Fédération Régionale de Recherche en Santé Mentale du Nord Pas de calais

8 ème Congrés de l'Association Nationale pour la Promotion des Soins Somatiques en Santé Mentale.

9.10.11 Juin 2010
PARIS

Audit croisé inter-hospitalier 2009
« Santé du Corps, Santé Mentale »

M. Patrice Deconstanza (cadre de santé – EPSM Agglomération Lilloise), M. Jannick Deprince (directeur des soins – EPSM des Flandres), Mme Fatima Elouahi (Cadre de santé - CRISAVS Nord - Pas-de-Calais), M. Claude Ethuin (représentant des usagers - Nord Mentalités), M. Abdelhamed Haddouche (infirmier EPSM agglomération lilloise), M. Alain Lepla (cadre supérieur de santé – CH Cambrai), M. Jean Michel Plaetevoet (Directeur de soins, EPSM Val de Lys)M. Serge Quagliozzi (Cadre supérieur de santé – CH Douai), Mme Véronique Verriez (cadre de santé responsable qualité – EPSM des Flandres)

POURQUOI ETUDIER LES COMORBIDITES dans la SCHIZOPHRENIE ?

- Espérance de vie des personnes atteintes de schizophrénie inférieure de 20 à 25 ans
  - 60% par maladies physiques
  - 28% par suicide
  - 12% par accident

(d'après Brown (1997) méta-analyse)

Mortalité et schizophrénie

- Evolution du SMR dans le temps :
  - Décade 1970 : 1.84
  - Décade 1980 : 2.98
  - Décade 1990 : 3.20

- Selon le développement socio-économique :
  - Faible développement économique : 2.02
  - Pays émergent : 2.19
  - Haut niveau de développement économique : 2.79

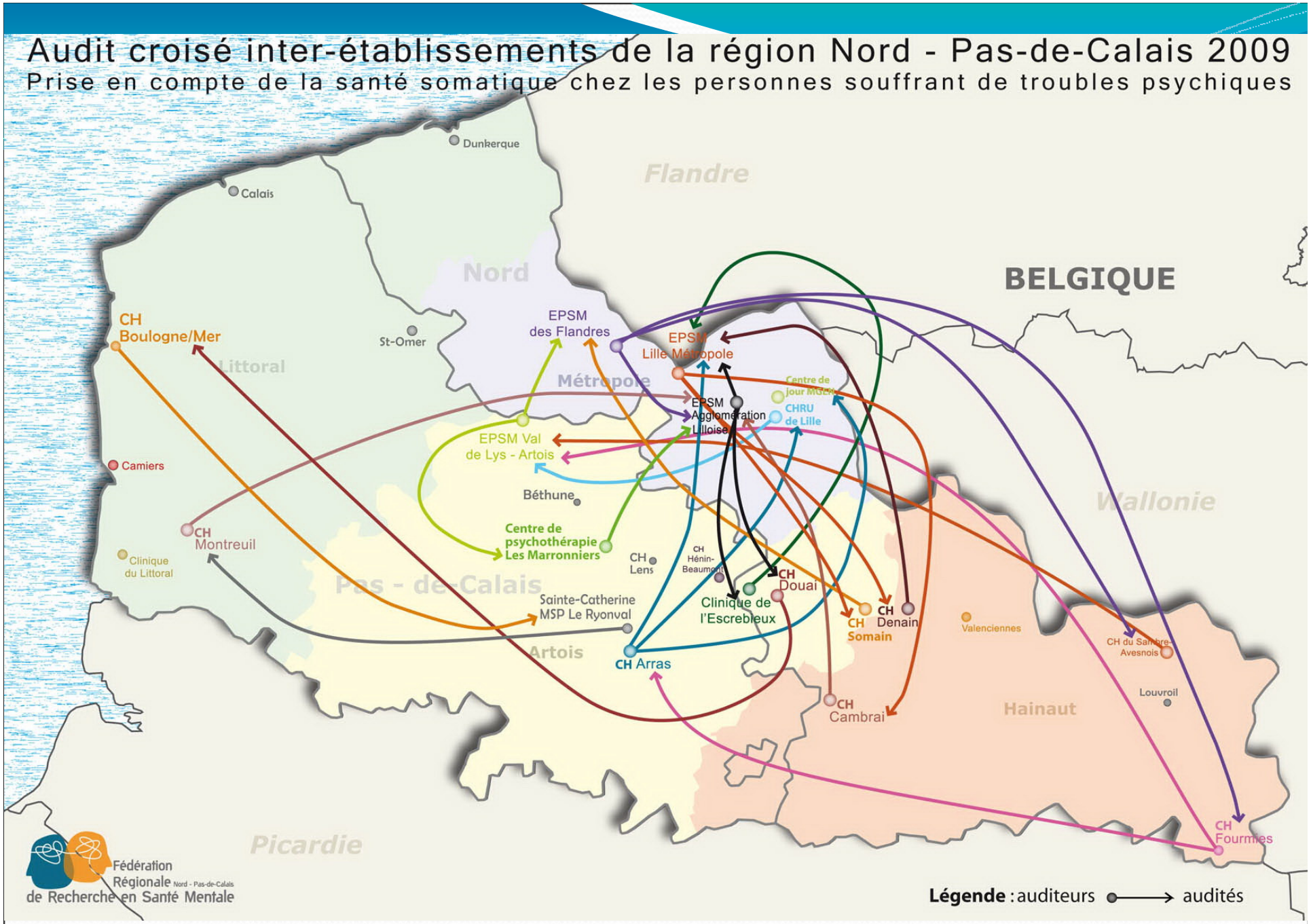
Saha & al, Arch Gen Psychiatry, 2007

Audit croisé

- 18 établissements adhérents
- 50 secteurs
- 42 auditeurs et 18 référents d'accueils
- 465 dossiers

Audit croisé inter-établissements de la région Nord - Pas-de-Calais 2009

Prise en compte de la santé somatique chez les personnes souffrant de troubles psychiques



Recueil de données

- Informations générales
  - Sexe, âge
  - Somaticien
  - Bilan sanguin
  - ECG
  - Effets secondaires des traitements
- Risques cardio-vasculaire
  - ATCD personnels et familiaux
  - Tabagisme, contraception
  - Biométrie
  - Biologie
  - ECG
  - Surveillance
- Dépistage des cancers
- Hygiène de vie
  - Alcool
  - Tabac
  - Cannabis
  - Hygiène alimentaire
- Correspondants
- Matériel
- Echelles d'évaluation

Les facteurs de risques cardio-vasculaires

*N= le nombre total de dossiers audités est de 465 auquels sont soustraits les dossiers non concernés.

ANAMNESE				
Antécédents personnels de troubles cardio-vasculaires (N=463)*	**Antécédents familiaux de troubles cardio-vasculaires (N=462)***	**Tabagisme (N= 460)***	**Contraception hormonale (N=134)***	
209 (45.1 %)	132 (28.6 %)	328 (71.3 %)	45 (33.6 %)	
BIOMETRIE				
Poids (N=462)*	**Index masse corporelle (N=459)***	**Périmètre abdominal (N=459)***	**Tension artérielle (N= 461)***	
408 (88.3 %)	208 (45.3%)	124 (27 %)	420 (91.1 %)	
BIOLOGIE				
Glycémie à jeun (N=465)*	**Cholestérol total (N=464)***	**LDL (N=464)***	**HDL (N=464)***	**Triglycérides (N=464)***
333 (71.6 %)	317 (68.3 %)	294 (63.4 %)	294 (63.4 %)	317 (68.3 %)
EXPLORATION COMPLEMENTAIRE				
Electrocardiogramme (N=464)*	**Avis d'un spécialiste (N=440)***		**Surveillance biologique (N=403)***	
261 (56.2 %)	125 (28.4%)		112 (27.8%)	

Evaluation des habitudes de consommation

*N= le nombre total de dossiers audités est de 465 auquels sont soustraits les dossiers non concernés.

CONDUITES D'ALCOOLISATION		
Evaluation (N=465)	**Entretien standardisé AUDIT, CAGE (N= 117)**	**Aide spécifique (N= 117)**
117 (25,2 %)	4 (3,4 %)	24 (20,5 %)
CONSOMMATION DE TABAC		
Evaluation (N=465)	**Entretien standardisé Fagerström(N= 228)**	**Aide spécifique (N= 228)**
228 (49 %)	12 (5,3 %)	85 (37,3 %)
CONSOMMATION DE CANNABIS		
Evaluation (N= 465)	**Entretien standardisé CAGE cannabis (N= 103)**	**Aide spécifique (N= 103)**
103 (22,2 %)	3 (2,9 %)	26 (25,2 %)
REGIME ALIMENTAIRE		
Evaluation (N= 465)	**Entretien standardisé (N= 139)**	**Aide spécifique (N= 139)**
139 (29,9 %)	35 (25,2 %)	84 (60,4 %)

Dépistage et prévention des cancers

*N= le nombre total de dossiers audités est de 465 auquels sont soustraits les dossiers non concernés.

Repérage cancer col de l'utérus (N=171)	Antécédents familiaux du cancer du sein (N=171)	Dépistage du cancer du sein chez la femme de plus de 50 ans (N=51)	Dépistage du cancer de la prostate chez l'homme de plus de 50 ans (N=60)
28 (16,4%)	15 (8,8%)	12 (23,5 %)	16 (26,7 %)

Antécédents de cancers colorectaux (N=465)	Repérage du cancer colorectal chez la personne de plus de 50 ans (N=111)	Repérage des cancers des VADS et du poumon chez le fumeur (N=328)
23 (4,9 %)	7 (6,3 %)	66 (20,1 %)

Disponibilité des échelles de repérage

	OUI	NON	NE SAIT PAS
Echelle d'Epworth	0%	84.7 %	15.3 %
Fagerström	17.2 %	68.4 %	14.4 %
AUDIT	4.3 %	82.2 %	13.5 %
CAGE	6.5 %	77.8 %	15.7 %
CAGE cannabis	2.4 %	82.1 %	15.5 %
Douleur : échelle verbale simple	67.1 %	26.5 %	6.4 %
Douleur : échelle visuelle analogique	62%	29%	9%
Douleur : échelle Comportementale de la douleur chez la personne âgée	32.3 %	47.7 %	20%