

### Contexte

Le recours à la contention passive est fréquent dans certains services hospitaliers, et particulièrement auprès de certains publics (personnes âgées, malades agités...). Utilisée en première intention pour la sécurité du patient, il n'en demeure pas moins que la contention trop vite et mal prescrite peut s'avérer un "remède empoisonné" tant il existe de contre-indications ou de risques de complications qui perdurent bien après sa levée.

La contention, pour être un acte thérapeutique à part entière, requiert réflexion et bonnes pratiques. C'est l'objet de ce programme qui vise en toute finalité à ce que :

- la contention soit toujours adaptée à une situation donnée, qu'elle respecte réglementation, protocole en vigueur et recommandations de bonnes pratiques,
- la contention ne serve jamais d'autres objectifs (tels que pallier le manque de disponibilité du personnel, par exemple) que des objectifs bénéfiques aux patients,
- les professionnels agissent dans le respect des libertés individuelles et de la légitimité des pratiques professionnelles définies en équipe.

Public concerné	Programme
Personnels paramédicaux.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>La ou les contention(s), définitions et distinctions :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Les différentes formes de contention et leurs enjeux respectifs.</li> </ul> </li> <li>■ <b>Le cadre réglementaire du recours à la contention :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Droits et libertés des usagers.</li> <li>○ La contention dans le manuel de certification.</li> <li>○ Contention abusive et risque de dérives maltraitantes.</li> </ul> </li> <li>■ <b>Les recommandations de bonnes pratiques :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Contention de l'agitation aux urgences, contention physique de la personne âgée ...</li> </ul> </li> <li>■ <b>La contention passive, une réponse d'urgence ou préventive de la dangerosité :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ La dangerosité, une notion à définir.</li> <li>○ Les usagers "à risque", données de morbidité.</li> </ul> </li> <li>■ <b>La contention, un acte thérapeutique :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Principes généraux et préalables à la contention.</li> <li>○ Les différentes étapes : de la décision de mise sous contention à sa levée.</li> <li>○ Critères de prise de décision hors cas d'urgence.</li> <li>○ La réflexion bénéfiques / risques.</li> <li>○ La prescription médicale.</li> <li>○ Installation, confort, surveillance ... et transmission d'informations.</li> </ul> </li> <li>■ <b>La cartographie des risques.</b></li> <li>■ <b>L'information de la personne hospitalisée et de sa famille.</b></li> </ul>
Objectifs globaux	
<p>"Identifier, définir et catégoriser les différentes pratiques de contention."</p> <p>"Connaître les aspects réglementaires et le référentiel de bonne pratique pour le recours à la contention."</p> <p>"Analyser et aménager ses pratiques autant que de besoin."</p>	
Méthodes pédagogiques	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Apports didactiques, échanges.</li> <li>○ Commentaire de R.B.P.P. et d'articles.</li> <li>○ Cartographie des risques a priori.</li> <li>○ Analyse réflexive sur situations réelles.</li> <li>○ Exercices pratiques.</li> </ul>	