

# Fiche Contention

## 1. Définition

La contention est l'utilisation de **tous moyens** ou méthodes, qui **empêchent ou limitent** les capacités de **mobilisation** volontaire de **tout ou une partie du corps**, pour une personne se trouvant dans une situation estimée à risque ou mal adaptée pour assurer sa **sécurité**.

On y a recours après l'échec des solutions alternatives. Elle peut être :

- Physique : ceinture pelvienne, drap, mitaines, objets en travers...
- Pharmacologique : antidépresseurs, neuroleptiques, hypnotiques
- Architecturale : couloir, chambre, cantou
- Psychologique : « ne vous levez pas vous allez tomber »

Les troubles cognitifs importants et / ou la perte d'autonomie entraînent souvent un recours déraisonnable de la contention. Sa mise en place doit s'appuyer sur une analyse des risques réels et non sur ceux perçus.

## 2. Les risques de la contention

Préférez les alternatives car la contention augmente :

- La fonte musculaire et osseuse (dénutrition attention)
- l'épuisement et le repli
- La perte d'autonomie
- Le syndrome anxio- dépressif
- Les chutes graves et les traumatismes
- Les complications (escarres, constipation, thrombose, neuropathies)
- Les comportements négatifs : colère, inconfort, agressivité...

Toute mesure contraignante révèle la présence d'un élément censuré : pourquoi, pour qui ?  
Qu'est-ce que je contribue à maintenir/exclure ?

Toute privation de liberté vous place dans un rapport de pouvoir, donc dans une lutte, donc dans une situation potentiellement source d'agressivité.

En réalisant la crainte de dépossession de soi chez beaucoup de personne âgée arrivant en institution, la contention peut engendrer une fusion entre réalité et imaginaire et générer des syndromes confusionnels, qui peuvent se traduire par de l'agitation.

La contention traduit la faiblesse de la contenance : réévaluer les éléments susceptibles de renforcer la contenance (capacité d'écoute, d'échanges, d'apaisement...)

### **3. Les alternatives**

Pensez aux symptômes physique et psychique (douleur, dépression)

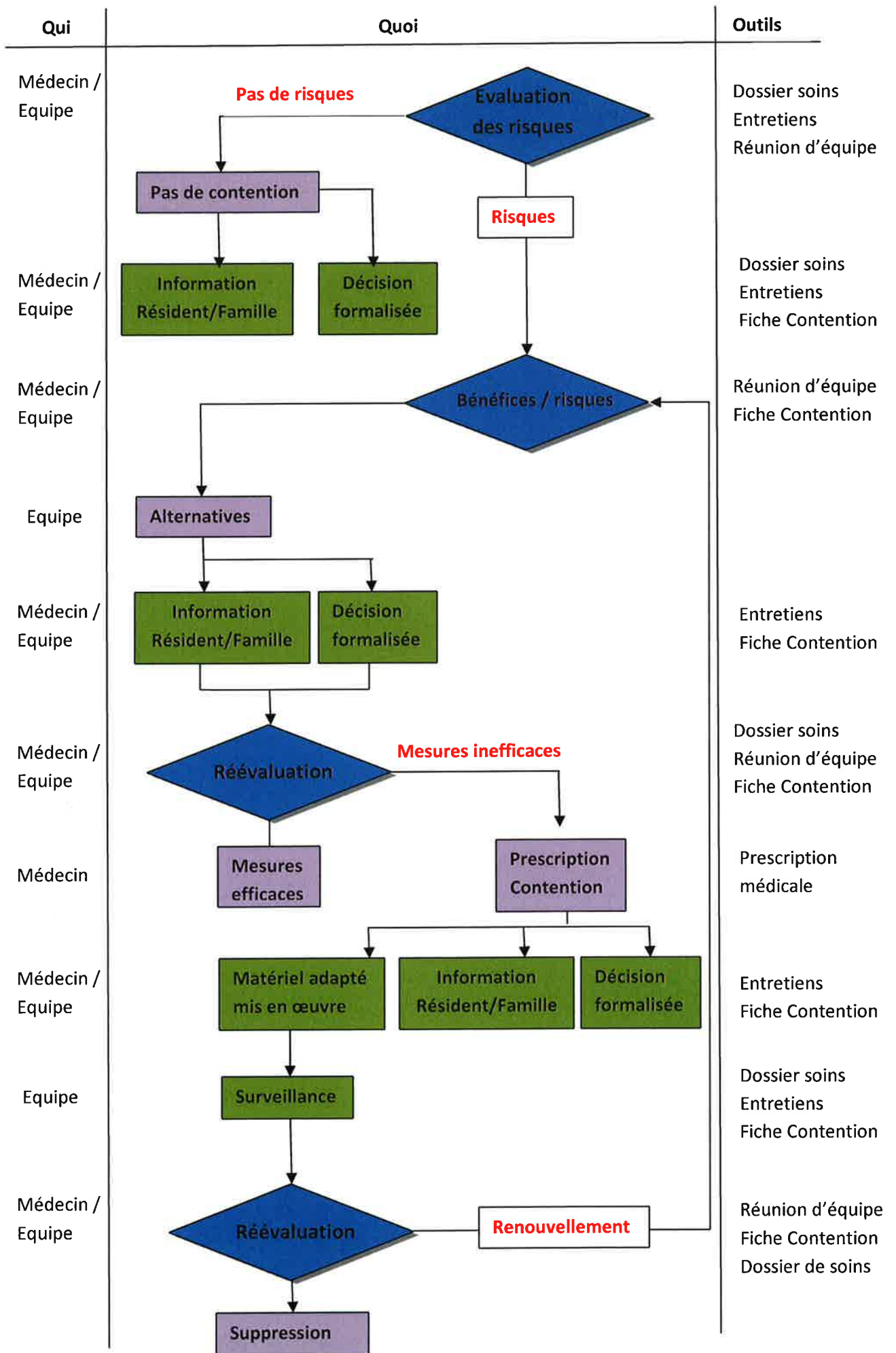
Diminuer les stimuli perturbateurs. Enlever tout équipement inutile (meuble et autre)  
Augmenter l'éclairage. Mettre un matelas de gymnastique près du lit en cas de chute

Enlever les roulettes ou les bloquer. Mettre des repères temporels (calendrier, horloge), rappeler son nom et sa fonction autant que de besoin. Mettre le fauteuil où le patient le souhaite et adapter l'inclinaison pour faciliter le passage en position debout. Installer confortablement la personne (vêtement et position). Installer les effets personnels et familiers près du patient. Expliquer l'utilité et l'utilisation du système d'appel. Ne pas laisser le patient en position assise trop longtemps

Organiser des temps de présence des soignants auprès du patient, et faire en sorte que ces derniers lui soient familiers, lui assurer la présence continue de l'équipe. Solliciter si possible la présence des proches et favoriser les contacts relationnels en général. Repérer les habitudes du patient et respecter son rythme de vie (les phases de sommeil, habitudes alimentaires, zones d'intérêt). Adopter une attitude calme et rassurante. Capter l'attention du patient par des barrières visuelles (mettre des photos, posters, télévision, miroirs sur les issues) ou dans un lieu où son attention peut être captée.

### **4. La Tracabilité**

- Prescription médicale dans le dossier
- rapport bénéfice- risque listé
- Recherche du consentement du résident / représentant et informer la famille
- Surveillance programmée des complications
- Matériel utilisé approprié à la personne âgée, à la situation et proportionnée
- Préservez l'intimité et la dignité (attention aux effets discriminants de la contention)
- L'enlever aussi souvent que possible
- Réévaluation toutes les 24 heures



# Fiche Traçabilité et Surveillance d'une contention

**NOM :**                      **Prénom :**                      **Date :**                       Première évaluation                       Réévaluation

Membres de l'équipe pluridisciplinaire présents :

## ETAPE 1 : MOTIVATIONS DE LA DEMANDE

Demandeur :    Le résident                      Evènements :    risque de fugue                       troubles du comportement  
                     La Famille                       risque de chute                       autre :  
                     L'équipe                       déambulation excessive

## ETAPE 2 : EVALUATION DES FACTEURS DE RISQUE

Facteurs environnementaux (ergonomie, chaussage, aides, sol...) :

Facteurs psychologiques (dépression, anxiété, DTS, agitation...) :

Facteurs médicaux (douleur, déficits sensoriels, troubles cognitifs) :

Autres :

Fréquence de l'évènement :    1    2    3                      (1 : moins d'une fois par semaine / 2 : une fois par semaine / 3 : plus d'une fois par semaine)

Solutions alternatives :    Adaptation de l'environnement :

Adaptation du projet de soin :

Approche occupationnelle

Approche psychologique

Approche médicale :

Efficacité des mesures alternatives à la contention :     Oui                       Non                      **Date :**

# Fiche Traçabilité et Surveillance d'une contention

## ETAPE 3 : MISE EN PLACE D'UNE CONTENTION

### Analyse Bénéfices / Risques:

- Sécurité du résident
- Rassurer le résident
- Autres :
- Syndrome d'immobilisation (fausses-routes, contractures, escarres...)
- Apparition / aggravation d'une confusion ou agitation
- Perte d'autonomie
- Angoisse/ anxiété/ Dépression
- Chutes
- Autres :

Réaction de l'équipe concernant la demande :  Unanime  Partagée  Réévalue les solutions alternatives  Date :

### Type de contention et modalités:

### Avis du médecin :

Date de la prescription :

Durée de la prescription :

## ETAPE 4 : INFORMATION

- Consentement de la personne
- Consentement du représentant familial ou légal
- Informations données par :

# Fiche Traçabilité et Surveillance d'une contention

## ETAPE 6 : SURVEILLANCE

Signes	Date et Heure	Observations	Date et Heure	Observations
Points d'attache				
Points d'appui				
Comportement				
Vécu émotionnel				
Signes vitaux				
Hydratation				
Continence				

**Date :**

**Médecin :**

**1. Nom du patient :**

**2. Motif de la contention :**

**3. Type de contention**

**4. Horaires d'application :**

**5. Mise en place d'une surveillance (Précisez les signes à surveiller)**

**6. Informations :**

Patient informé :       Oui               Non

Famille informée       Oui               Non

Tuteur informé         Oui               Non

**Signature :**

**7. Réévaluation :**

Dans les 24h :    Maintien de la contention       Levée de la contention

Dans les 48h :    Maintien de la contention       Levée de la contention

**Signature :**