



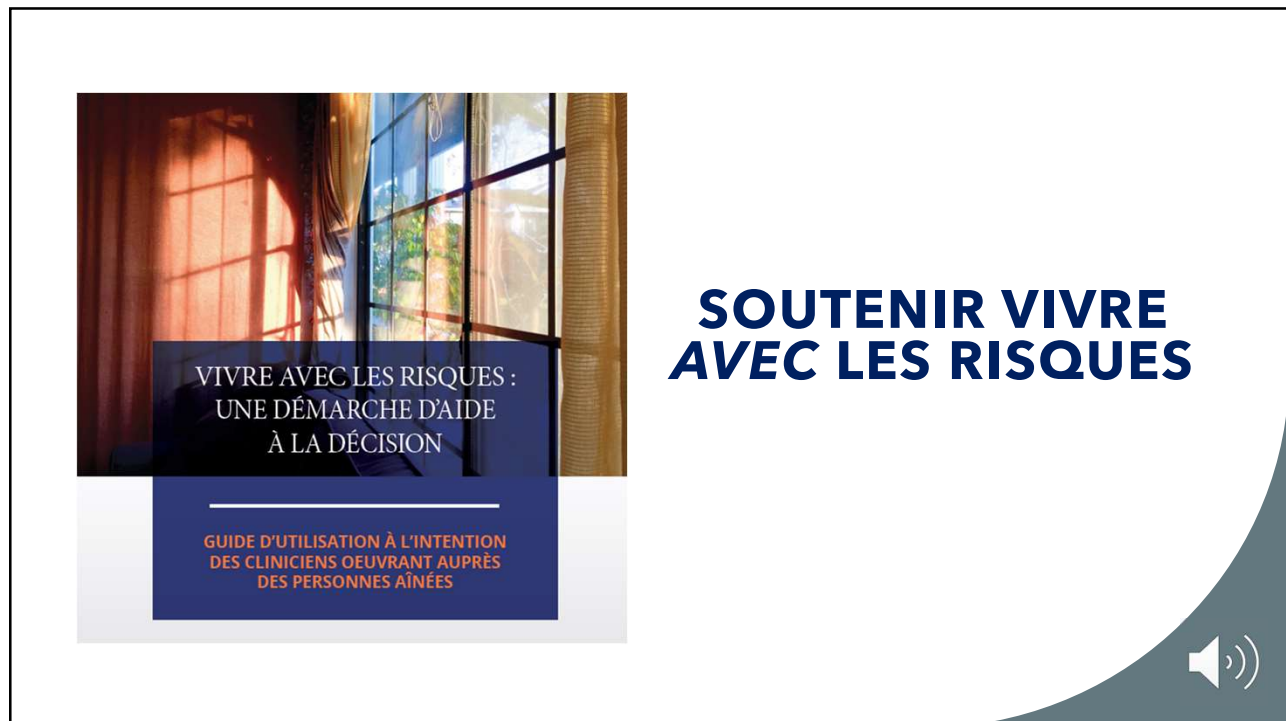
**VIVRE AVEC LES RISQUES :
UNE DÉMARCHE D'AIDE
À LA DÉCISION**

**GUIDE D'UTILISATION À L'INTENTION
DES CLINIENS OEUVRANT AUPRÈS
DES PERSONNES ÂÎNÉES**

ÉTAPE 2

Logos: UDS Université de Sherbrooke, Centre de recherche sur le vieillissement Research Centre on Aging, Queen's UNIVERSITY, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale Québec, CIHR IRSC Canadian Institutes of Health Research Instituts de recherche en santé du Canada

1



**VIVRE AVEC LES RISQUES :
UNE DÉMARCHE D'AIDE
À LA DÉCISION**

**GUIDE D'UTILISATION À L'INTENTION
DES CLINIENS OEUVRANT AUPRÈS
DES PERSONNES ÂÎNÉES**

**SOUTENIR VIVRE
AVEC LES RISQUES**

2

DÉMARCHE D'AIDE À LA DÉCISION: VIVRE AVEC LES RISQUES

UNE DÉMARCHE EN 4 ÉTAPES



3

UNE DÉMARCHE EN 4 ÉTAPES



VIVRE AVEC
LES RISQUES
ÉTAPE 2



4

VOICI SAM

Célibataire de 85 ans, référé par son frère qui habite à l'extérieur de la province, pour une évaluation de la cognition, de l'humeur, d'un déclin fonctionnel et des inquiétudes au niveau de la sécurité.

Sam habite avec sa sœur depuis l'âge de 65 ans, mais elle est décédée quelques semaines avant l'évaluation. Lors de l'évaluation:

- Client est mal rasé, porte des vêtements tachés
- Larmes aux yeux, admet avoir des idées suicidaires
- Peu d'appétit, perte de poids, très peu de nourriture dans le frigo
- Maison sale, délabrée, gazon long de 10-15 cm
- Factures non-payées, ne trouve pas le testament, incapable de gérer la succession
- MoCA de 15/30

Est-ce que c'est une situation à risque faible, moyen ou élevé?



5

NIVEAU DE RISQUE



VIVRE AVEC
LES RISQUES
ÉTAPE 2



6

ESTIMATION DU RISQUE

- Cliniciens ont tendance à surestimer le risque¹
- Différentes pondérations sont attribuées au risque²
- Cliniciens évaluent le risque sur un continuum: faible, moyen et élevé^{3, 4}
- Certains types de risque impliquent davantage d'incertitude non-quantifiable que de connaissances quantifiables⁵
- Littérature concernant les risques des personnes vivant avec la démence est rare et variable²
 - Stade de la démence n'est pas significativement associé à la présence de comportements dangereux ou au nombre d'accidents.
 - Pas plus d'accidents lorsque la personne vit seule versus lorsqu'elle vit avec un conjoint.
 - Perception des proches et des cliniciens des facteurs de risque ne correspond pas toujours aux risques réels quantifiés de préjudices de la manière attendue

VIVRE AVEC
LES RISQUES
ÉTAPE 2

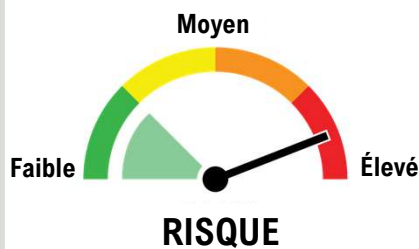


7

2

Quel est le niveau de risque pour la personne âgée?

Est-ce une situation à risque faible, moyen ou élevé?



This Photo by Unknown Author is licensed under CC BY-NC

Domaine des affaires

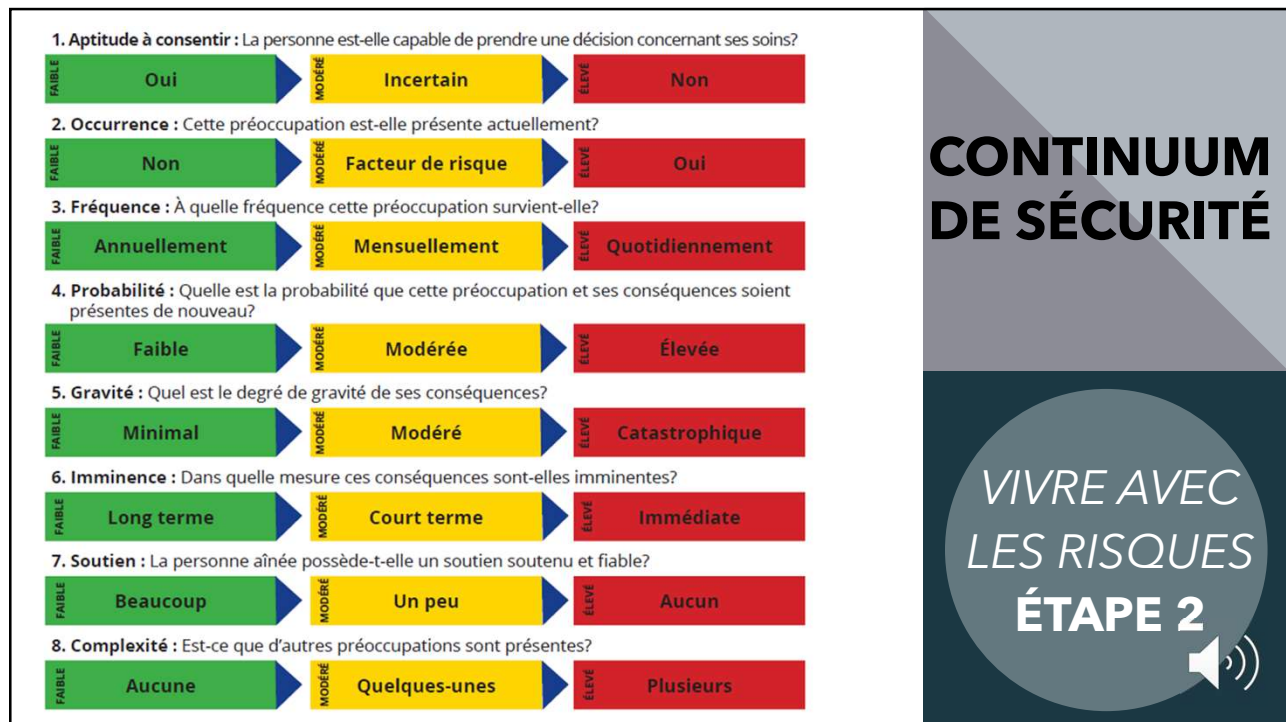
Probabilité x Gravité

		Cote de gravité potentielle			
		Mineure	Modérée	Importante	Dramatique
Probabilité que la gravité survienne	Très probable	Modéré	Élevé	Extrême	Extrême
	Probable	Faible	Modéré	Élevé	Extrême
	Peu probable	Très faible	Faible	Modéré	Élevé
	Rare	Très faible	Très faible	Faible	Modéré

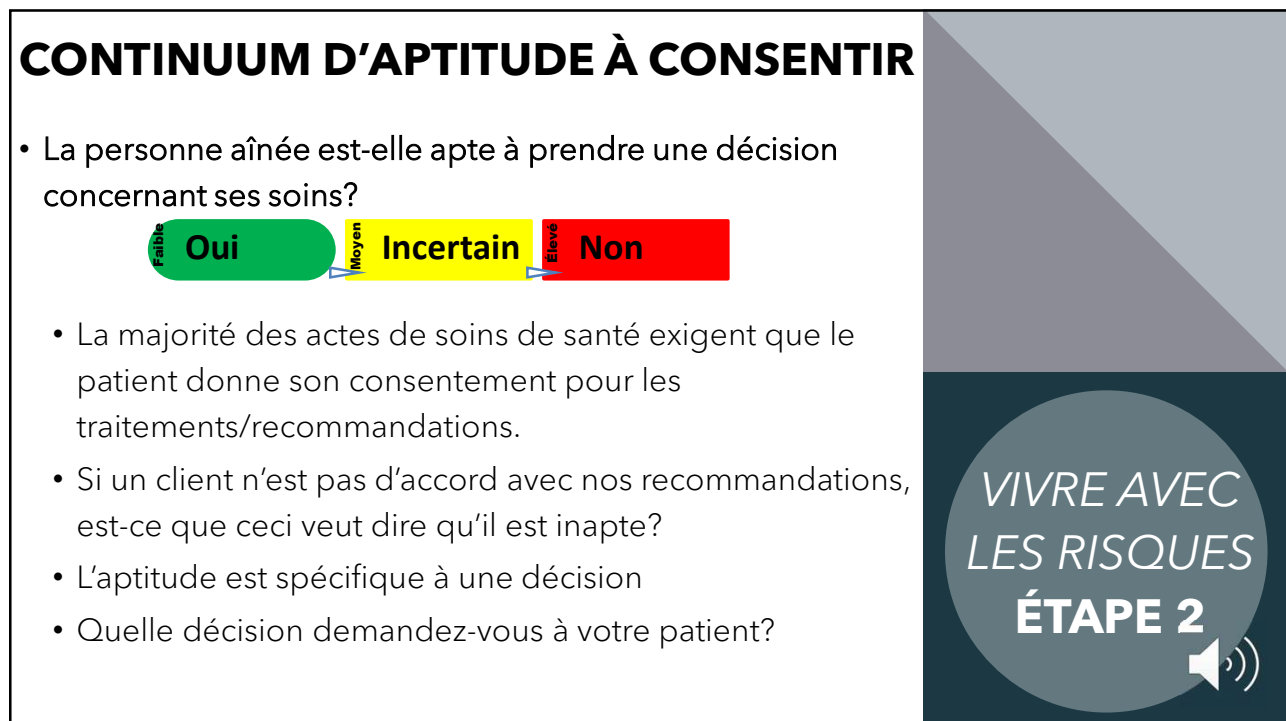
This Photo by Unknown Author is licensed under CC BY-NC-ND



8



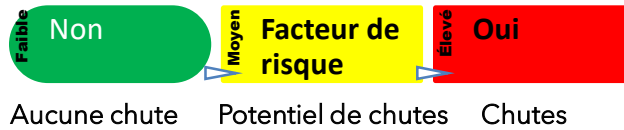
9



10

CONTINUUM D'OCCURENCE

- Cette préoccupation est-elle présente actuellement?



"Mes préoccupations augmentent lorsque le risque devient quelque chose qui se produit actuellement. Tu tombes. Tu brûles les chaudrons sur la cuisinière. Tu n'as pas mangé depuis trois jours. Tu n'as pas pris tes médicaments cette semaine ou pas plus de trois fois dans une semaine. C'est lorsqu'il y a une preuve tangible, et pas juste un potentiel, que ces choses se produisent..."⁴

VIVRE AVEC
LES RISQUES
ÉTAPE 2



11

CONTINUUM DE PROBABILITÉ

- Quelle est la probabilité que cette préoccupation et ses conséquences soient présentes de nouveau?



- Quelle est la prévalence?

Visites à la salle d'urgence à l'Hôpital d'Ottawa.
(Ottawa Public Health, 2010)

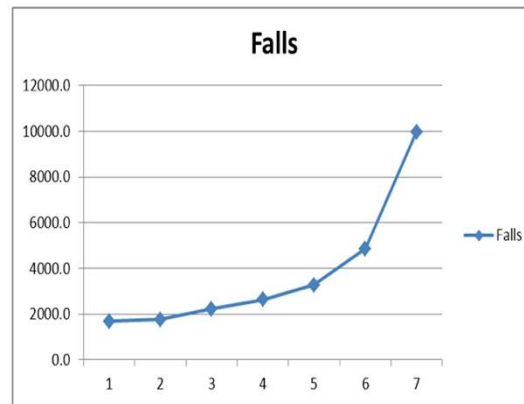
VIVRE AVEC
LES RISQUES
ÉTAPE 2



12

CONTINUUM DE PROBABILITÉ

- 1= 20-24 ans
- 2= 45-54 ans
- 3= 60-64 ans
- 4= 65-69 ans
- 5= 70-74 ans
- 6= 75-79 ans
- 7= ≥ 80 ans



VIVRE AVEC
LES RISQUES
ÉTAPE 2



13

CONTINUUM DE GRAVITÉ

- Quel est le degré de gravité de ces conséquences?



Ex. Aucune

Fracture

Traumatisme crânien

*"Il y a des conséquences catastrophiques pour chacun de ceux-ci [risques] mais pour moi, sans aucun doute, j'ai le moins de tolérance pour tout ce qui affecte autrui, et pas juste la personne elle-même (participant 10)."*⁴

Les cliniciens ont évalué les conséquences envers autrui comme étant à risque élevé.

VIVRE AVEC
LES RISQUES
ÉTAPE 2



14

CONTINUUM DE L'IMMINENCE

- Dans quelle mesure ces conséquences sont-elles imminentes?



*"J'imagine que le risque le plus élevé est celui où la personne est confrontée à un danger immédiat envers elle-même ou envers autrui... un risque immédiat serait le suicide ou une incendie (participant 9)."*⁴

Événement immédiat

- e.g., chutes, incendies

Événement long-terme

- e.g., dénutrition

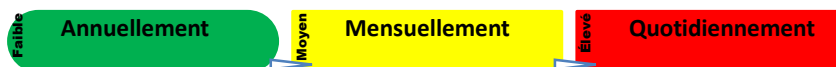
VIVRE AVEC
LES RISQUES
ÉTAPE 2



15

CONTINUUM DE LA FRÉQUENCE

- À quelle fréquence cette préoccupation survient-elle?



Les participants ont évalué la situation à un niveau de risque plus élevé lorsque l'événement se produisait fréquemment (MacLeod, 2013).

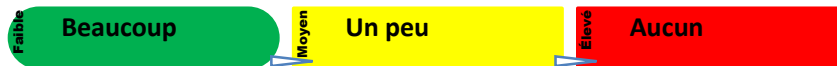
VIVRE AVEC
LES RISQUES
ÉTAPE 2



16

CONTINUUM DE SOUTIEN

- La personne aînée possède-t-elle un soutien soutenu et fiable?



"La situation est complètement différente lorsqu'on a un proche qui est en bonne santé et qui est présent afin de surveiller les comportements, l'errance, l'humeur et le risque de suicide, que lorsqu'on travaille avec quelqu'un chez qui la famille ou le système de soutien est épuisé et ne peut plus continuer (participant 13)."⁴

VIVRE AVEC
LES RISQUES
ÉTAPE 2



17

CONTINUUM DE COMPLEXITÉ

- Est-ce que d'autres préoccupations sont présentes?



Chutes, incendies, errance, dénutrition, erreurs de médicaments.....

Les cliniciens ont évalué le niveau de risque comme étant plus élevé lorsqu'il y avait plusieurs préoccupations présentes.⁴

VIVRE AVEC
LES RISQUES
ÉTAPE 2



18

ÉVALUATION DU RISQUE - Élevé, Modéré, Faible

Préoccupation: Dénutrition

Cause: dépression ?; deuil ?; trouble cognitif?

Conséquence: Pauvre santé physique

FACTEUR	ÉLEVÉ	MOYEN	FAIBLE
Est-ce que SAM est apte à prendre une décision au niveau de ses soins de santé?		Incertain	
Cette préoccupation est-elle présente actuellement?		Possiblement	
Quelle est la probabilité que cette préoccupation et ses conséquences soient présentes?		Modéré	
Quel est le degré de gravité des conséquences?		Pauvre santé	
Dans quelle mesure ces conséquences sont-elles imminentes?			Long-terme
À quelle fréquence cette préoccupation survient-elle?		Incertain	
Sam possède-t-il un soutien soutenu et fiable?	Non		
Est-ce que d'autres préoccupations sont présentes?		Possiblement	

VIVRE AVEC
LES RISQUES
ÉTAPE 2



19

RÉFÉRENCES

- ¹Marsh, P., & Kelly, L. (2018). Dignity of risk in the community: a review of and reflections on the literature. *Health, Risk & Society*, 20(5-6), 297-311.
- ²Stevenson, M., McDowell, M. E., & Taylor, B. J. (2018). Concepts for communication about risk in dementia care: A review of the literature. *Dementia* (London, England), 17(3), 359-390.
<https://doi.org/10.1177/1471301216647542>
- ³Stevenson, M & Taylor, B. J. (2017). **Risk Communication in Dementia Care: Professional Perspectives on Consequences, Likelihood, Words and Numbers.** *The British Journal of Social Work*, 47(7), 1940-1958.
<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcw161>
- ⁴MacLeod, H., & Stadnyk, R.L. (2015). Risk: 'I know it when I see it': how health and social practitioners defined and evaluated living at risk among community-dwelling older adults. *Health, Risk & Society*, 17(1), 46-63
- ⁵Stevenson, M. & Taylor, B. J. (2018). Risk communication in dementia care: family perspectives. *Journal of Risk Research*, 21(6), 692-709.
<https://doi.org/10.1080/13669877.2016.1235604>

VIVRE AVEC
LES RISQUES
ÉTAPE 2



20