

DETERMINANTS DE L'INSUFFISANCE DE SOINS INFIRMIERS DE QUALITE EN HOSPITALISATION

[DETERMINING FAILURE OF NURSING QUALITY IN HOSPITAL]

Omer Ndjekembo Tanunga and B. Mukuna Nyembo

Institut Supérieur des Sciences de santé de la Croix Rouge,
Section des Sciences infirmières, BP. 12.1494 ISSS/CR, Kinhsasa RD Congo

Copyright © 2015 ISSR Journals. This is an open access article distributed under the **Creative Commons Attribution License**, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ABSTRACT: This study conducted from 02 March to 2 May 2013 in Kinshasa, particularly in Kinshasa Provincial General Hospital, identified the determinants of quality nursing shortage. The poor reception of patients; the late arrival of nurses in the service; non-compliance with aseptic technique and the care coinage are determining the basis of insufficient quality nursing care.

KEYWORDS: Nursing Quality; Lack of quality care.

RESUME: L'insuffisance de la qualité des soins infirmiers chez les enfants de 0-12 ans dans les hôpitaux de l'Etat, reste un problème sérieux qui nécessite l'approfondissement des facteurs identifiés dans cette étude. L'insuffisance des subsides de l'Etat dans les hôpitaux, les salaires modiques alloués aux agents, le manque de matériel des soins adéquats, le niveau de la pauvreté des parents des enfants, la mauvaise gestion... sont aujourd'hui à la base des soins infirmiers de mauvaise qualité dans nos hôpitaux.

Cette étude menée du 02 Mars au 02 Mai 2013 à Kinshasa particulièrement à l'Hôpital Provincial Général de Kinshasa, a permis d'identifier les déterminants de l'insuffisance de soins infirmiers de qualité.

Le mauvais accueil des patients ; l'arrivée tardive des infirmiers dans le service ; le non-respect des règles d'asepsie et, le monnayage de soins, sont des déterminants à la base de l'insuffisance des soins infirmiers de qualité.

MOTS-CLEFS: Qualité des soins infirmiers ; Insuffisance de la qualité de soins.

1 INTRODUCTION

Il y a plus de deux décennies, que la santé de la population est devenue un facteur essentiel du développement économique et social. Elle figure parmi les objectifs du millénaire pour le développement formulés par l'Organisation des Nations Unies (ONU); objectifs qui sont au cœur du programme de travail de l'Organisation Mondiale de la Santé [1].

De plus, la santé est à la fois un but en soi, et une composante essentielle du développement pour la réalisation d'autres objectifs, tels que la réduction de la pauvreté, les inégalités, les discriminations, etc...[2]. Qu'il est souhaitable que la santé soit enfin considérée non plus comme une bénédiction que l'on espère ; mais comme un droit de l'homme pour lequel on se bat [2].

Par ailleurs, la mission des soins infirmiers en milieu hospitalier est d'aider les individus, les familles et les groupes à déterminer et réaliser leur plein potentiel physique, mental et social et à y parvenir dans le contexte de l'environnement dans lequel ils vivent et travaillent, en respectant un code de déontologie très strict [3]. Ceci exige que les infirmiers (es)

apprennent et assurent des fonctions ayant trait au maintien et à la promotion de la santé aussi bien qu'à la prévention des maladies. Ces soins infirmiers englobent également la planification et la mise sur pieds des soins curatifs et des réadaptations, qui concernent les aspects physiques, mentaux et sociaux de la vie en ce qu'ils affectent la santé, la maladie, les handicaps et la mort [3].

Ce travail vise à identifier les déterminants de l'insuffisance de la qualité des soins infirmiers dans les hôpitaux de l'Etat particulièrement dans le service de pédiatrie. Il s'agit spécifiquement de :

- Identifier les prestataires des soins (infirmiers et infirmières) à l'Hôpital Provincial Général de Référence de Kinshasa ;
- Observer le mode de prestation des soins par ces infirmiers (es) ;
- déterminer les facteurs favorisant l'insuffisance de la qualité des soins infirmiers en pédiatrie.

2 MILIEU, MATERIEL ET METHODES

2.1 MILIEU ET MATERIEL

Cette étude est réalisée dans le service de pédiatrie à l'Hôpital Provincial Général de Référence Kinshasa, de la même ville en République Démocratique du Congo.

Les infirmiers (es) enquêtés (es) dans cette étude ont été rencontrés durant l'exercice de leur fonction. La taille de l'échantillon était de 123 personnes.

2.2 METHODES

La technique d'observation participante complétée par l'interview structurée a été utilisée durant la collecte de données. Le questionnaire de collecte des informations était préétabli conformément aux objectifs poursuivis. Ce questionnaire comprenait les informations relatives au niveau d'études de l'infirmier ; ainsi que les informations ayant traités aux prestations des soins infirmiers.

Les informations obtenues ont été compilées sur les logiciels Excel pour présenter les résultats sur les graphiques et Epi-Info6 afin d'identifier les déterminants de l'insuffisance de soins infirmiers de qualité.

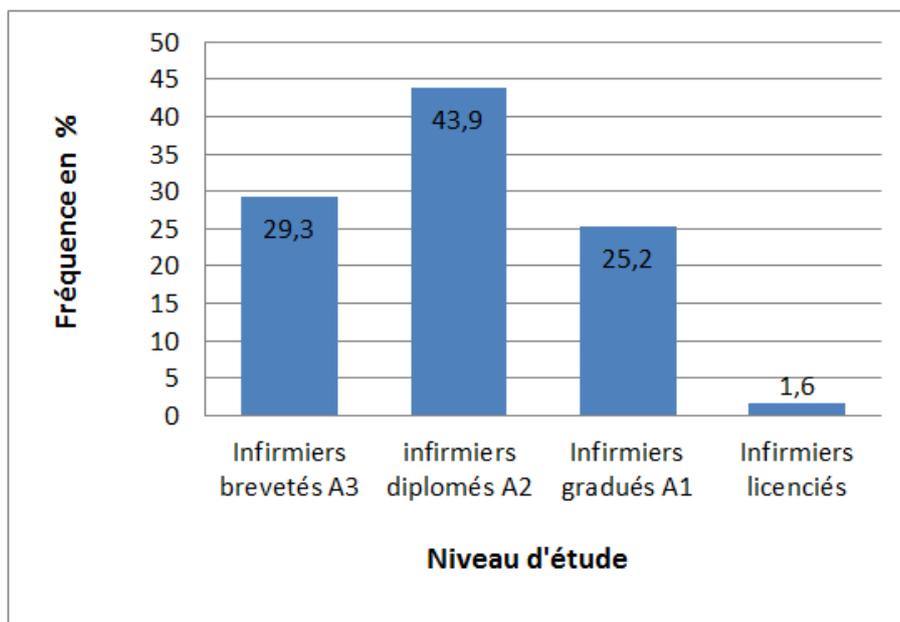
3 RESULTATS ET DISCUSSIONS

3.1 RÉSULTATS

Les déterminants de l'insuffisance de la qualité de soins infirmiers ont été présentés sous forme des histogrammes. L'analyse statistique au Khi-carré a été appliquée pour rechercher le degré de signification des facteurs incriminés dans l'insuffisance de la qualité des soins infirmiers, l'indice épidémiologique de Odds Ratio à fait l'objet d'étude de risque d'exposition des patients aux soins de mauvaise qualité.

3.1.1 NIVEAU D'ÉTUDE DES ENQUÊTÉS

La classification des prestataires des soins enquêtés selon le niveau d'études révèle une large majorité des infirmiers diplômés du niveau secondaire (43,9 %) ; suivi des infirmiers auxiliaires (29,3 %) ; les infirmiers gradués (25,2 %) et enfin les licenciés (1,6 %). Le graphique n° 1 regroupe les infirmiers enquêtés par niveau d'études.



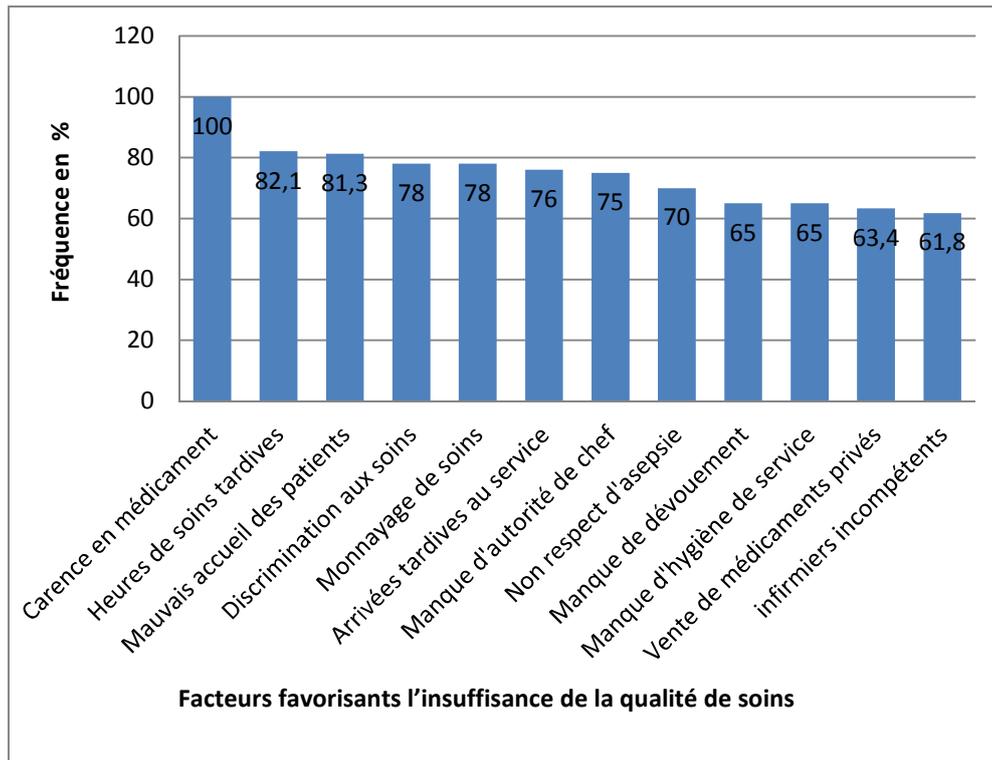
Graphique 1 : Niveau d'études des enquêtés.

Il ressort de ce graphique une très faible proportion des infirmiers licenciés (1,6%) dans cette étude. Cette situation serait justifiée par le fait qu'après leur cycle de licence ces infirmiers sont difficilement réintégrés à l'hôpital par les autorités qui, le plus souvent sont sous qualifiés avec crainte de revendication de grade supérieur au poste de commandement par ces derniers.

Par ailleurs, le taux élevé des infirmiers axillaires (29,3 %) actuellement dans certains services nécessite une attention particulière sur la qualité des soins infirmiers. Au regard du nombre important des écoles infirmières publiques et privées que regorge la ville de Kinshasa, cette catégorie devrait être recyclée à un niveau supérieur pour le renforcement de la qualité des soins infirmiers. De même la présence des ressources humaines qualifiées dans une institution hospitalière, favorise les soins de qualité [4].

3.1.2 FACTEURS FAVORISANT L'INSUFFISANCE DE LA QUALITÉ DE SOINS INFIRMIERS

Les facteurs les plus déterminants de l'insuffisance de la qualité des soins infirmiers sont les suivants : Manque des produits de première nécessité décrié (100 %), le non respect des heures des soins (82,1%), le mauvais accueil des patients (81,3%), le monnayage des soins et la discrimination des malades (78%), l'arrivée tardive au service (76%), le manque d'autorité du chef de service (75%), le non respect des règles d'asepsie (70%), enfin le manque d'hygiène dans le service (65%). Le graphique n° 2 présente les différents facteurs de l'insuffisance de la qualité des soins infirmiers par ordre décroissant.



3.2 DISCUSSION

L'analyse statistique des données de l'enquête a révélé quatre variables déterminants de l'insuffisance de la qualité de soins :

a) Les heures d'arrivée au service

Bien que le respect des heures au service soit indispensable pour l'avancement du travail, ce facteur n'a pas révélé une relation significative en ce qui concerne l'insuffisance de la qualité des soins ($\chi^2 = 0,00$; $p = 0,97$). Qu'à cela ne tienne, le risque de décès est une fois plus élevé dans les unités pédiatriques où les infirmiers ne respectent pas les heures d'arrivées (OR=1,08).

La qualité des soins infirmiers consiste à faire ce qu'il faut, à le faire correctement à la première fois et le faire mieux... à la satisfaction de la communauté [5]. De ce fait, l'irrégularité au service en ce qui concerne la qualité des soins est mise en cause.

b) Le mauvais accueil

Les résultats révèlent que le mauvais accueil des patients contribue largement à l'insuffisance de la qualité des soins infirmiers, ($\chi^2 = 20$, $p = 0,00$). Toutes fois, le risque d'exposition aux soins de mauvaise qualité ne discrimine pas les patients (OR=0,16).

Nos résultats corroborent à l'idée de XAVIER PERRISSE que le professionnel de santé doit maîtriser les techniques du bon accueil au profit des malades. Ce savoir être constitue le gage de la qualité des soins infirmiers et représente 50 % des soins à réserver aux patients ainsi que le titre garant de la guérison. De même l'auteur précise qu'un bon accueil peut commencer à soulager à plus de 25 % le mal d'une personne qui souffre [6].

c) Le non respect des règles d'asepsie

Le respect de l'asepsie est un facteur important pour le bien être du patient pendant les soins ; car, elle réduit les risques de contamination et le prolongement du séjour du patient à l'hôpital ($\chi^2 = 21$, $p = 0,00$). Le risque de contamination des infections nosocomiales est six fois plus élevé chez les patients qui bénéficient les soins de mains des infirmiers qui ne respectent pas l'asepsie (OR=6,32).

Les résultats de cette étude ne s'écartent pas de l'affirmation de l'OMS qui stipule que le manque d'asepsie pendant les soins, véhicule à 80 % les germes pathogènes à l'origine des infections nosocomiales [1].

d) Le monnayage des soins dans le service

L'insuffisance de la qualité des soins infirmiers est largement manifestée chez les infirmiers qui pratiquent le *monnayage des soins dans le service*. (OR=6,29, $\chi^2= 20$, p= 0,00). Le monnayage des soins est donc un facteur à l'encontre des valeurs éthiques sur lequel est fondé toute qualité des soins à savoir l'équité et la justice [7].

La qualité des soins infirmiers implique les neuf dimensions de la qualité qu'on trouve dans les soins fournis aux patients. Ce sont la performance technique, l'accès aux soins de santé, l'efficacité des soins, l'efficience de la prestation des services, les relations interpersonnelles, la continuité des soins, la qualité des infrastructures et confort ou agrément et le choix de service [8].

4 CONCLUSION ET SUGGESTIONS

L'insuffisance de la qualité des soins infirmiers en hospitalisation reste un problème important qui nécessite l'analyse des facteurs incriminés. A l'instar de l'Hôpital Provincial Général de Référence de Kinshasa, cette étude s'est focalisée non seulement sur les déterminants de l'insuffisance de la qualité des soins infirmiers ; mais, également sur les risques d'exposition des malades aux soins de mauvaise qualité. Les facteurs ci-après déterminent l'insuffisance de la qualité des soins infirmiers en hospitalisation :

- Mauvais accueil des patients ;
- Arrivée tardive des infirmiers dans le service ;
- Non respect des règles d'asepsie ;
- Monnayage de soins.

Nous affirmons dans cette étude que l'insuffisance de la qualité des soins infirmiers dans les hôpitaux de l'Etat à l'instar de l'Hôpital provincial Général de Référence de Kinshasa, constitue une question importante sur laquelle le Gouvernement devait baser ses stratégies, si l'on veut réellement atteindre le niveau d'assurance qualité dans les institutions des soins de santé.

Ainsi, nous recommandons :

- Recycler les infirmiers des hôpitaux de l'Etat sur l'accueil du patient ;
- Renforcer le système de prestation des soins dans les hôpitaux par le contrôle des heures d'arrivées ;
- Améliorer la qualité des soins infirmiers dans les services par le respect des règles d'asepsie ;
- Lutter contre les antivaleurs chez les prestataires de soin tel que le monnayage de soins.

REFERENCES

- [1] OMS, 2003. Façonner l'avenir, rapport sur la santé dans le monde.
- [2] BRUNDTLAND G. 2002. Déclaration sur la santé et les droits humains, OMS/Genève.
- [3] MASSENGO M. (1988) Comment peut-on vivre libre et digne en Afrique ? éd. Michel de Maule, Paris.
- [4] OMANYONDO OHAMBE (2004) Evaluation de la qualité de soins, Cours inédit 2^{ème} licence ISTM Kinshasa
- [5] NAWAJ (2011) Le secret de la qualité des soins de santé : Mobiliser les énergies pour l'amélioration de la qualité des soins de santé, Institut de qualité hospitalière, 1^{ère} partie IQH, asbl.
- [6] XAVIER PERRISSE (2012), «Table ronde - Communication et qualité des soins», Communication et organisation [En ligne], HS N°1 | 1994, mis en ligne le 27 mars 2012, consulté le 18 janvier 2013.
URL : <http://communicationorganisation.revues.org/3009>
- [7] LUC BEGIN, (2003) L'éthique par consensus, dans Marie-Hélène Parizeau, Hôpital et éthique, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 183
- [8] MILER (2002) Accès aux soins et qualité : résultats d'une étude empirique menée à Bamako (Mali), in M. Audibert, J. Mathonnat, E. de Roodenbeke (eds), le financement de la Santé dans les pays d'Afrique et d'Asie à faible Revenu, 41-58p.