

Démarche *Vivre avec les risques*

Composantes essentielles

Qu'est-ce que ça veut dire implanter la démarche *Vivre avec les risques*?

- **Rechercher un équilibre explicite entre sécurité, autonomie et qualité de vie** ➤ Implanter *Vivre avec les risques*, ce n'est pas viser le « zéro risque », mais reconnaître que **trop de sécurité peut aussi avoir des conséquences négatives**. La démarche cherche un **équilibre assumé** entre la protection, le respect de l'autonomie de la personne et ce qui donne du sens à sa vie.
- **Prendre des décisions avec la personne, et non pour elle** ➤ La démarche repose sur une **prise de décision partagée** : la personne usagère (et ses proches, si pertinent) participe activement à la réflexion sur les risques, selon ses valeurs, ses priorités et son projet de vie. On passe d'une décision surtout professionnelle à une **décision partenariale**.
- **Analyser les risques de façon globale, pas seulement physique** ➤ Contrairement à une gestion de risques centrée surtout sur les risques physiques ou biomédicaux, *Vivre avec les risques* propose une **analyse multidimensionnelle** : préjudices, mais aussi bénéfices attendus, impacts psychologiques, sociaux, émotionnels et fonctionnels.
- **Structurer et documenter la réflexion clinique sur les risques** ➤ La démarche n'est pas « laisser aller le risque ». Elle s'appuie sur une **démarche clinique structurée et documentée** : analyse (probabilité/gravité), conséquences positives et négatives, mesures d'atténuation réalistes et tolérance au risque. Cela renforce la cohérence clinique et la traçabilité des décisions.
- **Changer une posture clinique, pas seulement utiliser un outil de plus** ➤ Implanter *Vivre avec les risques*, c'est adopter un changement de posture : passer de « gérer les risques pour éviter les problèmes » à **accompagner la personne à vivre avec certains risques de façon consciente, réfléchie et soutenue**, dans un cadre clinique partagé et assumé par l'équipe. On est dans une posture de « **chercher à comprendre plutôt que de chercher à convaincre** ».

☒ **Essentiels observables (oui/non)**

1. La personne usagère (et si pertinent ses proches) a été activement impliquée dans la discussion sur les risques

☐ Oui ☐ Non

- La discussion n'a pas seulement eu lieu *entre professionnels*.
- La personne a été invitée à exprimer ses priorités, ses valeurs ou ce qui est important dans sa vie.

2. Les risques ont été abordés avec leurs impacts positifs et négatifs, pas uniquement comme des dangers à éviter

☐ Oui ☐ Non

- Communiquer à l'utilisateur et ses proches que le risque 0 n'existe pas.
- Les conséquences possibles du risque (positives et négatives) **et** les conséquences possibles de l'éviter (ex. perte d'autonomie, de sens, de qualité de vie) ont été discutées.

3. La réflexion a dépassé le seul risque physique ou médical

☐ Oui ☐ Non

- Les risques psychologiques, cognitifs et sociaux ont été abordés. Des aspects comme l'autonomie, le fonctionnement, le bien-être psychologique, le contexte social ou le projet de vie ont été considérés dans l'analyse.

4. Une analyse structurée du risque a été réalisée (et non une impression générale)

☐ Oui ☐ Non

- Le risque a été discuté en tenant compte, de façon explicite :
 - de sa probabilité,
 - de sa gravité,
 - et de la tolérance ou du seuil acceptable pour l'utilisateur.

5. Des mesures d'atténuation réalistes ont été discutées

☐ Oui ☐ Non

- Les mesures proposées tiennent compte de ce que la personne accepte réellement de faire dans son milieu de vie.

6. La décision finale n'est pas basée uniquement sur le principe de sécurité maximale

☐ Oui ☐ Non

- Le choix retenu reflète un **équilibre** entre sécurité, autonomie et qualité de vie, même s'il subsiste un risque reconnu.
- Une prise de décision partagée est effectuée avec l'utilisateur (et ses proches si requis).

7. La réflexion et la décision ont été documentées de façon explicite

☐ Oui ☐ Non

- Le dossier reflète la démarche clinique, la discussion sur les risques, les options considérées, le point de vue de la personne et les mesures retenues (outil CLI ou notes).
- La décision est compréhensible pour une personne qui lit le dossier.

Référence : « Vivre avec les risques : une démarche d'aide à la décision » (janvier 2024), Équipe de recherche Vivre avec les risques, Université de Sherbrooke