



Federale Raad voor de Kwaliteit
van de Verpleegkundige Activiteit

Conseil Fédéral pour la Qualité
de l'Activité Infirmière

3. Indicateurs de privation de liberté - PSYCHIATRIE

Numéro d'identification CFQAI 3b-PSY	Version Numéro 0.1	16/01/2013	Page 1 de 5
---	-----------------------	------------	----------------

3.b Motivation isolement/contention dans le dossier

Description de l'indicateur

**Les raisons d'isolement et de contention sont à inscrire
dans le dossier**

Modifications par rapport à la version précédente

Pas d'application.

Contenu

1	Objectif poursuivi par le conseil	2
2	Motivation du choix de l'indicateur	2
3	Description de l'indicateur	3
4	Numérateurs et dénominateurs	3
5	Domaine	4
6	Communication / Rapportage	4
7	Interprétation des résultats	5
8	Références	5
9	Annexes	5



Federale Raad voor de Kwaliteit
van de Verpleegkundige Activiteit

Conseil Fédéral pour la Qualité
de l'Activité Infirmière

3. Indicateurs de privation de liberté - PSYCHIATRIE

Numéro d'identification CFQAI 3b-PSY	Version Numéro 0.1	16/01/2013	Page 2 de 5
---	-----------------------	------------	----------------

3.b Motivation isolement/contention dans le dossier

1 Objectif poursuivi par le conseil

Diminuer le nombre d'événements indésirables liés aux contentions appliquées par les infirmiers comme moyen de privation de liberté, utiliser à bon escient l'isolement et la contention.

Que tout isolement/contention de patient soit justifié dans son dossier sur base d'une liste standard de justifications.

En 2014, tous les hôpitaux belges peuvent se comparer sur ce thème, la Belgique peut se comparer à l'étranger, les autorités connaissent la situation.

2 Motivation du choix de l'indicateur

Selon une étude menée par le prof. Dr. F. Bardiau et al. sur le management de la violence en psychiatrie (2007, 103 hôpitaux belges, 374 unités de soins psychiatriques), il apparaît que l'isolement en chambre fermée est pratiqué pour plus de 50% des patients dans 33.6% des unités psychiatriques, plus souvent en hôpital psychiatrique que général (36.5% vs 23.8%, $p=0.032$) et dans les unités qui ont des lits de défense sociale (40.9% vs 28.8%, $p=0.018$) ou des lits de mise en observation (40.7% vs 26.4%, $p=0.0048$). Isoler un patient est donc une pratique très courante en psychiatrie. Il s'agit par ailleurs d'une prestation technique infirmière autonome (AR 18/06/1990).

Toujours selon cette étude, dans les unités qui pratiquent l'isolement en chambre fermée, 92.6% possèdent une procédure d'enregistrement, mais seulement 30% de ces unités ont une procédure qui précise les raisons de cet isolement.

Connaître les raisons d'isolement/contention d'un patient est un premier pas important pour assurer une surveillance efficace et une continuité de cette intervention en toute sécurité. Les raisons d'isoler/contentionner le patient doivent donc toujours être mentionnées au dossier.



Federale Raad voor de Kwaliteit
van de Verpleegkundige Activiteit

Conseil Fédéral pour la Qualité
de l'Activité Infirmière

3. Indicateurs de privation de liberté - PSYCHIATRIE

Numéro d'identification CFQAI 3b-PSY	Version Numéro 0.1	16/01/2013	Page 3 de 5
---	-----------------------	------------	----------------

3.b Motivation isolement/contention dans le dossier

3 Description de l'indicateur

Type d'indicateur	Indicateur de structure
Description	<p>Tout isolement d'un patient doit être mentionné dans son dossier. Une procédure interne à l'institution doit rappeler les conditions et justifications de cet isolement.</p> <p>NB : Nous ne tenons pas compte ici des isolements pour raisons infectieuses.</p> <p>Tout isolement d'un patient doit être justifié dans son dossier par une des raisons suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Comportement désorganisé : perte de la réalité, confusion, désinhibition, sentiment d'angoisse extrême, intoxication2. Comportement à risque : fugueur, suicidaire, menace avec agression, danger d'incendie volontaire, autres risques3. Violence4. Comportement déconnectant du cadre de vie5. Demande du patient

4 Numérateurs et dénominateurs

Indicateur Motivation isolement/contention Dossier (CFQAI 3b-PSY)

CFQAI 3b-PSY = $\frac{3b1psy + 3b2psy}{2}$

2



Federale Raad voor de Kwaliteit
van de Verpleegkundige Activiteit

Conseil Fédéral pour la Qualité
de l'Activité Infirmière

3. Indicateurs de privation de liberté - PSYCHIATRIE

Numéro d'identification CFQAI 3b-PSY	Version Numéro 0.1	16/01/2013	Page 4 de 5
---	-----------------------	------------	----------------

3.b Motivation isolement/contention dans le dossier

Numérateur 1	Au 31/12/2012 il y a une procédure institutionnelle qui indique que toute mesure d'isolement/contention doit être justifiée au dossier du patient.
Dénominateur	/
Réponse 3b1psy	Oui = 1 Non = 0

Numérateur 2	La procédure institutionnelle mentionne les 5 raisons susmentionnées comme justifications possibles pour un isolement ou une contention.
Dénominateur	/
Réponse 3b2psy	Oui = 1 Non = 0

5 Domaine

- ☒ Qualité des soins ☒ Sécurité du patient ☒ Satisfaction Patient
☐ Satisfaction Personnel

6 Communication / Rapportage

Responsable	Directeur Département Infirmier
Mode de communication	Fichier excel CFQAI
Objectif du rapportage	Benchmark national anonymisé
Périodicité	annuelle
Date de Démarage	2011



Federale Raad voor de Kwaliteit
van de Verpleegkundige Activiteit
Conseil Fédéral pour la Qualité
de l'Activité Infirmière

3. Indicateurs de privation de liberté - PSYCHIATRIE

Numéro d'identification CFQAI 3b-PSY	Version Numéro 0.1	16/01/2013	Page 5 de 5
---	-----------------------	------------	----------------

3.b Motivation isolement/contention dans le dossier

7 Interprétation des résultats

Pour quelle(s) raison(s) votre résultat pourrait ne pas être "aussi bon" que d'autres institutions ?

Les raisons qui expliquent l'absence d'une telle justification dans le dossier patient de votre institution pourraient-être :

- Des lacunes générales sur la structure et/ou le contenu du dossier patient
- Un manque de motivation à différents niveaux pour intégrer une telle politique
- Pas de procédure sur l'isolement
- Une méconnaissance des obligations légales

8 Références

Recommandations pour une Gestion evidence based de la violence :

National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). Violence : The short – term management of disturbed/violent behaviour in in-patient psychiatric settings and emergency departments. [en ligne]. Londres : Royal College of Nursing, 2006. [consulté le 06/09/2011].

Disponible à partir de : URL :

< <http://www.nice.org.uk/guidance/index.jsp?action=byID&r=true&o=10964> >.

Etat des lieux en 2007 :

M. Lardennois, P. Duquesne, N. Gillain, S. Vanbelle, D. Leduc, F. Bardiau (2007) Elaboration d'une directive pour la gestion de la violence en psychiatrie. Bruxelles, Service Public Fédéral de la Santé Publique, Sécurité de la Chaîne Alimentaire et de l'Environnement, 136p. disponible sur www.health.fgov.be

9 Annexes

/