# PROTOCOLE FUGUE

La **fugue d'un résident EHPAD** est un événement redouté par les professionnels de santé. Elle constitue un risque majeur tant pour la **sécurité** du résident que pour la **responsabilité** de l'établissement.

Les conséquences peuvent être dramatiques : hypothermie, déshydratation, accidents de la voie publique, voire décès.

**Définition de fugue en EHPAD :**

Une fugue est définie comme le **départ involontaire** et **non contrôlé** d'un résident hors de l'enceinte de l'établissement, mettant potentiellement en danger sa sécurité.

Elle peut être motivée par plusieurs raisons :

- **Confusion cognitive** : les résidents atteints de démence peuvent oublier où ils sont et chercher à rentrer chez eux.
- **Stress ou angoisse** : un changement d'environnement ou une situation perçue comme stressante peut inciter le résident à partir.
- **Habitudes antérieures** : certains résidents avaient l'habitude de sortir quotidiennement et peuvent essayer de reproduire ce comportement.
-

**Fugue d'un résident : événement indésirable grave (EIG) à déclarer sur le portail national des signalements**

**Plusieurs facteurs doivent être pris en compte** :

- **Antécédents de fugue** : un résident ayant déjà fugué est plus susceptible de recommencer.
- **Troubles cognitifs** : maladies neurodégénératives (Alzheimer, démence fronto-temporale) augmentent le risque.
- **État émotionnel** : stress, anxiété, état dépressif.
- **Mobilité** : les résidents capables de marcher facilement sont plus à risque.
- **Historique personnel** : un résident ayant vécu seul et indépendant peut ressentir un besoin de liberté.

**Conduite à tenir pour l'équipe :**

Lorsqu'une fugue est suspectée, il est impératif d'agir rapidement en suivant une procédure claire et **structurée :**

1. **Vérification immédiate de la présence du résident** : parcourir l'établissement et ses abords immédiats (jardin, couloirs, chambres voisines, zones communes).

2. **Si le résident est introuvable** : alerter immédiatement l'équipe soignante , la direction ou l'Astreinte : [redacted]

3. **Recherche active** : si plusieurs membres du personnel sont disponibles, une recherche rapide dans les alentours doit être effectuée (quartier, routes adjacentes, lieux de prédilection du résident).

4. **Alerter les forces de l'ordre** (gendarmerie ou police) : fournir une description détaillée (âge, taille, corpulence, vêtements portés, signes distinctifs, éventuels troubles cognitifs ou de santé, dernier endroit où il a été vu, etc.). Photos du résident

5. **Prévenir la famille et les proches** : les informer de la situation et recueillir des indices sur les lieux où le résident pourrait se rendre.

6. **Mobilisation de ressources complémentaires** : en cas de recherche prolongée, impliquer les pompiers ou d'autres services spécialisés.

**Conduite à tenir suite au retour du résident :**

Lorsque le résident réintègre l'établissement après une fugue, plusieurs actions doivent être menées :

1. **Évaluation médicale immédiate** : vérifier son état de santé, rechercher d'éventuelles blessures, signes de déshydratation ou d'hypothermie.

2. **Informer les parties concernées** : avertir la famille, la direction et, si nécessaire, les forces de l'ordre que le résident a été retrouvé.

3. **Accompagnement psychologique** : proposer un entretien pour comprendre les raisons de la fugue et adapter l'accompagnement en conséquence.

4. **Mise à jour du dossier médical** : consigner les circonstances de la fugue, l'état du résident à son retour et les mesures prises (NetSoins)

5. **Analyse de l'incident** : compléter une Fiche d'Événement Indésirable (FEI), organiser un retour d'expérience avec l'équipe pour améliorer la prévention.

6. **Renforcement des mesures préventives** : ajuster la surveillance, sensibiliser le personnel et, si nécessaire, mettre en place des dispositifs de sécurisation supplémentaires.

**7. Analyse de la situation de fugue avec les équipes en transmissions**

- Élaboration d'un projet d'accompagnement prenant en compte les risques identifiés

- Mettent en œuvre tous les moyens nécessaires pour assurer la réalisation du projet d'accompagnement en tenant compte de ces risques.

**Analyse des causes après une fugue ressource grille ALARM :**

- Facteurs liés au résident
- Facteurs liés à l'équipe
- Facteurs liés à l'environnement du travail
- Facteurs liés à l'environnement de la structure de l'EHPAD
- Facteurs liés à l'organisation et au management
- Facteurs liés aux défaillances éventuelles

Le 15.09.2025

| | | |
|---|---|---|
| Dr Bernard Gros | Anne Durand | Jean Louis Martinez |
| Médecin coordonnateur | IDEC | Directeur |

[redacted]