

UNIVERSITE ABDERRAHMANE MIRA DE BEJAIA.

Faculté des Sciences Economiques, de Gestion et Commerciales

Département des Sciences Commerciales



MEMOIRE DE FIN D'ETUDE



En vue de l'obtention du diplôme de Master en Sciences
Commerciales

Option : Marketing

THEME

**Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité
de prestation des services hospitaliers publics**

Etude de cas : C.H.U de Tizi-Ouzou.

Réalisé par :

- 1- M^{elle} Lahbib Hanane
- 2- M^{elle} Moussaoui Naima

Membre du jury

Rapporteur : M^{elle} CHEURFA Sadika

Présidente : M^{me} TIAB Fahima

Examineur : M^R OTMANI Kamel

Promotion 2016-2017

Remerciements

Au terme de ce travail, nous tenons à remercier, en premier lieu,

M^{ELLE} CHEURFA Sadika d'avoir accepté de diriger ce travail. Nous tenons à lui témoigner notre sincère et profonde gratitude pour son aide et son soutien, et surtout ses encouragements et ses motivations a notre égard.

Comme nous tenons aussi à remercier, tous les enseignants (es) du département sciences commerciales qui ont contribué à notre formation, et tous ceux qui nous ont aidé de près ou de loin à la réalisation de ce mémoire

Nos remerciements aux responsables de la direction générale de L'hôpital de CHU TIZI OUZOU, en particulier M^{ME} OUKID

Ainsi que toutes les personnes auxquelles nous avons trouvé de l'aide afin de mener à terme ce travail.

Sans oublier les membres de jury qui ont accepté d'évaluer ce modeste

Travail.

A vous tous MERCI

Dédicaces

Je tiens à dédier ce mémoire

A ma chère MÈRE et à mon PÈRE que dieu l'accueille dans son vaste paradis, de leurs soutien permanent durant toute ma vie, leurs sacrifices illimités, leurs réconforts moral, eux qui ont consenti tant d'effort pour mon éducation, mon instruction et pour me voir atteindre ce but.

A ceux qui sont la source de mon inspiration et mon courage, à qui je dois de l'amour.

A mon chers frère SALIM

A mes très chères sœurs SALIMA, SOUAD et leurs maries SAID, MOURAD.

A ma belle-sœur FATIMA et sa famille

A mes nièces KAHINA, KATI, NIHAL et MALAK

A mon nouveaux YOUNES

A mon fiancé MASSI et sa famille

A mes amies NAIMA, SOUAD, DAHBIA, FAIROUZ, et surtout RAHIMA. A Tout ce qui me connait de prêt ou de loin.

HANANE

Dédicaces

Je dédier ce mémoire à :

Mes parents :

Ma mère, qui a œuvré pour ma réussite, de par son amour, son soutien, tous les sacrifices consentis et ses précieux conseils, pour toute son assistance et sa présence dans ma vie, reçois à travers ce travail aussi modeste soit-il, l'expression de mes sentiments et de mon éternelle gratitude.

*Mon père, qui peut être fier et trouver ici le résultat de longues années de sacrifices et de privations pour m'aider à avancer dans la vie. Puisse Dieu faire en sorte que ce travail porte son fruit ;
Merci pour les valeurs nobles, l'éducation et le soutien.*

*Mes frères et ma sœur **Messad** qui n'ont cessé d'être pour moi des exemples de persévérance, de courage et de générosité.*

*Mes grands-parents, tantes, oncles, cousins et cousines,
neveux et nièces paternels et maternels.*

Mes amis et amies qui n'ont cessé de m'encourager

NAIMA

Liste des abréviations

| Abréviations | Signification |
|---------------------|--|
| CH | Centres hospitaliers |
| CHU | Centres hospitaliers universitaires |
| CHR | Centres hospitaliers régionaux |
| IGEQSI | Indicateur globale d'évaluation de la qualité des soins infirmiers |
| ISO | International Standard Organisation |
| IOM | Institut de médecine des Etats- unis |
| OMS | Organisation Mondiale de la santé |
| PDCA | Plan, Do, Check, Act |
| TQM | Total Quality Management |
| SSIG | Service Social d'intérêt général |
| PIB | Produit intérieure brut |
| PU | Pavillon d'urgence |
| PIMS | Profit impact of marketing stratégies |
| SSU | Secteur sanitaire universitaire |

Liste des tableaux

| N° Tableau | Désignation | N° Page |
|-------------------|--|----------------|
| 01 | Les trois grands modes opératoires du marketing | 09 |
| 02 | Quatre catégories d'offre en fonction d'un mix biens-services | 12 |
| 03 | Marketing mix de l'unité de service | 27 |
| 04 | Les interventions susceptibles d'influencer la pratique médicale | 56 |
| 05 | Hospitalisation | 69 |
| 06 | Lieu d'hospitalisation | 70 |
| 07 | Qualité des services | 71 |
| 08 | Durée d'attente pour accéder à l'hôpital | 72 |
| 09 | L'accès à l'hôpital | 73 |
| 10 | L'accueil | 74 |
| 11 | Modalité d'hospitalisation | 75 |
| 12 | Moyens de communication | 76 |
| 13 | Jugement des moyens | 77 |
| 14 | Echange d'information | 78 |
| 15 | Réaction des soignants | 79 |
| 16 | Moyens disponible | 80 |
| 17 | Kinésithérapie | 81 |
| 18 | Qualité des soins | 82 |
| 19 | Visite de médecin psychologue | 83 |
| 20 | Satisfaction | 84 |
| 21 | Problèmes de sécurité | 85 |
| 22 | Problèmes d'intimité | 86 |
| 23 | Condition de reposer | 87 |
| 24 | Condition d'accès | 88 |

| | | |
|-----------|---|------------|
| 25 | Propreté des sanitaires | 89 |
| 26 | Repas | 90 |
| 27 | Produit de consommation | 91 |
| 28 | Etat de santé | 92 |
| 29 | Moyen d'hospitalisation | 93 |
| 30 | Durée d'hospitalisation | 94 |
| 31 | Sexe | 95 |
| 32 | L'âge | 96 |
| 33 | Région | 97 |
| 34 | Lieu de la prise en charge et la qualité de prestation de service | 98 |
| 35 | Durée d'attente et l'accès à l'hôpital | 99 |
| 36 | L'accueil et modalité d'hospitalisation | 100 |
| 37 | La réaction des soignants et les moyens disponibles | 101 |
| 38 | La visite de médecin psychiatre et la satisfaction des patients | 102 |
| 39 | Etat de santé des patients et la durée d'hospitalisation | 103 |

Liste des figures

| N° de Figure | Nom de Figure | N° Pages |
|---------------------|------------------------------|-----------------|
| 01 | Hospitalisation | 69 |
| 02 | Lieu d'hospitalisation | 70 |
| 03 | Qualité des soins | 71 |
| 04 | Durée d'attente | 72 |
| 05 | L'accès | 73 |
| 06 | L'accueil | 74 |
| 07 | Modalité d'hospitalisation | 75 |
| 08 | Moyens de communication | 76 |
| 09 | Jugement des moyens | 77 |
| 10 | Echange d'information | 78 |
| 11 | Réaction des soignants | 79 |
| 12 | Moyens disponible | 80 |
| 13 | Kinésithérapie | 81 |
| 14 | Qualité des soins | 82 |
| 15 | Visite de médecin psychiatre | 83 |
| 16 | Satisfaction | 84 |
| 17 | Problèmes de sécurité | 85 |
| 18 | Problèmes d'intimité | 86 |
| 19 | Condition de reposer | 87 |
| 20 | Condition d'accès | 88 |
| 21 | Propreté des sanitaires | 89 |
| 22 | Repas | 90 |
| 23 | Produit de consommation | 91 |

| | | |
|-----------|---|------------|
| 24 | Etat de santé | 92 |
| 25 | Moyens d'hospitalisation | 93 |
| 26 | Durée d'hospitalisation | 94 |
| 27 | Sexe | 95 |
| 28 | L'âge | 96 |
| 29 | Région | 97 |
| 30 | Lieu de la prise en charge et la qualité de prestation de service | 98 |
| 31 | Durée d'attentes et l'accès à l'hôpital | 99 |
| 32 | L'accueil et modalité d'hospitalisation | 100 |
| 33 | La réaction des soignants et les moyens disponibles | 101 |
| 34 | La visite du médecin psychiatre et la satisfaction des patients | 102 |
| 35 | Etat de santé et durée d'hospitalisation | 103 |

Liste des schémas

| N° des Schémas | Nom de Schéma | N° Page |
|-----------------------|--|----------------|
| 01 | La servuction | 14 |
| 02 | Fabrication de transport urbain | 15 |
| 03 | Les deux modes d'organisation pour délivrer le service | 16 |
| 04 | L'offre de service | 18 |
| 05 | La fleur de service | 19 |
| 06 | Le triptyque de Gronoross | 35 |
| 07 | Qualité et satisfaction | 38 |
| 08 | Le modèle de satisfaction | 40 |
| 09 | Les trois caractéristiques de la satisfaction | 41 |
| 10 | Satisfaction et fidélité | 47 |
| 11 | L'amélioration continue de la qualité de s soin | 58 |

SOMMAIRE

SOMMAIRE

| | |
|--|------------|
| Introduction générale | 1 |
| | |
| Chapitre I : Généralités sur le marketing des services | |
| Section 01 : Notions de base de service et servuction | 05 |
| Section 02 : Les services hospitaliers | 16 |
| Section 03 : Le marketing de service | 20 |
| | |
| Chapitre II : La satisfaction et la qualité de soin | |
| Section 01 : généralités sur la satisfaction..... | 32 |
| Section 02 : Les Notions sur la qualité..... | 43 |
| Section 03 : La qualité de soins | 46 |
| | |
| Chapitre III : La satisfaction des patients face à la qualité des services offerts par l'établissement hospitalier public CHU de Tizi-Ouzou | |
| Section 01 : Présentation de l'organisme d'accueil « CHU » de TIZI-OUZOU..... | 60 |
| Section 02 : La méthodologie d'enquête | 65 |
| Section 03 : Analyse et interprétation des résultats de l'enquête | 68 |
| | |
| Conclusion générale | 107 |
| | |
| Bibliographie | |

Introduction générale

Face à l'individualité de chacun, aux nouvelles technologies, à la disponibilité de l'information et à son accessibilité ainsi qu'aux caractéristiques particulières des services, les entreprises de services, désirant conserver leurs compétitivités et l'efficacité sur le marché ont essayé de se mobiliser afin de suivre le mouvement. Les activités des services sont difficilement gérables car la qualité de service finalement rendu au consommateur dépend de facteurs liés directement au processus de production lui-même.

La qualité des services est l'une des meilleurs façons de se différencier et de se démarquer de la concurrence « *être à l'écoute de vos clients c'est avant tout leur offrir un bon service* »¹.

L'évolution du monde de la santé et de son environnement, les établissements hospitaliers sont confrontés à un environnement turbulent, parallèlement à cette mutation de l'environnement, les usagers sont devenus progressivement plus exigeant dont leurs attentes, devenant chaque jour plus important, et plus difficile à cerner. Ils revendiquent :

- Plus de sécurité et non plus un niveau de sécurité minimal et réglementaire ;
- La maîtrise des risques liés aux actes clinique ;
- Une reconnaissance et des preuves tangibles de la qualité des prestations fournies ;
- La possibilité de comparer entre plusieurs fournisseurs de soins ;
- Des pratiques validées, codifiée et écrites.

Vers les années 1960, le concept qualité a pris sa place dans le domaine hospitalier. Cette exigence du contrôle de la qualité devient urgente dans les établissements sanitaires en général, et les établissements hospitaliers en particulier ; car ils font l'objet de critiques en ce qui concerne les coûts et la qualité des soins de santé².

La plus part des établissements s'intéressent d'avantage à leur part de marché qu'à la satisfaction de leurs clients, mais la satisfaction des patients est un élément important de la qualité des soins, elle est considérée comme un résultat clinique « *La part de marché mesure votre réussite passée, alors que la satisfaction des patients conditionne votre avenir, et quand elle commence à se dégrader, l'érosion de la part de marché n'est pas loin* ».³

¹ KOTLER (P), « *Les clés du marketing* », édition Pearson, Paris, 2005, p. 168.

²HUBINON (M), « *Management des unités de soins* », édition De Boeck, Bruxelles, 2^e édition, P. 51.

³KOTLER (P), op.cit. p. 168.

C'est dans ce contexte que s'inscrit la problématique de notre recherche, au tour d'un thème intitulé : « *Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services hospitaliers publics* ».

Le choix de ce thème n'était pas fortuit, il a été motivé par plusieurs critères à savoir :

- ✓ Le patient est un être-humain avant tous : il s'agit maintenant pour l'établissement sanitaire en Algérie de devenir conscient de sa responsabilité sociale, servir les missions de l'établissement sanitaire et permettrait de mieux atteindre les finalités d'un service public ;
- ✓ Une demande de réaliser la satisfaction de la clientèle et de répondre à ses besoins autant quantitativement que qualitativement.
- ✓ Les nouvelles normes ISO 9000 (version 2000) correspondent à la servuction sanitaire.
- ✓ Les usagers sont de plus en plus blasés.

Ainsi, pour développer cette étude, notre choix s'est porté sur *l'établissement de santé CHU de Tizi-Ouzou* comme cas pratique, et cela pour plusieurs raisons :

- ✓ l'importance de marketing des services dans l'établissement de santé public ;
- ✓ Déterminer pourquoi, et comment, l'établissement CHU de Tizi-Ouzou doit améliorer la qualité des soins afin de répondre aux attentes (besoins) des patients.

Dans cette perspective, notre recherche a plusieurs objectifs clés dont les plus importants permettent de :

- ✓ Faire ressortir les aspects fondamentaux du marketing des services et son importance pour l'établissement ;
- ✓ Qualité de la prise en charge des patients ;
- ✓ Qualité relationnelle entre les soignants et les patients ;
- ✓ Le confort, l'hygiène, et la propreté.

A travers ce travail de recherche, nous visons à apporter des éléments de réponse à la problématique suivante : « Comment l'établissement hospitalier public, à savoir le CHU de Tizi-Ouzou, dans une approche de qualité de services, peut-il atteindre la satisfaction de ses patients ? »

Cette problématique pourrait s'articuler autour des questions suivantes :

- Les patients trouvent-ils des difficultés pour l'accès au soin dans un établissement de santé public CHU de Tizi Ouzou ?
- Comment est la relation entre le personnel d'accueil de l'établissement de santé CHU de Tizi Ouzou et ses patients? Ces derniers sont –ils satisfaits ?
- Comment est-elle la relation entre les soignants et les patients au sein de l'établissement de santé CHU de Tizi Ouzou ? Ces derniers sont-ils satisfaits ?
- La relation entre les patients et les médecins psychiatres au sein de l'établissement de santé CHU de Tizi Ouzou est-elle bonne ? Participent-ils à un bien être des patients et à leur satisfaction ?
- Les patients se sentent-ils en sécurité pendant leur hospitalisation au sein de l'établissement de santé CHU de Tizi Ouzou ?
- Les patients de l'établissement de santé CHU de TIZI-OUZOU sont-ils satisfaits de la qualité de soins fournie ?

Pour bien mener notre travail de recherche, nous avons émis les hypothèses suivantes :

- **H1** : Les patients ont un accès difficile au soin dans l'établissement public CHU de Tizi Ouzou.
- **H2** : Les patients sont satisfaits de service accueil de l'établissement de santé CHU de Tizi Ouzou.
- **H3** : Il existe de bonnes relations entre les soignants et les patients au sein de l'établissement de santé CHU de Tizi Ouzou, et ces derniers sont très satisfaits de contact avec eux.
- **H4** : Une bonne communication entre les médecins psychiatres et les patients au sein de l'établissement de santé CHU de Tizi Ouzou, et ces derniers ont satisfait de leur comportement.
- **H5** : Les patients se sentent mal en termes de confort et d'hygiène dans l'établissement de santé CHU de Tizi Ouzou.
- **H6** : les patients reçoivent de bonne qualité de soin au sein de l'établissement de santé CHU de Tizi Ouzou, et ils sont très satisfaits.

Afin de bien mener notre travail de recherche, nous allons eu recours à deux outils méthodologique. En premier lieu une recherche bibliographique (ouvrages, articles, travaux universitaires, sites internet) est imposée pour bien cerner les concepts théoriques relatifs à notre sujet. En deuxième lieu, une enquête de terrain est nécessaire pour savoir la réalité de la

qualité de soins et des prestations de services au sein des établissements de santé publics et la satisfaction des patients.

Pour confirmer ou infirmer hypothèses émises, nous allons opter pour une méthode quantitative analytique, à l'aide d'un questionnaire qui sera distribué aux patients de l'établissement de santé CHU de Tizi Ouzou.

Afin de bien organiser notre travail de recherche, nous l'avons structuré en trois (03) chapitres :

Le premier chapitre portera en premier lieu des concepts théoriques sur le marketing des services, sa définition en passant par l'historique et ses caractéristiques.

Le deuxième chapitre sera consacré à la satisfaction des clients en général et des patients en particulier où nous allons traiter le concept satisfaction des patients, qualité des soins et son amélioration.

Enfin, dans le troisième chapitre nous intéresserons à notre cas pratiques, nous essayerons d'abord de donner un aperçu général sur l'établissement de santé CHU de TIZI-OUZOU, nous présenterons ensuite notre méthodologie de l'enquête, et enfin l'analyse des résultats et interprétations des résultats obtenus. Ce chapitre va être achevé d'une synthèse des résultats obtenus.

Enfin, nous terminerons notre recherche par une conclusion générale, qui comprend les principaux résultats obtenus qui vont nous permettre de vérifier les hypothèses avancées.

CHAPITRE I

Généralité sur le marketing des services

Section 01 : Notions de base de service et servuction

Avec le développement économique, une proportion croissante d'activités se déplace vers les services.

Les services comprennent de nombreux domaines : transports, banques, hôtels, location de voiture, coiffure et soins de beauté, entretien et réparation, gardiennage, ainsi que de nombreuses professions libérales : experts comptables, avocats, médecins, consultants, etc. la plupart des offres comprennent à la fois des produits et des services. La prestation d'un psychiatre qui écoute son patient ou celle d'un quartette qui joue du Mozart sont de purs services : un appel téléphonique, quant à lui, est rendu possible par un gigantesque investissement en réseau et équipement ; un service encore plus tangible est un établissement de restauration rapide où le client consomme à la fois des biens et des services.

1.1 Historique de service

Le concept de servuction a été conçu par deux auteurs français, Pierre Eiglier et Eric Langeard, puis a été développé en associant dans des publications postérieures de deux auteurs anglo-saxons, Christopher Lovelock et James Bateson. Les trois publications de référence qui marquent ce qu'on pourrait appeler l'apparition sur la scène publique (scientifique) de ces approches des services, datent de 1987, même si, bien entendu, ces publications s'appuyaient sur des travaux antérieurs : ce sont le livre de Jean-Claude Delaunay et Jean Gadrey les Enjeux de la société de services (c'est l'école lilloise), la thèse d'André Barcet, la Montée des services, vers une économie de la servuction (c'est l'école lyonnaise, développée aussi par Joël Bonamy) et le livre de Pierre Eiglier et Eric Langeard, Servuction, le marketing des services (approche venant des sciences de la gestion).

1.1.1 Définition de service

Un service est « une activité ou une prestation soumise à un échange, essentiellement intangible et qui ne donne lieu à aucun transfert de propriété. Un service peut être associé ou non à un produit physique. »⁴

Selon Brousse un service est « une transaction réalisée par une entreprise, ou l'objet de l'échange est autre que le transfert de propriété d'un bien tangible. Un service ne peut pas stocké, mesuré, testé, vérifié avant la vente. »⁵.

« Les services sont immatériels, et ne peuvent être stockés, ils nécessitent un contact direct entre le prestataire et le client ; ils impliquent la participation (souvent) parfois des utilisateurs ».

Un service est une activité ou une prestation soumise à l'échange non lié à la production d'une bien industrie, contrairement aux biens tangibles, les services ne donnent pas lieu à un transfert de propriété.

Un service se distingue d'un produit par quatre grandes caractéristiques :

- il est intangible alors qu'un produit est concret,
- il est périssable,
- il peut avoir un caractère spécifique (variable),
- il est consommé en même temps qu'il est produit.

Le service engage donc, en même temps, un processus de production et de livraison pour lequel le client est acheteur et producteur. C'est la notion de servuction.

Un produit est souvent compris comme un bien fabriqué commercialisé par l'entreprise. Le marketing des produits consiste alors à s'occuper de la conception et de la gestion de ces produits.

Un produit est constitué d'un ensemble de caractéristiques techniques, commerciales, gustatives, artistiques, communicationnelles, objectives, subjectives... Voulues par ses

⁴KOTLER et DUBOIS, « Marketing management », 11^{ème} édition, Pearson éducation, Paris, 2006, p.25

⁵BROUSSE (J), « Le Marketing des services », éditions d'organisation, Paris, 2000, P 51.

créateurs. Cet ensemble constitue sa carte d'identité. Parmi cet ensemble de caractéristiques, seules quelques-unes sont véritablement distinctives par rapport aux produits concurrents.

Si le service regroupe une large gamme d'activité, tous sans exception, ont des caractéristiques communes :

Un service est une action ou une prestation offerte par une personne physique ou morale à une autre personne physique ou morale. Bien que le processus puisse être lié à un produit physique, la prestation est transitoire, souvent intangible par nature et ne résulte pas de la possession de l'un des facteurs de production ;

C'est une activité économique qui crée de la valeur et fournit des avantages aux consommateurs à un moment et un lieu donnés pour apporter le changement désiré en faveur du bénéficiaire du service.

1.1.2 Le lien entre le produit et le service

Il existe un continuum entre biens et services en ce sens que les offres sont généralement des associations de biens et de services⁶ :

- D'une part, les biens sont de plus en plus souvent accompagnés de services associés : conseils des vendeurs, services financiers, service après-vente, information et traitement des réclamations par les services consommateurs des entreprises, etc.
- D'autre part, de nombreux services ne peuvent être fournis sans un support matériel.

Le tableau ci-dessous présente le degré d'association de bien et de service :

⁶ HANOUNE ERIC et Philippe VERY, « *Du produit vers le service : stratégies dévolution de l'entreprise industrielle vers les activités de service* », 1^{ère} édition, Groupe de Boeck S.A, Paris, 2011, p.48

Tableau 02 : Quatre catégories d'offre en fonction d'un mix biens- services

| Services à faible composante matérielle | Services à forte composante matérielle | Bien à faible composante de services | Bien à forte composante de services |
|--|--|---|--|
| Médecin généraliste Coiffure Enseignement primaire et secondaire | Location de voitures Transport aérien Hôtellerie Restauration | Essence en libre service Lessive Fourniture de bureau | Téléphone Téléviseurs Ordinateurs Automobiles |

Source : Lendrevie (J) et autres, « Mercator », 8ème édition, Dunod, Paris, 2006, p 952.

1.2 Historique de servuction

Autour de mot « service », on ne trouve que deux mots clés : service et servir ; ils viennent tous les deux du latin *servitium*, signifiant esclavage. On voit tout de suite la connotation extrêmement péjorative du terme, en opposition totale avec celle de produit. Par ailleurs, si l'on trouve bien, dans « servir » et « service » les notions d'action et de résultat, il n'existe pas de mot équivalent à production pour exprimer le processus de création, de fabrication du service. C'est pourquoi, devant ce manque un néologisme est proposé, le terme **servuction**, désignant le processus de création de service.

Les développements qui suivent sont consacrés à l'examen de la servuction des services, les différents éléments nécessaires à son existence, ces caractéristiques et propriétés principales, ainsi que les implications que l'on peut en tirer du point de vue de la stratégie marketing⁷.

1.2.1 Distinction entre servuction et production

Concevoir et fabriquer un produit fait référence à un ensemble de processus qui porte le nom de « production » il n'existe pas d'équivalent pour les processus de création et de « fabrication » des services.

⁷EIGLIER (P) et LANGEARD (E) « La servuction, le marketing des services » édition DUNOD, Paris, 1996. P.18.

Selon **P.EIGLIER** et **E. LANGEARD**⁸ propose donc celui de servuction. Le service est donc le résultat d'une servuction, comme le produit est le résultat d'une production. Il importe de préciser que ce concept n'existe pas pour combler un vide, mais pour marquer l'existence d'une entité qui recouvre des mécanismes et des démarches singuliers ayant des points communs avec ceux de la production mais particulièrement adaptés à la nature des services et à la spécificité du comportement des clients dans une relation de service.

1.2.2 Définition de la servuction

Organisation des moyens matériels et humains nécessaires à la prestation de service. Elle distingue les interactions entre clients, entre les clients et le front-office (entre personnel en contact et environnement matériel), et entre front-office et backoffice (organisation interne de soutien).

La notion de service est liée à celle de la servuction

« La servuction c'est l'organisation systématique et cohérente de tous les éléments physiques et humains nécessaires à la réalisation d'une prestation de service dont le niveau de qualité a été préalablement déterminé »⁹.

1.3 Le système de servuction

Le système de servuction est un système qui opérationnalise la fabrication, livraison et la consommation du service pour le client. Il se compose de deux sous système :

- Un système d'input : les entrants nécessaires à la fabrication du service
- Un système des outputs : le résultat issu.

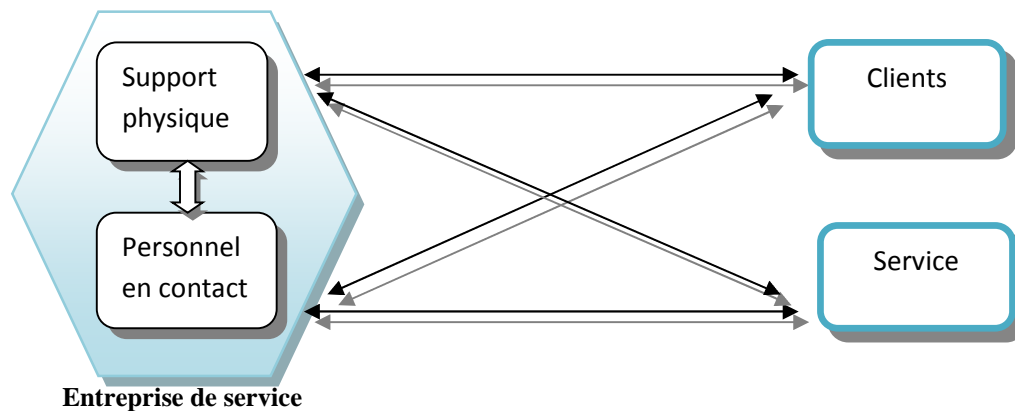
1.4 Les modes d'organisation pour délivrer le service

Pour offrir un service est nécessaire que l'entreprise peut s'appuyer sur un système d'organisation.

⁸[http:// www.cyber . utp-nancy.fr/demos/MSL](http://www.cyber.utp-nancy.fr/demos/MSL), 14h30, le 04, 04,2017

⁹EIGLIER (P), LANGEARD (E), op, cit. p 18.

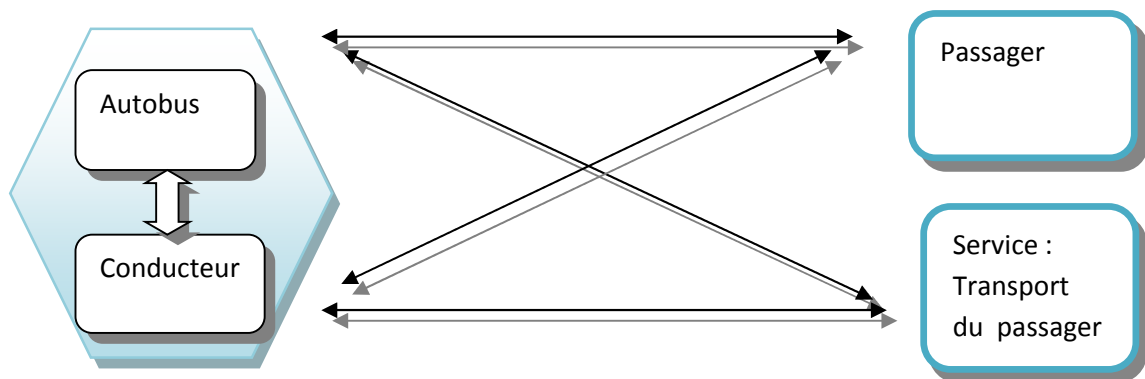
Schéma01 : Fabrication du service : La servuction



Source : Pierre Eiglier « Marketing et stratégie des services », édition ECONOMICA, France, 2004, p 13.

On a l'exemple suivant

Schéma02 : Fabrication du service de transport urbain



Entreprise du transport urbain

Source : Pierre Eiglier, op.cit.p 13.

Le schéma ci-dessus montre les interactions entre ces éléments, dont la nature et le contenu cruciaux pour que le service soit correct. Ces interactions sont d'abord celles du conducteur et de machine, il a conduit de façon correcte ; il y a ensuite son interaction avec le client qui monte dans le bus ; il y a enfin les interactions du client passager avec l'autobus, il trouve une place, il s'assied et attend. Il faut noter en outre que ce même client passager a plus un comportement de production que de consommation : il respecte un horaire de passage, comme un employé, il se met dans la file d'attente et montre son billet, il avertit le conducteur de devoir s'arrêter à l'arrêt de sa destination.

En effet, ce système d'organisation pour délivrer un service a deux parties :

1.4.1. Le front office

Il comprend : la prestation ou le service, le client, les autres clients et le support matériel nécessaire pour rendre la prestation¹⁰.

- **Le client** : C'est le consommateur impliqué dans la fabrication du service. C'est un élément primordial, sa présence est absolument indispensable. Sans lui le service ne peut exister. Son rôle est fondamental car il est responsable en partie de la qualité de la prestation de service.
- **Le support physique** : C'est le support matériel qui est nécessaire à la production du service, et dont se serviront soit le personnel en contact soit le client, et le plus souvent les deux.
- **Le personnel en contact** : Il s'agit des personnes employées par l'entreprise, et qui sont en contact direct avec les clients. A la différence du client et du support physique, le personnel en contact peut ne pas exister dans certain service.
- **Le service** : Le service est le résultat de l'interaction entre trois éléments basique qui sont : le client, le support physique et le personnel en contact. Ce résultat constitue le bénéfice qui doit satisfaire le besoin des clients.

1.4.2. Le back office

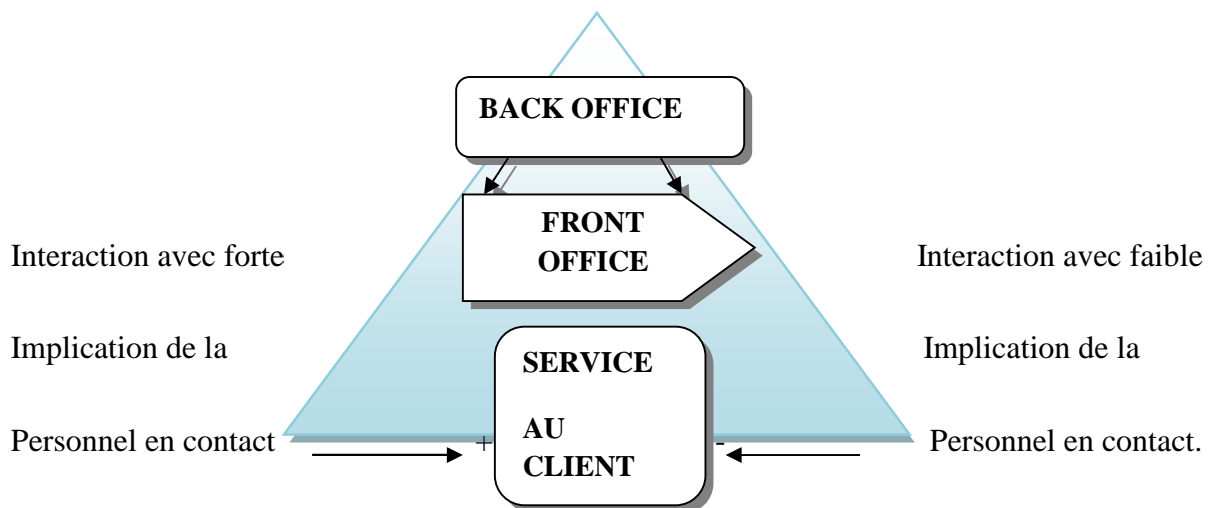
Il n'est pas visible aux yeux du client. Le back office de l'entreprise concerne :

- **Le système d'organisation interne à l'entreprise**

C'est la partie non visible pour les clients, elle est constituée de toutes les fonctions classiques de l'entreprise : finance, marketing et certains fonctions spécifiques qui sont nécessaire à la réalisation du service t'elle que : l'approvisionnement l'entretien du matériel, et le nettoyage.

¹⁰LOGIEZ (C), VINAY (E),op, cit, p.61.

Schéma n°03 : « les deux modes d'organisation pour délivrer le service »



Source : Dupont, « Management des services », 2000, p 32.

On appelle service une activité ou une prestation soumise à l'échange mais qui ne donne pas lieu à un transfert de propriété. Il peut ou non accompagner un produit tangible. Les services sont intangibles, indivisibles, variables et périssables. Chacune de ces caractéristiques entraîne des problèmes de marketing spécifique. Il faut en particulier «Concrétiser» l'intangible, accroître la productivité de ceux qui «produisent» le service, contrôler la qualité afin d'en réduire les variations, et Influencer les mouvements d'offre et de demande pour réduire les inconvénients de la périssabilité.

Une entreprise de services est confrontée à trois défis. Il lui faut :

- Différencier son offre, son système de commercialisation, et/ou son image ;
- Gérer la qualité des prestations fournies en regard des attentes de la clientèle ;
- Toujours améliorer la productivité de son personnel tout en le sensibilisant à l'écoute et au respect des clients.

1.5 Définition de processus de service

La notion de processus de réalisation du service est plus explicite et plus utile pour exprimer l'offre de service.¹¹.

¹¹KOTLER (P), op.cit, p 129.

1.5.1 Les types de processus de service

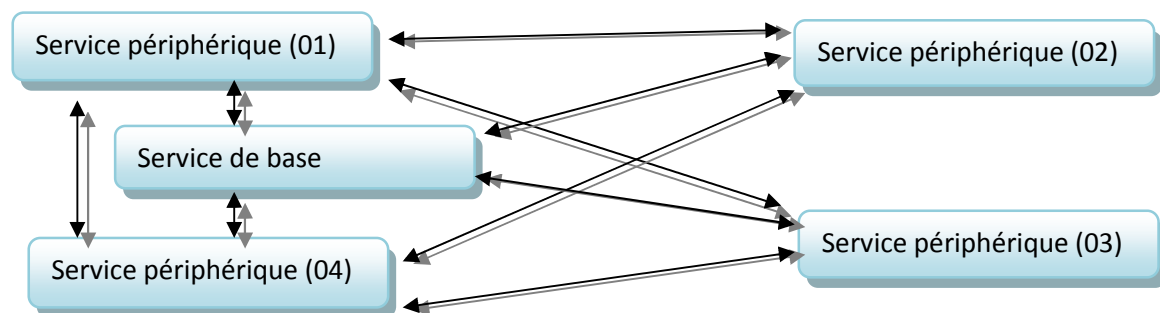
1.5.1.1. L'offre de service :

Tout le concept d'offre de service repose sur la constitution que toute l'entreprise de service ne propose pas un service, mais plusieurs services à la clientèle. Les services n'ont pas la même importance : On peut distinguer trois types: Le service de base, les services périphériques et les services supplémentaires.

Le service de base : il peut être de deux points de vue de celui du client d'abord : le service de base est celui qui va satisfaire le besoin principal du client. Le service de base est la raison même d'exister de l'entreprise de services : elle ne peut supprimer ce service de base sans changer de métier ou cesser son activité.¹².

- **Les services périphériques :** est un service de moindre importance, offert par l'entreprise de service et qui ne répond à aucune des deux conditions de service de base principale. Si le service de base principal est unique, les services périphériques peuvent être nombreux, ainsi que la montre le schéma suivant.

Schéma 04 : L'offre de service.



Source : Eiglier (P), Op.cit, p32.

Ce schéma illustre ce concept d'offre de services, faites d'un service de base et de services périphériques. Ce schéma permet de pousser la réflexion un peu plus loin : tous ces services, que l'on peut qualifier d'élémentaires, sont interdépendants ; chacun est en relation avec tous les autres. En d'autres termes, la satisfaction du client sera influencée par la qualité de chacun des services élémentaires dont il bénéficiera¹³.

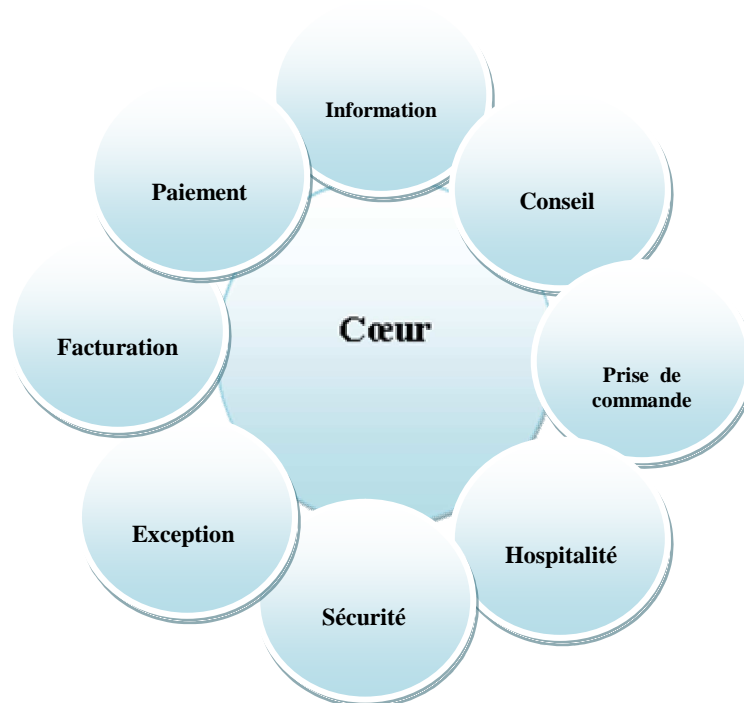
¹²BROSSE (J), « *Le marketing des services* », édition ORGANISATION, Paris, 2000, p 59.

¹³ EIGLIER (P), Op.cit, P 29.

- **Les services supplémentaires** : C'est l'ensemble des services qui accompagne le service de base, pour faciliter la commercialisation et améliorer la valeur d'un bien ou d'un service. Il a de nombreux types de services supplémentaires. Nous les avons séparées en services supplémentaires **facilitant** et de **soutien**¹⁴. Les services facilitant : « information, prise de commande, facturation et paiement ». Les services de soutien : « conseil, hospitalité, sécurité et les exceptions ».

Le schéma suivant montre les huit services supplémentaires d'une offre de service de base :

Schéma n°05 : La fleur des services.



Source : LAPERT(D), Op.cit, p. 37

Le schéma met en lumière certaines fonctions qui entourent, un service ou un produit à savoir :

- ✓ **L'information** : L'utilisation d'un produit ou d'un service nécessite d'avoir des informations, en particulier pour les nouveaux clients et les prospects. Elles sont fournies généralement par

¹⁴LAPERT (D), « Marketing des services », édition DUNOD, Paris, 2005, p. 36.

les employés ou encore par : les vidéos, les logiciels de démonstration, les bornes interactives et les sites internet.¹⁵

- ✓ **La prise de commande :** Lorsque le client décide d'acheter, l'entreprise utilise un service supplémentaire qu'on appelle la prise de la commande, ce processus doit être courtois, rapide et efficace pour que les clients le trouvent aussi agréable que possible.
- ✓ **La facturation :** Tous services marchands donnent lieu à une facturation. Les factures doivent être exactes, lisibles, complètes et compréhensibles, pour mieux satisfaire la clientèle.
- ✓ **Le paiement :** implique dans tous les cas un acte de la part du client, une grande diversité d'options existe pour faciliter le paiement des factures comme par exemple : le paiement par internet.
- ✓ **Le conseil :** C'est un service de soutien qui est fait pour influencer nos jugements. Pour discerner leurs besoins, leurs désirs, et pour leur proposer une meilleure solution.
- ✓ **L'hospitalité :** Les entreprises doivent s'assurer que leurs employés traitent les clients convenablement, comme des invités. La qualité de l'hospitalité peut augmenter ou réduire la satisfaction engendrée par le service ou le produit de base.
- ✓ **La sécurité :** Les entreprises se doivent de fournir un niveau de sécurité suffisant aux clients. Aujourd'hui plus qu'hier, la sécurité devient pour les clients un facteur décisif et différenciation
- ✓ **Les exceptions :** sont une forme des services supplémentaires qui sortent du cadre standard d'une livraison normale.

1.5.1.2 Le redesign des processus de service

Le redesign des processus de service s'impose lorsqu'ils vieillissent, ne conviennent plus et deviennent obsolètes pour la firme mais aussi pour les clients. Cela ne signifie pas nécessairement que les processus technologiques, de nouveaux dispositifs, de nouvelles offres ou de nouvelles attentes de la part des clients remettent en question les processus préalablement établis. MICHELLT. Rabkin MD, ancien président de l'hôpital de baht I Israël de Boston, nomme ce problème la « rouille institutionnelle » : « les institutions sont comme l'acier » ; elles rouillent ce qui était par le passé lisse, brillant et beau tend à devenir rouille »¹⁶.

¹⁵LAPERT (D), op, cit , p.27

¹⁶ CALLOT (P), « Marketing des services », édition VIBERT, Paris, 2007, p.39

Les responsables en charge des projets de redésing des processus de services ne souhaitent généralement pas allouer trop de budget même pour obtenir une qualité meilleure. Ils cherchent plutôt à augmenter la productivité tout en maintenant la qualité même si nous savons que la restriction ou la remobilisation des façons dont les tâches en back stage. Les efforts de redésing consistent avant tout à remplir les critères de performance suivants :

- Réduire le nombre d'échecs dans les processus de service ;
- Réduire la durée de cycle de production d'un processus de service entre son initialisation par le client et son accomplissement ;
- Augmentation la productivité ;
- Accroître la satisfaction du client.

1.5.1.3 Le blueprint

Pour concevoir des services qui répondent aux besoins des clients et qui soient efficace, les responsables de toutes les fonctions de l'entreprise doivent travailler ensemble, pour concevoir et mettre au point un processus de service, le blueprint se révèle être un outil particulièrement utile.

Le blueprint est un outil qui permet de visualiser les processus de livraison du service, représentant les interactions avec les clients en front stage, les locaux, les équipements et les activités de back stage qui ne font pas partie de l'expérience de service. C'est un outil très puissant d'identification.¹⁷

Section 02 : Les services hospitaliers

Les hôpitaux publics sont des personnes morales de droit public. Ils assurent une mission de service public et sont soumis au contrôle de l'Etat (Ministère de la santé). Attachés aux collectivités territoriales (à une commune le plus souvent), ils jouissent d'une certaine autonomie de gestion sur le plan juridique et financier. Ils sont soumis au droit public, notamment en ce qui concerne leurs achats, qui doivent se conformer au code des marchés publics.

¹⁷LENDREVIE (J), LEVY (J) op .cit, p.915

Sont regroupés sous l'appellation « hôpital public » trois types d'établissements publics, définis par leur mission : les centres hospitaliers régionaux (CHR), les centres hospitaliers (CH), les hôpitaux locaux.

2.1 Le service sanitaire :

2.1.1 Définition

Le service est une réponse aux besoins et exigences des clients (patients). Et à ce contexte, les établissements sanitaires présentent une gamme des services regroupés en deux grandes catégories :

- *Service sanitaire de soins* : Il s'agit à tous les services sanitaires liés directement à la santé de l'individu, il inclut le service de diagnostic, service thérapeutique, service de soin, service chirurgicales, service de garde sanitaire, service d'obstétrique, rééducation.
- *Service de prévention* : Ce type est lié à la santé de l'individu d'une façon indirecte par la prévention de l'être-humain, il concentre sur la santé de la société à travers les activités de la lutte contre les maladies contagieuses, épidémique, et contre les effets négatives des individus et des projets sur l'écologie et l'être-humain, son oublier aussi les services de l'éducation, d'apprentissage et de l'orientation sanitaire.

2.1.2 Quelques caractéristiques de service sanitaire

Le service sanitaire a quelques caractéristiques particulières à savoir :

- La présence de l'intéressé est nécessaire ;
- Le service sanitaire est disponible pour ce qui est besoins ;
- Le service sanitaire produit et consommé simultanément ;
- La demande de service sanitaire est variée par le temps, selon plusieurs critères par exemple l'âge (un nouveau née, jeune homme, vieux homme) ou bien aussi l'émergence de nouvelles maladies dans des périodes précises (les intoxications au moment d'été) ;
- Le service sanitaire est un droit pour tous (principes de service public) ;
- Le service est un devoir humain et social avant tout sans prendre en compte les obstacles religieux, la racine, le sexe, le niveau de vie.
- La qualité des services sanitaires est importante et jugée par l'opinion des patients.

2.2 Définition de service public

Le service public est « un service si important pour la vie économique, sociale et politique d'une société que l'état intervient pour l'organiser ou le réglementer. il relève aux notions d'intérêt général (par exemple le service social d'intérêt général. (SSIG), il s'agit de service à la personne conçus pour répondre aux Besoins vitaux de l'homme, il joue un rôle de prévention et de cohésion sociale), d'utilité publique, de droit des citoyens ou des usagers »¹⁸.

On parlerait aujourd'hui de cohésion sociale, permet d'insister sur la dimension sociétale du service public.

Quelques économistes insistent sur le rôle des services publics par rapport au système économique dans son ensemble. Un hôpital est destiné à soigner les malades, une école à éduquer des enfants. Mais au-delà de leurs tâches fonctionnelles, les services publics sont également les institutions destinées à remédier à un certain nombre de carence du système économique, en luttant contre l'insuffisance de la demande globale, ou en prenant en charge des tâches utiles à la société mais non-rentables : l'hôpital est tant que service public, permet à un malade d'être soigné même s'il n'a pas de quoi payer.¹⁹

2.2.1 Les différents domaines de service public

Certain services publics sont marchands (énergie ou distribution d'eau) et d'autres sont principalement non-marchand (éducation, justice ou police, etc.) dans certain services publics principalement non-marchand, comme la santé, une partie non négligeable de la consommation reste à la charge des ménages (médicament, bilan des analyses hors l'hôpital).

On distingue souvent quatre catégories de services publics :

- *Les services publics régaliens (souveraineté)*: regroupent la justice, la police, la défense, la représentation nationale l'étranger (ambassades). L'état n'existe pas sans ces fonctions essentielles ;
- *Les services publics de l'état providence* : concernent l'éducation, la santé et la protection sociale, la culture, les sports ;

¹⁸ MASNE (P), « Les services publics », édition PUR « DIDACT économie », France, p 07-08.

¹⁹ ASMAE SABRI et les autres, op.cit, p.25.

- *Les services nationaux de réseau* : concernent des activités de l'énergie, des communications et des transports ;
- *Les services publics locaux* : sont assurés par les collectivités locales, communes, départements et régions.

2.3 Marketing de services public :

Deux démarches ont récemment été importées dans le secteur des services publics, le marketing et la qualité. Elles sont complémentaires, car, elles représentent un état d'esprit qui conduit à placer l'utilisateur ou le client au centre des préoccupations du service (rares sont aujourd'hui les organisations privées ou publiques, qui n'ont pas placé le client au cœur de leur processus marketing et qui n'utilisent pas au moins quelques-unes des méthodes et des techniques d'écoute des clients). Les deux démarches visent également la satisfaction du client, dont la démarche marketing est plus tournée vers l'extérieur que la démarche qualité, qui ne peut exister sans elle puisqu'il s'agit de mieux répondre aux besoins des clients.

2.3.1 Définition

QUATREBARBES a proposé la définition suivante du marketing de service public : « *Le marketing de service public est défini comme étant un art de promouvoir des prestations mettent en œuvre des missions d'intérêt général démocratiquement définies et évaluées en apportant au débat démocratique et à la décision politique* »²⁰.

2.3.2 L'importance de nouveau concept du marketing dans le secteur de la santé :

L'importance du marketing dans le champ de la santé liée aux plusieurs critères :

- Le volume des investissements financiers et humains dans la santé (une somme importante est investie pour la construction et l'aménagement des hôpitaux et des centres sanitaires ;
- La croissance continue des besoins aux services et biens offerts par les entreprises concernées, cette augmentation est liée principalement au développement de la conscience des citoyens ;
- Progrès technologique, et l'émergence des nouveaux équipements pour les consultations, des nouvelles techniques pour les interventions chirurgicale –par le microscope).

²⁰ COUTTELLE (P)- BRILLER, V DES CARETS, « *marketing de l'analyse à l'action* », édition Pearson, France, p. 233.

L'hôpital est un établissement où l'on soigne les malades, où l'on redonne la vie. Tout le personnel qui y exerce doit s'évertuer à garder le cap sur ce leitmotiv, aussi bien le personnel administratif que le corps soignant. Seulement, sur une même aire géographique, il n'est pas rare de trouver deux ou mêmes trois institutions hospitalières concurrentes. Chacune d'elle doit donc être plus performante afin d'être continuellement attractive et en mesure de fidéliser le patient. Les professionnels en sciences de gestion, précisément du marketing se sont penchés sur cette problématique. Ces professionnels ont combinés techniques marketing à l'administration hospitalière. Le substrat produit a été le marketing hospitalier.²¹

Section 03 : Le marketing des services

Depuis quelques années une attention particulière est portée au marketing des services, la part du secteur tertiaire s'accroît sensiblement dans le PIB des nations, notamment industrialisés, mais aussi en voie de développement, et les services sont devenues un terrain privilégié d'application du marketing. La différenciation d'une offre très similaire, s'est avérée possible grâce à l'application de la démarche marketing au secteur tertiaire. Pour ce faire, il est nécessaire de dégager des particularités à partir desquelles les variables du marketing seront déclinés et aboutiront à la mise en place d'un plan marketing. Ainsi, quelques caractéristiques des services permettront de comprendre comment s'opère la déclinaison.

3.1 Définition du marketing de service

Le marketing des services est l'agrégat des éléments (humain et techniques) plus ou moins standardisés pour répondre le plus favorablement (notion d'efficacité) et de manière efficiente à la demande formulée.²²

GIBERT ROCK et MARIE nous donnent la définition suivante : *« c'est la commercialisation qui ne concerne pas les biens, mais les services et qui accorde une grande place à la qualité perçue des services offerts ».*²³

Le marketing des services est une branche importante du marketing. Elle regroupe un ensemble disparate de spécialité autour de la dimension de services et de prestations. On

²¹ Www. Blogg.org/blog-billet-c'est quoi le marketing hospitalier, 15h00, le 05.04.2017.

²² CALLOT (P), « Marketing des services », 2006, Document électronique (téléchargeable à l'adresse : http://www.fichiers_box.com/docu_mentions/PDF/marketing), 20h00, le 05.04.2017

²³ GIBERT ROCK et MARIE Josée Ledoux, « *Le service à la clientèle* », édition RENOUEAU pédagogique INC, Canada, 2006, p 3.

trouve le marketing des services publics, le marketing des banques et des assurances, le marketing des activités culturelles ou encore le marketing politique.

Dans le marketing des services se définit comme une méthode marketing adresse aux entreprises de secteur tertiaire.

3.2 Caractéristiques des services

Les services présentent plusieurs caractéristiques qui déterminent la spécificité de leur marketing.²⁴

- **L'intangibilité :** Les services sont intangibles. On ne peut pas les voir, les toucher, les sentir, les goûter. L'acheteur cherche activement, des signes démontrent, la qualité de service. Les services ne sont pas des objets mais des processus ou des actes. Première conséquence, le client ne peut se représenter mentalement le service. Il se fonde forcément sur ce qui est affirmé ou promis et sur l'idée qu'il se fait du service. Deuxième conséquence, un service ne peut être stocké, mesuré, testé, vérifié avant la vente.
- **L'indivisibilité :** L'inséparabilité de la consommation et de la production dans les services signifie à la fois simultanéité et proximité physique. La simultanéité représente la durée de vie pour le moins éphémère d'un service, soit le temps d'une performance. Un service est fabriqué en même temps qu'il est consommé. En conséquence, il est impossible de stocker un service. Cela signifie que les contraintes de temps sont plus importantes pour l'entreprise de service qui ne peut pas étaler sa production et la stocker pour faire face aux variations de la demande.²⁵
- **La variabilité :** La variabilité aussi définie par l'appellation hétérogénéité, ce caractère incertain de garantir une performance constante pour un prestataire. L'hétérogénéité fait référence à la difficulté de fournir un service dont le résultat est stable et uniforme. La performance d'un service varie d'une entreprise à l'autre, d'une agence à l'autre, surtout pour les services fondés en grande partie sur l'intervention humaine. Alors le client va disposer de très peu d'éléments avant l'achat pour comparer des offres de services. Et il sera très difficile pour le prestataire de fournir un service homogène dans le temps et l'espace, de s'assurer de la constance des personnes en contact avec le client, et donc de délivrer dans le lieux ou par

²⁴KOTLER (P) et autres, « *Marketing management* », édition Pearson, Paris, 2004, p 96.

²⁵LENDREVIE (J) et des autres, « *Mercator* », 8^{ème} édition, DUNOD, Paris, 2006, p 956.

intermédiaires différents, plus le service repose sur le comportement des personnes et plus le risque de non-conformité est important.²⁶

- **La périssabilité :** Les services ne se stockent pas. La plupart des services sont produits au fur à mesure de leur consommation. On parle de périssabilité lorsque l'offre dépasse la demande. Le service ne peut pas être conservé pour l'utiliser ou le revendre plus tard, il est souvent consommé et réalisé simultanément.
- **L'immatérialité :** Les services ne sont pas des objets matériels, de fait ils ne peuvent pas être vus, touchés et sentis comme les autres biens.

Les caractéristiques de marketing des services soulignent l'importance de l'interface des acteurs (Acheteurs / vendeurs) lors de la prestation d'un service.

3.3 Le marketing mix des services

Dans les stratégies classiques de positionnement d'un produit, le marketing utilise généralement quatre éléments de base : produit, prix, place ou (distribution) et promotion ou (communication). De façon générale, on fait souvent référence aux « 4 p » du marketing mix afin de le représenter.

La nature distinctive des performances des services, nous modifierons, cette terminologie et étendrons le mix par l'ajout de trois éléments associées à la réalisation du service : Environnement physique, le processus et les acteurs²⁷.

Ces sept éléments du marketing des services représentent un jeu de variables décisionnelles interconnectées auxquelles sont confrontés les responsables des entreprises de service.

²⁶Béatrice-Bréchnignac- ROUBAUD, « *Le marketing des services : du plan marketing* », édition d'ORGANISATION, France, 2004, p 72.

²⁷ EIGLIER (P), « *Marketing et stratégies des services* », édition ECONOMICA, France, septembre 2004, p 68.

Tableau03 : Marketing mix de l'unité de services

| | <i>Existence pour une unité de service</i> |
|---------------|---|
| Produit | Oui, toujours, offre de services et servuctions |
| Prix | Oui, si cette décision est dans les attributions de l'unité |
| Communication | Faible, locale, uniquement |
| Distribution | Inexistante |

Source : Pierre Eiglier, p 67.

- **Le produit** : Pour une unité de service, le problème se pose de manière différente. L'équivalent du produit est le service ou le prestataire, ce qui est un raccourci pour désigner les trois composantes principales du service délivré par une unité : le service global, les services élémentaires et les processus des servuctions. Ce premier paramètre du marketing mix de l'unité de service est certainement celui dont le directeur d'unité est responsable dans sa totalité, à condition que l'unité ait été bien conçue et réalisée ; il est responsable, avec le client, de la fabrication, de la qualité de sa réalisation, de son adéquation aux désirs du client, et donc de la plus ou moins grande satisfaction de ce dernier.²⁸
- **Le prix** : La variable prix est celle qui est la plus similaire entre produit et services dans son contenu et ses effets, avec cependant quelques différences. Pour l'unité de service, c'est une variable délicate à manipuler : les prestations ne comportent qu'une faible part de couts directs, ainsi les ristournes et rabais de tous poils sont tentants ; or associer à une prestation et une marque un niveau de prix à peu près constant et s'y tenir, est une démarche constructive qui crédibilise la prestation. Dans la pratique, il faut arriver à vendre les prestations au prix le plus élevé possible mais qui génère en même temps un volume d'activité suffisant pour une utilisation maximale de la capacité.
- **La communication** : Le terme communication recouvre un ensemble très vaste dans le marketing mix classique dont les composantes principales sont publicité, relations publiques, promotions des ventes, force de vente et événementiel. Dans la plupart des cas, une unité de service est trop petite pour avoir une telle pratique de la communication : elle n'en a ni le besoin, ni les moyens, sauf exceptions comme certains hypermarchés. Sa communication reste locale : peu ou pas de publicité, peu ou pas de promotion des ventes, pas de la force de

²⁸EIGLIER (P), op.cit., p 39.

vente. La communication importante pour l'unité est celle qui va abaisser les coûts non monétaires du client, comme la signalétique. Au total, une variable du marketing mix très importante pour l'unité, mais qui n'a pas grand-chose à voir avec la communication au sens classique du terme.

- **La distribution :** Le problème de la distribution, qui, pour une entreprise classique est d'amener physiquement le produit près de son acheteur potentiel, n'existe pas pour une unité. Au total, le marketing mix de l'unité est plus simple : il n'est constitué que de trois variables, la prestation, le prix et la communication ; deux d'entre elles peuvent être contrôlées en totalité par le directeur d'unité, la prestation et le prix. Cette simplicité vient en partie du fait que le marketing mix de l'unité est local, alors que celui de l'entreprise industrielle est national, voire international ; pour l'entreprise de service, ce dernier niveau est celui de l'entreprise dans son ensemble et inclut la totalité de son réseau.
- **L'environnement physique :** C'est l'ensemble des éléments visibles et tangibles qui contribuent à la réalisation des services : les équipements, véhicules, l'ameublement des locaux, et l'apparence du personnel. Ces éléments donnent aux clients des indicateurs sur le niveau de la qualité du service rendu. A défaut de pouvoir se renseigner sur la qualité, et le niveau de performance des services rendu par le prestataire, le client construit ses attentes et ses perceptions sur l'ensemble des éléments matériels auxquels il a accès.
- **Le processus :** c'est la méthode d'action qui constitue la réalisation du service, le processus doit être rapide et efficace dans sa mise en place. Mais les processus mal définis et bureaucratiques, ennui les clients et rendent difficile la réalisation du travail entraînant une baisse de productivité²⁹.
- **Les acteurs :** Ce sont des interactions entre les clients et les employés de l'entreprise ont une influence significative sur la nature et la perception du service. Ces interactions forment les clients. Une des conditions de succès des sociétés de service et donc de déployer des efforts importants en recrutement, formation, et motivation des employés.

²⁹LAPERT(D), op, cit, p.26.

3.3.1 Les compléments aux Mix Marketing

Gronoross a suggéré, dans le souci d'appréhender la complexité du système de servuction, d'ajouter aux 4P traditionnels du marketing externe classique deux nouvelles variables : le marketing interne et le marketing interactif.

Le marketing interne signifie que l'entreprise doit former l'ensemble de son personnel dans l'optique de la satisfaction du client. Il ne suffit donc pas de créer un département marketing spécifique ; il faut « mobiliser l'ensemble de l'entreprise au pratique marketing ».

Le marketing interactif souligne que la qualité perçue de service est étroitement liée à l'interaction acheteur/vendeur. Cela est particulièrement net dans le cas des professions libérales. Il s'ensuit que le client ne juge pas seulement la qualité technique du service mais également sa qualité fonctionnelle.

A mesure que la concurrence s'intensifie, il semblerait que les entreprises de services soient confrontées à un triple défi : celui de la différenciation, celui de la qualité et celui de la productivité.

3.3.1.1 La différenciation

Les entreprises de services se plaignent de la difficulté à différencier leur offre face à la concurrence. La tendance à la déréglementation qui souffle sur certains marchés (télécommunications, transports, énergie, banque) a renforcé cette menace.

La solution face à une guerre de prix menaçante consiste à différencier son image et son offre. Le principal problème dans cette approche est la difficulté de se protéger contre l'imitation. Seul un courant continu d'innovation permet d'y parvenir. On peut également se différencier par la qualité et la rapidité avec laquelle le service est rendu. La différenciation par la qualité peut reposer sur la fiabilité du service rendu, en limitant les erreurs et les variations de qualité, ou sur la capacité des réactions à des urgences ou à des questions des clients. Ces axes reposent sur des facteurs organisationnels souvent difficiles à imiter pour les clients. Une dernière approche consiste à se différencier par l'image à l'aide de logos et de marques.

*** Matérialiser l'offre et donner une compétence et de disponibilité**

L'intangibilité du service provoque l'incertitude du client. De ce fait, il va chercher un certain nombre d'indices auxquels se fier. Pour se faire une idée de la qualité ou des caractéristiques du service proposé.

Matérialiser l'offre, c'est vouloir contrôler la frustration du client en lui proposant des objets qui seront associés au service et qui doivent lui permettre de tangibilité cette offre. La prestation de service elle-même peut être indépendante de ces biens. Cependant, le client établi par expérience un certain lien entre le service et les indicateurs matériels. Par ailleurs, les aspects matériels d'une prestation immatérielle, qu'ils aient un caractère uniquement symbolique ou non, constituent en eux-mêmes une partie de l'expérience de services.³⁰

➤ **Le décor du point de vente :**

Certains indicateurs peuvent être contrôlés par le prestataire de service. Le décor de point de vente est très représentatif de la qualité de la prestation et de sa nature, et influencent de même le comportement du client.

Les entreprises de distribution et de services ont adopté depuis longtemps une politique architecturale qui permet à leurs points de vente de donner une image identique, reconnaissable et attractive pour leurs clients.

➤ **L'état des locaux, des équipements ou des uniformes**

Un point de vente sale ou en désordre peut donner une image fâcheuse d'une agence bancaire, alors que le désordre est un trait distinctif et attractif des magasins bon marché, parce qu'il renforcera l'idée de bonnes affaires à trouver et de prix bas. Outre l'état des locaux, c'est l'état des éléments matériels tels que les machines et les uniformes qui peuvent tenir lieu d'indices tangibles du service.

➤ **La tangibilité par support symbolique :**

Utilisation de support reflétant la qualité du service : photos, brochures, publicité sur les lieux de vente ... dans le but de visualiser et matérialiser les services offerts.

³⁰LENDREVIE (J), JACQUES (L), « *Mercator : théorie et pratique du marketing* », édition DALLOZ, Paris, 2003, p 415.

*** L'innovation**

L'innovation de service peut être définie selon le contexte pris en considération : Economie /Entreprise / Consommateur ... Cependant du moment que le nouveau service est traité sous un angle managérial on retient conséquemment l'approche de l'entreprise.

Un nouveau service égal activité qui est nouvelle pour l'Entreprise quoiqu'elle ne soit pas la première à lancer sur le marché, en l'occurrence plusieurs nouveaux services ne se considèrent pas comme des innovations pour les consommateurs. Il est donc délicat de qualifier un nouveau service en tant qu'une innovation ou non. Il s'avère nécessaire de faire à cet effet deux observations additionnelles :

- Les innovations spectaculaires sont rarissimes à l'encontre myriades d'innovations minuscules mais attendu qu'elles sont prises ensemble et instantanément ils ont autant d'impact en termes de productivité qualité, performance...Dans ce processus continu d'innovation, les innovations spectaculaires se valent avec celles déclenchées par les micros changements.³¹
- L'innovation ne peut pas être définie étroitement (stricto sensu) autrement dit, elle ne se borne pas uniquement sur le produit industriel. Il est crucial d'avoir égard pour le processus de production. De même pour d'autres auteurs il faut également prendre en compte toute la partie de l'entreprise ayant le pouvoir de décision concernant le produit, sa fabrication et son marketing.

3.3.1.2 La qualité

L'une des stratégies concurrentielles majeures, dans le domaine des services, est de garantir un niveau de qualité suffisant. Les clients développent certaines attentes vis-à-vis du service offert en fonction de leurs expériences d'achat antérieures, du bouche à oreille et de la publicité. Ils comparent le service perçu au service attendu et sont satisfait si leur perception est comparable ou supérieures à leurs attentes. Il convient donc de choisir les niveaux de satisfaction que l'on s'efforce à atteindre et de les communiquer tant au client qu'au personnel.

³¹KAPFERER (J.N), « *La marque capital de l'entreprise* », Paris, édition d'ORGANISATION, 1991, p 119.

Parasuraman, Zeithmal et Berry³² ont élaboré un modèle qui recense les principaux écueils en matière de gestion de la qualité:

- L'écart entre les perceptions de l'entreprise et celle des clients. L'entreprise ne perçoit pas toujours ce que les consommateurs attendent ni la manière dont ils jugent la qualité des services proposés ;
- L'écart entre les perceptions de l'entreprise et les normes de qualité : L'entreprise peut fixer des normes floues ou inadéquates ;
- L'écart entre les normes de qualité et les prestations effectives : Les prestations de service peuvent être handicapées par de nombreux facteurs : Un personnel mal préparé ou surchargé, des pannes d'équipement, parfois des directives contradictoires ;
- L'écart entre la prestation et les communications externes : Les attentes des clients sont influencées par les promesses faites dans la publicité ;
- L'écart entre le service perçu et le service attendu : Cet écart résulte de tous les écarts précédents et détermine la qualité perçue du service.

Les mêmes chercheurs ont élaboré une liste des déterminants de la qualité qui semble

Relativement indépendante du service considéré³³ :

- la fiabilité : la prestation de service doit être complète et correspondre aux promesses réalisées ;
- La capacité et la confiance : le personnel doit avoir les connaissances nécessaires pour assurer la prestation de service et inspirer confiance ;
- Le souci du client : Le personnel doit porter attention aux besoins de la clientèle ;
- La matérialisation de qualité : Les produits attachés au service (équipements, matériels de présentation, outils de communication) doivent correspondre au niveau de qualité annoncé.

3.3.1.3 La productivité

Comme l'activité de service est consommatrice de main-d'œuvre, son coût peut s'envoler rapidement. Il existe trois manières d'améliorer la productivité d'un service :

³²LENDREVIE (J), JACQUES (L), op cit. p 530.

³³ ASMAE SABRI, op.cit, p 46.

- **Former le personnel à la qualité d'accueil :** Les services donnent généralement lieu à une relation directe entre les clients et le personnel en contact a été appelé « moments de vérité », car c'est très largement à travers eux que le client établit son jugement sur le service qui lui est offert.
- **Faciliter le travail du client, prévoir les coûts et concevoir le système de service :** Le client est souvent amené à faire des efforts quand il s'adresse à un prestataire de service, afin de spécifier sa demande, ou pour rendre possible la prestation.

Faciliter le travail du client : L'entreprise a tout intérêt à faciliter la tâche du client, soit pour réduire son anxiété, soit pour rendre moins complexe sa tâche, soit pour l'aider à obtenir le service qu'il désire et donc qui le satisfera.³⁴

Anticiper les coûts et les risques liés aux clients : La participation du client au service signifie également que les risques et les coûts du client varient pour chacun d'entre eux. La variété des types d'interaction entraîne des difficultés particulières d'organisation pour l'entreprise, ainsi que des différences importantes de coût. La diversité des comportements et des coûts des clients est au cœur d'un service tel que celui des assurances. Le rôle de l'entreprise est ici d'estimer statistiquement les risques de chaque client et de fixer un prix qui assure un profit

Former le client : Évaluer les risques, et proposer éventuellement des services à la carte, n'empêche pas d'« éduquer » le client. Cela peut signifier qu'on va lui apprendre la bonne façon d'utiliser le service. Un client d'assurance logement n'est pas remboursé en cas de cambriolage s'il a laissé sa porte ou ses fenêtres ouvertes ; un conducteur responsable d'un accident aura un malus, c'est-à-dire une augmentation de prime.

Adapter ou non son processus de production à la diversité des clients. Les clients ne se ressemblent pas tous et ils peuvent avoir des attentes différentes. L'entreprise peut opter soit pour une certaine rigidité du système de service qui s'accompagnera d'une présentation très claire de l'offre, soit pour une flexibilité qui lui permet de faire du « sur-mesure », soit pour une politique intermédiaire.

- **Standardiser, sensibiliser et contrôler :** L'hétérogénéité de la qualité de service peut conduire à plusieurs types de politiques de la part de l'entreprise. Une première politique

³⁴LENDREVIE (J), JACQUES (L), op cit, p 420.

consiste à standardiser son offre afin de garantir la même prestation dans le temps. La standardisation, qui se traduit par un ensemble de normes explicites que chacun doit respecter, s'accompagne également d'un contrôle nécessaire sur le respect de ces normes. Des « visiteurs mystères » peuvent ainsi venir contrôler le respect des normes pour l'entreprise, en ne se faisant pas reconnaître par les salariés. Une deuxième politique passe par la sensibilisation du personnel. La formation du personnel en contact, mais également le message donné aux salariés par les supérieurs hiérarchiques et l'encadrement, sont des outils puissants de sensibilisation.

3.4 Les formes du marketing dans les services

Une activité de service est assez difficile à gérer dans l'optique marketing classique : Contrairement au produit standardisé, la qualité du service finalement rendu au consommateur dépend pour une large part de facteurs liés au processus de production lui-même. Un consommateur (A) se rend dans une agence bancaire pour obtenir un prêt (service x). Sur place, il rencontre d'autres clients venus pour la même ou d'autres services. Il voit aussi un environnement composé d'un bâtiment, d'un décor intérieur, d'un mobilier, etc. Il entre enfin en contact avec le personnel de la banque.

Nous pouvons également citer les formes de marketing qui caractérisent le domaine des services³⁵ :

3.4.1 Le marketing interne

Le marketing interne signifie que l'entreprise doit former l'ensemble de son personnel dans l'optique de la satisfaction du client. Le manager doit faciliter le dialogue entre ses équipiers, à fortiori ceux qui sont en front office (sur le devant de la scène) et lui. Il est de sa responsabilité de faciliter la remontée des informations, la récupération des critiques des clients.

3.4.2 Le marketing interactif

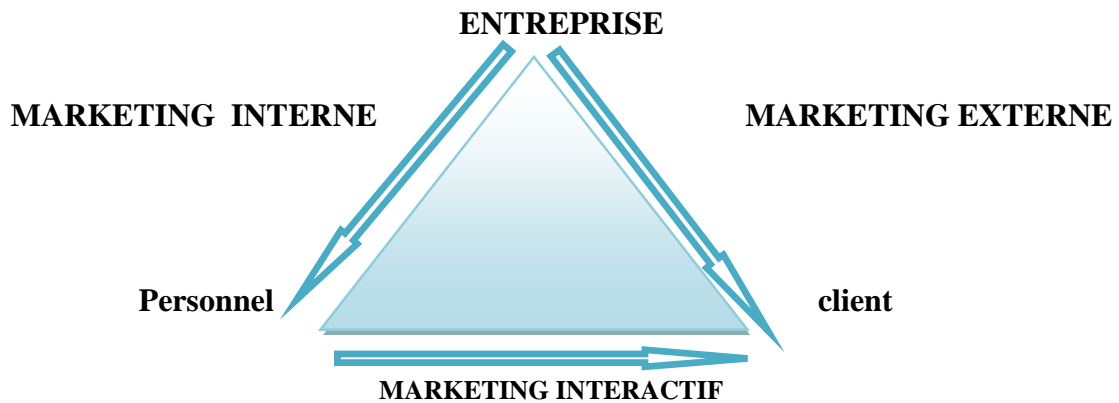
Le marketing interactif souligne l'importance de l'interaction acheteur vendeur. On parle aussi de marketing relationnel. Au final, l'employé a deux rôles majeurs : un rôle opérationnel, celui de répondre favorablement aux désirs et attentes hétérogènes des clients.

³⁵CALLOT (P), « *Marketing des services* », édition VIBERT, Paris, 2007, p 130.

3.4.3 Le marketing externe

Avec les 4p et l'extension aux 3p supplémentaires, nous retrouvons là les ingrédients basiques du marketing et leur synergie.

Schéma 06: Le Triptyque de Gronoross.



Source : Kotler (P), et autres, Op.cit. 469.

En conclusion, ces caractéristiques des services soulignent l'importance de l'interface des deux personnes (acheteurs/vendeurs) lors de la prestation d'un service. Cette interaction influence la différenciation et la prestation d'un service, le contrôle de la qualité, la performance, et la satisfaction du client. Le client se retrouve donc partie prenante d'un processus commerciale dans lequel il doit jouer le double rôle de production et consommation, dans le contexte caractérisé d'une prestation de service.

CHAPITRE II

La satisfaction et la qualité de soin

Chapitre II : la satisfaction et la qualité de soin

Depuis un peu plus d'un quart de siècle, la satisfaction est devenue l'un des thèmes majeurs de l'étude du comportement du consommateur dont les entreprises se sont tenues compte qu'il s'agissait d'une variable-clé des comportements des clients.

La qualité est aujourd'hui une préoccupation majeure des établissements sanitaires. Au-delà d'une simple réduction des coûts attachés à la non-qualité, la recherche de la qualité des soins exprime le souci d'une satisfaction permanente des usagers, à l'extérieur de l'établissement sanitaire, comme à l'intérieur.

Avant d'aborder le concept qualité de soin qui sera l'objet de la dernière section, les généralités sur la satisfaction des clients, des patients en particulier est nécessaire.

Section 01 : généralités sur la satisfaction

La satisfaction des clients, est une notion essentiel dans la recherche marketing, diffère beaucoup selon les chercheurs, ce qui explique les nombreuses méthodes de mesure.

Dans cette section nous aborderons les différentes définitions de satisfaction, ses caractéristiques, et les différentes méthodes de mesure.

1.1 Définition :

Pour ISO 9000, la satisfaction peut se définir comme « *l'opinion du client sur le niveau de réponse d'une transaction à ses besoins et attentes.* »³⁶

Selon le dictionnaire « Robert » la Satisfaction de bien-être est « *le plaisir qui résulte de l'accomplissement de ce qu'on attend, désire ou simplement d'une chose souhaitable* ».

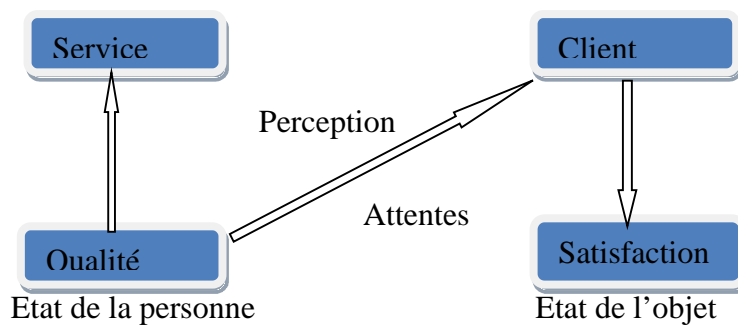
La satisfaction des clients est dans toute activité, obtenue par un offre bien adaptée aux attentes des clients .Alors dans l'abondante littérature consacrée au domaine des services, les notion de qualité et de satisfaction sont étroitement liées et le plus souvent perçue subjectivement ou non, en fonction des attentes des clients. Le jugement de la qualité des

³⁶MONIN (J), « *La satisfaction qualité dans les services, outil de performance et d'orientation client* », édition AFNOR, Paris, 2001, p 108.

services résulte d'une comparaison des attentes de service à la performance actuelle. Les attentes en matière de service font apparaître deux notions :

- *Le service désiré* : c'est le niveau de service que le client souhaite recevoir, qu'il estime mériter pour un prix donné ;
- *Le service adéquat* : c'est le niveau de service que le client est prêt à accepter, se rapproche de niveau minimal de service désiré.

Schéma 07 : Qualité et satisfaction



Source : Eiglier (p), Op.cit p 73.

Selon KOTLER et DUBOIS, « *la satisfaction client est le jugement des clients vis-à-vis d'une expérience de consommation ou d'utilisation résultant d'une comparaison entre ses attentes à l'égard du produit et ses performance perçue* »³⁷

Selon MEGIVERN et autres (1992), définissent la satisfaction comme un « *degré de congruence entre les attentes du patient relatives aux soins et services désirés, et sa perception concernant. La qualité du Service réellement offert* ».

Différents types de satisfaction ont été définis dans la littérature :

- *La satisfaction spécifique à une transaction* : c'est l'évaluation par rapport à une expérience d'achat/consommation spécifique ;
- *La satisfaction par rapport à une marque ou satisfaction cumulée* : est l'évaluation d'un ensemble d'expériences de même type ;

³⁷KOTLER et DUBOIS, « Marketing management », 11^{ème} édition Pearson éducation, Paris, 2003, p 40.

- *La satisfaction microéconomique* : c'est la satisfaction de tous les consommateurs au niveau de l'entreprise ;
- *La satisfaction macroéconomique* : c'est satisfaction au niveau d'une culture ou d'une société

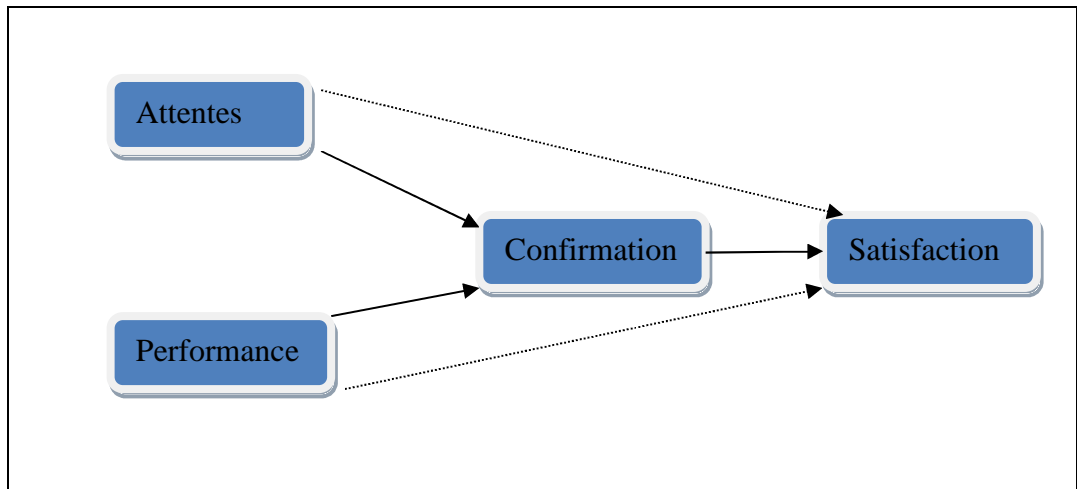
1.2 Le modèle de satisfaction

Les recherches dans le domaine de la satisfaction ont mis en évidence un certain nombre d'antécédents de ce concept, tels que les attentes, la performance perçue, la dis confirmation des attentes, la qualité, les attributions, l'équité et les réactions affectives. La dis confirmation des attentes est habituellement l'une des variables des modèles de satisfaction qui explique le mieux la satisfaction³⁸.

Le modèle de satisfaction décrit la formation de la satisfaction comme un processus comparatif incluant quatre construits principaux :

- Le jugement porté sur la performance du produit/service au cours de l'expérience de consommation, on pourrait parler aussi de qualité perçue.
- Les attentes (les expectations) formée par le consommateur préalablement à l'achat et à la consommation du produit/service concerné ; on pourrait parler aussi de qualité attendue ;
- La comparaison entre la performance et les attentes va donner naissance à la dis confirmation qui peut être positive (cas où les performances sont supérieures aux attentes), neutre (cas d'égalité ; on pourrait alors parler de confirmation), ou négative (cas où les performances sont inférieures au standard de référence des consommateurs) ;
- La dis confirmation va générer l'évaluation globale de l'expérience de consommation, c'est-à-dire la satisfaction. Pour le modèle de base, la dis confirmation est une variable médiatrice par laquelle transite l'influence de la performance et des attentes sur la satisfaction. Des tests de ce modèle ont montré qu'au moins dans certains cas, il pouvait exister des relations directes entre les performances et/ou les attentes et la satisfaction.

³⁸KESSAS ZAKIA, « Thèse magistère », op.cit, p 98.

Schéma 08 : Le modèle de satisfaction

Source : Yver EVRARD ; (1993) ; « *la satisfaction des consommateurs : état de recherche* » ; revue française du marketing ; ADETEM édition ; n 144-145 ; p, 58.

1.3 Les trois degrés de satisfaction selon Côté (1996)

Côté explique que le niveau de satisfaction est tourné vers trois éléments³⁹ :

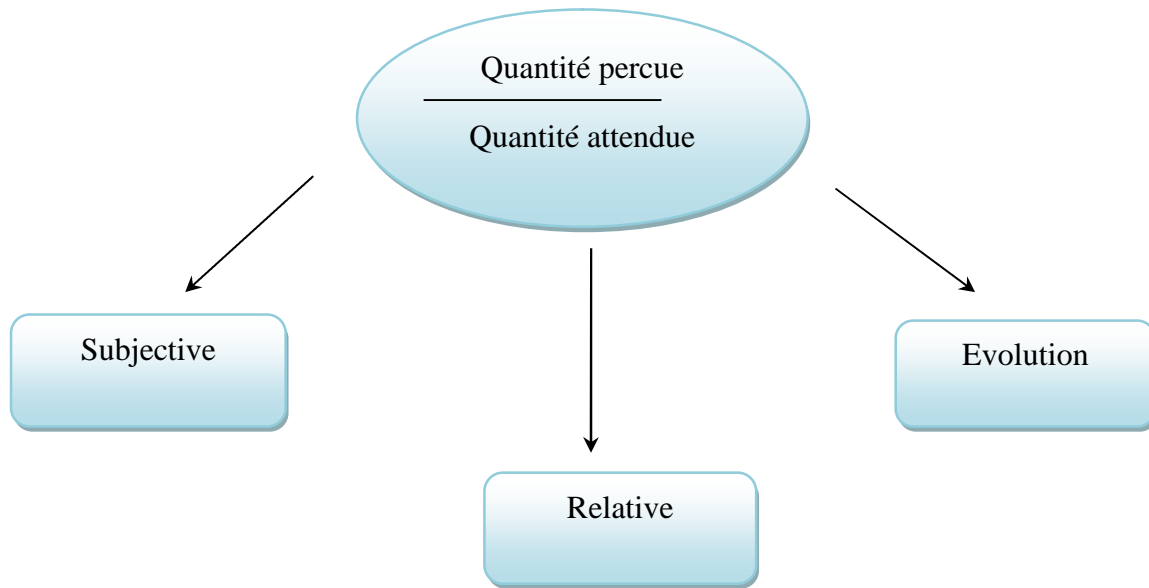
- ***L'aptitude du service à satisfaire les attentes de base du patient « le niveau de qualité minimale »*** : Ce niveau correspond aux attributs de base (soins, alimentation, sécurité du milieu, propreté des lieux, etc.) que le patient s'attend d'obtenir.
- ***L'aptitude du service à répondre aux attentes du patient « niveau de qualité espéré »*** : Il est relié à l'aptitude du service à satisfaire les attentes et besoins réels, exprimés par le patient.
- ***L'aptitude du service à aller au-delà des attentes du patient « le niveau de qualité supérieur »*** : Est atteint par des activités qui visent à dépasser les attentes des patients, il est relié à des attributs que l'organisation met en place pour séduire jusqu'à un certain point la clientèle.

1.4 Les trois caractéristiques majeures de la satisfaction :

Le mode d'évaluation qu'à un client vis-à-vis d'un produit/service repose sur un ensemble de critères et pour cela, il est clair de voir comment se forme son jugement sur chacun de ses critères. Trois caractéristiques majeures de la satisfaction, qui sont la subjectivité, la relativité, et enfin l'évolutivité. Comme présente le schéma suivant :

³⁹GREBIER (R), « *La qualité des soins sous l'angle de la satisfaction des patients* », Université Montréal, Canada, PDF, p 6.

Schéma 09 : Les trois caractéristiques de la satisfaction



Source: RAY (D), « mesurer et développer la satisfaction client », 3^{ème} édition, édition d'Organisation, Paris, 2002, p.24.

- **Subjectivité** : la satisfaction des clients dépend de leur perception de produit/service et non pas de la réalité objective ;
- **Relativité** : la satisfaction varie selon les niveaux d'attentes « ce ne soient pas les meilleurs produits qui se vendent le mieux... car ce qui compte n'est le fait d'être le meilleur, mais d'être le plus adapté aux attentes des clients ».
- **L'évolutivité** : la satisfaction évolue avec le temps à deux niveaux différents, en fonction à la fois des attentes et des standards, et de cycle d'utilisation des produits.
- **L'évolution des attentes et des standards** : Les clients définissent leurs attentes en fonction de l'état actuel des offres « standards ». Or, comme la loi de la concurrence incite les fournisseurs à augmenter leurs performances relatives afin d'être préférés. Cette course fait inexorablement évoluer le niveau moyen des offres et donc les standards de déférence. Le moment où le marché et donc les attentes des clients ont évolué plus vite que les performances de l'entreprise, le taux de satisfaction est faible et l'entreprise perd des parts de marché et au contraire.
- **L'évolution pendant le cycle de vie et l'utilisation de produit/service** : En termes de mesure de satisfaction, le moment le plus crucial se situe donc enfin de « consommation » du produit/service acheté, juste avant l'achat suivant. Une satisfaction positive à ce moment précis constitue un Pré requis bien qu'insuffisant.

1.5 La cible de la satisfaction et ses objectifs

La cible de la satisfaction est définie par l'entreprise en fonction des objectifs qu'elle a retenus ; elle consiste⁴⁰ :

- Tous les clients actuels connus ;
- Un secteur de marché comprenant des clients actuels ou potentiel ;
- Un secteur de clientèle, par exemple une zone géographique.

Parmi les objectifs de la satisfaction, on peut citer :

- Connaitre l'image de l'entreprise ;
- Connaitre son positionnement par rapport à la concurrence ;
- La satisfaction est une source de fidélisation, plus les usagers sont satisfait plus leur fidélité s'accroît.
- Identifier des attentes nouvelles ou des projets des usagers.

1.6. Les attentes des usagers :

Les usagers souhaitent s'adresser à l'établissement, au service, au professionnel, susceptible de leur assurer les soins de la meilleure qualité possible. Ils ont aussi le souci que les dysfonctionnements dont ils ont pu partir fassent l'objet de corrections, afin que d'autres n'en soient pas victimes. Cela apparaît dans la plupart des plaintes. Enfin, de nombreuses études et témoignages insistent sur l'importance pour les usagers du dialogue avec les soignants, particulièrement le médecin, sur leur besoin d'information sur la maladie diagnostiquée, sur les soins envisagés.

Les sentiments général qui prévaut chez les représentants des usagers rencontrés par la mission est que le dispositif de soins est encore très opaque pour un grand nombre d'usagers, seuls les initiés peuvent s'y diriger en étant certains de s'orienter toujours dans la bonne direction. Les usagers réclament en conséquence des mesures de la performance des établissements prenant en compte la satisfaction des usagers dont ils veulent connaître tous les résultats. Certains estiment que c'est à partir des indicateurs de qualité définis par les experts que le jugement sur un établissement ou un service doit être exprimé et porté à la connaissance de tous. D'autres considèrent que le jugement des seuls experts n'est pas

⁴⁰OUYAHIA Siham, « *Système de management de la qualité de satisfaction de la clientèle* », Thèse de fin d'étude en science commerciale, université de Bejaia, 2015.

suffisant que le point de vue du patient est précieux car étant le premier concerné par les soins, il a une expérience du fonctionnement d'un service peut être moins savante mais plus concrète.

La qualité des soins est donc la performance attendue par les usagers, ne se confond pas toujours avec la conception que s'en font les professionnels de santé. Cela explique les différentes d'opinions existantes sur la place à accorder à la mesure de la satisfaction des usagers entre représentants d'usagers, et entre usagers et professionnels. Les usagers apprécient la qualité des soins en la reliant à la qualité de la relation qu'ils ont avec les professionnels de la santé et moins aux processus cliniques ou aux résultats des soins pour lesquels ils ont plutôt tendance à s'entremettre aux praticiens et aux organisations.⁴¹

1.7. Le lien entre la satisfaction et le profit de l'entreprise

Il existe des relations très fortes entre la satisfaction et la rentabilité de l'entreprise, suivant deux approches complémentaires, on peut les structurer comme suit⁴² :

- « le profit dépend de la part de marché, or celle-ci est directement liée à la qualité perçue relative.
- « La fidélité des usagers maximise le profit. Et, sauf contre-exemple rare, pas de fidélité sans satisfaction. »

Selon le programme PIMS (Profit impact of Marketing Stratégies)⁴³, une entreprise ayant une forte part de marché a une qualité perçue relative (grâce à une augmentation des prix relatifs et à une diminution des coûts relatifs), et elle a, en moyenne, un retour sur investissement près de 6 fois plus qu'une entreprise du même secteur qui ne remplit pas ces deux conditions.⁴⁴

1.8. Surveillance et mesure de la satisfaction

La norme ISO 10004 recommande aux organismes l'établissement de processus efficaces de surveillance et de mesure de la satisfaction du client Ce processus⁴⁵ fournit des informations

⁴¹Rapport réalisé par Alain LOPEZ et Pierre-Louis REMY, Mars 2007, p.9.

⁴²RAY (D), « mesure et développer la satisfaction clients », 3^{ème} édition, édition d'ORGANISATION, Paris, 2002, P 8.

⁴³Créé en 1972 aux Etats- unis signifiant une base de données ; 2600 domaines d'activité stratégiques répartis aux Etats-Unis et en Europe apportent des éléments chiffrés sur la rentabilité réelle des actions marketing.

⁴⁴Idem, page 8.

⁴⁵Selon la norme ISO 9000 : 2005, un processus de mesure signifie un « ensemble d'opérations permettant de déterminer la valeur d'une grandeur ».

efficaces pour assurer l'atteinte des objectifs ainsi de boucler le cycle PDCA (Plan, Do, check, Act) d'amélioration continue en renseignant l'entreprise sur les forces et faiblesses de son offre et de ses prestations. En se référant aux exigences de la norme ISO 9000 relatives aux conditions de modélisation d'un processus, celui-ci être efficace (atteinte des objectifs) et faible (maîtrise des aléas) ; donc le processus de surveillance et de mesure de satisfaction doit être ainsi.

Selon la norme ISO 9001 : 2008, dans le paragraphe relatif à la satisfaction du client « L'organisme doit surveiller les informations relatives à la perception du client sur le niveau de satisfaction de ses exigences par l'organisme comme une des mesures de la performance du système de management de la qualité. Les méthodes permettant d'obtenir et d'utiliser ces informations doivent être déterminées. »⁴⁶

Le client (patient) estime que la qualité de service offert ou dépasse ses attentes. La mesure de la satisfaction client est un outil d'écoute indispensable pour orienter la stratégie qualité d'une entreprise et rendre performant les choix d'investissement de celle-ci. De ce fait, la mesure de la satisfaction doit être menée auprès des clients eux-mêmes, par le biais d'indicateurs et d'enquêtes de satisfaction.

Plusieurs indicateurs sont à citer et parmi ces derniers nous développons deux qui sont principaux pour mesurer la satisfaction.

1.8.1. Les réclamations

Selon la norme ISO 9000 : 2005, Système de management de la qualité- Principes essentiels et vocabulaire, une réclamation est « *toute expression de mécontentement adressée à un organisme, concernant ses produits ou le processus même de traitement des réclamations, auquel une réponse ou une solution est explicitement ou implicitement attendue* »

Selon la norme ISO 10001, « *Les réclamations des clients sont un indicateur habituel d'un faible niveau de satisfaction du client, mais leur absence n'implique pas nécessairement un niveau élevé de satisfaction du client.* », donc un niveau de réclamation est un signe d'une mauvaise qualité ; le traitement de ces dernières peut être un bon indicateur de satisfaction s'il est bien suivi.

⁴⁶Site officiel de l'organisation internationale de normalisation, la norme ISO 10004 : 2012 : Management de la qualité satisfaction du client, consulter Mai 2017.

1.8.2 Le taux de défection des clients

Le taux d'abandon du client de service ou du produit qu'il consommait peut être aussi un indicateur utile qui reflète l'insatisfaction du client ; un taux élevé de celui-ci est annonciateur d'un problème de satisfaction du client. Il est utilisé en particulier dans la mesure de la fidélité.

1.8.3 Méthodes de mesure de la satisfaction

Chaque entreprise doit définir l'approche qui lui convient ; en fonction de son activité, de sa relation avec les clients et des objectifs recherchés. Les principales méthodes de mesure utilisées sont⁴⁷ :

1.8.3.1 Enquête de satisfaction

Les enquêtes de satisfaction sont un élément essentiel pour l'amélioration continue de la satisfaction, et de la fidélisation. Ces enquêtes ont pour but ultime la mesure de la satisfaction des clients.

On distingue quatre types ou bien quatre façons de mener ce genre d'enquêtes : enquête en face à face, enquête postale, enquête en ligne, et enquête téléphonique.

La première encourage la valorisation du client et possède un taux de retour très intéressant à savoir 100% d'information, l'inconvénient de ce type d'enquête (**face à face**) réside dans le cout et la difficulté de son organisation.

La deuxième, qui est l'enquête **postale** ; elle est courte, plus simple. Ce type de consultation permet d'aborder des sujets qui nécessitent de la réflexion et de recueillir un maximum de commentaires.

Le troisième type l'enquête en ligne (**électronique**) est une méthode très performante en procurant une solution réactive, rapide à mettre en place et à administrer ; il existe des logiciels très puissants qui permettent l'accès et le traitement d'une masse très importante d'information. Cette enquête est considérée plus rapide que l'enquête précédente vue la réduction des délais d'acheminement.

⁴⁷AUBLANT (J), « La métrologie, outil du management de la qualité totale dans les industries des nanotechnologies », Annales des Mines- Réalités industrielles, CAIRN, Février 2010, p.54-62.

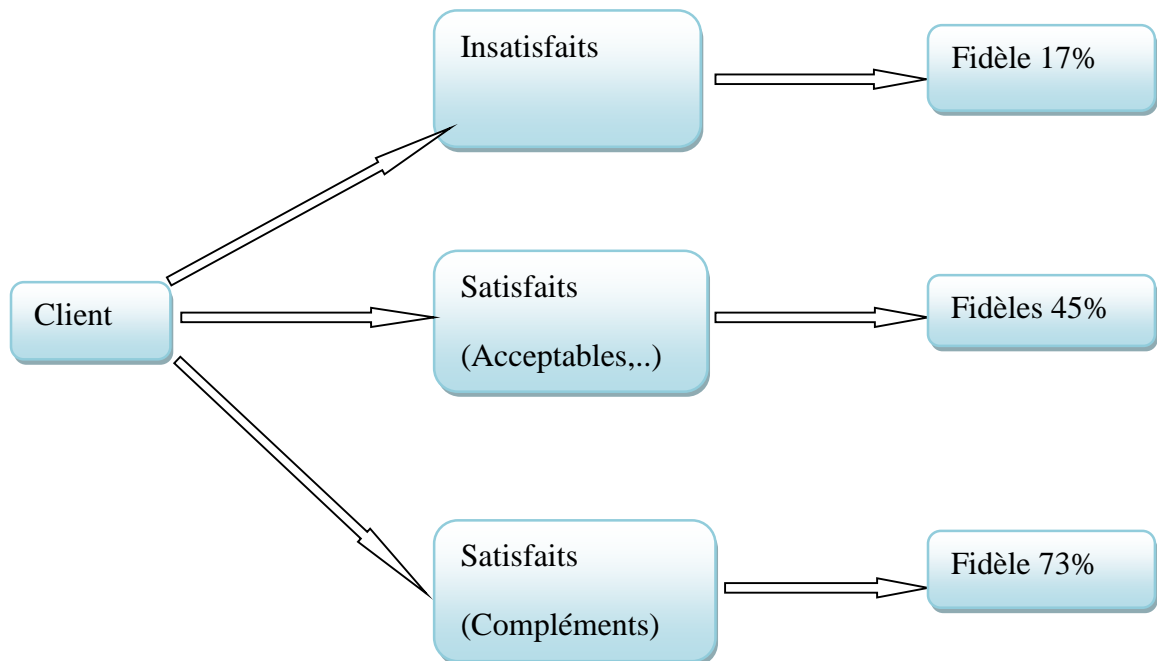
En fin, la dernière enquête qui est l'enquête **téléphonique** ; réalisée en appelant les personnes à interroger au domicile ou au lieu de travail pour l'échange d'opinion,

1.9 La satisfaction des clients : un vecteur vers la fidélisation

1.9.1 Les avantages pour les clients

Le client demeure fidèle à son fournisseur tant qu'il a l'impression que ses gains (qualité, satisfaction, bénéfice) sont supérieurs à ses coûts (financiers et non-financiers). Une relation à long terme permet :

- A l'établissement (fournisseur) avisée d'offrir de meilleur service grâce à sa grande compréhension des besoins de son client. En revanche, avec des nouveaux clients qu'ils connaissent moins.
- De construire une confiance mutuelle : le client sait que son fournisseur ne le laisser pas tomber en cas de nécessité. Aussi, le client ne changera pas de fournisseur par simple caprice (rendre la relation d'affaire plus routinière c'est-à-dire moins de contrôle et puis réduction des dépenses).
- Au client de gagner psychologiquement par les liens chaleureux qu'il finit par établir avec son fournisseur (l'intimité entre les patients et son médecin).

Schéma10 : Satisfaction et fidélité

Source : TARP, 1986 dans le marketing et stratégies des services, p 86.

Ce schéma montre, le niveau de fidélité des clients en fonction de leur niveau de satisfaction de la manière suivante : seule la satisfaction complète est génératrice de fidélité ; par contre, l'insatisfaction ou même l'indifférence dans l'évaluation d'un service conduit à des niveaux d'infidélité considérables.

1.9.2 Les avantages pour l'organisation

Dans le concept de conserver les clients l'entreprise réduit ses coûts et accroît sa rentabilité à travers de la bonne connaissance des clients et de ses besoins, ce qui minimise les erreurs et les coûts (financiers et affectifs).

Simplifier la gestion et prévoir plus facilement ses propres besoins en personnel, en service ou son fond de roulement.

➤ **Le profil « satisfaction-fidélisation » du client :**

Le profil « satisfaction-fidélisation » du client peut varier d'un secteur de service à l'autre⁴⁸.

- **Apôtre:** Correspondant à un haut niveau de satisfaction, et une fidélisation accrocheuse ;
- **Mercenaire :** Malgré un haut niveau de satisfaction offert par l'entreprise, la fidélité du client est non garantie, sa loyauté étant conditionnée par un intéressement individualisé ;
- **Terroristes :** A l'opposé de l'apôtre, le client est fort mécontent et très peu loyal ; il diffuse autour de lui sa frustration liée à une expérience négative jamais corrigée par le prestataire, il distille aussi une mauvaise réputation qui peut être un cauchemar pour tout prestataire, un mercenaire non satisfait peut aisément basculer et devenir terroriste ;
- **Otage :** Malgré une insatisfaction importante, il ne peut se passer du prestataire et est contraint de lui rester fidèle, ce client n'a pas d'alternative, par exemple : service d'électricité, aide publique locale, transport commun, « hôpitaux » pour les patients à faible revenu. »

La qualité est aujourd'hui une préoccupation majeure des établissements sanitaires. Au-delà d'une simple réduction des coûts attachés à la non-qualité, la recherche de la qualité des soins exprime le souci d'une satisfaction permanente des usagers, à l'extérieur de l'établissement sanitaire, comme à l'intérieur. Dans ces conditions, les démarches d'évaluation et d'amélioration de cette qualité prennent de plus en plus d'importance dans les modes de gestion des hôpitaux. Un niveau élevé de satisfaction réduit la sensibilité au prix, accroît la résistance aux offres des concurrents, améliore la réputation de l'établissement sanitaire, et amoindrit les conséquences des problèmes de qualité⁴⁹.

Section 02 : Les Notions sur la qualité

Le mot « qualité » un terme qui prend de l'importance dans plusieurs secteurs qu'il soit de l'établissement de santé, ou de large consommation et même dans le secteur tertiaire.

Dans cette section nous allons définir les principaux concepts qui se rapportant à la qualité et l'amélioration pour le but de satisfaire ses clients.

⁴⁸ A KAMYAB (S), 2001, « Stratégie de service », E. business, supply Chain, édition DUNOD, Paris, p 135.

⁴⁹ AMERIEN (P), et autres « *marketing* », édition NATHAN, France, p 190.

2.1. Définition

Selon l'AFNOR, « *la qualité est l'aptitude d'un produit à satisfaire les besoins des utilisateur* » ; pour notre propos, cette définition s'applique aussi bien aux produits tangibles qu'aux services. Elles constituent la définition la plus large, mais aussi la plus correcte car elle englobe les deux aspects fondamentaux de la qualité des produits ou des services : la qualité de conception car il faut que les spécifications techniques du service correspondent aux besoins de l'utilisateur, et la qualité de réalisation, c'est-à-dire que le service effectivement fabriqué et vendu respecte exactement les spécifications.⁵⁰

CHERIFI définit la qualité comme un « *ensemble des caractéristiques d'une entité active, processus, et organisme, qui lui confèrent l'aptitude à la satisfaire des besoins et attentes exprimés ou implicites* »⁵¹

Pour CABY et JAMBAP La qualité est « *la capacité d'un produit, dans le sens de plus générale de bien matériel ou de service rémunéré ou non, à satisfaire les clients, en particulier par le respect des engagements pris* »⁵²

Nous pouvons dire que la qualité est la capacité d'un produit ou service à répondre au mieux aux attentes des clients pour la satisfaire et les fidéliser.

2.2. Les formes de qualité

La qualité se dicline sous deux formes :

- **La qualité interne** elle correspond à l'amélioration du fonctionnement interne de l'entreprise, l'objectif de cette qualité est de limiter en maximum les dysfonctionnements internes de l'entrepris. La qualité interne passe par une étape d'identification et de formalisation des processus internes réalisés à une démarche qualité⁵³.
- **La qualité externe :** « *La qualité pour le client résulte de la comparaison entre ce qu'il attend, le client attend qu'un produit (service) possède un certain nombre de caractéristiques, et ce qu'il perçoit une fois le produit (service) conçu et réalisé, le client*

⁵⁰ EGLIER (P), « *Marketing et stratégie des services* », Ed. ECONOMICA, Paris, septembre2004, p 50

⁵¹CHERIFI (Z), « *La qualité : démarche, méthodes et outils* », édition LAVOISIER, Paris, 2002, p.23

⁵²CABY (F), JAMBAPT (C), op, cit, p.11

⁵³JAMBART (J) « *L'assurance qualité* » édition ECONOMICA, Paris, 2001, p.13.

perçoit des caractéristiques qu'il compare à ses attentes »⁵⁴ La qualité externe correspond à la satisfaction des clients. Il s'agit de fournir un produit ou un service conforme aux besoins des clients, de les fidéliser et ainsi améliorer la rentabilité.

2.3. La qualité totale :

La notion de la qualité totale est apparue les années soixante-dix au Japon pour connaître un essor considérable dans les années 80-90.

Le management total de la qualité ; en anglais, Total Quality Management (TQM): est un « *mode de management d'un organisme, centré sur la qualité, basé sur la participation de tous les membres et visant au succès à long terme par la satisfaction du client et à des avantages pour les membres de l'organisme et pour la société* »⁵⁵

La qualité implique la participation et la motivation de tous les membres de l'organisation de plus haut niveau de la direction aux employés simples visant un succès à long terme par la satisfaction de la clientèle et par la réalisation de la performance au sein de l'entreprise.

De ce fait, la qualité totale, pour une entreprise, est une « *politique qui tend à la mobilisation permanente de tous ses membres pour améliorer la qualité de ses produits et services, la qualité de son fonctionnement et la qualité de ses objectifs en relation avec l'évolution de son environnement.* »⁵⁶

2.4. Les objectifs relatifs à la qualité

Ces objectifs dépendent du bord sur lequel l'on se situe pour analyser la qualité. Pour cela, les experts de la qualité distinguent des « partenaires pour la qualité ». Ces derniers sont l'entreprise et les clients.

2.4.1. Pour l'entreprise

Les objectifs « interne », quant à eux, viennent des obligations de l'entreprise envers son personnel et envers ses actionnaires. Elle recherche la rentabilité, la compétitivité, et la

⁵⁴CANARD (F) « *Le management de la qualité* » édition LEXTENSO, Paris, 2009, p.17.

⁵⁵ERNOUL ROGER, « *Le grand livre de la qualité* », édition AFNOR, 2010, p 10.

⁵⁶Ibid ; P.10.

progression. L'amélioration de la qualité de ses fournitures et prestations, acquise par une meilleure maîtrise des processus, est un facteur essentiel de rentabilité et de compétitivité.

L'entreprise doit satisfaire le client. Elle est conduite à épouser le point de vue de celui-ci quant à la qualité, elle doit lui procurer la qualité voulue et les éléments de confiance en cette qualité, elle doit aussi respecter les clauses contractuelles en matière de qualité, de prix et de délai.

2.4.2. Pour les clients

Le client est l'acteur le plus important de l'entreprise, car il détermine de façon significative le développement même de celle-ci. Son objectif, en termes de qualité des produits ou services proposés à lui par l'entreprise est des plus délicats.

Les objectifs du client, face aux produits et aux services d'une entreprise, sont réunis sous l'appellation « exigence du client ». Ses relations avec l'entreprise sont le plus souvent limitées à la satisfaction de ses exigences, et donc de ses attentes.

La qualité constitue l'un des outils les plus importants de la compétitivité qui permet à l'entreprise de préserver son image de marque, elle implique une amélioration continue visant l'excellence par la qualité totale.

Section 03 : La qualité de soins

Le problème de la qualité de soins se pose depuis de très nombreuses années dans la plupart des pays industrialisés par rapport à d'autres pays équivalents. Et pour l'OMS, des soins de qualité sont efficaces, appropriés, sûrs, accessibles, acceptables pour le patient, et les moins coûteux⁵⁷.

Le concept de qualité de soins recouvre des points de vue différents entre patients et praticien, le patient a des attentes vis-à-vis des soins et des perceptions variables qu'il exprime en termes de satisfaction ou de non satisfaction.

⁵⁷ GAY (B) et autres « *Médecine générale* », édition MASSON, Paris, p 309.

3.1 La définition du concept de qualité de soins

La qualité des soins est une démarche fondamentale qui a été défini par plusieurs auteurs.

Selon A DONABEDIAN « *Un soin de grande qualité est un soin qui assure le mieux possible le bien-être du patient, après que celui-ci a pu juger des relations entre les gains espérés et les risques inhérents au soin lui-même* ».

La qualité des soins signifie légitimation des soins, justification des soins fournis, accès au soin et justice sociale, continuité des soins, mais aussi gestion du personnel de soins.⁵⁸

La définition la plus largement employée de l'institut de médecine des Etats-Unis (IOM), la qualité des soins est « *la capacité des services de santé destinés aux individus et aux populations d'augmenter la probabilité d'atteindre les résultats de santé souhaités, en conformité avec les connaissances professionnelles du moment* ».

3.2 Les caractéristiques d'un bon indicateur de qualité de soins :

Parmi les exigences de qualité que l'on considère généralement à l'égard d'un indicateur, il y en a cinq que l'on retrouve pratiquement dans tous les travaux : la validité, la fiabilité, la sensibilité, la spécificité et la robustesse.

- **La validité** : C'est la capacité de mesurer réellement ce que cet indicateur doit mesurer ;
- **La fiabilité** : C'est de produire des résultats constants où l'application est faite répétitivement sur le phénomène dans le même état
- **La sensibilité** : L'indicateur doit aussi montrer une grande sensibilité à détecter les moindres variations des phénomènes qu'il représente ;
- **La spécificité** : L'indicateur doit être propre au phénomène (concept) étudié ;
- **La robustesse** : C'est de faire référence à sa capacité de résister à l'utilisation que l'on en fait ;

Les indicateurs permettent soit de :

- Mesurer l'attente des objectifs du processus ;

⁵⁸Conférence des hôpitaux académiques de Belgique, Read van universitaire, Soins de qualité et accréditation, 2007, p 02.

- Mesurer la perception des résultats par les clients ;
- Intervenir sur le déroulement de processus.

3.3 L'amélioration de la qualité de santé

D'une exigence déontologique fondamentale de la pratique médicale, la qualité est devenue un enjeu collectif, fortement investi par l'ensemble des acteurs de la santé.

La qualité de soins et plus largement du système de santé constitue désormais un axe majeur de l'action publique dans le domaine de la santé, en réponse aux demandes nouvelles des professionnelles, des citoyens et des acteurs de la décision publique.

Et depuis le début des années 1990, les initiatives des acteurs de terrain rejoignent les initiatives publiques pour améliorer la qualité en santé, elles convergent pour définir la qualité comme un impératif médical, une exigence sociale, une nécessité économique et politique⁵⁹.

3.4 Amélioration de la qualité des soins

3.4.1 Les outils pour améliorer la qualité des soins

L'analyse de la littérature médicale permet de distinguer quatre types d'outils pour améliorer la qualité des soins :

- Outils relatifs aux connaissances et aux compétences : par la formation médicale initiale et continue, lecture de revue, recommandations et références médicales, etc.
- Outils relatifs à la décision médicale et concourant à l'amélioration de la qualité : aide mémoire, informatique, etc.
- Outils relatifs au contrôle de la qualité : audit clinique, retour d'information, groupes de pairs, etc.
- Outils relatifs à l'amélioration de la qualité : démarche et assurance qualité, etc.

La philosophie qui sous tend les stratégies d'amélioration de la qualité reconnaît que ce sont à la fois les ressources (intrants) et les activités (processus) qui doivent être abordés ensemble afin d'assurer ou d'améliorer la qualité des soins (extrants/résultats).

⁵⁹ HAS (haute autorité de santé), « définir, ensemble les nouveaux horizons de la qualité en santé-pour un débat public », France, décembre 2007, PDF, p 01.

3.4.2 Amélioration des pratiques médicales

3.4.2.1 le capital humain au milieu d'un établissement hospitalier

Le capital humain est une ressource, une force et une richesse à préserver tant qu'investissement immatériel indispensable pour répondre aux missions de l'établissement hospitalier.

Les interactions entre les patients et les employés de l'établissement hospitalier ont une influence significative sur la nature et la perception du service, elles influencent fortement les patients.

Une des conditions de succès des entreprises de service en générale, et les établissements hospitaliers en particulier, est alors de déployer des efforts importants en recrutement, formations et motivations des employés. Il sera nécessaire de définir avec précision les finalités et de recourir à des praticiens formés et compétents, afin de s'adapter parfaitement aux tâches et aux missions à accomplir (éviter, ou tout au moins réduire tout dysfonctionnement).

3.4.2.2 L'efficacité des groupes et de l'équipe : le couple adhésion/ cohérence :

La performance d'une équipe est fortement influencée par deux variables, l'adhésion aux objectifs et la cohérence dans le groupe. SCHACHTER a proposé l'extrait de cette combinaison :⁶⁰

- *Une adhésion forte aux objectifs et aux processus + une cohérence forte = une performance optimale.*
- *Une adhésion forte aux objectifs et aux processus + une cohérence faible = une performance bonne.*
- *Une adhésion faible aux objectifs et aux processus + une cohérence forte = la performance la plus faible.*
- *Une adhésion faible aux objectifs et aux processus + une cohérence faible = une mauvaise performance.*

⁶⁰ POILROUX (R), « *Management individuel et communication dans les établissements sanitaires et sociaux* », édition BERGER-LEVRAULT, Paris, p 44.

3.4.2.3 Les interventions susceptibles d'influencer les pratiques médicales

La médecine s'exerce aujourd'hui dans un contexte d'augmentation exponentielle de l'information scientifique, cette augmentation traduit aussi la mise à disposition auprès de la clientèle de nouvelles modalités diagnostiques ou thérapeutiques dans un contexte de contrainte budgétaire de plus en plus prégnant. Or, aucun système de santé dans le monde ne permet une utilisation sans limite des technologies médicales ; mais la contrainte n'est pas seulement économique, le public accepte de plus en plus difficilement les différences de pratique inexplicables qui sont observées, d'une région à l'autre, d'une structure de soins à l'autre, d'un pays à l'autre.

La pratique médicale est très dépendante de l'organisation du système de soins, mode de pratique professionnelle (médecin isolé ou travaillant en groupe, mode de rémunération, mode et niveau de prise en charge des actes, niveau de concurrence entre secteur public et secteur privé, etc.).

Le tableau suivant présente un résumé de différentes interventions, ont l'impact sur les pratiques

Tableau 04 : Les interventions susceptibles d'influencer la pratique médicale

| Types | Description |
|---|---|
| Délusion et formation | <ul style="list-style-type: none"> - distribution de documents, recommandation - matériels éducatifs, monographie - conférences sur un thème donné, - élaboration de consensus locaux sur les procédures médicales, groupes de travail - formation médicale continue - visites d'éducatons au cabinet du médecin - marketing de l'industrie pharmaceutique |
| Encadrement des pratiques | <ul style="list-style-type: none"> - audit feed-back - rappel au moment de la décision |
| Incitation financière | <ul style="list-style-type: none"> - incitations collectives, mode de rémunération des professionnels, mode de remboursement des soins - incitations individuelles : sanction/bonus, en fonction de différents critères (activités, qualité des soins, résultats financier, etc.), responsabilité médicale, participation financière dans une structure de santé. |
| Interventions organisationnelles | <ul style="list-style-type: none"> - impact des différents modes d'organisations des soins sur les pratiques - impact des caractéristiques structurelles (système d'information, organisation du travail, coordination des soins) |

Source : DURIEUX (P), « Comment améliorer les pratiques médicales », édition Flammarion, Paris, p 03.

3.4.2.4 La qualité des soins et les pratiques professionnelles des infirmiers

Quatre grandes étapes ont été proposées par le projet Américain « hôpital l'attractif » (2008) afin d'améliorer en parallèle la qualité des soins et la satisfaction professionnelle des infirmières Américaines⁶¹ :

- **Evaluation de la qualité des soins infirmières** : par l'IGEQSI « indicateur global d'évaluation de la qualité des soins infirmiers », c'est un outil qui permet d'évaluer le cadre de travail (organisation et logistique), les processus engagés (notamment les pratiques professionnelles) et leurs conséquences (efficacité recherchée, effets secondaires, impacts). Il utilise un ensemble de critères concernant le management des unités de soins (santé de travail), les procédures utilisées (le dossier patient, le parcours de soins), la satisfaction des patients (information, confidentialité des données, implication de la famille).
- **Amélioration des pratiques de soins infirmiers** : La capacité d'écouter le patient et d'entrer en relation avec lui dans une approche bienveillante favorise la qualité de vie des patients hospitalisés. Plusieurs outils sont utilisés pour évaluer et améliorer les pratiques de soins infirmiers, par exemple les outils d'évaluation des attitudes de la relation d'aide. Le développement de l'éducation à la santé. Ainsi le changement des connaissances dont l'objectif ultime est le transfert et la dissémination des connaissances de la théorie à la pratique clinique.
- **Gestion et organisation du travail** par la publication et la diffusion d'un guide de présentation du groupe hospitalier, ce dernier sera optimisé notamment pour aider au développement d'une culture de l'hôpital, élaborer des programmes de gestion du stress, évaluation de la charge en soins, le concept d'hôpital sportif (des activités sportives pour les personnels), management des compétences.
- **Recherches en soins** : Cette partie est essentielle, permettant de valoriser les professionnelles, d'augmenter leurs compétences et d'améliorer la qualité des soins par l'organisation des journées sur la recherche infirmier, développer une formation d'initiation à la recherche, l'apprentissage de l'anglais, etc.

⁶¹<http://www.CAIRNts> des santés. Fr IMG, « comment rendre un hôpital attractif », octobre, USA, PDF, p 02.

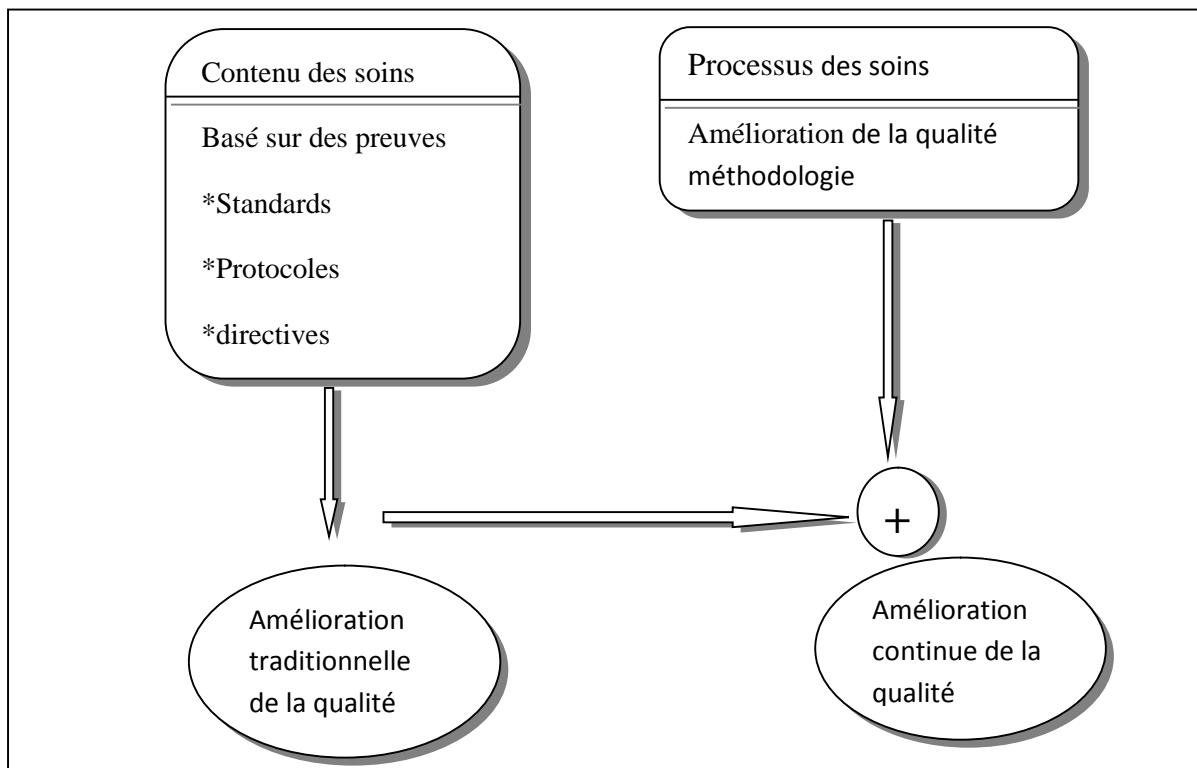
3.5 Amélioration de processus de soins

L'amélioration de processus des soins, non seulement engendre de meilleurs résultats pour le patient, mais réduit aussi le coût de la prestation de service, elle élimine le gaspillage, le travail inutile et le travail à refaire. Cette amélioration de la qualité intègre le contenu des soins et le processus de prestation des soins.

3.5.1 Modes d'amélioration :

Lorsque le contenu des soins est examiné, alors c'est le moment de passer en revue et d'actualiser la prise en charge clinique des patients, afin d'obtenir des améliorations pour ce qui est des soins cliniques. Pour ce faire, il est logique d'utiliser la documentation médicale basée sur des preuves et les informations les plus probantes qui soient, afin d'actualiser les pratiques cliniques. Le moment où nous examinons le processus des soins, l'objectif est de renforcer les capacités en ce qui concerne la prestation de soins de santé, pour que ces capacités permettent la mise en œuvre du contenu actualisé.

Schéma 11 : L'amélioration continue de la qualité des soins



Source : Raschad MASSOUD, « un paradigme moderne de l'amélioration de la qualité des soins de santé (projet d'assurance de la qualité) » ; centre for human service ; Décembre 2002 ; USA.

La satisfaction est un concept multidimensionnel difficile à étudier. Elle constitue un domaine de recherche privilégié dans la mesure où la réponse aux attentes et besoins des clients est une nécessité de survie commerciale pour les entreprises et une obligation pour les établissements de santé. Les travaux sur son évaluation sont en expansion et profitent des progrès réalisés en psychologie. L'hospitalisation publique et privée doit bénéficier de ces avancées pour s'inscrire dans le processus d'amélioration continue de la qualité.⁶²

⁶² Article L 710-1 du code de la qualité de santé publique, Manuel d'accréditation, Février 1999, p 11.

CHAPITRE III

**Mesure de la satisfaction des patients
face à la qualité de prestation des
services offerts par CHU
de Tizi-Ouzou**

Chapitre III : Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité des prestations des services offerts par C.H.U de TIZI-OUZOU

La santé est non seulement un droit universel fondamental, mais aussi une ressource majeure pour le développement individuel, social et économique.

Après avoir traité les concepts théoriques relatifs à notre thématique dans les chapitres précédents, ce chapitre a un volet pratique. Il a pour objectif de dévoiler la réalité de l'établissement hospitalier public algérien, CHU de Tizi-Ouzou en termes de l'offre de soins aux patients et l'étude de la satisfaction de ces derniers.

A cet effet et pour mieux répondre à notre problématique, ce présent chapitre sera organisé en trois sections, la première sera consacré à la présentation générale de l'hôpital CHU de Tizi-Ouzou, quant à la deuxième section explique la méthodologie de notre enquête. Enfin la dernière section présente et analyse les résultats de notre enquête.

Section 01 : Présentation de l'organisme d'accueil « C.H.U » de Tizi-Ouzou

À l'aide des informations fournis par l'établissement de C.H.U de Tizi-Ouzou, cette section donne un aperçu général sur cet établissement où on va essayer de présenter leur site géographique, limitation et superficie, historique et son mission.

1.1. Site géographique du CHU :

Le C.H.U de TIZI OUZOU est composé de deux unités à savoir, l'unité NEDIR Mohamed sise au centre ville de Tizi-Ouzou et de l'unité BELLOUA située à quatre kilomètres du chef lieu de wilaya et ainsi que l'existence d'une clinique dentaire à proximité de l'unité NEDIR Mohamed plus le service de médecine du travail en extra muros.

1.2. Historique :

L'hôpital NEDIR Mohamed a été inaugurée; précisément le 28 juillet 1955. A cette époque, ce dernier comportait un nombre restreint de disciplines médicales. En 1974, l'hôpital régional de TIZI OUZOU devient un secteur sanitaire grâce aux différentes unités de santé qui lui étaient reliées. En 1982, le secteur sanitaire de TIZI OUZOU se voit transformer en Secteur Sanitaire Universitaire (SSU) et ceci par l'ouverture de la formation biomédicale pluridisciplinaire.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Le CHU est une institution publique à caractère administratif rattaché au ministre de la santé, créée par le Décret n°86/25 du 11 Février 1986, complété et modifié par Le Décret n°86/294 du 16 Décembre 1986. Le siège du CHU de TIZI OUZOU est fixé à l'hôpital NEDIR Mohamed. Construite dans les années cinquante et mise en service plus précisément en juillet 1955. D'une architecture rustique et des plus harmonieuse, l'hôpital est réalisé en pavillons interdépendants reliés par des passerelles qui permettent une meilleure communication des services et facilitent les transferts des malades.

1.3 Missions :

Le CHU est chargé en relation avec l'établissement d'enseignement et de formation supérieure en sciences médicales, des missions de diagnostic, d'exploration, de soins, de prévention, de formation, d'étude et de recherche.

✓ *En matière de santé :*

Assurer les activités de diagnostic, de soins, d'hospitalisation et des urgences médico-chirurgicales, de prévention ainsi que de toute activité concourant à la protection et à la promotion de la santé et de la population.

Appliquer les programmes nationaux, régionaux et locaux de santé. Contribuer à la promotion et à la protection de l'environnement dans les domaines relevant de la prévention, de l'hygiène, de la salubrité et de la lutte contre les nuisances et les fléaux sociaux.

Outre ces missions, le CHU assure pour la population résidant à proximité et non couverte par les secteurs sanitaires environnants, les missions dévolues aux secteurs sanitaires.

✓ *En matière de formation*

Assurer, en collaboration avec l'établissement d'enseignement supérieur de formation en sciences médicales, la formation graduée et post-graduée en sciences médicales et de participer à l'élaboration et à la mise en œuvre des programmes y afférents. Participer à la formation, au recyclage et au perfectionnement des personnels de santé.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

✓ **En matière de recherche**

Effectuer, dans le cadre de la réglementation en vigueur, les travaux d'études et de recherche dans le domaine des sciences de santé, Organiser des séminaires, colloques, journées d'études et autres manifestations techniques et scientifiques en vue de promouvoir les activités de soins, de formation et de recherche en science de santé.

1.3. Descriptif :

1.4.1 Architecture :

Pavillonnaire s'agissant de l'unité NEDIR et mono bloc pour l'unité BALLOUA

1.4.2 Capacité d'accueil :

- Nombre de lit NEDIR : 561 lit
- Nombre de lit unité BALLOUA : 389 lit.

1.4.2.1 Services d'hospitalisation :

| Unité NEDIR | Unité BELLOUA |
|--|-----------------------------|
| - Psychiatrie | - Pneumo- phtisiologie |
| - Hématologie | - Dermatologie |
| - Urologie | - Diabeto-endocrinologie |
| - Médecine interne | - Rééducation fonctionnelle |
| - Pédiatrie I | - ORL |
| - Pédiatrie II (Néonatalogie) | - Ophtalmologie |
| - Néphrologie | - Rhumatologie |
| - Hémodialyse | - Neurologie |
| - Réanimation chirurgicale | |
| - Urgences médico-chirurgicales adultes et enfants | |
| - Chirurgie viscérale | |
| - Chirurgie orthopédique | |
| - Cardiologie | |
| - Réanimation médicale | |
| - Maladies infectieuses | |

Source : document interne de l'établissement.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

1.4.2.2 Services d'exploitation :

| Unité NEDIR | Unité BELLOUA |
|---|---|
| <p><u>Laboratoires :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - C.T.S - Biochimie - Anatomie pathologie - Microbio-parasitologie - Hématologie <p><u>Imagerie :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Unité centrale - Unité des urgences - Mobile aux services médico-chirurgicaux - Echocardiographie et épreuve d'effort | <ul style="list-style-type: none"> - Unité laboratoire centrale - Unité radiographie - Unité d'électromyographie et encéphalographie <p><u>Blocs opératoires :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Unité BELLOUA : 02 <p><u>Autres services :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Clinique dentaire Médecine légale - SEMEP - Médecine du travail - Pharmacie |

Source : document interne de l'établissement.

1.4.2.3 Ressources humains :

- Professeurs : 05
- Maitres assistants : 88
- Médecins spécialistes : 97
- Médecins généralistes : 63
- Médecins résidents : 80
- Chirurgiens dentistes généralistes : 23
- Paramédicaux : 749
- Administratifs : 144
- Autres : 900

1.4. Réalisations :

- Réalisation d'un Bloc opératoire d'ORL (Avec 3 salles opératoires)
- Réalisation d'un Service de Chirurgie-Thoracique
- Réalisation d'une Réanimation Médicales au niveau de l'unité BELLOUA

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

- Réalisation d'une station de traitement des déchets d'activités de soins à risques infectieux située à OUED FALLI
- Un Centre d'études de Recherches et de traitement d'addiction (CERTA) est en cours de réalisation
- Un Hôpital du jour au niveau de l'unité NEDIR Mohamed est en cours de réalisation.

1.5. Présentation de Pavillon des urgences chirurgicales :

Ce service comprend : Une Unité tri : qui comprend cinq salles de consultation, une salle de plâtre et une salle de petite chirurgie, deux Préopératoire : qui comprend trois salles d'hospitalisation avec cinq Lits chacune et une salle de déchoquage, trois bloc opératoire: Salles opératoires aseptiques, Une Salle opératoire septique, quatre Postopératoires : onze chambres, Une Salle de réveil à quatre lits, Une Salle de réanimation : six lits.

1.6.1. Objectifs à court terme:

- Création d'un laboratoire d'urgence : biochimie, hématologie, toxicologie, CTS, bactériologie et parasitologie.
- Aération des chambres du postopératoire
- Prévoir un nouveau scanner aux urgences
- Création d'une salle d'archive
- créer un dossier médico-infirmier
- informatiser les dossiers des malades

1.6.2. Objectifs à moyen terme:

- Changer la seconde porte du bloc opératoire en porte automatique limitant le hall du bloc des différentes salles opératoires.
- Refaire les fenêtres du bloc opératoire
- Modifier l'accès de l'équipe soignante dans le bloc (entrée, lavage des mains, douche, habillage)
- Mise en place d'un matériel et instrumentation spécifique pour la salle septique.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

1.6.3. Objectifs à long terme:

- Création d'un service de sepsis indépendant
- Création d'un service de brûlés indépendant
- Création d'un bureau de tri et d'orientation à l'entrée des urgences
- Urgence Médicale

1.6. Présentation de Pavillon des urgences médicales :

Ce service comprend :

- Une unité de tri
- Une salle intermédiaire
- Une salle d'échocardiographie
- Un service d'hospitalisation avec une capacité de 11 lits

1.6.1. Objectifs:

Création d'une salle de déchoquage et une salle d'attente -départ au niveau de la salle intermédiaire,

Toutes les urgences doivent être assurées au tri, Le service d'accueil des urgences n'est pas un secteur de consultations, La gestion des urgences vitales ou fonctionnelles est perturbée par des consultations fréquentes, pour pathologie bénigne, qui sont du ressort des EPH et EPSP.

Section 02 : La méthodologie d'enquête

Enquêtes de satisfaction auprès des patients hospitalisés sont réalisées dans le cadre de la démarche qualité, l'évaluation de la satisfaction des patients étant un des indicateurs de la qualité des soins et des prestations fournies par un établissement public.

Dans cette section nous discuterons la considération d'ordres méthodologiques, et nous représentons la manière dont notre enquête s'est déroulée, ses différentes étapes, son champ d'application, les techniques et les méthodes utilisées ainsi que son objectif.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

2.1 L'objectif de l'enquête

L'enquête de la satisfaction est un outil essentiel de système d'information qualité, dans une démarche qualité déjà engagée, elle permet les ajustements nécessaires pour prendre en compte les perceptions des patients.

Nous pouvons résumer nos objectifs en quelques points suivant :

- Dresser un état des lieux sur l'information et les modalités d'évaluation de la qualité des soins auprès du patient ;
- Quantifier les perceptions des patients : leur vécu de la qualité des soins.
- Elaborer quelques facteurs chiffrés, validés et fiables reflètent le niveau de la qualité de soins au sein de l'établissement hospitalier public et qui permet d'estimer la satisfaction ou l'insatisfaction des patients.

Toutes ces étapes vont nous permettre de confirmer ou d'infirmer nos hypothèses de notre recherche.

2.2 Le choix et la taille de l'échantillon

Pour apporter des éléments de réponse à notre problématique de départ, nous avons procédé à une enquête de satisfaction sur le terrain. L'enquête porte sur un échantillon de patients d'établissement sanitaire C.H.U du TIZI-OUZOU. Service PU de chirurgie, et PU de médecine pour évaluer la satisfaction des patients hospitalisés dans ce service.

Notre échantillon de départ comporte 60 patients interrogés. Seulement 51 questionnaire qui ont été pris en considération, les 9 autres questionnaires n'avaient pas totalement rempli (inutile).

2.3 La présentation du questionnaire

Pour mener à bien notre étude nous avons choisi un questionnaire comme outil d'investigation, comportant 31 questions dont les majorités sont des questions fermées. Où nous l'avons organisé en sept parties.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

2.3.1 Le type des questions posées

Notre questionnaire repose sur les types suivants :

➤ **Questions ouvertes**

Le patient questionné exprime librement son opinion, la liberté de réponse est totale. Aucune proposition de réponse n'est fournie, ce sont des questions riches en informations mais le dépouillement (l'analyse) des résultats est très difficile, telle la question numéro n°24 et n°28

➤ **Questions fermées à choix unique**

Au moins deux réponses sont proposées, il est possible et une seule réponse est possible.

L'exploitation des résultats est alors facile et rapide. Cependant, les réponses sont restreintes. Comme les questions n°1, n°2, n°3, n°4, n°5, n°12, n°13, n°15 et n°26.

➤ **Questions fermés à choix multiple**

Plusieurs réponses sont proposées. Le choix est plus vaste, dépouillement des résultats est assez facile. Telle la question n°8.

Ces deux dernières questions (questions fermé à choix unique, et à choix multiple) ont plusieurs avantages : Facilitent la compréhension de question et l'expression de la réponse.

➤ **Question à échelles**

Ce sont des questions qui permettent de mesurer d'une façon assez simple la direction et l'intensité des attitudes psychologique à l'égard d'un produit, d'un service ou d'un comportement. Telles que les questions n°6, n°7, n°9

2.4 L'administration de questionnaire

Une fois le questionnaire établi, il faut alors déterminer le mode d'administration qui sera utilisé.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Le mode d'administration que nous avons choisi, pour le recueil des informations auprès des patients l'hôpital CHU de TIZI-OUZOU c'est le face à face ».

Le face à face est une méthode qui consiste à rencontrer les interviewés, et leurs soumettre à de nombreuses questions sur le sujets d'enquête. Nous avons adopté cette méthode pour nombreuses raisons : elle nous permet de l'utiliser aussi bien pour les analyse quantitatifs qu'en qualitatifs, et elle est la plus riche en terme d'information recueillies.

Les objectifs de cette méthode :

- Richesse de l'information recueillie ;
- Nombre de question est très important ;
- Connaitre les opinions des patients.

Cette méthode a aussi plusieurs inconvénients à savoir :

- Couteux en termes de temps et d'argent ;
- Peut être influencé par l'intervieweur.

2.5 Le lieu et la période de l'enquête

Cette enquête a été réalisée par questionnaire auprès des patients présents dans l'établissement hospitalier public dans C.H.U du TIZI-OUZOU services pu médecin et pu de chirurgie. La durée d'un mois, entre le **04/03/2017** jusqu'au **05/04/2017**.

Cette enquête nous a mis en mesure de collecter des informations qui nous permettront de passer à l'étape suivante. Les résultats obtenus nous permettront dans la section suivante la mesure de la satisfaction des patients par rapport à la qualité de service offert par l'établissement hospitalier public C.H.U du TIZI-OUZOU.

Section 03 : Analyse et interprétation des résultats de l'enquête

Après la collecte des données auprès des patients, cette section a pour objectif de les traiter et les interpréter à l'aide d'un logiciel SPHINX.

Pour ce faire, nous avons eu recours a deux méthodes, le tri à plat et le tri a croisé chaque question sera accompagnée d'un tableau et d'une figure pour la présentation des résultats de notre enquête.

3.1 Le tri à plat :

Le tri à plat nous a permis de traiter chaque variable isolément des autres.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Comme nous avons déjà cité que notre questionnaire est organisé en sept parties.

3.1.1. La première partie : avant l'accès à l'hôpital :

Cette partie a pour objectif de récolter des informations au près les patients interrogés sur leur ou non hospitalisations antérieure et voir leur points de vue par expérience.

Question n° 01 : Avez-vous déjà hospitalisé(e) ?

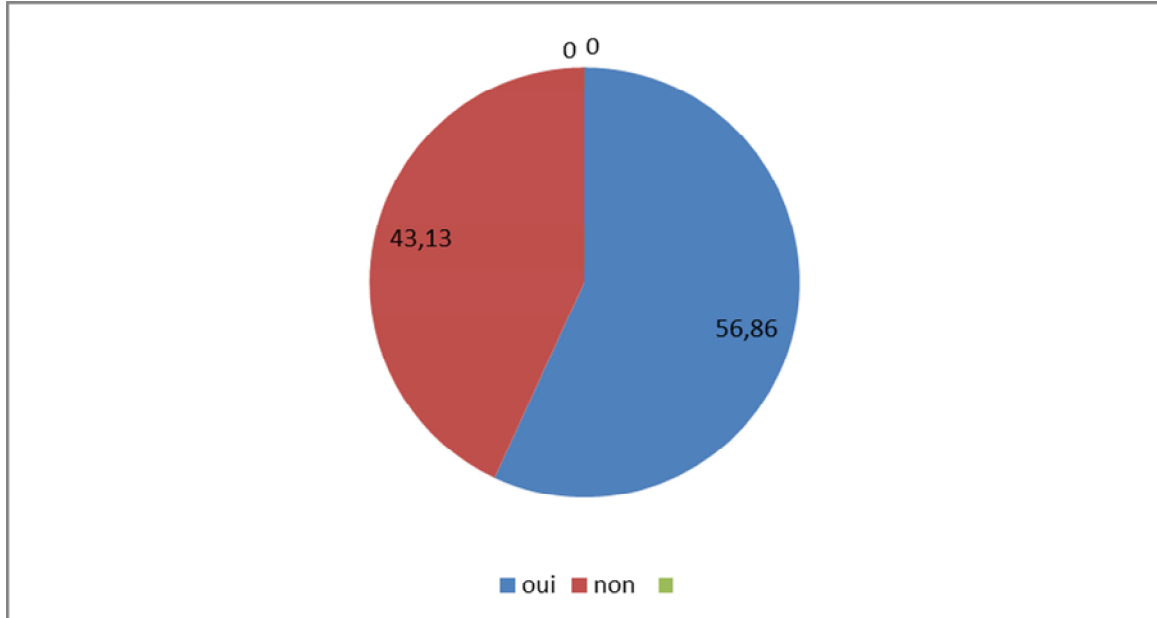
L'objectif de cette question est de déterminer notre échantillon en distinguant les personnes qui ont été déjà hospitalisé (e) afin de donner leurs opinion par rapport à la prestation des services fournit par l'établissement prise en charge.

Tableau n °01 : Hospitalisation

| Hospitalisation | Nb.cit. | Fréq. |
|------------------|-----------|-------------|
| Oui | 29 | 56,86% |
| Non | 22 | 43,13 |
| TOTAL OBS | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°01.

Figure n°01 : Hospitalisation



Source : Dépouillement de la question n°01.

D'après le tableau et la figure ci-dessus, nous constatons presque la majorité des patients soit 56% de la population étudié ont déjà hospitalisé, 43% n'ont jamais été hospitalisé. Cela démontre bien la diversité de notre échantillon en termes d'hospitalisation antérieure

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Question n° 02 : Si oui, dans quel hôpital ?

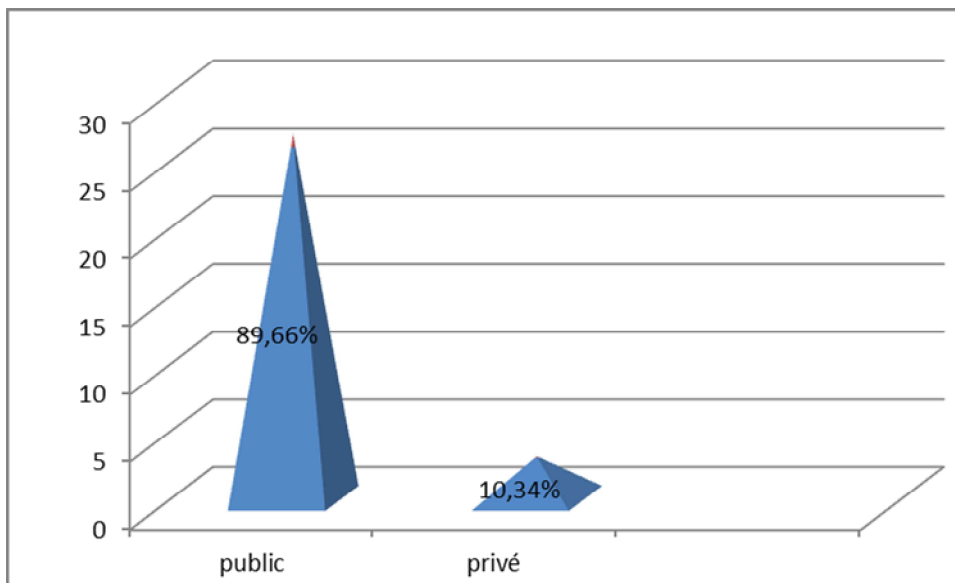
Cette question a pour but de savoir l'établissement la plus fréquenté par les patients (public ou privé), et aussi la qualité des services fournis par l'établissement prise en charge.

Tableau n° 02 : lieu d'hospitalisation

| Lieu d'hospitalisation | Nb.cit. | Fréq |
|------------------------|-----------|-------------|
| Public | 26 | 89,66% |
| Privé | 03 | 10,34% |
| TOTAL OBS | 29 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°02.

Figure n°02 : Lieu d'hospitalisation



Source : Dépouillement de la question n°02.

A travers l'analyse des résultats du tableau et de la figure nous avons remarqué que 29 patients hospitalisés 90% ont été déjà hospitalisés dans l'établissement public, et seulement que trois patients soit 10% dans le privé. Cela peut être expliqué par leur satisfaction par rapport à la qualité de la prestation des services déjà fournis par les établissements publics, sans oublier l'offre de soins gratuits.

Question n°03 : Que pensez-vous des services fournis par cet établissement ?

L'objectif de cette question est la collecte de l'information pertinente, à la qualité des services fournis par l'établissement prise en charge (publique ou privé).

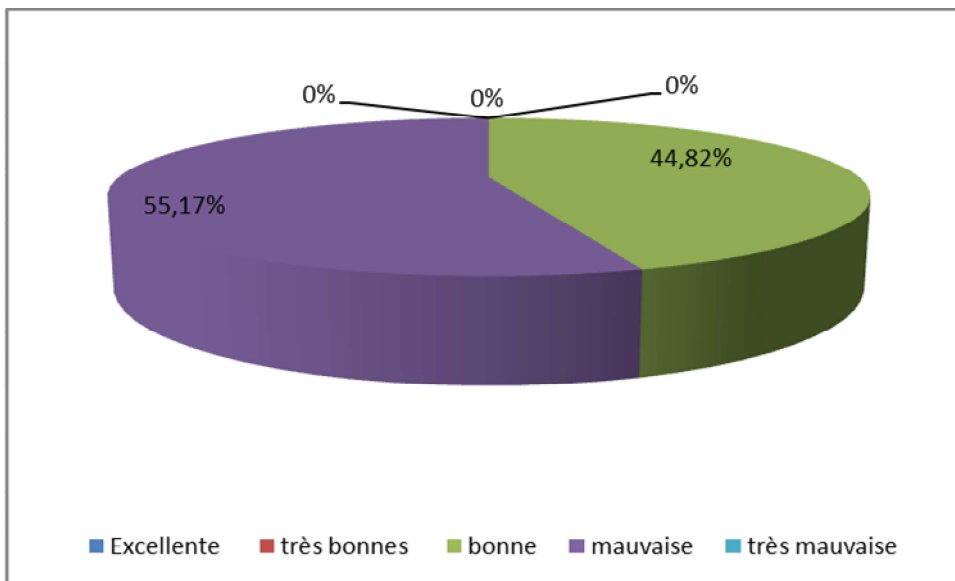
CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Tableau n°03 : qualité des services

| Qualité des Services | Nbr | Fréq |
|----------------------|-----|--------|
| Excellente | 0 | 00% |
| Très bonne | 0 | 00% |
| Bonne | 13 | 44,82% |
| mauvaise | 16 | 55,17% |
| Très mauvaise | 0 | 00% |
| TOTAL OBS | 29 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°03.

Figure n °03 : Qualité des services



Source : Dépouillement de la question n°03.

Le tableau et la figure ci-dessus nous montre clairement que la majorité des patients soit 55% déjà hospitalisé juge que la qualité de soins reçu comme mauvaise, ce qu'explique leur insatisfaction antérieurs.

Question n°04 : Quand le médecin décide votre hospitalisation, quel est la durée entre le dépôt et l'accès à l'hôpital ?

L'objectif de cette question est de ressortir les compétences, et la disponibilité des moyens à l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU

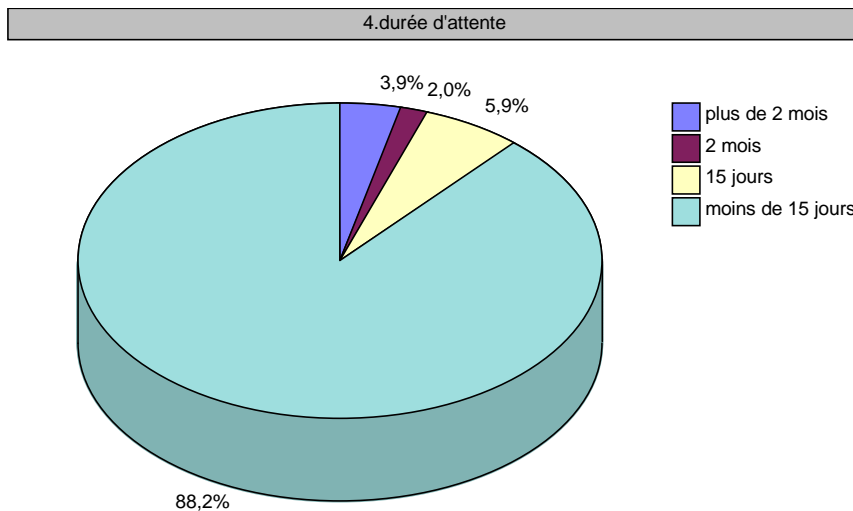
CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Tableau n °04 : Durée d'attente pour accéder à l'hôpital

| durée d'attente | Nb. cit. | Fréq. |
|-------------------|-----------|-------------|
| plus de 2 mois | 2 | 3,9% |
| 2 mois | 1 | 2,0% |
| 15 jours | 3 | 5,9% |
| moins de 15 jours | 45 | 88,2% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n °04.

Figure n °04 : Durée d'attente



Source : Dépouillement de la question n ° 04.

Ces résultats nous montrent que la majorité des patients soit 88%, ont l'accès à l'hôpital de CHU de TIZI-OUZOU durant un délai minimal (moins de 15 jours), après une courte durée d'attente. Ce qui explique les compétences, et les capacités de l'établissement à la prise en charge de patients. Aussi, une durée rapide de traitement des dossiers afin de répondre aux besoins des patients.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

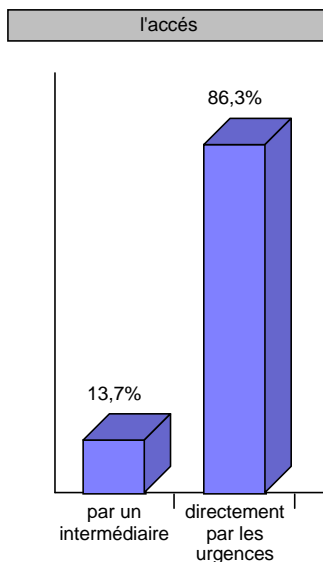
Question n° 05 : Comment avez-vous l'accès à l'hôpital ?

Tableau n°05 : l'accès à l'hôpital

| l'accès | Nb. cit. | Fréq. |
|------------------------------|-----------|-------------|
| par un intermédiaire | 7 | 13,7% |
| directement par les urgences | 44 | 86,3% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°05.

Figure n °05 :L'accès



Source : Dépouillement de la question n°05.

Nous avons remarqué à travers le tableau et la figure ci-dessus, que la majorité des patients soit 86% n'ont pas la capacité de choisir leur établissement, ils sont orientés directement par les urgences. Par contre 14% ont l'accès par un intermédiaire ce qui signifie par leur volonté d'être hospitalisé dans cet établissement et la difficulté de l'accès ce qui leur oblige à faire appel à un intermédiaire.

3.1.2. La deuxième partie lors d'arrivé (e) à l'hôpital

Cette deuxième partie a pour objectif de donner la 1ere impression des patients sur l'hôpital CHU Tizi-Ouzou avant même leur hospitalisation.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Question n°06 : quelle a été votre impression sur l'accueil du personnel lors de votre arrivée à l'hôpital ?

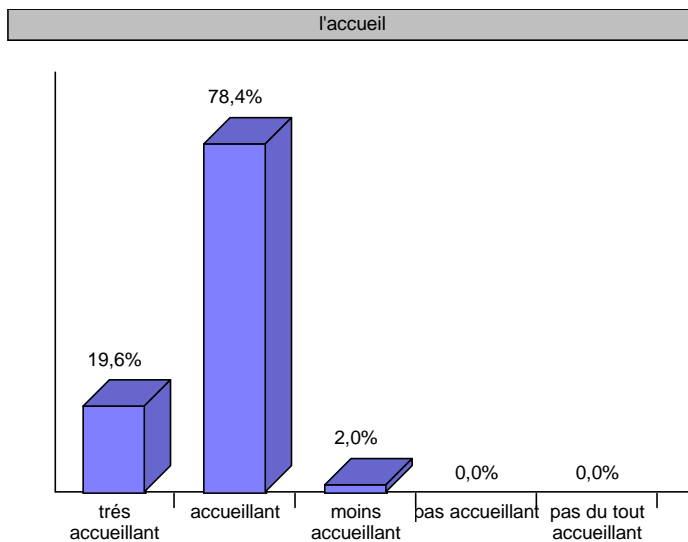
Cette question renvoie à la courtoisie et à la communication du personnel durant le contact avec les patients à l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU

Tableau n°06 : l'accueil

| l'accueil | Nb. cit. | Fréq. |
|-------------------------|-----------------|--------------|
| très accueillant | 10 | 19,6% |
| accueillant | 40 | 78,4% |
| moins accueillant | 1 | 2,0% |
| pas accueillant | 0 | 0,0% |
| pas du tout accueillant | 0 | 0,0% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°06.

Figure n°06 :L'accueil



Source : Dépouillement de la question n°06.

Nous constatons que la majorité des patients (78%) trouvent que l'accueil de l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU est accueillant ce qui renforce les liens, et augmente le degré de confiance entre le prestataire et les patients. Et uniquement 2% des patients qui le jugent moins accueillant.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Question 07 : Que pensez-vous des informations donnés sur la modalité de votre hospitalisation ?

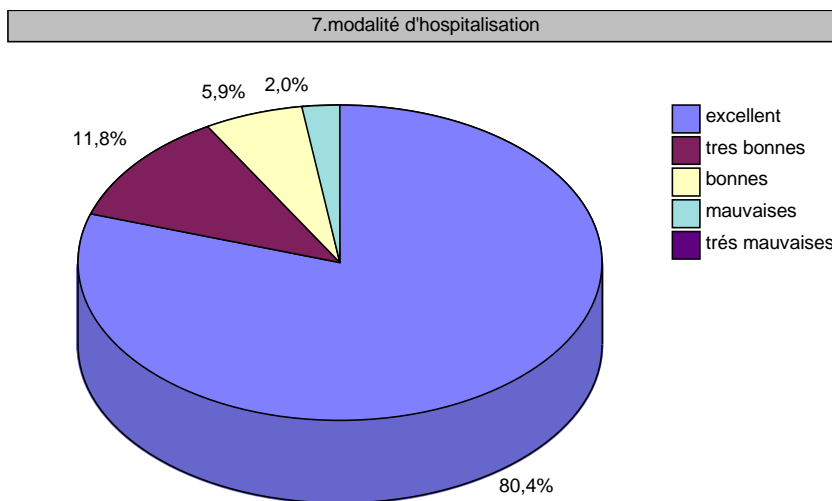
Les résultats de cette question nous permet de mesuré le degré de satisfaction des patients, et la fiabilité des informations données au service accueil de l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU.

Tableau n°07 : Modalité d'hospitalisation

| modalité d'hospitalisation | Nb. cit. | Fréq. |
|----------------------------|-----------|-------------|
| excellent | 41 | 80,4% |
| tres bonnes | 6 | 11,8% |
| bonnes | 3 | 5,9% |
| mauvaises | 1 | 2,0% |
| trés mauvaises | 0 | 0,0% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°07.

Figure n°07 : Modalité d'hospitalisation



Source : Dépouillement de la question n°07.

La majorité des patients soit (80%), juge que l'information donnée sur leur hospitalisation est excellente Ce qui confirme la satisfaction des patients et la qualification de personnel dans le service d'accueil.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

3.1.3. Troisième partie Contact avec les soignants

Cette partie a pour objectif d'étudier la satisfaction des patients face aux qualités de service de soins et ce lors de leur contact direct avec les soignants.

Question n°08 : lorsque vous vous sentez mal (blocage pour entrer en communication et échange sur votre problème), quel sont les moyens utilisé pour votre écoute ?

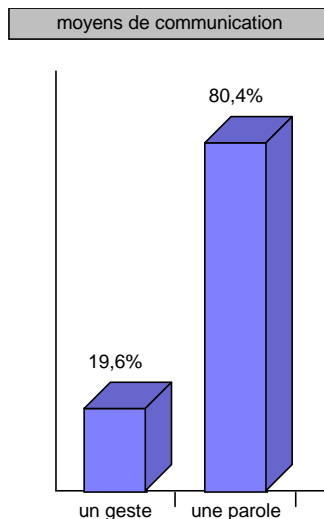
Cette question renvois à la capacité de compréhension des besoins (empathie), à la communication entre les médecins et les patients et leur relation durant la prestation du service à l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU

Tableau n°08 : Moyens de communication

| moyens de communicatioir | Nb. cit. | Fréq. |
|--------------------------|-----------|-------------|
| un geste | 10 | 19,6% |
| une parole | 41 | 80,4% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°08.

Figure n°08 : moyens de communication



Source : Dépouillement de la question n°08.

D'après les résultats obtenus de notre enquête, nous avons remarqué que la plupart des soignants utilise la parole pour répondre aux besoins des patients (80%), Par contre (20%) utilise le geste. C'est une évidence car c'est le seul moyen efficace pour bien s'exprimer et s'explique aussi par non gravité de l'état de santé des patients interrogés qui leur empêche à parler.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Question n° 09 : Comment jugez-vous ces moyens ?

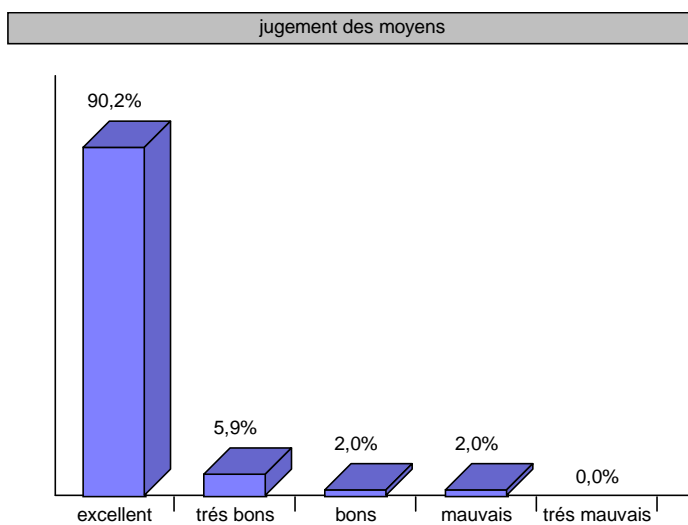
Les résultats de cette question nous renseignent sur la perception des patients sur les moyens mis en œuvre par l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU.

Tableau n°09: Jugement des moyens

| jugement des moyens | Nb. cit. | Fréq. |
|---------------------|-----------|-------------|
| excellent | 46 | 90,2% |
| très bons | 3 | 5,9% |
| bons | 1 | 2,0% |
| mauvais | 1 | 2,0% |
| très mauvais | 0 | 0,0% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°09.

Figure n° 09 : Jugement des moyens



Source : Dépouillement de la question n°09.

La figure et le tableau ci-dessus donnent un aperçu sur les différentes perceptions concernant le jugement des moyens utilisés par les soignants à l'hôpital CHU de TIZI-OUZOU, presque la totalité soit 90% des patients interrogés ont confirmé l'excellence des moyens de communication utilisés, Ce qui explique la pertinence de la communication direct entre les patients et les soignants.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Question n°10 : Que pensez-vous des échanges (informations, explications) avec les soignants sur vos soins ?

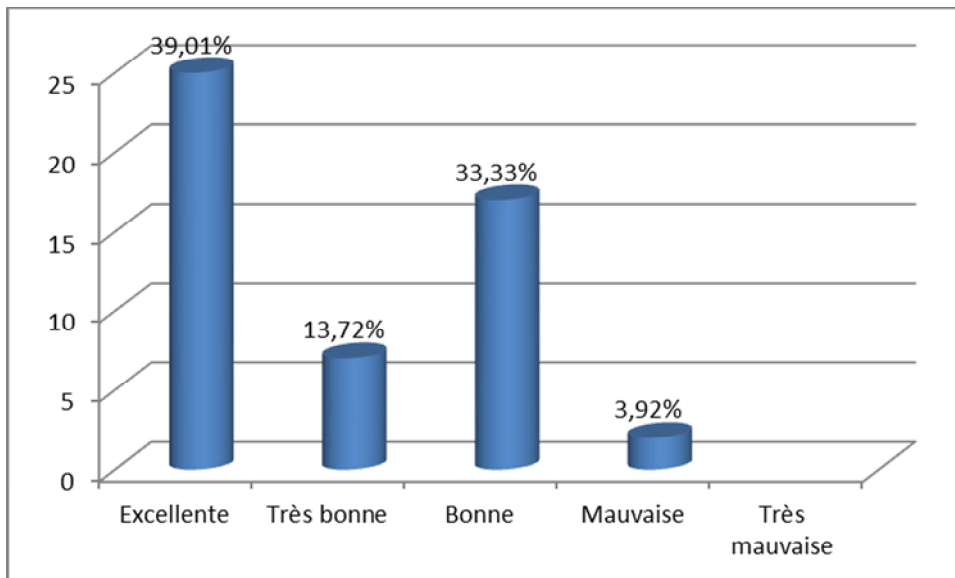
L'objectif de cette question est savoir connaître la manière d'explication et d'échange d'information entre les soignants et les patients.

Tableau n°10 : Echange d'information

| Echange d'information | Nb.cit. | Fréq |
|-----------------------|-----------|-------------|
| Excellente | 25 | 39,01% |
| Très bonne | 07 | 5,88% |
| Bonne | 17 | 33,33% |
| Mauvaise | 02 | 3,92% |
| Très mauvaise | 00 | 7,84% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°10.

Figure n°10 : échange d'information



Source : Dépouillement de la question n°10.

D'après les résultats obtenus, on constate que la majorité des patients juge que la communication avec les soignants est excellente 25 patients soit, 39%, 7 Patients disent très bonne soit 13%, 17 patients le jugent très bonne soit 33%, et seulement 2 Patients réclame que l'information est mauvaise soit 4%.

Cela signifié une bonne relation entre les soignants et les patients, une communication directe.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Question n°11 : Si vous avez eu d'autres problèmes, lors de votre hospitalisation comme des douleurs, maux de tête...la réaction apportée par les soignants ou le médecin est-elle ?

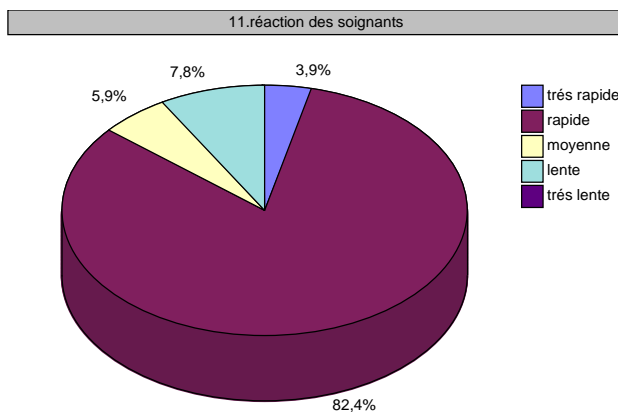
L'objectif de la question est de faire ressortir les compétences, la sécurité et la crédibilité des personnels de l'établissement de santé public CHU de Tizi-Ouzou.

Tableau n °11 : réaction des soignants

| réaction des soignants | Nb. cit. | Fréq. |
|------------------------|-----------|-------------|
| très rapide | 2 | 3,9% |
| rapide | 42 | 82,4% |
| moyenne | 3 | 5,9% |
| lente | 4 | 7,8% |
| très lente | 0 | 0,0% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°11.

Figure n °11 : Réaction des soignants



Source : Dépouillement de la question n°11.

Le tableau et la figure montre que les soignants répondent aux besoins des patients immédiatement, soit (82%) des patients témoignent la rapidité de la réaction des soignants, le reste de la population étudiée juge que la réaction des soignants est ; très rapide (4%), moyenne (6%) et (8%) disent lente. Ces résultats montrent que la majorité des soignants éprouve une émotion par rapport à l'état des patients.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Question n °12 : la nuit si vous avez eu personnellement des problèmes (malaise), que pensez-vous des moyens mis à votre disposition pour appeler l'équipe soignante ?

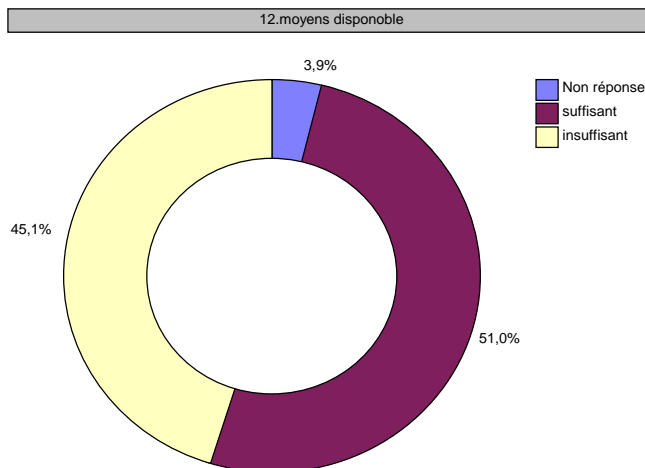
Cette question nous permet de connaître la disponibilité des ressources matériaux au niveau de l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU

Tableau n °12 : moyens disponible

| moyens disponible | Nb. cit. | Fréq. |
|-------------------|-----------|-------------|
| Non réponse | 2 | 3,9% |
| suffisant | 26 | 51,0% |
| insuffisant | 23 | 45,1% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°12.

Figure n °12 : moyens disponible



Source : Dépouillement de la question n°12.

D'après les résultats obtenus on constate que presque la moitié des patients soit 45 % déclarent l'insuffisance des moyens disponibles pour appeler l'équipe soignante

Ces chiffres indiquent que l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU rencontre une mal gestion des moyens.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Question 13 : Avez- vous participé aux soins proposés en kinésithérapie ?

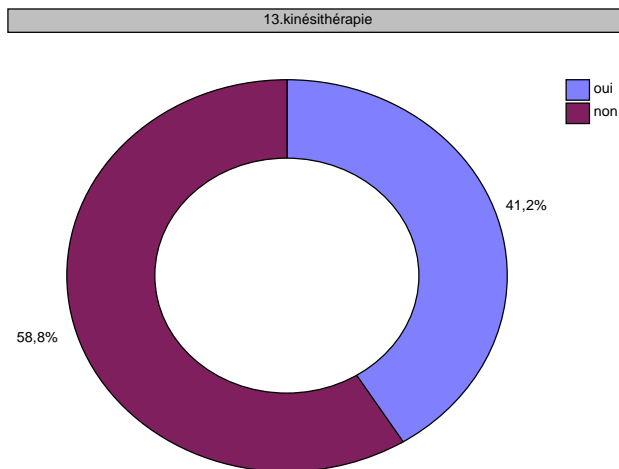
Cette question nous permet de connaitre la disponibilité du service et les compétences de l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU

Tableau n °13 : kinésithérapie

| kinésithérapie | Nb. cit. | Fréq. |
|-------------------|-----------|-------------|
| oui | 21 | 41,2% |
| non | 30 | 58,8% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°13.

Figure n°13 : kinésithérapie



Source : Dépouillement de la question n°13.

Le tableau et la figure représente l'effectif de participation au service de kinésithérapie, soit 41% ont été déjà participé à ce service.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Question n°14 : Si vous avez participé à ces soins, qu'en pensez-vous ?

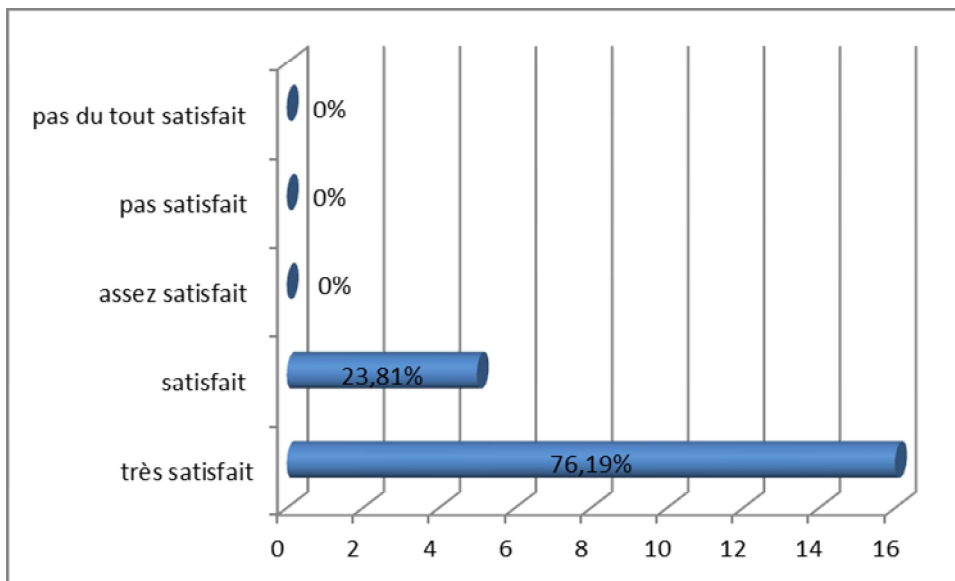
L'objectif de cette question est de démontrer le degré de la satisfaction des patients participé au service de kinésithérapie offert par l'établissement de santé public CHU du TIZI-OUZOU.

Tableau n°14 : Qualité des soins

| Qualité des soins | Nbr.cit . | Fréq |
|-----------------------|-----------|--------|
| Très satisfait | 16 | 76,19% |
| Satisfait | 5 | 23,81% |
| Assez satisfait | 0 | 0% |
| Pas satisfait | 0 | 0% |
| Pas du tout satisfait | 0 | 0% |
| TOTAL OBS | 21 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°14.

Figure n°14 : Qualité des soins



Source : Dépouillement de la question n°14.

D'après l'analyse des résultats, nous constatons que 76 % des patients qui ont participé au service de kinésithérapie juge que la qualité de prestation de ce service est très satisfait. Cela signifie que l'établissement de santé CHU de Tizi-Ouzou offre un service de bonne qualité à leurs patients.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

3.1.4. Contact avec le médecin psychologue :

Cette partie va nous permettre d'étudier la satisfaction des patients face au comportement de médecin psychiatre.

Question n°15 : Combien de fois le médecin psychologue vous rendre visite ?

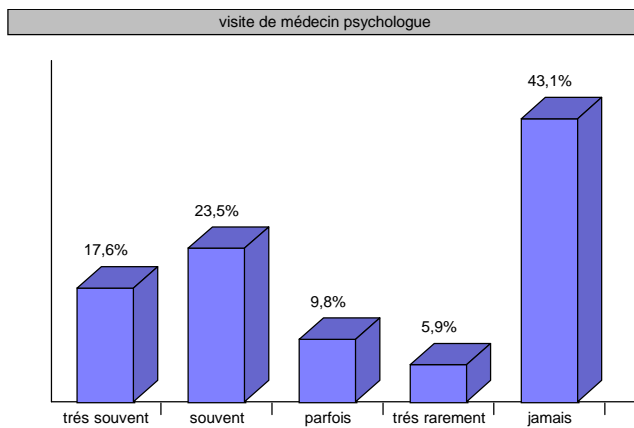
Cette question a pour but de savoir l'aptitude de service psychiatre vis-à-vis des patients que leur état demande une assistance psychologique, à l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU.

Tableau n°15 : Visite de médecin psychologue

| visite de médecin psychologue | Nb. cit. | Fréq. |
|-------------------------------|-----------|-------------|
| très souvent | 9 | 17,6% |
| souvent | 12 | 23,5% |
| parfois | 5 | 9,8% |
| très rarement | 3 | 5,9% |
| jamais | 22 | 43,1% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°15.

Figure n°15 : visite de médecin psychologue



Source : Dépouillement de la question n°15.

Le tableau et la figure ci-dessus nous renseignent sur le nombre de visite de médecin psychologue aux patients et la capacité de leur écoute, un pourcentage très important soit 43% de la population étudiée déclarent que le médecin ne leur fait jamais de visite, Ce qui explique peut-être par l'insuffisance de nombre de médecins psychiatres dans l'hôpital ou par leur négligence.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Question n°16 : Etes-vous satisfait (e) de la façon dont le médecin parle avec-vous de votre problème (facilité du contact, possibilité de poser des questions ...) ?

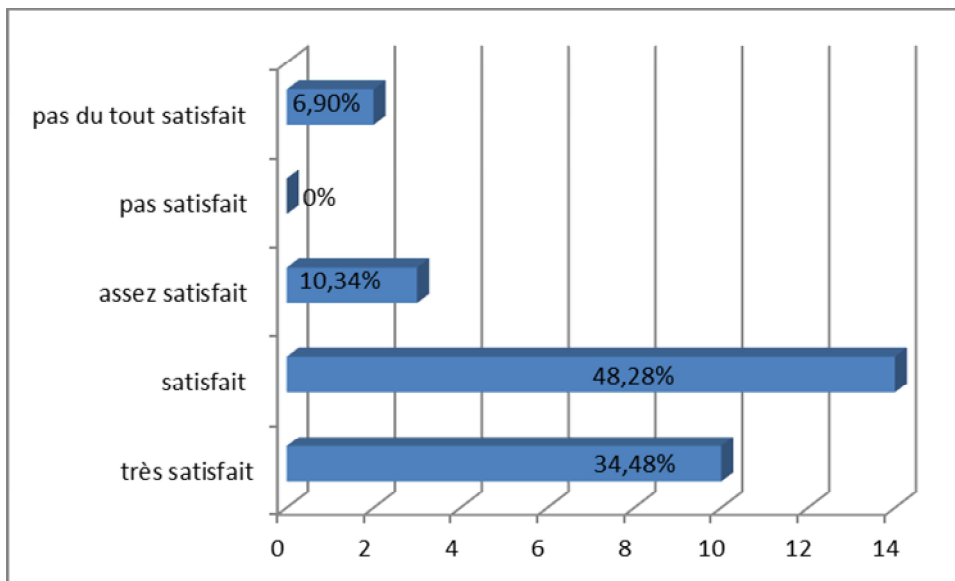
Cette question nous permet de mesurer le degré de la satisfaction des patients face la communication avec le médecin psychiatre.

Tableau n°16 : Satisfaction

| La satisfaction | Nbr.cit | Fréq |
|-----------------------|-----------|-------------|
| Très satisfait | 10 | 34,48% |
| satisfait | 14 | 48,28% |
| Assez satisfait | 03 | 10,34% |
| Pas satisfait | 00 | 0% |
| Pas du tout satisfait | 02 | 06,90% |
| TOTAL OBS | 29 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°16.

Figure n°16 : Satisfaction



Source : Dépouillement de la question n°16.

Ces résultats montrent que la plupart des patient soit 7% ne sont pas satisfait au service fournis par les médecins psychologue ce qui explique que ce service psychologue manque de compétence dans l'établissement de santé CHU de TIZI-OUZOU.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

3.1.5. Contact avec les autres patients :

Cette partie a pour objectif d'étudier la relation avec des autres patients.

Question n°17 : Avez-vous ressenti ou vécu personnellement des problèmes avec les autres patients pendant votre hospitalisation (insulte, peur, bagarre,...) ?

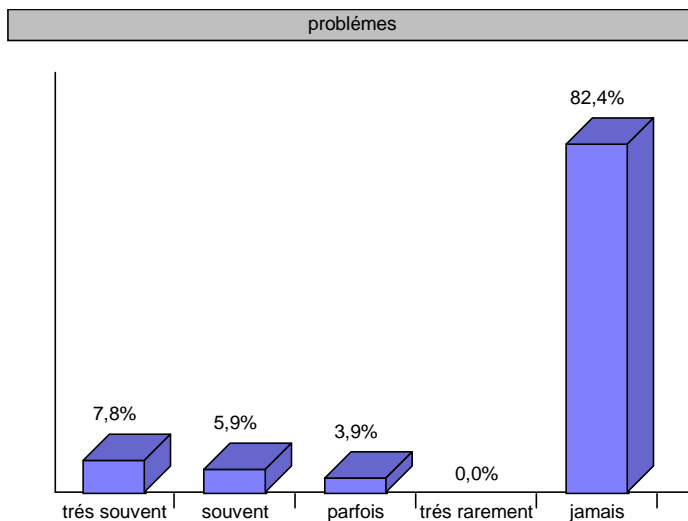
Le but de cette question est de nous montrer la situation des patients, la sécurité pendant leur hospitalisation à l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU.

Tableau n °17 : Problèmes de sécurité

| problèmes | Nb. cit. | Fréq. |
|-------------------|-----------|-------------|
| très souvent | 4 | 7,8% |
| souvent | 3 | 5,9% |
| parfois | 2 | 3,9% |
| très rarement | 0 | 0,0% |
| jamais | 42 | 82,4% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°17.

Figure n°17 : Problèmes de sécurité



Source : Dépouillement de la question n°17.

Ce tableau et cette figure montrent que la plupart des patients interrogés soit 82% n'ont jamais eu des problèmes avec les autres patients pendant leur hospitalisation, néanmoins 8% des patients déclarent qu'ils ont eu très souvent des problèmes avec les autres patients.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

D'après ces résultats obtenus on peut dire que les réponses « jamais » s'expliquent par l'existence des bonnes relations entre les soignants et les patients, ainsi que la présence de sécurité au sein de l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU. Toutefois la déclaration « très souvent » ne le remet pas en cause, car juste 4 % qui le déclare, et s'explique peut-être par leur sensibilité et leur difficulté à accepter une bonne relation sociale.

Question n°18 : Avez-vous eu des problèmes d'intimité dans votre chambre ?

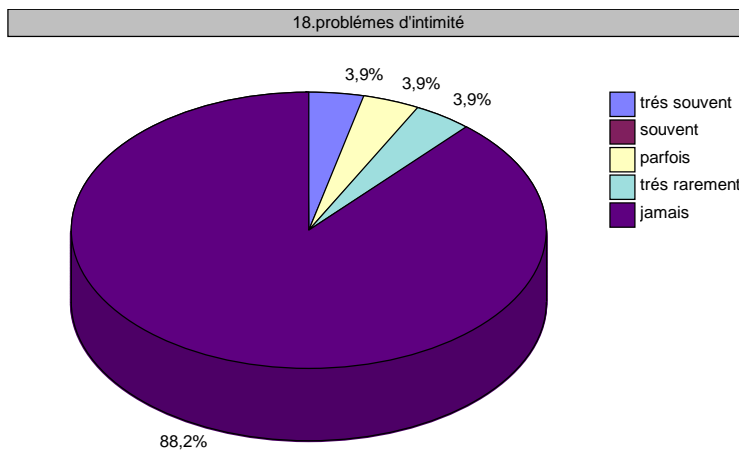
Cette question nous permet de connaître le degré de communication entre les patients hospitalisés à l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU.

Tableau n°18 : Problèmes d'intimité

| problèmes d'intimité | Nb. cit. | Fréq. |
|----------------------|-----------|-------------|
| très souvent | 2 | 3,9% |
| souvent | 0 | 0,0% |
| parfois | 2 | 3,9% |
| très rarement | 2 | 3,9% |
| jamais | 45 | 88,2% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°18.

Figure n°18 : Problèmes d'intimité



Source : Dépouillement de la question n°18.

Le tableau et la figure représente que la majorité des patients interrogés soit 88 % n'ont pas eu des problèmes d'intimité dans leur chambre, Ces résultats expliquent que la communication entre les patients est parfaite et l'existence de facteur confiance et le respect dans l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

3.1.6. Service et prestation de l'établissement

Cette partie va nous permettre d'étudier la satisfaction des patients sur le service et les prestations fournis par l'établissement.

Question n°19 : Avez-vous pu vous reposer dans de bonnes conditions, quand vous souhaitez l'accès au chambre (fermeture de volets, calme, confort,...) ?

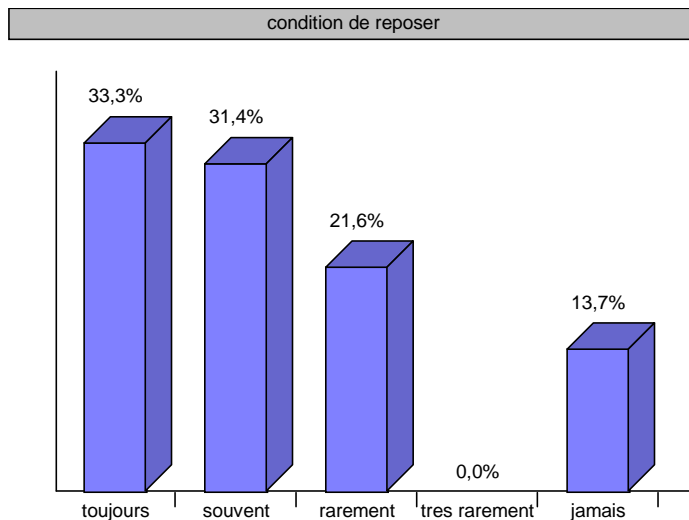
L'objectif de cette question est de ressortir le noyau de la correspondance des personnels à la prise en charge des patients à l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU.

Tableau n°19 : Condition de reposer

| condition de reposer | Nb. cit. | Fréq. |
|----------------------|-----------|-------------|
| toujours | 17 | 33,3% |
| souvent | 16 | 31,4% |
| rarement | 11 | 21,6% |
| tres rarement | 0 | 0,0% |
| jamais | 7 | 13,7% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°19.

Figure n°19 : Condition de reposer



Source : Dépouillement de la question n°19.

Le tableau et la figure montrent que seulement une minorité des patients soit respectivement 33% et 31% qui déclare la possibilité de reposer dans des bonnes conditions (toujours, souvent), Ces résultats nous montrent une absence de confort et de calme dans les chambres.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Question n°20 : Si vous-avez des difficultés pour vous déplacer, que pensez-vous des conditions d'accès au locaux ?

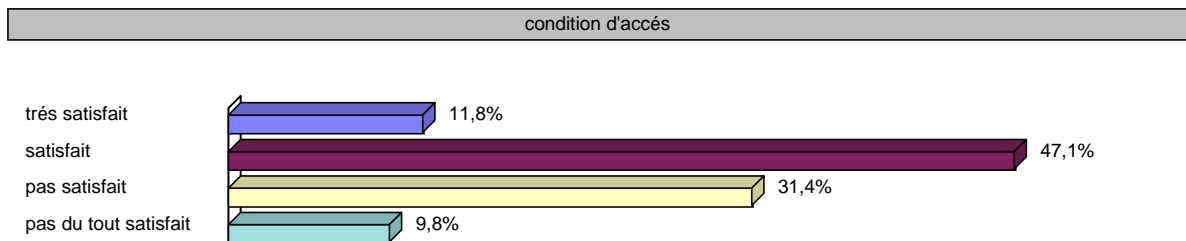
Cette question s'intéresse aux moyens matériels pour le déplacement des patients au niveau de l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU.

Tableau n°20 : Condition d'accès

| condition d'accès | Nb. cit. | Fréq. |
|-----------------------|-----------|-------------|
| très satisfait | 6 | 11,8% |
| satisfait | 24 | 47,1% |
| pas satisfait | 16 | 31,4% |
| pas du tout satisfait | 5 | 9,8% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°20.

Figure n°20 : Condition d'accès



Source : Dépouillement de la question n°20.

Nous constatons que 47% des patients interrogés déclarent qu'ils sont satisfaits par rapport aux moyens matériels, 31 % des patients ne sont pas satisfaits, et seulement 12 % sont très satisfaits, et 10% n'ont pas du tout satisfait.

Ces résultats obtenus confirment le non disponibilité des moyens matériels dans l'établissement de santé CHU de Tizi-Ouzou pour répondre aux besoins des patients, ce qui signifie une mauvaise gestion de ses ressources.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Question n°21 : Que pensez-vous de l'aménagement et de la propreté des sanitaires (douches, WC,...) ?

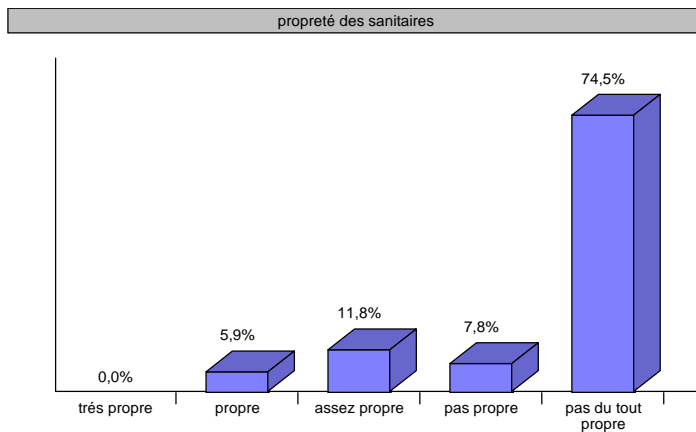
Le but de cette question est de connaître la qualité de service (hygiène et sécurité) dans l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU.

Tableau n°21 : Propreté des sanitaires

| propreté des sanitaires | Nb. cit. | Fréq. |
|-------------------------|-----------|-------------|
| très propre | 0 | 0,0% |
| propre | 3 | 5,9% |
| assez propre | 6 | 11,8% |
| pas propre | 4 | 7,8% |
| pas du tout propre | 38 | 74,5% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°21.

Figure n°21 : Propreté des sanitaires



Source : Dépouillement de la question n°21.

Nous avons remarqué à travers le tableau et la figure ci-dessus, que la majorité des patients interrogés réclame la non propreté des sanitaires (74% pas du tout propre, 7% pas propre). Toutefois, aucun patient déclare que les sanitaires sont très propres.

Ces résultats obtenus nous permettent de conclure que l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU rencontre le manque d'hygiène et de responsabilité au niveau de service sanitaire.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Question n°22 : Que pensez-vous des repas servis à l'hôpital ?

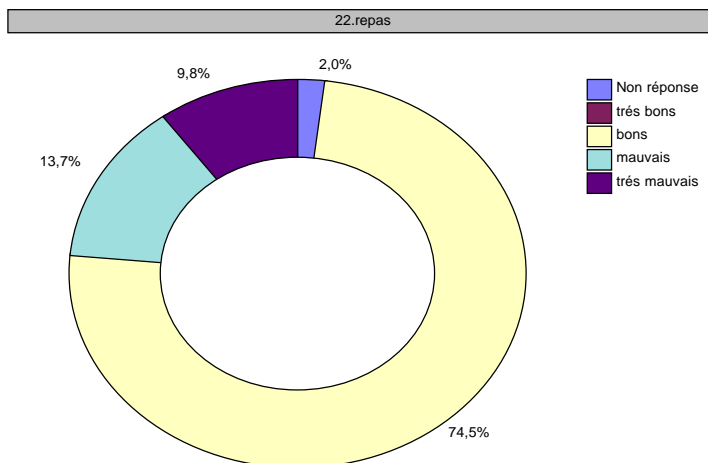
A travers des résultats de cette question nous pouvons savoir la qualité de service de restauration au niveau de l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU.

Tableau n°22 : Repas

| repas | Nb. cit. | Fréq. |
|-------------------|-----------|-------------|
| Non réponse | 1 | 2,0% |
| très bons | 0 | 0,0% |
| bons | 38 | 74,5% |
| mauvais | 7 | 13,7% |
| très mauvais | 5 | 9,8% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°22.

Figure n°22 : Repas



Source : Dépouillement de la question n°22.

Le tableau et la figure représentent la répartition de la population d'étude selon le repas servis durant l'hospitalisation des patients. On constate que la majorité des patients soit 75% des interrogés déclare que le repas est bons, et 14% jugent qu'il est mauvais et pour le reste disent très mauvais 10% ;

Ces résultats obtenus indiquent que presque toute la population prend des repas bons, donc on peut dire que l'établissement offre les moyens de restaurations.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Question 23 : Si vous avez besoin d'un produit de consommation boissons non alcoolisées..., êtes-vous satisfait de la façon dont vous procurer ses produits ?

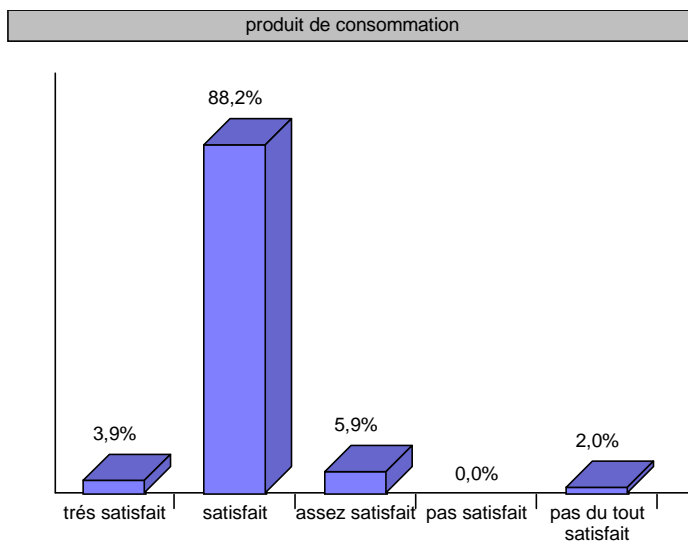
Cette question nous permet de connaître les efforts consacrés pour répondre aux besoins des patients dans l'établissement de santé publique CHU de TIZI-OUZOU.

Tableau n°23 : Produit de consommation

| produit de consommation | Nb. cit. | Fréq. |
|-------------------------|-----------|-------------|
| très satisfait | 2 | 3,9% |
| satisfait | 45 | 88,2% |
| assez satisfait | 3 | 5,9% |
| pas satisfait | 0 | 0,0% |
| pas du tout satisfait | 1 | 2,0% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°23.

Figure n °23 : Produit de consommation



Source : Dépouillement de la question n°23.

Le tableau et la figure ci-dessus représente le degré de satisfaction des patients pour répondre à leurs besoins, soit 88% des patients sont satisfait, 6% sont assez satisfait, 4% très satisfait, et seulement 2% des patients pas du tout satisfait.

Cela signifie que l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU mis en valeur la satisfaction des patients à propos des besoins de consommation en générale.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Question n°24 : Aujourd'hui, par rapport au jour de votre admission, vous sentez ?

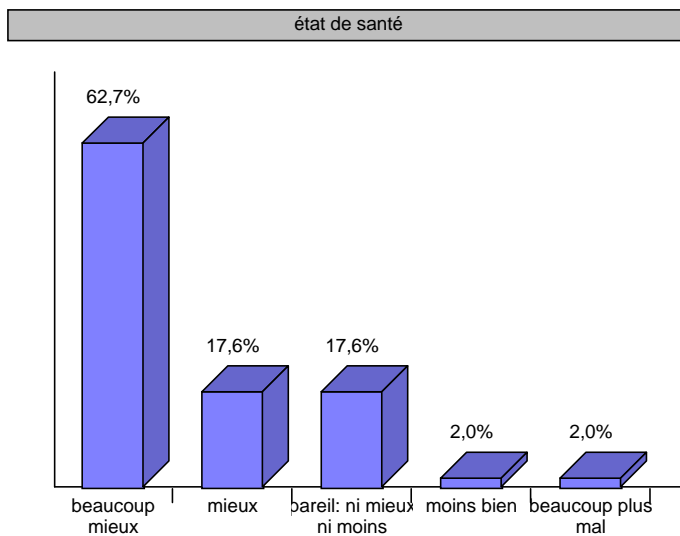
Cette question a pour but d'évaluer l'état de santé des patients et les compétences des médecins au niveau de l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU.

Tableau n°24 : Etat de santé

| état de santé | Nb. cit. | Fréq. |
|---------------------------|-----------|-------|
| beaucoup mieux | 32 | 62,7% |
| mieux | 9 | 17,6% |
| pareil: ni mieux ni moins | 9 | 17,6% |
| moins bien | 1 | 2,0% |
| beaucoup plus mal | 1 | 2,0% |
| TOTAL OBS. | 51 | |

Source : Dépouillement de la question n°24.

Figure n°24 : Etat de santé



Source : Dépouillement de la question n°24.

Le tableau et la figure montrent que la majorité soit 63% des patients interrogés trouve leur état de santé aujourd'hui beaucoup mieux par rapport au jour de leur admission, les autres patients déclarent qu'ils sont mieux, pareil (ni mieux ni moins), moins bien et beaucoup plus mal avec des pourcentages respectivement 18% ,18%, 2% et 2%. Cela signifie que les soignants sont compétents et que les patients ont reçu une bonne qualité de soin.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Question n°25 : Lors de votre arrivée, votre hospitalisé s'est faite ?

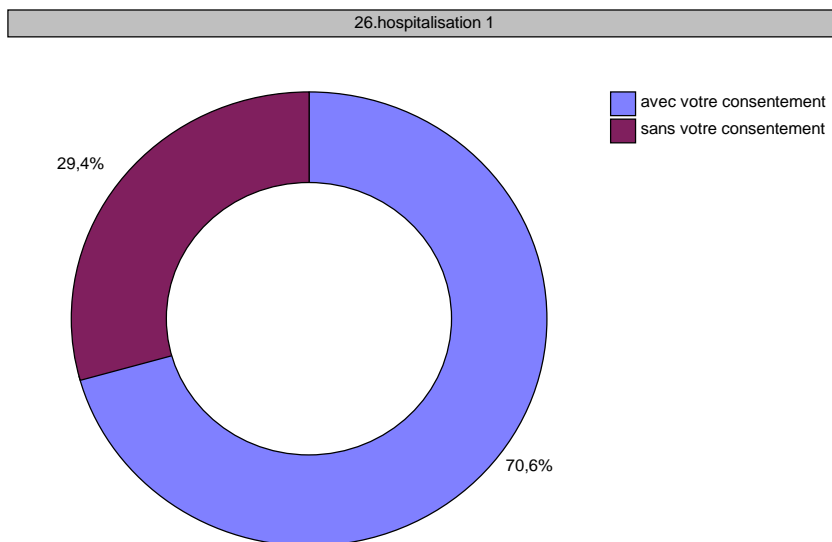
L'objectif de cette question est de connaître la procédure d'hospitalisation et la volonté des patients à l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU.

Tableau n° 25 : Hospitalisation

| hospitalisation 1 | Nb. cit. | Fréq. |
|-------------------------|-----------|-------------|
| avec votre consentement | 36 | 70,6% |
| sans votre consentement | 15 | 29,4% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°25.

Figure n°25 : Hospitalisation



Source : Dépouillement de la question n°25.

Le tableau et la figure indiquent la procédure d'accès à l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU. On remarque que 36 patients sur 51 de la population étudiée, soit 71% sont hospitalisés avec leur consentement, par contre 15 patients (29%) sont hospitalisés sans leur consentement. Cela signifie que les soignants de cet établissement prennent au sérieux l'état des patients.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Question n°26 : Depuis combien de temps êtes- vous hospitalisé dans cet établissement ?

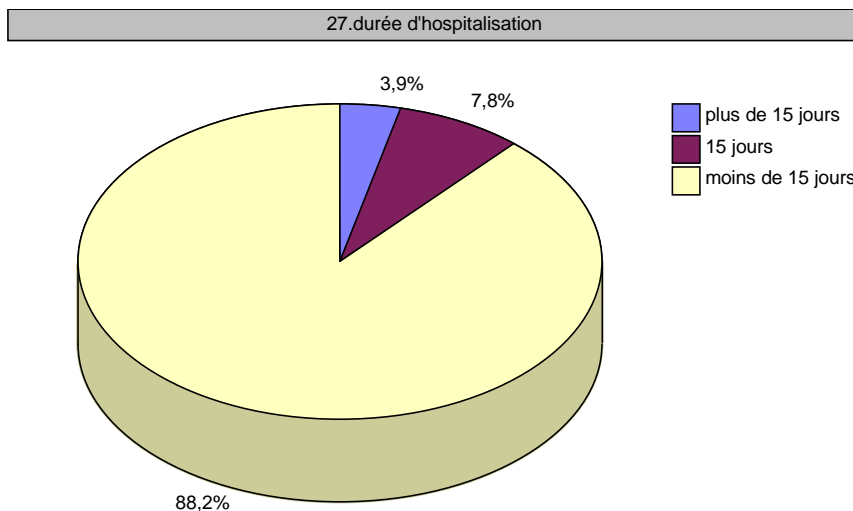
Le but de cette question est de savoir la durée d'hospitalisation de chaque patient et les compétences de cet établissement public CHU de TIZI-OUZOU.

Tableau n°26 : Durée d'hospitalisation

| durée d'hospitalisation | Nb. cit. | Fréq. |
|-------------------------|-----------|-------------|
| plus de 15 jours | 2 | 3,9% |
| 15 jours | 4 | 7,8% |
| moins de 15 jours | 45 | 88,2% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°26.

Figure n°26 : Durée d'hospitalisation



Source : Dépouillement de la question n°26.

Le tableau et la figure montre la durée d'hospitalisation des patients soit 88% sont hospitalisés pendant une durée moins de 15 jours. Cela montre que l'état de santé des patients de l'établissement de santé CHU de TIZI-OUZOU fait une prise en charge total.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

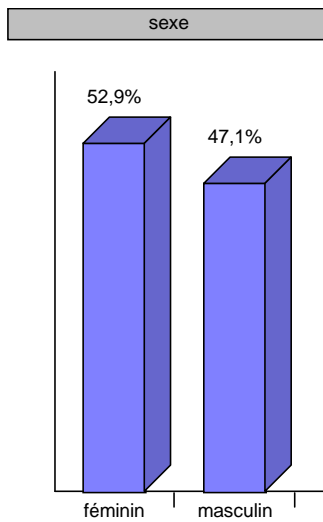
3.1.7. Fiche signalétique :

Tableau n°27 : Sexe

| sexe | Nb. cit. | Fréq. |
|-------------------|-----------|-------------|
| féminin | 27 | 52,9% |
| masculin | 24 | 47,1% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°27.

Figure n°27: Sexe



Source : Dépouillement de la question n°27.

Ces résultats présentent la répartition de notre échantillon en termes de sexe, 53% femmes et 47% hommes.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

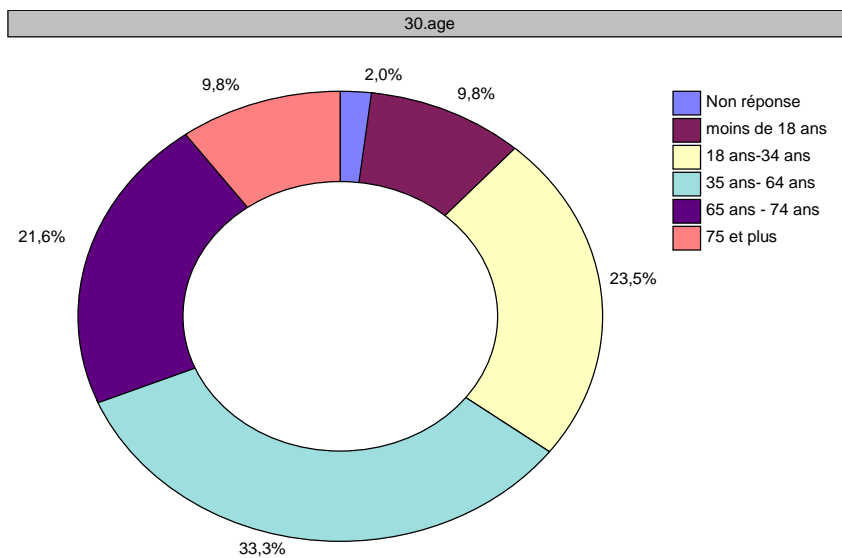
Question n°28 : Dans quelle tranche d'âge vous situez ?

Tableau n°28: L'âge

| age | Nb. cit. | Fréq. |
|-------------------|-----------|-------------|
| Non réponse | 1 | 2,0% |
| moins de 18 ans | 5 | 9,8% |
| 18 ans-34 ans | 12 | 23,5% |
| 35 ans- 64 ans | 17 | 33,3% |
| 65 ans - 74 ans | 11 | 21,6% |
| 75 et plus | 5 | 9,8% |
| TOTAL OBS. | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°28.

Figure n°28 : L'âge



Source : Dépouillement de la question n°28.

Le tableau et la figure montrent les classes d'âge de notre échantillon, 33% des patients ont entre 35ans et 64ans, 24% de 18ans à 34ans, 22% de 65ans à 74ans, une minorité de jeunes 10% qui ont moins de 18ans, et enfin 10% seulement de la population globale ont 75ans et plus.

Question 29 : Quel est votre région ?

Le but de cette question est de savoir les régions plus fréquentées par CHU de Tizi-Ouzou.

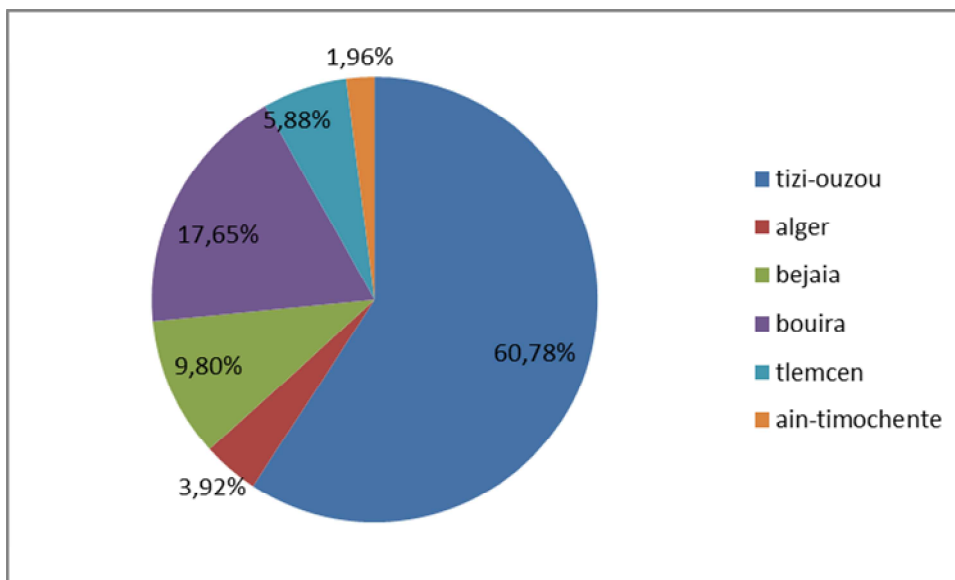
CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Tableau n°29 : Région

| Région | Nbre.cit. | Fréquence |
|------------------|-----------|-------------|
| Tizi-Ouzou | 31 | 60,78 |
| Alger | 02 | 3,92 |
| Bejaia | 05 | 9,80 |
| Bouira | 09 | 17,65 |
| Tlemcen | 03 | 5,88 |
| Ain-timochente | 01 | 1,96 |
| TOTAL OBS | 51 | 100% |

Source : Dépouillement de la question n°29.

Figure n°29 : Région



Source : Dépouillement de la question n°29.

D'après les résultats du tableau et la figure on remarque que l'établissement de santé CHU de Tizi-Ouzou est choisi par différentes régions : Tizi-Ouzou, Alger 4%, Bejaia 10%, Bouira 18%, Tlemcen 6%, 2%.

Cela signifie que le service de l'établissement CHU est un service de qualité, et surtout les compétences de l'équipe soignante.

3.2 : Le tri croisé :

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

Nous croisons quelques question de notre questionnaire les plus importante qui nous aiderons à répondre à notre problématique de départ.

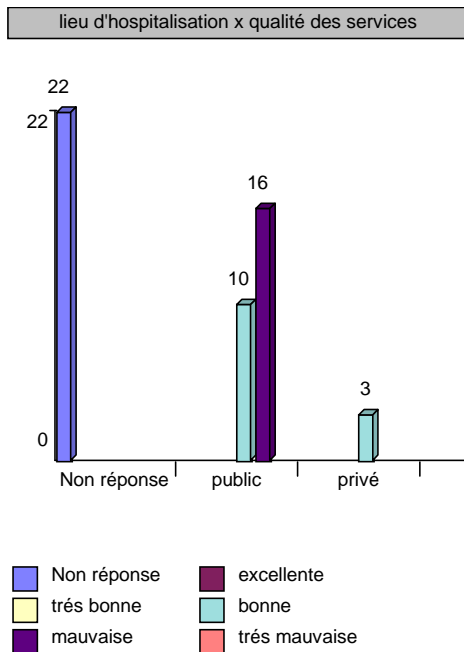
3.2.1 : Lieu de la prise en charge par rapport à la qualité de prestation de service

Tableau n ° 30 : lieu de la prise en charge / qualité de prestation de service

| qualité des services lieu d'hospitalisation | Non réponse | excellente | très bonne | bonne | mauvaise | très mauvaise | TOTAL |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------|-------------|
| Non réponse | 100% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 43,1% |
| public | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 76,9% | 100% | 0,0% | 51,0% |
| privé | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 23,1% | 0,0% | 0,0% | 5,9% |
| TOTAL | 100% | 0,0% | 0,0% | 100% | 100% | 0,0% | 100% |

Source : Résultats de notre enquête 2017.

Figure n°30: Lieu de la prise en charge/qualité de prestation de service



Source : Résultats de notre enquête 2017.

D'après le tableau et la figure ci-dessus, nous constatons que 100 % qui ont déjà hospitalisé dans le public jugent la mauvaise qualité des prestations des services fournis par l'établissement public de soin CHU de Tizi-Ouzou, cela signifie que les patients restent toujours insatisfaits de ces prestations. Par contre, 23 % des patients interrogés qui ont été déjà hospitalisés dans le privé trouvent que la qualité des services et les prestations de CHU de Tizi-Ouzou sont bonnes. Surement après leurs expériences et leurs comparaisons avec le privé. Donc on peut déduire que CHU de Tizi-Ouzou fournit une bonne qualité de soins par rapport au privé.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

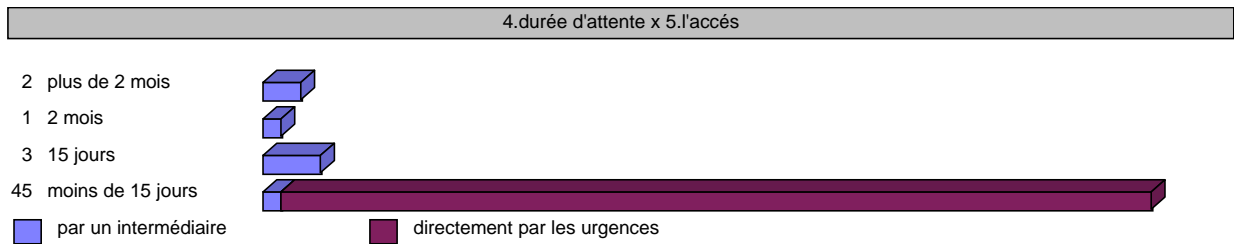
3.2.2 : durée d'attente par rapport l'accès à l'hôpital public au niveau CHU de TIZI-OUZOU

Tableau n °31 : Durée d'attente / L'accès à l'hôpital

| | l'accès | par un intermédiaire | directement par les urgences | TOTAL |
|------------------------|---------|----------------------|------------------------------|--------------|
| durée d'attente | | | | |
| plus de 2 mois | | 28,6% | 0,0% | 3,9% |
| 2 mois | | 14,3% | 0,0% | 2,0% |
| 15 jours | | 42,9% | 0,0% | 5,9% |
| moins de 15 jours | | 14,3% | 100% | 88,2% |
| TOTAL | | 100% | 100% | 100% |

Source : Résultats de notre enquête 2017.

Figure n°31: Durée d'attente/l'accès à l'hôpital



Source : Résultats de notre enquête 2017.

Les résultats nous montrent que la majorité soit 42,9 % des patients hospitalisés à l'aide d'intermédiaire après un délai d'attente de 15 jours, par contre 100% des patients hospitalisés par les urgences après un délai d'attente moins de 15 jours.

Nous déduisons à ainsi, que le traitement d'état des patients sont prises au sérieux et qui signifie la conscience professionnelle.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

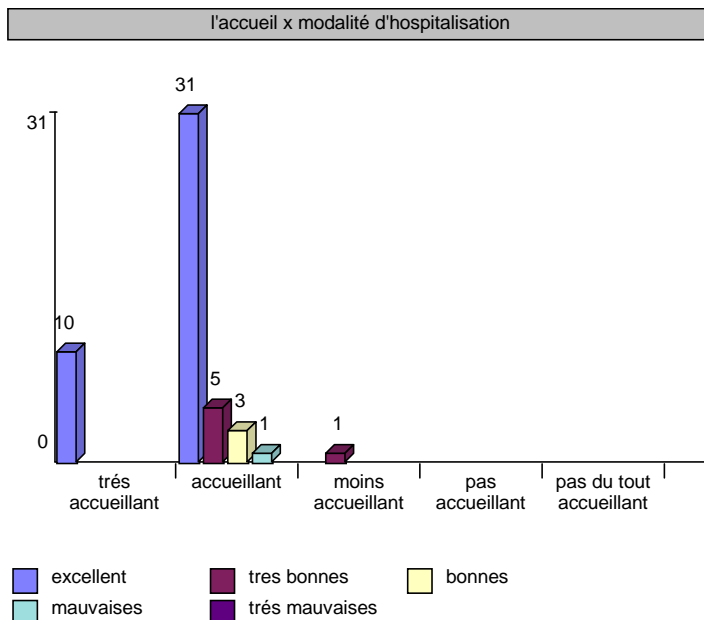
3.2.3 :L'accueil par rapport à la modalité d'hospitalisation à l'hôpital CHU de TIZI-OUZOU

Tableau n °32 :l'accueil/ Modalité d'hospitalisation

| modalité d'hospitalisation | excellent | tres bonnes | bonnes | mauvaises | très mauvaises | TOTAL |
|----------------------------|-------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| trés accueillant | 19,6% (10) | 0,0% (0) | 0,0% (0) | 0,0% (0) | 0,0% (0) | 19,6% (10) |
| accueillant | 60,8% (31) | 9,8% (5) | 5,9% (3) | 2,0% (1) | 0,0% (0) | 78,4% (40) |
| moins accueillant | 0,0% (0) | 2,0% (1) | 0,0% (0) | 0,0% (0) | 0,0% (0) | 2,0% (1) |
| pas accueillant | 0,0% (0) | 0,0% (0) | 0,0% (0) | 0,0% (0) | 0,0% (0) | 0,0% (0) |
| pas du tout accueillant | 0,0% (0) | 0,0% (0) | 0,0% (0) | 0,0% (0) | 0,0% (0) | 0,0% (0) |
| TOTAL | 80,4% (41) | 11,8% (6) | 5,9% (3) | 2,0% (1) | 0,0% (0) | 100% (51) |

Source : Résultats de notre enquête 2017.

Figure n °32 :L'accueil / Modalité d'hospitalisation



Source : Résultats de notre enquête 2017.

Le rapport entre l'accueil et la modalité des informations données sur l'hospitalisation des patients est facteur principal qui décrit l'image de l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU.

A travers l'analyse des résultats de tableau et la figure ci-dessus nous constatons que la majorité des patients interrogés soit 60,8 % jugent que le service est accueillant et donne excellentes informations concernant leur hospitalisation cela signifié que cet établissement de CHU de Tizi-Ouzou a la bonne image de service d'accueil Ce qui justifie les compétences de personnels d'accueils ainsi la satisfaction des patients.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

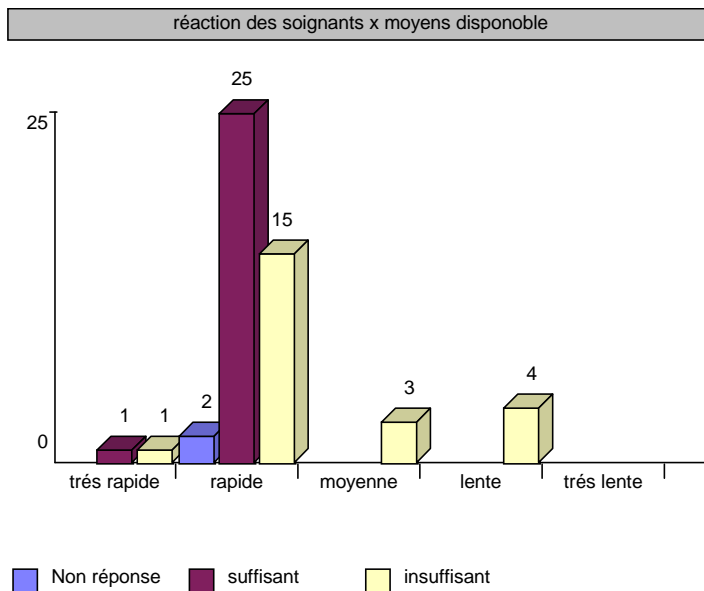
3.2.4 :la réaction des soignants et les moyens materiaux disponible pour appeler le médecin en cas de nésséceté

Tableau n°33 : La réaction des soignants/ Les moyens disponible

| moyens disponible réaction des soignants | Non réponse | suffi sant | insuffi sant | TOTAL |
|---|----------------|---------------|-----------------|-------------|
| trés rapide | 0,0% | 50,0% | 50,0% | 100% |
| rapide | 4,8% | 59,5% | 35,7% | 100% |
| moyenne | 0,0% | 0,0% | 100% | 100% |
| lente | 0,0% | 0,0% | 100% | 100% |
| trés lente | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| TOTAL | 3,9% | 51,0% | 45,1% | 100% |

Source : Résultats de notre enquête 2017.

Figure n°33 : La réaction des soignants/Les moyens disponible



Source : Résultats de notre enquête 2017.

Réaction des soignants et les moyens matériels disponibles jouent un rôle très important pour accroître le degré de satisfaction des patients.

D'après le tableau et la figure ci-dessus, on remarque que la totalité des patients soit 100 % qui jugent que la réaction des soignants et lente trouve que les moyens disponibles sont insuffisants. Aussi, la majorité des patients soit 59,5 % qui déclarent la rapidité des soignants trouve que les moyens disponibles sont suffisants.

Ces résultats nous permettent de conclure qu'il existe une relation directe entre les moyens mis en œuvre et la réaction des soignants. Ce qui explique que les patients sont insatisfaits de la réaction des soignants qui dû au manque des moyens disponibles.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

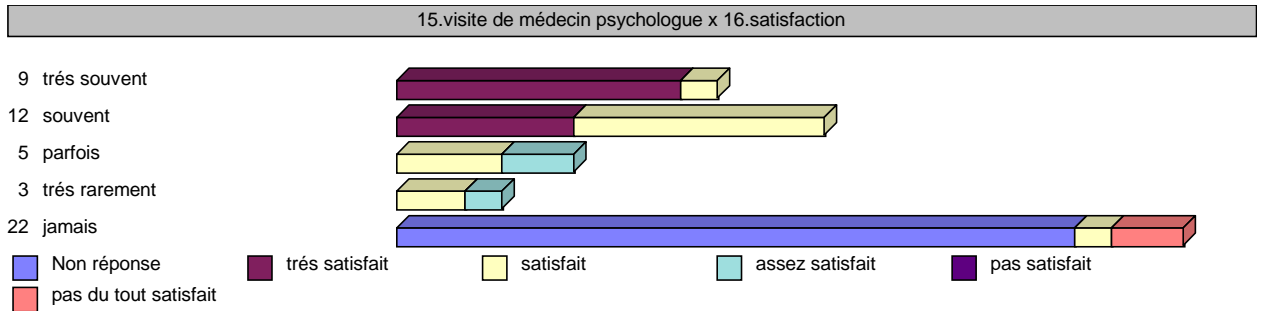
3.2.5 : La visite du médecin psychologue et la satisfaction des patients à l'établissement de santé CHU de TIZI-OUZOU

Tableau n°34: La visite du médecin psychologue/satisfaction des patients

| satisfaction | Non réponse | très satisfait | satisfait | assez satisfait | pas satisfait | pas du tout satisfait | TOTAL |
|--------------------------------------|-------------|----------------|-------------|-----------------|---------------|-----------------------|--------------|
| visite de médecin psychologue | | | | | | | |
| très souvent | 0,0% | 61,5% | 7,1% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 17,6% |
| souvent | 0,0% | 38,5% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 23,5% |
| parfois | 0,0% | 0,0% | 21,4% | 66,7% | 0,0% | 0,0% | 9,8% |
| très rarement | 0,0% | 0,0% | 14,3% | 33,3% | 0,0% | 0,0% | 5,9% |
| jamais | 100% | 0,0% | 7,1% | 0,0% | 0,0% | 100% | 43,1% |
| TOTAL | 100% | 100% | 100% | 100% | 0,0% | 100% | 100% |

Source : Résultats de notre enquête 2017.

Figure n° 34 : visite du médecin psychologue/ satisfaction des patients



Source : Résultats de notre enquête 2017.

Les résultats du tableau et la figure précédents, nous démontrent que la totalité des patients soit 100% qui ne sont pas du tout satisfaits de comportement du médecin psychologue est du finalement à la non visite de ce medecin. Par contre, un pourcentage très imprtant soit61% qui sont très satisfaits de la façon dont le médecin parle avec eux de leurs problèmes (facilité du contact, possibilité de poser des questions ...), déclarent que le médecin leur rendre visite très souvent.

Ces résultats nous montrent clairement qu'il existe une relation entre la satisfaction des patients et le nombre de visites de medecins psychologue. Et la non satisfaction des patients est justifié par le non passage de medecin psychiatre. ce qui montre l'ignorance et le manque de conscience des medecins psyciatres au sein de CHU de Tizi ouzou à cause de leurs rares visites aux patients, ou plutôt par le manque d'effectif des médecins psychologue au sein de cet établissement.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

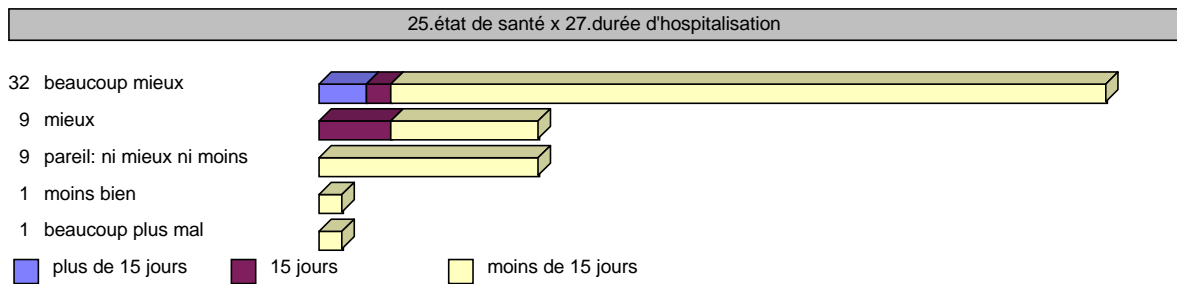
3.2.6 : Etat de santé des patients par rapport à leur durée d'hospitalisation à l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU

Tableau n ° 35 : Etat de santé des patients /Durée d'hospitalisation

| durée d'hospitalisation | plus de 15 jours | 15 jours | moins de 15 jours | TOTAL |
|--------------------------------|-------------------------|-----------------|--------------------------|--------------|
| état de santé | | | | |
| beaucoup mieux | 100% | 25,0% | 64,4% | 62,7% |
| mieux | 0,0% | 75,0% | 13,3% | 17,6% |
| pareil: ni mieux ni moins | 0,0% | 0,0% | 20,0% | 17,6% |
| moins bien | 0,0% | 0,0% | 2,2% | 2,0% |
| beaucoup plus mal | 0,0% | 0,0% | 2,2% | 2,0% |
| TOTAL | 100% | 100% | 100% | 100% |

Source : Résultats de notre enquête 2017.

Figure n°35 : Etat de santé/ Durée d'hospitalisation



Source : Résultats de notre enquête 2017.

D'après le tableau et la figure ci-dessus ont constate que l'état des patients sont en évolution soit 64% des patients interrogés sont beaucoup mieux pendant une durée minimal moins de 15 jours, et 75% des patients déclarent qui sont mieux et cela pendant 15 jours

Ce qui signifie le savoir-faire des soignants, une bonne formation et leur volonté de rendre le service plus efficace.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

3.3 La synthèse des résultats

L'analyse et l'interprétation des résultats de notre enquête, nous a permis de mesurer la satisfaction des patients face à la qualité de service offert par l'établissement de santé CHU de Tizi-Ouzou. Voici ci-dessous les principaux résultats obtenus:

La majorité des patients soit 88%, sont satisfaits de leurs délais d'attente pour l'accès à cet établissement CHU de TIZI-OUZOU. Ce qui explique les compétences, et les capacités de l'établissement à la prise en charge de patients. Aussi, une durée rapide de traitement des dossiers afin de répondre aux besoins des patients.

La plupart des patients trouvent que l'accueil de l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU est accueillant et jugent que l'information donnée sur leur hospitalisation est excellente. Ce qui confirme la satisfaction des patients et la qualification de personnel dans le service d'accueil.

Presque la totalité des patients (90)% confirment l'excellence des moyens de communication utilisés par les soignants à l'hôpital CHU de TIZI-OUZOU, et la majorité témoignent la rapidité de la réaction des soignants qui explique leur satisfaction et la pertinence de la communication directe entre les patients et les soignants. Toutefois, presque la moitié des patients déclarent l'insuffisance des moyens disponibles pour appeler l'équipe soignante ce qui confirme leur insatisfaction face à ces moyens.

Nous avons constatés que 76 % des patients qui ont participé au service de kinésithérapie jugent que la qualité de prestation de ce service est très satisfaisante. Cela signifie que l'établissement de santé CHU de Tizi-Ouzou offre un service de bonne qualité à leurs patients.

Un pourcentage très important des patients interrogés sont insatisfaits de nombre de visites de médecin psychologue et la capacité de leur écoute, Ce qui explique peut-être par l'insuffisance de nombre de médecins psychiatres dans l'hôpital ou par leur négligence.

Seulement une minorité des patients soit 33% qui déclarent la possibilité de reposer dans des bonnes conditions. Ce qui témoigne leur insatisfaction et une absence de confort et de calme dans les chambres.

La majorité des patients interrogés réclame la non propreté des sanitaires. Toutefois, aucun patient ne déclare que les sanitaires sont très propres ce qui nous a permis de conclure que l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU rencontre le manque d'hygiène et de responsabilité au niveau de service sanitaire.

La majorité des patients interrogés sont satisfaits des repas fournis et des moyens de restauration offerts par l'établissement.

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

La majorité soit 63% des patients interrogés trouvent leurs états de santé aujourd'hui beaucoup mieux améliorés par rapport aux jours de leur admission, ce qui signifie leur satisfaction à la qualité de soin offert par l'établissement CHU de Tizi-Ouzou.

Un pourcentage important soit 23 % des patients interrogés qui ont été déjà hospitalisés dans le privé trouvent que la qualité de service et les prestations de CHU de Tizi-Ouzou est bonne. Surement après leur expérience et leur comparaison avec le privé. Donc on peut déduire que CHU de Tizi-Ouzou fournit une bonne qualité de soins par rapport au privé.

L'existence d'une relation directe entre les moyens mis en œuvre et la réaction des soignants. Les patients sont insatisfaits de la réaction des soignants qui dû au manque des moyens disponibles mis en œuvre.

L'existence d'une relation entre la satisfaction des patients et le nombre de visites du médecin psychologue. Et la non satisfaction des patients est justifiée par le non passage de médecin psychologue. ce qui montre l'ignorance et le manque de conscience des médecins psychiatres au sein de CHU de Tizi-ouzu à cause de leurs rares visites aux patients, ou plutôt par le manque d'effectif des médecins psychiatres au sein de cet établissement.

Ces résultats nous a permis de détecter quelque défaut ou insuffisances dans les prestations de service au sein l'établissement de santé CHU de TIZI-OUZOU à savoir :

- L'indisponibilité des moyens matériels (manque de couverture et d'oreillers, de savon, papier toilette, matelas trop dure, et aussi de sonnettes pour appeler l'équipe soignantes) ;
- La sur charge des patients
- l'ignorance et le manque de conscience des médecins psychiatres au sein de CHU de Tizi-ouzu à cause de leurs rares visites aux patients, ou plutôt par le manque d'effectif des médecins psychiatres au sein de cet établissement.
- L'absence du confort et du calme dans les chambres.

Suite à l'analyse de ces résultats nous jugeons nécessaire de proposer quelques recommandations et actions à mettre en œuvre par l'établissement public de soin CHU de Tizi-Ouzou afin d'améliorer la qualité de prestation de service offert et augmenter ainsi le degré de la satisfaction des patients:

- Eviter la sur charge des patients, préconiser des espaces spacieux ;

CHAPITRE III _____ Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par C.H.U du TIZI-OUZOU.

- Améliorer la qualité des services (confort, hygiène et propreté), la bonne maintenance des sanitaires, un recrutement des femmes de ménages, et surtout la bonne formation et aussi le savoir-faire ;
- Aménagement de l'établissement (la séparation des hommes et femmes, et construire des toilettes dans les chambres) ;
- Renforcer les effectifs du personnel pour une prise en charge total (les gardes malades) ;
- Renforcer le nombre des psychiatres, ainsi le nombre de visite aux patients.
- Améliorer le confort et le calme dans les chambres

Enfin, pour une satisfaction performante des patients nous proposons de notre part à l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU des tarifs symbolique pour rendre les services plus efficaces afin de répondre aux attentes des patients, Cela motive les personnels à offrir plus d'effort et fournis ainsi un service de qualité.

Conclusion Générale

Au terme de ce mémoire, nous pouvons dire que la recherche que nous avons effectuée, nous a permis d'enrichir nos connaissances sur la prestation de service hospitalier public, et d'appréhender son intérêt dans la satisfaction des patients.

La satisfaction des patients représente une dimension importante de la qualité des soins et un indicateur crédible pour mettre en évidence ainsi que pour corriger certains dysfonctionnements dans des établissements de soins.

L'objectif de notre étude était d'apprécier le degré de satisfaction des patients à l'égard de la qualité de prestation de service hospitalier public et d'identifier les principaux éléments qui interviennent dans cette satisfaction.

La mesure et l'évaluation de la satisfaction des patients s'appuient d'avantage sur des éléments subjectifs, sur des perceptions que sur des critères normatifs. La satisfaction des patients est un concept qui peut être défini comme l'étendue de l'écart entre les attentes des patients et leurs perceptions. Malgré l'intérêt croissant des chercheurs, des gestionnaires et des praticiens pour la satisfaction des patients, comme indicateur de la qualité des soins. Plusieurs éléments limitent potentiellement la validité de cette approche. Des gestionnaires ont exprimé de la réticence à intégrer les données sur la satisfaction des patients à celles recueillies dans le cadre d'un programme d'appréciation de la qualité des soins. Cette réticence est principalement attribuable à la méconnaissance des variables associées à cette notion.

Au bout de notre recherche, nous avons pu réunir les informations nécessaires qui nous ont permis de vérifier les hypothèses préalablement émises.

La majorité des patients soit 88%, sont satisfaits de leurs délais d'attente pour l'accès à cet établissement CHU de TIZI-OUZOU. Toutefois, 14% des patients interrogés ont l'accès par un intermédiaire, ce qui nous oblige à dire que l'accès au soin public reste toujours difficile en Algérie. Notre première hypothèse est ainsi confirmée.

La plupart des patients sont satisfaits de l'accueil de l'hôpital, et ils confirment l'excellence de la communication et la relation avec les soignants ainsi la rapidité de leur réaction ce qui confirme notre 2^{ème} et 3^{ème} hypothèses.

Un pourcentage très important des patients interrogés sont insatisfaits de nombre de visite de médecin psychologue et la capacité de leur écoute. Notre 4^{ème} hypothèse est ainsi infirmée.

Seulement une minorité des patients, qui déclarent la possibilité de reposer dans des bonnes conditions. Ce qui témoigne leur insatisfaction et une absence de confort et de calme dans les chambres. Aucun patient ne déclare que les sanitaires sont très propres. Ces résultats nous ont permis de confirmer notre 5^{ème} hypothèse.

Nous avons constatés aussi des patients qui ont participé au service de kinésithérapie jugent que la qualité de prestation de ce service est très satisfaisante. Aussi, la majorité soit 63% des patients interrogés trouvent que leur état de santé s'est amélioré par rapport au jour de leur admission, ce qui signifie leur satisfaction de qualité de soins offerts par l'établissement CHU de Tizi Ouzou. Notre dernière hypothèse est ainsi confirmée.

Toutefois, notre étude comme toute autre recherche scientifique présente quelques limites et perspectives de recherche en même temps à savoir :

- L'étude menée sur seulement un seul hôpital public, ou plutôt un seul service celui de PU de chirurgie et PU de médecine.
- Il est possible de faire une étude comparative entre les cliniques privées et l'hôpital public en termes de prestations de service et la satisfaction des patients.

Bibliographie

1. Liste des ouvrages

- AMERIEN (P), et autres : “ Marketing”, édition NATHAN, France.
- AUBLANT (J), « La métrologie, outil du management de la qualité totale dans les industries des nanotechnologies », Annales, Février 2010.
- Béatrice- Bréchnac-ROUBARUD, « Le marketing des services : du plan marketing », édition d’ORGANISATION, France, 2004.
- BROUSSE (J), « Le marketing des services », édition d’ORGANISATION, Paris, 2000.
- CANARD (F), « Le management de la qualité », édition LEXTENSON, Paris, 2009.
- CALLOT (P), « Marketing des services », édition VIBERT, Paris, 2007.
- CHERIFI (Z), « La qualité : démarche, méthodes et outils », édition LAVOISIER, Paris, 2002.
- DEMEURE (C), « Marketing aide mémoire », édition DUNOD, Paris, 2008.
- DUPONT, « Marketing des services », 2000.
- EIGLIER (P), LENEARD (E), « La servuction, le marketing des services », édition DUNOD, Paris, 1996.
- GAY (B) et autres « Médecine générale », édition MASSON, Paris.
- GIBERT ROCK et MARIE Josée Ledoux, « Le service à la clientèle », édition RENOUVEAU pédagogique INC. Canada, 2006.
- GREBIER (R), « La qualité des soins sous l’angle de la satisfaction des patients, Université Montréal, Canada, PDF.
- HANOUNE ERIC et PHILIPPE VERY, « Du produit vers le service : stratégies dévolution de l’entreprise industrielle vers les activités de service », 1^{er} édition de BOECK S.A, Paris, 2011.
- HAS (haute autorité de santé), « Définis ensemble les nouveaux horizons de la qualité en santé pour un débat public », France, décembre 2007, PDF.
- JAMBART (J), « L’assurance qualité », édition ECONOMICA, Paris, 2001.
- KAPFERER (J.N), « La marque capital de l’entreprise », édition d’ORGANISATION, Paris, 1991.
- KOTLER et DUBOIS, « Marketing management », 11^{ème} édition, Pearson éducation, Paris, 2006.
- KOTLER (P) et al, « Marketing management », 13^{ème} édition, Pearson, Paris, 2009.

- LAMBIN (J), MOERLOOSE (C), « Marketing stratégique et opérationnels », 7^{ème} édition DUNOD, Paris, 2008.
- LAPERT (D), « Le marketing des services », édition DUNOD, Paris, 2005.
- LENDREVIE (J) et des autres, « Mercator », 8^{ème} édition DUNOD, Paris, 2006.
- LANDREVIE (J), LEVY, LINDON (D), « Mercator », 9^{ème} édition DUNOD, Paris, 2009.
- MASNE (P), « Les services publics », édition PUR « DIDACT économie », France.
- MONIN (J), « La satisfaction qualité dans les services, outil de performance et d'orientation clients », édition AFNOR, Paris, 2001.
- NICOLE (M), « Production des services et relation des services : quelques perspectives d'analyse ».
- POILROUX (R), « Management individuel et communication dans les établissements sanitaires et sociaux », édition BERGER- LEVRAULT, Paris.
- RAY (D), « Mesure et développer la satisfaction client », 3^{ème} édition d'ORGANISATION, Paris, 2002.
- ROGER (E), « Le grand livre de la qualité », édition AFNOR, 2010.

2. Liste des thèses

- ASMAE SABRI et les autres, « Servuction et marketing des services », Mémoire, Université Abdelmalek Essaàdi, National school of management, Tanger.
- KESSAS (Z), « L'application du marketing des services dans les établissements hospitaliers : comment atteindre la satisfaction des patients », Mémoire, Université Tlemcen, 2011.

3. Conférences

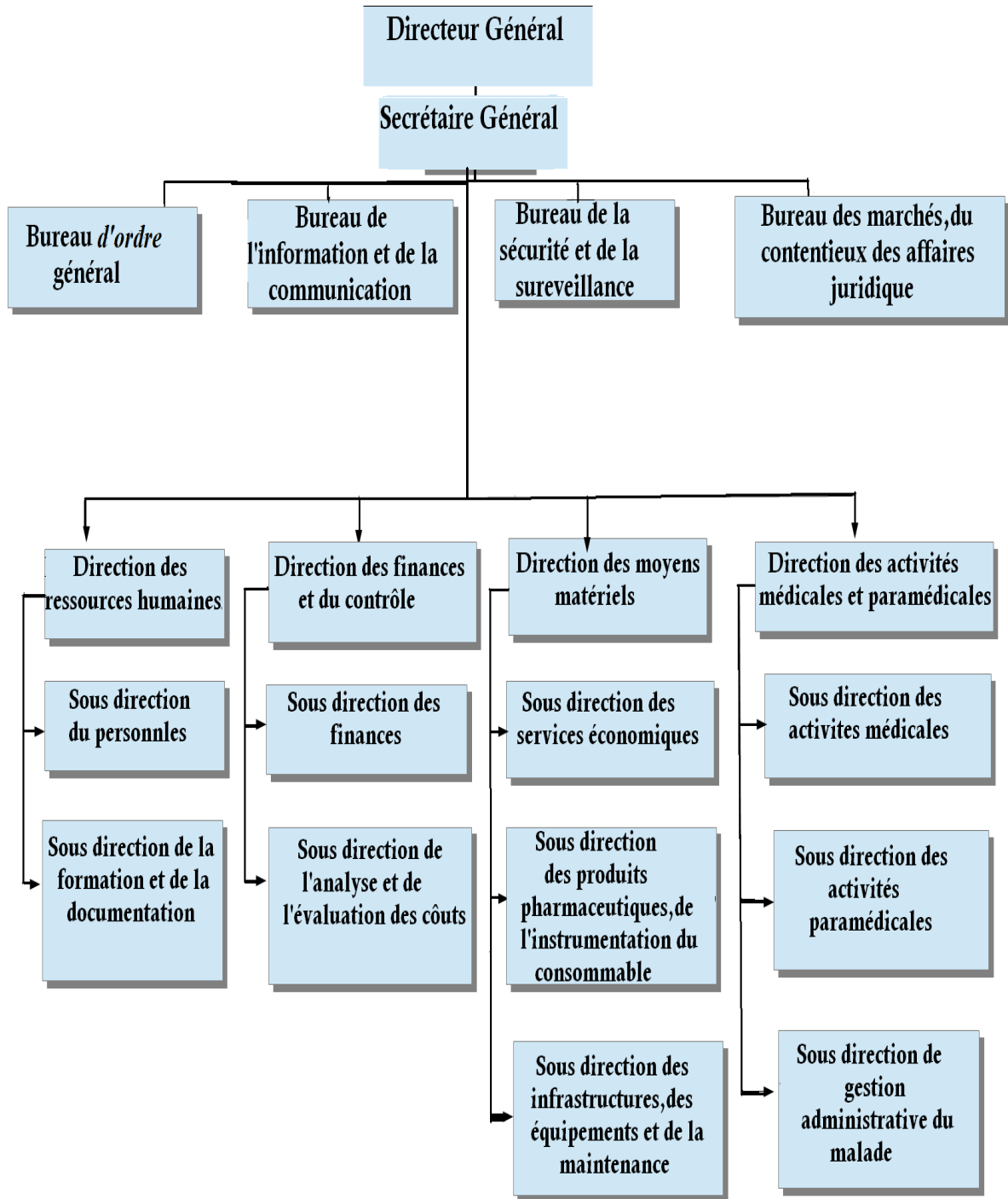
- CANARD (F), « La connaissance approfondie selon E. DENINC et la RSE », conférence à Université de Nice.
- Conférences des hôpitaux académiques de Belgique, Read Van Universitaire, soins de qualité et accréditations, 2007.
- Rapport réalisé par ALAIN LOPEZ et PIERRE- LOUIS REMY, Mars 2007.

4. Sites d'internet

- Site officiel de l'organisation internationale de normalisation, la norme ISO 10004 : 2012 : Management de la qualité satisfaction du client, consulter Mai 2017.
- Site commerciale : qualité des services et nouvelles technologie.
- <http://www.cyber, Utp-nancy.Fr/demos/MSL> « Servuction et marketing des services ».
- <http://www.Fichier box.Com/docum mentions/PDF/> « marketing des services ».
- <http://www.gsk.fr/avenir de la santé/Fiche pratique/hôpital/PDF/types hopitaux.PDF>.
- Www.Blogg.org/blog-billet-c'est quoi le marketing hospitalier.
- <http://www.CAIRNTS des santés.Fr ING>, « Comment rendre un hôpital attractif », Octobre, USA, PDF.

ANNEXES

Organigramme



Annexe 2

Guide d'entretien

Dans le cadre de la réalisation d'un mémoire de master en marketing, ce présent guide est destiné au responsable de l'établissement de santé public CHU de TIZI-OUZOU pour nous répondez à ces questions.

Thème 1 : Présentation de l'établissement

1. Présentez-nous votre établissement ?
2. Quelles sont les différents services que vous avez ?
3. Pouvez-vous nous présenter vos missions, objectifs, réalisations ?

Thème 2 : présentation du service (pu de chirurgie et pu de médecines).

4. Présentez-nous le service pu de médecine et de chirurgie ?
5. Quelles sont les principales missions/activités dont vous avez la charge ?
6. Quelles sont les objectifs à court, à moyen et à long terme ?
7. Quelles sont vos principales satisfactions ?
8. Quels sont les contraintes ?
9. Pouvez-vous nous donner l'organigramme de votre structure ?
10. Auriez-vous d'autres contacts à me conseiller pour ma recherche ?

Merci d'avoir accepté de nous répondre à nos questions

Annexe 03 :

Questionnaires sur la mesure de satisfaction des patients au niveau de l'hôpital CHU Tizi- Ouzou.

UNIVERSITE ABDERRAHMANE MIRA DE BEJAIA

FACULTE DES SCIENCES ECONOMIQUE, SCIENCES COMMERCIALES, ET
DES SCIENCES DE GESTION

Dans le cadre de notre projet de fin d'études pour l'obtention d'un master en marketing.

Nous sollicitons votre attention afin de répondre à nos questions ci-dessous et tenons à vous assurer que le but de cette enquête n'est pas commercial et que les informations recueillies resteront strictement confidentielles.

Avant l'arrivé à l'hôpital

Q1 : Avez-vous déjà hospitalisé(e) ?

Oui Non

Q2 : Si oui dans quel hôpital ?

Public privé

Q3 : Que pensez-vous des services fournis par cet établissement ?

Excellent très bons bons mauvais très mauvais

Q4 : Quand le médecin décide votre hospitalisation, quel est la durée entre le dépôt et l'accès a l'hôpital ?

|-----|-----|-----|-----|-----|
-15 jours 15 jours 2 mois 3 mois + 3 mois

Q5 : Comment avez-vous l'accès a l'hôpital ?

Par un intermédiaire Directement par les urgences

Lors de votre arrivé à l'hôpital

Q6 : Quelle a été votre impression sur l'accueil du personnel lors de votre arrivée a hôpital ?

Très accueillant Accueillant Moins accueillant Pas du tout accueillant

Q7 : Que pensez-vous des informations données sur la modalité de votre hospitalisation ?

Excellentes Très bonnes Bonnes Mauvaises très mauvaise

Contact avec les soignants

Q8 : Lorsque vous vous sentez mal (blocage pour entrer en communication et échanger sur votre problème), quels sont les moyens utilisés pour votre écoute ?

Un geste

Une parole

Q9 : Comment vous jugés ces moyens ?

Excellent Très bons Bons Mauvais Très Mauvais

Q10 : Que pensez-vous des échanges (informations, explications) avec les soignants sur vous soins ?

Excellente Très bonne Bonne Mauvaise Très mauvaise

Q11 : Si vous avez eu d'autres problèmes lors de votre hospitalisation comme des douleurs, maux de tête, gorge ... la réaction apportée par les soignants ou le médecin est-elle :

Très rapide rapide lente Très lente

Q12 : La Nuit, si vous avez eu personnellement des problèmes (malaise...), que pensez-vous des moyens mis à votre disposition pour appeler l'équipe soignante ?

Suffisant

Insuffisant

Q13 : Avez-vous participé aux soins proposés en kinésithérapie ?

Oui Non

Q14 : Si vous avez participé à ces soins, qu'en pensez-vous ?

Très satisfait satisfait Assez satisfait pas satisfait pas du tout satisfait

Contact avec le médecin psychiatre

Q15 : Combien de fois le psychologue vous rendre visite ?

Très souvent Souvent parfois très rarement jamais

Q16 : Etes-vous satisfait(e) de la façon dont le médecin parle avec vous de votre problème (facilité du contact, possibilité de poser des questions... ?

Très satisfait satisfait Assez satisfait pas satisfait pas du tout satisfait

Contact avec les autres patients

Q17 : avez-vous ressenti ou vécu personnellement des problèmes avec les autres patients pendant votre hospitalisation (insulte, peur, bagarre, ...) ?

Très souvent souvent parfois très rarement jamais

Q18 : avez-vous eu des problèmes d'intimité dans votre chambre ?

Très souvent souvent parfois très rarement jamais

Service et prestation de l'établissement

Q19 : Avez-vous pu vous reposer dans des bonnes conditions quand vous le souhaitez (accès aux chambres, fermeture de volets, calme, confort...)?

Toujours souvent rarement très rarement jamais

Q20 : Si vous avez des difficultés pour vous déplacer, que pensez-vous des conditions d'accès aux locaux ?

Très satisfait satisfait pas satisfait pas du tout satisfait

Q21 : Que pensez-vous de l'aménagement et de la propreté des sanitaires (douches, WC...) mis à votre disposition ?

Très propre propre assez-propre pas propre pas du tout propre

Q22 : Que pensez-vous des repas servis à l'hôpital ?

- Très bons Bons Mauvais Très mauvais

Q23 : Si vous avez besoin d'un produit de consommation (boissons non alcoolisé), êtes-vous satisfait de la façon dont vous procurer ses produits ?

- Très satisfait satisfait Assez satisfait pas satisfait
 pas du tout satisfait

Q24 : pouvez-vous nous donner votre opinion générale sur votre séjour, à ce jours ?

.....

Q25 :aujourd'hui, par rapport au jour de votre admission, vous sentez ?

- Beaucoup mieux Mieux pareil : Ni mieux ni moins moins bien
 beaucoup plus mal

Q26 : Lors de votre arrivée, votre hospitalisation s'est faite

- Avec votre consentement Sans votre consentement

Q27 : depuis combien de temps êtes vous hospitalisé dans cet établissement ?

- Plus de 15 jours 15 jours moins de 15 jours

Q28: Quelles sont les propositions pour améliorer ce service ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

FICHE SIGNALITIQUE

Sexe :

- Féminin masculin

Age :

- (Moins de 18ans) (18ans – 34ans) (35 ans – 64 ans)
 (65 ans – 74 ans) (75 ans et plus)

Région :

| | |
|-----------------|--------------------|
| Tizi-Ouzou | Bouira |
| Bejaïa | Alger |
| Ain-Timouchente | Boumerdess |
| Tlemcen | Bordj Bou Arreridj |

Nous vous remercions pour votre collaboration.

Table des Matières

Table des matières

Remerciement

Dédicace

Liste des abréviations

Liste des tableaux

Liste des figures

Liste des schémas

Sommaire

Introduction générale01

Chapitre I : Généralité sur le marketing des services

Section 01 : Notions de base de service et servuction

| | |
|---|----|
| 1.1 Historique de service | 05 |
| 1.1.1 Définition de service | 06 |
| 1.1.2 Le lien entre le produit et le service | 07 |
| 1.2 Historique de servuction | 08 |
| 1.2.1 Distinction entre servuction et production | 08 |
| 1.2.2 Définition de la servuction | 09 |
| 1.3 Le système de servuction | 09 |
| 1.4 Les modes d'organisation pour délivrer le service | 09 |
| 1.4.1 Le front office | 11 |
| 1.4.2 Le back office | 11 |
| 1.5 Définition de processus de service | 12 |
| 1.5.1 Les types de processus de service | 13 |
| 1.5.1.2 Le redesign des processus de service | 15 |
| 1.5.1.3 Le blueprint | 16 |

Section 02 : Les services hospitaliers

| | |
|--|----|
| 2.1 Le service sanitaire | 17 |
| 2.1.1 Définition | 17 |
| 2.1.2 Quelques caractéristiques de service sanitaire | 17 |
| 2.2 Définition de service public | 18 |
| 2.2.1 Les différents domaines de service public | 18 |
| 2.3 Marketing de service public | 19 |
| 2.3.1 Définition | 19 |

| | |
|---|----|
| 2.3.2 L'importance de nouveau concept | 19 |
| Section 03 : Le marketing des services | |
| 3.1 Définition du marketing de service | 20 |
| 3.2 Caractéristique du marketing des services..... | 21 |
| 3.3 Le marketing mix des services | 22 |
| 3.3.1 Les compléments aux mix marketing | 25 |
| 3.3.1.1 La différenciation | 25 |
| 3.3.1.2 La qualité..... | 27 |
| 3.3.1.3 La productivité..... | 28 |
| 3.4 Les formes du marketing dans les services | 30 |
| 3.4.1Le marketing interne | 30 |
| 3.4.2 Le marketing interactif | 30 |
| 3.4.3 Le marketing externe..... | 31 |
| Chapitre II : La satisfaction et la qualité de soin | |
| Section 01 : généralités sur la satisfaction | |
| 1.1 Définition | 32 |
| 1.2 Le modèle de satisfaction | 34 |
| 1.3 Les trois degré de satisfaction selon Coté (1996)..... | 35 |
| 1.4 Les trois caractéristiques de la satisfaction | 35 |
| 1.5 La cible de la satisfaction et ses objectifs | 37 |
| 1.6 Les attentes des usagers | 37 |
| 1.7 Le lien entre la satisfaction et le profit de l'entreprise | 38 |
| 1.8 Surveillance et mesure de la satisfaction | 38 |
| 1.8.1 Les réclamations | 39 |
| 1.8.2 Le taux de défection des clients | 40 |
| 1.8.3 Méthodes de mesure de la satisfaction | 40 |
| 1.8.3.1 Enquête de satisfaction | 40 |
| 1.9 La satisfaction des clients : Un vecteur vers la fidélisation | 41 |
| 1.9.1Les avantages pour les clients | 41 |
| 1.9.2Les avantages pour l'organisation | 42 |
| Section 02 : Les Notions sur la qualité | |
| 2.1 Définition | 44 |
| 2.2 Les formes de qualité | 44 |
| 2.3 La qualité totale | 45 |

| | |
|---|----|
| 2.4 Les objectifs relatifs à la qualité | 45 |
| 2.4.1 Pour l'entreprise | 45 |
| 2.4.2 Pour les clients | 46 |

Section03 : La qualité de soins

| | |
|---|----|
| 3.1 La définition du concept de qualité de soins | 47 |
| 3.2 Les caractéristiques d'un bon indicateur de qualité de soins | 47 |
| 3.3 L'amélioration de la qualité en santé | 48 |
| 3.4 Amélioration de la qualité des soins | 48 |
| 3.4.1 Les outils pour améliorer la qualité des soins | 48 |
| 3.4.2 Amélioration des pratiques médicales | 49 |
| 3.4.2.1 Le capital humain au milieu d'un établissement hospitalier | 49 |
| 3.4.2.2 L'efficacité des groupes et de l'équipe | 49 |
| 3.4.2.3 Les interventions susceptibles d'influencer les pratiques médicales | 50 |
| 3.4.2.4 La qualité des soins et les pratiques professionnelles des infirmiers | 52 |
| 3.5 Amélioration de processus de soins | 53 |
| 3.5.1 Modes d'amélioration | 53 |

Chapitre III : Mesure de la satisfaction des patients face à la qualité de prestation des services offerts par CHU de TIZI-OUZOU

Section 01 : Présentation de l'organisme d'accueil CHU de TIZI-OUZOU

| | |
|---|----|
| 1.1 Site géographique du CHU | 60 |
| 1.2 Historique | 60 |
| 1.3 Missions | 61 |
| 1.4 Descriptif | 62 |
| 1.4.1 Architecture | 62 |
| 1.4.2 Capacité d'accueil | 62 |
| 1.4.2.1 Service d'hospitalisation..... | 62 |
| 1.4.2.2 Service d'exploitation..... | 63 |
| 1.4.2.3 Ressources humain | 63 |
| 1.5 Réalisation | 63 |
| 1.6 Présentation de pavillon des urgences chirurgicales | 64 |
| 1.6.1 Objectif à court terme | 64 |
| 1.6.2 Objectif à moyen terme | 64 |

| | |
|--|-----|
| 1.6.3 Objectif a long terme | 65 |
| 1.7 Présentation de pavillon des urgences médical | 65 |
| 1.7.1 Objectif..... | 65 |
| Section 02 : La méthodologie d'enquête | |
| 2.1 L'objectif de l'enquête | 66 |
| 2.2 Le choix et la taille de l'échantillon | 66 |
| 2.3 La présentation du questionnaire | 66 |
| 2.3.1 Les types de questions posées | 67 |
| 2.4 L'administration de questionnaire | 67 |
| 2.5 Le lieu et la période de l'enquête | 68 |
| Section 03 : Analyse et interprétation des résultats de l'enquête | |
| 3.1 Le tri à plat | 68 |
| 3.1.1 La première partie : avant l'accès à l'hôpital | 69 |
| 3.1.2 La deuxième partie : Lors d'arrivé à l'hôpital | 73 |
| 3.1.3 La troisième partie : Contact avec les soignants..... | 76 |
| 3.1.4 La quatrième partie : Contact avec le médecin psychologue | 83 |
| 3.1.5 La cinquième partie : Contact avec les autres patients..... | 85 |
| 3.1.6 La sixième partie : Service et prestation de l'établissement..... | 87 |
| 3.1.7 La septième partie : Fiche signalétique | 95 |
| 3.2 Le tri a croisé | 98 |
| 3.2.1 Lieu de prise en charge par rapport à la qualité de prestation de service..... | 98 |
| 3.2.2 Durée d'attente par rapport à l'accès à l'hôpital CHU de Tizi-Ouzou..... | 99 |
| 3.2.3 L'accueil par rapport à la modalité d'hospitalisation | 100 |
| 3.2.4 La réaction des soignants et les moyens disponibles..... | 101 |
| 3.2.5 La visite du médecin psychiatre et la satisfaction des patients..... | 102 |
| 3.2.6 Etat de santé des patients par rapport à la durée d'hospitalisation | 103 |
| Synthèse | 104 |
| Conclusion générale | 107 |

Bibliographie

Annexe

Résumé

Les dernières années ont été marquées par un véritable tournant en matière du marketing des services. La conception traditionnelle de ce secteur, laisse place à des approches nouvelles et diversifiées, témoignant d'une volonté réelle de placer les consommateurs au centre de la réflexion, afin de répondre au mieux à leurs attentes.

L'objectif suprême est de s'agrandir en veillant à toujours rester centré sur son cœur d'activité pour délivrer le meilleur service possible. Pour cela, les efforts des organisations et de leurs dirigeants se portent sur le développement de nouvelles structures, de nouveaux outils tant sur un plan technique que méthodique.

La satisfaction des patients représente une dimension importante de la qualité des soins, cette étude a pour objet ainsi d'apporter des éléments de réponses à la question centrale suivante : ***Comment l'établissement hospitalier public, à savoir CHU de Tizi Ouzou, dans une approche qualité de services, peuvent-ils atteindre la satisfaction de leurs patients ?***

Pour répondre à notre problématique nous avons mené une enquête auprès de 51 patients interrogés de service hospitalisation, hôpital CHU de TIZI-OUZOU

Mots clés :

Marketing des services, service sanitaire, la qualité des soins, la satisfaction des patients, CHU de Tizi-Ouzou en Algérie

Summary :

The last few years have seen a real turning point in the marketing of services. The traditional design of this sector gives way to new and diversified approaches, reflecting a genuine desire to place consumers at the center of reflection in order to best meet their expectations.

The ultimate goal is to grow and make sure that you always stay focused on your core business to deliver the best possible service. To this end, the efforts of the organizations and their leaders are focused on the development of new structures, new tools both technically and methodically.

Patient satisfaction is an important dimension of quality of care, and the purpose of this study is to provide answers to the following central question: How does the public hospital, namely Tizi-Ouzou University Hospital, Quality of services, can they achieve the satisfaction of their patients? To answer our problematic we conducted a survey of 51 patients interviewed hospitalized hospital, CHU hospital of TIZI-OUZOU

Keywords :

Marketing of services, health service, quality of care, patient satisfaction, Tizi-Ouzou University Hospital in Algeria