



PLAN EN CAS DE DISPARITION D'UN RÉSIDENT

**Manoir des pionniers,
établissement de soins de longue durée**

960, avenue Notre Dame, Sudbury

Code JAUNE : Disparition d'un résident

Plan en cas de disparition d'un résident

Table des matières

1.0	Introduction	3
2.0	Mise en œuvre du Plan en cas de disparition d'un résident	3
2.1	Formation et éducation	3
3.0	Procédure à suivre si un résident a disparu	3
3.1	Définitions	3
3.2	Procédure	4
3.2.1	Procédure de la recherche initiale	4
3.2.2	Procédure de recherche et responsabilités liées à un Code Jaune	5
3.2.2.1	Coordonnateur de la recherche	5
3.2.2.2	Tous les employés dans les aires résidentielles	7
3.2.2.3	Étudiants et bénévoles	7
3.2.2.4	Locataires	8
3.2.3	Procédure de la recherche à l'extérieur	8
3.2.4	Procédure pour les clients portés disparus de la Société Alzheimer	9
4.0	Mesures proactives	9
Annexe A	– Caractéristiques du comportement d'errance	10
Annexe B	– Identifier et aider les personnes qui ont tendance à errer	12
FORMULAIRES	20
	Incident mettant en cause un résident porté disparu	
	Liste de vérification de la recherche	
	Rapport de suivi de l'incident mettant en cause un résident porté disparu	

1.0 **Introduction**

En tant que composante du Plan d'urgence, le Plan en cas de disparition d'un résident procure des directives pour une intervention coordonnée lorsqu'un résident est porté disparu. Il présente aussi des pratiques organisationnelles pour composer avec les résidents ayant tendance à errer et des renseignements sur le comportement d'errance. Le Plan en cas de disparition d'un résident a été élaboré au moyen du manuel de pré-planification des opérations de recherche et de sauvetage (*Search is an Emergency!*) du Sudbury-Manitoulin Dementia Network, de la Société Alzheimer, de la Police provinciale de l'Ontario et des Services policiers du Grand Sudbury et comprend des renseignements tirés de ce manuel.

Voir la première partie du Plan d'urgence pour obtenir des renseignements additionnels sur les personnes à joindre en cas d'urgence, la procédure de communication, la procédure de déploiement, les marqueurs de sauvetage et la trousse d'urgence.

2.0 **Mise en œuvre du Plan en cas de disparition d'un résident**

2.1 Formation et éducation

Une formation sur les mesures à prendre lorsqu'un résident est porté disparu sera offerte à tous les employés et les bénévoles au moins une fois par année. La formation pourrait comprendre (mais sans s'y limiter) des présentations en salle de classe, une formation propre à un domaine ou à une classification, des discussions en table ronde et des simulations.

Au moment de l'admission, les résidents et leurs familles reçoivent des renseignements sur la procédure à suivre si un résident a disparu, ainsi que des directives pour informer le personnel de toute absence d'un résident de son aire résidentielle. Parmi les autres moyens que nous utiliserons pour fournir une éducation aux résidents et aux familles, notons les réunions du Conseil des résidents et du Conseil des familles, des bulletins d'information, des lettres, de même que des simulations qu'ils seront invités à observer.

Les étudiants reçoivent une éducation sur les mesures à prendre lorsqu'un résident est porté disparu dans le cadre de leur orientation et sont aussi invités à participer aux simulations.

L'éducation sur les mesures à prendre lorsqu'un résident est porté disparu sera offerte conjointement par l'Équipe de préparation aux urgences et les locataires du Manoir des pionniers, et ce, au moins une fois par année. Les locataires seront invités à prendre part aux simulations.

3.0 **Procédure à suivre si un résident a disparu**

3.1 Définitions

Coordonnateur de la recherche : S'entend du superviseur des infirmières autorisées étant responsable de l'aire résidentielle du résident porté disparu. Lorsqu'un deuxième superviseur des infirmières autorisées se trouve dans l'immeuble, celui-ci doit procurer au coordonnateur de la recherche de l'aide à la communication (p. ex., rester en contact avec les chercheurs au moyen des postes émetteurs-récepteurs, faire des annonces au moyen du système de recherche par haut-parleur, recevoir les appels des différentes aires qui rendent compte de leur recherche, etc.). Le coordonnateur de la recherche peut aussi déléguer ses fonctions au deuxième superviseur des infirmières autorisées (si disponible) si une autre situation d'urgence se présente durant le Code Jaune.

Poste de commandement : S'entend du comptoir de réception.

Périmètre externe : S'entend de toutes les sorties vers l'extérieur, les promenades, les terrains de stationnement, les zones broussailleuses, les fossés, les ponceaux, les cours, les toits et les immeubles environnants (comme le garage et la remise de la génératrice).

Espaces communs : S'entend des salles de toilettes publiques, du parc d'hiver, des salons, du Bistro, des salles récréatives, des salles à manger, des puits d'escalier, des ascenseurs, de la salle de quilles et du salon de coiffure.

Espaces privés : S'entend des salles de bain, des salles de thérapie, des locaux de rangement, des salles de médicaments, de la buanderie, des locaux électriques, des locaux de service, de l'aire de réception de la cuisine, du quai de chargement, du sous-sol, des locaux de l'Équipe de santé familiale, des locaux du Centre gériatrique spécialisé du Nord-Est, des locaux de la Société Alzheimer, de l'aire des casiers des employés, des salons du personnel et de toute pièce ou aire qui est toujours verrouillée ou inaccessible aux résidents.

Trousse de recherche : Se trouve dans le bureau des infirmières autorisées, près du poste de commandement. La trousse comprend des plans d'étage, des cartes destinées à la recherche à l'intérieur et à l'extérieur, des photos aériennes de l'immeuble et du paysage environnant, ainsi que des formulaires.

Liste de vérification de la recherche : Cette liste de vérification sert à identifier tous les espaces dans une aire résidentielle du foyer ayant été cherchés pour garantir qu'aucun espace ne soit oublié (voir la section des FORMULAIRES).

Formulaire d'incident mettant en cause un résident disparu : Ce formulaire doit être préparé par le personnel autorisé dans l'aire résidentielle du résident porté disparu et complété par le coordonnateur de la recherche. Il doit être joint au profil du résident errant dans le dossier du résident. Des copies de ce formulaire sont disponibles dans la trousse de recherche (voir la section des FORMULAIRES).

3.2 Procédure

La disparition d'un résident doit être traitée comme une situation d'urgence. Chaque minute qu'une personne demeure disparue accroît les risques pour sa santé et sa sécurité. Les employés doivent apprendre à reconnaître les signes et à amorcer un Code Jaune sans hésiter.

Les signes déclencheurs suivants devraient signaler aux employés qu'un résident pourrait avoir disparu et qu'un Code Jaune pourrait être requis :

Un résident s'absente :

- a) d'un repas;
- b) de l'heure des médicaments;
- c) de l'heure d'un recensement;
- d) d'un rendez-vous ou d'une activité à son horaire, etc.

3.2.1 Procédure de la recherche initiale

Dès que l'une des situations ci-dessus se présente (un signe déclencheur) ou que l'on soupçonne autrement qu'un résident pourrait avoir disparu, la procédure suivante doit être amorcée immédiatement :

1. Le personnel de l'aire du résident porté disparu doit en informer le personnel autorisé de son

équipe et effectuer une recherche initiale dans son aire et dans les espaces environnants, y compris les espaces que le résident disparu fréquente habituellement. Il faut aussi vérifier les formulaires de mise en congé temporaire des résidents (roses) et le registre des rendez-vous aux comptoirs des soins aux résidents. **Cette recherche initiale devrait prendre tout au plus de 5 à 10 minutes.**

2. Le personnel autorisé doit :
 - a) communiquer avec la famille du résident disparu pour s'informer si quelqu'un sait où se trouve le résident et pour lui signaler qu'une recherche est en cours;
 - b) réunir des renseignements sur le résident disparu et commencer à remplir le formulaire d'incident mettant en cause un résident porté disparu, lequel devra être remis au coordonnateur de la recherche avec les renseignements suivants :
 - le profil du résident errant et une photo tirée du dossier du résident disparu;
 - une description complète, y compris les vêtements que le résident disparu porte;
 - l'heure et l'endroit auxquels le résident a été vu la dernière fois;
 - tout renseignement sur les disparitions antérieures du résident et sur les endroits où celui-ci a été retrouvé.
3. Si le résident n'est pas retrouvé durant la recherche initiale, le personnel autorisé de l'aire résidentielle du résident doit en informer le superviseur des infirmières autorisées étant responsable de cette aire (celui-ci assumera les fonctions de coordonnateur de la recherche) et immédiatement livrer tous les renseignements recueillis au poste de commandement (photo, descriptions, chronologie, etc.).
4. Dès réception d'un avis qu'un résident a disparu, le coordonnateur de la recherche doit aller chercher la trousse de recherche, enfiler un dossard fluorescent et se rendre au poste de commandement en vue d'y obtenir tous les renseignements auprès du personnel autorisé et de donner l'ordre d'annoncer un Code Jaune au moyen du système de recherche par haut-parleur.

L'annonce du Code Jaune doit être effectuée trois fois et comprendre le nom du résident et des renseignements d'identification qui aideront les employés à reconnaître le résident (p. ex., « **CODE JAUNE, M^{me} Mary Smith, qui porte un chandail rouge et utilise une marchette bleue.** » x3).

3.2.2 Procédure de recherche et responsabilités liées à un Code Jaune

Dès l'annonce d'un Code Jaune :

- i) Tous les membres de la direction et du personnel non syndiqué doivent vérifier leur aire de travail, utiliser le marqueur de sauvetage blanc, puis se rendre immédiatement au poste de commandement.
- ii) Tous les travailleurs dans la buanderie, du service d'entretien, des services alimentaires et de l'entretien ménager doivent vérifier leur aire immédiate, utiliser le marqueur de sauvetage blanc, puis se rendre au poste de commandement.

3.2.2.1 Coordonnateur de la recherche (ou remplaçant) :

Le coordonnateur de la recherche doit (si possible) :

- a) Demander à quelqu'un de photocopier la photo du résident porté disparu et de distribuer les copies aux personnes qui vérifient les espaces privés à l'intérieur et le périmètre externe.

- b) Demander aux travailleurs de la buanderie, du service d'entretien, de la cuisine et du service d'entretien ménager de procéder à une recherche à l'extérieur en utilisant les fournitures et les cartes désignées qui décrivent le périmètre externe, ainsi que l'équipement disponible dans la trousse d'urgence (p. ex., postes émetteurs-récepteurs, lampes de poche, bâtonnets luminescents). Voir l'article 3.2.3 pour obtenir des renseignements additionnels sur la manière de procéder à une recherche efficace au sol. Les chercheurs doivent rendre compte de leur recherche au coordonnateur de la recherche dans les 10 minutes suivant leur départ, au moyen des postes émetteurs-récepteurs. Durant le quart de nuit, la recherche à l'extérieur doit se limiter aux cours (les services policiers s'occuperont de la recherche du périmètre externe, si besoin est).
- c) Demander aux membres de la direction de chercher les espaces privés à l'intérieur de l'immeuble en utilisant les fournitures et les plans d'étage et de rendre compte de leur recherche au poste de commandement dans les 10 minutes suivant leur départ.
- d) Demander à quelqu'un de vérifier les enregistrements de la caméra de sécurité, s'il y a lieu, et de rendre compte de ses résultats au coordonnateur de la recherche.
- e) Demander à quelqu'un de surveiller l'entrée principale afin d'empêcher le résident porté disparu de quitter l'immeuble durant la recherche.
- f) Si toutes les aires ont été cherchées et que le résident n'a pas été trouvé, voir la liste des numéros de téléphone d'urgence (disponible près de tous les téléphones) et communiquer avec les parties ci-dessous. **Important** : Le coordonnateur de la recherche peut décider, à son entière discrétion, d'appeler les services policiers à n'importe quelle étape s'il croit que le résident court un risque plus élevé en raison de sa démence, de ses problèmes médicaux ou du mauvais temps.
 - 1. Informer de la situation les services policiers.
 - 2. Informer de la situation l'employé de garde à l'administration.
 - 3. Se reporter à la procédure à suivre en cas d'incident grave pour en assurer le respect.
 - 4. Communiquer avec les Services d'orientation et d'aide immédiate aux victimes (VCARS) de Sudbury et de la région en vue d'obtenir du soutien émotionnel pour les résidents, les employés et la famille du résident porté disparu (si besoin est).
 - 5. Annoncer un « Code Jaune – Mise en attente » pour demander aux employés de retourner à leurs fonctions et de garder l'œil ouvert pour le résident porté disparu (inclure dans l'annonce le nom et une description du résident disparu).
 - 6. Obtenir 10 photocopies de la photo du résident à l'intention des services policiers.
 - 7. Assurer la liaison avec les services policiers et le personnel d'intervention d'urgence qui participe à la recherche.
 - 8. Si le résident n'est pas trouvé dans les deux (2) heures suivant l'annonce du Code Jaune, demander aux occupants de l'immeuble de procéder de nouveau à une recherche (à l'intérieur de l'immeuble seulement) et répéter la recherche toutes les deux (2) heures par la suite, jusqu'à ce que le résident soit trouvé (annoncer trois fois au moyen du système de recherche par haut-parleur : « **Attention à tous les employés : répéter la recherche dans le cadre du Code Jaune pour M^{me} Mary Smith, qui porte un chandail rouge et utilise une marchette bleue.** »)

Une fois que le résident est retrouvé :

- 9. Annuler le Code Jaune (annoncer l'annulation du code trois fois au moyen du système de

recherche par haut-parleur et l'annoncer aussi au moyen des postes émetteurs-récepteurs).

10. En informer les services policiers et toutes les parties mentionnées ci-dessus.
11. Évaluer l'état du résident et rétablir un rapport thérapeutique avec celui-ci.
12. Tenir une courte séance de compte rendu avec les employés dans l'aire résidentielle du résident qui avait disparu.
13. Documenter l'incident en remplissant le formulaire d'incident mettant en cause un résident porté disparu et mettre à jour le rapport de suivi de l'incident mettant en cause un résident porté disparu (conservé en tout temps avec le profil du résident errant).
14. Modifier le plan de soins du résident en y incluant des stratégies pour gérer son comportement d'errance et de fugue.
15. Remplir un rapport d'incident dans le système Point Click Care et préparer un aiguillage (voir la politique anti-fugue).

3.2.2.2 Tous les employés dans les aires résidentielles (y compris les préposés aux activités, les membres du service d'entretien ménager et les aides à la nutrition) :

- a) Procéder à une recherche complète dans leur aire. Cela comprend :
 - vérifier toutes les chambres des résidents, y compris les salles de toilette, sous les lits, derrière les lits, derrière les portes, derrière les rideaux d'intimité et dans les placards;
 - chercher tous les espaces communs et les espaces privés dans l'aire résidentielle;
 - utiliser le marqueur de sauvetage blanc pour indiquer qu'une pièce a été vérifiée.
- b) Procéder à un recensement des résidents.
- c) Compléter la liste de vérification de la recherche et la retourner au coordonnateur de la recherche.
- d) Rendre compte des résultats de la recherche au coordonnateur de la recherche au poste 3297 dans les 10 minutes suivant le début de la recherche.
- e) Retourner à ses fonctions habituelles et garder l'œil ouvert pour le résident porté disparu lorsque le « Code Jaune – Mise en attente » est annoncé, et ce, jusqu'à l'annulation du code.
- f) Contribuer à l'enquête policière en procurant des renseignements pertinents sur le résident porté disparu.

3.2.2.3 Étudiants et bénévoles :

Les étudiants doivent demeurer dans l'aire résidentielle qui leur est assignée et aider les employés avec la recherche.

Les bénévoles doivent chercher leur aire immédiate et rendre compte des résultats de leur recherche au poste de commandement. Le coordonnateur de la recherche pourrait alors leur attribuer d'autres fonctions (comme surveiller les entrées et les sorties).

3.2.2.4 Locataires

Les locataires doivent procéder à une recherche complète de leur locaux et rendre immédiatement compte des résultats de leur recherche au coordonnateur de la recherche au 705 566-4282, poste 3297.

3.2.3 Procédure de la recherche à l'extérieur

Les espaces identifiés sur les cartes de recherche doivent être cherchés en profondeur et systématiquement, évitant tout chevauchement. Il est recommandé que deux personnes soient affectées à la recherche dans un endroit désigné pour réduire le temps de la recherche. S'il n'y a pas suffisamment de personnes pour ce faire, une personne peut être affectée à chercher deux endroits ou plus. Au fur et à mesure qu'arriveront d'autres personnes, celles-ci pourront être déployées pour aider les chercheurs. **Important** : Il ne faut jamais entrer dans un endroit broussailleux, à moins qu'il n'y ait un signe évident qu'une personne pourrait y avoir erré, puisque cela pourrait contaminer l'endroit pour l'escouade canine de recherche et de sauvetage.

En raison du nombre limité de postes émetteurs-récepteurs dont dispose le foyer, les personnes devant chercher les cours doivent retourner au poste de commandement pour y fournir les résultats de leur recherche ou appeler le poste 3297 au moyen du téléphone le plus proche.

Voici des lignes directrices qui aideront le coordonnateur de la recherche à organiser la recherche à l'extérieur : Les chercheurs du périmètre externe doivent être regroupés en trois équipes de recherche, avec un chef d'équipe pour chaque équipe. Le chef d'équipe transportera le poste émetteur-récepteur. L'équipe n° 1 cherchera les espaces situés devant l'immeuble et du côté sud de celui-ci (cartes de recherche n°s 1, 2 et 3). L'équipe n° 2 s'occupera des espaces situés devant l'immeuble et du côté ouest de celui-ci (cartes de recherche n°s 4, 5 et 6). L'équipe n° 3 cherchera derrière l'immeuble (cartes de recherche n°s 7, 8 et 9). Au fur et à mesure que chaque endroit sera cherché, les chercheurs devront communiquer les résultats de leur recherche à leur chef d'équipe et celui-ci rendra compte de la recherche au coordonnateur de la recherche au moyen du poste émetteur-récepteur.

<u>N° DE L'ÉQUIPE</u>	<u>Description de l'aire à chercher</u>	<u>Cartes de recherche</u>
N° 1	Devant l'immeuble et du côté sud	Cartes de recherche n°s 1, 2 et 3
N° 2	Devant l'immeuble et du côté ouest	Cartes de recherche n°s 4, 5 et 6
N° 3	Derrière l'immeuble	Cartes de recherche n°s 7, 8 et 9

Durant la recherche :

- I. Demeurer silencieux, sauf pour tenir une conversation essentielle et appeler le nom du résident disparu.
- II. Écouter pour entendre le résident disparu qui pourrait pleurer, chanter ou parler à voix basse.
- III. Demeurer conscient que le résident disparu pourrait ne pas répondre à l'appel de son nom.
- IV. Se rappeler que les personnes souffrant de démence ont tendance à visiter des endroits ou à grimper certains endroits où personne d'autre n'irait.

3.2.4 Procédure pour les clients portés disparus de la Société Alzheimer

Lorsqu'un client de la Société Alzheimer est porté disparu, le directeur de la Société Alzheimer (ou son remplaçant) doit communiquer avec le téléphone cellulaire du superviseur des infirmières autorisées, au 705 677-5978, pour demander le déclenchement d'un Code Jaune.

Un représentant de la Société Alzheimer doit rencontrer le coordonnateur de la recherche au poste de commandement et lui procurer tous les renseignements pertinents sur le client porté disparu. Le représentant doit rester avec le coordonnateur de la recherche jusqu'à ce que tous les résultats de la recherche de tous les espaces du Manoir des pionniers soient reçus. Le coordonnateur de la recherche déclenchera un Code Jaune et tous les employés doivent passer à l'action en conformité avec le Plan en cas de disparition d'un résident.

Si le client n'est pas trouvé, la Société Alzheimer reprendra sa procédure interne en vue d'élargir sa recherche avec l'aide des services d'intervention d'urgence. Le coordonnateur de la recherche annoncera un « Code Jaune – Mise en attente » et les employés du Manoir des pionniers devront demeurer vigilants jusqu'à l'annulation du code.

Dès que le client est retrouvé, la Société Alzheimer doit en avvertir le coordonnateur de la recherche. Celui-ci procurera à la Société Alzheimer des copies de toute la documentation liée à la recherche et participera à une séance de compte rendu, tel que demandé.

4.0 Mesures proactives

Tous les employés, les bénévoles, les fournisseurs de services contractuels, les familles, les visiteurs et les résidents doivent s'assurer d'avertir le personnel des soins aux résidents si un résident quitte son aire résidentielle ou est emporté de celle-ci. Toute absence de l'aire résidentielle doit être documentée au moyen d'un formulaire de mise en congé temporaire et de la fiche de dénombrement. Il faut inclure le nom de la personne emportant le résident et la destination du résident.

Annexe A

Caractéristiques du comportement d'errance

Ces renseignements sont tirés directement du manuel de pré-planification des opérations de recherche et de sauvetage (*Search is an Emergency!*) et ont été modifiés quelque peu pour convenir aux clients du Manoir des pionniers, c'est-à-dire ses résidents.

CARACTÉRISTIQUES DU COMPORTEMENT D'ERRANCE

À propos du comportement d'errance, de la démence et des risques connexes

Les personnes souffrant de démence ont tendance à errer pour de nombreuses différentes raisons. Peut-être ont-elles une destination bien précise en tête ou encore errent-elles sans véritable but. Ce besoin de toujours bouger est appelé le comportement d'errance et peut se présenter le jour comme la nuit. Parfois, ce comportement entraîne une personne à l'extérieur, où la circulation, le mauvais temps ou un environnement inconnu peut poser un danger. En raison des déficits de la mémoire, de l'orientation temporelle et du jugement, les personnes souffrant de démence peuvent se perdre sur leur propre rue, sans savoir comment elles en sont arrivées là ou comment retourner à la maison.

Quelques faits sur le comportement d'errance

- Les personnes souffrant de démence qui se perdent risquent de mourir de froid ou d'hypothermie si elles ne sont pas retrouvées dans les 12 premières heures suivant leur disparition. Voilà pourquoi UNE RECHERCHE CONSTITUE UNE SITUATION D'URGENCE!
- Il est utile de savoir par quelle porte la personne disparue est sortie, puisque les personnes souffrant de démence marchent bien souvent en ligne droite jusqu'à ce que leur voie soit obstruée. Elles pourraient ne jamais quitter une aire boisée si quelque chose les empêche d'avancer.
- Les personnes souffrant de démence tentent en général de retourner à leur ancienne résidence ou à leur ancien lieu de travail.
- Les personnes souffrant de démence ont tendance à traverser complètement les champs et les ruisseaux, à grimper par dessus les obstacles et à marcher à travers les zones de construction, plutôt que de suivre la voie de la moindre résistance, comme une route.
- Les personnes souffrant de démence pourraient se retrouver dans un état d'angoisse accru et ont souvent peur des personnes à leur recherche. Elles ont tendance à se cacher de leurs chercheurs, n'appelant pas à l'aide et ne répondant pas aux appels de leur nom.
- Les personnes souffrant de démence sont souvent retrouvées par des personnes qui ne participent pas aux efforts officiels de recherche, comme un voisin ou un automobiliste qui passe dans la région.
- Les personnes souffrant de démence sont souvent retrouvées à moins de 2,4 kilomètres de leur résidence.

Annexe B

Identifier et aider les personnes qui ont tendance à errer

Ces renseignements sont tirés directement du manuel de pré-planification des opérations de recherche et de sauvetage (*Search is an Emergency!*) et ont été modifiés quelque peu pour convenir aux clients du Manoir des pionniers, c'est-à-dire ses résidents.

IDENTIFIER ET AIDER LES PERSONNES QUI ONT TENDANCE À ERRER

Il est important d'identifier les résidents dans votre foyer qui sont à risque d'une disparition et d'élaborer un plan d'action afin de vous préparer pour une intervention de recherche et de sauvetage.

Les experts estiment que 60 % des personnes souffrant de démence afficheront un comportement d'errance à un moment ou à un autre.

Comment identifier les personnes étant à risque?

Il faut considérer les résidents comme étant « à risque » d'une disparition s'ils sont mobiles et possèdent des antécédents d'errance ou de fugue.

Caractéristiques d'une personne cherchant à fuguer :

- En être au stade intermédiaire de démence.
- Souffrir d'une perte de mémoire à court terme, d'un mauvais raisonnement, d'une désorientation spatiale (être incapable de repérer sa chambre ou sa salle de toilette) ou d'un manque de conscience à l'égard de sa propre sécurité.
- Peut avoir la capacité de communiquer avec efficacité et posséder de bonnes aptitudes sociales.
- Avoir une très mauvaise compréhension de sa situation actuelle et croire qu'elle a encore des responsabilités (souvent liées à sa vie avant l'apparition de la démence).
- Avoir un but bien précis, être hautement motivée et souvent très assidue (p. ex., elle pense qu'elle doit se présenter au travail ou retourner à la maison avant ses enfants).
- Avoir une certaine capacité cognitive, lui permettant d'avoir une idée, de formuler un plan et d'exécuter ce plan.

P.I.E.C.E.S. : Déclencheurs potentiels du comportement d'errance

<p>Déclencheurs physiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Malaise ou douleur physique • Affection(s) médicale(s) sous-jacente(s) • Effets indésirables d'un médicament • Excès d'énergie • Besoin d'uriner ou de déféquer • Besoin de se nourrir (faim / soif) • Déséquilibre électrolytique • Insomnie
<p>Déclencheurs intellectuels</p>	<p>Les 8 A de la démence</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agnosie – <i>Perte de la capacité à reconnaître les stimuli</i> • Altération de la perception – <i>Perte de l'acuité perceptuelle</i> • Amnésie – <i>Perte de la mémoire</i> • Anosognosie – <i>Perte de la capacité à reconnaître sa maladie</i> • Aphasie – <i>Perte du langage</i> • Apathie – <i>Perte d'initiative</i> • Apraxie – <i>Perte du mouvement intentionnel</i> • Attention réduite – <i>Perte de la capacité à maintenir son attention ou à détourner l'attention</i>
<p>Déclencheurs émotionnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Colère • Angoisse • Ennui et agitation • Confusion (notamment concernant l'heure de la journée, nuit ou jour) • Désorientation • Peur • Sentiment d'être perdu • Recherche de quelque chose ou de quelqu'un • Insécurité • Stress
<p>Déclencheurs liés aux capacités</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Manque ou excès de stimulation • Absence ou manque de stimulation mentale ou physique • Absence d'activités agréables • Manque ou absence de motivation, d'encouragement et d'éloge

Déclencheurs environnementaux	<ul style="list-style-type: none">• Changement de quart de travail• Milieu stressant (p. ex., un milieu nouveau ou inconnu)• Excès de bruits• Excès d'espace dans une pièce• Indices de l'extérieur (p. ex., panneaux de sortie, manteaux)• Éclairage (trop de lumière, pas assez de lumière, couleur de la lumière)• Couleurs, dessins et motifs dans la chambre du résident (p. ex., sur les murs et sur le plancher)
Déclencheurs socioculturels	<ul style="list-style-type: none">• Antécédents relatifs au sommeil• Antécédents de travail (p. ex., le résident travaillait par quart)• État civil (p. ex., le résident était marié, avait un partenaire ou était célibataire, il avait l'habitude de dormir avec son partenaire ou dormait habituellement seul)• Relations avec les autres résidents• Anciens modes de vie du résident (carrière, rôles, etc.)

Élaborer des stratégies pour gérer les résidents à risque

Il ne faut jamais tenter de raisonner avec un fugueur. Cela ne fera qu'escalader sa peur et provoquera une réaction physique.

Il existe deux types de fugueurs : ceux qui fuguent et ceux qui fuient. Ce qui les différencie les uns des autres, ce sont leur état émotionnel, leurs perceptions et leurs motifs pour vouloir partir.

1. Personne à risque de « fuguer »

Caractéristiques :

- A le sentiment d'être un visiteur.
- A un comportement calme, facile à vivre.
- Peut être contrariée ou confondue lorsqu'on lui dit qu'elle ne peut pas partir.
- Désire partir pour un but précis ou chercher quelque chose.
- Vous dit généralement qu'elle doit partir pour se rendre à x, y, z (p. ex., « ça m'a fait plaisir de te parler, mais je dois partir maintenant pour me rendre à la banque »).

Suggestions pour une stratégie :

Étape 1 : Valider le besoin de partir de la personne.

Étape 2 : Lui demander « Où allez-vous? Combien de temps serez-vous partie? »

Étape 3 : Lui donner une explication raisonnable de la raison pour laquelle elle doit attendre de partir (p. ex., aucun transport n'est disponible, en raison d'une panne de la voiture, il faudra donc reporter le départ).

Étape 4 : Présenter des excuses pour tout inconvénient occasionné, pour sauver les apparences.

Étape 5 : Présenter une autre invitation (aller prendre un café, offrir une autre activité).

2. Personne à risque de « fuir »

Caractéristiques :

- Essaie de s'enfuir du foyer.
- Pourrait être fâchée, angoissée et confuse.
- Pourrait dire aux autres qu'elle est détenue contre son gré.

- Désire partir parce qu'elle est préoccupée, angoissée, confuse (p. ex., parce que ses enfants l'attendent).
- Pourrait concentrer toute son attention sur le besoin d'appeler un proche ou d'aller vérifier si un proche va bien.
- A tendance à sortir sans bruit, sans que quelqu'un ne le remarque.

Suggestions pour une stratégie :

Il est essentiel d'anticiper ce type de comportement dans le plan de soins du résident et de planifier des interventions quotidiennes pour réduire le nombre d'épisodes de fuite.

Il faut aussi identifier l'heure à laquelle le résident a tendance à fuir.

Étape 1 : Valider la détresse de la personne.

Étape 2 : Entamer une conversation avec la personne sur ce qui l'inquiète.

Étape 3 : Distraire la personne en parlant d'intérêts communs ou de valeurs communes.

Étape 4 : Lui donner l'occasion d'aller marcher pour atténuer l'anxiété ou lui offrir une distraction (p. ex., lui dire qu'elle a reçu un appel téléphonique ou un message de sa famille).

Étape 5 : Lui offrir un prétexte (faim, envie d'uriner) pour retourner à la maison.

Étape 6 : Lui offrir des rafraîchissements et la remercier pour sa compagnie durant la promenade.

Motivations environnementales qui provoquent un comportement de fugue
--

Il arrive que des motivations dans le milieu provoquent un comportement de fugue chez les personnes souffrant de démence :

1. **Après les repas** : C'est une réaction normale de vouloir poursuivre sa journée après un repas.

Suggestion pour une stratégie :

Éviter la fugue en engageant la personne dans une activité utile (p. ex., après un repas, lui demander d'essuyer les tables, de balayer, d'épousseter les feuilles des plantes, de découper des coupons, de trier et de plier les serviettes, etc.).

2. **Lors des changements de quart de travail** : Le résident pourrait essayer de

faire comme le personnel qui part pour la journée.

Suggestion pour une stratégie :

Organiser des activités récréatives structurées en groupe, loin du changement de quart (p. ex., chanter, tenir un service religieux, visionner une vidéo, prendre de l'exercice, marcher).

3. **À l'admission dans le foyer** : L'admission dans un foyer de soins de longue durée peut provoquer une réaction de lutte ou de fuite chez un nouveau résident.

Suggestion pour une stratégie :

Obtenir des renseignements détaillés sur les intérêts de la personne et sur son comportement d'errance. Entreprendre un programme intense pour répondre à ses besoins jusqu'à ce que la personne se familiarise avec son nouveau milieu et que son plan de soins soit personnalisé.

4. **Durant un malaise physique ou émotionnel** (p. ex., faim, ennui, excès de stimulation, envie d'uriner)

Suggestion pour une stratégie :

Prendre note de la communication non verbale du résident (p. ex., tâter son pantalon, se tenir la tête, gigoter constamment, etc.). Personnaliser le plan de soins du résident pour inclure une routine pour aller à la toilette, pour établir un certain niveau d'activité, etc.

Autres suggestions de stratégies pour réduire les motivations environnementales :

- Si l'on remarque que le comportement d'errance se présente régulièrement en réponse au milieu immédiat de la personne, il faut essayer de changer les conditions (p. ex., chaud ou froid, bruits, peur du noir, etc.). Ceci aidera à réduire les épisodes d'errance.
- Créer des points d'intérêt qui incitent la personne à se diriger dans la direction opposée à une sortie.
- Cacher les vêtements associés au plein air, comme les manteaux. Ceci pourrait aider à décourager le comportement de fugue.
- Songer à déguiser les portes vers l'extérieur en les recouvrant ou en les décorant afin qu'elles ne ressemblent pas à des portes.

Occasions d'errer en toute sécurité

Le comportement d'errance est bien souvent un mécanisme d'adaptation pour une personne souffrant de démence. Un milieu sûr et sécuritaire dans lequel la personne peut errer librement constitue souvent un bon moyen pour permettre à celle-ci de composer d'une manière saine avec son angoisse ou son état de contrariété.

Suggestions pour une stratégie :

- Songer à mettre en place une aire sécurisée.
- Permettre à la personne d'errer dans une cour entourée d'une clôture.
- Utiliser un dispositif de sécurité pour contrôler l'errance et songer à installer une alarme qui permettrait aux chercheurs de savoir par quelle sortie la personne est partie et quelle direction elle a prise.
- Être progressif dans les plans de soins, tenir des conférences de soins pour discuter du comportement d'errance et cerner des solutions qui peuvent être mises en œuvre immédiatement dans le cadre des soins quotidiens de la personne.

Autres suggestions de stratégies pour réduire le comportement d'errance

Offrir des activités utiles à entreprendre

- Une personne souffrant de démence pourrait participer à des activités quotidiennes, comme accomplir de simples tâches ou aider à l'entretien ménager, mais il est peu probable qu'elle ne les entreprenne toute seule.
- Tenir compte des compétences et des intérêts que la personne avaient par le passé pour lui présenter des activités pertinentes.

Procurer de l'exercice

- Aider la personne à entreprendre un programme d'exercice régulier.
- Si possible, l'accompagner dans des promenades à l'extérieur.
- Prendre de l'exercice régulier peut brûler l'excès d'énergie et pourrait aider la personne à mieux dormir.

- Entreprendre un programme de marche ou d'autres activités de motricité globale peut avoir une certaine valeur thérapeutique, aidant à réduire la douleur arthritique, à maintenir la force musculaire et l'équilibre, ainsi qu'à réduire l'anxiété.

Procurer des repères visuels

- Même dans les endroits familiers, une personne souffrant de démence peut devenir confuse ou se perdre. Les objets, les images et les meubles familiers peuvent donner à la personne un sentiment de confort et d'appartenance.
- Des repères visuels, comme des étiquettes sur les portes et dans les pièces, peuvent aider la personne à trouver facilement son chemin dans le foyer.
- La désorientation la nuit peut être réduite en laissant une lumière dans le couloir ou en procurant une horloge illuminée près du lit.

P.I.E.C.E.S. : En réponse aux déclencheurs du comportement d'errance chez les résidents à risque

<p>Déclencheurs physiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Offrir un soulagement adéquat de la douleur ou du malaise. • Effectuer une évaluation physique complète pour s'assurer qu'il n'existe aucun problème sous-jacent (comme des escarres de décubitus). • Connaître les effets indésirables de tout agent pharmacologique ou médicament que prend le résident. • Offrir de maintes occasions d'entreprendre des activités physiques, comme marcher, jardiner, faire de l'art et bricoler. • Permettre aux résidents d'errer dans un milieu sûr. • Suivre un horaire pour aller à la toilette et réduire l'apport en liquide en soirée. • S'assurer que les résidents sont bien nourris. • Demander une évaluation médicale pour éliminer les symptômes sous-jacents.
<p>Déclencheurs intellectuels</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Réorienter les résidents avec une activité thérapeutique (connaître les renseignements clés sur le résident peut favoriser cette stratégie). • Au moment de parler avec les résidents : <ul style="list-style-type: none"> - utiliser des mots et des phrases simples; - porter attention aux indices non verbaux et utiliser de tels indices pour mieux communiquer; - se tenir à la hauteur des yeux; - utiliser des aides visuels pour communiquer, comme des cartes illustrées et des photos; - donner du temps supplémentaire pour former les idées; - utiliser un toucher thérapeutique (si c'est approprié); - ne pas argumenter avec les résidents (un argument les mettra sur la défensive); - utiliser une voix calme et neutre; - inclure la famille dans les interactions (si possible).

<p>Déclencheurs émotionnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Manifester de l'empathie et de la compréhension. • Répondre aux sentiments sous-jacents et aux besoins non satisfaits. • Réorienter l'attention du résident avec une activité thérapeutique. • Donner du temps supplémentaire pour former les idées. • Aider à réorienter le résident vers son milieu. • Procurer du soutien émotionnel avec une communication verbale et non verbale (si besoin est). • Utiliser un toucher thérapeutique pour offrir un certain confort. • Décorer la pièce avec des images et des objets familiers (p. ex., des photos du résident prises par le passé). • Parler des préoccupations et des sentiments du résident et les valider. • Faire l'éloge du résident et l'encourager. • Promouvoir un sentiment d'appartenance. • Engager le résident dans une conversation. • Fournir au résident une raison pour laquelle il doit reporter son départ (p. ex., panne de la voiture) et s'excuser pour cette erreur. • Offrir une autre option (p. ex., lui offrir des rafraîchissements et une conversation). • Offrir des occasions d'entreprendre des activités physiques pour atténuer l'anxiété ou lui offrir une distraction. • Offrir des activités qui stimulent différents sens. • Offrir une validation axée sur la personne.
<p>Déclencheurs liés aux capacités</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Engager le résident dans des activités agréables, comme chanter, faire de l'art, bricoler, faire la vaisselle, plier le linge. • Encourager le résident à participer à des activités (tenir compte des intérêts passés et présents, des compétences et de la capacité actuelle). • Procurer une activité destinée au résident. • Promouvoir un sentiment d'appartenance. • Faire l'éloge du résident et l'encourager.

<p>Déclencheurs environnementaux</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Donner au résident du temps pour se familiariser avec sa chambre • Personnaliser sa chambre en y ajoutant des objets personnels, comme des photos du résident et de sa famille et d'autres souvenirs personnels. • S'assurer que la chambre est bien éclairée. • Réduire les bruits (p. ex., arrêter la radio ou la télévision). • Éviter les chambres près d'endroits bruyants et à haute circulation. • Créer un milieu sûr et confortable. • Permettre au résident d'errer en toute sécurité en créant des itinéraires d'errance sûrs et sécurisés, à la fois à l'intérieur et à l'extérieur. • Enlever les articles/objets qui encouragent le résident à vouloir sortir (p. ex., cacher les manteaux et les souliers extérieurs). • Tenir les indices de l'extérieur (p. ex., les escaliers) hors de vue du résident. • Réduire la confusion concernant l'heure en installant un moyen d'indiquer le temps de la journée (AM ou PM) près du lit. • Utiliser des symboles d'orientation pour identifier les lieux (p. ex., salle de toilette, cuisine, chambre du résident). *Le rouge est la couleur la plus visible pour les yeux vieillissants.* • Positionner le lit pour offrir une bonne visibilité et un bon accès à la salle de toilette. • Participer au programme « Safely Home » de la Société Alzheimer. • Toujours, toujours garder les résidents dans un milieu sûr bien en vue.
<p>Déclencheurs socioculturels</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Essayer d'utiliser la langue maternelle du résident pour lui parler. • Tenir compte des pratiques culturelles et religieuses du résident. • Tenir compte des antécédents de travail du résident. • Connaître le mode de vie du résident (p. ex., savoir qu'il aime manger seul ou qu'il aime assumer un rôle de chef de file, connaître ses habitudes de sommeil). • Procurer de multiples occasions d'entamer une conversation avec le personnel et les autres résidents. • Tenir compte des relations passées et présentes du résident lors de la planification et de la prestation de ses soins.

FORMULAIRES

- *Incident mettant en cause un résident porté disparu*
- *Liste de vérification de la recherche*
- *Rapport de suivi de l'incident mettant en cause un résident porté disparu*