

Santé mentale, santé du corps

Les enseignements de 2 audits croisés inter-établissements

Danel T.^{1,7}, Deprince J.², Verrier V.², Haddouche A.³, Pottier C.³, Lepla A.⁴, Gossart A.⁵, Ethuin C.⁶, Amariei A.¹, Pastureau D.¹, Plancke L.¹

¹ Fédération régionale de recherche en santé mentale Nord - Pas-de-Calais, Lille
² EPSM des Flandres, Bailleul
³ EPSM de l'Agglomération lilloise, Saint-André-lez-Lille
⁴ Centre hospitalier de Cambrai
⁵ Centre de santé mentale MGEN, Lille
⁶ Nord Mentalités, Tourcoing
⁷ CHRU de Lille

Contexte

Le partage des pratiques inter-établissements peut constituer une méthode performante pour améliorer les interventions thérapeutiques et le fonctionnement des services médicaux : observer le fonctionnement d'une équipe pour améliorer le sien et en retour améliorer sa pratique (1).

Objectif

La Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale du Nord - Pas-de-Calais met en œuvre pour ce faire des audits inter-établissements dont les thèmes sont axés sur les pratiques qui interrogent les professionnels de la psychiatrie.

Matériels et méthodes

Ces audits inter-établissements sont pilotés par des personnels de soins infirmiers et cadres de santé et des usagers qui déterminent annuellement le sujet de l'audit et se chargent de leur mise en œuvre pratique.

L'organisation repose sur le volontariat actif des établissements adhérents qui participent à un audit de leur pratique par un pair tiré au sort tandis qu'ils auditeront en retour un troisième établissement lui-même candidat et tiré au sort. Ainsi chaque établissement candidat est audité et auditeur.

La prise en compte de la santé somatique par le dispositif de psychiatrie du Nord - Pas-de-Calais a été évaluée à deux reprises avec un questionnaire identique, en 2009 (2) puis en 2014. L'objectif était de repérer dans les 10 derniers dossiers d'hospitalisation des services audités si la santé physique des personnes souffrant de schizophrénie était documentée dans les observations. Ce questionnaire portait sur les données générales de prise en compte de l'aspect somatique de la santé, le repérage des facteurs de risque cardio-vasculaires, les surveillances des traitements psychoactifs mis en œuvre, le dépistage des cancers, les conduites addictives et l'hygiène de vie.

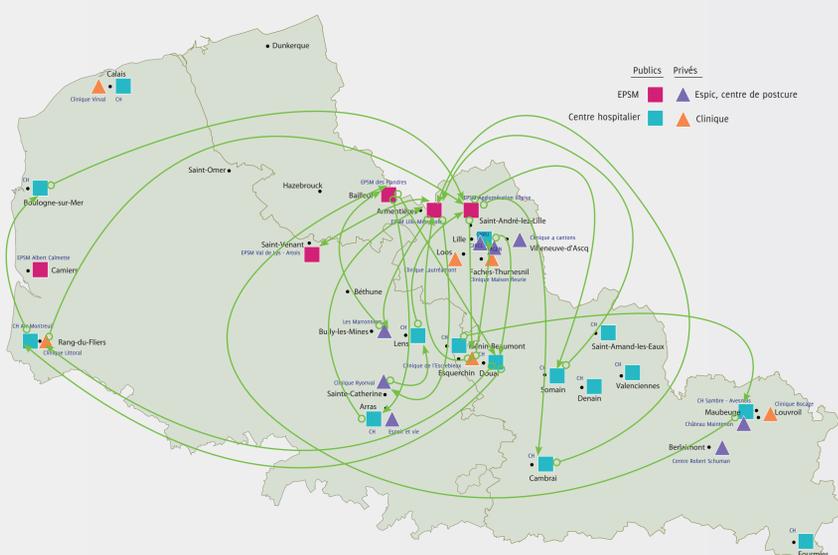


Figure 1. Lieu d'exercice et lieu d'audit des professionnels en 2014.

Résultats

465 dossiers ont été documentés dans 18 établissements en 2009 et 460 dans 18 établissements en 2014 ; 14 ont participé aux 2 audits (4 uniquement au 1er, 4 uniquement au 2nd).

65 indicateurs ont été étudiés de manière comparative entre les deux audits. Les évolutions favorables sont majoritaires (45 sur 65) et significatives dans 23% des cas. Puis l'évolution entre 2014 et 2009 a été analysée par catégorie d'indicateurs :

- Indices généraux
- Dépistages viraux
- Dépistages habituels réalisés en population générale
- Effets secondaires psychotropes
- Addictions

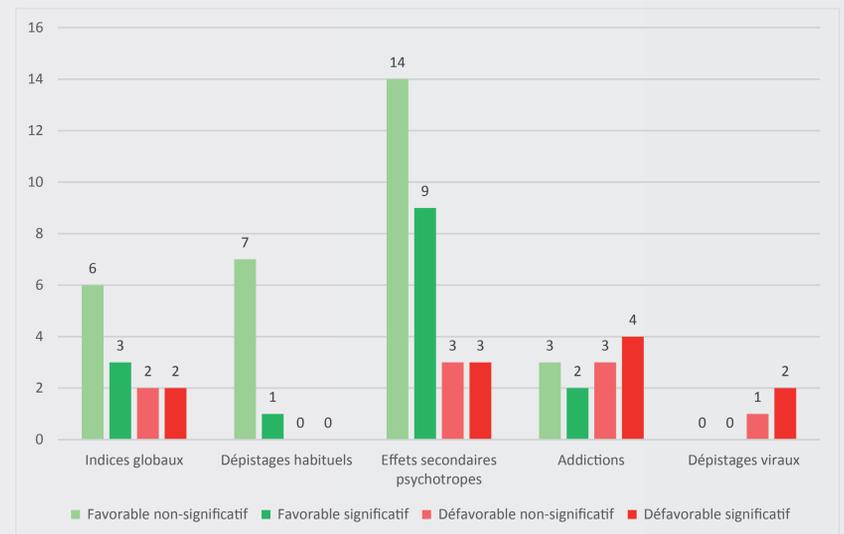


Figure 2. Evolution des indicateurs 2009-2014 selon leurs grandes catégories d'appartenance.

Exemple de lecture : Sur les 13 indicateurs d'indices globaux recherchés par les audits, 9 sont mieux renseignés en 2014 qu'en 2009 (il y a plus de dossiers où l'information est présente la 2e année que la 1ère), 6 de manière significative et 3 de manière non significative.

Les groupes des indices globaux, du suivi des effets secondaires des médicaments psychotropes et des dépistages habituels réalisés en population générale évoluent favorablement.

A l'inverse, une dégradation est à souligner dans le registre des évaluations addictologiques et des dépistages viraux (hépatite B et VIH). Ce dernier constat s'inscrit dans un contexte de baisse d'attention aux risques infectieux, de la part de la population, mais aussi des professionnels qui la prennent en charge.

Conclusion

Il est acquis aujourd'hui que les effets métaboliques dus à l'action conjuguée des psychotropes, de l'hygiène de vie - notamment alimentaire -, des addictions, de la sédentarité ont des conséquences directes sur les morbidités et mortalité en psychiatrie. La préoccupation croissante des professionnels de soins en psychiatrie est un indicateur encourageant. Par contre on peut s'inquiéter de leur faible préoccupation des dépistages viraux, ainsi que des conduites addictives et de leurs conséquences.

Références bibliographiques

1. Deprince J., Ethuin C., Gall M., Haddouche A., Lepla A., Meaux A., Plaetevoet J.M., Quagliozi S., Verrier V., Yada M. Audit croisé inter-établissements sur l'isolement thérapeutique dans la région Nord - Pas-de-Calais. Soins Cadres, 2009 ; 70 :37-40.
2. Danel T, Deconstanza P, Deprince J, Elouahi F, et al. La santé physique des personnes souffrant de schizophrénie : implication du dispositif de soins psychiatriques. L'information psychiatrique, 2011 ; 87 : 215-222.