



Gestion des risques

PRÉVENTION DU SUICIDE

Rendez-vous qualité 5 février 2024

**Cycle 2 d'agrément (2023-2027): Tous les programmes-services
Prochains: (séquence 2) Jeunesse et santé mentale et dépendance**

**Emilie Varin, conseillère cadre en psychoéducation, DSM-PP
Porteure POR prévention du suicide, responsable du comité prévention du suicide**

**Valérie Moffatt, conseillère cadre en soins infirmiers, DSI
Co-porteure prévention du suicide**



Tests de conformité (cycle 1)

1. Les usagers à risque de suicide sont **cernés**.
2. Le risque de suicide chez chaque usager **est évalué à des intervalles réguliers ou au fur et à mesure** que les besoins changent.
3. **Les besoins de sécurité immédiats** de l'utilisateur chez qui on a détecté un risque de suicide **sont pris en compte**.
4. **Des stratégies d'intervention et de suivi sont déterminées** pour les usagers chez qui on a détecté un risque de suicide.
5. La mise en œuvre des stratégies d'intervention et de suivi est **consignée dans le dossier** de l'utilisateur.

Changements à venir pour le cycle 2

POR • Évaluation des risques

Fiche POR

PRÉVENTION DU SUICIDE



- La [politique \(POL-019\)](#) permet d'orienter les actions nécessaires en matière de promotion, de prévention, d'intervention, de postvention et de recherche.
- Le [protocole interdisciplinaire \(PID-CEMTEL-00091\)](#) répond de manière générale aux activités à réaliser en matière de détection, de dépistage, d'estimation/évaluation, d'intervention et de suivi de l'utilisateur présentant un risque suicidaire. On y trouve les outils et formulaires cliniques ainsi que les trajectoires de soins par clientèles/secteurs.
- Les [guides clinico-administratifs](#) propres à chaque secteur visent à tenir compte des spécificités des différents milieux, entre autres des particularités de leurs clientèles, des soins et services offerts et de la composition des équipes, afin d'adapter le contenu du protocole interdisciplinaire et développer des orientations clinico-administratives spécifiques.

LES TESTS DE CONFORMITÉ

- Les usagers à risque de suicide sont cernés.
- Le risque de suicide chez chaque usager est évalué à des intervalles réguliers ou au fur et à mesure que les besoins changent.
- Les besoins de sécurité immédiats de l'utilisateur chez qui on a détecté un risque de suicide sont pris en compte.
- Des stratégies d'intervention et de suivi sont déterminées pour les usagers chez qui on a détecté un risque de suicide.
- La mise en œuvre des stratégies d'intervention et de suivi est consignée dans le dossier de l'utilisateur.

LES BONNES PRATIQUES EN PRÉVENTION DU SUICIDE

Tout en considérant que la personnalisation et l'adaptation des stratégies d'intervention doivent être



La démarche du CIUSSS-EMTL

- [Politique POL-019](#) en prévention du suicide (2017)
- [PID-CEMTL 00091](#) Protocole interdisciplinaire en prévention du suicide (2018)
- [Guides clinico-administratifs](#) propres à chaque secteur
- [Guide de référence en postvention](#) suite au suicide d'un usager



PID en prévention du suicide

Objectifs

Approuvé en octobre 2018, révisé novembre 2023



- **Détecter et dépister** le risque suicidaire;
- **Estimer/évaluer** le niveau de risque suicidaire;
- **Gérer le risque** suicidaire et **assurer la sécurité** par le suivi clinique requis;

- Définir au sein du CIUSSS-EMTL les **trajectoires de soins et services** de l'utilisateur en lien avec le risque suicidaire;
- **Harmoniser et baliser les pratiques** en prévention, estimation/évaluation et suivi, en se dotant notamment d'outils cliniques communs.

Guide clinico-administratif

Contenu

- **RÔLES ET RESPONSABILITÉS SELON LE NIVEAU D'IMPLICATION**

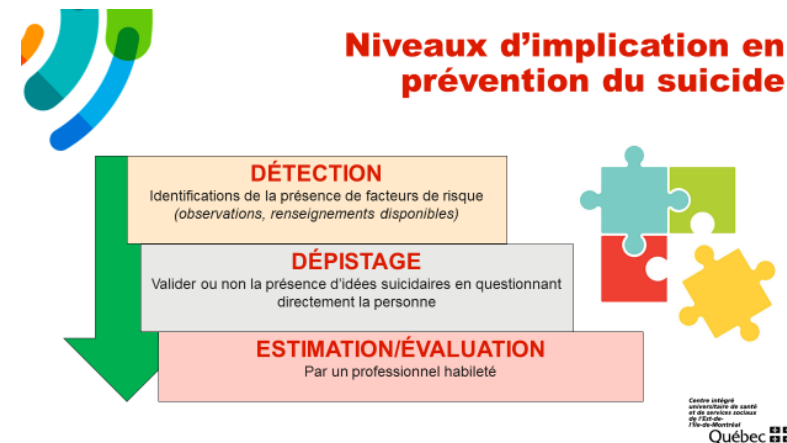
- Détection
- Dépistage
- Estimation/évaluation

- **ORIENTATIONS CLINICO-ADMINISTRATIVES SELON LE NIVEAU DE RISQUE SUICIDAIRE**

- 4 niveaux (vert, jaune, orange, rouge)
- Interventions, orientations et suivi

- **BALISES COMPLÉMENTAIRES AU PID**

- Trajectoire de soins, partenaires et ressources, communication de renseignements





Guides clinico-administratifs

Élaboration et déploiement

- Tous les guides clinico-administratifs (12) ont été complétés, en collaboration avec les directions-clientèles. Le déploiement se poursuit actuellement auprès des équipes.

*Objectif à atteindre: que les employés concernés par la prévention auprès des usagers du suicide connaissent leur rôle dans la trajectoire en prévention du suicide : détection, dépistage ou évaluation/estimation.

Guides clinico-administratifs

Par direction et secteurs d'activités

Direction des programmes de santé mentale, dépendance et itinérance

[Services externes](#)

[IUSMM](#)

Direction du programme jeunesse et des activités de santé publique

[1^{ière} ligne – Volet communautaire](#)

[Clientèle pédiatrique](#)

[Continuum naissance](#)

Direction de l'hébergement en soins longue durée

[Services externes](#)

[Services internes](#)

Direction des services professionnels

[Urgences HMR et HSCO](#)

[Unité de soins HMR et HSCO](#)

[Cliniques externes HMR et HSCO](#)

Direction des services multidisciplinaires

[Soins et services de première ligne \(incluant GMF et GAP\)](#)

Direction SAD et réadaptation des programmes SAPA DI-TSA-DP

[RNI-RTF](#)

[Services externes](#)

[Services internes](#)

Formulaires cliniques CIUSSS-EMTL

Disponibles dans e-clinibase et OWord



DÉPISTAGE

[EST40022 Dépistage du risque suicidaire](#)

ESTIMATION/ÉVALUATION

- **Si formation SAM** [EST10103 Rapport d'intervention auprès de la personne suicidaire \(14 ans et +\)](#)
- **Si formation GERIS** [EST 40143 Guide d'évaluation de la personne à risque suicidaire \(GERIS\)](#)
- **Si Ø formation** [EST40021 Estimation/Évaluation du niveau de risque suicidaire](#)

PLAN DE SÉCURITÉ

[EST40023 Mon plan de sécurité](#)

Section intranet

OUTILS CLINIQUES ET FORMULAIRES

[Santé publique](#) / [Prévention du suicide](#) / [Boîte à outils](#) / [Politique et protocole](#) / Outils cliniques et formulaires

À propos ▾

Activités en continue ▾

Boîte à outils

Politique et protocole

Outils cliniques et formulaires

Trajectoires des soins

Facteurs de risque et de protection

Guides clinico-administratifs en prévention du suicide par direction ▾

Postvention - suite au suicide d'un usager

Guide des bonnes pratiques

OUTILS CLINIQUES (DISPONIBLES VIA ECLINIBASE - OACIS)

IMPORTANT ! Les intervenants/professionnels doivent tenir compte des formations préalables requises dans certains cas et se référer, en tout temps, au protocole interdisciplinaire en prévention du suicide du CIUSSS-EMTL ainsi qu'au guide clinico-administratif en prévention du suicide propre à leur secteur d'activité. À noter que certains outils nécessitent des formations préalables pour pouvoir être utilisés.

Pour la clientèle 14 ans et +

- Détecter et dépister

Outil de dépistage du risque suicidaire harmonisé CIUSSS-EMTL (code 40022 plus préfixe selon le site) : Formulaire à utiliser par un intervenant habilité à dépister le risque suicidaire. A utiliser lors d'un dépistage positif pour la référence vers un autre intervenant/professionnel habilité à estimer/évaluer le niveau de risque suicidaire.

- Estimer/évaluer le niveau de risque suicidaire

Outil d'estimation/évaluation du niveau de risque suicidaire harmonisé CIUSSS-EMTL (code 40021 plus préfixe selon le site) : Canevas de portée générale proposé pour guider l'intervenant habilité par la loi et/ou sa formation initiale ou continue à réaliser une estimation/évaluation du niveau de risque suicidaire.

Si vous avez reçu les formations spécifiques vous permettant d'utiliser la grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte de Suicide Action Montréal (SAM) ou le guide d'évaluation de la personne à risque suicidaire (GERIS), il est recommandé d'utiliser ceux-ci :

Carte de référence

Pour la population de l'est de l'île de Montréal

**Vous avez des idées suicidaires ?
Vous vivez une situation de crise ?**

L'Équipe mobile de crise Résolution pourra répondre à votre besoin ou vous orienter vers le bon service.

514 351-9592

24 HEURES / 24 • 7 JOURS / 7



**Besoin d'aide pour vous
ou pour un de vos proches ?**



Ligne québécoise de prévention du suicide

1 866 APPELLE
(1 866 277-3553)

Le suicide n'est pas une option 24 heures / 24 • 7 jours / 7

[Carte de référence de notre CIUSSS](#)

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'île-de-Montréal

Québec

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'île-de-Montréal

Québec

Guides de bonnes pratiques

Clientèles spécifiques

- [Guide de soutien pour intervenir auprès des enfants 5-13 ans](#)



- Processus AUDIS (clientèle DI-TSA)

[Accueil - DI-TSA & Suicide \(ditsasuicide.ca\)](https://ditsasuicide.ca)



Formations en prévention du suicide

- Disponibilité continue selon le calendrier prévu :
 - Détection (*ENA*)
 - Dépistage (*ENA*)
 - Estimation/évaluation (*Formation de l'OIIQ, Suicide Action Montréal ou via formatrices internes*)

[A VENIR 2024: déploiement des formations provinciales \(MSSS\)](#)

- Processus AUDIS (clientèle DI-TSA)
- Formation virtuelle provinciale pour les préposés aux bénéficiaires en CHSLD (MSSS)

POR • Évaluation des risques

Gabarit Outils d'audits

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
Identification												
Nom de la direction :	DQEPE											
Nom du service :	Urgences HMR, Urgences HSCO, SRSAD											
Unité / aile (si applicable) :												
Information sur le contexte de l'audit												
Nom de l'auditeur :	Sabrina Fung											
Période de l'audit (date de début - date de fin) :	avr-22											
Grille d'audit												
Éléments d'observation :			Nombre d'observations :									
Moyenne de l'audit	#DIV/0!	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Taux de conformité
No de dossier:												
Critère #1												
Les usagers à risque suicidaires sont cernés.												
Critère #2												
Le risque de suicide chez chaque usager est évalué à des intervalles réguliers ou au fur et à mesure que les besoins changent.												
Critère #3												



Questions?



Merci de votre collaboration!



CIUSSS **de l'Est-de-l'Île-de-Montréal**

www.ciuss-estmtl.gouv.qc.ca