

Indicateur « Évaluation gastro-intestinale chez les patients adultes »¹

Psychiatrie et santé mentale – périmètre « hospitalisation à temps plein »

Version 2024

Définition	Cet indicateur, présenté sous la forme d'un taux de conformité, évalue le taux de séjours de patients adultes pour lesquels il est retrouvé une mention dans les 7 jours après l'admission d'une évaluation du transit intestinal ET d'une évaluation de la déglutition.
Justification	Le choix de cet indicateur fait suite aux recommandations de la Fédération Française de Psychiatrie pour l'amélioration de la prise en charge somatique des patients ayant une pathologie psychiatrique sévère et chronique ² . L'un des objectifs principaux de ces recommandations est « <i>l'amélioration de la prise en charge somatique des patients souffrant de troubles psychiatriques graves et chroniques</i> ». Elles soulignent le risque de survenue de pathologies somatiques chez ces patients, pouvant être d'origine iatrogénique et liées à des effets indésirables des traitements. La consommation de psychotropes, et plus particulièrement des antipsychotiques, peut entraîner des troubles du transit (constipation, fécalome, occlusion intestinale...) et des troubles de la déglutition (liées à des dyskinésies oro-faciales). Ces troubles peuvent également survenir à distance de la mise en œuvre d'un traitement. Un travail de prévention est donc nécessaire pour tout patient hospitalisé, avec « <i>une recherche active des troubles du transit</i> » et de la déglutition.
Utilisations	L'objectif de performance est fixé à 80%, soit 8 dossiers sur 10. Pilotage interne de la qualité dans les établissements de santé. Procédure de certification des établissements de santé. Diffusion publique, Incitations financières à l'amélioration de la qualité (IFAQ) : se référer à l'arrêté sur le sujet – cf cadre réglementaire.
Type d'indicateur	Indicateur de processus permettant la comparaison inter-établissements. Indicateur de type taux. Pas d'ajustement au risque.
Numérateur	Nombre de séjours de patients pour lesquels il est retrouvé une mention dans les 7 jours après l'admission : • D'une évaluation du transit intestinal ; • ET d'une évaluation de la déglutition.
Dénominateur	Nombre de séjours évalués.
Echantillon	L'indicateur est calculé sur un échantillon aléatoire de 50 séjours, tirés au sort sur l'année N-1.

¹ Cet indicateur fait partie du set d'indicateurs relatifs à la prise en charge somatique en établissement de santé psychiatrique (pour le périmètre « hospitalisation à temps plein », il s'agit également des indicateurs « Evaluation et prise en charge de la douleur somatique », « Evaluation cardio-vasculaire et métabolique chez les patients adultes » et « Evaluation et prise en charge des addictions chez les patients adultes »).

² Fédération Française de Psychiatrie. Recommandation de bonne pratique en psychiatrie. Comment améliorer la prise en charge somatique des patients ayant une pathologie psychiatrique sévère et chronique. 2015.

Critères d'inclusion	Au sein du RIM-P de l'année N-1, parmi les RPS, sélection des séjours suivants : • Uniquement composés de séquences d'hospitalisation temps plein (code d'activité 01) ; • Hors formes combinées ; • Commencés et terminés entre Février de l'année N-1 et Novembre de l'année N-1 ; • D'une durée supérieure ou égale à 8 jours ; • Non précédés et non suivis par une séquence d'hospitalisation temps plein (code d'activité 01) dans les 30 jours ; • Le patient est âgé de 18 ans ou plus au début de la première séquence du séjour.
Critères d'exclusion primaires	• Exclusion des séjours de formes d'activités combinées (mode P - Parallèle - ou A - Associée) ; • Exclusion des séjours commencés en Janvier de l'année N-1 et des séjours terminés en Décembre de l'année N-1 ; • Exclusion des séjours d'une durée strictement inférieure à 8 jours ; • Exclusion des séjours précédés et/ou suivis dans les 30 jours d'une séquence d'hospitalisation à temps plein (code d'activité 01) ; • Exclusions des séjours où le patient est strictement âgé de moins de 18 ans au début de la première séquence du séjour.
Mode d'évaluation de l'indicateur	L'évaluation des dossiers est réalisée à l'aide d'un questionnaire. Sont recherchées dans l'ensemble du dossier du patient dans les 7 premiers jours : • La mention d'une évaluation du transit ; • La mention d'une évaluation de la déglutition. Des questions complémentaires (non prises en compte dans le calcul de l'indicateur) permettent également d'évaluer la qualité de l'évaluation gastro-intestinale entre le 8^{ème} jour après l'admission et le reste du séjour. Le critère est satisfait si : On retrouve une mention dans les 7 jours après l'admission : • D'une évaluation du transit intestinal ; • ET d'une évaluation de la déglutition.

Algorithme de calcul de l'indicateur « Evaluation gastro-intestinale chez les patients adultes »

Variable		Algorithme
Pourcentage de dossiers i $\frac{\sum_{i=1}^{50} [\text{num IND GE}]}{\sum_{i=1}^{50} [\text{den IND GE}]}$	Dossier i : [num IND GE _i]	Si [GE_1] = 1 ET [GE_2] = 1 Alors [num IND GE] = 1 Sinon [num IND GE] = 0
	Dossier i : [den IND GE _i]	Si [INCLUSION_DOSSIER] = 1 ET [Age] ≥ 18 Alors [den IND GE] = 1

Historique de l'indicateur « Evaluation gastro-intestinale chez les patients adultes »

Rappel sur le développement de l'indicateur

L'indicateur « Evaluation gastro-intestinale chez les patients adultes » a été développé à partir de la recommandation citée ci-dessus, dans le cadre d'un groupe de travail d'experts. Il évalue la qualité de l'évaluation gastro-intestinale au cours des 7 premiers jours d'une hospitalisation en ciblant l'évaluation du transit ET de la déglutition.

Cet indicateur a été expérimenté au troisième trimestre 2019, dans 255 établissements de santé volontaires ayant une activité de psychiatrie. La pertinence, les qualités métrologiques et la faisabilité du recueil ont été validés par la HAS. Le taux de conformité de l'indicateur était égal à 13,6% et trois quarts des établissements avait une moyenne supérieure à 10%. La variabilité inter-établissements de santé a justifié l'intérêt de généraliser cet indicateur pour le périmètre « hospitalisation à temps plein ». La première campagne nationale de recueil de cet indicateur devait avoir lieu en 2020. Elle a eu lieu en 2021 et il s'agissait d'un recueil volontaire.

Les modifications apportées en 2020

À la suite de l'expérimentation, l'indicateur a évolué et les modifications suivantes ont été apportées :

- L'évaluation du transit intestinal et de la déglutition peuvent être réalisées par des professions médicales et paramédicales ;
- Les complications gastro-intestinales pouvant également survenir à distance, des questions complémentaires (c.à.d. non prises en compte dans le calcul de l'indicateur) ont été ajoutées pour évaluer la qualité de l'évaluation gastro-intestinale entre le 8^{ème} jour après l'admission et le reste du séjour.

Les modifications apportées pour la campagne nationale 2021

Aucune modification n'a été apportée à l'indicateur « Evaluation gastro-intestinale chez les patients adultes » pour 2021.

Les modifications apportées pour la campagne nationale 2022

Aucune modification n'a été apportée à l'indicateur « Evaluation gastro-intestinale chez les patients adultes » pour 2022.

Les modifications apportées pour la campagne nationale 2024

Aucune modification n'a été apportée à l'indicateur « Evaluation gastro-intestinale chez les patients adultes » pour 2024.