

Définition de l'errance :

- Comportement moteur fréquent, répétitif, désordonné dans le temps et/ou l'espace. Déplacements au hasard associés ou non à des tentatives de fuite/d'égarement de l'utilisateur s'il n'est pas accompagné.
- Touche environ 60% des personnes atteintes d'un TNCM.
- Se produit plus fréquemment dans les stades de TNCM modéré à sévère.
- Survient plus souvent entre 17h et 19h (associé au syndrome crépusculaire).

Types d'errances :

- Avec but et comportement de recherche (ex. : chercher un objet ou quelqu'un)
- Avec but et comportement d'occupation (ex. : chercher à demeurer occupé et à accomplir des tâches)
- Sans but apparent
- Effet indésirable lié à la prise de médication de type antipsychotique (akathisie)

Causes potentielles

Biologiques :

- Effets secondaires de la médication
- Douleur
- Besoin non comblé
- Perturbation du cycle éveil-sommeil
- Dépression/anxiété/psychose, atteinte cognitive

Psychosociales :

- Ennui
- Solitude
- Peur
- Insécurité
- Trait de personnalité
- Habitudes antérieures
- Besoin de bouger
- Milieu non familier

Environnementales :

- Insuffisance d'espace de déambulation
- Luminosité insuffisante
- Indices visuels insuffisants
- Portes de sortie trop évidentes
- Surstimulation ou sous-stimulation
- Environnement non sécuritaire

Stratégies d'intervention

- Installer l'usager dans une chambre à la vue du personnel, diminuer les va-et-vient, éviter la surstimulation.
- Utiliser le tapis sonore.
- Mettre jaquette d'hôpital de couleur différente si risque de fugue ou d'errance.
- Garder les vêtements et souliers d'extérieur hors de la vue de l'usager.
- Identifier clairement la salle de bain avec un pictogramme.
- Identifier causes de l'errance et stratégies déjà utilisées par les proches.
- Identifier le moment où l'errance est plus problématique. Organiser une activité durant cette période (ex. : prendre une marche, écouter une émission, visite de famille, visite de bénévole).
- Rassurer l'usager, le faire sentir en sécurité dans son milieu.
- Éviter les changements de chambre, si possible.
- Diminuer les stimuli, les bruits agressants, en faisant jouer de la musique calme pour créer une ambiance neutre et masquer la présence de bruits.
- Encourager l'exercice physique, la marche durant le jour.
- Favoriser des activités répétitives (ex. : plier des serviettes).
- Prévoir des activités significatives : album photos à regarder, lecteur dvd portatif, écouter des films ou des vidéos de famille.
- Avoir une routine de sommeil stable, offrir une collation avant le coucher, s'assurer que l'usager est allé aux toilettes, etc.
- Établir un horaire d'élimination.
- Utiliser les bandes STOP à l'entrée des chambres où l'usager fait de l'errance intrusive.
- Personnaliser la chambre avec l'aide des proches.

PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER (PTI)

Exemple de PTI
À personnaliser pour
chaque usager

CONSTATS DE L'ÉVALUATION								
Date	Heure	N°	Problème ou besoin prioritaire	Initiales	RÉSOLU / SATISFAIT			Professionnels/ Services concernés
					Date	Heure	Initiales	
2019-05-22	11h00	1	Errance avec but et comportement de recherche	MLD				Inf/PAB/bénévole
SUIVI CLINIQUE								
Date	Heure	N°	Directive infirmière	Initiales	CESSEE / RÉALISÉE			
					Date	Heure	Initiales	
2019-05-22	11h00	1	Identifier clairement la chambre ainsi que la salle de bain de l'usager	MLD				
		1	Identifier la présence d'un besoin compromis et y répondre rapidement (faim, soif, douleur)	MLD				
		1	Utiliser la bande STOP à l'entrée de la chambre 310 entre 15h et 22h afin de prévenir l'errance intrusive dans cette chambre [dir. Plan de travail PAB]	MLD				
		1	Encourager l'usager à participer au programme de marche quotidiennement.	MLD				
		1	Personnaliser la chambre de l'usager avec l'aide de la famille	MLD				
		1	Planifier des visites de la famille ou des bénévoles en soirée lorsque l'errance est plus problématique.	MLD				

Références : BRUNEAU, M.A., MÉNARD, C. (2018). Institut universitaire gériatrique de Montréal, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. (2018). Capsule 9 – Errance, comportements moteurs et vocaux répétitifs, Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence. Repéré à <http://capsulesscpd.ca/>

Direction émettrice : Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire

Entrée en vigueur :

2019-11-14

AMC-DSIEU-6030 (2019-11)

Révision :