

Perception des patients sur la gestion informatisée des structures sanitaires confessionnelles en Ville de Bunia, Province de l'Ituri, République Démocratique du Congo

[Patients' perceptions of computerized management of faith based health facilities in Bunia Town, Ituri Province, Democratic Republic of Congo]

Taingi Niclette Syntiche¹ and Amuda Baba Dieu-Merci²

¹Assistante à l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Nyankunde (ISTM, Nyankunde), RD Congo

²Professeur Associé à l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Bunia (ISTM, Bunia), RD Congo

Copyright © 2025 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 was conducted in order to explore patients' perception of the computerized management of faith-based health services in Bunia town.

The ethnographic method supported by the semi-structured interview was used to carry out with 40 patients who had attended the two faith based health services using computerized management in Bunia town.

After analysis, the study revealed the following:

- The reception within these health facilities is good, but there is a problem of delay due to internet connection and also the mood of the staff.
- Patients receive good guidance;
- Data is well archived and easily retrieved;
- Patients are completely confident about the security of their data, but they need the printed sheets;
- The billing service works well with honesty and offers a good service for users. It is very fast when there is internet connection, but the prices are not changed as soon as it is fixed in the machine, and others have found it very expensive;
- The respondents mentioned the focus of doctors only on the machine, some say that the doctors' attention should first be on the patients and then on the machine and others have not observed any change despite this new system;
- There is an improvement in health care, for others there is no difference with the traditional system. It was found that computerized management has no influence on the quality of health care, a part from the delay when the internet connection is low;
- Generally speaking, the laboratory is fast if there is a good internet connection.

In view of these results, it is necessary that new strategies be developed for the improvement of this computerized management system in health facilities.

KEYWORDS: Patients, perception, computerized management, faith based, health facilities.

RESUME: Cette étude a été réalisée dans le but d'explorer la perception des patients sur la gestion informatisée des services sanitaires confessionnelles en ville de Bunia.

La méthode ethnographique appuyée par l'interview semi-structurée a servi pour sa réalisation auprès de 40 patients ayant fréquenté les deux structures confessionnelles utilisant la gestion informatisée en ville de Bunia.

Les résultats obtenus après l'analyse et traitement des données révèlent ce qui suit:

- L'accueil au sein de ces structures est bon, mais il y a un problème de retard suite à la connexion ainsi que l'humeur du personnel.
- Les patients reçoivent une bonne orientation;
- Les données sont bien archivées et retrouvées facilement.
- Les patients sont totalement confiants pour la sécurité de leurs données, mais ils manifestent le besoin des fiches imprimées;

- Le service de la facturation marche bien avec honnêteté, c'est très rapide lorsqu'il y'a la connexion, mais les prix ne sont pas modifiés dès que c'est fixé dans la machine;
- Les enquêtés ont fait mention de la concentration de médecins beaucoup plus sur la machine, oubliant l'interaction avec les patients;
- Bien qu'il y ait une amélioration de la prise en charge, certains trouvent qu'elle est chère, pour d'autres la gestion informatisée n'a pas d'influence sur la qualité de soins, mais il s'observe un retard de la prise en charge;
- De manière générale, le laboratoire est rapide s'il y a la bonne connexion;
- Le service de la pharmacie est très rapide lorsqu'il y a une bonne connexion.

Au vu de ces résultats, il est nécessaire que des nouvelles stratégies soient développées pour améliorer ce système de gestion informatisée dans les formations sanitaires.

MOTS-CLEFS: perception; patients, gestion informatisée, structures sanitaires, confessionnelles.

1 INTRODUCTION

La santé est sans doute l'un des secteurs qui a connu et qui connaît encore aujourd'hui de grandes évolutions. L'automatisation des tâches administratives, le développement des nouvelles technologies et particulièrement des réseaux, mettent en cause l'organisation traditionnelle et les objectifs de cette fonction (Verbeke, 2015).

En France, Jacques (2023) a révélé que dans l'informatique de santé, les informations et les données relatives à la santé constituaient un atout important et précieux pour les patients qui avaient besoin de connaître leur propre état de santé et les options thérapeutiques qui s'offrent à eux. Quant au personnel chargé de la prestation des services de santé, il veille à ce que chaque patient reçoive en temps utile les soins et les traitements adaptés à ses besoins. Pour le personnel chargé de la gestion qui a besoin de données pour savoir comment cibler les ressources là où elles sont nécessaires, et pour les dirigeants des systèmes de santé qui doivent garantir l'efficacité et l'efficience pour ceux qui paient les services de santé.

Berbain et Xavier (2019) ajoutent que l'informatisation des unités de soins constitue un enjeu affiché qui est perçu positivement pour améliorer la prise en charge des maladies. Dans leur étude, ils ont trouvé que l'informatique dans le service sanitaire, offre une expérience fluide au patient en accélérant les tâches administratives; elle améliore l'expérience des utilisateurs en assurant une prestation de service uniforme et une bonne gestion opérationnelle entre les équipes. Par ailleurs, elle facilite la collaboration du personnel et centralise les informations.

En Afrique en général, depuis une vingtaine d'années notamment, elle s'est faite de manière fragmentée, basée sur des technologies de l'information et de la communication émergentes et parfois inadaptées à un usage efficace par les professionnels de santé en situation dans l'unité de soin (Cyrille, 2022).

Pour Mulinganya et al (2018) dans leur étude sur le système d'information sanitaire, leur résultat montre que, dans une grande majorité des hôpitaux de la RDC, les dossiers des patients sont conservés sur des supports papier qui posent d'énormes problèmes de classement et de stockage. L'accès aux informations anciennes est difficile, voire impossible. Des informations importantes, parfois vitales, se perdent régulièrement, non seulement au détriment de la qualité de la prise en charge du patient, mais également de la gestion générale de la structure.

Au cours d'un stage de professionnalisation au Centre Hospitalier Bunia (CME) au mois de décembre 2023, il a été constaté que la structure avait basculé de la gestion manuelle à la gestion informatisée. Et dans ce système informatisé, nous avons constaté que les patients passaient plus de temps dans la salle d'attente pour accéder au service de consultation ainsi qu'une attention réduite de prestataire au vu des clients. Partant de ce constat, cette étude explore la perception des patients sur la gestion informatisée des structures sanitaires confessionnelles en ville de Bunia.

2 MATERIEL ET METHODES

Cette étude était réalisée en Ville de Bunia, Province de l'Ituri, au Nord-Est de la RD Congo. L'étude a été conduite dans deux hôpitaux appartenant aux confessions religieuses utilisant la gestion informatisée. La population de cette étude est constituée de tous les patients fréquentant des services sanitaires et qui ont été exposés à la gestion informatisée au centre hospitalier Rwankole et au Centre Médical Evangélique /CH Bunia. Pour constituer la taille de l'échantillon, nous avons tenu compte du principe de saturation et la taille était de 40 patients, l'échantillonnage occasionnel a servi pour la sélection des unités, en tenant compte de l'accessibilité des individus et leurs disponibilités pendant la période de collecte des données. La méthode ethnographique appuyée par la technique d'interview semi-structurée a servi pour réaliser cette étude. Pour l'analyse des données, nous avons procédé par le développement d'un cadre thématique et présenter les résultats sous les thèmes et les sous thèmes.

3 RESULTATS

3.1 PERCEPTION DES PATIENTS SUR LA GESTION ADMINISTRATIVE INFORMATISEE DES STRUCTURES SANITAIRES CONFESIONNELLES

3.1.1 ACCUEIL ET ORIENTATION DES PATIENTS DANS LES SERVICES

ACCUEIL

Pendant l'entretien avec les enquêtés par rapport à l'accueil, les enquêtés l'ont trouvé bon, mais, il y a un problème de retard suite à la connexion ainsi que l'humeur du personnel.

« L'accueil est bon au CME ici. Il n'y a pas de choses que je peux déplorer à ce niveau » (E29, interview).

« Ils nous reçoivent bien si les malades arrivent tôt, ils sont vite servis, tout de suite selon les jetons remis dans l'ordre d'arrivée, à part les cas d'urgence » (E5, interview).

Mais pour d'autres, il y a un problème de retard suite à la connexion

« C'est mon hôpital, l'accueil a bien reçu. Mais il se pose encore un problème de retard lié à la connexion et la maîtrise de ce système par quelques agents » (E19, interview).

« L'accueil est vraiment très bon. D'ailleurs je me demande s'ils ont reçu un briefing de bien accueillir les malades comme ces derniers ont beaucoup souffert dans l'ancien Système. Mais il pose un problème de retard. Et ils nous disent que la connexion fait défaut » (E34, interview).

Il a été mentionné le problème de l'humeur du personnel présent dans le service

« Cela dépend. On est bien accueilli si on arrive devant la bonne personne, qui a des bonnes manières » (E13, interview).

« Ça dépend de la personne que tu vas trouver à face de toi. Quelques fois, tu n'es pas bien accueilli » (E17, interview).

ORIENTATIONS

Le personnel des structures enquêtées réserve aux patients une bonne orientation quand ils sont au sein de l'hôpital.

« J'ai trouvé que cela va très bien, car une fois tes données intégrées dans le système, ils te disent d'aller droit à un tel ou tel autre endroit. J'ai trouvé cela très bon » (E1, interview).

« Les patients sont bien orientés, même s'ils ne détiennent pas leurs fiches en mains comme autrefois » (E12, interview).

Cependant, d'autres enquêtés ont trouvé que l'orientation est moyennement bonne

« C'est moyennement bon mais si on est connu on est mieux servi » (E3, interview).

« Orientation également se passe quand-même bien, ils te disent de passer de tel endroit à un tel autre » (E14, interview).

3.1.2 ARCHIVAGE ET SECURITE DES DONNEES DES PATIENTS

ARCHIVAGE

De manière générale, les données sont bien archivées et retrouvées facilement:

« C'est facile de retrouver les données de quelqu'un, une fois que c'est intégré dans le système avec l'expérience d'un ami, les données peuvent être servies même plus tard à l'endroit de malade ou de ses familiers en cas de nécessité » (E5, interview).

« Si tu reviens pour les soins après, ils commencent par chercher tes données dans la machine rien qu'à partir de ton nom et puis ils retrouvent toute la situation » (E18, interview).

CONFIANCE ACCORDÉE POUR LA SÉCURITÉ DES DONNÉES

Les enquêtés soutiennent qu'ils étaient totalement confiants sur la protection des données.

« J'ai confiance que ces informations sont protégées et ne peuvent pas se perdre, même pour plus tard, on peut encore les avoir » (E5, interview).

« Je suis confiant que mes données sont protégées et que je peux les avoir au moment voulu si je reviens vers eux » (E25, interview).

Néanmoins, d'autres enquêtés ont manifesté les besoins d'avoir les fiches imprimées pour preuve qu'ils étaient à l'hôpital et pourrait leur garantir d'avoir plus de confiance à ce système.

« Mais il serait mieux que nous ayons des extraits de la situation de traitement pour rentrer avec cela à la maison, afin de présenter l'historique de tout ce qui s'est passé auprès de ses personnes responsables » (E1, interview).

« J'ai aussi confiance, mais ils doivent bien sauvegarder les données et aussi le fait que les malades ne rentrent pas avec leurs fiches à la maison, ça peut poser problème si on va dans un autre poste de santé dans un état déjà critique de maladie. Il n'y aura rien comme soubassement précédent pour aider les infirmiers sur l'antécédent du patient » (E13, interview).

3.1.3 SERVICE FINANCIER

LES SERVICES DE LA FACTURATION AVEC LA GESTION INFORMATISÉE

Après l'entretien avec les enquêtés, nous avons constaté que plus d'accès est mis au service de la facturation, raison pour laquelle ils apprécient le service en soulignant que ça marche bien avec honnêteté, un bon service pour les abonnées, c'est très rapide lors qu'il y a la connexion, les prix ne sont pas modifiés dès que c'est fixé dans la machine, et d'autres ont trouvé que c'est très cher.

Pour certains patients, il y a de l'honnêteté au service de la facturation.

« Ils sont honnêtes et fidèles à produire ce qui est dans la machine » (E5, interview).

« Bien qu'ils le fassent à la machine, s'il y a quelque chose que l'on ne comprend pas bien et doit être corrigé, ils le font sans problème. Et il y a moyen de présenter les détails sur la facture à payer, donc ils sont honnêtes » (E8, interview).

Généralement les enquêtés disent que le service de la facturation est très rapide s'il y a une bonne connexion:

« Ils sont rapide s'il y a la connexion » (E4, interview).

« Au service de facturation, nous ne sommes pas dérangés, il suffit de citer les noms de votre malade et puis les procédures évoluent vite » (E15, interview).

Cependant, quelques patients ont souligné que, avec ce système d'informatisation, on ne modifie plus le prix une fois c'est écrit dans la machine:

« Le défaut que je vois avec la facturation automatique c'est que une fois la facture est sortie, on ne plus négocier de sa réduction par une personne, car elle est déjà vue dans tous les services concernés » (E7, interview).

« La facturation aussi comme tout se passe dans la machine, tu reçois ce qu'ils ont remis sans discuter pour la réduction » (E9, interview).

Par contre, il y a ceux qui trouvent le service de la facturation avec ce nouveau systèmes très chers et on fait beaucoup de confusion:

« Les coûts de la facturation sont généralement très élevés, surtout lors que quelques erreurs se glissent dedans » (E22, interview).

« Avant nous arrivions au service de facturation, ils le faisaient avec vérité. Mais cette fois-ci, il y a des médicaments qui ne devraient pas figurer sur votre facture, et ils ne les suppriment plus or ça gonfle le montant » (E27, interview).

3.2 PERCEPTION DES PATIENTS SUR LE SOINS MEDICAUX ET INFIRMIERS DANS LA GESTION INFORMATISEE STRUCTURES SANITAIRES CONFESSIONNELLES

3.2.1 CONSULTATION MEDICALE AVEC LA GESTION INFORMATISEE

D'une manière générale, quant à la thématique de la consultation médicale avec la gestion informatisée, les enquêtés ont fait mention de la concentration de médecin uniquement sur la machine, attention des médecins premières sur les malades et la machine après et d'autres n'ont observé aucun changement.

« C'est ça aussi le défaut de cette nouvelle technologie. Avant, le médecin pouvait regarder et toucher la personne malade bien qu'en écrivant, mais cela n'est plus le cas avec ces ordinateurs devant eux car ils sont plus concentrés à écrire » (E19, interview).

« Les docteurs sont moins attentifs aux malades, leur concentration est plus dirigée sur les machines » (E16, interview).

Par contre, une catégorie ont dit que le médecin a une attention soutenue sur les malades et après sur la machine:

« Ils se concentrent d'abord sur les patients pendant qu'ils parlent, ils les fixent aux yeux. Ce n'est qu'après, qu'ils mentionnent les données dans leurs ordinateurs » (E2, interview).

« Leurs attentions sont dirigées sur les malades, même s'ils se concentrent également à écrire dans leurs machines » (E7, interview).

Enfin, les autres n'ont constaté aucun changement en ce qui concerne la consultation médicale avec la gestion informatisée:

« Il écrivait en me parlant aussi comme avant, puis il a m'a dit que je puisse aller dans le service suivant (E6, interview).

« L'attention des docteurs est concentrée sur les malades. Ces ordinateurs ne les empêchent pas de bien travailler. C'est Comme avant » (E29, interview).

3.2.2 PRISE EN CHARGE MEDICALE ET INFIRMIERE AVEC LA GESTION INFORMATISEE

Quant à la prise en charge médicale et infirmière avec la gestion informatisée, il ressort de différents discours qui montre l'amélioration de la prise en charge, aucune différence, la prise en charge est chère, pas d'influence sur la qualité de soins et le retard de la prise en charge.

Quant à l'amélioration de la prise en charge, les patients observent une nette amélioration, soulignant les avantages que l'informatisation apporte à la gestion des soins.

« Les infirmiers donnent soins aux médicaments sans discrimination, conformément à la situation de chacun vraiment ici tout marche bien » (E18, interview).

« Les soins, ils les donnent bien. La prise en charge est bonne car une fois que c'est prescrit, et si le malade ou l'infirmier ne le comprend pas, ils reviennent auprès de celui qui l'avait prescrit avant de donner les médicaments ou les soins » (E27, interview).

En revanche, d'autres n'ont constaté **aucune différence** par rapport aux méthodes traditionnelles. Pour cette catégorie, l'introduction de la technologie n'a ni dégradé ni amélioré l'expérience des soins, et ils considèrent que la qualité des soins reste inchangée.

« Pour les soins, le tout se passe très bien, d'ailleurs, les docteurs vérifient même les heures de prise des médicaments par les malades auprès des infirmiers c'est la même chose » (E22, interview).

« Mais ça va cas même bien comme avant toujours. Il peut y avoir des doutes quelques fois de savoir s'ils n'ont pas semé des confusions dans le traitement proposé si ce n'est pas par erreur les prescriptions pour un autre patient » (E28, interview).

Une autre catégorie de patients reconnaît que la prise en charge est bonne, mais trouve les coûts des services trop élevés. Pour eux, bien que l'informatisation améliore la qualité des soins, elle s'accompagne d'une augmentation des tarifs médicaux.

« Pour les soins, ils le font bien, mais les prix des médicaments sont quelques fois élevés » (E7, interview).

« Pour les soins, je n'ai pas vu de mal, c'est bien on nous donne les soins de qualité même si c'est cher » (E11, interview).

Certains pensent que l'informatisation n'a pas d'influence significative sur la qualité des soins, Pour eux, les soins ne se sont ni détériorés ni améliorés grâce à l'introduction des systèmes informatiques.

« Ce système n'a pas affecté les soins des malades » (E5, interview).

« Ces machines n'influencent pas la qualité des soins » (E13, interview).

Enfin, une autre catégorie exprime des préoccupations liées au retard dans la prise en charge. Ils observent que l'informatisation peut parfois allonger les délais de traitement en raison de problèmes techniques ou d'un manque d'habitude des professionnels avec ces outils.

« Les soins sont bien administrés mais toujours avec de lenteur suite à la perturbation de connexion quelques fois » (E14, interview).

« Les soins se donnent bien, mais avec des retards liés surtout aux procédures avant d'être soigné » (E24, interview).

3.3 PERCEPTION DES PATIENTS SUR LES SOINS TECHNIQUES ET PARACLIQUES DANS LA GESTION INFORMATISEE DES SERVICES

3.3.1 SERVICE DE LABORATOIRE DANS LA GESTION INFORMATISEE

De manière générale, il ressort de différents discours de nos enquêtés relatifs au service de laboratoire dans la gestion informatisée, ils ont relevé les différents thèmes comme la rapidité suite à la connexion, la légère lenteur et aucun changement.

Quant à ce qui concerne la rapidité grâce à l'informatisation. Pour ces patients, une bonne connexion directe entre les systèmes facilite la transmission rapide des données, ce qui permet d'obtenir les résultats des tests de laboratoire plus rapidement.

« Même au labo, les résultats ne tardaient pas de sortir, une fois le sang prélevé, avant 12 heures nous obtenions les résultats, mais ça dépend de l'examen à autre » (E1, interview).

« Même chose avec le labo, si les examens sont prélevés, les résultats sortent un peu vite tel que je le voie » (E17, interview).

3.3.2 LE SERVICE DE LA PHARMACIE DANS LA GESTION INFORMATISEE

Quant au service de la pharmacie, les enquêtés ont relevé certaine réponse par rapport à la gestion informatisée. La rapidité suite à la connexion, la légère lenteur, la légère amélioration et aucun changement.

Pour les uns, ils ont constaté qu'il y a la rapidité suite à la connexion au service de la pharmacie en ce qui concerne la gestion informatisée:

« Les médicaments sont servis vite toujours à tour de rôle, et cela prend le temps que vous devez attendre. Ça dépend de la connexion » (E10, interview).

« Avant d'arriver à la pharmacie, ils te demandent de passer aux services d'enregistrement, ce qui fait que là on te sert vite quand la connexion est bonne (E15, interview).

Pour les autres, il y a ceux qui ont relevé la lenteur de travail dans le service de pharmacie suite à la connexion. Ils ont stipulé ce qui suit:

« A la pharmacie aussi ils nous servent bien et vite. Mais il arrive des fois que la connexion ne soit pas stable et cela fait trainer les patients » (E26, interview).

« C'est à la pharmacie que le service évolue un peu plus lentement, surtout lorsque vous trouvez plein de gens » (E31, interview)

D'autres enquêtés ont constaté une légère amélioration au niveau de service de la pharmacie suite au système informatisé. Ils expriment cela de la manière suivante:

« Au moins ce dernier temps, les gens ne s'alignent plus comme c'était le cas avant, c'était tellement gênant avant d'être servi » (E2, interview).

Enfin, il y a ceux qui ont constaté aucun changement apporté par le système informatisé dans le service de la pharmacie:

« Le service des médicaments ne pose pas des difficultés par rapport à ce système c'est comme avant » (E7, interview).

Même si le système fait écrire à la machine, les médicaments sont bien servis comme avant » (E30, interview).

4 DISCUSSION DES RESULTATS

4.1 PERCEPTIONS DES PATIENTS SUR LA GESTION ADMINISTRATIVE INFORMATISEE DES STRUCTURES SANITAIRES CONFESSIONNELLES

En rapport avec l'accueil, il a été invoqué, par les enquêtés, que l'accueil est bon. Ils observent le retard suite à la connexion; d'autres disent que l'accueil dépend de l'humeur de personnel.

Quant à Mulamba (2021), dans sa recherche il a trouvé que 65% des malades témoignent que l'accueil est mauvais, 20% prouve que l'accueil est moyen et 15% démontre que l'accueil est bon à l'HGR Uvira.

Les résultats de notre étude suggèrent que, bien que certains patients aient des points de vue positifs, certains semblent rencontrer des difficultés liées à l'accueil, tant à cause de facteurs techniques qu'humains. Cet aspect nécessiterait une réflexion approfondie sur l'amélioration de la qualité de l'accueil dans les services de santé.

Quant à la perception des patients à rapport avec l'orientation, les patients révèlent des avis partagés. Alors que certains participants estiment que l'orientation est bonne, d'autres la jugent moyennement bonne, reflétant ainsi une diversité d'expériences.

Les résultats obtenus en rapport l'orientation rejoignent ceux de Mulamba (2021), qui avait observé qu'à l'Hôpital Général de Référence (HGR) d'Uvira, 75 % des enquêtés déclaraient être rarement guidés lors de leur séjour, tandis que seulement 25 % estiment avoir bénéficié d'une orientation régulière.

Au Québec, Williams (2018) avait également rapporté que certains patients continuaient de rencontrer des difficultés à s'orienter dans les grands hôpitaux. La complexité des bâtiments peut être particulièrement déroutante, notamment pour les patients ayant des limitations physiques ou cognitives. Ces derniers étaient plus vulnérables à une orientation inefficace, ce qui pouvait exacerber leur stress et leur anxiété lors de leur parcours de soins.

Pour nous, cela s'inscrit dans une tendance plus générale où l'orientation hospitalière est perçue comme satisfaisante, mais reste imparfaite. L'amélioration du système d'orientation serait particulièrement bénéfique pour les patients les plus vulnérables, afin de minimiser leur confusion et de leur offrir une expérience de soins plus agréable.

De l'autre côté, il ressort des différents discours de nos enquêtés relatifs à **l'archivage des données** que ces dernières sont bien archivées et retrouvées facilement.

Ces résultats s'alignent avec les conclusions de Johnson et Smith (2019), qui ont démontré que les patients reconnaissent largement l'importance d'un archivage efficace des données pour assurer la continuité des soins et la précision des informations médicales. Dans leur étude, les patients avaient exprimé leur satisfaction face à la rapidité et la facilité d'accès aux dossiers médicaux, ce qui contribuait à améliorer la qualité des soins. Cet accès rapide permettait aux professionnels de santé de prendre des décisions éclairées, réduisant ainsi le risque d'erreurs médicales.

Pour Degoul et Fieschi (2012), en effet, un système d'archivage électronique permettait une traçabilité des informations de santé tout au long du parcours médical du patient, réduisant ainsi les pertes d'informations ou les erreurs associées à des systèmes plus traditionnels de gestion de données.

L'archivage des données médicales, tel qu'il est perçu par les enquêtés de cette étude, présenterait des avantages significatifs, notamment en termes de continuité des soins et de sécurité des données.

En ce qui concerne la Confiance accordée pour la sécurité de données, les enquêtés avaient révélé une variété de perceptions, allant de la confiance totale à une méfiance notable. Certains participants exprimaient une grande confiance dans le système de gestion des données médicales, estimant que leurs informations personnelles étaient protégées. Cependant, d'autres ne partageaient pas le même avis, manifestant des inquiétudes quant à la sécurité de leurs données. Un groupe intermédiaire de patients estimait qu'une fiche ou un document pourrait leur redonner confiance sur ce système.

Ces résultats s'alignent en partie avec celui de Thompson (2020), qui avait constaté en France une préoccupation notable des patients quant à la sécurité et la confidentialité de leurs données dans le cadre de la santé numérique. Dans son étude, les patients interrogés craignaient que leurs informations médicales soient compromises par des violations de données ou utilisées sans leur consentement, raisons pour laquelle d'autres restaient méfiants face à la gestion informatisée des données, même si les systèmes numériques visaient à garantir une meilleure protection.

Par ailleurs, Haberey-Knuessi et Obertelli (2017), avaient mis en avant la confiance des patients dans le système de soins, bien que cette confiance ne soit pas toujours liée à une compréhension détaillée des mécanismes de protection des données. Ils ont constaté que la confiance reposait davantage sur la perception générale de la compétence des professionnels de santé plutôt que sur une évaluation concrète des systèmes de sécurité des données. Ce point rejoint notre observation selon laquelle certains patients, bien qu'ils ne remettent pas en question le système de gestion informatisée, ils auraient besoin de plus d'informations pour renforcer leur confiance.

Cette variété en rapport avec la confiance serait dû aux expériences des patients sur, la mise en place d'un nouveau système de gestion informatisée mise en place.

En rapport avec les services financiers dans la gestion informatisée, nous avons constaté que, les patients ont plus accès au service de la facturation, raison pour laquelle ils nous ont seulement parlé du dû service en disant que; ça marche bien avec honnêteté, Un bon service pour les abonnés, c'est très rapide lors qu'il y 'a la connexion, les prix ne sont modifiés dès que c'est fixe dans la machine, et d'autres ont trouvé que c'est très cher.

Ces résultats sont en accord avec celui de Johnson et Brown (2020), qui avaient observé, dans leur étude sur l'impact de la clarté de la facturation sur la satisfaction des patients, que les systèmes de facturation informatisés amélioraient la transparence. Selon leurs travaux, les patients appréciaient particulièrement la clarté et la précision des factures générées par ces systèmes, ce qui permettaient d'éviter les malentendus grâce à des détails explicites sur les coûts associés aux soins

Cette bonne perception serait due à la bonne gestion de ces structures, pour vendre une très bonne image de ces structures, avoir des clientèles et une bonne réputation.

4.2 PERCEPTION DES PATIENTS SUR LES SOINS MEDICAUX ET INFIRMIERS DANS LA GESTION INFORMATISEE DES FORMATIONS SANITAIRES CONFESSIONNELLES

Quant à la thématique de la consultation médicale avec la gestion informatisée, les enquêtés ont fait mention de l'attention des médecins premières sur les malades et la machine après et d'autres n'ont observé aucune différence avec l'ancien système.

Cependant, au Royaume-Uni, une tendance positive semblait se dégager. Selon Green et Taylor (2020), la gestion informatisée était perçue très positivement par les patients. Ceux-ci constataient une amélioration de l'efficacité et de la qualité des soins, notamment grâce à une plus grande rapidité d'accès aux dossiers médicaux et à une réduction des erreurs médicales. De plus, ils appréciaient la meilleure coordination entre les professionnels de santé, facilitée par l'intégration des systèmes électroniques.

Nous pensons que, la perception de la gestion informatisée des consultations médicales varierait selon les contextes et les attentes des patients et la maîtrise de ce nouveau système par le personnel.

S'agissant de la Prise en charge médicale et infirmière avec la gestion informatisée, il ressort de différents discours de la part de patient: ils observent une amélioration de la prise en charge, d'autre constante aucune différence, une catégorie trouve que la prise en charge est bonne mais chère, une catégorie trouve que, l'informatisation n'a pas d'influence sur la qualité de soins et un groupe intermédiaire trouve le retard de la prise en charge.

Au Canada, la prise en charge médical et infirmière avec la gestion informatisée était perçue positivement en raison de la confiance accrue dans la précision des soins médicaux et infirmiers. Les patients appréciaient que les dossiers électroniques réduisent le risque d'erreurs liées à la mauvaise interprétation des notes manuscrites ou à la perte de documents, ils étaient suivis par plusieurs spécialistes, et ces derniers garantissaient un suivi plus rigoureux et une cohérence dans le traitement des patients (Williams et Johnson, 2019).

Avec des avis divergent de la part de patients, il convient de noter que l'informatisation aurait un impact globalement positif sur l'amélioration de la coordination des soins, bien qu'elle ne soit pas perçue de manière uniforme par tous.

4.3 PERCEPTION DES PATIENTS SUR LES SOINS TECHNIQUES ET PARACLINIQUES DANS LA GESTION INFORMATISEE DES SERVICES SANITAIRES CONFESSIONNELLES

Concernant le Service de laboratoire dans la gestion informatisée, de manière générale, il ressort de différents discours de nos enquêtés qu'il existait une rapidité suite à la bonne connexion, la légère lenteur et d'autres n'ont observé aucun changement.

Aux États-Unis, la gestion informatisée dans les services de laboratoire était largement perçue de manière positive. Selon Johnson et al. (2021), les patients appréciaient particulièrement la rapidité et la sécurité des résultats, qui leur étaient souvent fournis en ligne. Ils trouvaient que ce système réduisait leur anxiété liée à l'attente des résultats, car ils pouvaient les consulter plus rapidement et facilement.

Ce résultat corrobore avec l'idée de Johnson, notamment en ce qui concerne la rapidité et l'efficacité. La technologie offre des avantages significatifs, mais elle doit également rassurer les patients sur la fiabilité des résultats et la sécurité des informations.

Pour ce qui est du service de la pharmacie dans la gestion informatisée, les enquêtés ont relevé la rapidité suite à la bonne connexion, la légère lenteur, la légère amélioration et aucun changement.

Ces résultats rejoignent les conclusions de Smith et Johnson (2018), qui avaient observé que la majorité des patients percevaient positivement l'impact de la gestion informatisée dans les pharmacies. Leur étude avait révélé que 78 % des patients estimaient que la gestion informatisée des stocks permettait de réduire les erreurs liées aux prescriptions, un aspect crucial pour assurer la sécurité des patients. Par ailleurs, 65 % des patients avaient déclaré que l'informatisation avait accéléré le service, ce qui correspondait à certaines perceptions des patients dans notre étude, qui associent la rapidité et efficacité à la connexion.

En France, l'étude de Brown et al. (2019) montrait que les patients appréciaient non seulement la rapidité du service, mais également la transparence et la sécurité offertes par les systèmes informatisés. Ces systèmes permettaient de vérifier la disponibilité des médicaments et de maintenir à jour les prescriptions médicales en temps réel, améliorant ainsi la coordination entre les professionnels de santé. Ce qui pouvait expliquer la bonne perception de certains patients de notre étude reconnaissent une légère amélioration du service même si d'autres ne voient pas de changement significatif.

Cette divergence d'opinions pourrait être expliquée par la non maîtrise de logiciel par le personnel et la mauvaise qualité de la connexion dans ces structures.

5 CONCLUSION

La gestion informatisée, étant une nouvelle expérience dans les structures de la Ville Bunia, la découverte sur la façon dont les bénéficiaires la percevaient est capitale pour une utilisation optimale. Au vu des résultats obtenus, il est nécessaire que des nouvelles stratégies soient développées pour l'amélioration de ce système de gestion informatisée dans les formations sanitaires de l'Ituri.

REFERENCES

- [1] Berbain Tet Xavier B (2019) L'informatique dans la gestion quotidienne des unités de soins: la barrière de l'apprentissage. *Sciences sociales et santé*. 19: 3; 77-106.
https://www.researchgate.net/profile/Etienne-Minvielle-3/publication/272346893_L'informatique_dans_la_gestion_quotidienne_des_unites_de_soins_La_barriere_de_l'apprentissage/links/576f65c808ae62194746c001/Linformatique-dans-la-gestion-quotidienne-des-unites-de-soins-La-barriere-de-lapprentissage.pdf (24/08/2024).
- [2] Brown L et al. (2019) Pharmacy management and patient satisfaction in a digital age. *French Journal of Pharmaceutical Sciences*. 27: 102-115. (30 /07/2024).
- [3] Cyrille A et Sape K. (2022) Mise en place d'un système d'information hospitalier basé sur un dossier patient informatisé au centre médical d'arrondissement de Bepanda à Douala, Cameroun. Thèse de doctorat. Douala.
https://www.memoireonline.com/07/23/14272/m_Mise-en-place-dun-systeme-dinformation-hospitalier-base-sur-un-dossier-patient-informatise23.htm (4/07/2024).
- [4] Degoul F et Fieschi P. (2012) Informatisation et confidentialité: l'expérience de l'Hôpital européen Georges Pompidou. *Laennec*. 1: 55; 38-48.
- [5] Green P et Taylor S. (2020). Impact of electronic health records on patient satisfaction: a national survey. *Journal of health informatics*. <https://www.bing.com/search> (19/08/2024).
- [6] Jacque M. (2023) *L'informatique de santé et l'information: Une vue d'ensemble*. Paris
<https://www.economicsbydesign.com/fr/l%27informatique-et-l%27information-dans-le-domaine-de-la-santé/> (28/08/2024).
- [7] Johnson M. (2021) Patient Perceptions of Speed and Efficiency in Lab Services with Electronic Management Systems in the US. *Journal of Health Informatics*. 14: 2 <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0890117120943748a> (19/08/2024).
- [8] Mulamba E. (2021) Problématique de l'accueil du malade dans un milieu hospitalier et son impact sur la qualité de soins, l'hôpital général de référence d'Uvira, RDC <https://www.memoireonline.com/10/12/6209/Problematique-de-laccueil-du-malade-dans-un-milieu-hospitalier-et-son-impact-sur-la-qualite-de.html> (18/08/2024).
- [9] Mulinganya V, Asima F, Mirindi P. (2018) Temps d'attente prolongés aux services de consultation médicale: enjeux et perspectives pour des hôpitaux de Bukavu en République Démocratique du Congo. *Pan Afr Med J*. 29: 173.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6057578/> (18/8/2024).
- [10] Smith J et Johnson M. (2019) Patient concerns about Data Security in Electronic Health Records in the US. *Journal of Health Policy*. 28: 4; 234-246.
- [11] Smith J et Jones, M. (2018) The impact of electronic management systems on patient experience in pharmacies. *Journal of Health Information Systems*. 55-67. (18/8/2024).
- [12] Thompson A. (2020). Patient concerns about data security in digital health: A review of the literature. *Journal of Health Informatics*. 28: 310-319. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/02666669241247781> (18/07/2023).
- [13] Verbeke F. (2015) *Plan National de Développement de l'Informatique de Santé du Burundi 2015-2019 (PNDIS)*. Bujumbura.
https://www.researchgate.net/publication/281970920_Plan_National_de_Developpement_de_l%27Informatique_de_Sante_du_Burundi_2015-2019_PNDIS (04 /6/2024).
- [14] Williams A. et Johnson M. (2019) Patient Trust in Medical and Nursing Care with the Use of Electronic Records in Canada. *Canadian Journal of Health Informatics*. 67-80.