



3. Indicateurs de privation de liberté - PSYCHIATRIE

Numéro d'identification CFQAI 3g-PSY	Version Numéro 0.1	16/01/2013	Page 1 de 7
---	-----------------------	------------	----------------

3.g Consentement des patients isolés et attachés

Description de l'indicateur

Consentement du patient demandé

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	7



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 3g-PSY	Version Numéro 0.1	16/01/2013	Page 2 de 7
---	-----------------------	------------	----------------

3.g Consentement des patients isolés et attachés

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 l'interrogation du patient sur son consentement fasse partie intégrante de la procédure de contention ou d'isolement.

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 mettre un patient en contention ou en isolement est une pratique très courante en psychiatrie. Il s'agit par ailleurs de prestations techniques infirmières autonomes (AR 18/06/1990).

La Loi sur les Droits du Patient (2002) précise que toute prestation doit faire l'objet d'une information au patient afin d'obtenir son consentement implicite ou explicite. Le rapport publié en 2007 par la Commission Technique de l'Art Infirmier (CTAI), rappelle également cette notion de droits des patients, mais précise que l'infirmier peut passer outre ce consentement dans les circonstances suivantes : soit le patient ne peut pas légalement décider pour lui-même, soit on est dans une situation urgente/exceptionnelle où il faut tout faire pour garantir la sécurité du patient et de son entourage en attendant une décision légale et/ou une prescription médicale d'un traitement adapté.

La littérature et les experts consultés par le CFQAI indiquent que les patients qui ont été correctement informés et qui ont pu exprimer leur consentement (même négatif), voire même leur préférence à être isolé ou attachés, supportent mieux cette situation et réagissent moins violemment. Or, selon l'étude de Bardiau et al (2007), dans les unités qui utilisent ces techniques, seulement 27,2% déclarent demander l'avis du patient et le noter dans son 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 3g-PSY	Version Numéro 0.1	16/01/2013	Page 3 de 7
---	-----------------------	------------	----------------

3.g Consentement des patients isolés et attachés

Avec cette évaluation, le conseil souhaite à la fois sensibiliser les praticiens quant à l'impact positif d'impliquer le patient dans le choix de la technique mais également de vérifier si les données de 2007 s'améliorent.

3 Description de l'indicateur

Type d'indicateur	Indicateur de processus
Description	<p>L'information du patient avant de pratiquer toute technique est un élément important du processus de soins. Lui demander s'il consent à être attaché ou isolé peut être le point de départ d'une relation soignante positive et thérapeutique. C'est lors d'un tel dialogue que l'on peut constater que le patient a manqué d'informations quant à son traitement, la raison de son hospitalisation, et les raisons éventuelles de limitations de sa liberté.</p> <p>Il est possible de vérifier si le consentement du patient a été demandé en retrouvant la trace de ce consentement dans son dossier.</p>
Collecte des données	<p>Etant donné que toute contention et/ou isolement fait l'objet d'un enregistrement (<i>cf. indicateurs CFQAI 3d-PSY et 3e-PSY</i>), il est possible de vérifier dans les dossiers des patients concernés si le patient était consentant ou si la décision a été prise malgré son opposition.</p> <ul style="list-style-type: none">- Dans le premier cas, l'infirmier indique au minimum au dossier du patient qu'il attache ou isole le patient avec son consentement.- Dans le deuxième cas, l'infirmier indique au minimum au dossier du patient qu'il attache ou isole le patient malgré son refus, mais qu'il le fait tout de même pour une raison particulière (il indique laquelle).- Un dernier cas de figure est celui où le patient ne sait pas s'exprimer, dans ce cas ceci est indiqué au dossier. Dans le



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 3g-PSY	Version Numéro 0.1	16/01/2013	Page 4 de 7
---	-----------------------	------------	----------------

3.g Consentement des patients isolés et attachés

	<p>cadre de cette évaluation on ne tiendra pas compte de ce patient.</p> <p>Idéalement ce dossier est informatisé et permet une extraction automatique de ce type d'information.</p> <p>Dans le cas contraire, la collecte de cette donnée se fait de la manière suivante :</p> <ul style="list-style-type: none">- déterminer 4 jours de l'année à 3 mois d'intervalle- ces jours-là, ouvrir les dossiers de patients hospitalisés dans les index suivants : A, T, K, Sp6 (psycho-gériatrie)- vérifier si le patient a bénéficié d'une contention ou d'un isolement lors des 24h précédentes.- Les dossiers où il est noté que le patient ne sait pas s'exprimer sont retirés de l'échantillon.- dans les dossiers des patients concernés (ayant été attachés ou isolés), vérifier si une note infirmière précise que le patient était consentant ou non (en l'absence de note on suppose que le consentement n'a pas été demandé).- compter le nombre de dossiers positifs (çad où une note sur le consentement est indiquée).
--	---

4 Numérateurs et dénominateurs

Indicateur Consentement contention-isolement (CFQAI 3g-PSY)	
$\text{CFQAI 3g-PSY} = \frac{P_{RB}}{P_{TOT}} * 100$	
Numérateur	P_{RB} = Nombre de patients attachés/isolés chez qui une note sur le consentement se trouve dans le dossier
Dénominateur	P_{TOT} = nombre de patients attachés/isolés ces jours-là dans les secteurs



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 3g-PSY	Version Numéro 0.1	16/01/2013	Page 5 de 7
---	-----------------------	------------	----------------

3.g Consentement des patients isolés et attachés

	concernés
Résultat	<p>CFQAI 3g-PSY - jour 1 = %</p> <p>CFQAI 3g-PSY - jour 2 =%</p> <p>CFQAI 3g-PSY - jour 3 = %</p> <p>CFQAI 3g-PSY - jour 4 =%</p>

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 un faible pourcentage de notification de ce consentement dans les dossiers des patients concernés de votre institution pourraient-être :



3. Indicateurs de privation de liberté - PSYCHIATRIE

Numéro d'identification CFQAI 3g-PSY	Version Numéro 0.1	16/01/2013	Page 6 de 7
---	-----------------------	------------	----------------

3.g Consentement des patients isolés et attachés

- Un manque de motivation ou de connaissance des infirmiers à/pour demander ce consentement
- Une représentation des infirmiers du secteur psychiatrique comme étant dispensé d'appliquer la Loi sur les droits du patient
- L'oubli récurrent d'un nombre important d'infirmiers de noter le résultat de cette discussion avec le patient dans son dossier
- L'absence d'une rubrique spécifique où noter le résultat de cette discussion dans le dossier (informatisé) du patient
- Un manque de connaissance de la législation par les infirmiers concernant l'obligation de noter toute activité infirmière au dossier patient.

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

Commission Technique de l'Art Infirmier (2007) Rapport Final "contention et isolement", SPF Santé Publique, Sécurité Chaîne Alimentaire et Environnement, Bruxelles, 15p.



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 3g-PSY	Version Numéro 0.1	16/01/2013	Page 7 de 7
3.g Consentement des patients isolés et attachés			

9 Annexes

/