



PRÉVENTION DU SUICIDE

Vision de l'intervention en prévention du suicide

- Tous les intervenants sont concernés par la prévention du suicide. La présence de comportements ou d'idées suicidaires chez un usager est traitée avec sérieux, respect, considération et diligence.
- Les intervenants travaillent en fonction des lignes directrices générales présentées dans cette fiche synthèse, de la [Politique en prévention du suicide \(PO-49\)](#), de la procédure en prévention du suicide spécifique à leur direction, et, en tenant compte de leurs champs de compétence et du mandat déterminé par leur programme. Si nécessaire, ils orientent la clientèle vulnérable vers les professionnels ayant l'expertise pour effectuer les interventions visant à aider et à protéger l'usager.
- Les décisions de l'intervenant reposent sur son jugement clinique. Des outils cliniques d'aide à la décision, choisis en fonction des milieux et des clientèles, peuvent appuyer et guider ce jugement.

Principes de base transversaux

- Les intervenants accueillent les usagers avec professionnalisme. Ils s'assurent de créer et maintenir une alliance thérapeutique tout au long du processus d'intervention.
- Les intervenants assurent la sécurité des usagers en tout temps.
- Les intervenants impliquent les proches tout au long de l'intervention, lorsque cela est possible.
- La prévention du suicide implique une logique de responsabilité partagée. Les intervenants évitent de pratiquer de manière isolée, ils s'assurent de transmettre l'information pertinente aux autres professionnels impliqués et se concertent pour l'orientation des soins et services.
- Les intervenants sont appelés à consulter des collègues, acteurs de soutien clinique ou organismes spécialisés en prévention du suicide lorsqu'ils sont dans une impasse ou qu'ils font face à une situation complexe.
- Les intervenants rédigent au fur et à mesure les notes d'évolution au dossier de l'usager.

Pratique organisationnelle requise - Les cinq tests de conformité d'Agrément Canada

En somme, l'équipe doit disposer des compétences requises pour la détection et le dépistage, l'évaluation, l'intervention requise, le plan de sécurité et le suivi approprié de l'usager afin de prévenir le suicide. Plus précisément, l'équipe :

- Adhère et actualise les procédures organisationnelles afin de réduire les risques de sécurité et assurer un environnement sécuritaire pour tous.
- Reçoit une formation et un enseignement appropriés afin de fournir des services sécuritaires de prévention du suicide.
- Effectue une détection et un dépistage normalisés du risque suicidaire, en utilisant des outils fondés sur des données probantes fournis par les gestionnaires de l'établissement.
- Oriente les usagers dont le résultat au dépistage du risque de suicide s'avère positif vers une personne qui détient les compétences requises pour réaliser une évaluation du risque suicidaire et mettre en place un plan de sécurité approprié.
- Élabore un plan de sécurité individualisé, fondé sur les objectifs, les capacités et les préférences de l'usager.

Lignes directrices générales du continuum d'intervention¹

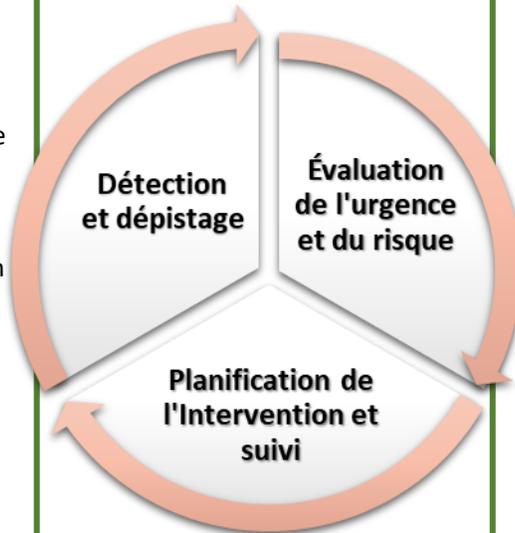
A) Détection de la détresse et dépistage des idées suicidaires

Actions :

- Observer/constater la détresse chez la personne
- Accueillir et écouter cette détresse
- Questionner la présence d'idées suicidaires
- S'il y a présence d'idées suicidaires, procéder à l'évaluation de l'urgence et du risque suicidaire, pour assurer la sécurité de la personne ou référer à une personne habileté à le faire

À identifier :

- L'état actuel de la personne
- Signes avant-coureurs
- Indices de détresse
- Facteurs de risque



B) Évaluation de l'urgence et du risque

Actions :

- Évaluer l'urgence (émettre un jugement clinique) pour assurer la sécurité immédiate de la personne et
- Évaluer le risque du passage à l'acte, puis planifier les interventions à réaliser pour assurer la sécurité de la personne et mettre en place un suivi adapté et sécuritaire

À identifier :

- Présence de planification du passage à l'acte
- Facteurs de risque/protection
- Moments critiques
- Historique personnel et familial
- Antécédents suicidaires et de consommation
- Implication des proches
- Réceptivité à recevoir de l'aide, etc.

C) Planification de l'intervention et suivi

Actions :

- Appliquer les mesures de protection indiquées et les réévaluer selon l'évolution de la situation. Un plan d'action et de sécurité sont élaborés avec l'utilisateur et ses proches. La mise en place du filet de sécurité et du suivi varient en fonction du niveau de risque : suivi régulier, suivi variable, suivi de type étroit.
- Favoriser l'implication de l'utilisateur et de ses proches tout le long du suivi.
- Miser sur les forces et les facteurs de protection de l'utilisateur.
- Favoriser l'espoir et aider l'utilisateur à développer des stratégies d'adaptation plus productives pour faire face aux difficultés.
- Assurer les collaborations et les liaisons nécessaires lors des changements de milieux ou d'intervenants.
- Rester vigilant pour la détection des signes avant-coureurs possibles tout au long de la prestation de services offert à l'utilisateur, ainsi qu'aux moments critiques déterminés avec l'utilisateur dans son plan de sécurité.
- Rédiger au fur et à mesure l'évolution de la situation dans les notes d'évolution.

Interventions postévénements

- Les usagers et le personnel concernés et affectés par un événement, reçoivent un soutien adapté à leurs besoins.
- Les membres du personnel exposés font un *Rapport de déclaration d'incident ou d'accident – AH-223-1 (SISSS)* lors d'une tentative de suicide ou du suicide d'un usager. Ces derniers peuvent aussi faire une déclaration de maladie professionnelle lors d'une tentative de suicide ou du suicide d'un collègue.
- Lors d'un décès par suicide d'un usager ou d'un membre du personnel, chaque direction applique une procédure de **postvention** appropriée.

Pour plus d'informations, veuillez consulter le [Guide de référence en postvention à la suite d'un suicide d'un usager](#).