

Palliative FLASH [©]

Soins palliatifs au quotidien

MESURES DE CONTENTION

Aspects légaux et pratique clinique

Quiz

1. Un bracelet anti-fugue est-il une mesure de contention ?
1. La prescription d'un neuroleptique peut-elle être considérée comme une mesure de contention ?
2. A qui revient la responsabilité de la mise en place d'une contention ?

Réponses au QUIZZ :

Q 1 : Non, il s'agit d'une mesure de surveillance tolérée, non comptabilisée mais qui doit être documentée dans le dossier médical.

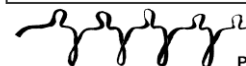
Q 2 : La prescription d'un neuroleptique peut être effectivement synonyme d'une contention chimique mais dans la plupart des cas, sa prescription répond à un objectif de traitement des hallucinations, idées délirantes et agitation psychomotrice. Elle vise alors le confort de la personne et non sa limitation de liberté de mouvement.

Q 3 : La responsabilité revient au médecin responsable de l'établissement sanitaire mais il peut la déléguer à un autre professionnel de la santé compétent.

La délégation de compétence doit être clairement établie (tragabilité).

Centre de Diffusion – Service de Soins Palliatifs – CHUV ; Tél.: 021 314 51 67
E-mail : spl.diffusion-soinspalliatifs@chuv.ch

Accessible par exemple sur : www.arcos.vd.ch /Filières soins/Soins Palliatifs/Palliative Flash



Programme cantonal
de soins palliatifs

Cette question se pose dans un contexte de plus en plus sécuritaire où rien ne peut survenir actuellement sans que l'on recherche un responsable. Bien souvent toute prise de risque est vécue sur le mode de l'irresponsabilité. Cette volonté de maîtrise des risques pousse à l'utilisation de procédures et technologies de surveillance de plus en plus sophistiquées alors que chaque situation individuelle devrait plutôt être le fruit d'une réflexion multidisciplinaire. Réflexion incontournable surtout en présence de personnes souffrant de maladies de type démence car si l'on veut respecter la dignité de ces personnes, il faut commencer par leur accorder une présomption de compétences. En niant ce postulat, la décision de mettre en place des contentions physiques et/ou chimiques peut engendrer l'effet inverse escompté à savoir un accroissement des troubles du comportement. Il est donc extrêmement important que soignants et proches acceptent de leur laisser prendre un certain nombre de risques. Le problème est alors celui du « niveau de risque acceptable » en privilégiant une approche évolutive qui passe en revue toute les alternatives possibles en amont de la contention (combinaison d'approches médicamenteuses et non médicamenteuses, aménagement environnemental...). Cette pratique réflexive des soignants doit être soutenue par les responsables d'équipe qui prévoient du temps pour échanger à ce sujet et « nourrie » régulièrement par des formations qui leur donnent les moyens de ne plus vivre la contention comme solution au risque.

Références:

- Mesure de contrainte
Service de la santé publique et Service des assurances sociales et de l'hébergement CIVEMS – Coordination interservice des visites en établissements médico-sociaux
Version du 19.01.2010
- LOI 800.01 sur la santé publique (LSP) du 29 mai 1985

Ressources en soins palliatifs dans le canton de Vaud Equipes mobiles de soins palliatifs (EMSP)

EMSP Nord – Broye : Tél.: 079.749.37.39 ; E-mail: emsp@rezonord.net

EMSP Arc (Ouest) : Tél.: 079 783 23 56 ; E-mail: aubspal@ehc.vd.ch

EMSP Arcos (Centre) : Tél.: 021 314 16 01 ; E-mail : emsp@chuv.ch ; Internet: www.arcosvd.ch

EMSP Ascor – FSC (Est) : Tél.: 079 366 96 86 ; E-mail: emspsoinspal@bluewin.ch
Internet: www.reseau-ascor.ch

EMSP intra-hospitalière, service de soins palliatifs CHUV : Tél.: 021 314 02 88 ;
E-mail : soins.palliatifs@chuv.ch, Internet : www.chuv.ch

EHC Hôpital d'Aubonne : Tél.: 021 821 41 11 ; E-mail: Karine.moynier@ehc.vd.ch

EHNV - Site Chamblon : Tél.: 024 447 11 11 ; E-mail: maurice.baechler@ehnv.ch ;

EHNV- Site Orbe : Tél.: 024 442 61 11 ; E-mail: jose.arm@ehnv.ch ;
Internet: www.ehmv.ch

Equipe pédiatrique cantonale de soins palliatifs et de soutien DMCP- CHUV : 1011 Lausanne ;
Tél.: 079 772 59 81 ; E-mail: patricia.fahrni-nater@chuv.ch

Fondation Rive Neuve : Tél.: 021 967 16 16 ;
E-mail: josiane.pralong@riveneuve.ch ; michel.petermann@riveneuve.ch
Internet: www.rive-neuve.ch

Hôpital de Lavaux, Unité de soins palliatifs : Tél.: 021 799 01 11 ;
E-mail: gerard.pralong@hopitaldelavaux.ch

Hôpital Riviera Site de Mottex Soins Palliatifs : Tél.: 021 943 94 11 ; E-mail: reception.mottex@hopital-riviera.ch

Veuillez plier le long de cette ligne

MESURES DE CONTENTION

Aspects légaux et pratique clinique

La contention comme solution au risque ?

La question de l'introduction de mesures de contention, en particulier auprès de personnes âgées, est de plus en plus d'actualité. En effet, l'amélioration des conditions de santé qui augmentent l'espérance de vie mais aussi la prévalence des atteintes dégénératives (démences) a comme conséquence l'intensification des « comportements de type sécuritaire ».

Si chaque soignant base son activité sur des principes de bienfaisance, de qualité et du respect de la liberté, qu'en est-il des réalités cliniques ?

Qu'est-ce que la contention ?

Sont retenues comme mesures de contention toute mesure utilisée pour limiter la liberté de mouvement de la personne (l'empêcher de se lever, de sortir de son lit, de circuler librement, etc.).

Selon la CIVEMS, les mesures suivantes sont **interdites**, sauf exceptions limitées dans le temps et documentées dans un formulaire individuel, ordonnées par un médecin, et réévaluées périodiquement :

Barrières de lit y-compris les barrière avec un passage au milieu

Attaches : gilet ou ceinture au lit ou au fauteuil

Tablette fermant les fauteuils si utilisée pour empêcher le résident de se lever

Armoire, fenêtre, porte de chambre fermée à clef, si restriction individuelle

Drap « Zewi » empêchant certains mouvements et le lever

Fauteuil coque, gériatrique, renversé **si utilisé pour empêcher le résident de se lever**

Et toute autre mesure visant à **restreindre la liberté de mouvement**, comme de mettre le frein au fauteuil roulant (sans que le résident puisse lui-même l'enlever) ou de le placer bloqué devant une table.

Les mesures suivantes ne sont pas des contentions, elles sont tolérées mais doivent être documentées dans le dossier :

Bracelet anti-fugue

Tapis alarme

Capteur de présence, caméra

Pyjama fermé

Gant de toilette fermé, mitaine fermée (pour éviter les lésions de grattage)

Cadre thérapeutique (ou contrat particulier)

La constitution suisse spécifie : Art. 10 Droit à la vie et liberté personnelle.

Alinéa 2

Tout être humain a droit à la liberté personnelle, notamment à l'intégrité physique et psychique et à la liberté de mouvement.

Veuillez plier le long de cette ligne

Que dit la loi sur la Santé Publique ?

Art. 23d Mesures de contrainte

Par principe, toute mesure de contrainte à l'égard des patients est interdite.

A titre exceptionnel et, dans la mesure du possible, après en avoir discuté avec le patient, son représentant thérapeutique, respectivement son représentant légal ou ses proches, le médecin responsable d'un établissement sanitaire peut, après consultation de l'équipe soignante, imposer pour une durée limitée des mesures de contrainte strictement nécessaires à la prise en charge d'un patient :

- si d'autres mesures moins restrictives de la liberté personnelle ont échoué ou n'existent pas

- si le comportement du patient présente un danger grave pour sa sécurité ou sa santé ou pour celle d'autres personnes.

Art. 23e Modalités et protection des patients

La surveillance du patient est renforcée pendant toute la durée de la mesure de contrainte dont le maintien fait l'objet d'évaluations. Un protocole comprenant le but et le type de chaque mesure utilisée, ainsi que le nom de la personne responsable et le résultat des évaluations est inséré dans le dossier du patient.

Pourquoi toutes ces précautions ?

Dans la pratique, les équipes peuvent être confrontées aux risques suivants : risque de chute et risque de fugue, agressivité, ainsi qu'à des inquiétudes des proches et familles des personnes qui préconisent le risque zéro.

Dans ce contexte, le rôle de l'équipe est d'évaluer le risque le plus objectivement possible et les possibilités d'alternative à la contention en tenant compte de la situation globale du patient et de la mission et des moyens de l'institution qui l'accueille.

Qu'en est-il dans la pratique ?

Les soignants agissent pour le bien de la personne avec une approche globale, éthique et humaniste mais ils sont très souvent confrontés au dilemme **droit au risque** dans le respect de l'auto-détermination d'une personne qui ne souhaite pas être entravée dans sa liberté de mouvement et une **logique sécuritaire institutionnelle**.

Il existe de plus en plus de situations en lien avec des pathologies dégénératives où ces deux exigences se retrouvent en tension, voire en opposition. Comment respecter la liberté fondamentale de chacun tout en assurant la sécurité de personnes qui sont, du fait même de leur vulnérabilité, confiées aux institutions ?

Rédigé par:

Tosca Bizzozzero, Médecin interniste gériatre, Morges

Valérie Meunier, Experte clinique en hébergement, Morges

Relu par : Claire-Lise Decosterd, Alexandra Beck, Josiane Pralong, Nicolas Long

COMITE DE REDACTION

- Michel	BEAUVERD	CHUV - Service de Soins Palliatifs
- Sylviane	BIGLER	EMS Le Signal
- Brigitte	CHAPPUIS	EMS La Maison du Pélerin
- Axelle	LEUBA	Centre de Diffusion, CHUV
- Nicolas	LONG	EMSP ARC / EHC Aubonne
- Floriana	LURATI RUIZ	EMSP ASCOR
- Claudia	MAZZOCATO	CHUV - Service de Soins Palliatifs
- Hans Ruedi	MEIER	Hôpital de Lavaux - Cery
- Josiane	PRALONG	Fondation Rive-Neuve
- Anne	VACANTI ROBERT	Réseau Santé Valais