

Qu'est-ce que la contention ?

La contention physique, dite passive, se caractérise par l'utilisation de tous moyens, méthodes, destinés à limiter ou encadrer la liberté de mouvement d'une personne, dans le seul but de sécuriser une personne qui présente un comportement estimé dangereux ou mal adapté.

Parmi les moyens et techniques de contention utilisés, on peut citer :

- Les barrières de lit
- Tout drap ou vêtement qui contraint les mouvements du corps
- Les gilets et sangles thoraciques
- Les ceintures



La mise en place d'une contention physique est une décision **médicale** et nécessite obligatoirement une **ordonnance**.

Pourquoi mettre en place une contention ?

Des dispositifs de contention peuvent être utilisés momentanément, lorsqu'un risque existe réellement pour :

- Protéger le patient en évitant des chutes à répétition par exemple
- Assurer sa sécurité en cas de situation de crise, d'un risque de violence envers lui-même ou les autres
- Sécuriser le patient, à sa demande, notamment pour les barrières de lit

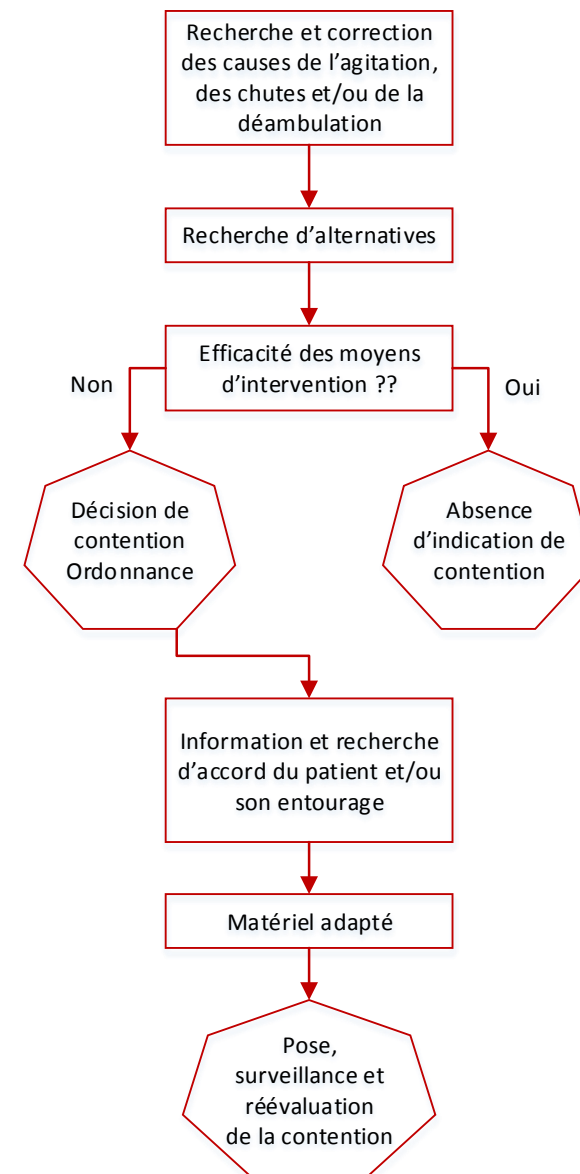
Prise de décision :

Avant d'utiliser tout moyen de contention, il convient d'en échanger avec le médecin traitant et/ou l'équipe de l'HAD pour :

- se poser la question des causes et des alternatives à la contention
- étudier les bénéfices et les risques que présentent l'absence et la mise en place de contention

Un patient et/ou son entourage peuvent donc réclamer l'utilisation de moyens de contention mais non l'exiger.

Quelles conditions pour poser une contention ?



Quels risques ?

Risques psychosociaux :

- Aggravation des troubles du comportement (agressivité, troubles du sommeil, anxiété...)
- Atteinte à l'estime de soi
- Sentiment de punition; d'humiliation, de perte de dignité
- Augmentation de l'isolement et sentiment d'abandon
- Diminution de la qualité de vie

Traumatismes physiques :

- Risque de strangulation ou d'asphyxie avec les barrières de lit
- Augmentation de la gravité des chutes
- Diminution de la force musculaire majorant le risque de chute
- Altération de l'état cutané (plaies, escarres)
- Majoration du risque infectieux
- Perte d'autonomie, incontinence, mobilité
- Encombrement bronchique
- Déshydratation ou dénutrition par impossibilité ou refus de s'alimenter

Quelles alternatives?

En fonction des causes de l'agitation, des chutes et/ou de la déambulation, des alternatives à la contention peuvent être mises en places telles que :

- la modification des traitements,
- l'adaptation de l'environnement (éclairage, mobilier ; réglages du matériel médical),
- la mise en place de moyens d'alertes, de repères spatio-temporels

La contention peut aussi dans certains cas, être révélatrice des limites de l'HAD.

Une autre solution d'hébergement peut alors devenir souhaitable.



Information sur la contention physique en HAD

Entre liberté de mouvement et sécurité, bienveillance et respect de la dignité, la pose d'une contention nécessite une réflexion partagée entre le patient, son entourage, les professionnels soignants et le médecin.