

Les 10 critères établis par la HAS pour assurer la qualité de l'utilisation de la contention :

- Critère 1 : sur prescription médicale : comme dit précédemment, aucun moyen de contention ne peut être mis en place sans l'aval d'un médecin.
- Critère 2 : évaluation en équipe pluridisciplinaire du rapport bénéfices-risques : toute mesure de contention repose sur un consensus d'équipe afin de limiter au maximum les dérives de maltraitance par l'usage abusif de contention mais également pour permettre une discussion de recherche sur le rapport bénéfice risque.
- Critère 3 : surveillance programmée et retranscrite dans le dossier : l'infirmier ayant sous sa responsabilité un patient avec une mesure de contention doit programmer sa surveillance mais également la retranscrire et bien sûr transmettre les informations nécessaires à la prise en charge au médecin.
- Critère 4 : information donnée à la personne et à ses proches : même si la contention est une méthode de soins qui peut paraître contraignante, il est nécessaire d'expliquer ce soin au patient mais également à sa famille afin de favoriser l'alliance thérapeutique et dans certains cas la levée de cette contention après prescription médicale d'arrêt définitif ou temporaire de la mesure.
- Critère 5 : matériel approprié garantissant confort et sécurité : le matériel de contention doit être choisi de façon pertinente au regard de la situation. Il se doit d'être le moins contraignant possible. Il ne doit pas mettre en danger ni le patient ni le soignant.
- Critère 6 : préservation intimité et dignité : en aucun cas la contention ne doit être un frein au respect de l'intimité et de la dignité. Il résulte pour cela d'une discussion entre professionnels pour assurer cette surveillance.
- Critère 7 : contention levée le plus souvent possible : sous réserve d'accord et prescription médicale, si le consensus d'équipe met en avant la possibilité de suspendre le moyen de contention cela se doit d'être fait.
- Critère 8 : proposition d'activités assurant le confort psychologique : le patient ayant une contrainte ne doit pas pour autant, hors cas particulier spécifié par un médecin, être privé de contacts sociaux notamment par sa participation à des activités thérapeutiques ou occupationnelles et doit bénéficier d'entretien d'aide.
- Critère 9 : l'état de santé et les conséquences de la contention sont évalués au moins toutes les 24h. Toutes les 24h, le médecin en consultation avec l'ensemble de l'équipe doit effectuer une analyse bénéfices-risques de la méthode de contention afin de l'adapter au plus proche de l'état clinique de la personne. Cela met donc en avant l'importance de l'évaluation clinique de l'infirmier qui peut apporter des éléments en faveur ou non de la reconduction de la contention.
- Critère 10 : la contention est reconduite par prescription médicale motivée toutes les 24h : au regard de l'évaluation permanente de la contention, le médecin reconduit ou non la mesure.