



[www.alass.org](http://www.alass.org)

CALASS, Locarno 16-18 settembre 2021

## Tendance de la culture de la sécurité des patients du point de vue du personnel du secteur hospitalier de la Roumanie

**Auteurs:** Urpis E, Tereanu C, Noll A, Herghea D, Malancea RI, Tinca A, Eclemea I, Rasnoveanu D, Ghelase MS, Smith TR, Heddings AA

## La Roumanie



- ❑ Population: 19,6 millions habitants
- ❑ Nombre d'hôpitaux: 475
- ❑ Taux de lits: 6,2/1.000 hab
- ❑ Produit Intern Lourd: 12.919, 5\$ pc
- ❑ Capitale: Bucarest (1,8 millions hab.)
- ❑ Régions de développement socio-économique (RDSE): 8
- ❑ Système de Santé basé sur assurances sociales de la santé



## Prémises



- Mesurer la culture de la sécurité des patients du point de vue du personnel du secteur hospitalier permet d'identifier:
  - les aspects critiques qu'il faut améliorer
  - les domaines développés, qui doivent être maintenus tels
- La division en RDSE pourrait influencer la culture de la sécurité des patients
- L'étude fait partie du projet international IRIS (2e édition), dont l'ambition était d'impliquer au moins un hôpital par RDSE

## Prémises



- Il s'est avéré que les études sur la culture de la sécurité sont difficiles à mettre en œuvre en Roumanie
- Certaines RDSE sont plus réceptives, d'autres sont plus résistantes
- Le secteur hospitalier roumain a participé à:
  - IRIS-1 (2013-2016) avec n. 6 hôpitaux, situés dans 4 régions
  - IRIDE-2 (2019-2021) avec n. 4 hôpitaux, situés dans 4 régions
- Deux RDSE ont participé à toutes les éditions du projet
- La couverture régionale du Projet est: 6 sur 8 régions

## Objectives de l'étude



- 1) Décrire la culture de la sécurité en 2014 et 2019 et évaluer la tendance temporelle
- 2) Décrire les « commentaires libres » relatifs à la sécurité en 2014 et 2019 d'un point de vue quantitatif et qualitatif et évaluer la tendance temporelle

## Méthodologie: type d'étude et participants



### Type d'étude:

transversale, basée sur un questionnaire

### Échantillon:

non-aléatoire, basé sur adhésion volontaire

### Participants

-2.090 unités de personnel

-10 hôpitaux

-6 régions de développement socio-économique

## Méthodologie: le questionnaire



- Sondage sur la culture de la sécurité des patients:** SOPSC, élaboré par l'Agence pour la Recherche et la Qualité en Santé (AHRQ, USA)
- Version originale (V1.0)** - 42 items / 12 perspectives de la culture sécurité
- Version roumaine** - traduction et validation psychométrique\* (IRIDE-1) - 31 items / 9 perspectives de la culture sécurité
- Le questionnaire contient également :**
  - deux indicateurs de résultat (output)
  - une section "commentaires libres" sur la sécurité des patients
- Réponses sur l'échelle de Likert à 5 niveaux**

## Méthodologie: analyse des données



### Approche descriptive qualitative-quantitative basée sur:

- distribution de fréquence des réponses positives pour la culture de sécurité (PRF) par item, et par perspective de la culture:
  - FRP inférieur à 50% indique une zone critique
  - FRP supérieur à 75% indique une zone développée
- codage basé sur le contenu et distribution de fréquence des réponses ouvertes
- évaluation de la significativité des variations temporelles identifiées (IRIS-2 vs IRIS-1)

## Résultats : caractéristiques actuarielles des répondants



www.alass.org

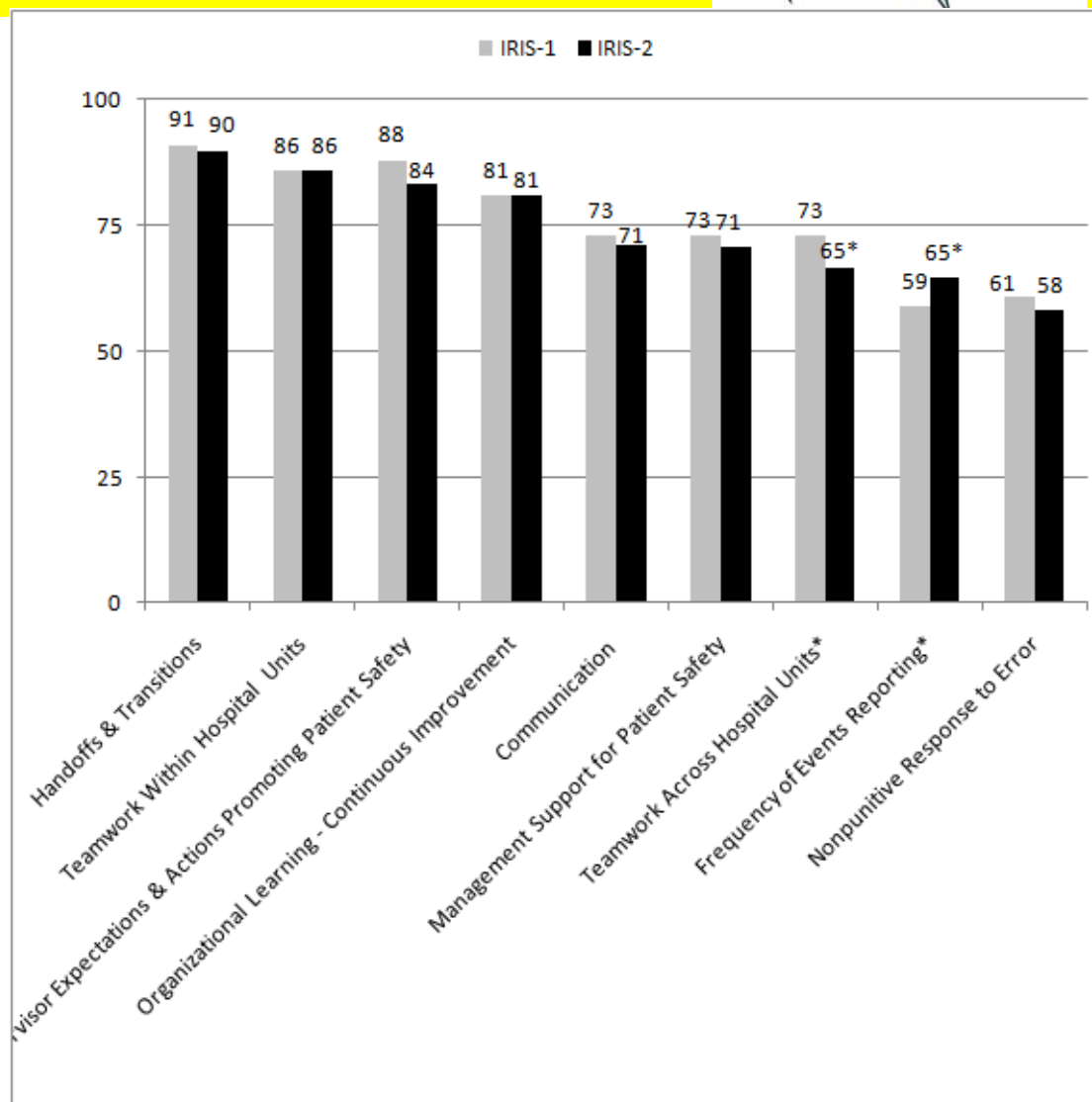
Caractéristique des répondants	IRIS-1 (2014)		IRIS-2 (2019)	
	N=969	%	N=1121	%
<b>Région</b>				
Nord-Est	-	-	283	<b>25</b>
Sud-Est	-	-	264	<b>24</b>
Sud-Ouest	480	<b>50</b>	-	-
Nord-Ouest	223	<b>23</b>	275	<b>25</b>
Centre	99	<b>10</b>	-	-
Bucarest	287	<b>30</b>	299	<b>27</b>
<b>Département de travail</b>				
Médecine*	417	<b>43</b>	600	<b>54</b>
Chirurgie*	402	<b>41</b>	354	<b>32</b>
Para-clinique/Autre/Non indiqué	150	<b>16</b>	167	<b>15</b>
<b>Profession</b>				
Infirmier*	667	<b>69</b>	700	<b>63</b>
Médecin	244	<b>25</b>	156	<b>14</b>
Autre/Non indiqué	58	<b>6</b>	265	<b>24</b>
<b>Intéraction directe avec les patients</b>				
Oui	875	<b>90</b>	1097	<b>98</b>
Non	94	<b>10</b>	22	<b>2</b>



## Résultats : tendance de la FRP, selon la perspective de la culture de sécurité



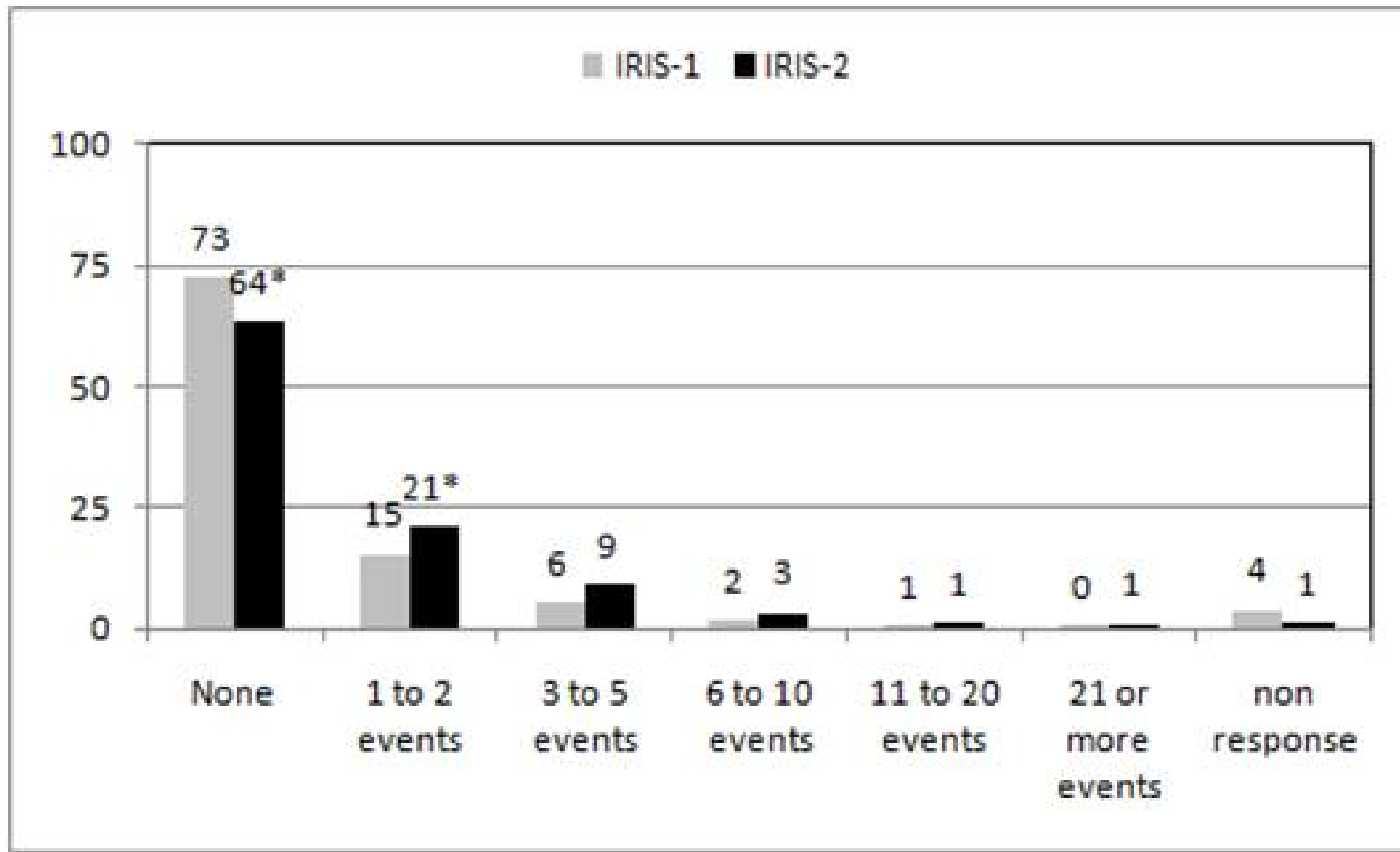
www.alass.org





## Résultats : output indicator

Tendance temporelle du % de répondants en fonction de la fréquence avec laquelle ils ont signalé des événements indésirables lors des 12 mois précédant le sondage



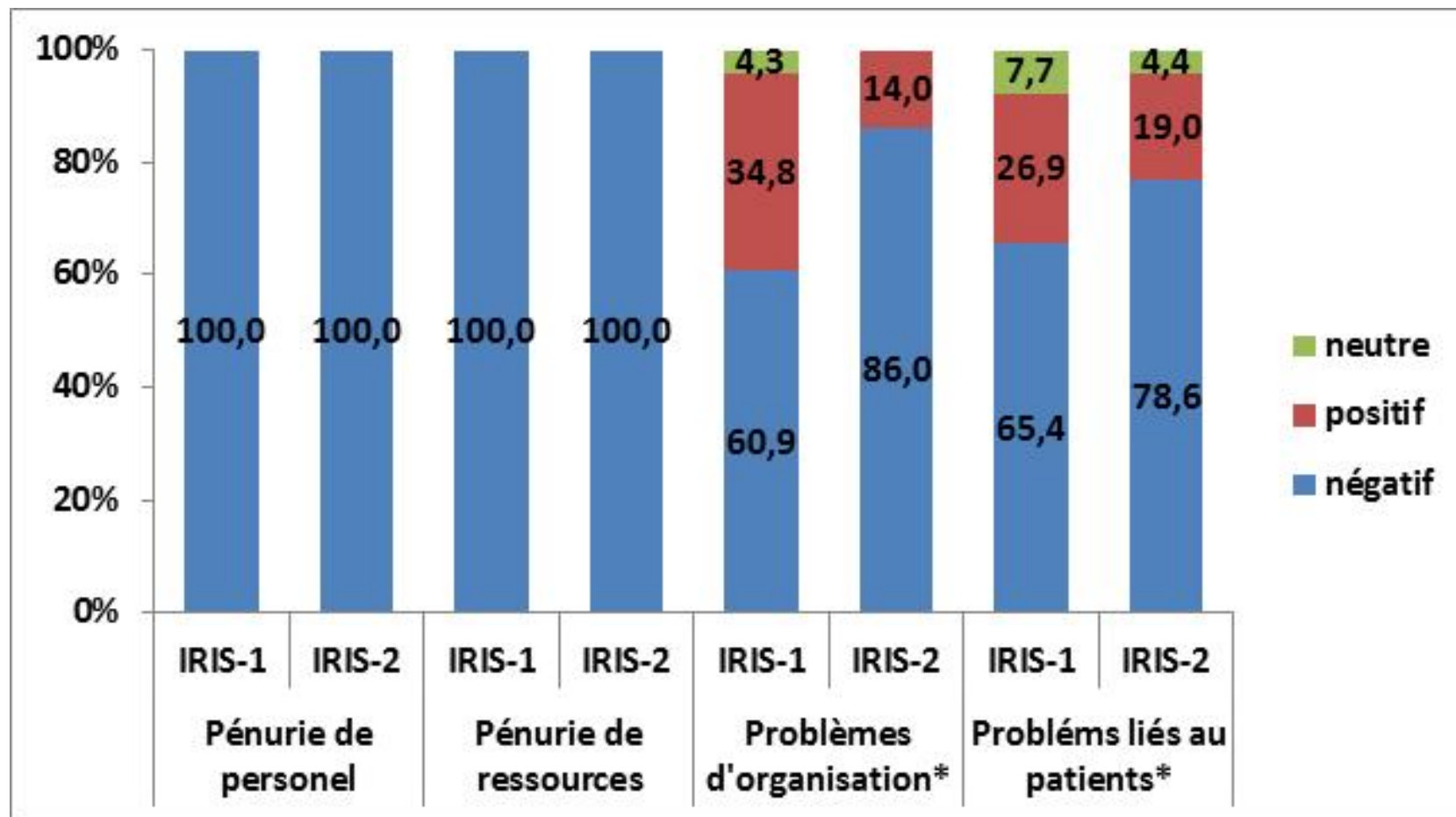


## Résultats : caractéristiques actuarielles des répondants qui ont rempli la section « commentaires libres »

Caractéristique des répondants	IRIS-1 (2014)			IRIS-2 (2019)		
	N (969)	Répondants ayant délivré des «commentaires libres»		N (1.121)	Répondants ayant délivré des «commentaires libres»	
		N (49)	Tasso risp. (5,1%)		N (103)	Tasso risp. (9,2%)
<b>Profession</b>						
Infirmier*	667	27	<b>4,0</b>	700	68	<b>9,7</b>
Médecin	244	19	<b>7,8</b>	156	15	<b>9,6</b>
Autre	58	3	<b>5,2</b>	265	20	<b>7,5</b>
<b>Département de travail</b>						
Médecine	417	22	<b>5,3</b>	600	40	<b>6,7</b>
Chirurgie*	402	20	<b>5,0</b>	354	46	<b>13,0</b>
Para-clinique/Autre/Non indiqué*	150	7	<b>4,7</b>	167	17	<b>10,2</b>

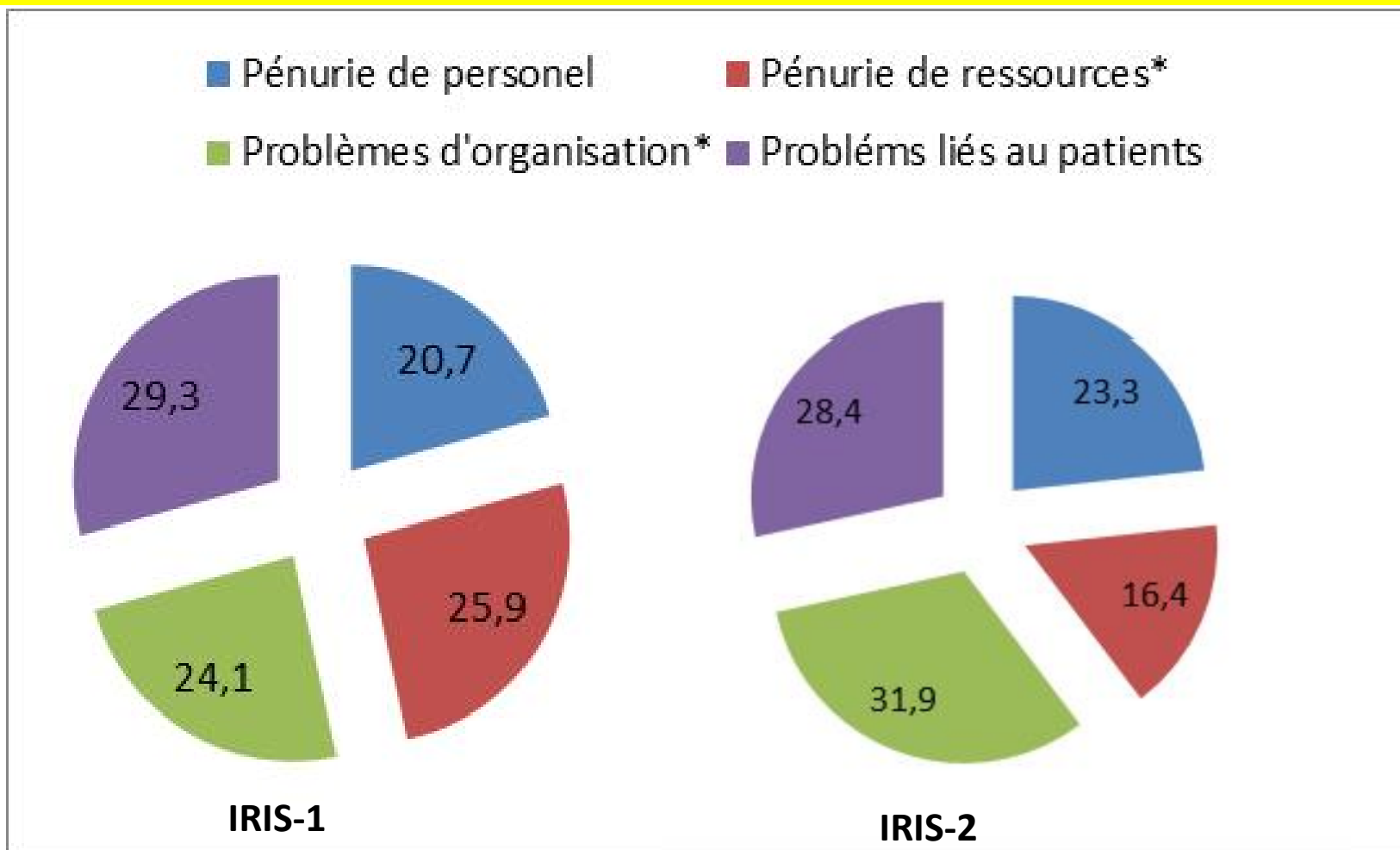
\* Différence significative

## Résultats : évolution temporelle de la fréquence des commentaires libres



\* Différence significative

## Résultats : tendance temporelle de la répartition des commentaires libres négatifs uniquement



\* Différence significative

## Conclusions



- ❑ Quelques petits progrès ont été notés dans le temps, concernant la fréquence de la déclaration spontanée des événements et des personnes disposées délivrer des « commentaires libres » sur la sécurité des patients
- ❑ Le score attribué à la perspective « travail d'équipe entre les Départements » a baissé (les hôpitaux en IRIS-2 sont plus grands par rapport à IRIS-1)
- ❑ La dotation en personnel et en ressources matérielles n'ont reçu que des commentaires négatifs.
- ❑ En IRIS-2, les « problèmes d'organisation » occupaient la première place, tandis que la proportion de commentaires négatifs liés à la « pénurie du personnel » a considérablement diminué.
- ❑ En IRIS-1, les commentaires négatifs se répartissaient à peu près également entre « pénurie du personnel », « pénurie des ressources matérielles », « facteurs liés aux patients » et « problèmes d'organisation ».



[www.alass.org](http://www.alass.org)

CALASS, Locarno 16-18 settembre 2021

MERCI POUR L'ATTENTION