

Mécanismes et interventions permettant d'éviter l'errance intrusive de résidents présentant des troubles neurocognitifs dans les centres d'hébergement collectifs

Midi-Maillage CEVQ

8 février 2024 12h-13h (Teams)

Josée Grenier, professionnelle scientifique

Ordre du jour

1. Rappel du projet d'ETMISSS
 - a. Problématique et contexte
 - b. Question d'ETMI et dimensions
 - c. Méthodologie sommaire

2. Résultats
 - a. **Données de littérature**
 - **Dispositifs environnementaux, électroniques, physiques/mécaniques**
 - Aspects organisationnels : ratio et formation
 - b. **Données expérientielles**

3. **Constats préliminaires** (rapport non publié)

4. **Discussion**



1. Rappel du projet d'ETMISSS

a) Problématique et contexte

Prévalence des TNC en forte augmentation, 1M Canadien vivront un TNC d'ici 2030 (société Alzheimer, 2022)

Certains résidents et familles réagissent mal aux intrusions d'autres résidents dans leurs chambres

Le MSSS ne recommande pas les demi-portes, bien qu'elles soient parfois utilisées (MSSS, 2006)

Certaines alternatives ont déjà été essayées avec plus ou moins de succès...

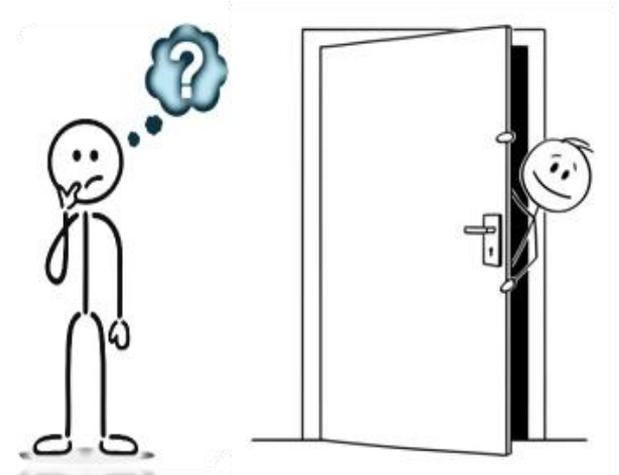


Image: iStock

b) Question d'ETMI et dimensions

Quelles sont les interventions et les mécanismes qui permettent d'éviter l'errance intrusive de résidents présentant des troubles neurocognitifs majeurs dans les chambres d'autres résidents en centres d'hébergement collectif ?

EFFICACITÉ-SÉCURITÉ-ORGANISATION

- 1) Quelle est l'efficacité des mécanismes et interventions visant à éviter l'errance intrusive de résidents présentant un trouble neurocognitif?**
- 2) Les mécanismes et interventions efficaces permettant d'éviter l'errance intrusive sont-ils sécuritaires pour les résidents?**
- 3) L'organisation est-elle en mesure d'appliquer les mécanismes ou interventions reconnues comme efficaces et sécuritaires ?**

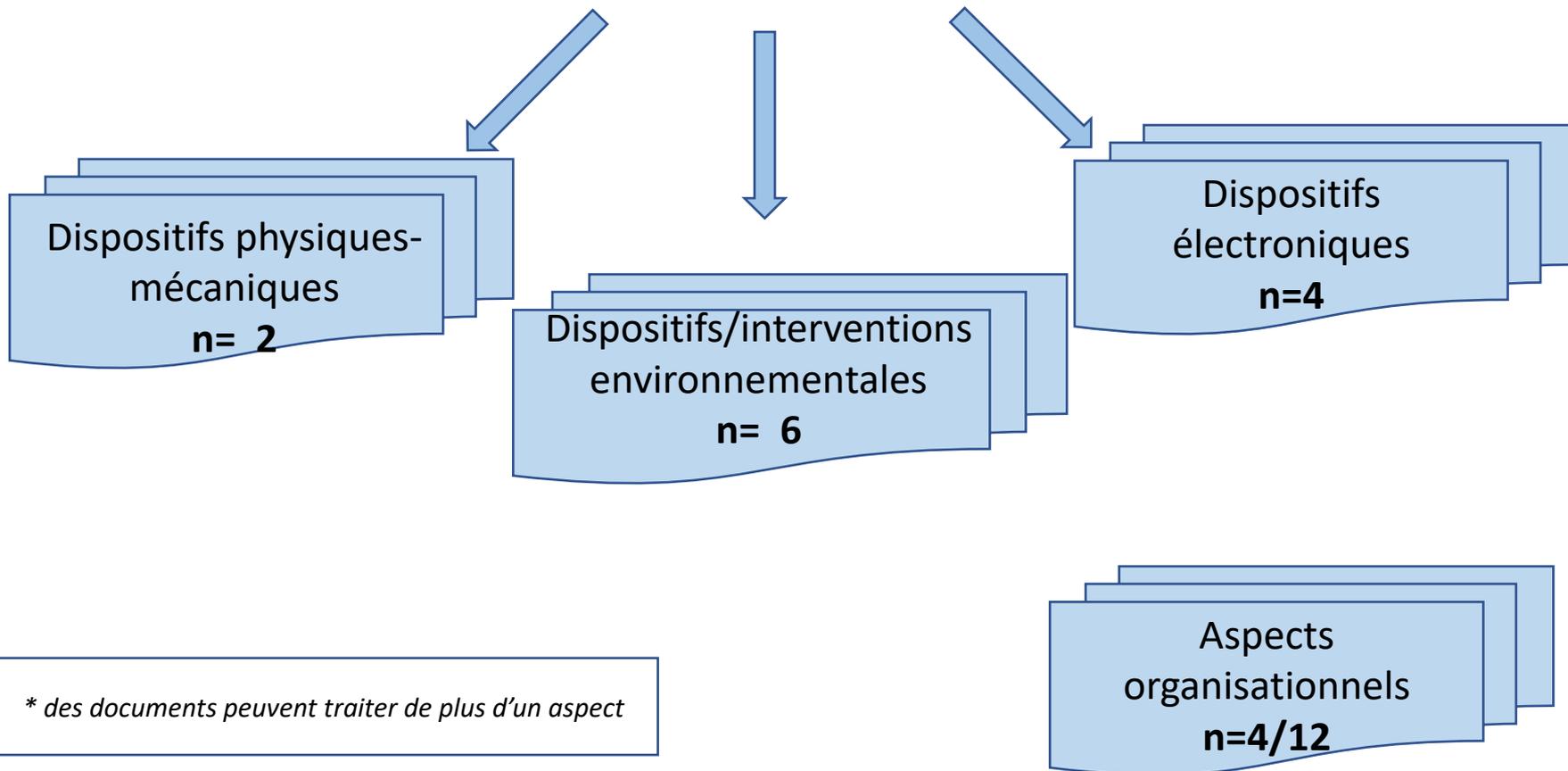
c) Méthodologie

- Recherche de littérature scientifique et la littérature grise de documents (**janvier 2010 à décembre 2022**) dans 3 bases de données résultant en 12 documents retenus.
- Collecte de données expérientielles auprès de centres d'hébergements.



Résultats selon documents retenus

12 documents



* des documents peuvent traiter de plus d'un aspect



2. Résultats

a) Données de littérature

Dispositifs et interventions environnementales

- Tuile au plafond imitant le ciel
- Diminution de la lumière entre 18-20h
- Horloge surdimensionnée
- Vêtement aux couleurs des différents quarts de travail



DIMINUTION SIGNIFICATIVE DE L'ERRANCE

(Bautrant, 2019)

- Bande-barrière « stop » (Tufford, 2017)
- Redirection vers un lieu apaisant lorsque trop de lumière-bruit-proximité des autres (Algase, 2010)



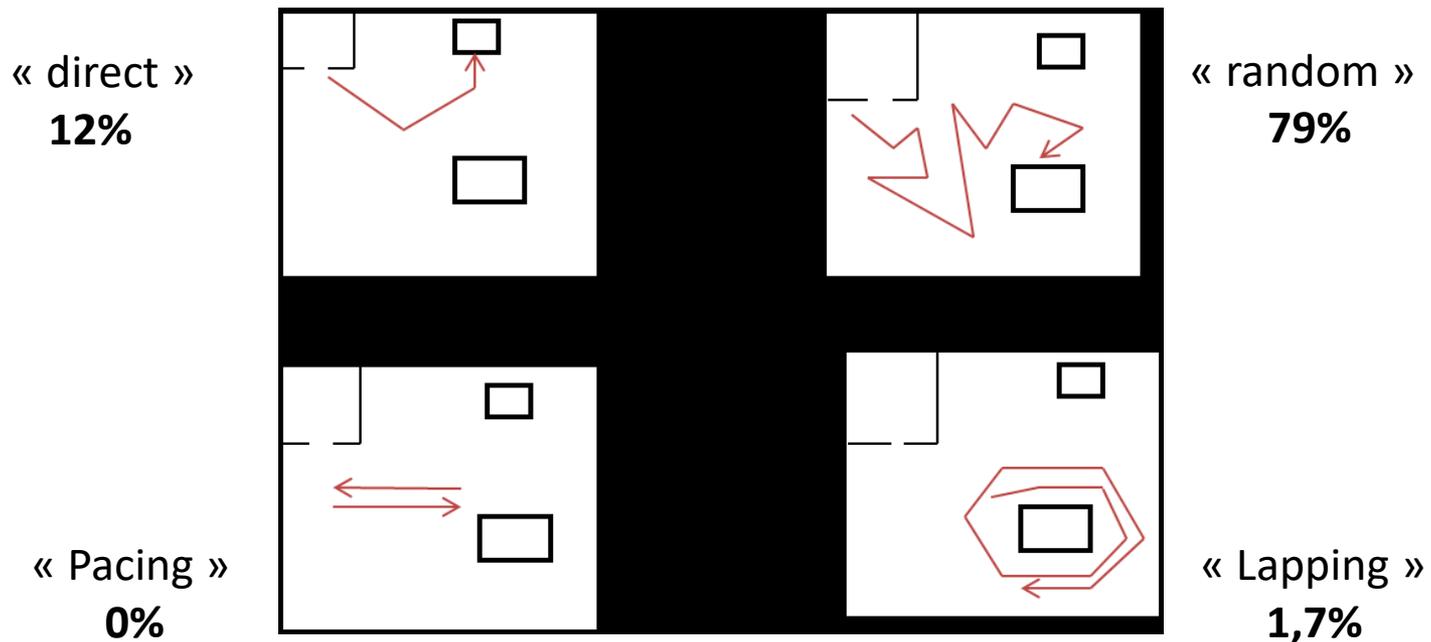
Interventions environnementales: fermer ou camoufler les portes



Photo CHSLD Le Faubourg, Qc

Interventions environnementales

Patrons d'errance rapportés dans les travaux de MacAndrew (2014)
MODULER LES STRATÉGIES EN FONCTION DES CARACTÉRISTIQUES DE L'ERRANCE
(fréquence-patrons de déambulation-pic durant la journée)



Tiré de la thèse de MacAndrew 2014: Martino-Salzman, 1991

Dispositifs et interventions environnementales

– liés aux difficultés d'orientations spatiales

- Difficulté à reconnaître un endroit
- se souvenir où est située sa propre chambre
- Ne pas se souvenir de son numéro de chambre
- Lire un numéro de chambre incorrectement
- Inhabilité à comprendre des instructions de trajets
- Difficulté à rester sur le chemin qui mène à une activité de groupe

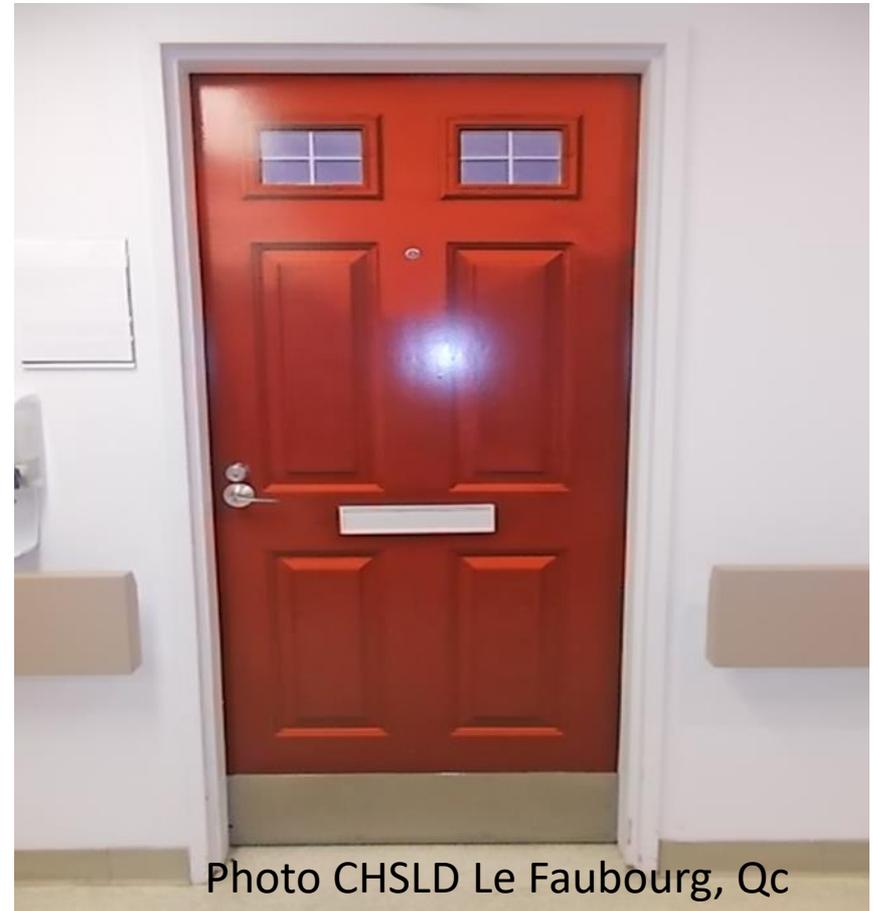
- Photos et objets accrochés aux portes des résidents,
- Bracelet avec numéro de chambre,
- murs opposés des corridors de différentes couleurs
- Guider, diriger, marcher avec le résident à sa destination
- Redirection en musique « trailing music out »

Caspi, 2014

Dispositifs et interventions environnementales

– liés aux difficultés d'orientations spatiales

- **Portes individualisées avec imprimé design (poster géant) « True doors »** (Varshawsky et collab., 2021)



Dispositifs électroniques

Efficacité et sécurité des systèmes de prévention de l'errance dans les centres de soins de longues durées:

Résultats limités en 2011

CADTH (2011)

-Service d'assistance appelé : « faire de l'errance la nuit » pour informer le personnel de la situation des résidents:

- Bracelet d'identification
- Capteurs de pression sous le matelas
- Détecteur de mouvement au plafond
- Lecteur de radiofréquence de type RFID
- information envoyée au personnel sur téléphone intelligent ou console.

Résultats non généralisables

Aloulou (2013)

Dispositifs électroniques

Un rapport canadien 2016 de l'OSA « Office of the seniors advocate »

Mécanismes anti-errance

- Alarmes aux portes d'entrées: 92%
- Portes intérieures: 68%
- Escaliers sécurisés: 75%
- Ascenseurs sécurisés: 45%

- Matelas anti-chute et système d'alerte du mouvement: 68%

- **Bracelets « WANDER GUARD »: 48%**

Intrusions entre 16h-20h (39%)

Dispositifs physiques/mécaniques

- **Couverture lestée : ↓ *errance nocturne* 39% à 13% après 5 mois d'utilisation** (Nakamura *et al.*, 2021)
- **Verrouillage des portes des unités** : équilibre à faire entre environnement institutionnel et «comme à la maison».
- **Cogner à la porte du résident.. une bonne pratique !!**
(Tufford, 2017)





2. Résultats

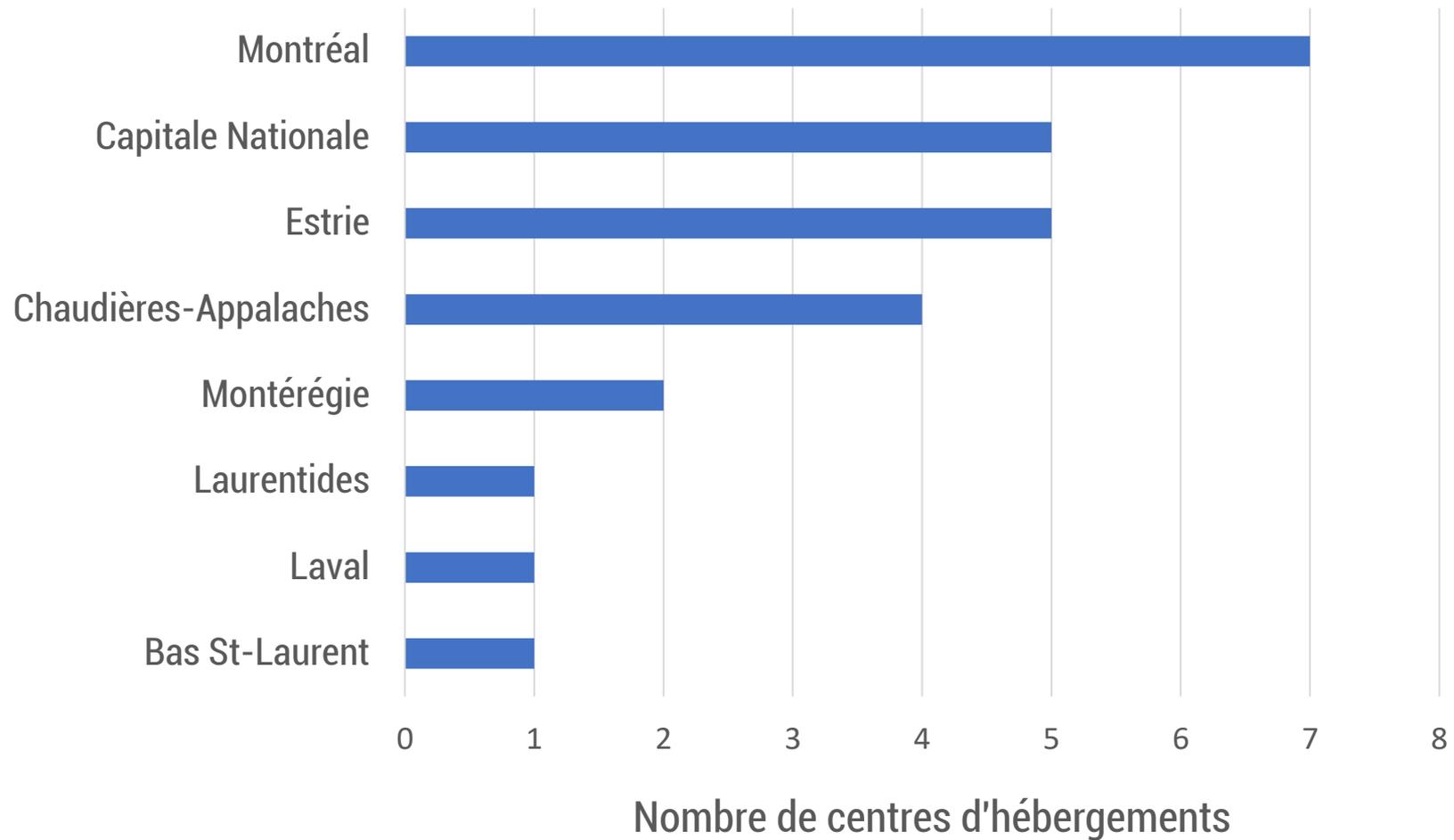
b) Données expérimentelles

Collecte de données expérientielles

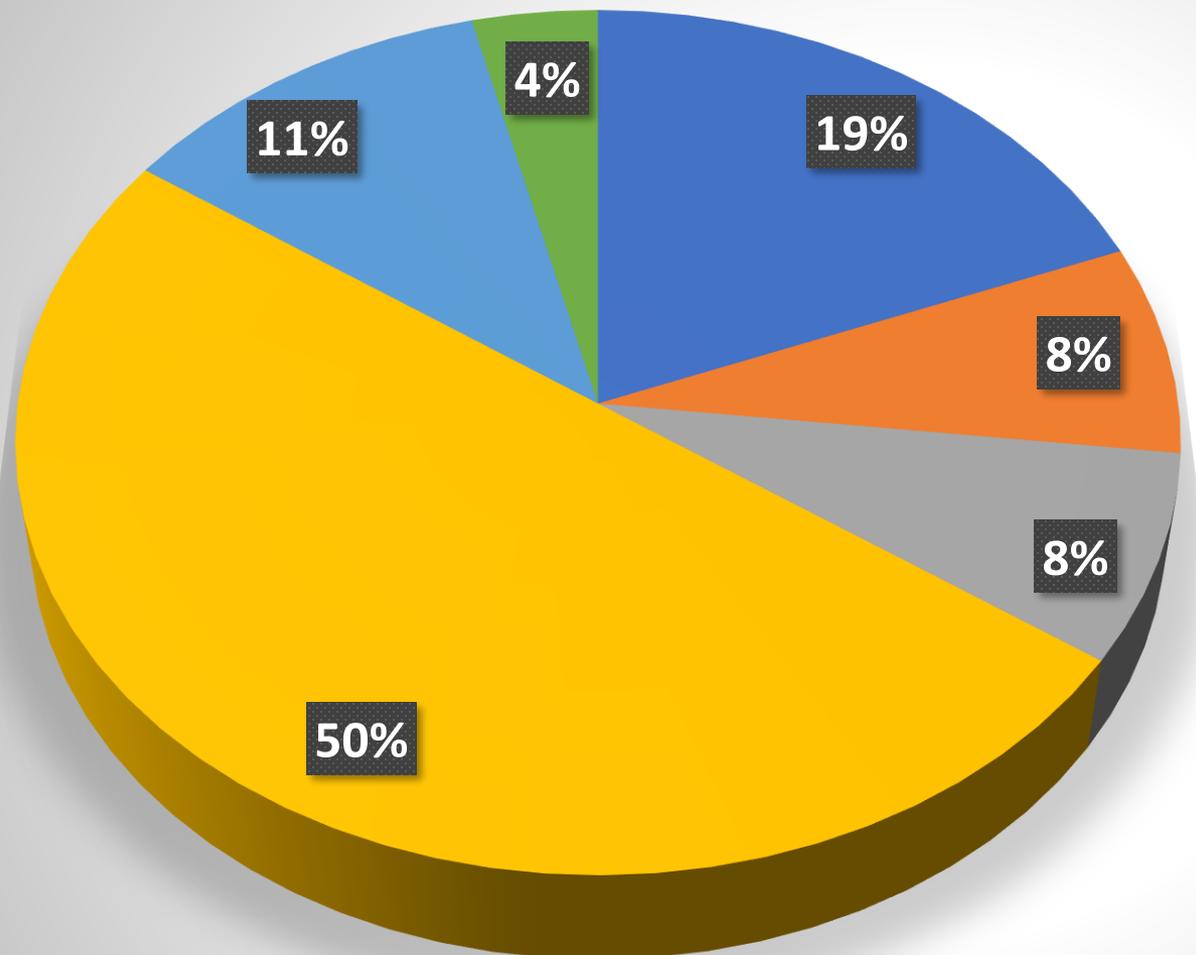
- Enquête réalisée de **novembre 2022 à mars 2023**
- Collecte de données à partir de questionnaires et entrevues semi-dirigées
- Taux de recrutement : **50%**
- **26 établissements** ont participé parmi lesquels :
 - 14 CHSLD publics
 - 7 CHSLD privés conventionnés
 - 4 Ressources intermédiaires (RI)
 - 1 CHSLD PPP



Distribution des centres d'hébergements par région

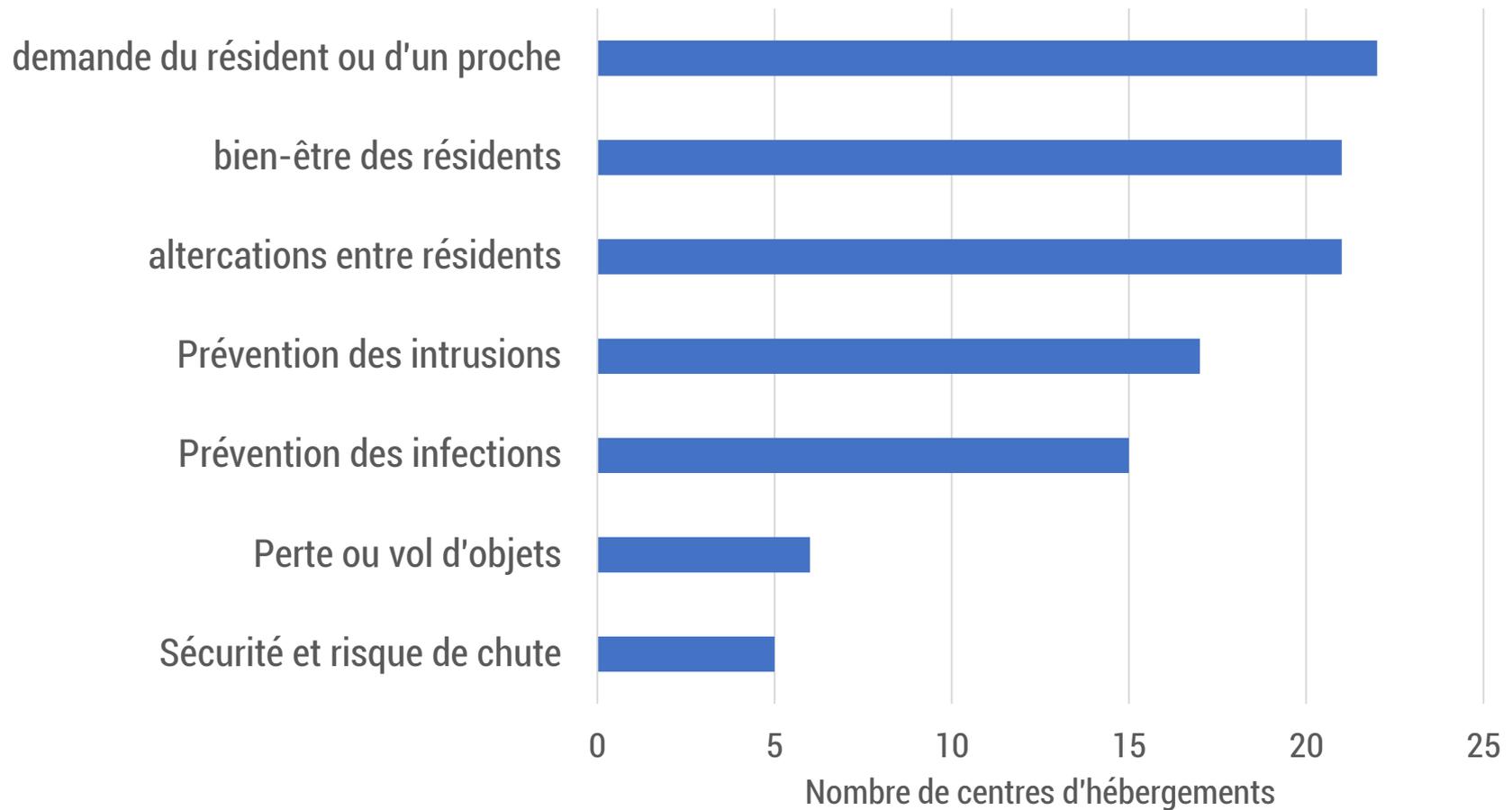


Description des participants



- Éducateur spécialisé (5)
- Infirmier clinicien (2)
- personnel soins infirmiers (assistante, préposée) (2)
- Directeurs (4), Gestionnaires (3) et chefs d'unités (6)
- Coordonnateur (3)
- Ergothérapeute (1)

Raisons de mise en œuvre de stratégies anti-intrusives



Dispositifs physiques/mécaniques

DISPOSITIFS	NOMBRE DE CHSLD	%
Demi-porte standard	14	53,8
Demi-porte artisanale en carton, bois léger, tissus, plexiglass	9	34,6
Verrouiller portes (loquets)	5	19,2
Housse de poignée de porte et poignée anti-intrusion	2	7,7
Couverture lestée et fauteuil « wellness »	1	3,8
Verrouiller penderie et commode	1	3,8
Barrière pour bébé	1	3,8
Porte-jardin avec moustiquaire	1	3,8
Porte fermée ou entre-ouverte la nuit	1	3,8
Tablette par-dessus les demi-portes	1	3,8
Grillage pour fermer certaines pièce (cuisine)	1	3,8

Dispositifs ou interventions environnementales

DISPOSITIFS OU INTERVENTIONS	NOMBRE DE CHSLD	%
Photo du résident sur la porte	22	84,6
Nom sur la porte	21	80,8
Bande Stop ou Arrêt Stop fixé par velcro	19	73,1
Camouflage de portes (ascenceurs, lieux interdits)	16	61,5
Surveillance et recadrage de la personne (préposée ou gardien de sécurité ou agent d'intervention)	14	53,8
Décoration sur la porte, boîte mémoire ou pictogramme	13	50,0
Rideaux, voilage ou filet devant les portes (lieux interdits)	6	23,1
Objet personnel significatif dans la chambre (ex.couvre-lit)	5	19,2
Porte personnalisée chambre (peinture ou collant « true door »)	4	15,4
Marqueurs de sol, trompe l'œil:grille, flaque d'eau, « tape » noir	4	15,4
Histoire de vie	3	11,5
Bande de tissu, papier crêpe, sans Stop devant la porte	3	11,5
Flèches pour la direction des chambres dans le corridor	2	7,7
Affiches « hors service ou personnel seulement »	1	3,8
Paravents devant la porte	1	3,8
Miroir bombé dans les coins des corridors	1	3,8

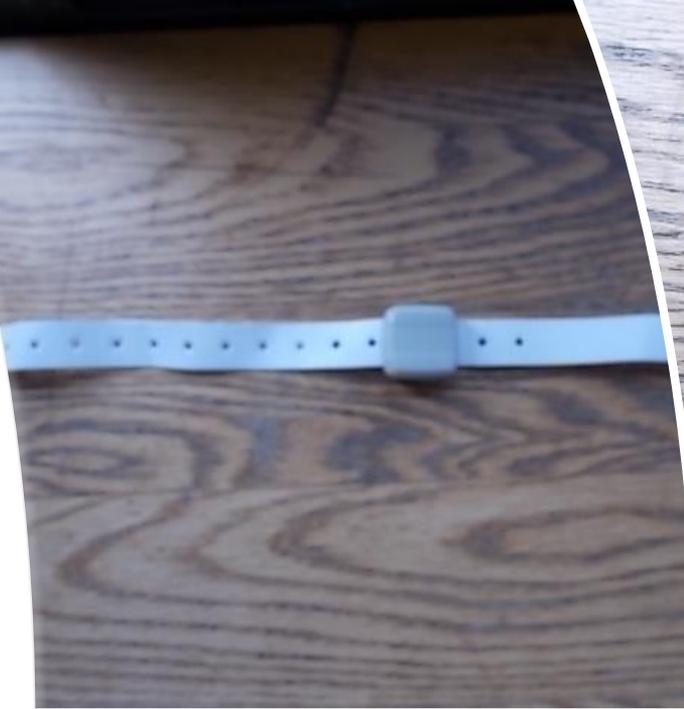
Exemples de dispositifs environnementaux



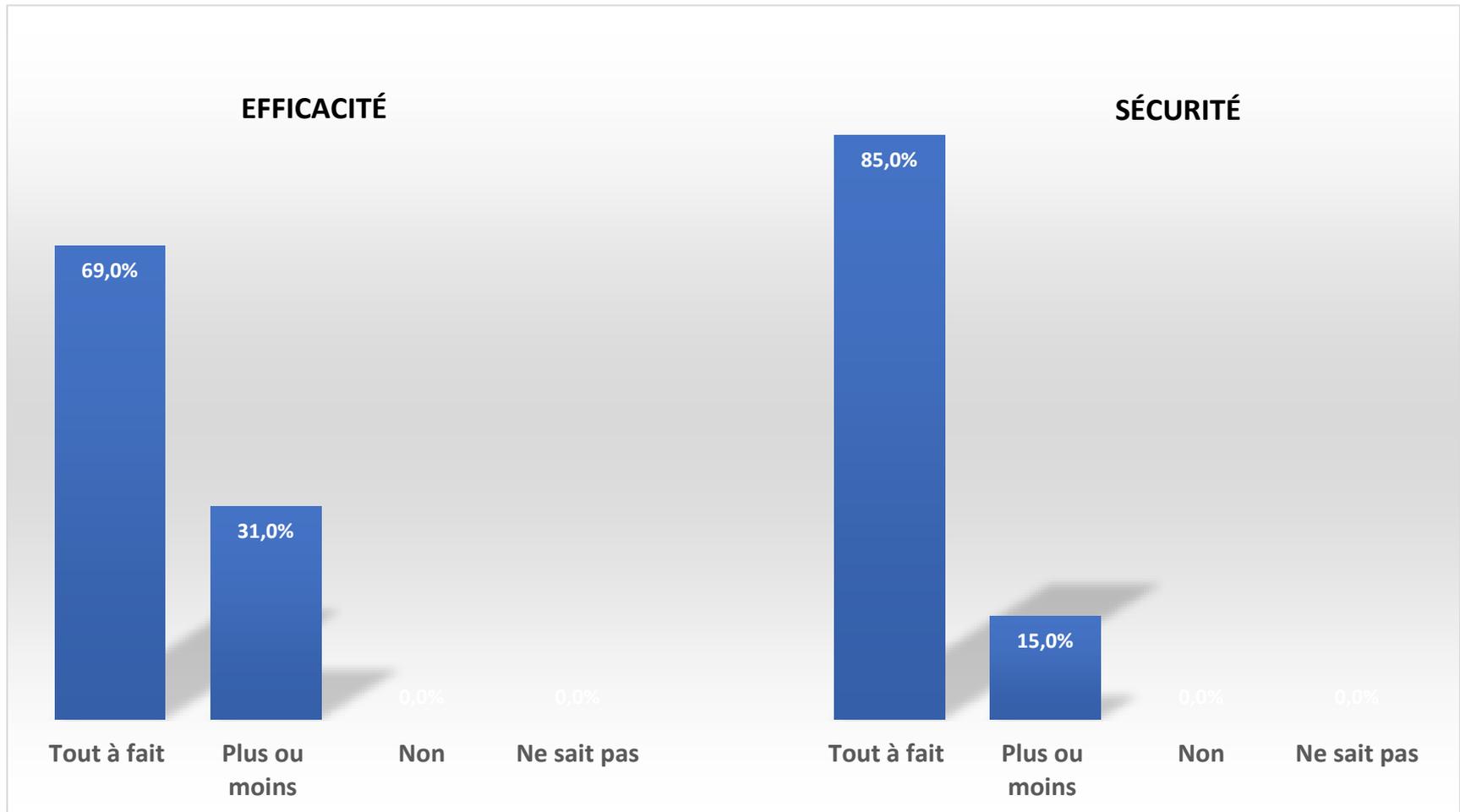
Dispositifs électroniques

DISPOSITIFS	NOMBRE DE CHSLD	%
Portes codées (unités, ascenceurs)	15	57,7
Caméra de surveillance corridor, aire commune et/ou portes de sorties	12	46,2
Système infra-rouge ou détecteur de mouvement aux portes de certains résidents avec signal sonore	11	42,3
Système de coussins sensitifs à pression sur chaise ou lit relié à un système sonore, cloche ou padjet	7	26,9
Caméra de surveillance dans les chambres	3	11,5
Tapis au sol avec détecteur de pression devant chambre (relié à cloche d'appel et lumière devant chambre)	2	7,0
Système infra-rouge au sol à la tête du lit, signal sur padjet	1	3,8

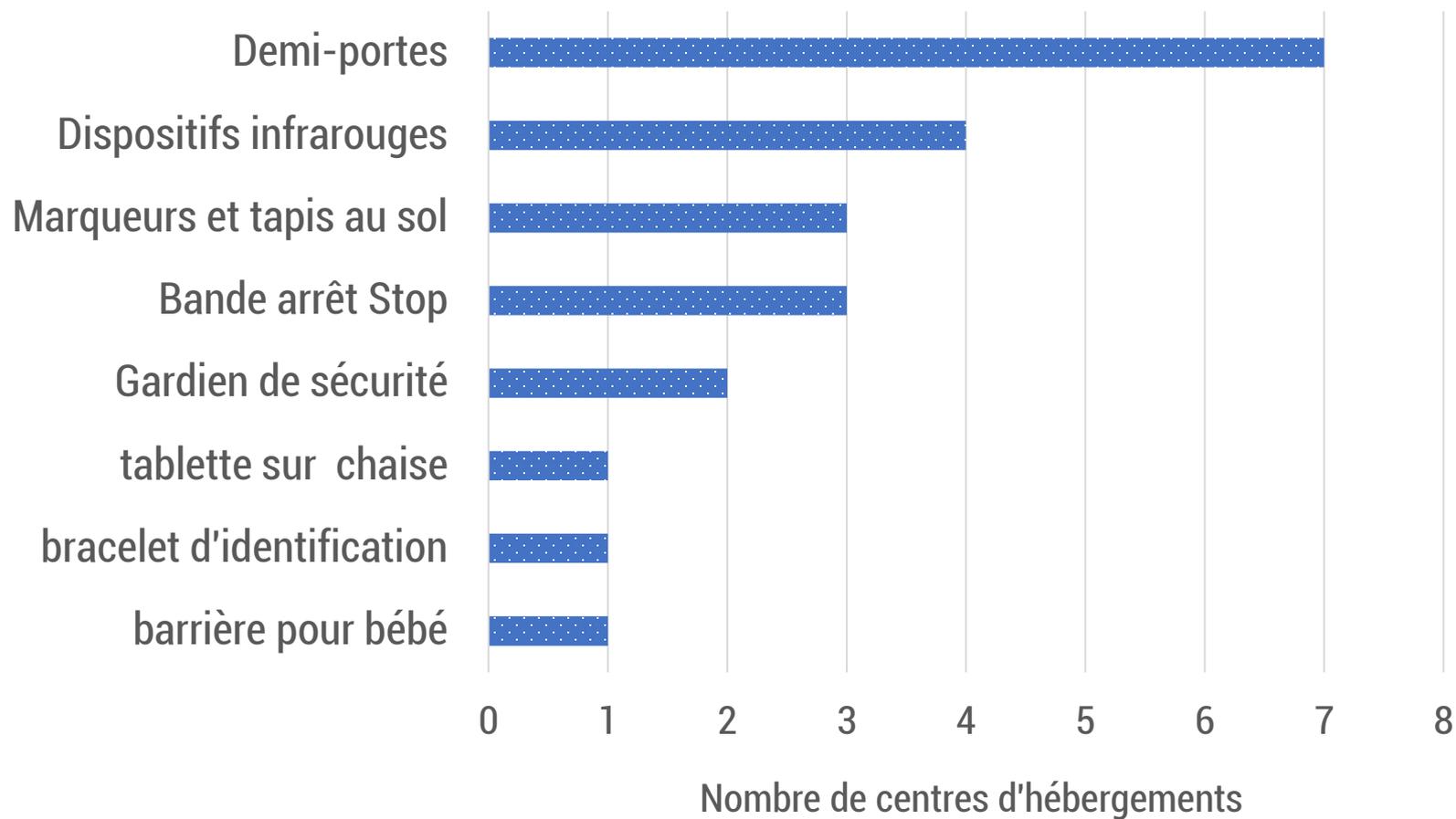
Exemples de
dispositifs
électroniques



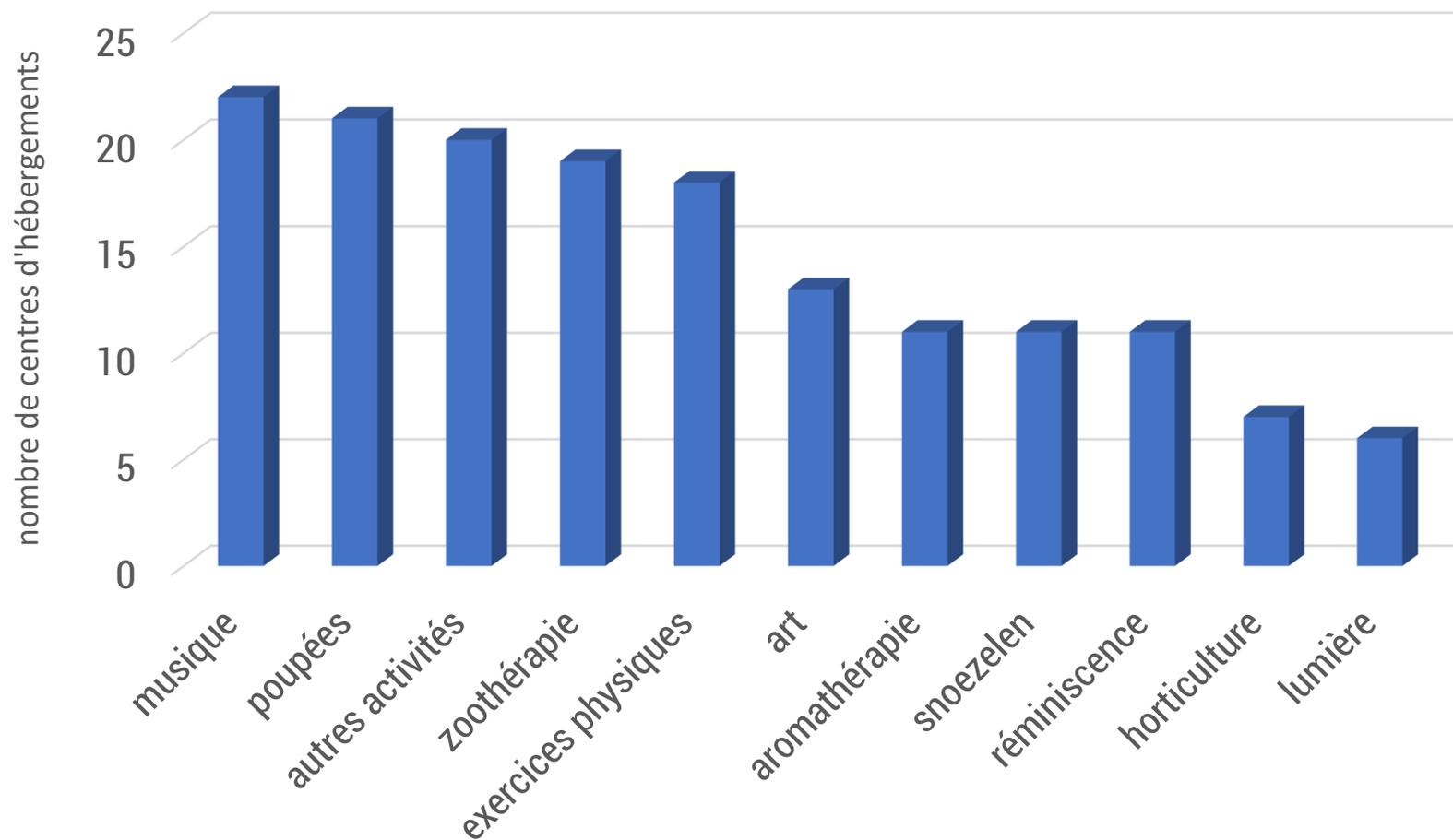
Perception de l'efficacité et de la sécurité des dispositifs



Dispositifs ou mécanismes remis en question



THÉRAPIES OCCUPATIONNELLES UTILISÉES

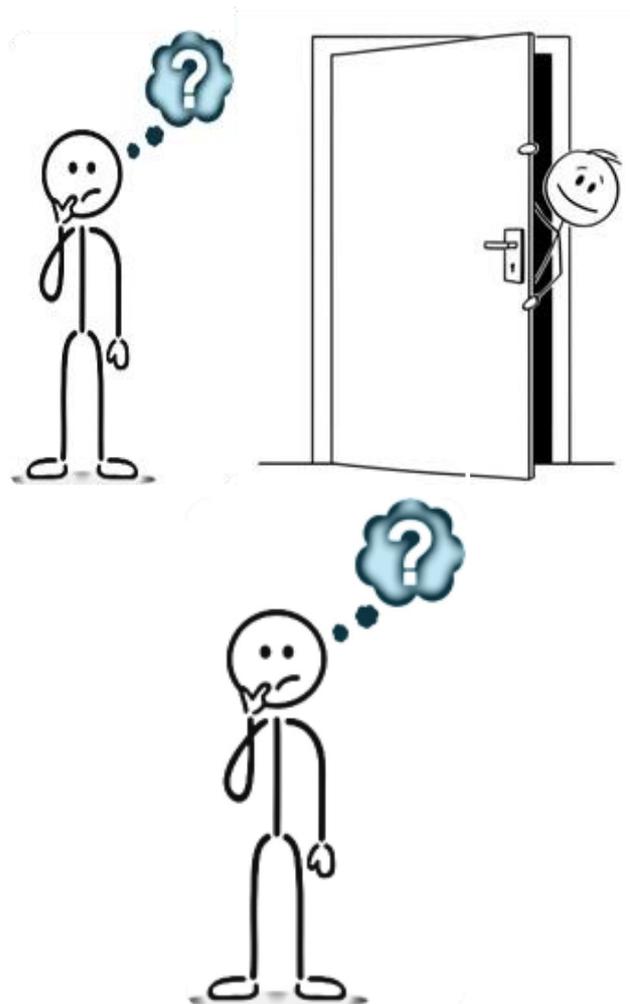




3) Synthèse et constats préliminaires

Constats généraux et spécifiques à l'errance intrusive

- La plupart des dispositifs identifiés dans la littérature sont rapportés dans les données expérientielles (bracelet de type « wander Guard » et observation de la fréquence, pic et patrons d'errance).
- Les dispositifs cités par les centres d'hébergement ne sont pas tous recensés dans la littérature.
- Les documents repérés ne démontrent pas de résultats significatifs sur la sécurité ou la sécurité de dispositifs contre les intrusions
- Selon les données expérientielles, un seul dispositif ne peut être efficace et sécuritaire pour tous les résidents.



Recommandations de l'OSA (2016)

- Bien que des mécanismes anti-errance existent dans les centres d'hébergements, **l'utilisation de systèmes de verrouillage pour les chambres privées peut être explorée.**
- **Les bracelets de type « wander guard »** reliés à des serrures magnétiques sont une **avenue potentielle** pour atténuer le problème d'errance intrusive.
- **Les ratios de personnel** pour les établissements ayant des résidents aux besoins complexes doivent être revus ; spécifiquement durant les heures plus occupées (heures de repas).
- **L'éducation et la formation des employés** sur la gestion des incidents pouvant être liés aux intrusions (incluant le rapport de ces événements) sont recommandées.

Réponses aux questions d'évaluation

Dimensions	Questions	Ce que dit la littérature	Données expérientielles
Efficacité	Quelle est l'efficacité des mécanismes et interventions visant à éviter l'errance intrusive de résidents présentant un trouble neurocognitif?	La littérature ne permet pas d'affirmer hors de tout doute l'efficacité des différents dispositifs proposés	69% des participants trouvent leurs dispositifs efficaces contre 31% qui les trouvent plus ou moins efficace.
Sécurité	Les mécanismes et interventions efficaces permettant d'éviter l'errance intrusive sont-ils sécuritaires pour les résidents?	La littérature n'élabore pas sur la sécurité des dispositifs discutés	85% trouvent leurs dispositifs sécuritaires contre 15% des participants qui les trouvent plus ou moins sécuritaires
Aspects organisationnels	L'organisation est-elle en mesure d'appliquer les mécanismes ou interventions reconnues comme efficaces et sécuritaires ?	<p>↑ Ratio (MacAndrew, 2014), (Caspi 2014), (OSA, 2016), (Tufford, 2017)</p> <p>↑ Formations et éducation devraient être augmentées (OSA, 2016), (MacAndrew 2017).</p>	<p>↑ Ratio de soir et nuit surtout</p> <p>Formations satisfaisantes *</p>

6) Questions et commentaires

Pour toutes questions ou de plus amples informations:

josee.grenier.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca

MERCI!

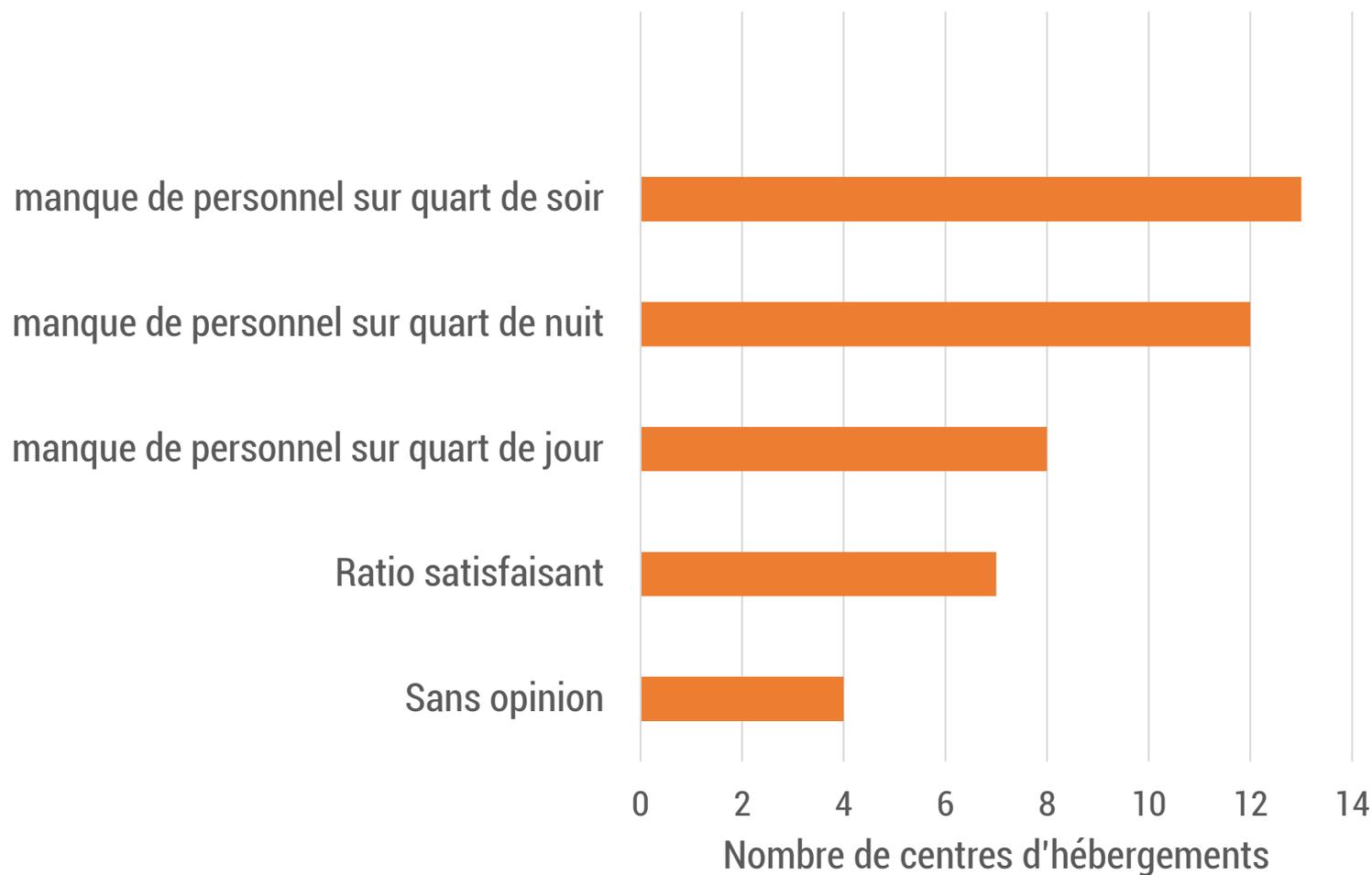


Questions et réflexions

- Utilisez-vous des dispositifs ou des interventions qui ont du succès afin de diminuer les intrusions ?
- Avez-vous déjà utilisé les bracelets de type « wander Guard » afin de limiter l'accès de certains endroits ?
- Croyez-vous que ce dernier type de dispositif pourrait être intéressant pour des unités prothétiques ou des unités régulières ?
- Croyez-vous que la connaissance de la fréquence, des patrons et du pic d'errance dans la journée permettraient de mieux gérer les intrusions ? Si oui, comment ? Sinon, pourquoi ?

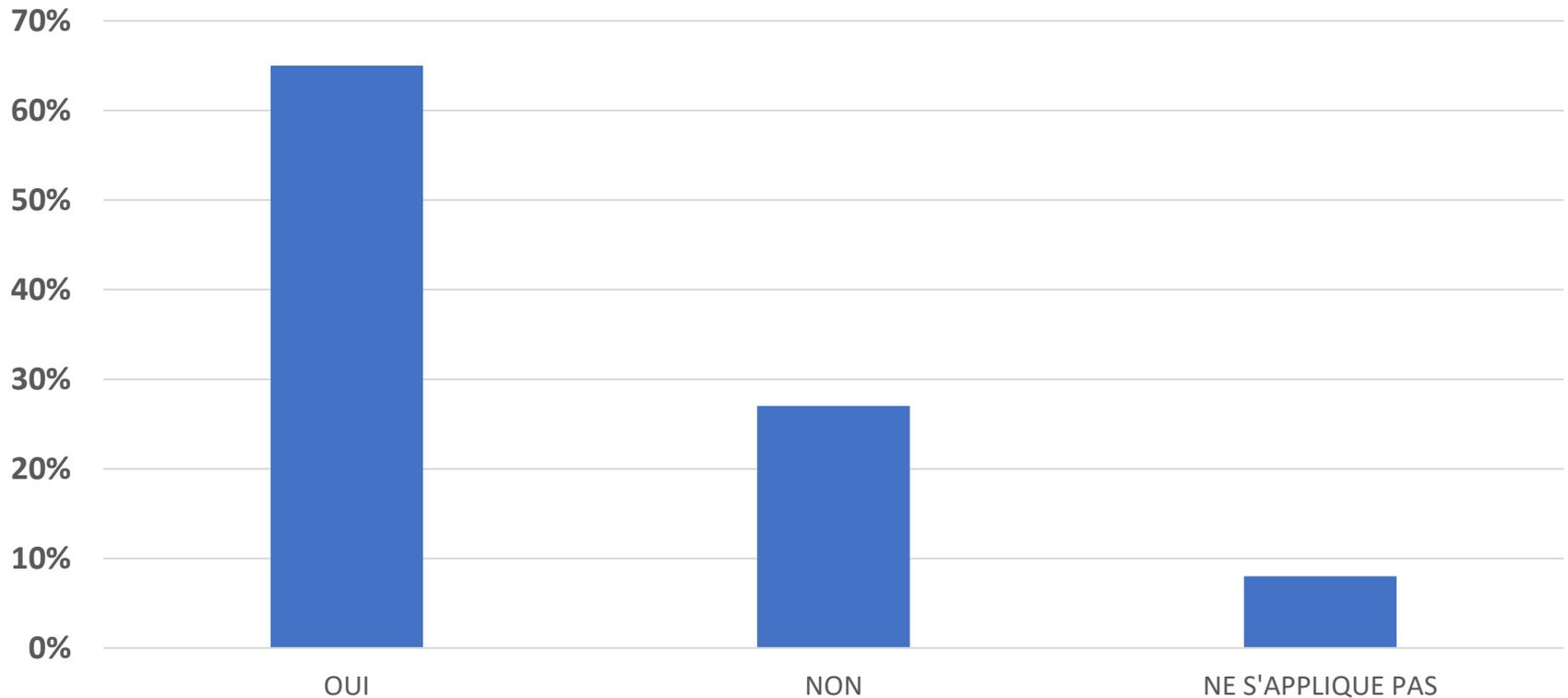


PERCEPTION DU RATIO PERSONNEL:RÉSIDENT



PERCEPTION DES PARTICIPANTS SUR LA FORMATION

Considérez-vous avoir reçu une formation suffisante sur l'utilisation de mécanismes ou interventions pour éviter l'errance dans les lieux réservés ?



Aspects organisationnels: ratio

RATIO PERSONNEL: RÉSIDENT

- Pour **superviser et intervenir rapidement** (MacAndrew, 2014)
- Augmentation du personnel dans les salles d'activités afin de **mieux diriger les résidents** vers l'activité suivante (Caspi, 2014)
- L'OSA (2016), **révision des ratios** pour les résidents ayant des **besoins plus complexes** et spécialement durant les heures plus occupées tel que les heures de repas.
- Tufford (2017) rapporte que des soignants aimeraient en faire davantage pour les résidents. Un site visité avait un **programme pour doubler le ratio de personnel** afin de distraire les résidents qui font de l'errance.

Aspects organisationnels : formation

PATRONS ET RYTHMES UNIQUES

« Mettre l'accent sur **l'éducation des employés** pour **connaître les habitudes d'errance** des résidents afin de les habiliter à évaluer et gérer les intrusions ». MacAndrew (2017)

Formations liées aux incidents OSA (2016)

