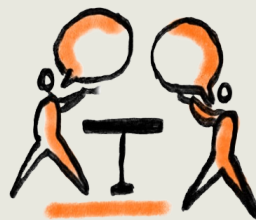


"Le droit au risque c'est vivre, se déplacer, gérer sa sieste et sa nuit comme on l'entend"



"Evaluation dans une **approche bénéfique / risque** pour prendre la décision"

"**Traçabilité des informations** : discussions en équipe, des rencontres avec les proches, la personne de confiance"

"C'est le résident qui doit bénéficier de l'information avant tout ; même si on pense qu'il ne comprendra pas trop, **il faut quand même lui transmettre**"

"La contention est un **soin à risque qui doit être prescrit**"

"S'appuyer sur des outils, tels que les chartes, pour **se rappeler l'importance des libertés**, et, pour autant, **ne pas occulter les enjeux de responsabilités**"



# CONTENTION PHYSIQUE

## CHEZ LA PERSONNE AGEE

Extraits de propos du webinaire du 29 mars 2024 - CAPPS Bretagne

" L'annonce d'une contention est **similaire à l'annonce d'un diagnostic de cancer**"

"La notion d'**assentiment fait partie du consentement** ; quand la personne n'est pas en capacité d'exprimer sa volonté, on va chercher la personne de confiance, la famille, les proches"



"La contention peut aussi être **psychologique** : injonctions répétées "restez assis" "retournez dans votre chambre"

"Question qu'on ne peut pas éluder : **est-ce qu'on le fait pour le confort des soignants ou des résidents ?**  
Café éthique, analyse de pratique, reprises en staff peuvent être intéressants pour évoquer cette question "

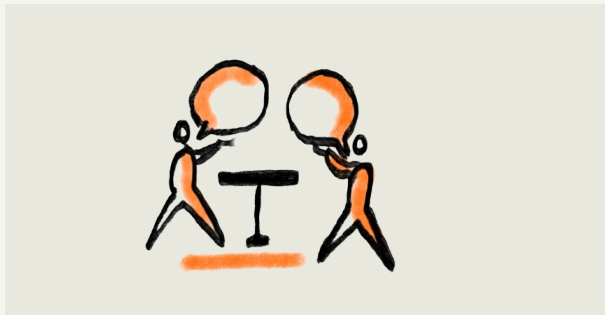
"Sensibiliser les équipes de jour et de nuit à des **alternatives à la contention**"

"**L'annonce de la contention ça doit s'organiser**, il doit y avoir un rendez-vous ; ça ne se fait pas entre deux portes"

" Nécessité de **libérer la parole** autour du sujet de la contention. **Sortir de l'aspect honteux**, en parler en équipe pour éviter les tensions. **Ne pas rester seul avec ses questionnements.**"

# CONTENTION PHYSIQUE

CHEZ LA PERSONNE AGEE



Questionnons nos pratiques !