'analyse des interactions entre usagers et travailleurs n'est pas neutre, elle est fortement dépendante de la « perception » des sujets concernés par la situation. Or, comme le disait Merleau-Ponty (71), cité par Maillet (73), « Rien n'est plus difficile que de savoir au juste ce que nous voyons ». En effet, la perception est une interprétation des signes que la sensibilité fournit aux stimuli corporels, une « hypothèse » que l'esprit fait pour expliquer ses impressions (Merleau-Ponty 42, cité par Maillet, 1995 73). C'est une façon d'appréhension du réel, de comprendre le monde où intervient l'information fournie par les sens et par nos connaissances (Maillet 73).

L'objectif de la présente étude est d'analyser la perception des usagers des centres hospitaliers de Lomé en lien avec la qualité de prestation des soins qui leurs sont rendus. Elle vise également à identifier les déterminants de la qualité de soins. L'intérêt de l'étude est de retracer le processus des prestations des services hospitaliers (accueil, consultations, examens complémentaires, achat des produits et les soins) afin de relever les défaillances et par ricochet permettre l'élaboration des stratégies permettant d'améliorer la qualité du service rendu. Ce qui permettra également de s'interroger sur le management des ressources humaines des services hospitaliers.

La recherche réalisée dans le cadre de cet article tente de répondre à un questionnement qui émerge du constat au sein des centres hospitaliers du Togo. Quelle perception les usagers des centres hospitaliers de Lomé ont de la qualité de prestation des soins qui leurs sont rendus ? Quels en sont ses déterminants ?

Dans le cadre de cette recherche, ce qui nous intéresse n'est pas la mesure d'un niveau de satisfaction ou d'insatisfaction, mais plutôt le construit de la satisfaction d'un point de vue situationnel. En effet, la compréhension des attentes et des besoins des usagers représente aujourd'hui une orientation fondamentale de la démarche qualité. L'analyse du travail porte sur le travail réel puisqu'elle va chercher à saisir in fine le cœur même du travail réalisé, à savoir l'activité, en la rapportant aux conditions de sa réalisation et de sa prescription (Lancry 36).

Pour ce faire, nous postulons que les usagers des centres hospitaliers de Lomé ont une perception négative de la qualité des soins qui leurs sont rendus. Les déterminants de la perception de la qualité des soins se dégagent à travers l'analyse du processus de prestation (l'accueil, consultations, examens complémentaires, achat des produits et les soins). L'étude s'articule en deux points : le premier présente le cadre méthodologique (1) et le deuxième est relatif aux résultats obtenus et leur discussion (2).

1. Méthodologie de la recherche

1.1 Participants

La population ciblée par la présente étude est constituée des usagers des centres hospitaliers de Lomé. Il existe à Lomé deux centres hospitaliers (CHU Campus et CHU Sylvanus Olympio). Pour ce faire,

nous avons distribué un questionnaire aux usagers de ces deux hôpitaux durant deux semaines (en raison d'une semaine par centre). Seuls les patients qui savent lire et écrire étaient sollicités. C'est-à-dire tous les patients qui sont venus pour un besoin de prestation de soins pendant la période de l'enquête (« technique du tout-venant »). Pendant cette période cent-soixante (160) questionnaires ont été remplis mais quarante (40) étaient remplis d'une manière expéditive, des réponses sans lien avec le sujet et sans commentaires (soit un pourcentage de 25% de questionnaires non exploitables et 75% exploitables) Au total cent-vingt (120) usagers (75%) ont été enquêtés dont 46 % d'hommes contre 54% de femmes ; ils étaient âgés de 15 à 54 ans ($M = 28,20$, Ecart-type = 3, 8). Par rapport au cadre de la recherche 58% des enquêtés étaient au CHU Sylvanus Olympio et 42 % du CHU Tokoin.

1.2 Matériel et procédure

Pour collecter les informations utiles, nous avons utilisé un questionnaire construit par nos soins. Nous avons recueilli les "perceptions" que les usagers des services de santé ont par rapport aux prestations de services dans les hôpitaux. Les enquêtes que nous avons menées visent à mettre en relief les zones d'incertitude que les soignants exploitent pour perpétuer la mauvaise qualité de prestation de service et la corruption.

Ce questionnaire comporte 5 parties :

- l'accueil ;
- la consultation ;
- les examens complémentaires ;
- l'achat des produits en pharmacie ;
- les soins.

Exemple de quelques questions posées :

- Votre apparence influence-t-elle la qualité de l'accueil ?
- La renommée du patient (artiste, footballeur, autorité, ...), peut-elle intervenir pour que l'on ne suive pas la "queue" ?
- Le/la préposé(e) à l'accueil discute parfois avec ses relations personnelles, tandis que les patients attendent dans la queue ?
- Le langage et l'attitude du préposé à l'accueil sont-ils respectueux du patient ?

- Un cadeau (en nature ou en espèce) peut-il influencer favorablement votre accueil ?

Les sujets devaient répondre par « oui » ou par « non » et si possible donner des explications et des exemples.

1.3 Analyse des données

L'analyse des données recueillies a été quantitative (techniques statistiques : des fréquences, des pourcentages) à l'aide du logiciel Excel. Toutefois, les commentaires et les réponses aux questions ouvertes ont fait l'objet de l'analyse de contenu qui a permis de relever le sens manifeste des discours des sujets. Les informations traitées sont présentées et discutées dans les paragraphes suivants.

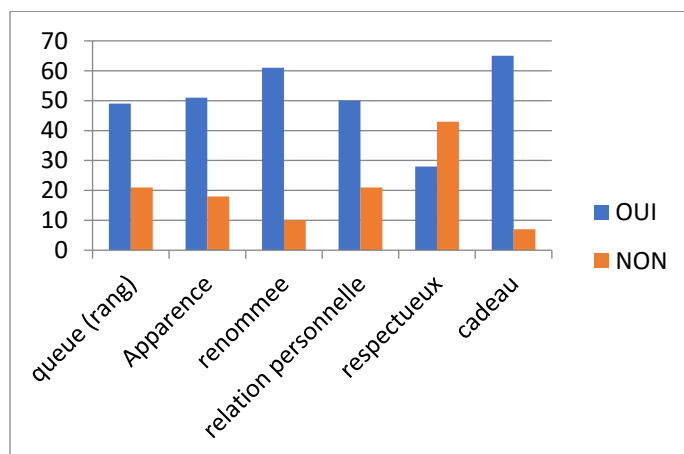
2. Résultats et discussion

2.1. Résultats

Nous présentons dans cette partie les résultats obtenus et leurs commentaires

➤ Accueil

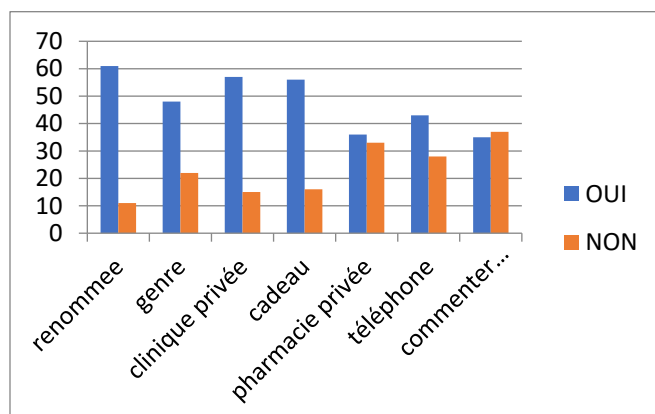
Figure 1: Facteurs déterminants la perception de la qualité des prestations au niveau de l'accueil



Au niveau de l'accueil, la perception des usagers est que sa qualité n'est pas la même pour tous. Ils pensent que par son comportement on peut l'améliorer, par un cadeau, sa renommée, son apparence physique. Ils pensent aussi que les agents préposés à l'accueil discutent parfois avec leurs relations personnelles pour des sujets autres que médicaux alors que les patients attendent.

➤ Consultation

Figure 2 : Facteurs déterminants la perception de la qualité des prestations au cours des consultations

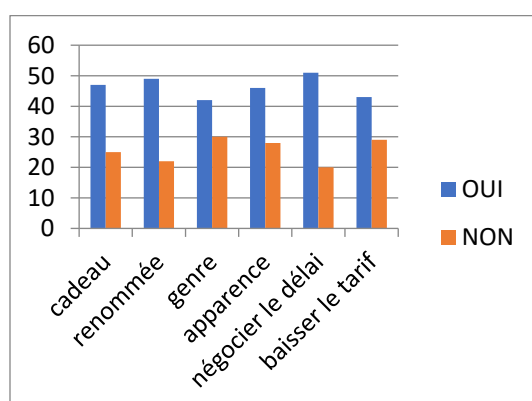


A ce niveau, la perception des usagers est que l'accès à la consultation n'est pas équitable et que l'on peut influencer sur la qualité de celle-ci respectivement à travers la renommée, un cadeau et le genre.

Les médecins qui sont dans des centres hospitaliers publics orientent les clients vers des cliniques privées dans lesquelles ils officient parfois.

➤ Analyse au laboratoire

Figure 3 : Facteurs déterminants la qualité de la perception au niveau de l'analyse au laboratoire



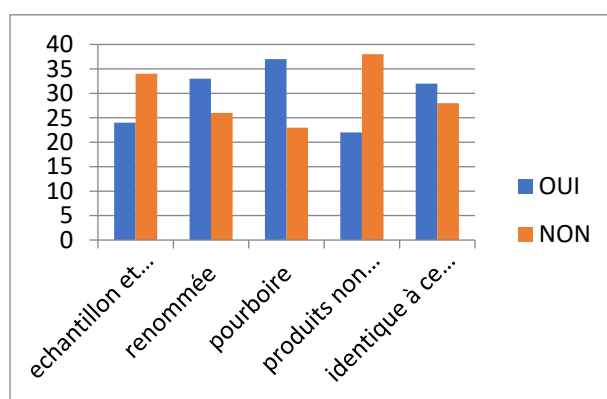
La perception des enquêtés est négative à tous les items relatifs aux prestations de service de laboratoire, le traitement n'est pas équitable:

- l'on peut négocier le délai d'attente pour recevoir les résultats d'analyse et pour faire baisser les frais ;

- la qualité du service de laboratoire est fonction de la renommée, de l'apparence, du genre du patient ;
- enfin l'intéressement de l'agent améliore la qualité des services.

➤ Achat des produits à la pharmacie

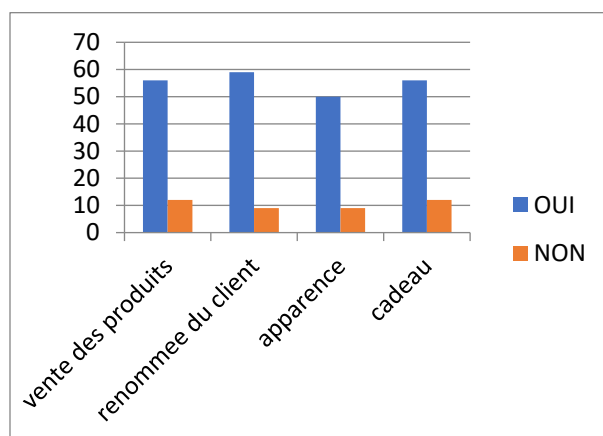
Figure 4 : Facteurs déterminants la perception de la qualité dans l'achat des produits



Ce niveau bénéficie de perception relativement positive. Toutefois, un pourboire améliore quand même la qualité du service.

➤ Soins

Figure 5 : Facteurs déterminants la perception de la qualité de prestation au niveau des soins



La perception négative est très accentuée à ce niveau des services ; la qualité des soins que l'on vous procure dépend de la renommée et de l'apparence de l'utilisateur.

- Si vous voulez être bien soignés, vous devrez accepter d'acheter les produits pharmaceutiques que les agents vous proposent ;
- En offrant un cadeau aux soignants vous améliorez la qualité des services.

Synthèse des résultats : A travers les résultats de la présente étude, on retient que la renommée, l'apparence, le cadeau, bref, l'attitude de l'utilisateur intervient dans l'amélioration de qualité de prestation des services qu'il demande. Les enquêtés ont perception négative de la qualité de prestation de soins dans les centres hospitaliers. En effet, le plus souvent, l'agent chargé de soins ne vous demande pas de l'intéresser directement avant ou après quelque service que ce soit. Ainsi, il peut difficilement être taxé de corrompu ou être poursuivi. C'est par un comportement de désinvolture, de nonchalance et de lenteur qu'affiche l'agent que l'utilisateur se dit parfois qu'il a dû manquer de le « motiver ». Ainsi, pour être bien traité l'on fait le « bon geste » qui consiste soit à offrir un cadeau, soit à accepter un certain « trafic », perpétuant ainsi la mauvaise qualité des prestations de services ou de la corruption. De même l'agent qui, par son comportement, provoque la corruption et surtout accepte les compromissions, perpétue la mauvaise perception des usagers.

D'une manière globale, on peut retenir de la présente étude que les usagers des centres hospitaliers enquêtés ont une perception selon laquelle il faut "intéresser" l'agent soignant pour obtenir un bon service.

2.2. Discussion

L'objectif de la présente étude était d'analyser les perceptions des usagers des centres hospitaliers de Lomé sur la qualité des soins qui leur sont rendus. Il ressort de l'enquête réalisée qu'à travers toutes les étapes de prestation de services sanitaires, les usagers payent le service qui leur est rendu. Par ailleurs, ces règlements sont autant d'occasions pour corrompre ou être corrompu. En outre, il faut noter qu'une très large proportion d'enquêtés reconnaissent que la qualité du service qui leur est rendu dépend largement du montant qu'ils payent.

L'enquête révèle également que les usagers ont une perception selon laquelle il faut "intéresser" ou "motiver" l'agent soignant (ou de soins) pour obtenir un bon service. L'accueil des usagers des centres hospitaliers de Lomé n'est pas de qualité selon les enquêtés. En effet, la perception des usagers est que sa qualité n'est pas la même pour tous.

Toutefois, il peut être amélioré par un « geste ». Ce constat est similaire à celui rapporté par Yamba Yamba et *al.* En République démographique du Congo. Ces auteurs ont montré que le service d'accueil réservé à la réception ainsi qu'aux unités des soins a été mal apprécié par huit malades sur dix.

Les résultats obtenus sont conformes à ceux de Bendé, Meité et Yao. En effet, les pratiques corruptives sont justifiées et « euphémisées » pour leur grande proximité ou interpénétration avec les pratiques sociales communes et « normales » (190). Ainsi, les mots et les discours participent à une même entreprise de banalisation de l'objet corruption.

Les résultats de la présente étude corroborent ceux sur l'évaluation du Plan National de Développement Sanitaire 2012-2015 (Ministère de la santé) qui ont montré la faible qualité des soins dans les centres de santé du Togo. Nos résultats vont également dans le sens de ceux obtenus par le Ministère de la fonction publique, selon lesquels un sentiment d'insatisfaction des populations est clairement exprimé par les usagers du service public de santé. Mais, nos résultats ne sont pas en phase avec ceux de Njong et Tchouapi, qui ont obtenu un taux de 85% des usagers satisfaits de la qualité globale des services de santé du pays. Ce taux de satisfaction très élevé au Cameroun serait lié à des réponses de façade non contrôlées lors de collecte des données.

Les résultats de la présente étude ont des implications théorique et pratique. Sur le plan théorique, l'étude permet de montrer l'impact des facteurs individuels sur la qualité du travail fourni et par ricochet sur la perception des usagers.

Par ailleurs, sur le plan pratique, les résultats de la recherche montrent l'intérêt et l'urgence d'améliorer la qualité des prestations par la prise en compte des perceptions des usagers. L'étude montre également que « le respect d'une éthique est une condition préalable implicite pour que l'opinion publique accorde sa confiance à l'administration. C'est aussi un élément capital de la bonne gouvernance ».

La présente étude présente quelques limites. La première limite est liée à la taille de l'échantillon des enquêtés qui paraît très petite par rapport à l'ensemble des usagers des services de santé de Lomé. Un échantillon tenant compte des services de santé des secteurs privé et public aurait pu permettre une plus grande représentativité et généralisation des résultats. Toutefois, l'étude étant essentiellement descriptive, elle a permis

d'atteindre l'objectif fixé. Une autre limite est relative aux variables mises en jeu dans l'étude. Il serait intéressant de convoquer d'autres variables comme l'engagement organisationnel et le sentiment d'efficacité perçue. Ce qui permettrait d'améliorer le niveau du traitement statistique en introduisant les corrélations. C'est une piste pour nos recherches futures.

Conclusion

Les résultats de l'enquête révèlent qu'un grand nombre d'utilisateurs des centres hospitaliers ont une conception biaisée de celles-ci : pour être bien servi, il faut d'une façon ou d'une autre, intéresser l'agent commis à ce service. Ce qui perpétue la pratique de mauvaise qualité de prestation de service et de la corruption. Évaluer « la qualité des soins est un prérequis pour définir les actions à mettre en œuvre et objectiver les progrès dans le but d'améliorer le service rendu aux patients » (HAS 5).

Des efforts sont faits dans la mise en place de dispositifs législatifs, réglementaires et institutionnels ; mais il y a encore du chemin à parcourir pour la réduction du phénomène de la corruption. Il faut en particulier trouver les voies et moyens de faire évoluer parallèlement les perceptions des usagers, les pratiques saines dans le secteur hospitalier. On peut proposer à cet effet le concept de circuit intégré de sensibilisation dans les services de santé particuliers et la sensibilisation de masse à travers les mass-médias.

Certes la sensibilisation doit être faite en amont, mais il est aussi impérieux qu'en aval des mesures coercitives soient renforcées pour décourager les téméraires qui tenteront toujours par tous les moyens de spolier les services de la santé.

En guise de perspective, il semble intéressant d'étudier cette perception de la qualité des soins chez le personnel de la santé en la mettant en lien avec leur engagement organisationnel et leur efficacité au travail.

Travaux cités

Bende, N'dasso Flore-Ben Bac, Zoumana Meite et Daniel Kouakou Yao. « Représentations sociales et implication psychosociale face à la corruption à Abidjan ». In R. Mokounkolo, Nguetsa, R. Courcy, F. Ntsame Sima, M., et Achi, N. (Eds.), *Les pays du*

- sud face aux défis du travail*, Paris : L'Harmattan, 2019, p. 189-199.
- Haute Autorité de Santé (HAS). *Qualité des soins perçue par le patient – Indicateurs PROMs et PREMs*, Saint-Denis : La Plaine, 2021, www.has-sante.fr.
- Kiliou, Komla, Paboussoum Pari et Pazambadi Kazimna. « Stress en milieu hospitalier au Togo », *Revue Internationale de Recherches et d'Études Pluridisciplinaires*, (Université Virtuelle Africaine au Canada, UV@TM), 29, 2019, p. 29-37.
- Lancry, Alain, « Analyse du travail ». In G. Valléry, M.-E. B. Chaumon, E. Brangier, M. Dubois, *Psychologie du travail et des organisations: 110 notions clés*. Paris: Dunod, 2016, p. 417-421.
- Lancry-Hoestlandt, Anne. « Travail : histoire, définition, évolution et division du travail ». In G. Valléry, M.-E. B. Chaumon, E. Brangier, M. Dubois, *Psychologie du travail et des organisations: 110 notions clés*. Paris: Dunod, 2016, p. 417-421.
- Maillet, Léandre. *Psychologie et organisation : l'individu dans son milieu de travail*. Laval, Québec : Éditions Études vivantes, 1995.
- Ministère de la fonction Publique. *Etude sur l'état du service public au Togo*, Lomé : Togo, 2015.
- Ministère de la santé. *Plan National de Développement Sanitaire (PNDS 2017-2022)*. Lomé, Togo, 2017.
- Miossec, Yvon et Sabrina Rouat. « Qualité du travail et santé ». In G. Valléry, M.-E. B. Chaumon, E. Brangier, M. Dubois, *Psychologie du travail et des organisations: 110 notions clés*. Paris: Dunod. 2016, p. 346-348.
- Njong, Oloysius Mom et Rosy Pascale Meyet Tchouapi. Evaluation de la satisfaction des usagers vis-à-vis de la qualité des services de santé au Cameroun, *Document de politique générale* 672, 2020. <https://publications.aercafricalibrary.org/xmlui/handle/123456789/636>
- OCDE. *Renforcer l'éthique dans le service public*, Paris : 2000.
- OMS, OCDE et la BIRD / (BM). La qualité des services de santé : un impératif mondial en vue de la couverture santé universelle, Genève (2019). <http://apps.who.int/iris>.

Yamba Yamba, Marc K. et al.. « Evaluation de la qualité des soins aux cliniques universitaires de Kinshasa : étude de satisfaction des patients hospitalisés », *Annales Africaines de Médecine* 11,3, 2018, p. 2926-2935.

Comment citer cet article/How to cite this article:

MLA: Kazimna, Pazambadi. "Perception de la Qualité des Prestations de Soins de Santé et Ses Déterminants: Cas des Centres Hospitaliers de Lomé." *Uirtus*, vol. 1, no. 2, Dec. 2021, pp. 157-169.
<https://doi.org/10.59384/uirtus.2021.2642>.