



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 3d-PSY	Version Numéro 0.1	16/01/2013	Page 1 de 6
---	-----------------------	------------	----------------

3.d Enregistrement des isolements

Description de l'indicateur

Enregistrement des isolements

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	4
5	Domaine	5
6	Communication / Rapportage	5
7	Interprétation des résultats	5
8	Références	6
9	Annexes	6



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 3d-PSY	Version Numéro 0.1	16/01/2013	Page 2 de 6
---	-----------------------	------------	----------------

3.d Enregistrement des isolements

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 la direction infirmière sache annuellement et par unité de psychiatrie quelle est l'incidence des mesures d'isolement et des patients isolés.

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, néanmoins faute d'uniformisation des pratiques d'enregistrement il n'est pas possible de comparer les incidences de l'isolement entre les différents hôpitaux ou avec les données internationales.

Disposer de données uniformisées en la matière permettrait aux autorités de mieux cerner la problématique et de mettre en place des politiques ciblées. Pour les hôpitaux, une comparaison avec d'autres services et institutions permettrait de mener des réflexions internes indispensables.



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 3d-PSY	Version Numéro 0.1	16/01/2013	Page 3 de 6
---	-----------------------	------------	----------------

3.d Enregistrement des isolements

3 Description de l'indicateur

Type d'indicateur	Indicateur de structure
Description	<p>Pour le CFQAI, un isolement est : le fait de maintenir un patient dans sa propre chambre ou dans un espace isolé fermé, la chambre d'isolement incluse. Cela inclut donc toutes les règles utilisées pour que le patient ne soit pas en contact avec d'autres, dans sa chambre ou dans une chambre d'isolement spécifique, avec ou sans contention (Manuel RPM, MT 13.06 et 13.07).</p> <p>Tout isolement réalisé <u>pour une des 5 motivations</u> reprises à l'<i>indicateur 3b-PSY</i> fait l'objet d'un enregistrement. Cet enregistrement doit <u>au minimum</u> permettre au chef de département infirmier de connaître annuellement et par unité de soins de psychiatrie quelle est :</p> <ol style="list-style-type: none">1. l'incidence des mesures d'isolement2. l'incidence des patients isolés <p>La différence entre ces 2 enregistrements est que :</p> <ul style="list-style-type: none">- l'incidence des mesures d'isolement permet de connaître la proportion d'isolements par rapport au nombre de journées d'hospitalisation (nombre d'isolement / nombre de journées d'hospitalisation)*1000).- l'incidence cumulée des patients isolés permet de connaître la proportion de patients isolés au moins une fois durant leur hospitalisation par rapport au nombre total de patients hospitalisés (nombre total de patients isolés au moins une fois / nombre total de patients hospitalisés x 100). <p>Des outils d'enregistrement informatisés (ou via le dossier patient informatisé) permettent également de connaître ces données par période, type de patient, raison d'isolement etc... Le conseil recommande ce type d'enregistrement.</p>



3. Indicateurs de privation de liberté - PSYCHIATRIE

Numéro d'identification CFQAI 3d-PSY	Version Numéro 0.1	16/01/2013	Page 4 de 6
---	-----------------------	------------	----------------

3.d Enregistrement des isolements

NB : Nous ne tenons pas compte ici des isolements pour raisons infectieuses.

4 Numérateurs et dénominateurs

Indicateur Enregistrement isolement (CFQAI 3d-PSY)

$$\text{CFQAI 3d-PSY} = \frac{\text{3d1psy} + \text{3d2psy}}{2}$$

2

Numérateur 1	Au 31/12/2012 il y a dans l'institution un enregistrement qui permet au minimum de connaître annuellement et par unité de soins de psychiatrie quelle est l'incidence des mesures d'isolement – telle que décrite au point précédent.
Dénominateur	/
Réponse 3d1psy	Oui = 1 Non = 0

Numérateur 2	Au 31/12/2012 il y a dans l'institution un enregistrement qui permet au minimum de connaître annuellement et par unité de soins de psychiatrie quelle est l'incidence de patients isolés – telle que décrite au point précédent.
Dénominateur	/
Réponse 3d2psy	Oui =1 Non =0



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 3d-PSY	Version Numéro 0.1	16/01/2013	Page 5 de 6
---	-----------------------	------------	----------------

3.d Enregistrement des isolements

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

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'un tel enregistrement pourraient-être :

- Un manque de motivation des professionnels et/ou de l'encadrement et/ou de la direction à mesurer le résultat des soins
- Une incompréhension de la part du management des méthodes basiques d'amélioration de la qualité (planifier – **mesurer** – analyser – agir)
- Un manque de soutien institutionnel à cette démarche, soit sur le fond (culture institutionnelle) soit dans son opérationnalisation (p.ex. mise à disposition de moyens informatiques)
- L'absence de ressources humaines en qualité ou quantité, et/ou de moyens pour pouvoir réaliser les enregistrements.
- Une méconnaissance des obligations légales.



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 3d-PSY	Version Numéro 0.1	16/01/2013	Page 6 de 6
---	-----------------------	------------	----------------

3.d Enregistrement des isolements

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

/