



E.H.P.A.D.

11, avenue Louis Thiollier
42570 – SAINT-HEAND

☎ : 04.77.30.41.14

☎ : 04.77.30.42.22

E mail : mais.ret.st.heand@wanadoo.fr

VERONIQUE L 163

PROTOCOLE SUR LA CONTENTION

1. **Définition** : Une contention physique dite passive se caractérise par l'utilisation de tous moyens, méthodes, matériels ou vêtements qui empêchent ou limitent les capacités de mobilisation volontaire de tout ou une partie du corps, dans le seul but d'obtenir de la sécurité pour un personne âgée qui présente un comportement estimé dangereux ou mal adapté.
2. **Principes généraux**
 - **Une contention non justifiée constitue une atteinte à l'intégrité et à la liberté de la personne.**
 - La contention est une pratique à risque qui ne doit être posée qu'avec une prescription médicale motivée et faire l'objet de réévaluation fréquente.
 - Elle est dangereuse pour les personnes ayant besoin de déambuler et provoque des comportements d'agitation.
 - L'immobilisation prolongée imposée par une contention conduit les personnes âgées à un déconditionnement physique et psychologique qui augmente la probabilité des chutes et des blessures.
 - Il est possible de proposer des alternatives selon que le risque est lié à la chute, à l'agitation, à la confusion ou à la déambulation d'où nécessité d'évaluer les besoins et l'environnement de la personne.
3. **Référentiel de pratique pour la contention**

REFERENTIEL DE PRATIQUE POUR LA CONTENTION

Critère 1 La contention est réalisée sur prescription médicale éclairée par l'avis des différents membres de l'équipe soignante.

Critère 2 La prescription est faite après l'appréciation du rapport bénéfice/risque pour le sujet âgé de l'équipe pluridisciplinaire.

Critère 3 Une surveillance est programmée et retranscrite dans le dossier du patient. Elle prévient les risques liés à l'immobilisation et prévoit notamment les soins d'hygiène, la nutrition, l'hydratation et l'accompagnement psychologique.

Critère 4 La personne âgée et ses proches sont informés des raisons et buts de la contention. Leur consentement et leur participation sont recherchés.

Critère 5 Le matériel de contention sélectionné est approprié aux besoins du patient. Il présente des garanties de sécurité et de confort pour la personne âgée. Dans le cas de contention au lit, le matériel est fixé sur les parties fixes, au sommier ou au cadre du lit, jamais au matelas ni aux barrières.

Dans le cas d'un lit réglable, les contentions sont fixées aux parties du lit qui bougent avec le patient. En cas de contention en position allongée, les risques liés aux régurgitations et aux escarres sont prévenus.

Critère 6 L'installation de la personne âgée préserve son intimité et sa dignité.

Critère 7 Selon son état de santé, la personne âgée est sollicitée pour effectuer des activités de la vie quotidienne et maintenir son état fonctionnel. La contention est levée aussi souvent que possible.

Critère 8 Des activités, selon son état, lui sont proposées pour assurer son confort psychologique.

Critère 9 Une évaluation de l'état de santé du sujet âgé et des conséquences de la contention est réalisée au moins toutes les 25 heures et retranscrite dans le dossier du patient.

Critère 10 La contention est reconduite, si nécessaire et après réévaluation, par une prescription médicale motivée toutes les 24 heures.

Le directeur

Le cadre supérieur de santé

Le médecin coordonnateur