



Article Original

L'Accueil en Consultation Gynécologique à l'Hôpital Sominé Dolo de Mopti (Mali)

Reception in gynecological consultation at the Somine Dolo Hospital of Mopti (Mali)

Kané F¹, Fane K², Diassana M³, Sidibe A⁴, Coulibaly MP², Boire S⁵, Dembele S³, Macalou B³

RÉSUMÉ

1. Centre de santé de référence de BLA;
2. Hôpital Sominé Dolo de Mopti;
3. Hôpital Fousseyni N'Daou de Kayes;
4. Centre de santé de référence de Kayes;
5. Centre de santé de Référence de Niono;

Auteur correspondant :

Dr Kané Famakan

Adresse e-mail:

kanef12@gyahoo.fr

Boîte postale :

Tel:(+223) 76 30 86 78

Mots-clés: Accueil, Qualité, Satisfaction client, Hôpital Sominé DOLO.

Keywords: Reception, Quality, Customer satisfaction, Sominé DOLO Hospital

Introduction. L'accueil est l'ensemble des activités mises en œuvre au sein de l'hôpital pour obtenir le confort des clients. Il joue un rôle d'interface entre la population et les services de soins. Le but était d'évaluer de la qualité de l'accueil accordé aux clientes venues en consultation gynécologique de l'hôpital Sominé Dolo de Mopti. **Matériels et méthodes.** Il s'agissait d'une étude transversale descriptive avec collecte prospective des données. Elle s'est déroulée de Février à Août 2020 dans le service de gynécologie-obstétrique de l'hôpital Somine Dolo de Mopti. L'étude avait porté sur toutes personnes sollicitant les prestations au niveau des consultations gynécologiques de l'hôpital, et qui ont accepté de participer à l'enquête. La saisie et l'analyse des données ont été faites avec le logiciel Epi-Info version 3.4. La collecte des données a été faite à l'aide d'une fiche d'enquête individuelle qui accompagnait les patientes depuis le guichet. **Résultats.** L'étude a porté sur un échantillon de 77 clientes avec un âge moyen de 30 ans. Les panneaux ont permis à 4% d'utilisateurs de s'orienter à l'intérieur de l'hôpital contre 96% qui ont demandé de l'aide. Les clientes pensaient que l'ordre d'arrivée n'a pas été respecté dans 2.6% des cas. Le médecin a salué la cliente dans 85.70% des cas, alors qu'il ne s'est présenté que dans 55.8% des cas. 2.6% des clientes n'ont pas reçu d'explication sur le diagnostic et 1.3% pour le traitement prescrit. La durée moyenne d'attente au guichet était de 43 minutes. La durée moyenne d'attente à la consultation était de 02 heures et 11 minutes avec des extrêmes de 04 heures et 36 minutes. Les clientes étaient satisfaites dans 68.4% de l'organisation générale de l'accueil. **Conclusion.** Malgré le taux élevé de satisfaction des clientes par rapport à la prestation des médecins en consultation gynécologique et obstétricale, le taux de satisfaction des clientes est faible concernant les aspects de délais d'attente trop longs au guichet et en consultation.

ABSTRACT

Introduction. The reception is the set of activities implemented within the hospital to obtain the comfort of the customers. It acts as an interface between the population and care services. The aim was to assess the quality of the reception given to clients who came for outpatient gynaecological consultation at the Sominé Dolo Hospital in Mopti. **Materials and methods.** This was a descriptive cross-sectional study with prospective data collection. It took place during the months of February and August 2020 in the gynecology-obstetrics department of the Somine Dolo Hospital of Mopti (MALI). The study involved all persons (patients and their companions or guardians of minor clients) who requested services at the level of outpatient gynaecological consultations of the hospital and who voluntarily agreed to participate in the survey. The data entry and analysis was done with the Epi-Info version 3.4 software. Data collection was done using an individual survey sheet that accompanied patients from the counter. Ethically, participants were included after their informed consent and their opinions remained anonymous. **Results.** The study involved a sample of 77 clients with an average age of 30 years. The signs allowed only 4% of users to orient themselves inside the hospital compared to 96% who asked for help. Customers believe that the order of arrival was not respected compared to the 2.6% support. The doctor greeted the client in 85.70% of cases, while he presented himself only in 55.8%. Clients did not receive an explanation for the diagnosis at 2.6% and for the prescribed treatment at 1.3%. The median waiting time at the counter was 43 minutes with extremes of 70 minutes and that of waiting at the consultation was 02 hours 11 minutes with extremes of 04 hours 36 minutes. Customers were satisfied in 68.4% of the general organization of the reception. **Conclusion.** Despite the high rate of client satisfaction with the provision of doctors in Gynecological and Obstetrical consultation, the satisfaction rate of clients is low regarding aspects of waiting times too long at the counter and in gynecological consultation.

INTRODUCTION

Pour une entreprise, la satisfaction du client reste un des objectifs prioritaires. La qualité de l'accueil est une composante essentielle de cette satisfaction. L'accueil est l'ensemble des activités mises en œuvre au sein de l'hôpital pour obtenir le confort des clients [3-11]. Il joue un rôle d'interface entre la population et les services de soins [5]. Selon l'agence nationale d'accréditation des établissements de Santé en France, l'accueil des usagers depuis l'entrée jusqu'à leur sortie est une composante essentielle de l'organisation de la prise en charge des patients. Il s'agit d'une humanisation organisée du contact et de la relation du client avec l'établissement. Cette humanisation organisée se traduit par les recommandations de l'accueil [4]:

- La chambre, tu la prépareras;
- Le sourire, tu auras;
- Agréable, tu le seras;
- Climat de confiance, tu instaureras;
- La présentation, tu feras;
- Le service, tu présenteras;
- Le fonctionnement, tu expliqueras;
- Le recueil des données, tu feras;
- La famille, tu rassureras;
- Les préoccupations, tu écouteras;
- La discrétion, tu garderas;
- Disponible, tu seras.

L'hôpital Somine Dolo de Mopti a été érigé en EPH (Établissement Public à caractère Hospitalier) en 2002. Il doit à cet effet répondre aux exigences modernes de gestion d'entreprise dont la gestion de l'accueil.

Le constat des longues files d'attente au guichet et à la consultation a suscité l'initiative de ce travail.

La question de recherche de cette étude qui est une enquête recherche-action était: «L'accueil des clientes à la consultation gynécologique externe de l'hôpital Sominé Dolo de Mopti est-il de bonne qualité?».

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Il s'agissait d'une étude transversale descriptive avec collecte prospective des données. Elle s'est déroulée pendant les mois de Février et Août 2020 dans le service de gynécologie-obstétrique de l'hôpital SOMINE DOLO Mopti (MALI).

L'étude avait porté sur toutes personnes (patientes et leurs accompagnantes ou tutrices des clientes mineures) sollicitant les prestations au niveau des consultations gynécologiques externes de l'hôpital et qui ont volontairement participé à l'enquête. Étaient exclues de cette étude: les clientes qui ne sont pas passées par le guichet, les clientes référées d'une autre consultation spécialisée de l'hôpital et les non consentantes à l'étude.

L'enquête s'est déroulée pendant les jours de consultation gynécologique de la semaine qui sont Lundi, Mardi et Mercredi.

L'équipe était constituée par quatre enquêteurs et un superviseur par jour:

- Un enquêteur était placé directement à l'entrée du hall du guichet pour enregistrer le numéro et l'heure d'arrivée au guichet
- Un second à la porte interne du hall du guichet pour enregistrer l'heure du départ du guichet et le mode de paiement

- Un troisième enquêteur à l'entrée du couloir des consultations pour porter l'heure d'arrivée en consultation et les moyens d'orientation sur la fiche d'enquête que la patiente a apporté du guichet
- Un quatrième enquêteur à la porte de la salle de consultation pour enregistrer l'heure d'entrée en salle de consultation, la fin de la consultation, les relations avec le personnel au cours de la consultation et les suggestions.
- Le superviseur pour vérifier la complétude et l'exactitude des données.

La collecte des données a été faite à l'aide d'une fiche d'enquête individuelle qui accompagnait les patientes depuis le guichet.

La saisie et l'analyse des données ont été faites avec le logiciel Epi-Info version 3.4.

Sur le plan éthique, Les participantes ont été incluses après leur consentement éclairés et leurs opinions sont restées anonymes.

RÉSULTATS

L'étude a porté sur un échantillon de 77 clients. Il s'agissait d'homme et de femme dont l'âge médian était de 30 ans 64.9% des clients étaient familiers au service et savaient comment s'orienter contre 31.2% qui ont dû demander de l'aide (tableau I).

Tableau I: Répartition des clientes selon les moyens d'orientation

Moyen d'orientation	n	%
Habitude	50	64.9
Demande d'aide	24	31.2
Panneau d'orientation	03	03.9
Agents d'orientation	00	00

Le paiement direct était retrouvé à 79.2% (tableau II).

Tableau II: Répartition des clientes selon les moyens d'orientation

Type de paiement	n	%
Direct	61	79.2
AMO	11	14.3
Autres tiers-payants	03	03.9
Gratuité	02	02.6

AMO: Assurance Maladie Obligatoire

Les clientes pensaient que l'ordre d'arrivée n'avait pas été respecté par rapport à la prise en charge à 2.6%, ce même pourcentage de clientes étaient sans avis sur cette question ; alors 94,8% d'entre-elles pensaient que l'ordre d'arrivée avait pas été respecté.

Le médecin avait salué les clientes dans 85.70% des cas, alors qu'il s'était présenté que dans 55.8%

Les clients ont reçu des explications sur le diagnostic et les prescriptions dans 97.4% et 98.7% des cas respectivement. Dans 11.7% des cas la compréhension du patient n'a pas été vérifiée (figure 1).

Les suggestions ont été faites dans 31.6% des cas. L'accent était mis sur le début précoce des consultations (40.62%) et la nécessité de multiplier les guichets (12.5%) (tableau III).

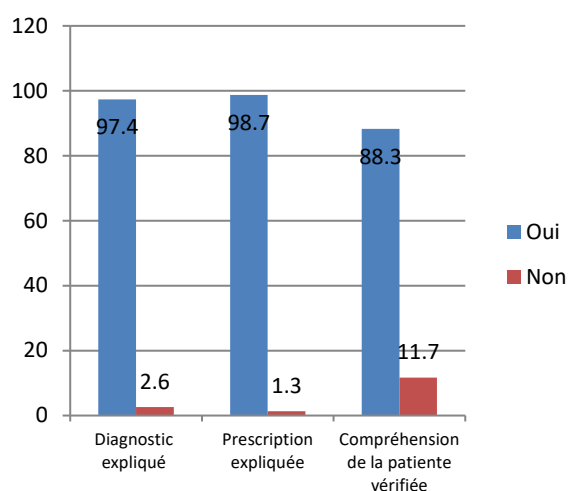


Figure 1: Communication avec les patientes

Le premier client est arrivé à 05H39 au guichet de l'hôpital et le dernier enregistré au guichet est arrivée à 11H09. La durée médiane d'attente au guichet est de 43 mn avec les extrêmes de 7 mn et 70 mn. Durée d'attente au guichet/heure d'arrivée au guichet: $P=0.001913$; $r^2=0.88$; $r=0.9380$.

Le premier client est arrivée consultation à 06h05 et le dernier client est arrivée à 11H25. La durée moyenne d'attente en consultation est de 02 heures 25mn. Durée d'attente en consultation/heure d'arrivée en consultation: $P=0.005222$; $r^2=0.89$; $r=0.9433$.

Tableau III: Suggestions des patientes pour améliorer les services

Suggestions	n	%
Oui	24	31,6
Non	52	68,4
Les suggestions faites par les clientes		
- Commencer tôt la consultation	13	40.62
- Accélérer les procédures de paiement au guichet	6	18.75
- Commencer tôt la consultation	13	40.62
- Multiplier les guichets	4	12.5
- Construire les toilettes pour les malades et les accompagnants en consultation	3	9.37
- Mettre en place une réception pour orienter les usagers	1	03.13
- Respecter l'ordre d'arrivée des patientes	1	03.13

DISCUSSION

L'étude avait porté sur un échantillon de 77 clients. Les tranches d'âges les plus représentatifs étaient de 25 à 29 ans et 30 à 34 ans avec respectivement 22.1% et 24.7% des consultantes. L'âge médian des consultantes était 30ans. Le paiement direct représentait le mode règlement des consultations dans la majorité des cas (79.2%), alors que les tiers-payants représentait que 18.2% dont 14.3% Assurance Maladie Obligatoire (AMO). L'utilisation de guichet commun fait que la durée des procédures des tiers-payants se répercute sur l'ensemble des usagers du guichet. Nos

patientes avaient l'habitude de venir en consultation externes à 64.1%.

Concernant l'orientation au sein de l'hôpital, 96.1% des patientes ont eu recours soit à l'aide des usagers soit à l'aide personnel non dédié à cette tâche et seulement 3.9% ont recours aux panneaux d'orientation. Aucun patient n'a eu l'aide d'un agent d'orientation. Cette situation s'explique par l'absence d'agents d'orientation et de service d'accueil organisé au niveau des unités. Elle peut être souvent une source de tension et de frustration entre les usagers qui se sentent négligés et le personnel soignant qui se sent trop sollicité [2].

Dans cette étude, le premier patient est arrivé au guichet à 05 heures et 39 minutes et le premier client est arrivé en consultation à 06 heures et 05 minutes. Par contre, les consultations n'ont commencé au plutôt qu'à 07 heures et 55 minutes soit près de 2 heures après l'arrivée de la première patiente en consultation. A l'heure du démarrage officiel du travail c'est-à-dire à 07 heures et 30 minutes, 61% des patients étaient déjà arrivés au guichet et à 09 heures et 30 minutes soit deux heures après plus 92% de ces patients attendaient en consultation. Du fait de la prise en charge par ordre d'arrivée, l'objectif pour les patients était d'être parmi les premiers pour ne pas trop attendre et partir tôt. Ce qui peut expliquer ces arrivées matinales et massives. La durée moyenne d'attente au guichet pendant ces jours d'affluence de notre travail est de 42 minutes avec des extrêmes de 7 minutes et de 70 minutes. Quarante-vingt-sept (87) % des patients ont attendu plus de 30 minutes au guichet et près de 20% pendant 1 heure et plus.

La durée moyenne d'attente en consultation était de 145 minutes avec des extrêmes de 17 minutes et de 276 minutes. Seulement 9.1% des patients ont pu obtenir la consultation en moins de 60 minutes et 58.4% après plus de 120 minutes d'attente. Les délais d'attente ont été plus longs qu'au CHU de Fann au Sénégal [8]. Mulinganya et ses collaborateurs [7] ont rapporté des délais plus courts au niveau des hôpitaux de Bukavu au Congo. Les tests statistiques notent une relation linéaire entre l'heure d'arrivée des clientes et les durées d'attente au guichet et en consultation. La durée d'attente au guichet est probablement liée au nombre limité de guichets ouverts aux jours d'influence et uniformisé pour l'ensemble des modes de paiement. Malgré la durée moyenne de la consultation acceptable (12.79 minutes) la durée d'attente longue en consultation peut s'expliquer par l'arrivée massive et matinale des patients pour être parmi les premiers alors que la consultation se fait au niveau d'un seul box et ne commence qu'après le démarrage officiel de la journée de travail.

La prise en charge des clientes par ordre d'arrivée est un élément déterminant de la satisfaction des clientes vis-à-vis de l'entreprise. 94.8% des patients pensaient que l'ordre d'arrivée patientes était respecté contre 2.6% qui pensaient le contraire et 2.6% n'avaient aucun avis sur ce sujet. 2.6% des patients non satisfaits du respect de l'ordre d'arrivée peut s'expliquer par les perturbations vraies de l'ordre d'arrivée par les parents de personnels et les relations sociales ou par les illusions de perturbation de l'ordre liée aux va-et-vient des clients pressés qui s'inscrivaient et souvent vaquent à leurs affaires, avant leurs tours de consultations.

Le médecin avait salué le patient dans 85.7% des cas alors qu'il ne s'était présenté à lui que dans 55.8% des cas. L'absence de présentation du médecin dans la moitié des cas à ses patients peut s'expliquer par le fait que la majorité des cas les clientes n'étaient pas à leur première consultation et le médecin pensait qu'elle le connaît déjà.

La communication avec les clients par rapport au diagnostic et les prescriptions était satisfaisante avec respectivement 97.4% et 98.7% de cas d'explication. Les clients se sont déclarés satisfaits du médecin dans 90.9% des cas et du personnel qui assiste le médecin dans 97.4% des cas. Ils ont déclaré à 100% de n'avoir pas payé d'argent en salle de consultation. Malgré ces taux de satisfaction par rapport à la prestation du médecin et de son personnel assistant, 31.6% des clientes ont fait des suggestions d'amélioration. Ces suggestions portaient sur la réduction de la durée d'attente à la consultation et au guichet dans 84.37% des cas et sur l'amélioration des conditions d'accueil dans 15.63% des cas.

CONCLUSION

Malgré le taux élevé de satisfaction des clientes par rapport à la prestation des médecins en consultation Gynécologique et Obstétricale, le taux de satisfaction des clientes est faible concernant les aspects de délais d'attente trop longs au guichet et en consultation gynécologique. De même l'absence de structure d'accueil et d'orientation organisée au niveau des unités de soins notamment de la consultation externe ; l'insuffisance des commodités d'accueil telles que les toilettes au niveau des consultations externes pour les usagers. Ces aspects doivent être améliorés pour rendre plus performant l'accueil dans notre milieu de travail.

RÉFÉRENCES

1. Boulanger S, vaillancourt F: Temps d'attente dans le secteur public au québec : Mesure, conséquence et moyens pour les réduire. Ciranno, montréal septembre 2013
2. Chaoui H, essolbi A. L'accueil de l'utilisateur à l'hôpital public. Cas de l'hôpital des spécialités de rabat. Ensp. Rabat. Juillet 2017.
3. Cudicio C. Les règles d'or de l'accueil. 1^{ère} éditions d'organisation ; 2000
4. Groupe miramion. Les conditions de l'accueil en institution
5. Ministère français de la santé : Le livret d'accueil des personnes hospitalisées : Éditions dicom 08040 paris mai 2008
6. Has•manuel : Certification des établissements de santé •Septembre 2004
7. Mulinganya V, Asima F, Mirindi P, Karemere H. Temps d'attente prolongés aux services de consultation médicale : Enjeux et perspectives pour des hôpitaux de bukavu en république démocratique du congo.
8. Nibizere E. Contribution à la réduction du temps d'attente des patients au service des urgences du centre hospitalier national universitaire fann au sénégal. Mémoire de fin d'étude 23^{ème} promotion, dakar, cesag 2013
http://bibliotheque.cesag.sn/index.php?Lvl=author_see&id=11871
9. Secrétariat général français pour la modernisation de l'action publique. Référentiel marianne. Version 3-juin 2013. Marianne.smap@modernisation.gouv.fr
10. Togola M. Contribution à l'amélioration de la gestion de l'accueil à l'hôpital régional fousseyni daou de kayes au mali. Dakar, cesag. Juillet 2004.
http://bibliotheque.cesag.sn/index.php?Lvl=section_see&id=111&location=1&page=127&nbr_lignes
11. Pierre CH, Bastien E, Datus E, Flegere J, Rejouit JR. Projet d'intervention "la qualité des soins obstétricaux d'urgence à la mij" enjeux et perspectives. Juin - septembre 2009.
<https://www.yumpu.com/fr/document/view/>
12. Vandenbulcke C. L'accueil : L'hospitalité à l'hôpital concept et évaluation; 1997
13. Renaut I. Etude de la satisfaction des usagers : De la mesure de satisfaction à l'amélioration de la qualité au centre hospitalier de sens. Mémoire de l'école nationale de la santé de france-1999