
M.E.S., Numéro 123, Juillet – Septembre 2022

<https://www.mesrids.org>

Dépôt légal : MR 3.02103.57117

N°ISSN (en ligne) : 2790-3109

N°ISSN (impr.) : 2790-3095

Mise en ligne le 30 juin 2022



Revue Internationale des Dynamiques Sociales

Mouvements et Enjeux Sociaux

Kinshasa, juillet - septembre 2022

EVALUATION DU NIVEAU DE MAITRISE DES TECHNIQUES DE GESTION DES ARCHIVES CHEZ LES PROFESSIONNELS DE SANTE A L'HOPITAL GENERAL DE REFERENCE DE KINDU

par

Amos MUBAMBU SUMAILI

Claude Foreman MAKONGA THOBOKA IKI

Assistants, ISTM-Kindu

Résumé

En République Démocratique du Congo comme partout dans le monde, l'hôpital constitue une véritable entreprise dotée de missions spécifiques et de fonctions bien déterminées comportant des services ainsi que des centres de responsabilité multiples et variés. Il ne cesse de produire et de recevoir des documents de toute sorte qu'on peut scinder aisément en documents administratifs et en documents médicaux.

L'Hôpital général de référence de Kindu demeure une structure à vocation provinciale qui, depuis sa création, a déjà reçu et produit une masse considérable d'archives médicales et administratives de nature ainsi que de typologie très diversifiée. Malheureusement à l'instar de la majorité des hôpitaux congolais qui brillent par l'absence d'une politique rationnelle de gestion des archives, la méconnaissance des techniques de classement des archives et l'inexistence de professionnels qualifiés dans ce domaine font que l'état de ces archives n'est pas brillant.

A la lumière de l'analyse de la littérature nationale et internationale publiées dans ce domaine et de l'étude de la situation actuelle des archives de l'Hôpital général de référence de Kindu ; la présente étude propose modestement la formation des professionnels de santé sur le système moderne et fiable d'archivage des documents à caractère médical.

Abstract

In the Democratic Republic of Congo, as everywhere in the world, the hospital constitutes a real company endowed with specific missions and well-defined functions comprising services as well as multiple and varied centers of responsibility. He continues to produce and receive documents of all kinds that can easily be divided into administrative documents and medical documents.

The General Reference Hospital of Kindu remains a structure with a provincial vocation which, since its creation, has already received and produced a considerable mass of medical and administrative archives of a very diversified nature and typology. Unfortunately, like the majority of Congolese hospitals, which are conspicuous by the absence of a rational archive management policy, the lack of knowledge of archive classification techniques and the non-existence of qualified professionals in this field mean that the state of these archives is not brilliant.

Mots-clés : *Evaluation, techniques de gestion, archives, professionnels de sante, Kindu*

INTRODUCTION

Dotée d'une valeur administrative, légale et scientifique, les archives constituent une source d'information primordiale pour le gestionnaire, le chercheur, le praticien, etc.

Ainsi, conscient de cette importance, et confrontés à de nombreux problèmes tels que la détérioration des documents produits ou reçus ; au fait dans le cadre de leurs activités, les décideurs au sein des hôpitaux publics et privés, ont introduit des archives dans leur système managérial.

Au Maroc, jusqu'il y a peu les systèmes d'archivages et les pratiques managériales archivistiques ne faisaient pas partie intégrante de préoccupations chez les responsables. Cependant, le besoin d'une gestion moderne et efficace des archives est apparu progressivement dans les administrations publiques et notamment dans certains ministères : Ministère des Affaires Etrangères, Ministère des Finances, Ministère de la Justice, Ministère de la Santé etc.

En RDC, sont réputées et font partie du patrimoine de l'Etat, toutes les archives des services publics de l'Etat. Les archives publiques sont destinées à l'usage public. Elles sont inaliénables, pérennes, insaisissables et inaccessibles, il y a lieu de considérer que les archives ont une grande importance non seulement sur la vie des personnes ou des entreprises mais aussi sur la vie nationale.

De l'observation faite sur la collecte, le classement et la conservation des archives au sein de l'HGR/Kindu, on peut noter que rien de professionnel n'y est. Beaucoup d'archives, sont entassées en désordre dans des cartons des possesseurs ou sur les planchers par manque d'étagères ; sans aucun rangement par numéro d'ordre ni date ni mention de l'année de production inscrite sur le carton ou l'emballage.

Au vu de toutes ces littératures et constat, il convient, dans le cadre de cette étude centrée sur la problématique de la gestion des archives hospitalières dans la composante médicale, de nous poser la question suivante : est-ce que les professionnels de santé au sein de cet hôpital maîtrisent-ils le système d'archivage sécurisé des documents ?

I. ECHANTILLON

Ont été inclus dans cette étude, tous les professionnels de santé de l'hôpital général de référence de Kindu ; responsables de service de soins ; agents administratifs, ayant un niveau d'étude d'au moins 3 ans post- secondaire charriant une ancienneté d'au moins 15 ans de service.

Ont été exclus, tous les agents non professionnels de santé et administratifs ; ceux n'intervenant pas dans le circuit d'archivage et n'ayant pas l'ancienneté requise.

Cette étude a concerné 35 professionnels de santé tirés aléatoirement parmi les 227 de la population mère dont : les médecins, les infirmiers, les techniciens de laboratoire et les administrateurs gestionnaires.

II. MATERIELS, METHODES ET TECHNIQUES

Pour mener à bien cette étude, nous avons mis en contribution la méthode analytique appuyée par les techniques de revue documentaire et l'interview afin de déterminer le niveau de maîtrise des techniques de gestion des archives médicales à travers tous les membres constituant notre échantillon.

Quant aux variables explicatives, nous avons retenu le niveau d'étude et la filière d'étude. S'agissant des thèmes abordés, on retrouve : la canalisation des archives au sein de l'hôpital ; le classement des archives ; le principe de retrait d'archives classées et les catégories d'archives selon leur durée de vie.

III. TRAITEMENT ET ANALYSE DES DONNEES

Au départ, un dépouillement manuel été effectué et a permis de vérifier la qualité des données ayant la saisie ; ensuite nous avons procédé à leur saisie, et enfin, les résultats ont été analysés après nettoyage de la base de données en nous servant de calcul de pourcentage.

Les formules suivantes ont été utilisées

$$x = \frac{\sum x}{N}$$

Soit : X=moyenne ;

$\sum x$ = côté général obtenu par les enquêtés et par catégorie

$$\sum x = X_1 + X_2 + X_3 + X_n$$

n= Nombre d'enquêtés par catégorie

$$Rdt = \frac{X \times 100}{M}$$

IV. REPARTITION DES ENQUETES

4.1. Caractéristiques individuelles des enquêtés

Tableau I. Répartition des enquêtes selon le niveau d'instruction

Niveau d'étude	Effectifs	%
Licence	12	34
Graduat	17	49
Secondaire	6	17
Total	35	100

Ce tableau montre que 49% des enquêtés sont de gradués, 34% sont licenciés et 17% sont du niveau secondaire.

Tableau II. Répartition des enquêtés selon leur filière de formation

Niveau d'étude	Effectifs	%
Médecine	6	17
Sciences infirmières	20	57
Gestion des institutions de santé	5	14
Laboratoire	4	11
Total	35	100

Il ressort de ce tableau que les enquêtés formés en sciences infirmières sont représentées à 57% au sein de l'échantillon prélevé ; les médecins à 17%, la gestion des institutions de santé à 14% et enfin, les laborantins à 11%.

V. RESULTATS

Tableau III. Niveau de maîtrise des enquêtés sur la canalisation des archives médicales au sein de l'hôpital.

Catégorie des enquêtés	N	P	D	$\sum x$	X	Rendement en %
Médecins	12	13	3	111/240	9,2	46,2
Infirmiers	10	12	4	98/200	9,8	49
Administrateur gestionnaire	8	15	7	75/160	10,6	53
Technicien de laboratoire	5	11	2	34/100	9,4	47

Total	35	51	16	318/700	9,1	45,4
-------	----	----	----	---------	-----	------

Les données du tableau ci-haut renseignent clairement que l'ensemble des enquêtés font montre d'une maîtrise en dessous de la moyenne sur la canalisation des archives médicales au sein de l'hôpital, soit 48,7%.

Tableau IV. Niveau de maîtrise des enquêtés sur le classement des archives médicales

Catégorie des enquêtés	N	P	D	\sum^x	X	Rendement en %
Médecins	12	12	5	88/240	7,3	36,6
Infirmiers	10	9	7	54/200	5,4	27
Administrateur gestionnaire	8	14	4	75/160	8,3	46,8
Technicien de laboratoire	5	13	1	34/100	6,8	34
Total	35	48	17	251/700	7,2	35,8

Le tableau ci-contre indique le rendement des enquêtés sur la maîtrise du classement des archives médicales se chiffre à 35,8% seulement ; ceci démontre que la maîtrise de classement des archives médicales n'est pas au rendez-vous au sein de l'HGR/Kindu.

Tableau V. Niveau des maîtrises des enquêtés sur le principe de retrait d'archives médicales classées.

Catégorie des enquêtés	N	P	D	\sum^x	X	Rendement en %
Médecins	12	10	6	111/240	6	30
Infirmiers	10	9	3	72/240	4,2	21
Administrateur gestionnaire	8	13	7	42/200	10	50
Technicien de laboratoire	5	8	1	26/100	5,42	26
Total	35	40	1	220/700	6,3	31,4

Ce tableau renseigne que les enquêtés n'ont pas la maîtrise du principe du retrait d'archives médicales classées ; le rendement global étant de 31,4%.

Tableau VI. Niveau de maîtrise des enquêtés sur la catégorisation d'archives médicales selon leur durée de vie.

Catégorie des enquêtés	N	P	D	\sum^x	X	Rendement en %
Médecins	12	7	3	62/240	5,2	25,8
Infirmiers	10	5	1	33/200	3,3	16,5
Administrateur gestionnaire	8	10	4	66/160	8,3	41,3
Technicien de laboratoire	5	6	2	32/100	6,4	32
Total	35	28	10	193/700	5,5	27,6

Les données de ce tableau démontrent qu'avec un rendement de 27,6%, la maîtrise des enquêtés sur la catégorisation des archives médicales selon leur durée est insignifiante.

VI. DISCUSSION SUR BASE DES RESULTATS

Le système de gestion des archives étant considéré comme l'ensemble des procédures et des méthodes appliquées aux archives, une utilisation ultime et l'accès à l'information ; certaines dimensions de ce système ont été évaluées sur le terrain, c'est le cas :

- de la canalisation ou l'acheminement des archives du lieu de production vers le lieu de conservation ;
- du classement des archives ;
- du principe de retrait d'archives médicales dans le classement ;
- de la catégorisation d'archives selon leur durée de vie.

Ainsi, à propos de la canalisation des archives du lieu de production vers le lieu de conservation pour une gestion efficace des archives médicales, la connaissance et la maîtrise de leur canalisation vers le lieu de conservation au sein de l'hôpital, est un paramètre très important.

A ce sujet, Bagumav, dans son étude sur *le circuit des archives du lieu de production au lieu de conservation* a constaté que les professionnels de santé à 70% ne maîtrisent pas la procédure d'acheminement de leurs archives vers le service attribué pour la conservation.

Le résultat de notre étude se rapproche de celui trouvé par cet auteur dans le sens que 45,5% est le rendement obtenu sur la maîtrise des agents de l'hôpital général de référence en rapport avec la canalisation des archives du milieu de production à celui de conservation. Ce rendement étant inférieur à 50% comme seuil acceptable, nous concluons dans notre étude que la gestion des archives médicales est un casse-tête au sein de cette structure.

En ce qui concerne les classements des archives médicales, comme pour toute autre archive est non seulement une obligation, mais aussi une nécessité vitale pour toute organisation tant publique que privée. Le classement d'un document ne sert uniquement pas pour la bonne conservation mais aussi et surtout pour une accessibilité rapide en vue d'une utilisation ultérieure.

Tetia Ngaribie, dans son étude sur *la conservation efficace des archives de l'hôpital*, avait abouti au résultat selon lequel 67% des professionnels de santé des hôpitaux publics de Burundi n'étaient pas à la hauteur de bien classer leurs archives médicales.

Ainsi, en retenant 50% comme seuil acceptable du niveau de maîtrise des enquêtés sur le classement des archives médicales, nous nous rendons compte, qu'au regard du résultat obtenu d'après lequel 35% seulement des enquêtés ont la maîtrise du classement des archives médicales ; celles-ci ne sont pas bien classées.

A propos du retrait d'une archive de son classement, elle doit être directement remplacée par une fiche provisoire qui renseigne sur l'identité du demandeur, la date de retrait, la raison du retrait et la date de la remise au classement.

Dans son étude sur *la gestion et exploitation des dossiers médicaux*, Ahmed Mejjouji soutient que la perte d'une archive médicale est non seulement une divulgation du secret professionnel médical, mais aussi, et surtout, une exposition à des poursuites judiciaires au cas où le recours à celle-ci s'avèrerait important. Au regard du rendement selon lequel 31,4% des enquêtés ont la maîtrise du principe de retrait d'archives médicales classées, il y a lieu d'affirmer que le faible niveau de maîtrise en cette matière par les professionnels de santé, expose l'hôpital général de référence au manque de qualité et de la sécurité de soins dus aux patients.

La catégorie des archives selon leur durée de vie.

Selon la fédération hospitalière de France, le manque de connaissance sur la catégorisation des archives, en général, selon leur durée de vie, est un risque permanent de la perte des archives dont on a encore besoin.

Eu égard à cette logique, nous sommes en droit, de par le rendement obtenu selon lequel 27,6% seulement des enquêtés maîtrisent la catégorisation des archives médicales, il faut se dire que l'hôpital général de référence de Kindu est exposé à la perte fréquente des informations sanitaires de la population qui le fréquente.

CONCLUSION

Au vu des résultats de l'enquête menée auprès des agents de l'hôpital général de référence de Kindu à travers 35 sujets constituant l'échantillon de cette étude, tous les résultats obtenus n'ayant pas franchi le seuil acceptable de 50% ceci confirme notre hypothèse selon laquelle, il n'existe au sein de l'hôpital général de référence de Kindu aucun système d'archivage bien organisé et sécurisé des archives médicales.

Ainsi pour y remédier, la direction de l'hôpital devrait à l'avenir organiser des sessions de formation sur l'organisation correcte du circuit de canalisation des archives médicales du lieu de leur production jusqu'au lieu de leur conservation. De manière claire, l'HGR/Kindu devra :

- disponibiliser d'un local approprié, équipé et doté d'un personnel bien formé en archivage ;
- mettre en application les normes sur le retrait et remise des archives médicales