

ALERT'ERRANCE

Mise en place d'un dispositif pour prévenir les risque de fugue et d'errance dans les établissements.

Commune d'Aubagne et de la Penne sur Huveaune

I. Historique

✚ Avril 2008 : courrier de la préfecture aux maires des communes et aux forces de sécurité demandant de s'intéresser au problème des personnes fugueuses en établissement.

✚ Déjà en 2007, les sapeurs pompiers avaient alerté le directeur du CCAS sur les cas fréquents de fugue.

✚ Mr Sinet, élu à la mairie d'Aubagne, adjoint à la sécurité civile, saisit le pôle de Ressources Gérontologique (à travers sa mission de prévention) et Le Fil Rouge Alzheimer en tant qu'expert

✚ Mai 2008: Mise en place d'une commission technique par les villes d'Aubagne et de La Penne sur Huveaune qui sont légitimes dans l'application des pouvoirs de police du maire.

La commission technique

| Composition | |
|---|--|
| La Mairie d'Aubagne | Le SDIS 13, les Centres de Secours d'Aubagne et de La Penne sur Huveaune |
| La Mairie de la Penne sur Huveaune | |
| Leur CCAS | |
| Le Pôle de Ressources Gérontologiques | La Gendarmerie Nationale |
| Le Fil Rouge Alzheimer | |
| Le CLIC de l'Est Marseillais | La Police Nationale |
| Le Conseil Général des Bouches du Rhône | |
| La DDASS | |
| La DDTEFP | Les Polices Municipales |

Les travaux de la commission

1^{ère} étape:

Renforcer la coordination des organes institutionnels autour de l'errance.

Optimiser la coordination des services de sécurité et de secours.

Etablir un protocole d'accord rassemblant les acteurs de ce dispositif en cours de signature

Elaborer une Fiche réflexe commune aux services de sécurité

2^{ème} étape:

Réaffirmer les droits et devoirs de chacun.

Élaborer une "Charte de Bonnes Pratiques" avec les établissements accueillant des personnes âgées et/ou désorientées.

La commission technique organise pour le 19 février 2009 une réunion d'information et invite tous les directeurs des structures accueillant des personnes âgées.

L'objectif de cette réunion est d'inviter les dirigeants d'établissement à participer à l'élaboration d'un dispositif : ALERT'ERRANCE

Ce dispositif repose sur trois axes

- ✚ La prévention de l'errance des personnes hébergées dans les établissements.
- ✚ L'alarme précoce, dans les cas de disparition.
- ✚ L'organisation des recherches.

Afin d'optimiser son efficacité, ont également été définies les nécessités suivantes :

- ✚ Renforcer la coordination des services publics autour de l'errance.
- ✚ Optimiser la coordination des services de sécurité et de secours.
- ✚ Travailler à l'élaboration d'une "Charte de Bonnes Pratiques" avec les établissements accueillant des personnes âgées et/ou désorientées.
- ✚ Réaffirmer les droits et devoirs de chacun.

Suite à cette réunion, nous avons appelé les dirigeants d'établissement à participer à l'élaboration d'une charte. Voici le projet tel qu'il était défini au mois de février 2009.

Mesdames et Messieurs, directeurs et responsables d'établissement,

Suite à la réunion de ce jour, nous vous proposons de travailler avec nous à l'élaboration d'une « charte de bonnes pratiques » autour des problèmes d'errance, de fugue et de disparitions inquiétantes.

La réalisation de cette charte aboutira dans les établissements à la mise en œuvre d'un plan d'action accompagné par les partenaires du protocole.

Cette charte de bonnes pratiques sera élaborée à travers trois axes principaux :

- ✚ La mise en évidence des moyens humains à mobiliser à travers :
 - La Formation du personnel
 - La Sensibilisation du personnel et des familles
 - L'évaluation des risques encourus.
- ✚ Les moyens matériels à identifier
 - Moyens nécessaires à l'aide aux recherches
 - Outils et procédure à créer pour la prévention des fugues
- ✚ L'élaboration d'un protocole d'organisation interne.
 - Arbre organisationnel
 - Plan de recherche
 - Retour d'expérience

Afin de mener à bien ce projet, nous nous appuyerons sur l'expérience canadienne, le dispositif intitulé RECHERCHE, qui nous servira de point de départ à une réflexion commune.

Cette démarche vous intéresse, vous désirez intégrer le groupe de travail qui élaborera cette charte, inscrivez vous auprès de :

Christelle ou Martine

à l'accueil, ou par téléphone au Pôle de Ressources Gériatologiques de La Ville d'Aubagne au 04 42 18 19 05

La première réunion du groupe de travail se tiendra le 18 mars 2009, de 9h à 11h30 (heure et lieu vous seront communiqués ultérieurement).

II. Travaux des groupes de travail

Le 18 mars sont présents autour de la table 12 personnes dont 6 établissements. Conclusion de cette réunion :

Les participants souhaitent s'organiser en sous groupe de travail.

Groupe 1 : Evaluation individuelle du risque

- Troubles du comportement
- Evaluation du malade
- Rythme de l'évaluation
- Facteur de risque - prescription - visite, sortie
- Création d'une grille

Groupe 2 : Architecture et sécurisation

- Outils

- Moyens
- Procédures

Groupe 3 : Moyens Humains

- Formation professionnelle
- Information professionnelle
- Information de la famille

Groupe 4 : Organisation des recherches

1. Evaluation Individuelle du risque d'errance

Mr BAUTRANT propose an accord avec le groupe de travail d'élaborer une grille d'évaluation du risque de fugue/d'errance sur la base des données de la conférence sur les troubles du comportement.

Quelques informations importantes à noter :

- les troubles du comportement interviennent à un stade léger de la démence
- Evolution d'une démence : tout d'abord le stade prodromique (dépression) puis le stade de démence légère dans lequel on va retrouver les SCPD (syndromes comportementaux et psychologiques des démences) qui nous intéressent.
- Ce sont les troubles comportementaux qui amènent à la fugue
- Pas de formation actuellement pour les soignants concernant ces troubles comportementaux et comment les gérer.
- Un déclin cognitif sans troubles comportementaux ne représente pas à priori un fardeau pour l'aidant.
- Rappel de l'objectif de notre groupe : Analyser ces signes comportementaux afin de prévenir les risques de fugue/errances.

2. Les éléments architecturaux

Pour les unités ouvertes, recommandations préalables :

Éviter d'héberger des résidants reconnus fugueurs; s'ils le deviennent, les orienter vers des établissements adaptés

À l'extérieur de l'unité

visibilité panoramique du poste de contrôle ou d'accueil central

Verrouillage de la structure (SAS d'entrée) la nuit couplé au système d'alarme

Portail d'entrée à digicode et système de vidéosurveillance (renvoyé au PC accueil et Direction)

Ascenseur à digicode permettant l'accès à la structure (mais renvoie la question de la confidentialité du code)

À l'intérieur de la structure

Bien-être des résidants à privilégier :

Climatisation des chambres avec système de renouvellement d'air afin d'éviter d'ouvrir les fenêtres en période de forte chaleur et/ou système de fermeture des fenêtres par oscillo-battants

Issues de secours de l'unité asservies au S.S.I

Pièces techniques et de soins avec verrouillage à digicode (lieu de cachette possible lors d'une fugue par exemple)

Jeu de couleurs différenciées à l'intérieur de l'unité, signalétique et pictogrammes adaptés aux résidants

Unités d'hébergement en étage à éviter

Privilégier les unités en RDC et les coupler à des extérieurs aménagés (promenade, jardin et autres terrasses)

Rehausser les gardes corps et placer des barreaux verticaux afin d'éviter que le résidant ne l'enjambe

3. Les moyens Humains

Me Carmignani chargée de mission à l'ANACT nous a rappelé les contours de son intervention :

- ✚ Etablir un état des lieux des besoins
- ✚ Mise à plat des dysfonctionnements internes, de l'organisation pour prévenir l'errance mais pas seulement.
- ✚ Aborder les risques, la prévention
- ✚ L'organisation du travail
- ✚ La formation du personnel et l'information, la relation aux familles

⇒ Projet Global

LA FORMATION

- ✚ Formation sur les maladies en générale et la maladie d'Alzheimer en particulier
- ✚ Sur les comportements induits, approche comportementale, dépister les signes d'alerte. (voir groupe évaluation individuelle du risque)
- ✚ Formation sur les états de crise, situation d'urgence. Transmission, repérage des troubles, gérer l'après crise.
- ✚ Formation des directeurs échéance 2011
- ✚ Formation du médecin coordonnateur

- ✚ Formation sur les procédures de recherche en cas de disparition.

LES FAMILLES

Les professionnels expriment les difficultés à impliquer les familles dans la vie des établissements.

Nécessité d'établir un lien de confiance entre famille et structure, comment..... ? un contrat moral. Le risque zéro n'existe pas.

Comment annoncer une fugue à la famille ?

Proposition de l'ANACT

- ✚ Faire un diagnostic individuel de chaque structure qui le voudra (+- 10 établissements)

Le 28/5 un appel à candidature sera lancé

- ✚ Monter des groupes de travail pour mettre en place les plans d'action. Groupe multi structure qui mélange les équipes.
- ✚ L'ANACT accompagne les structures jusqu'à la mise en œuvre des plans d'action, le financement est pris en charge par le FACT (fonds d'aide à l'amélioration des conditions de travail).

PRE-REQUIS

- ✚ Une entière disponibilité et implication des directeurs d'EHPAD qui souhaitent entrer dans cette action.
- ✚ Une transparence des pratiques professionnelles et de l'organisation dans la phase de diagnostic.
- ✚ Participer aux réunions, groupe de travail multi structure pour élaborer le plan d'action en faisant participer le personnel des établissements.

4. Organisation des recherches

L'obligation de sécurité à laquelle est tenu le gestionnaire d'une maison de retraite est une obligation de moyens qui s'apprécie en fonction des prestations fournies et de l'état de santé des personnes accueillies.

La réflexion du groupe de travail « organisation des recherches » porte notamment sur :

- ① Un état des lieux et une analyse des difficultés rencontrées, comme par exemple la difficulté rencontrée dans la déclaration de disparition
- ② Un inventaire une analyse et une évaluation des « plans de recherche » déjà mis en place
- ③ Un bilan des expériences de chacun afin d'identifier celles transposables au contexte local

④ Des propositions d'actions dans le cadre des compétences pluridisciplinaires du groupe

La réflexion du groupe s'est attachée à dégager des pistes d'actions susceptibles d'être intégrées dans la prochaine charte de bonnes pratiques :

4.1 La prévention : Le plan d'organisation

- Situer le poste de commandement dans l'établissement
- Recenser le ou les coordonnateurs internes
- Organiser la cellule de crise
- Préparer et répertorier les plans d'étages
- Préparer et répertorier les plans extérieurs aux bâtiments en y indiquant les détails des dangers extérieurs (plans d'eau, fossé, clotures, routes ...) ou des lieux accidentés (travaux, fossés etc....) : après visite et recommandations des forces de secours
- Cartes topographiques du territoire en lien avec les forces de secours
- Etablir avec les forces de secours et de sécurité une fiche « type » de déclaration de disparition
- Pouvoir disposer en permanence du dossier de liaison d'urgence du résident(e)

4.2: La trousse de recherche contenant :

- Les documents précédemment cités
- Lampe de poche rechargeable
- Fournitures de bureau : bloc note, stylos, surligneurs ...
- La note directive « conduite à tenir en cas de fugue »

Proposition du groupe : offrir la trousse de recherche avec les matériels indispensables au développement de ce dispositif. (Ex lampe de poche.) Aux Etablissements intégrant le dispositif.

III. Actions mises en place

1. Organisation des recherches

🚒 Mr Steyer, capitaine des sapeurs pompiers se déplacera sur les établissements EHPAD d'Aubagne pour réaliser un diagnostic. Suite à ses visites, il souligne la contradiction entre la sécurité incendie et la sécurité anti fugue.

La sécurité est apparue correcte dans les établissements, mais met en évidence le facteur humain comme cause d'errance (sécurité incendie : Système de sécurité cassant à pression de 50kg, cf Capitaine Steyer. Les directeurs d'établissement sont invités à contacter le capitaine pour prendre un rendez vous et établir un diagnostic : ysteyer@sdis13.fr tel : 0632780065.

Le capitaine STEYER affirme sa volonté de soutien aux établissements, en étant au plus près des repérages et des besoins manifestés par les partenaires du dispositif

🚒 Suite à ce diagnostic, une mallette de secours type sera réalisée, comprenant cartes, relevé topologique, matériel de recherches, photos de l'établissement, zones critiques autour de la structure. Une sacoche marquée au logo Alert'errance Aubagne et La Penne sur Huveaune, sera offerte aux établissements.

Me Amarantinis donne un exemple de documents à intégrer, auxquels il convient d'ajouter un petit carnet de note, crayon papier, taille crayon, gomme, lampe dynamo, carte IGN, vue aérienne Googleearth.

Une fiche « Alerte » précisera les modalités de l'alerte en cas de disparition d'une personne dans un établissement (qui prévenir, le 15, le 17, le 18 ou le 112, à quel moment etc...). Cette fiche sera également présente dans la mallette, mais pourrait aussi être affichée dans certains locaux de l'EHPAD, le bureau des infirmières ou du personnel.....

Egalement dans cette mallette, la procédure de recherche d'une personne propre à l'établissement

🚒 La présence de deux EHPAD des communes de Roquefort La Bédoule et Carnoux nous amène à inviter les responsables des casernes de ces communes.

🚒 Dossier des résidents : il devra contenir une photo RECENTE de la personne, portrait, mais aussi de la personne en entier, debout de face et de dos, avec les éléments d'aide à la marche s'il y en a. Création d'un document intitulé « signalisation d'une disparition »

Le 3 décembre 2009 : Etat des lieux des disparitions sur le Département

Pour les partenaires du dispositif, la possibilité de travailler localement dans la transparence n'est plus à démontrer, que ce soit sur la détermination d'objectifs, que ce soit sur le retour nécessaire d'informations qui permettent de mesurer les acquis.

Le Capitaine STEYER du Centre de Secours d'Aubagne s'est chargé d'extraire les éléments d'analyse statistique en matière de fugue :

Pour l'année 2008 : 38 fugues de personnes âgées de plus de 65 ans ont été signalées par les institutions dont 8 auront été mortelles

Pour l'année 2009 : bien que l'année ne soit pas terminée, les chiffres sont quasiment identiques

A souligner, l'initiative de formation technique des personnels construite localement au sein du centre de secours d'Aubagne, et encore une fois ferait de ce centre, un centre pilote en matière de prévention.

2. Moyens Humains

Démarche de l'ANACT.

Proposition d'adhésion à une démarche collective d'actions visant à améliorer les conditions de travail pour le personnel des établissements.

- ✚ Les établissements pourront s'inscrire pendant le mois de juin pour participer à la première phase de l'action : le diagnostic qui démarrera en septembre.
- ✚ Reste en attente la problématique du porteur de projet qui établira la demande de financement collectif pour tous les établissements : le fil rouge, 3A ou autres.....Financement via le FACT
- ✚ Le diagnostic est individuel, mais le plan d'action sera multi structures, réunissant direction et employés.

3. Evaluation des risques de fugue

- ✚ Le Docteur Bautrant a présenté la grille d'évaluation individuelle des risques d'errance Utilisation expérimentale de la grille pendant 3 mois dans les différents établissements souhaitant apporter leur concours à cette étape. Nous en avons expliqué le fonctionnement et lancé la phase de testing. Le bilan de cette phase sera effectué lors de la réunion du 24 septembre 2009.

- ✚ Evaluation de l'action fin septembre et présentation d'un outil finalisé au comité de pilotage.

Le 24 septembre 2009

La grille d'évaluation individuelle du risque a été « expérimentée » par 3 établissements à ce jour.

Les grilles recueillies ne nous permettant pas d'être exhaustifs,

Il est proposé :

- de relancer les établissements pour les inciter à « tester » la grille, retour nécessaire d'information pour la fin du mois d'octobre, ce qui permettra de mesurer la pertinence de l'action.

- d'organiser une réunion de travail avec les médecins coordonnateurs ou IDE utilisant la grille, pour permettre à ces différents acteurs de devenir des partenaires.
- de mettre en place des outils d'analyse, permettant de faire des simulations, développer la pratique, poser correctement les problèmes à résoudre, et arbitrer des solutions acceptées par tous

Le 3 décembre 2009

La grille d'évaluation individuelle du risque a été élaborée pour en faire l'outil de santé dont le dispositif de prévention de l'errance a besoin.

Cette grille de part son mode d'élaboration, l'expertise des médecins et des professionnels pluridisciplinaires qui y participent, est sans conteste un point d'appui pour les établissements partenaires.

Néanmoins, le groupe de travail estime que ces informations et expériences ont une utilité au delà du réseau, et doivent être diffusées

Commencer à travailler expérimentalement avec le Comité Scientifique, offrirait la possibilité à brève échéance de donner corps à cet outil en l'ouvrant à de hautes instances médicales.

Cette grille, serait validée par les institutionnels de la santé pour trouver une réponse à la question difficile de l'évaluation du risque d'errance dès l'admission en établissement.

En tout état de cause, rien n'empêche de débiter l'expérimentation et la mesure des premiers éléments sur le territoire couvert par le dispositif. M. le Docteur BAUTRAND doit présenter la grille à un comité d'experts scientifiques après une première phase d'apprentissage de fonctionnement.

M. le Docteur BAUTRAND se propose de restituer ce travail de suivi lors de la prochaine rencontre avec les médecins coordonnateurs ou IDEC du territoire expérimental.

IV. Témoignage : Me C Directrice EHPAD

Lorsque fin 2008, j'ai participé à la première présentation de la commission d'Alert'errance, je m'étais proposée pour participer aux réunions de réflexion destinées à la mise en place de méthodes pour éviter les fugues et en faciliter les recherches.

J'ai très vite été intéressée par ce sur quoi débouchaient ces réflexions de groupes et ces échanges d'expériences.

Nous avons aussitôt établi des fiches descriptives destinées à faciliter les recherches.

Lorsqu'en juin 2009, nous avons vécu la triste expérience de la disparition de Mme D, les réunions m'ont particulièrement aidée et permis une réflexion adaptée.

Nous avons depuis, mis en place des installations de sécurisation et des procédés d'informations tels que :

- *poignées sécurisées de portes donnant au rez de jardin,*
- *caméra et digi-code à l'une des entrées ne donnant pas sur l'accueil, avec déclenchement d'une alarme si la porte reste ouverte plus de 15 secondes.*
- *portail s'ouvrant automatiquement devant une masse métallique (voiture) avec digi-code pour les piétons et caméra enregistreuse.*
- *une lettre d'information a été adressée à toutes les familles et est jointe à tout nouveau contrat pour alerter les visiteurs sur la vulnérabilité de nos Résidents.*
- *une affichette, dans le même sens est disposée à l'entrée de l'Etablissement.*
- *des courriers ont été distribués dans les boîtes aux lettres du voisinage, expliquant la marche à suivre lorsqu'on se trouve en présence d'une personne désorientée, perdue.*
- *l'élaboration des fiches dévaluation des risques de fugue, complétée par les informations données par le personnel, un échange avec le médecin et la famille peuvent aboutir au port d'un bracelet anti-fugue*

La plus part de ces dispositifs ont été provoqués par le départ de Mme D, mais l'esprit dans lequel ils ont été mis en place a été largement influencé par les échanges que j'ai eu au cours des commissions d'Alert'errance.

Les rencontres avec d'autres Directions d'Etablissement, de professionnels tels que les Pompiers, les participants au Fil Rouge ou représentant du Conseil Général, permettent à chacune des réunions, d'ouvrir des voies de réflexions utiles à l'amélioration du service que nous rendons à nos Résidents.

Mme C

V. EVALUATION DU DISPOSITIF

En quoi le fonctionnement en réseau permet-il d'aider à lever certaines difficultés ?

Comment inventorier les non réponses, les défauts de maillage du territoire, l'expérimentation du dispositif ?

Il serait nécessaire de mettre en place un outil d'évaluation ou cahier des charges pour fixer les objectifs à atteindre et évaluer les résultats.

Pour ce faire, il conviendrait de s'adjoindre les compétences d'un professionnel de l'évaluation.

Contractualisation du dispositif :

Par le renforcement des conditions générales d'accueil des résidents, les établissements volontaires deviendraient un pôle de référence dans le cadre dudit dispositif

La délivrance d'une charte d'adhésion aurait pour mérite de valoriser le rôle de la structure dans son apport à préserver la dignité et la sécurité de la personne humaine quel que soit son degré de dépendance.

Ce « diplôme » est un point de passage obligé qui fonde l'exigence de qualité souhaité par les établissements réunis en groupe de travail

VI. Signature du protocole et campagne communication

La signature par Messieurs les Maires de La Penne/Huveaune et d'Aubagne, pourrait avoir lieu au mois de Mars 2010 à l'appui d'une campagne de communication en direction de la population sur le dispositif.

VII. A ce jour

- 1) Février 2010, le protocole a été signé par Le SDISS, la Police Nationale, la Gendarmerie. La signature est en cours au CG.
- 2) Conférence de presse prévue pour mai 2010 avec signature des communes d'Aubagne et de la Penne sur Huveaune
- 3) Les visites effectuées par le capitaine Steyer dans les établissements sont en cours. (5 ont été vus)
- 4) La mallette de secours existe. Il faut la remplir de son petit matériel et la distribuer aux établissements.
- 5) Création d'un document « Signalisation de disparition » distribué aux établissements et aux particuliers par le Fil Rouge Alzheimer.
- 6) Fiche réflexe élaborée par les forces d'intervention pour coordonner leur action en cas de disparition inquiétante.
- 7) Action collective menée par l'ANACT pour l'amélioration des conditions de travail en évaluant les risques psychosociaux aux quels sont confrontés les salariés des EHPAD. Action en cours depuis décembre 2009 devant se poursuivre pendant un an, et aboutir à un plan d'action collectif et individuel.
- 8) La grille d'évaluation individuelle des risques d'errance, action menée par le Dr Bautreant est testée dans les établissements.
- 9) Charte d'adhésion au dispositif créée et validée par le comité de pilotage Alert'errance.