



Rapport d'analyse des résultats nationaux 2023

Indicateurs de qualité et de sécurité des soins

Pratiques en psychiatrie-Périmètre ambulatoire en Centre Médico-psychologique (CMP)



21/03/2024



Sommaire

1. Introduction et contexte
2. Mesures nationales de la qualité en psychiatrie lors d'une prise en charge en CMP
 - 2.1 Vigilance cardio-vasculaire et métabolique
 - 2.2 Repérage et proposition d'aide à l'arrêt des addictions
3. Conclusions, perspectives et travaux en cours
4. Annexe



Introduction et Contexte



Introduction

Dans l'approche globale de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans les établissements de santé, la Haute Autorité de Santé met en œuvre un recueil national d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) afin que l'ensemble des établissements de santé pilotent leur dispositif d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Il est réalisé en collaboration avec l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH).

Ces indicateurs servent à améliorer la qualité et la sécurité des soins :

- En mobilisant les professionnels des établissements de santé autour des résultats détaillés qui leur sont fournis.
- En utilisant d'autres leviers, comme :
 - La certification des établissements.
 - La diffusion publique des résultats par établissement pour l'information des usagers, via le site QualiScope, et l'open data.
 - L'incitation financière à l'amélioration de la qualité, pour certains indicateurs.

Pour en savoir plus sur les indicateurs de qualité et de sécurité des soins mesurés par la HAS : [Comprendre les indicateurs](#)



Première mesure obligatoire en CMP

Ce rapport détaille les résultats des IQSS mesurés en CMP.

Ces IQSS ont été validés fin 2019. Ils ont été :

- identifiés en 2018 avec les parties prenantes comme intéressants et porteurs de marge d'amélioration ;
- construits et validés avec l'aide des professionnels de santé en établissement et les patients, à partir des recommandations disponibles ;
- recueillis à partir de l'audit des dossiers patients, restant l'outil essentiel pour la coordination de la prise en charge des patients.

En 2021, les établissements ont pu s'approprier les indicateurs par la mise en place par la HAS d'une première mesure volontaire.

En 2023, le recueil est obligatoire pour ces IQSS, mais sans diffusion publique des résultats par CMP.

Indicateurs mesurés en 2023 sur les données 2022 :

- Vigilance cardio-vasculaire et métabolique
- Repérage et proposition d'arrêt des addictions

Les résultats permettent d'identifier les actions d'amélioration en termes :

- de pratiques cliniques et organisationnelles,
- et de structuration des dossiers afin que la coordination des soins à partir de ce support soit facilitée.



Pratiques cliniques somatiques en CMP

La prise en charge somatique est une préoccupation commune à la prise en charge en hospitalisation à temps plein et en ambulatoire, en CMP.

Les indicateurs mesurés sont communs aux deux types de prise en charge mais ils sont adaptés dans leurs formulations, leurs périmètres et leurs exigences au périmètre ambulatoire en CMP.

Du fait du rôle de coordination du CMP, toutes les informations provenant des correspondants extérieurs sont à rechercher dans l'ensemble du dossier, sur les 12 mois précédant la dernière consultation :

- **Vigilance cardio-vasculaire et métabolique** : le CMP doit vérifier que l'état cardiovasculaire du patient est surveillé et pris en charge à l'aide par exemple d'échanges avec les correspondants extérieurs, et d'en assurer la coordination si cet état n'est pas surveillé ou pris en charge.
- **Repérage et proposition d'arrêt des addictions** : sur une année le CMP doit faire un point sur les addictions du patient soit à partir des échanges extérieurs soit à partir de l'interrogatoire du patient.



.....
○
2

Mesures nationales de la qualité en psychiatrie lors d'une prise en charge en CMP



2.1

Vigilance cardio-vasculaire et métabolique en CMP



Vigilance cardio-vasculaire et métabolique en CMP

Les 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, soulignent le bénéfice pour tout patient hospitalisé d'un suivi somatique et d'un travail de prévention qui porte notamment sur la maladie cardio-vasculaire.

Certains de ces éléments y sont cités : recherche des facteurs de risque (antécédents, obésité, hypertension artérielle, ...), recherche des complications liées aux traitements (syndrome métabolique, allongement de l'espace QTc, ...), évaluation des habitudes de vie en matière d'activité physique et d'hygiène alimentaire, ...

Les acteurs du périmètre « ambulatoire » doivent être vigilants que le patient ait bénéficié de cette évaluation. Cette vigilance sur l'état cardio-vasculaire et métabolique du patient peut notamment se faire dans le cadre d'échanges entre le périmètre « ambulatoire » et la médecine de ville (médecin généraliste, médecin traitant, psychiatre libéral, ...).

Cet indicateur est mesuré pour la 1^{ère} fois en recueil obligatoire. Il concerne les patients adultes sous traitement psychotrope. Il recherche 6 critères* dans les 12 mois précédents la dernière consultation en CMP en 2022.

Pour ces patients est attendue une vigilance annuelle sur le plan cardio-vasculaire et métabolique en s'assurant que le patient a eu un suivi de ces éléments.

* (1) Antécédents cardiovasculaires et métaboliques personnels; (2) Facteurs de risques thrombo-emboliques ; (3) Mesure de la pression artérielle; (4) Mesure des paramètres anthropométriques ; (5) Conclusion médicale vis-à-vis d'un électrocardiogramme; (6) Résultats vis-à-vis des examens sanguins



Vigilance sur l'état cardio-vasculaire et métabolique chez les patients adultes

Résultats nationaux - données 2022

Score moyen national pondéré

16 /100

0 % des établissements de santé
ont atteint un niveau satisfaisant



229 établissements de santé inclus
dans le calcul de la moyenne

11 établissements de santé non répondants



15 298
dossiers analysés

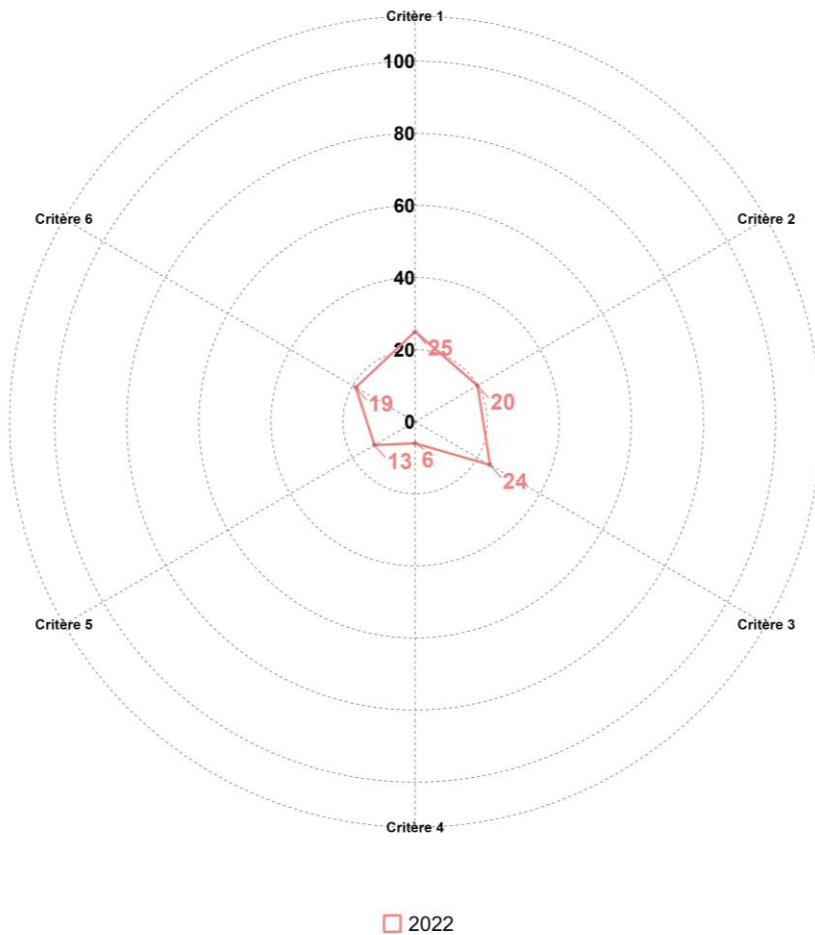
Les résultats par établissement s'étendent de 0/100 à 66/100.

Explication : [Fiche descriptive](#)



Vigilance sur l'état cardio-vasculaire et métabolique chez les patients adultes

Résultat décomposé



Critère 1 : Antécédents cardiovasculaires et métaboliques

Critère 2 : Facteurs de risques thrombo-emboliques

Critère 3 : Mesure de la pression artérielle

Critère 4 : Mesure des paramètres anthropométriques

Critère 5 : Trace annuelle d'un électrocardiogramme

Critère 6 : Résultats vis-à-vis des examens sanguins



Résultats détaillés par critères 1/2

Des résultats insuffisants

- Moins de 20 % des éléments nécessaires à la vigilance cardio-vasculaire et métabolique sont présents dans les dossiers

Critère 1 : Antécédents cardiovasculaires et métaboliques

- tracés dans 25% des dossiers.

Critère 2 : Facteurs de risques thrombo-emboliques

- tracés dans 18% des dossiers.

Critère 3 : Mesure de la pression artérielle

- tracée dans 25% des dossiers.



Résultats détaillés par critères 2/2

Critère 4 : Mesure des paramètres anthropométriques

Critère composé de 3 mesures:

- le **poids** est renseigné dans 3 dossiers sur 10
- l'**IMC** est renseigné dans 2 dossiers sur 10
- Le **périmètre abdominal** est renseigné dans moins d'1 dossier sur 10

Critère 5 : Trace annuelle d'un électrocardiogramme

- La trace d'un ECG est présente dans 1 dossier sur 10
- Quand il est tracé, la conclusion médicale de l'espace QTc est précisé dans un 6 dossiers sur 10.

Critère 6 : Résultats vis-à-vis des examens sanguins

- Les résultats d'un bilan glycémique et lipidique sont retrouvés dans 2 dossiers sur 10.



Informations complémentaires

D'autres informations ont été recueillies pour améliorer la prévention

L'activité physique :

L'appréciation de l'activité physique contribue à l'évaluation du risque cardio-vasculaire. Elle concerne les habitudes de vie du patient dans sa vie quotidienne.

- Cette information est retrouvée dans **3 dossiers sur 10**

Les habitudes alimentaires :

L'appréciation des apports alimentaires contribue à l'évaluation du risque cardio-vasculaire. Elle concerne les habitudes alimentaires du patient dans sa vie quotidienne.

- Cette information est retrouvée dans **4 dossiers sur 10**

L'évaluation du transit intestinal :

Les psychotropes, comme les antipsychotiques, peuvent entraîner des troubles du transit (constipation, fécalome, occlusion intestinale...). Ces troubles peuvent survenir à distance de la mise en œuvre d'un traitement.

- L'évaluation du transit intestinal est retrouvée dans **1 dossier sur 10.**



Vigilance cardio-vasculaire et métabolique en CMP

Des pistes d'amélioration

Les résultats sont insuffisants.

Ils révèlent une grande variabilité inter-établissement et montrent qu'il est nécessaire d'améliorer la vigilance cardio-vasculaire et métabolique afin de prévenir les maladies cardio-vasculaire et de réduire la morbi mortalité de cette population.

Cet indicateur mesuré en 2023 **pour la première fois** de manière obligatoire demande du temps d'appropriation aux établissements afin de structurer leur dossier et améliorer la prise en charge somatique notamment sur ce point.



2.2

Repérage et proposition d'aide à l'arrêt des addictions



Repérage et proposition d'aide à l'arrêt des addictions en CMP

Les 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 préconisent « d'identifier les conduites addictives systématiquement chez les patients présentant des troubles psychiatriques sévères, en raison des conséquences de la comorbidité » et de mettre en place une prise en charge de ces conduites.

Cela consiste, notamment, en une évaluation de la consommation et une aide à l'arrêt des addictions. Pour l'indicateur, ont été retenus le tabac, l'alcool et le cannabis. Pour chaque toxique, la recherche de l'addiction doit être évaluée et si elle est présente, une proposition de prise en charge doit être effectuée.

Cet indicateur est mesuré pour la première fois en recueil obligatoire. Il concerne les patients adultes. Il recherche 3 critères dans les 12 mois précédents la dernière consultation en CMP en 2022 concernant le repérage et la proposition d'aide à 3 addictions : tabac, alcool et cannabis.

Les éléments demandés concernent des patients adultes suivis en CMP.

Repérage et proposition d'aide à l'arrêt des addictions chez les patients adultes en CMP



Résultats nationaux - données 2022

Score moyen national pondéré

18/100

1^{ère} mesure

2 % des établissements de santé
ont atteint un niveau satisfaisant



230 établissements de santé inclus
dans le calcul de la moyenne

11 établissements de santé non répondants



15 787

dossiers analysés

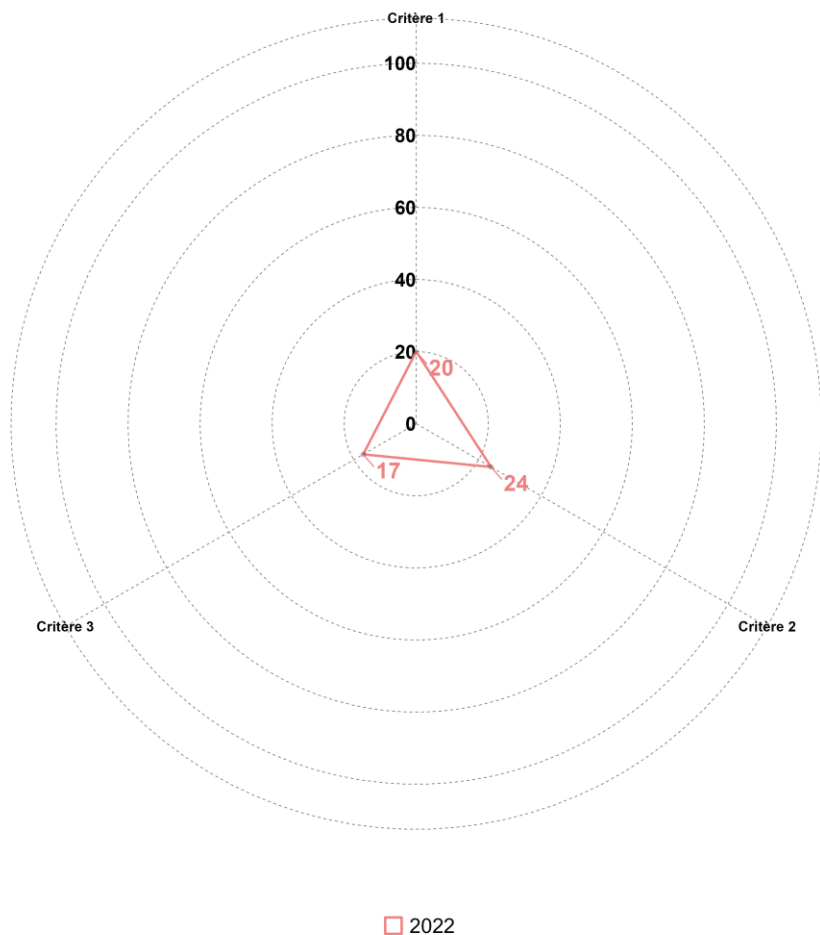
Les résultats par établissement s'étendent de 0/100 à 92/100.

Explication : [Fiche descriptive](#)



Repérage et proposition d'aide à l'arrêt des addictions chez les patients adultes en CMP

Résultat décomposé



Critère 1 : Repérage et proposition d'aide à l'arrêt ou à la réduction de la consommation de tabac (si patient fumeur)

Critère 2 : Repérage et proposition d'aide à l'arrêt ou à la réduction de la consommation d'alcool (si consommation à risque)

Critère 3 : Repérage et proposition d'aide à l'arrêt ou à la réduction de la consommation de cannabis (si consommation)



Repérage et proposition d'aide à l'arrêt des addictions en CMP

Des résultats insuffisants

Pour le tabac :

- Pour près de **3 patients sur 10**, le **repérage** de l'addiction au tabac est réalisé.
- Pour les patients présentant une conduite addictive, la **proposition d'aide à l'arrêt** est retrouvée pour **5 patients sur 10** pour le tabac

Pour l'alcool :

- Pour près de **3 patients sur 10**, le **repérage** de l'addiction de l'alcool est réalisé.
- Pour les patients présentant une conduite addictive, la **proposition d'aide à l'arrêt** est retrouvée pour **7 patients sur 10** pour l'alcool,

Pour le cannabis :

- Pour environ de **2 patients sur 10**, le **repérage** de la conduite addictive du cannabis,
- Pour les patients présentant une conduite addictive, la **proposition d'aide à l'arrêt** est retrouvée pour **6 patients sur 10** pour le cannabis.



Informations complémentaires concernant les benzodiazépines

Des informations ont été recueillies sur le repérage d'autres addictions notamment celles induites par la prise en charge.

- Les benzodiazépines sont des psychotropes largement utilisées en psychiatrie, en raison de leur efficacité symptomatique rapide. Elles sont responsables néanmoins des effets indésirables, notamment le risque de dépendance.
- Lors du recueil:

Il est demandé si le patient a un traitement habituel par benzodiazépines et apparentés ET si ce traitement habituel a été réévalué. La réévaluation porte sur le maintien ou la modification du traitement avec une justification systématique dans le dossier patient :

- **La moitié** des patients ont une prescription de benzodiazépines.
- Pour ces patients, il est rapporté par les CMP que les prescriptions sont réévaluées pour **plus de 80% des patients**.



Repérage et proposition d'aide à l'arrêt des addictions en CMP

Des pistes d'amélioration

Les résultats sont insuffisants. Ils révèlent une grande variabilité inter-établissement et montre qu'il est nécessaire d'améliorer la détection et la prise en charge des conduites addictives, afin d'améliorer le suivi des patients atteints de pathologies psychiatriques sévères ou chroniques en CMP.

Cet indicateur a été mesuré en 2023 pour la première fois de manière obligatoire.

Ce nouvel indicateur demande du temps d'appropriation aux établissements afin de structurer leur dossier et améliorer la prise en charge notamment sur ce point.



3

Conclusions, perspectives et travaux en cours



Conclusions

En 2023

- Les résultats montrent des marges d'amélioration importantes et une grande variabilité inter-établissement. Ces résultats doivent permettre aux professionnels de se situer pour améliorer leurs pratiques
- Les résultats de ces 2 IQSS mesurés en 2023 ne sont pas diffusés publiquement.

En 2025

- Afin de suivre l'évolution des pratiques, ces indicateurs seront à nouveau mesurés de manière obligatoire en 2025 sur les données 2024 .
- Un nouvel indicateur « Lien entre le CMP et la ville dans le champ des soins somatiques » a été validé en 2023. Il sera également en recueil obligatoire lors de la prochaine campagne en 2025.



Perspectives : Travaux en cours en Psychiatrie

La HAS poursuit le développement d'un indicateur de qualité et de sécurité des soins sur la mesure de l'expérience patient hospitalisé à temps plein :

- l'expérimentation est en cours depuis septembre 2023 ;
- les premiers résultats de l'expérimentation sont attendus fin 2024.

Pour minimiser le recueil ad-hoc d'information et ainsi libérer du temps pour les soignants, la HAS poursuit ses travaux de développement des IQSS à partir des bases de données existantes tout en garantissant une mesure fiable en :

- explorant l'utilisation des entrepôts de données hospitaliers.



Pour plus de résultats

L'ensemble des résultats nationaux des mesures faites en Psychiatrie est disponible sur le site HAS.

Des indicateurs de **type processus** en psychiatrie :

- Périmètre temps plein: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3299865
- Périmètre ambulatoire: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3299873

La HAS remercie tous les professionnels de santé qui ont poursuivi leur démarche d'amélioration de la qualité à partir d'indicateurs et permis de dresser un bilan de la qualité des soins dans les établissements de santé français



4

Annexe



Comment lire les résultats nationaux issus des dossiers patients ?

L'indicateur est


- un score sur 100 calculé à partir de plusieurs critères ou dimensions,
- ou un taux (%)

Les établissements ont atteint un niveau satisfaisant ou ont les meilleurs résultats. Ce sont ceux classés A ou B pour l'indicateur

Score moyen national pondéré

N/100

N % des établissements ont atteint un niveau satisfaisant

 **N** établissements de santé inclus dans le calcul de la moyenne

 **N** dossiers analysés

Nombre d'établissements pour lequel l'indicateur est calculé

Liens vers plus de détails

Nombre total de dossiers ou de questionnaires analysés

Explication : Fiche descriptive



Comment lire un graphique en radar ?

Pour chaque indicateur correspondant à un score, un graphique en radar présente le résultat des éléments (critères ou dimensions) entrant dans le calcul du score.

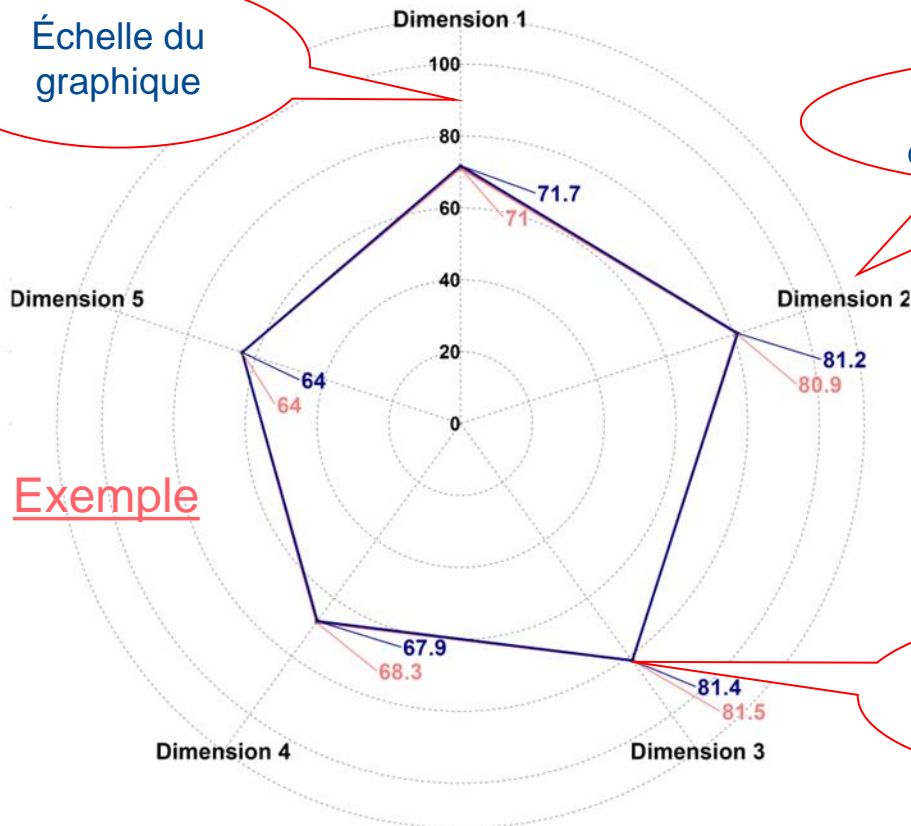
Retour aux résultats

- Qualité de la lettre de liaison à la sortie temps plein

Échelle du graphique

Critère ou dimension composant l'indicateur

Valeur du critère ou de la dimension



- Dimension 1 : Accueil du patient
- Dimension 2 : Prise en charge médicale du patient
- Dimension 3 : Prise en charge paramédicale du patient
- Dimension 4 : Chambre et repas
- Dimension 5 : Organisation de la sortie

Exemple

□ 2021 □ 2022



Pour en savoir plus

- Pour en savoir plus : [Mieux connaître les indicateurs](#)
- Contact : contact.iqss@has-sante.fr



Retrouvez
tous nos travaux sur

www.has-sante.fr

