

Fiche # 2 Risques de chutes et contention

Guide d'animation

Durée : 10 minutes

Objectif :

Identifier des exemples de situations cliniques qui ont le potentiel de mener à de la maltraitance liée à l'âgisme

Cible :

Gestionnaire | Intervenant

Déroulement

1. Créer un climat de bienveillance en indiquant qu'il s'agit d'une activité qui nécessite respect et écoute
2. Expliquer que l'activité permet de prendre conscience des préjugés que l'on entretient par rapport à l'âge
3. Lire la mise en situation
4. Laisser le temps à votre auditoire de répondre par vrai ou faux
5. Alimenter la discussion avec les informations contenues dans cette fiche

Bon à savoir

- Être à l'écoute des réactions que peuvent générer certaines mises en situation
- Ajuster la durée et le rythme de l'activité en fonction de l'état des personnes
- Écouter et laisser s'exprimer les idées
- Éviter d'argumenter et tolérer les divergences d'opinions
- Consulter les ressources d'aide au besoin (voir plus bas)

Énoncé

En avançant en âge, le risque de chutes s'accroît. Le recours à la contention physique peut offrir une réponse adéquate aux troubles de mobilité chez les personnes âgées. Vrai ou faux?

Mise en situation

Madame Poulin cherche toujours à se lever de sa chaise lorsqu'elle est assise au salon. Pourtant, elle n'arrive plus à se mobiliser seule et chute très fréquemment. Sa famille est réactive lorsque des chutes surviennent et n'accepte pas que ce type d'évènement survienne. Une contention au fauteuil a donc été mise en place pour pallier le trouble de mobilité et diminuer le risque de chute.

Selon vous, comment cette situation témoigne-t-elle d'âgisme ? Comment réagissez-vous ? Que faites-vous pour diminuer les effets de l'âgisme sur l'idée que l'on se fait de la mobilité des personnes âgées ?

Ce qu'il faut savoir

Selon des recherches cliniques, la contention est la plupart du temps inefficace chez les personnes âgées et apporte de nombreuses conséquences comme la perte d'autonomie physique, une baisse de l'estime de soi, des signes de dépression, l'apparition de comportements violents ou de l'isolement. Même que par rapport aux chutes, la contention peut augmenter les risques de blessures. En effet, quand une personne âgée n'a pas le contrôle sur les mesures de contention qui lui sont imposées, il arrive que la personne souhaite s'en libérer avec des gestes qui peuvent la mettre à risque de blessures (Voyer, 2021, p. 394).

Approches à privilégier

Puisque les mesures de contention physique peuvent entraîner des conséquences négatives à la vie des personnes âgées, les milieux cliniques doivent réduire cette pratique. Pour y arriver, les soignants doivent « se centrer sur les besoins de la personne et agir sur l'environnement des [personnes âgées] ou les modifier » (Voyer, 2021, p. 398).

Voici des exemples de mesures pour remplacer la contention physique :

- Mesures centrées sur la personne :
 - Répondre aux besoins de base (faim, soif, chaleur, etc.)
 - Respecter son rythme
 - Tenir compte des habitudes de vie antérieures
 - Être calme et utiliser un langage respectueux
- Mesures centrées sur l'environnement :
 - Avoir un éclairage suffisant
 - Rendre accessible une cloche d'appel
 - Rendre l'espace sécuritaire et désencombré

(Groupe Champlain, 2016, p. 31-43)

Formation

Activités de formation continue offertes par le CEVQ

- Approche gériatrique de retrait des contentions physiques : démarche clinique interdisciplinaire

Environnement numérique d'apprentissage (ENA)

- Midi-conférence du CII: Comment éviter l'utilisation des mesures de contrôle pour le risque de chute | 12529
- Midi-conférence du CII: Comment éviter l'utilisation des mesures de contrôle pour le risque de chute (Atelier présentiel) | 12527
- Stratégies de prévention des chutes - Secteur unités de soins adultes et urgences - Inf. Aux. et PAB | 2317
- Prévention des chutes-Centre hospitalier, hébergement dépendance, URFI et UTRF | 2890
- Principes pour le déplacement sécuritaire de personnes – volet théorique | 10157

Autres formations disponibles

Plateforme de formation Philippe Voyer

- Les chutes: dépistage, prévention et évaluation post-chute

Lectures suggérées

- [DSISP_R-16-Protocole-utilisation-exceptionnelle-mesures-contrôle.pdf \(rtss.qc.ca\)](#)
- [Approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier - Cadre de référence \(gouv.qc.ca\)](#)

Des ressources de soutien en matière de maltraitance

Dénoncer une situation

- [La Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés](#) 1 888 489-2287

Commissaires aux plaintes et à la qualité des services

- [Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale](#) (CIUSSS-CN) Téléphone : 418 691-0762
ou, sans frais, 1 844 691-0762

Améliorer ses connaissances et adapter ses pratiques aux besoins des personnes âgées

- [Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec \(CEVQ\)](#)
- Téléphone : 418 682-7881

Références

- Sous la direction de Philippe Voyer (2021) Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie, 3e édition, Pearson, ERPI.
- Ministère de la santé et des services sociaux (2006) Programme de formation. [Vers un changement de pratique afin de réduire le recours à la contention et à l'isolement.](#)
- Groupe Champlain (2016) [Protocole d'application des mesures de contrôle : contention et isolement.](#)

La fiche en version numérique



Financé en partie par le gouvernement du Canada par le biais du programme Nouveaux Horizons pour les aînés



Remerciements :

