

# Comment améliorer la sécurité, l'autonomie et la qualité de vie des résidents souffrant de démence.

*Toutes les trois secondes, quelque part dans le monde, un diagnostic de démence est posé.<sup>1</sup> Une proportion croissante de ces personnes, réside dans des établissements de soins et six sur dix entrent en errance et courent un risque d'égarement et de blessure.<sup>2</sup> Les établissements de santé doivent leur offrir un environnement sain, tout en favorisant autant que possible leur liberté de mouvement et leur indépendance. La réponse à cette problématique réside en grande partie dans des technologies intelligentes.*



## **Le prolongement de l'espérance de vie n'a pas nécessairement le même effet sur notre état de santé**

« Très peu de données montrent que les personnes vieillissent aujourd'hui en meilleure santé que celles des générations précédentes à leur âge », expliquait le Dr John Beard, directeur du département Vieillesse et qualité de vie dans le cadre de la publication du Rapport mondial sur le vieillissement et la santé de 2015.

L'augmentation considérable de l'espérance de vie dans la plupart des régions du globe au 20e siècle pourrait être considérée comme un des plus grands exploits de notre société. Malheureusement, vivre plus longtemps implique également un plus grand risque de souffrir de ce que l'on annonce comme la maladie chronique du 21e siècle : la démence.<sup>1</sup>

Selon la définition des Instituts américains de la santé, la démence est le nom donné à un ensemble de symptômes provoqués par des troubles affectant le cerveau. Le terme ne fait donc pas référence à une maladie spécifique. Les personnes souffrant de démence peuvent ne plus avoir les capacités cognitives suffisantes pour effectuer des activités normales, comme s'habiller ou manger. Ils sont susceptibles de ne plus être en mesure de résoudre des problèmes ou de contrôler leurs émotions. Enfin, leurs personnalités peuvent également changer, et ils sont susceptibles d'être agités ou d'être victimes d'hallucinations visuelles.

« Malheureusement, la vieillesse n'est pas une deuxième jeunesse », remarque le Dr John Beard, directeur du département Vieillesse et qualité de vie de l'OMS en commentaire du «Rapport mondial sur le vieillissement et la santé de 2015».

La perte de mémoire est un symptôme courant de démence – sans en être un indicateur à elle seule. Les malades ont de graves problèmes avec au moins deux fonctions cérébrales, par exemple la mémoire et le langage. La démence est un trouble fréquent chez les personnes d'âges très avancées, mais il ne s'agit pas d'une conséquence normale du vieillissement.<sup>3</sup>

La maladie d'Alzheimer en est de loin la forme la plus courante, et progresse typiquement lentement en trois phases : le stade léger, le stade modéré et le stade sévère. En moyenne, l'espérance de vie d'une personne atteinte de cette maladie est de quatre à huit ans après le diagnostic, mais elle peut aller jusqu'à 20 ans.<sup>4</sup>

## **La démence: un phénomène problématique en pleine explosion**

■ En Allemagne, par exemple, plus de 1,4 million de personnes vivent actuellement avec la maladie d'Alzheimer,<sup>5</sup> et les chercheurs s'attendent à ce que le nombre de personnes concernées dans la plupart des pays d'Union européenne soit multiplié par deux en 2050.<sup>6</sup>



- Dans un pays aussi faiblement peuplé que l'Australie, plus de 342 800 personnes sont atteintes de ces troubles, et en l'absence d'un progrès dans le milieu médical, ce nombre devrait approcher les 900 000 unités en 2050.<sup>7</sup>
- Et aux États-Unis, un sénior sur trois souffrant de la maladie d'Alzheimer ou d'une autre forme de démence meurt chaque année, et on estime que 5,3 millions d'Américains de tous âges en sont actuellement affectés.<sup>8</sup>

Toutes régions confondues, 46,8 millions de personnes dans le monde entier souffriraient aujourd'hui de démence.<sup>1</sup>

### Sécurité et autonomie

La propension de nombreux résidents déments à errer et se perdre est un problème fréquent en matière de soins. Cela crée une problématique supplémentaire, en particulier pour les maisons de retraite, qui doivent garantir la sécurité de l'environnement dans lequel évoluent ces personnes, tout en promouvant autant que possible leur liberté de mouvement et leur autonomie.

Les technologies modernes apportent une solution à ce problème, et peuvent aider ces institutions à trouver le bon équilibre grâce à des outils de contrôle des personnes en errance associant sécurité et meilleure qualité de vie.

Cette tendance à déambuler peut survenir à n'importe quel stade de la progression de la démence. Le terme « déambuler » peut faire référence au fait de marcher sans but précis. Cela est parfois le cas, en particulier lorsqu'il s'agit d'un effet de la peur, de l'anxiété et de la dépression susceptibles d'accompagner ce trouble. Cependant, selon des experts en matière de santé mentale, ce comportement est plus vraisemblablement volontaire, provoqué par un besoin, et porteur de sens pour la personne.

Naturellement, les personnes souffrant d'un déficit cognitif et errant sans surveillance courent un risque de blessure plus élevé<sup>9</sup> (notamment de chute), loin de toute possibilité d'assistance immédiate. La fugue, soit le fait pour les résidents d'errer loin de chez eux ou d'un établissement de soins infirmiers qualifiés, est le type de déambulation le plus dangereux, et a déjà été à l'origine de décès.<sup>10</sup>



46,8 millions : nombre de personnes atteintes de démence en 2015 dans le monde. Selon les estimations, ce chiffre s'élèvera à 131,5 millions d'ici 2050.

### Contrôle de fugue

Les contrôles de fugue varient selon les pays et d'un établissement de santé à l'autre. Ces pratiques vont de la restriction stricte des mouvements à l'utilisation d'une variété de technologies conçues pour suivre les déplacements et localiser les résidents. Malheureusement, beaucoup de ces mécanismes possèdent des lacunes. Les portes fermées limitent la mobilité et les effets bénéfiques de l'exercice physique. En outre, cette approche peut restreindre inutilement les déplacements d'autres résidents qui n'ont pas besoin des mêmes protections. La surveillance constante peut quant à elle être une pratique dégradante pour la personne souffrant de démence, tout comme les signalisations d'alarmes lorsque les résidents s'éloignent de leur lit ou de leur chambre peuvent les exposer au ridicule. Ces méthodes peuvent également provoquer l'agitation ou l'anxiété des personnes concernées, ces facteurs pouvant eux-mêmes déclencher lesdits comportements de déambulation.<sup>11</sup>

Tout ceci représente une problématique constante pour les établissements du monde entier, qui sont de plus en plus tenus de trouver le juste milieu entre sécurité et liberté personnelle afin de conserver leurs licences, d'éviter des sanctions et de proposer la meilleure qualité de soins possible.

Face à cette situation, un nombre croissant d'établissements de soin dans le monde entier intègrent la technologie intelligente de gestion de fugue, qui permet de garder discrètement un œil sur leurs résidents (avec un minimum d'efforts de la part de leur personnel).

### Les fonctionnalités à rechercher lors de la mise en œuvre de technologies intelligentes

Intégrant des accessoires connectés discrets et fiables pour les résidents, les systèmes d'aujourd'hui permettent d'assurer une surveillance constante et fournissent des mises à jour au personnel en temps réel.

Ces technologies peuvent être aisément adoptées par des établissements et intégrées à leurs plans de soins, afin d'assurer une supervision passive et active, et améliorer la vie des résidents au quotidien, tout en garantissant la sécurité de l'environnement. Surtout, le système peut être configuré pour répondre aux besoins spécifiques des résidents à mesure que leur maladie progresse.

**Des émetteurs portables** à la fois élégants et extrêmement performants. Bien que ces terminaux puissent se présenter sous forme de pendentifs, les émetteurs à attacher au poignet sont le meilleur choix pour les résidents souffrant de démence sévère, les bracelets pouvant en effet être placés de manière fixe. Quel que soit le format choisi, ces dispositifs alertent immédiatement le personnel lorsqu'ils sont enlevés, et des codes de couleurs identifient permettent d'identifier les résidents. En outre, leurs capteurs réduisent la nécessité d'effectuer des contrôles actifs grâce à la fonctionnalité « absence mouvement », qui assure un suivi constant du résident et alerte les soignants lorsqu'aucun mouvement n'a été détecté sur un laps de temps prédéfini.

Les systèmes les plus modernes permettent aux porteurs d'exprimer leurs identités grâce à la personnalisation (différentes couleurs), en plus d'être ergonomiques. Leur design moderne évite le coup porté à la dignité liée au port d'une alarme, et promeut l'estime de soi.

**Des capteurs à installer sur les lits, les portes et dans les chambres des résidents** peuvent être nécessaires pour les résidents étant à un stade avancé de la maladie d'Alzheimer ou d'autres formes de démence, et dont la liberté de mouvement doit être plus réduite.

**Une communication bidirectionnelle et supervisée** soutenant une grande variété d'interactions. Des listes de besoins consultables sur les ordinateurs et terminaux mobiles permettent au personnel de gérer ses réponses par ordre de priorité, et les appels pour des demandes d'assistance peuvent être pris en compte en envoyant un signal pour rassurer le résident et veiller à ce qu'il garde son calme.

Grâce à cette communication bidirectionnelle, qui inclut l'emplacement de l'appel, les résidents et leurs proches ont l'assurance que les notifications sont transmises instantanément aux soignants. Lorsqu'un membre du personnel n'est pas en mesure de répondre, il lui est possible de transmettre rapidement l'appel à un autre collègue disponible afin de garantir une réponse appropriée et rapide.

D'autres options sont disponibles pour transférer les alertes des résidents à l'ensemble des terminaux susceptibles de recevoir des notifications au sein d'un système – y compris les téléphones portables, ainsi que les hublots sur les portes et les afficheurs dans les couloirs. Elles permettent ainsi d'alerter rapidement le personnel sur la situation et la localisation du résident concerné.

En outre, ces systèmes se supervisent de façon autonome afin d'offrir davantage de fiabilité.

**Des balises de localisation basse fréquence** fournissant des informations sur la localisation des résidents. Certains systèmes offrent également des technologies pouvant être montées en toute simplicité et fonctionnant à l'aide de piles. Rentables et faciles à déployer, ces balises fournissent des informations directes et discrètes sur les résidents à proximité, ce qui permet de gagner du temps dans la recherche des résidents. Elles contribuent également proactivement à la prévention des blessures en envoyant une alerte au personnel lorsqu'un résident vulnérable semble être exposé à un danger.

L'utilisation de médicaments antipsychotiques et la contention physique ne sont pas des modes d'intervention appropriés pour les comportements d'errance. Ces approches augmentent le risque d'infections, de chutes et la nécessité d'administrer des sédatifs. Elles peuvent en outre être source d'anxiété, d'agitation ou de violence.<sup>12</sup> De plus, l'utilisation inadéquate de contentions physiques est susceptible de causer des blessures de gravité variable et parfois mortelles.<sup>13</sup>

**Un fournisseur compétent** disposant d'une longue expérience internationale en matière de communication dans le domaine de la santé, et capable de travailler avec un établissement afin de régler le problème de l'errance en se basant sur des pratiques régionales, ainsi que sur les exigences spécifiques des organisations. L'intégration est également un facteur clé, l'incorporation d'une solution de gestion de fugues avec des systèmes d'appel malade pouvant en effet offrir des avantages supplémentaires et des gains d'efficacité. Enfin, des performances éprouvées auprès d'un établissement similaire doivent être un élément important à prendre en compte.

# La bonne réponse pour tous

## Résidents

Les technologies intelligentes permettent aux résidents souffrant de démence de se déplacer dans leur environnement. Cette indépendance contribue à leur dignité, et leur permet de bénéficier des effets positifs de l'exercice physique sur leur santé. Parallèlement, les résidents peuvent vivre paisiblement et profiter de quotidiens plus agréables, sans signalisations ou recherches frénétiques de fugueurs, tout en jouissant de leur liberté de mouvement. En outre, l'ensemble des résidents ont l'assurance de la présence du personnel soignant en cas de besoin.

Ces technologies permettent également de profiter de ce que l'Alzheimer's Association appelle « la participation à des activités enrichissantes », qui constitue en effet « un élément essentiel pour un bon traitement de la démence ». Ces activités aident les résidents à maintenir leurs capacités fonctionnelles, et peuvent améliorer leur qualité de vie en leur donnant la sensation d'appartenir à une communauté, de jouir d'une liberté de choix, et de bénéficier d'un sentiment d'épanouissement.<sup>14</sup>

## Familles et amis

Grâce à un système permettant au personnel et aux visiteurs d'aller et venir librement, tout en maintenant un niveau de sécurité très élevé, les amis et parents des résidents peuvent également être rassurés et confiants quant à la qualité des soins administrés à leurs êtres chers. Ils sont ainsi encouragés à leur rendre visite, ce que certains font tous les jours.

En 2013, CNN diffusait un reportage expliquant que les résidents du village de Hogewey avaient besoin de moins de médicaments, se nourrissaient mieux, vivaient plus longtemps et semblaient plus épanouis que ceux d'autres établissements spécialisés dans la prise en charge de personnes âgées.<sup>15</sup>

## Le personnel

Le personnel des établissements peut être plus productif et efficace en sachant que les résidents souffrant de démence sont supervisés en permanence.

En effet, le temps économisé sur la recherche de fugueurs et autres contrôles actifs peut ainsi se concrétiser en davantage de moments à partager avec chacun d'entre eux. Les procédures peuvent ainsi être améliorées grâce à une hiérarchisation simple des tâches. Les appels étant rapidement acheminés et transmis, les soignants peuvent réagir vite, augmenter leur productivité, et accroître la sûreté et le niveau de satisfaction des résidents. Conscients d'offrir la meilleure qualité de soins à l'ensemble des résidents, les membres du personnel voient également leur degré d'épanouissement professionnel augmenter.

## L'établissement

L'adoption de technologies intelligentes sans fil est une solution abordable pour les établissements de soins cherchant à réduire les risques associés aux blessures et aux fugues des résidents en leur proposant un environnement adapté à leurs besoins. Le choix des technologies adéquates peut également leur offrir un avantage sur la concurrence à l'heure où les membres de la « génération sandwich » cherchent à offrir le meilleur à leurs parents, tout en transmettant leurs instructions pour leur propres dernières années à la génération suivante.

En 2005, l'Institut ECRI, un organisme à but non lucratif américain, annonçait que le montant de chaque demande d'indemnisation en cas de fugue – l'un des litiges les plus coûteux pour les établissements de soins longue durée – se situait en moyenne entre 118 186 et 305 644 dollars.<sup>16</sup>

Dans des nations telles que les États-Unis, ces technologies répondent également au besoin de soins « axés sur le résident », tout en contribuant aux efforts visant à renforcer la sûreté des résidents.

Considéré comme « un besoin urgent » pour les résidents souffrant de démence par l'association *American Society on Aging*<sup>17</sup>, ce type de soins est défini par l'Institut du médicament comme « respectueux et capable de s'adapter aux préférences, besoins et valeurs de chaque résident, et veillant à ce que ces valeurs guident l'ensemble des décisions cliniques ».

Enfin, les technologies intelligentes peuvent également être un outil important pour la mise en conformité avec les réglementations fédérales et les obligations de respect des droits de l'Homme. En effet, les droits des personnes faisant l'objet de soins sont un problème dans de nombreuses régions. Ainsi, au Royaume-Uni, ces droits ont pris une importance grandissante avec l'introduction de la Convention européenne des droits de l'Homme dans la législation nationale<sup>18</sup>. En outre, de nombreuses nations sont signataires de la Convention relative aux droits des personnes handicapées des Nations Unies. Conséquence de ces initiatives et de l'influence des groupes de pression : ces établissements peuvent faire l'objet d'une attention rigoureuse quant aux niveaux de dignité humaine et de liberté individuelle offerts.

## Conclusion

À défaut d'une avancée médicale majeure dans le diagnostic et le traitement de la démence, aujourd'hui la plupart des personnes y seront confrontés d'une façon ou d'une autre, personnellement ou via leurs proches. L'importance cruciale (et décisive) de la dignité humaine, de la sécurité, de la qualité de vie et de la liberté de mouvement en institutions de soins ne saurait être sous-estimée. Avec l'intégration des technologies intelligentes de contrôle des résidents en errance, ces établissements peuvent atteindre ces objectifs de façon plus efficace pour l'ensemble de leurs résidents, tout en assurant la viabilité de leur organisation.

1. World Alzheimer Report 2015: The Global Impact of Dementia; An analysis of prevalence, incidence, cost and trends. Alzheimer's Disease International. Août 2015. [accès le 12 novembre 2015]. <http://www.alz.co.uk/research/world-report-2015>.
2. Fuguer et se perdre. Alzheimer's and Dementia Caregiver Center, Alzheimer's Association. [consulté le 12 novembre 2015]. <https://www.alz.org/care/alzheimers-dementia-wandering.asp>
3. Démence : Appelée aussi Sénilité. Page d'information sur la démence NINDS. NIH National Institute of Neurological Disorders and Stroke. [consulté le 12 novembre 2015] <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/dementia.html>
4. Faits et chiffres sur la maladie d'Alzheimer 2011. Alzheimer's Association. [consulté le 12 novembre 2015]. [http://www.alz.org/documents\\_custom/2011\\_Facts\\_Figures\\_Fact\\_Sheet.pdf](http://www.alz.org/documents_custom/2011_Facts_Figures_Fact_Sheet.pdf).
5. Alzheimer et démence en Allemagne. Alzheimer's Association | Germany. [consulté le 12 novembre 2015]. <http://www.alz.org/de/dementia-alzheimers-germany.asp>.
6. L'Allemagne connaît une augmentation des cas de démence. Research. Deutsche Welle. 4 mai 2013 [consulté le 13 novembre 2015]. <http://www.dw.com/en/germany-sees-increase-of-dementia-cases/a-16722825>.
7. Faits et statistiques clés pour 2015. Alzheimer Australia. Mise à jour février 2015 [consulté le 12 novembre 2015]. <https://wa.fightdementia.org.au/wa/research-and-publications/key-facts-and-statistics>.
8. Faits et chiffres sur la maladie d'Alzheimer 2015. Alzheimer's Association. [consulté le 12 novembre 2015]. <http://www.alz.org/facts/>.
9. Aud M, Dangerous wandering: elopements of older adults with dementia from long-term care facilities. Am J Alzheimer's Dis Other Demen. Novembre/décembre 2004 vol. 19 n° 6 361-368. [consulté le 12 novembre 2015] <http://aja.sagepub.com/content/19/6/361.short>. doi: 10.1177/153331750401900602.
10. Lester P, Garite, A, Kohen, I. Wandering and elopement in nursing homes. Annales des soins de longue durée. Volume 20; Numéro 3; Mars 2012 [consulté le 12 novembre 2015]. <http://www.annalsoflongtermcare.com/article/wandering-and-elopement-nursing-homes>.
11. Fugue : Les familles et les soignants des personnes atteintes de démence peuvent être confrontés à un moment donné au problème de savoir quoi faire si la personne commence à fuguer. Alzheimer's Australia. [consulté le 12 novembre 2015] <https://fightdementia.org.au/support-and-services/families-and-friends/coping-with-behaviour-changes/wandering>.
12. Aud, M. op. cit.
13. Berzlanovich, A, Schöpfer, J, Keil, W. 2012. Décès dus à une contrainte physique. Dtsch Arztebl Int. Volume109 (3); Janvier 2012 [consulté le 12 novembre 2015]. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3272587/>
14. Dementia Care Practice Recommendations for Assisted Living Residences and Nursing Homes. 2009. Alzheimer's Association Campaign for Quality Residential Care. [consulté le 12 novembre 2015] [http://www.alz.org/national/documents/brochure\\_DCPRphases1n2.pdf](http://www.alz.org/national/documents/brochure_DCPRphases1n2.pdf).
15. Le village néerlandais où tout le monde est atteint de démence. The Atlantic. 14 novembre 2014. [Consulté le 12 novembre 2015]. <http://www.theatlantic.com/health/archive/2014/11/the-dutch-village-where-everyone-has-dementia/382195/>.
16. Errance et fugue dangereuses. Continuing Care Risk Management (gestion continue des risques liés aux soins). ECRI. 2005. [Consulté le 12 novembre 2015] <http://wrotenlaw.com/pdf/conference/2011/SafEnv1-Elopement.pdf>.
17. Maslow, K. Person-centered care for people with dementia: opportunities and challenges. American Society on Aging, 19 novembre 2013. Extrait du numéro d'automne 2013 des générations de l'ASA. [Consulté le 12 novembre 2015]. <http://www.asaging.org/blog/person-centered-care-people-dementia-opportunities-and-challenges>.
18. Safe to wander? Principes et conseils sur les bonnes pratiques en ce qui concerne l'utilisation de technologies de contrôle des fugues pour les personnes atteintes de démence et de troubles connexes. Mental Welfare Commission for Scotland. 2007. Thistle House. [Consulté le 12 novembre 2015]. <http://www.mwscot.org.uk/media/51838/Safe%20to%20wander.pdf>

### Ascom (France) S.A.

48 rue Carnot  
92150 Suresnes,  
France  
FR.Communication@ascom.com  
Téléphone : +33 1 47 69 64 64  
[www.ascom.com/fr](http://www.ascom.com/fr)

**ascom**