

GUIDE CLINICO-ADMINISTRATIF EN PRÉVENTION DU SUICIDE

Orientations complémentaires au protocole interdisciplinaire en prévention du suicide PID-CEMTL 00091

DIRECTION-CLIENTÈLE :	Direction des services multidisciplinaires - volet opérationnel
PROGRAMME-SERVICES :	Soins et services de première ligne (incluant les GMF et le GAP)
VERSION :	Juin 2023

De façon générale, la politique de prévention du suicide (POL-019) et le protocole interdisciplinaire pour la prévention du suicide (PID-CEMTL 00091) visent un arrimage général et le développement d'un langage commun entre les différents programmes-services du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS-EMTL) en regard de la prévention du suicide. Toutefois, les spécificités des différents milieux, entre autres liées aux particularités de leurs clientèles et de la composition des équipes, n'ont pas permis d'emblée le développement d'orientations clinico-administratives détaillées et harmonisées. De ce fait, certains éléments spécifiques qui doivent tenir compte des particularités des usagers et des services offerts, sont ici développés sous forme de documents **complémentaires** à la politique et au protocole interdisciplinaire pour la prévention du suicide.

Avis au lecteur

Clientèle pédiatrique (18 ans et moins)

Bien que la Direction des programmes généraux et spécifiques offre des soins et services aux enfants ainsi qu'à leurs familles, le présent guide concerne exclusivement la clientèle adulte.

Les activités de détection et dépistage auprès des jeunes de 18 ans et moins seront assurées en tout temps.

L'estimation/évaluation du niveau de risque suicidaire pour la clientèle jeunesse sera complétée par les intervenants habilités de la DSM-OP. Sauf urgences, lorsque non-habilité à estimer/évaluer le risque suicidaire pour la clientèle jeunesse, l'intervenant réfère directement et de façon personnalisée les familles et l'enfant au guichet intégré jeunesse ou aux services CAFE (Voir la section 4 : trajectoires de soins en lien avec le risque suicidaire).

DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE:

- Politique de prévention du suicide POL 019 (2017)
- Protocole interdisciplinaire pour la prévention du suicide PID-CEM TL 00091 (2018)
- Cadre de référence pour le consentement aux soins – Direction des services professionnels du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (EMTL) (2017)
- Documents de référence concernant les normes et balises en matière de communication de renseignements personnels ou protégés par le secret professionnel
- Cadre de référence en matière d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui – MSSS (2018)
- Non-réponse d'un usager à son domicile dans le cadre d'un suivi planifié et attendu d'un intervenant POL-079 (2019)
- CIUSSS-EMTL, Fiche soutien à l'analyse du risque suicidaire chez les enfants âgés de 5 à 13 ans (2022)
- MSSS, Guide de soutien pour intervenir auprès d'enfants de 5 à 13 ans à risque suicidaire (2021)

1. RÔLES ET RESPONSABILITÉS SELON LE NIVEAU D'IMPLICATION¹

1.1. DÉTECTION ²	
DÉFINITION	En prévention du suicide, on considère la détection comme toute activité qui consiste à relever des indices d'un risque suicidaire (personnes à risque, moments critiques, signes avant-coureurs) et ce, dans le cadre d'interventions variées. Comme il s'agit d'une activité continue qui vise la sécurité des personnes à risque suicidaire, elle concerne tous les employés/intervenants qui doivent être sensibles (ou sensibilisés) aux indices présentés par les personnes à risque suicidaire.
OUTIL CLINIQUE PRÉCONISÉ	Section 3 : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Aide-mémoire pour la détection du risque suicidaire ; ✓ Orientation des situations à risque et d'urgence en l'absence de professionnel psychosocial au GMF ✓ Fiche soutien à l'analyse du risque suicidaire chez les enfants âgés de 5 à 13 ans
TITRES D'EMPLOI VISÉS	Tout le personnel et les professionnels (L'AAOR/suivi adulte, les GMF, le GAP et les Services santé courants), incluant les médecins, les stagiaires et les bénévoles, impliqués dans la prévention et gestion du risque suicidaire auprès des usagers du CIUSSS-EMTL et ce, dans le respect, pour les professionnels, des obligations déjà balisées par les ordres professionnels et les lois en vigueur. La politique de « prévention du suicide - POL019 » du CIUSSS-EMTL définit « employé/médecin » comme « toute personne qui, par son activité de travail, contribue directement ou indirectement à la prestation des soins et services découlant de la mission du CIUSSS-EMTL (ex. salarié, cadre, médecin, résident, chercheur, stagiaire, étudiant, bénévole). »
TÂCHES	La détection repose sur la sensibilité des intervenants aux indices (facteurs de risque). <ul style="list-style-type: none"> • L'intervenant identifié à la section 1.2 poursuit avec le dépistage ou autrement signale immédiatement les facteurs de risque détectés à un intervenant identifié à la section 1.2 afin qu'un intervenant habilité prenne la relève pour dépister/estimer/évaluer le niveau de risque suicidaire dans les meilleurs délais; • Documente rigoureusement au dossier, si prévu dans l'exercice de ses fonctions, les étapes de la démarche clinique réalisée (voir section tenue de dossier – PID-CEM TL 00091) ou transmet l'information à qui de droit afin que cela soit versé au dossier de l'usager; • S'assure du transfert des informations pertinentes de façon personnalisée, le cas échéant, rapidement et idéalement par écrit à tous les points de transition et/ou à l'équipe de soins. De plus, le cas échéant, assurer la continuité des soins à l'occasion du rapport interservices oral.

¹ Les intervenants/professionnels qui sont dans un processus d'estimation/évaluation, de planification, d'intervention, de suivi et/ou d'orientation de l'usager à risque suicidaire, doivent en tout temps respecter leur champ d'exercice, leurs obligations professionnelles, y compris la prise en compte de leurs limites. Plus précisément, les titres d'emploi visés aux sections 1.1, 1.2 et 1.3 doivent respecter les tâches préconisées dans les tableaux correspondants. En raison de leur position ou rôle stratégique dans la trajectoire de soin, seulement certains titres d'emploi pourraient ici être pris en compte de façon plus détaillée.

² Principaux facteurs de risque qui pourraient être détectés dans le cadre de fonctions et d'interventions courantes (voir annexe 1 du PID-CEM TL 00091).

1.1.1. DÉTECTION - RÔLES ET RESPONSABILITÉS SPÉCIFIQUES

Agent(e) administratif(ve) (AA) en GMF et à l'AAOR

Les AA signalent immédiatement et de façon personnalisée les facteurs de risque détectés à la première intervenante habilitée disponible, dans l'ordre suivant:

1 - Travailleuse sociale;

2- Infirmière;

3- Dans l'impossibilité de rejoindre ces professionnelles, l'AA contacte la SAC, ICASI, ou sa gestionnaire, afin d'orienter l'utilisateur au bon service pour effectuer un dépistage et/ou une estimation/évaluation.

Pour toute urgence :

- Si urgence, l'AA contacte le 911. Orientation des situations à risque et d'urgence en l'absence de professionnel psychosocial au GMF

Agente Administrative (AA) au GAP

L'AA au GAP qui détecte des facteurs de risques suicidaires :

1. Avise immédiatement la première intervenante disponible (La T.S. et si non disponible, l'infirmière);
2. Transfert l'appel tout en maintenant le contact téléphonique avec l'utilisateur jusqu'à ce que l'autre intervenant prenne la relève.

Si urgence, l'AA contacte le 911 (maintenir le contact téléphonique avec l'utilisateur)

Documenter l'intervention au DME et aviser l'ICASI ou la gestionnaire.

1.2. DÉPISTAGE	
DÉFINITION	En prévention du suicide, le dépistage consiste à poser directement auprès de l'utilisateur, la/les questions nécessaires pour valider les intentions suicidaires. Lorsque le dépistage s'avère positif, on doit procéder à l'estimation\évaluation du niveau de risque suicidaire de l'utilisateur ou l'orienter vers un intervenant\professionnel habilité à réaliser cette activité
OUTIL CLINIQUE PRÉCONISÉ	FORMULAIRE EST 40022* . Si complété, à joindre lors d'une référence pour estimation/évaluation du niveau de risque suicidaire par un intervenant habilité. * * disponible(s) en format électronique GDE/OACIS
TITRES D'EMPLOI VISÉS	Travailleurs sociaux Psychologue Infirmier(ère) IPS Infirmière auxiliaire Psychoéducateur Technicien.ne en travail social Stagiaire, en collaboration avec son superviseur ARH Sexologues Tout autre professionnel œuvrant auprès de l'utilisateur
TÂCHES	<ul style="list-style-type: none"> • Dépiste, dès qu'avisé s'il y a lieu, le risque suicidaire chez l'utilisateur en posant directement, de façon claire et sans ambiguïté la question: pensez-vous au suicide actuellement? <p>Et, idéalement, les questions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Est-ce que vous avez pensé au suicide dans les derniers six mois? • Avez-vous déjà tenté de vous suicider dans la dernière année?³ <p>Le dépistage est positif si l'utilisateur répond OUI à la ou les questions, alors qu'il est négatif si l'utilisateur répond NON à la/les question(s) posé(es)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ DÉPISTAGE POSITIF : <ol style="list-style-type: none"> a) Poursuit avec l'estimation/évaluation du niveau de risque suicidaire <u>si autorisé</u> (voir point 1.3) ou réfère immédiatement vers les professionnels en GMF, au GAP ou services psychosociaux généraux ou tous autres intervenants de l'équipe soignante habilités à estimer/évaluer le niveau de risque suicidaire en maintenant un contact avec l'utilisateur jusqu'à ce que l'autre intervenant prenne la relève. Informer, le cas

³ Adapté de l'Association québécoise de prévention du suicide - AQPS

échéant, de la présence de motifs sérieux d'inquiétude en lien avec le risque suicidaire lors de la référence;

- b) En alternative, si impossible de référer immédiatement vers un intervenant habilité, met l'utilisateur en contact avec l'équipe mobile Résolution (514-351-9592), la ligne québécoise de prévention du suicide (1-866-277-3553) ou le 811. Pour les moins de 18 ans : Guichet jeunesse, CAFE, tel-jeune, ou SAM. En présence de l'utilisateur et après avoir obtenu son accord (sauf urgence), communique les renseignements permettant à l'intervenant qui prendra la relève une mise en contexte de la situation. En présence d'un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace l'utilisateur et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence, appeler le 911. En cas de refus des soins et services, documenter au dossier les motifs au soutien de cette décision de même que les éléments communiqués incluant la date, l'heure et le mode de la communication, son contenu ainsi que l'identité de la personne à qui la communication a été faite;
- c) S'assure que l'utilisateur soit dans un environnement sécuritaire, qu'il fait l'objet d'une surveillance adéquate et/ou mettre en place les mesures nécessaires pour assurer sa sécurité;
- d) Prendre les moyens ou entreprendre des démarches pour réduire l'accès aux moyens et aux armes pouvant être utilisés par l'utilisateur suicidaire pour passer à l'acte;
- e) Informe le personnel d'encadrement clinique, l'ICASI ou son supérieur immédiat le cas échéant;
- f) S'assure du transfert des informations pertinentes, rapidement et idéalement par écrit à tous les points de transition et/ou à l'équipe de soins;
- g) Documente rigoureusement au dossier de l'utilisateur les étapes de la démarche clinique réalisée (voir section tenue de dossier – PID-CEM TL 00091).

Particularités pour les GMF :

- ✓ **Jour, soir, fins de semaines :**

Si dépistage positif : poursuit avec l'évaluation/estimation, si habileté et avise la SAC/ICAS/ASI/gestionnaire de garde

OU si non habileté à estimer le risque suicidaire :

Contacte l'équipe mobile Résolution (514-351-9592), tout en maintenant le contact avec l'utilisateur.

DÉPISTAGE NÉGATIF :

- a) En cas de doute le jugement clinique a préséance : l'intervenant peut poursuivre en estimant/évaluant le niveau de risque suicidaire si autorisé ou référer, au besoin, vers l'équipe soignante (notamment le Travailleur social du GMF), AAOR ou l'équipe mobile résolution;
- b) Poursuit la trajectoire de soins en lien avec la raison de consultation principale, oriente au besoin vers les ressources en prévention du suicide et procède, selon le jugement clinique, à des dépistages subséquents lors du suivi clinique.

1.3. ESTIMATION / ÉVALUATION	
DÉFINITION	L'évaluation d'une personne en situation de crise ou l'appréciation (estimation) du risque de passage à l'acte suicidaire ne sont pas des activités réservées, étant donné leur nature urgente. En prévention du suicide la finalité de l'évaluation vise à déterminer à la fois le niveau de risque suicidaire et l'orientation. L'intervenante visée doit être habilitée à évaluer/estimer le risque suicidaire.
OUTIL CLINIQUE PRÉCONISÉ	<ul style="list-style-type: none"> • FORMULAIRE EST10103* (à l'utilisation exclusive des intervenants ayant reçu au préalable la formation « Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide des bonnes pratiques » offerte par SAM) • FORMULAIRE 40021* (canevas à l'utilisation des intervenants n'ayant pas reçu obligatoirement une formation spécifique) • FORMULAIRE 40023* - Plan de sécurité • Formulaire Gérés • Processus AUDIS (clientèle DITSA) • CARTE DE RÉFÉRENCE CIUSSS-EMTL • OUTIL D'AIDE A LA DÉCISION : Gestion du niveau de risque suicidaire « modéré » suivant l'estimation du risque suicidaire - Clientèle adulte- Services AAOR <p style="text-align: right;">* disponible(s) en format électronique GDE/OACIS</p>
TITRES D'EMPLOI VISÉS	Travailleurs sociaux Infirmiers(ères) Psychologues Psychoéducateurs Technicien en travail social Stagiaires, en collaboration avec son superviseur IPS Sexologues Médecins et résidents
TÂCHES	<p>a) Estime / évalue le risque suicidaire; b) Effectue le suivi :</p> <p>SUIVI INTERNE</p> <p>c) Initie, planifie et coordonne les démarches d'orientation et de suivi (intra programme-services) de l'utilisateur vers les services les plus adaptés en fonction notamment de ses besoins, des facteurs de risque et du niveau de risque suicidaire; d) S'assure de la continuité des soins en procédant, selon l'évolution clinique de l'utilisateur et du niveau de risque suicidaire et dans le respect des procédures déjà existantes s'il y a lieu et du jugement clinique, à la réévaluation et l'ajustement de la fréquence des réévaluations ainsi que des mesures de sécurité mises en place; e) Vérifie, s'il y a lieu, si l'utilisateur a déjà un suivi actif au CIUSSS EMTL et prend contact avec son intervenant f) Sauf urgence, avec le consentement de l'utilisateur, vérifie la possibilité d'impliquer les proches et/ou le représentant légal de l'utilisateur dans le suivi, en leur fournissant les outils et les ressources disponibles pour soutenir l'utilisateur à risque suicidaire ainsi que pour prendre soin d'eux-mêmes; g) Rédige un plan de sécurité en collaboration avec l'utilisateur et l'intègre aux plans d'interventions si pertinent (PTI, PID, PII, etc.); h) Remet à l'utilisateur les ressources pertinentes en prévention du suicide (voir section 5).</p> <p>SUIVI EXTERNE</p> <p>i) Initie, planifie et coordonne les démarches d'orientation et de suivi (extra programme-services) de l'utilisateur vers les services les plus adaptés en fonction de ses besoins, des facteurs de risque et/ou du niveau de risque suicidaire; j) Vérifie si l'utilisateur a déjà un suivi actif dans la communauté et prend contact avec son intervenant; k) Réfère l'utilisateur vers les services les plus adaptés en fonction de ses besoins, des facteurs de risque et/ou du niveau de risque suicidaire, dans le respect des procédures déjà existantes s'il y a lieu et du jugement clinique, pour la réévaluation et l'ajustement de la fréquence des réévaluations ainsi que les mesures de sécurité mises en place; l) Assure le transfert des informations pertinentes de façon personnalisée, rapidement et idéalement par écrit à tous les points de transition et/ou à l'équipe de soins/interdisciplinaire; m) Sauf urgences, avec le consentement de l'utilisateur, vérifie la possibilité d'impliquer les proches et/ou le représentant légal de l'utilisateur dans le suivi, en leur fournissant les outils et les ressources disponibles pour soutenir l'utilisateur à risque suicidaire ainsi que pour prendre soin d'eux-mêmes; n) Rédige un plan de sécurité en collaboration avec l'utilisateur; o) Avec le consentement de l'utilisateur, identifie des stratégies de rétroaction/suivi pour assurer la continuité des services une fois la crise suicidaire désamorcée (interventions subséquentes préconisées et inscrites dans le contexte du plan de sécurité impliquant d'autres intervenants).</p> <p>Particularités pour les GMF :</p> <p>p) Jour, soir, fins de semaines :</p> <p>Procède à l'évaluation/estimation et avise la SAC/ICAS/ASI</p> <p>OU si non-habilité à estimer/évaluer le risque suicidaire :</p> <p>Contacte l'équipe mobile Résolution (514-351-9592) et avise la SAC/ICASI/ASI</p>

2. ORIENTATIONS CLINICO-ADMINISTRATIVES SELON LE NIVEAU DE RISQUE SUICIDAIRE⁴

Niveau de risque suicidaire	Gestion du risque suicidaire	Type de suivi	Note
<p>FAIBLE (Jaune)</p> <p>Peu de danger de passage à l'acte dans les 48 h</p>	<p>Proposer un suivi et/ou orienter l'utilisateur vers un programme-services adéquat</p>	<p>En tenant compte des particularités propres à chaque situation clinique, promouvoir, <u>lorsque pertinent</u>, une amorce de suivi en lien avec le risque suicidaire dans un délai de ≤ 72 heures** favorisant la continuité des services</p>	<p>En tout temps, en raison des possibles changements du niveau de risque suicidaire, une haute vigilance doit être de mise</p> <p>Préconiser une référence personnalisée (appel téléphonique)</p>
<p>MODÉRÉ (Orange)</p> <p>Danger de passage à l'acte dans plus que 48 h</p>	<p>Mettre en place ou s'assurer d'un suivi intensif dans un délai de ≤ 24 heures et/ou réaliser une référence personnalisée auprès d'un centre de crise</p> <p>En cas de refus de soins et services, en présence de motifs sérieux d'inquiétude en lien avec le risque suicidaire, réévaluer afin de déterminer si l'application de la loi est nécessaire pour assurer la sécurité de l'utilisateur*</p>	<p>ÉTROIT</p> <p>Prise de contact et/ou amorce d'un suivi intensif en lien avec le risque suicidaire dans un délai de ≤ 24 heures avec la personne suicidaire et si possible avec ses proches, incluant une réévaluation dans les 24h.</p> <p>La fréquence des rencontres et la durée du suivi doivent être modulées en fonction des besoins de l'utilisateur***</p>	<p>Au besoin, rédiger un plan de sécurité en collaboration avec l'utilisateur</p> <p>Si possible, inclure les proches dans les démarches de suivi</p> <p>Identifier des stratégies de rétroaction/suivi pour assurer la continuité des services entre points de transitions (ex. confirmation de prise en charge/suivi lors d'une référence/transfert)</p>
<p>ÉLEVÉ (Rouge)</p> <p>Danger de passage à l'acte imminent ou dans les 48 h</p>	<p>Accompagner l'utilisateur vers un centre hospitalier ou faire appel au 911. En cas de refus de soins et services, application de la loi P38 le cas échéant.</p>		<p>Transmettre l'information pertinente à tous les points de transition et/ou à l'équipe de soins/interdisciplinaire</p> <p>Documenter rigoureusement au dossier de l'utilisateur les étapes de la démarche clinique réalisée</p> <p>Il est attendu que les éléments entourant une crise suicidaire soient colligés au dossier dans les plus brefs délais (maximum de 24h)</p> <p>L'orientation repose d'abord et avant tout sur le jugement du professionnel et celui-ci prévaut en tout temps</p>

* Loi P38 « Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui » et/ou chapitre P-34.1 « Loi sur la protection de la jeunesse » ; ** Formation « Repérer l'utilisateur vulnérable au suicide et appliquer les mesures de protection

⁴ Adapté du « Protocole d'évaluation et de suivi des personnes présentant un risque suicidaire » préparé par le comité de prévention du suicide sous la responsabilité de la direction des services généraux et services spécifiques aux adultes – CSSS Saint-Léonard et Saint-Michel (février 2015) ainsi que des documents produits par le sous-comité « Vigie » Agrément et gestion de risques - POR Prévention du suicide du CIUSSS-EMTL (2016-2017)

requises », Association québécoise de prévention du suicide ; *** Prévention du suicide – Guide des bonnes pratiques à l'intention des intervenants des centres de santé et de services sociaux MSSS p.49

2.1. ABSENCE D'ÉLÉMENTS D'URGENCE/DANGÉROSITÉ (vert)

- S'assurer que le cumul des facteurs de protection prévaut sur les facteurs de risque

	USAGER ACCEPTANT LES SOINS ET SERVICES	USAGER REFUSANT LES SOINS ET SERVICES
SUIVI INTERNE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Selon le jugement clinique, un suivi en lien avec le risque suicidaire est offert à l'utilisateur par son intervenant si déjà en suivi actif ou orienté vers l'équipe la plus appropriée au sein du même programme-services; ✓ La prise en charge doit se faire selon les priorités établies par le programme-service; ✓ Les mécanismes de référence et de suivi de chaque programme-service s'appliquent; ✓ L'intervenant qui reçoit l'assignation a la responsabilité de contacter l'utilisateur dans un délai raisonnable. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Orienter et intervenir, au besoin, en prévention du suicide; ✓ Remettre à l'utilisateur les coordonnées de la ligne québécoise de prévention du suicide (1 866 277-3553) et de l'équipe mobile Résolution (514 351-9592).
SUIVI EXTERNE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Orienter et intervenir, au besoin, en prévention du suicide; ✓ Selon le jugement clinique, un suivi en lien avec le risque suicidaire est offert à l'utilisateur par son intervenant si déjà en suivi actif ou orienté vers l'équipe la plus appropriée au sein du même programme-services. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Orienter et intervenir, au besoin, en prévention du suicide; ✓ Remettre à l'utilisateur les coordonnées de la ligne québécoise de prévention du suicide (1 866 277-3553) et de l'équipe mobile Résolution (514 351-9592).
INTERVENTION	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Maintenir une vigilance, assurer le suivi, poursuivre l'intervention et réévaluer périodiquement; <input type="checkbox"/> Remettre à l'utilisateur les coordonnées de la ligne québécoise de prévention du suicide (1 866 277-3553) et de l'équipe mobile Résolution (514 351-9592). 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Remettre à l'utilisateur les coordonnées de la ligne québécoise de prévention du suicide (1 866 277-3553) et de l'équipe mobile Résolution (514 351-9592).

2.2. NIVEAU DE RISQUE FAIBLE (jaune)

- Prendre les moyens ou entreprendre des démarches pour réduire l'accès aux moyens et aux armes pouvant être utilisés par l'utilisateur suicidaire pour passer à l'acte
- Au besoin, consultation téléphonique auprès de l'équipe mobile Résolution (tél. 514-351-9592) pour planification de l'intervention, 2ème avis professionnel ou rencontre conjointe (si possible)

	USAGER ACCEPTANT LES SOINS ET SERVICES	USAGER REFUSANT LES SOINS ET SERVICES
SUIVI INTERNE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ En tenant compte des particularités propres à chaque situation clinique, promouvoir, lorsque pertinent, une amorce de suivi en lien avec le risque suicidaire dans un délai de ≤ 72 heures favorisant la continuité des services. Contrairement, contact et prise en charge dans les meilleurs délais selon les priorités établies par le programme-service; ✓ Un suivi en lien avec le risque suicidaire est offert à l'utilisateur par son intervenant si déjà en suivi actif ou orienté vers l'équipe la plus appropriée au sein du même programme-services; ✓ Tout référant, en plus de la référence écrite, a la responsabilité de communiquer directement à l'intervenant qui prendra la relève, au guichet d'accès, au gestionnaire ou au personnel d'encadrement clinique afin d'assurer une prise en charge rapide et sans délais de l'utilisateur suicidaire; ✓ Assurer une réévaluation du niveau de risque suicidaire en cas de longs délais d'attente (guichet d'accès). 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Orienter et intervenir, au besoin, en prévention du suicide.
SUIVI EXTERNE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Au besoin, compléter une référence externe complémentaire. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Orienter et intervenir, au besoin, en prévention du suicide.
INTERVENTION	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Explorer les facteurs de protection; <input type="checkbox"/> Élaborer un plan de sécurité; <input type="checkbox"/> Établir un prochain rendez-vous; <input type="checkbox"/> Mettre en place ou s'assurer le suivi, poursuivre l'intervention, réévaluer et ajuster la fréquence des réévaluations; <input type="checkbox"/> Remettre à l'utilisateur les coordonnées de la ligne québécoise de prévention du suicide (1 866 277-3553) et de l'équipe mobile Résolution (514 351-9592) ainsi que son plan de sécurité s'il y a lieu. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Travailler l'ambivalence, proposer une relance et demeurer disponibles pour un suivi; <input type="checkbox"/> L'intervenant tente d'obtenir la collaboration de l'utilisateur pour définir son plan de sécurité et de suivi; <input type="checkbox"/> Remettre à l'utilisateur les coordonnées de la ligne québécoise de prévention du suicide (1 866 277-3553) et de l'équipe mobile Résolution (514 351-9592) ainsi que son plan de sécurité s'il y a lieu; <input type="checkbox"/> Documenter le refus de suivi au dossier.

2.3. NIVEAU DE RISQUE MODÉRÉ (orange)

- Prendre les moyens ou entreprendre des démarches pour réduire l'accès aux moyens et aux armes pouvant être utilisés par l'utilisateur suicidaire pour passer à l'acte
- En tout temps, lors d'un transfert vers un autre service ou établissement, s'assurer de la réalisation de prise de contact et/ou l'amorce d'un suivi intensif en lien avec le risque suicidaire dans un délai de ≤ 24 heures
- Au besoin, consultation téléphonique auprès de l'équipe mobile Résolution (tel 514-351-9592) pour planification de l'intervention, 2ème avis professionnel ou rencontre conjointe (si possible)

	USAGER ACCEPTANT LES SOINS ET SERVICES	USAGER REFUSANT LES SOINS ET SERVICES
SUIVI INTERNE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Assurer une prise de contact et/ou l'amorce d'un suivi intensif en lien avec le risque suicidaire dans un délai de ≤ 24 heures; ✓ Un suivi étroit est offert à l'utilisateur par son intervenant si déjà en suivi actif ou orientation vers l'équipe la plus appropriée au sein du même programme-services si en mesure d'assurer une prise de contact et/ou amorce d'un suivi intensif en lien avec le risque suicidaire dans un délai de ≤ 24 heures; ✓ Pour les GMF : <ul style="list-style-type: none"> • Selon le jugement clinique et avec l'autorisation de l'utilisateur, l'intervenant informe l'équipe traitante qui entoure l'utilisateur. • Pour les GMF, l'intervenant informe la SAC ou l'ICASI/ASI de la situation. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ L'intervenant tente d'obtenir la collaboration de l'utilisateur pour définir son plan de sécurité et de suivi; ✓ Travailler l'ambivalence, proposer une relance le lendemain et demeurer disponibles pour un suivi si l'application de la Loi P38 n'est pas envisagée; ✓ En présence de motifs sérieux d'inquiétude en lien avec le risque suicidaire, RÉÉVALUER afin de : <ul style="list-style-type: none"> • Déterminer si l'application de la Loi P38 est nécessaire pour assurer la sécurité de l'utilisateur (présence de danger grave et immédiat pour lui-même ou pour autrui); • Transférer l'utilisateur à l'urgence hospitalière si nécessaire.
SUIVI EXTERNE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Orienter tout usager sans suivi actif ou en situation de crise via référence personnalisée vers l'équipe mobile Résolution (tel 514-351-9592); ✓ Compléter une référence personnalisée vers l'équipe mobile Résolution (tel 514 351-9592) pour prise de contact et/ou amorce d'un suivi intensif en lien avec le risque suicidaire dans un délai de ≤ 24 heures notamment pour : <ul style="list-style-type: none"> • Formaliser une entente de prise en charge; • Organiser un hébergement en centre de crise; • Planifier, si possible et nécessaire, un RDV avec un intervenant de l'équipe mobile « Résolution » dans les meilleurs délais; • Discuter d'un plan de sécurité avec l'utilisateur, convenir de se recommuniquer dans un délai de 24 heures et élaborer un scénario en cas de non-réponse selon les éventuelles modalités établies avec l'intervenant de l'équipe mobile Résolution; • Avec le consentement de l'utilisateur, identifier les stratégies de rétroaction/suivi pour assurer la continuité des services une fois la crise suicidaire désamorcée. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Transférer et accompagner, dans la mesure du possible, tout usager sans suivi actif ou en situation de crise vers l'urgence hospitalière. Selon le jugement clinique, le transport par service ambulancier pourrait être requis.
INTERVENTION	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Remettre à l'utilisateur les coordonnées de la ligne québécoise de prévention du suicide (1 866 277-3553) et de l'équipe mobile Résolution (514 351-9592) ainsi que son plan de sécurité s'il y a lieu; ❑ Relancer l'utilisateur dans les délais et modalités prévus, assurer le suivi, poursuivre l'intervention, réévaluer et ajuster la fréquence des réévaluations ainsi que les mesures de sécurité mises en place; ❑ Au besoin, compléter une référence externe en complémentarité à la référence/suivi interne; ❑ Informer de la situation son supérieur immédiat, le cadre de garde ou le personnel d'encadrement clinique selon les modalités établies. 	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Discuter d'un plan de sécurité avec l'utilisateur, convenir de se recommuniquer dans un délai de 24 heures et élaborer un scénario en cas de non-réponse; ❑ Relancer l'utilisateur dans les délais et modalités prévus, assurer le suivi, poursuivre l'intervention, réévaluer et ajuster la fréquence des réévaluations ainsi que les mesures de sécurité mises en place; ❑ Remettre à l'utilisateur les coordonnées de la ligne québécoise de prévention du suicide (1 866 277-3553) et de l'équipe mobile Résolution (514 351-9592) ainsi que son plan de sécurité s'il y a lieu (carte de référence du CIUSSS-EMTL); ❑ Informer de la situation son supérieur immédiat, le cadre de garde ou le personnel d'encadrement clinique selon les modalités établies; ❑ Documenter le refus de suivi au dossier et toutes les démarches effectuées en prévention du suicide.

2.4. NIVEAU DE RISQUE ÉLEVÉ (rouge)

- L'utilisateur doit faire l'objet de surveillance et/ou mettre en place les mesures de sécurité immédiate
- Prendre les moyens ou entreprendre des démarches pour empêcher l'accès aux moyens et aux armes pouvant être utilisés par l'utilisateur suicidaire pour passer à l'acte
- En aucun temps l'utilisateur ne peut être laissé seul et il est accompagné lors d'un transfert vers un autre service ou établissement
- Au besoin, consultation téléphonique auprès de l'équipe mobile Résolution (tél. 514-351-9592) pour planification de l'intervention, 2ème avis professionnel ou rencontre conjointe (si possible)

	USAGER ACCEPTANT LES SOINS ET SERVICES	USAGER REFUSANT LES SOINS ET SERVICES
SUIVI EXTERNE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Transfert vers l'urgence hospitalière; ✓ Comme l'accompagnement d'un usager en situation de crise peut comporter des dangers, le transport par les services d'urgence est fortement recommandé. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Application de la Loi P38 en cas de refus des soins et services si l'état mental de l'utilisateur présente un danger grave et immédiat pour lui-même ou pour autrui faire appel au 911 et/ou contacter UPS-justice (tel.514-861-9331 poste 8163); ✓ Le cas échéant, mise en place des mesures des sécurités nécessaires pour assurer la sécurité de l'utilisateur jusqu'à l'arrivée des services d'urgences.
INTERVENTION EN PRÉSENCE DE L' USAGER	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Organiser le transfert vers l'urgence hospitalière et communiquer, le cas échéant, avec l'accompagnateur identifié par l'utilisateur; ❑ Demeurer avec l'utilisateur jusqu'à ce qu'un proche le rejoigne pour l'accompagner vers l'urgence hospitalière : ce proche est informé qu'en cas de détérioration de la situation, il doit communiquer avec les services d'urgence (911); ❑ Contacter, si connue, l'urgence hospitalière pour communiquer directement à un professionnel planifier, avec le consentement de l'utilisateur, une rétroaction de l'orientation à l'issue de l'intervention afin d'assurer un suivi dans la communauté; ❑ Informer de la situation son supérieur immédiat, le cadre de garde ou le personnel d'encadrement clinique selon les modalités établies. 	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Organiser le transfert vers l'urgence hospitalière et communiquer, le cas échéant, à l'accompagnateur identifié par l'utilisateur; ❑ Si l'utilisateur maintient son refus d'y aller ou s'il quitte l'établissement, appeler le 911 afin qu'il soit transporté par les policiers; ❑ Demeurer avec l'utilisateur jusqu'à ce qu'un proche ou les services d'urgence le rejoignent pour l'accompagner vers l'urgence hospitalière : le proche est informé qu'en cas de détérioration de la situation, il doit communiquer avec les services d'urgence (911); ❑ Contacter au besoin UPS-Justice (tel.514 861-9331 poste 8163); ❑ Contacter, si connue, l'urgence hospitalière pour communiquer directement à un professionnel et planifier, avec le consentement de l'utilisateur, une rétroaction de l'orientation à l'issue de l'intervention afin d'assurer un suivi dans la communauté; ❑ Informer de la situation son supérieur immédiat, le cadre de garde ou le personnel d'encadrement clinique selon les modalités établies.
INTERVENTION TÉLÉPHONIQUE	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Obtenir les coordonnées de l'utilisateur (numéro de téléphone, adresse et coordonnées d'un proche); ❑ Organiser l'accompagnement de l'utilisateur à l'urgence hospitalière: l'utilisateur doit identifier un proche pour l'accompagner, sans quoi demander un transport par les services d'urgence (911); ❑ Si possible, demander à un collègue de communiquer avec les services d'urgence (911) et le proche identifié afin de ne pas perdre le contact avec l'utilisateur; ❑ Contacter, si connue, l'urgence hospitalière pour communiquer directement à un professionnel et planifier, avec le consentement de l'utilisateur, une rétroaction de l'orientation à l'issue de l'intervention afin d'assurer un suivi dans la communauté; ❑ Informer de la situation son supérieur immédiat, le cadre de garde ou le personnel d'encadrement clinique selon les modalités établies. 	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Tenter d'obtenir les coordonnées de l'utilisateur (numéro de téléphone, adresse et personne-contact); ❑ Si l'utilisateur raccroche, communiquer avec les services d'urgence (911) pour les informer de l'appel et leur donner les coordonnées de l'utilisateur, si connues; ❑ Tenter d'organiser le transfert vers l'urgence hospitalière et communiquer, le cas échéant, à l'accompagnateur identifié par l'utilisateur/***/Valider avec le proche-accompagnateur s'il se sent en sécurité pour assurer l'accompagnement; ❑ Si l'utilisateur maintient son refus d'y aller, appeler le 911 afin qu'il soit transporté par les policiers; ❑ Si possible, demander à un collègue de communiquer avec les services d'urgence (911) et le proche identifié afin de ne pas perdre le contact avec l'utilisateur; ❑ Contacter, si connue, l'urgence hospitalière pour communiquer directement à un professionnel et planifier, avec le consentement de l'utilisateur, une rétroaction de l'orientation à l'issue de l'intervention afin d'assurer un suivi dans la communauté; ❑ Informer de la situation son supérieur immédiat, le cadre de garde ou le personnel d'encadrement clinique selon les modalités établies.

3. BALISES COMPLÉMENTAIRES

AIDE-MÉMOIRES POUR LA DÉTECTION DU RISQUE SUICIDAIRE
Permettant l'application du protocole interdisciplinaire N° PID-CEMTL-00091

AIDE-MÉMOIRE POUR LA DÉTECTION DU RISQUE SUICIDAIRE⁵

Les facteurs de risque et de protection varient d'une personne à l'autre et peuvent changer au fil du temps. La détection des facteurs de risques et le renforcement des facteurs de protection font parties des meilleures pratiques à adopter en prévention du suicide.

FACTEURS DE RISQUE

GROUPES DE PERSONNES À RISQUE

- Hommes en situation de vulnérabilité (notamment s'il adhère au rôle traditionnel masculin)
- Hommes âgés de plus de 85 ans
- Aînées hébergées en institution de soins de longue durée
- Personnes souffrant d'un problème de dépendance (notamment alcool, drogue, jeu)
- Personnes souffrant d'un trouble de santé mentale (notamment trouble de l'humeur, trouble de la personnalité, dépression, schizophrénie)
- Personnes ayant vécu un ou plusieurs épisodes de blessures auto-infligées
- Personnes issues des communautés autochtones
- Personnes appartenant à la communauté LGBTQ2+
- Membres des forces armées canadiennes/Anciens combattants des forces armées canadiennes
- Nouveaux arrivants, incluant les réfugiés
- Jeunes de 15 à 24 ans
- Personnes âgées de 65 ans et plus
- Personnes incarcérées
- Personnes avec DI et/ou TSA
- Survivants d'une tentative de suicide et les endeuillés par le suicide
- Personnes vivant avec douleur chronique

ⁱ Adapté selon les meilleurs pratiques 2022

SIGNES DE DÉTRESSE / SIGNES INQUIÉTANTS

Propos ou pensées :

- J'ai le gout de mourir
- Pensées liées à sa propre mort lorsqu'on est triste/souffrant
- Faire ses adieux (direct ou indirect)
- Vous serez bien mieux sans moi
- Bientôt, je n'aurai plus de problème

Préparatifs :

- Rédaction d'une lettre d'intention
- Rédiger des documents légaux
- Dons d'objets ou mettre de l'ordre dans ses affaires
- Préparation de tentative de suicide (ex : accumulation de médicaments, démarches ou recherches pour se procurer une arme, etc.)

⁵ Liste non-exhaustive. L'identification d'une personne à risque suicidaire repose sur la vigilance de l'ensemble des acteurs qui gravitent autour de celle-ci. Se référer aux documents en bibliographie pour plus d'informations.

Manifestations comportementales générales :

- Intérêt soudain pour la mort/sujets morbides
- Isolement, repli sur soi
- Rémission spontanée
- Négligence du corps, changements physiques
- Comportement violent, périlleux, autodestructeur
- Changement de comportement, de la personnalité, des habitudes,
- Douleurs ou malaises sans cause physique
- Hallucinations mandatoires dictant de se faire du mal
- Délire de persécution, paranoïa
- Désespoir, découragement, anxiété
- Perte d'investissement ou surinvestissement au travail
- Effritement des relations interpersonnels
- Irritabilité, comportements agressifs
- Perte d'intérêt pour les activités sociales
- Fatigue, insomnie

Manifestations spécifiques chez les – de 13 ans :

- Communications directes ou indirectes ou par texto/médias sociaux liées à la mort, violence, souffrance ou au suicide (dessins, mimes, phrases, images, etc.)
- Comportements autoagressifs
- Humeur triste ou déprimée
- Plus silencieux dans les mois précédents
- Irritabilité, anxiété, impulsivité
- Agressivité envers les autres enfants
- Exprimer des sentiments de ne pas avoir de valeur, d'être ignoré
- Consommation de drogue

Manifestations associées au suicide (MAAS) chez les adolescents de 14 ans et plus :

- Diminution du rendement scolaire/absentéisme scolaire
- Conflit avec l'autorité
- Isolement
- Changement dans la consommation d'alcool /drogues
- Colère envers des proches
- Changement des habitudes alimentaire ou de sommeil
- Blessures répétitives
- Prise de risques inconsidérées
- Conflits interpersonnels (harcèlement, intimidation, homophobie)
- Sentiment de désespoir ou d'abandon, notamment lié à un épisode de dépression

Manifestations associées au suicide (MAAS) chez les personnes avec DI-TSA :

- Changement récent dans les indices suivants
 - ✓ Cognitions (confusion, indécision, pensées catastrophistes, rigidité ou fixation accru, perte d'intérêt restreint), comportements (amplification des comportements), émotions, indices neurovégétatifs, somatiques (aggravation ou apparition de symptômes) ou psychiatriques (aggravation des symptômes)
- Perte d'acquis (stagnation ou régression, difficultés à s'adapter à une situation)
- Désespoir (discours négatif face à l'avenir, découragement, démission, dévalorisation de soi, arrêt de traitement, refus du suivi ou absences, refus de l'aide offerte)

Manifestations associées au suicide (MAAS) chez les personnes âgées (65 ans et +) :

- Repli sur soi
- Refus de s'alimenter
- Refus de soins
- Syndrome de glissement
- Isolement, communique moins
- Perte d'intérêt pour les activités
- Manque de fidélité au traitement
- Dépression
- Plaintes de douleurs physiques
- Manque de convictions religieuses
- Sentiment d'être moins visible, isolé, inutile ou l'objet de peu d'attention
- Centration sur le passé, regrets
- Sentiment de perte de contrôle de sa vie

FACTEURS DE RISQUE

FACTEURS PRÉDISPOSANTS

Les facteurs prédisposants correspondent aux éléments du passé qui peuvent rendre la personne plus vulnérable

- Une ou plusieurs tentatives de suicide antérieure (notamment dans l'année précédente)
- Un suicide chez un membre du réseau immédiat de la personne (notamment dans l'année précédente)
- Un ou plusieurs épisodes de blessures auto-infligées
- Douleurs chroniques, maladie physique
- Troubles de santé mentale (dépression, schizophrénie, troubles anxieux)
- Problèmes de dépendance à l'alcool ou aux drogues
- Isolement et l'absence de liens significatifs dans la famille
- Manque d'aptitude à résoudre certains problèmes
- Divers traits de personnalité (anxiété, faible estime de soi, impulsivité), avec ou sans violence
- Historique de violence familiale (ex : abus ou négligence durant l'enfance)
- Chômage et/ou pauvreté
- Inconfort ou détresse lié au genre à la naissance
- Victimisation par les pairs/discrimination

FACTEURS CONTRIBUANTS

Les facteurs contributifs amplifient la fragilité de l'individu

- Effritement dans les relations interpersonnelles/rerelations conflictuelles
- Refus de demander de l'aide
- Obstacles aux soins
- Absence de réseau de soutien
- Disponibilité des moyens pour se suicider
- Survenue chronique d'événements de vie stressants
- Âgisme
- Manque de continuité dans les soins
- Le fait de vivre seul
- Isolement social
- Insomnie ou perception d'avoir un sommeil de mauvaise qualité
- Pertes des fonctions cognitives

FACTEURS PRÉCIPITANTS ou MOMENTS CRITIQUES

Les facteurs précipitants, ou moments critiques, sont des éléments qui peuvent déclencher une idée ou un comportement suicidaire

- Pertes ou échecs significatives (ex. : emploi, scolaire, argent, statut, rupture amoureuse, deuil du conjoint, réseau social, séparation des parents)
- Événements ou conflits vécus de façon honteuse avec humiliation et/ou rejet
- Traumatismes psychologiques/physiques (ex. : agression sexuelle, viol, intimidation, harcèlement, violence physique)
- Démêlés avec la justice
- Difficultés financières
- Perte ou abandon d'une structure encadrante (ex. : congé de l'hôpital)
- Situation de violence conjugale/familiale
- Annonce d'un diagnostic (ex. diagnostic psychiatrique, cancer, etc.)
- Enjeux de médication (ex. : premier mois d'antidépresseur, dosage, assiduité)
- Enjeux liés à la dépendance (ex. : rechute, down de stimulants, sevrage, perte significative d'argent liée à la dépendance)
- Conflits soudains dans la famille
- Perte d'indépendance ou d'autonomie (fonctionnelle, financière, permis de conduire)
- Emménagement dans un établissement pour personne en perte d'autonomie
- Annonce d'une maladie chronique
- Prise en charge par un Centre jeunesse

FACTEURS DE PROTECTION

Individuel	Familial/social	Environnementaux
Capacité à demander de l'aide	Relation harmonieuse avec la famille, partenaire, pairs	Accès à des services d'aide adaptés aux besoins de la population
Connaissance de soi et bonne estime de soi	Milieu scolaire, de travail ou communautaire respectueux et valorisant	Disponibilité des ressources et continuité des services
Réalisation d'activités valorisantes	Milieu familial : saines habitudes de vie dans le milieu familial, dialogue, stabilité, disponibilité, etc	Soutien social et communautaire positif
Bon état de santé générale	Ouverture aux différences dans la famille	Identité culturelle
Résilience, capacités/stratégies d'adaptation, capacité de résoudre des problèmes, à gérer son stress/diminuer sa détresse	Faire des activités qui apportent du bien-être	Alliance entre les prestataires de services et la population en matière de prévention du suicide
Adoption de saines habitudes de vie	Avoir des modèles d'entraide	Programme de prévention du suicide dans la communauté
Sentiment de sécurité		Compte-rendu médiatique responsable
Capacité de se faire des amis, de s'intégrer à un groupe (sentiment d'appartenance)	Réseau d'amis ou social (être en lien avec son entourage)	
Espoir d'améliorer la situation, raisons de vivre présentes	Participation à des activités religieuses	
Problèmes cognitifs graves	Se sentir responsable de quelqu'un d'autre, d'une tâche	
Humeur positive chez les aînés (lien de protection plus important avec l'avancée en âge)	L'hébergement lorsque perçu comme un milieu social et pouvant protéger les aînés en détresse	
Prendre soin de ses besoins de base (manger, dormir, respecter la posologie de ses médicaments, etc.).		

SOURCES :

Suicide action Montréal, Prévention du suicide – Signes de détresse, sur internet : <https://suicideactionmontreal.org/suicide-signes-de-detresse/>, 2023

Processus AUDIS, Autisme, Déficience intellectuelle, Suicide – Réduire le risque suicidaire à long terme, sur internet : <https://ditsasuicide.ca/reduire-le-risque-suicidaire-a-long-terme/>

CRISE – Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie, sur internet : <https://comprendrelesuicide.uqam.ca/>

Gérard Lebel, Infirmier clinicien, M. Ps., M. Sc. adm., Chef de service partenariat en interventions aux clientèles vulnérables, Institut universitaire en santé mentale Douglas, Centre intégré universitaire en santé et services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal Roxanne Ste Marie, Ps. Éd., D.E.S.S. Santé mentale, Conseillère cadre en réadaptation sociale, Direction des services multidisciplinaires, Centre intégré universitaire en santé et services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal – Cadre de référence, Guide d'évaluation de la personne à risque suicidaire (GÉRIS), sur internet : [Cadre de référence du Guide d'évaluation de la personne à risque suicidaire \(aqiism.org\)](#), 2018

Association québécoise des infirmières et infirmiers en santé mentale (QQISM), Détection des personnes à risque suicidaire, sur internet : <https://aqiism.org/wp-content/uploads/Outil-clinique-D%C3%A9tection-des-personnes-%C3%A0-risque-suicidaire-.pdf>

Association québécoise de prévention du suicide – AQPS, Mieux comprendre le suicide, sur internet : <https://aqps.info/mieux-comprendre-le-suicide/>, 2023

Équipe des projets nationaux en transfert des connaissances, IUPLSSS du CIUSSS de l'Estrie - CHUS, Mieux comprendre le suicide, Guide de soutien pour intervenir auprès d'un enfant de 5 à 13 ans à risque suicidaire, sur internet : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-825-03W.pdf>, 2021

Gouvernement du Canada – Cadre fédéral de prévention du suicide, Annex B : Facteurs de risque et de protection liés au suicide. Sur internet : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/cadre-federal-prevention-suicide.html#a10>, 2016

Service de développement, d'adaptation et d'intégration sociale du ministère de la Santé et des Services sociaux et le Centre de santé et des services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke – Prévention du suicide, Guide de bonnes pratiques à l'intention des intervenants des centres de santé et des services sociaux. Sur internet : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-247-02.pdf>, 2010

¹ Adapté selon les meilleurs pratiques 2022

Fiche soutien à l'analyse du risque suicidaire chez les enfants âgés de 5 à 13 ans¹

FACTEURS DE VULNÉRABILITÉS ET DE RISQUE⁶

SOUFFRANCE ACTUELLE DE L'ENFANT (*problèmes, préoccupations qui accentuent ou causent la détresse chez l'enfant*)

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Échecs/difficultés d'apprentissages | <input type="checkbox"/> Passage au tribunal | <input type="checkbox"/> Mesures disciplinaires |
| <input type="checkbox"/> Conflits | <input type="checkbox"/> Placement | <input type="checkbox"/> Événements stressants vécus dans les dernières 12 à 24 heures |
| <input type="checkbox"/> Intimidation | <input type="checkbox"/> Rejet/isolement | |

CONDITIONS, ÉTATS ET PENSÉES QUI PEUVENT ACCROITRE LE RISQUE SUICIDAIRE

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Décès par suicide | <input type="checkbox"/> Maltraitance, négligence, abus sexuels ou physiques | <input type="checkbox"/> Symptômes anxieux et/ou dépressifs |
| <input type="checkbox"/> Décès blessure grave ou maladie | <input type="checkbox"/> Traumatisme historique ou intergénérationnel | <input type="checkbox"/> Tempérament incluant impulsivité et/ou agressivité |
| <input type="checkbox"/> Expérience d'immigration ou d'exil | <input type="checkbox"/> Consommation | <input type="checkbox"/> DX psychiatrique, Dx de trouble neurodéveloppemental ou maladie chronique |
| <input type="checkbox"/> Exposition à la violence | <input type="checkbox"/> Usage problématique des réseaux sociaux et/ou des jeux vidéo | <input type="checkbox"/> Pensée négative, catastrophique |

TRAUMAS ET ÉLÉMENTS DE L'HISTOIRE FAMILIALE QUI PEUVENT ACCROITRE LE RISQUE SUICIDAIRE

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Décès par suicide | <input type="checkbox"/> Expérience d'immigration ou d'exile | <input type="checkbox"/> Maltraitance, négligence, abus sexuels ou physiques |
| <input type="checkbox"/> Décès, blessures graves ou maladie | <input type="checkbox"/> Traumatisme historique ou intergénérationnel | <input type="checkbox"/> Usage problématique des réseaux sociaux et/ou des jeux vidéo |
| <input type="checkbox"/> DX psychiatrique | <input type="checkbox"/> Exposition à la violence/Conflits parentaux | |

SCÉNARIO ET ANTÉCÉDENTS D'IDÉES OU DE GESTES SUICIDAIRES

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Accessibilité | <input type="checkbox"/> Moyen | <input type="checkbox"/> Souhait de mourir |
| <input type="checkbox"/> Fréquences des pensées | <input type="checkbox"/> Pensées suicidaires | <input type="checkbox"/> Moments critiques à venir (ex : dates significatives associées à un événement perturbateur) |
| <input type="checkbox"/> Létalité | <input type="checkbox"/> Préparatifs | <input type="checkbox"/> Tentatives passées |
| <input type="checkbox"/> Lieu | <input type="checkbox"/> Prise de risque | <input type="checkbox"/> Accident douteux |
| <input type="checkbox"/> Moment | | |

CONCEPTION DE LA MORT (cochez la dimension si non acquise)

- | | | |
|---------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Universalité | <input type="checkbox"/> Irréversibilité | <input type="checkbox"/> Continuité non corporelle |
| <input type="checkbox"/> Causalité | <input type="checkbox"/> Arrêt des fonctions vitales | |

⁶ Référence : Équipe 2^e niveau, *Aide-mémoire estimation risque suicidaire enfants 5-13 suicidaire*, CIUSSS MCQ

Fiche soutien à l'analyse du risque suicidaire chez les enfants âgés de 5 à 13 ansⁱⁱ

Dimension de la mort	Questions proposées
Irréversibilité : réfère à la compréhension qu'on ne peut pas revivre après la mort et que nos fonctions vitales sont éteintes et arrêtées pour toujours.	<ul style="list-style-type: none"> • Est-ce qu'une personne morte peut redevenir vivante ? • Qu'est-ce qu'il se passe après la mort ? • Peut-on revenir de la mort ? • Si je donne des médicaments à une personne morte, va-t-elle redevenir vivante ? • Combien de temps demeure-t-on mort ?
Causalité : réfère à la capacité de comprendre les causes généralement d'un décès et d'en dégager un point de vue réaliste.	<ul style="list-style-type: none"> • Pourquoi les gens meurent-ils ? • Pour quelle raison, pourrais-tu mourir ? • Est-ce que les personnes peuvent décéder parce qu'elles sont mauvaises ?
L'universalité : correspond à la compréhension que chaque personne va éventuellement décéder. Cela comprend : l'inclusivité, l'inévitabilité et l'imprévisibilité.	<ul style="list-style-type: none"> • Est-ce que tout le monde meurt ? • Vas-tu mourir un jour ? • Est-ce que les enfants ou les animaux peuvent mourir ? • Quand meurt-on ? • Qu'est-ce que je peux faire pour ne pas mourir ?
Arrêt des fonctions vitales : réfère à la compréhension qu'aucune activité n'est possible lorsqu'on meurt.	<ul style="list-style-type: none"> • Est-ce qu'une personne morte peut manger ? • Que se passe-t-il après la mort ? • Qu'est-ce qu'une personne morte peut faire ?
Continuité non corporelle (la vie après la mort) : est considérée comme une manifestation d'une immaturité ou de l'incompréhension de l'universalité et l'irréversibilité.	<ul style="list-style-type: none"> • Est-ce qu'une personne morte peut manger ? • Que se passe-t-il après la mort ? • Qu'est-ce qu'une personne morte peut faire ?

FACTEURS DE PROTECTION

CAPACITÉ DE L'ENTOURAGE À ASSURER LA SÉCURITÉ ET LE BIEN-ÊTRE DE L'ENFANT

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Adultes significatifs dans l'entourage | <input type="checkbox"/> Absence de vulnérabilité dans l'entourage (idées suicidaires, consommation, violence) | <input type="checkbox"/> Modèle d'entraide |
| <input type="checkbox"/> L'entourage est capable d'assurer la sécurité de l'enfant | <input type="checkbox"/> Saines habitudes de vie dans le milieu familial | <input type="checkbox"/> Adulte disponible tant physiquement que psychologiquement (ex. : épuisement, absences fréquentes) |
| <input type="checkbox"/> Réactions adéquates de l'entourage face à la situation | <input type="checkbox"/> Ouverture aux différences dans la famille | <input type="checkbox"/> Milieux que fréquente l'enfant avisé du risque (ex. : école) |
| <input type="checkbox"/> Enfant se sent en confiance avec l'entourage | <input type="checkbox"/> Dialogue dans le milieu familial | |

LIEN DE CONFIANCE ET COLLABORATION DANS L'INTERVENTION (Mobilisation pour atténuer souffrance)

- Entourage mobilisé dans la démarche Enfant mobilisé dans la démarche

FORCES ET RESSOURCES QUI PEUVENT CONTRIBUER À PROTÉGER L'ENFANT

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Espoir d'amélioration de la situation | <input type="checkbox"/> Connaissance et confiance en soi | <input type="checkbox"/> Capacité à demander de l'aide |
| <input type="checkbox"/> Possède des capacités adaptatives | <input type="checkbox"/> Réalisation d'Activité valorisante | <input type="checkbox"/> Bonnes habitudes de vie |
| <input type="checkbox"/> Résilience, capacité à résoudre des problèmes et gestion du stress | <input type="checkbox"/> Bon état de santé physique et psychologique | <input type="checkbox"/> Capacité de se faire des amis et de s'intégrer dans un groupe. |
| <input type="checkbox"/> Raisons de vivre présentes | <input type="checkbox"/> Présence de moyens et/ou outils pour diminuer détresse | |

4. Modalité de transmission de l'information

En tout temps, lorsqu'il y a urgence, contacter en premier lieu le 911 pour assurer une prise en charge immédiate de l'utilisateur.

Afin d'assurer la continuité des services entre points de transition :

- ✓ Tout référant, en plus de la référence écrite, a la responsabilité de communiquer directement l'information critique à l'intervenant qui prendra la relève, au guichet d'accès, au gestionnaire ou au personnel d'encadrement clinique et d'assurer une prise en charge rapide et sans délais de l'utilisateur à risque suicidaire;
- ✓ Tout référant doit s'assurer de recevoir une confirmation de prise en charge/suivi lors d'une référence/transfert;
- ✓ Une fois la crise suicidaire désamorcée, pour la transmission d'informations et la mise en œuvre d'interventions subséquentes préconisées et inscrites dans le contexte du plan de sécurité, le consentement de l'utilisateur est requis (ex. lors d'un congé médical, puisque l'utilisateur n'est pas obligé de se conformer à un suivi externe à moins qu'une ordonnance judiciaire l'y contraigne).

* En GMF, l'intervenant pivot et tout autre intervenant impliqué doit informer l'équipe traitante qui entoure l'utilisateur.

4.1 Tenue de dossier

Il est attendu que les éléments entourant un risque suicidaire, en plus du formulaire d'évaluation/estimation utilisé, des notes chronologiques doivent être colligés au dossier de l'utilisateur dans les plus brefs délais (maximum de 24h) incluant notamment :

- Une *synthèse* de :
 - La cueillette des données;
 - Toutes les étapes de la démarche clinique réalisée (observations, dépistages, estimations/évaluations, interventions/gestion du risque, orientations et suivis), indiquant au besoin l'heure à laquelle elles ont été complétées;
 - Stratégies d'intervention et de suivi mises en œuvre;
 - Éléments relatifs au plan de sécurité mis en place s'il y a lieu.
- Une *analyse* de :
 - La situation et les liens entre les informations recueillies, les problématiques majeures ressorties et les ressources disponibles;
 - Les facteurs de risque et de protection;
 - Les moments critiques.

En cas de refus des soins et services, documenter au dossier les motifs au soutien d'une éventuelle démarche allant contre la volonté de l'utilisateur de même que les éléments communiqués incluant la date, l'heure et le mode de la communication, son contenu ainsi que l'identité de la personne à qui la communication a été faite.

4.2 Réévaluation du niveau de risque suicidaire : particularités liées à la clientèle

La personnalisation et l'adaptation des stratégies d'intervention doivent être modulées en tout temps aux besoins de l'utilisateur selon le jugement clinique, le contexte clinique et le cadre de traitement (exemples : recours ou non à une hospitalisation, à des contacts étroits et répétés, gestion du risque, etc.). Le choix des stratégies d'intervention à appliquer en prévention du suicide dépend non seulement du jugement clinique et/ou du résultat de l'estimation/évaluation du niveau de risque suicidaire, mais également d'autres facteurs dont, par exemple, la comorbidité médicale ou psychiatrique, le cadre de traitement, l'alliance thérapeutique et le suivi.

4.3 Entente mutuelle en cas de non-réponse lors d'une visite à domicile/appel téléphonique ou absence au rendez-vous planifié

La politique de non-réponse d'un usager à son domicile dans le cadre d'un suivi planifié et attendu d'un intervenant (POL-079) et les procédures qui en découlent s'appliquent dans tous les cas. **Les mesures de sécurité s'activent en respectant les procédures des programmes spécifiques** : en leur absence, certaines balises générales doivent être tout de même respectées afin d'assurer la sécurité des usagers:

4.3.1 Plan de sécurité

- Rédiger un plan de sécurité en collaboration avec l'usager (formulaire #40023 - voir exemple à l'annexe 2 du protocole interdisciplinaire en prévention du suicide (PID-CEMTL-00091);
- Identifier les personnes-ressources pouvant venir en aide à l'usager et leurs coordonnées : il est recommandé que les personnes identifiées en soient informées.

4.3.2 Mesures de sécurité anticipées

- Identifier les moyens de contact et d'intervention prévus/souhaités par l'usager;
- Obtenir le consentement libre et éclairé de l'usager quant aux démarches à enclencher en cas de non-réponse telles que convenues;
- Idéalement, informer les proches concernés des mesures de sécurité anticipées et convenir des modalités d'intervention en cas de non-réponse (ex. clés du logement laissées à un proche, appel, etc.);
- Consigner au dossier de l'usager les mesures de sécurité anticipées pour la prévention du suicide ainsi que son consentement ou les transmettre à l'intervenant qui assurera le suivi.

4.3.3 NON-RÉPONSE lors d'une visite à domicile, appel/relance téléphonique ou absence à un RDV (intervention planifiée avec un usager estimé/évalué comme à risque suicidaire)

Le jugement clinique prime en tout temps lors d'une prise de décision entourant une situation de non-réponse. Les actions pour assurer la sécurité de l'usager seront modulées et mises en œuvre en fonction du contexte clinique, des ententes établies avec l'usager, des informations recueillies et des facteurs de risque et de protection. Le personnel d'encadrement clinique ou le supérieur immédiat doit être informé de la situation afin de préconiser une intervention concertée.

4.3.3.1 Mise en œuvre de l'entente mutuelle en cas de non-réponse : en présence d'un doute raisonnable de croire que l'usager puisse se trouver dans une situation potentiellement dangereuse qui pourrait porter préjudices à sa sécurité :

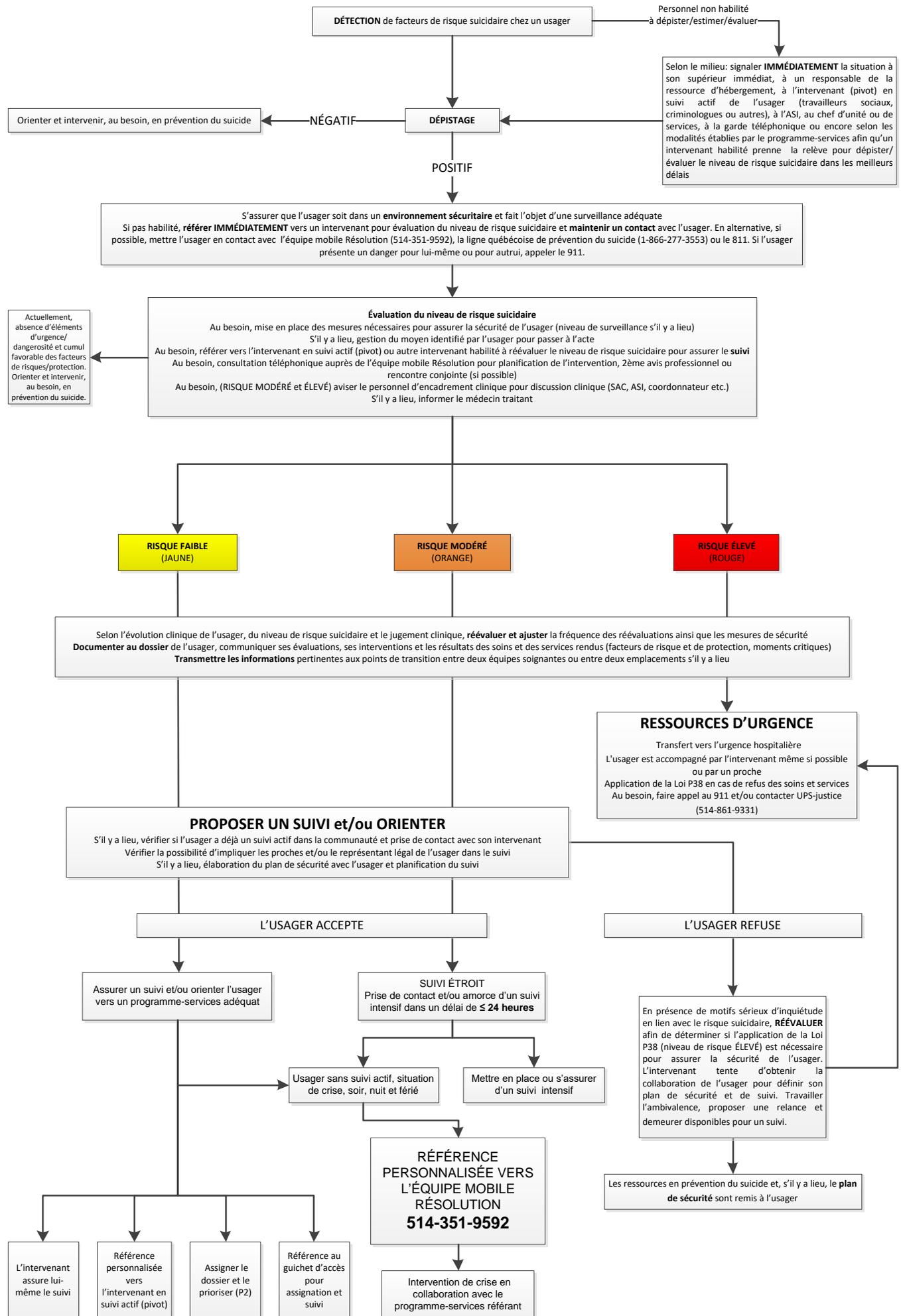
- Appliquer les mesures de sécurité anticipées: communiquer avec les personnes-ressources identifiées par l'usager dans le plan de sécurité afin de tenter d'obtenir des renseignements concernant la non-réponse;
- Le cas échéant, prendre les mesures nécessaires pour s'assurer de la sécurité de l'usager (ex. visite à domicile, appel à un proche/concierge qui pourrait avoir accès au domicile/milieu de vie, vérifier si l'usager est hospitalisé, etc.).

4.3.3.2 Mise en œuvre d'un dispositif d'exception : en présence d'un doute raisonnable de croire que l'usager puisse se trouver dans une situation de danger grave et immédiat pour lui-même ou autrui:

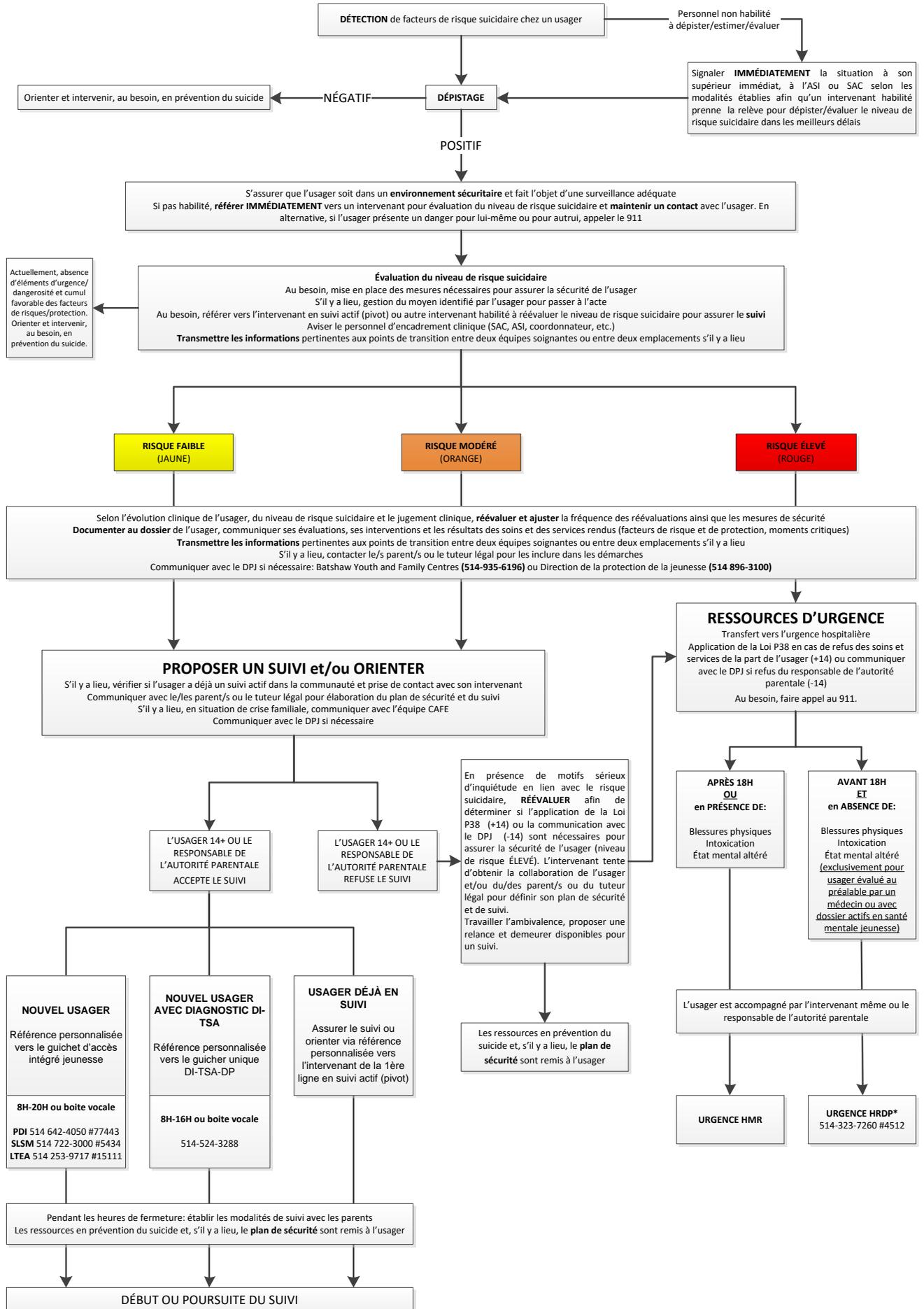
- Faire immédiatement appel aux ressources d'urgence (911) – application de la Loi P38.

5 Trajectoires de soins en lien avec le risque suicidaire permettant l'application du protocole interdisciplinaire N° PID-CEMTL-00091

5.1 Première ligne CLSC, ambulatoire, hébergement et communauté (incluant les GMF et le GAP) - clientèle adulte



5.2 Première ligne CLSC, ambulatoire et communauté (incluant les GMF et le GAP) - clientèle pédiatrique < 18 ans



* à l'exception de la clientèle -5 ans scolarisée au secteur francophone (CHU Ste-Justine) ou anglophone (Hôpital de Montréal pour enfants)

6 PARTENAIRES ET RESSOURCES EN PRÉVENTION DU SUICIDE

5.1. CLIENTÈLE ADULTE			
RESSOURCES		COORDONNÉES	INFO
SERVICES D'URGENCE	Numéro d'appel d'urgence	911	
	URGENCE PSYCHOSOCIALE-JUSTICE (UPS-J)	(514) 861-9331 #8163	<ul style="list-style-type: none"> Clientèle 14 ans et plus Expertise en situations de crise impliquant des personnes présentant un état mental altéré dans une situation qui peut s'avérer dangereuse pour elle-même ou son environnement Intervention rapide sur le lieu pour estimation de la dangerosité en lien avec l'état mental de la personne, désamorcer une situation de crise et d'orienter la personne vers les ressources appropriées à ses besoins et appliquer la Loi P38 au besoin Service de consultation téléphonique
CENTRES HOSPITALIERS	Institut universitaire en santé mentale de Montréal (urgence)	(514) 251-4050	Clientèle 18 ans et plus
	Hôpital Maisonneuve-Rosemont (urgence)	(514) 252-3400 #3523	Clientèle adulte et pédiatrique > 5 ans
	Hôpital Santa Cabrini (urgence)	(514) 252-6000 #7361 #7100	
CENTRES DE CRISE	Ligne québécoise de prévention du suicide	1 866 277-3553	Services d'écoute, référence et de prévention du suicide
	Suicide Action Montréal (24/7)	(514) 723-4000	Les services de SAM s'adressent aux personnes suicidaires, à leurs proches, aux personnes endeuillées par suicide et aux intervenants de la communauté
	Équipe mobile de crise Résolution (24/7)	(514) 351-9592	<ul style="list-style-type: none"> Secteur est de l'île de Montréal Prise de contact et/ou amorce d'un suivi de crise en lien avec le risque suicidaire dans un délai de ≤ 24 heures Planification d'hébergement en centre de crise Consultation téléphonique pour planification de l'intervention, 2ème avis professionnel ou rencontre conjointe (si possible)
	Centre de crise Émile-Nelligan (24/7)	(514) 351-6661 (514) 351-9592	Services dédiés aux personnes hébergées dans les ressources résidentielles de l'USMM et pour les équipes SIV, SIM, PACT concernant situations problématiques qui se présentent aux moments où les équipes de traitement ne sont pas accessibles le jour, le soir, les fins de semaine et les jours fériés. <ul style="list-style-type: none"> Intervention téléphonique Hébergement temporaire Rencontres face-à-face au centre Consultation et soutien
	Centre de crise Le Transit (24/7)	(514) 282-7753	<ul style="list-style-type: none"> Secteur Centre-est de l'île de Montréal 18 ans et plus Soutien téléphonique Intervention sur les lieux de la crise Hébergement de courte durée Suivi de crise Service de référence
	Association Iris (24/7)	(514) 388-9233	<ul style="list-style-type: none"> Secteur nord de l'île de Montréal Usagers en situation de crise de nature psychosociale ou psychiatrique Avec hébergement : à partir de 18 ans Sans hébergement : à partir de 14 ans À domicile ou dans la communauté : à partir de 14 ans
	Centre de crise Tracom (24/7)	(514) 483-3033	<ul style="list-style-type: none"> Secteur centre-ouest de l'île de Montréal 18 ans et plus
	Centre de crise L'autre-Maison (24/7)	(514) 768-7225	<ul style="list-style-type: none"> Secteur sud-ouest de l'île de Montréal 18 ans et plus
	Centre de crise de l'Ouest de l'île (24/7)	(514) 684-6160	<ul style="list-style-type: none"> Secteur ouest de l'île de Montréal 16 ans et + : Ligne de crise et mobile 18 ans et + : Hébergement de crise
LIGNES D'ÉCOUTE	Tel-aide (24/7)	(514) 935-1101	
	Tel-écoute	(514) 493-4484	
	Tel-Aînés	(514) 353-2463	

7 COMMUNICATION DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS OU PROTÉGÉS PAR LE SECRET PROFESSIONNEL

Chapitre C-12 CHARTE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE

2. Tout être humain dont la vie est en péril a droit au secours. Toute personne doit porter secours à celui dont la vie est en péril, personnellement ou en obtenant du secours, en lui apportant l'aide physique nécessaire et immédiate, à moins d'un risque pour elle ou pour les tiers ou d'un autre motif raisonnable.

Chapitre C-26 CODE DES PROFESSIONS

60.4. Le professionnel peut en outre communiquer un renseignement protégé par le secret professionnel, en vue de prévenir un acte de violence, **dont un suicide**, lorsqu'il a un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence. Toutefois, le professionnel ne peut alors communiquer ce renseignement qu'à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou aux personnes susceptibles de leur porter secours. Le professionnel ne peut communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication.

Chapitre S-4.2 LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX (LSSSS)

19.0.1. Un renseignement contenu au dossier d'un usager peut être communiqué, en vue de prévenir un acte de violence, **dont un suicide**, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace l'usager, une autre personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence. Les renseignements peuvent alors être communiqués à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou à toute personne susceptible de leur porter secours. Les personnes ainsi autorisées ne peuvent communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication.

Chapitre A-2.1 LOI SUR L'ACCÈS AUX DOCUMENTS DES ORGANISMES PUBLICS ET SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

59 Un organisme public ne peut communiquer un renseignement personnel sans le consentement de la personne concernée. Toutefois, il peut communiquer un tel renseignement sans le consentement de cette personne, dans les cas et aux strictes conditions qui suivent:

4° à une personne à qui cette communication doit être faite en raison d'une **situation d'urgence mettant en danger la vie**, la santé ou la sécurité de la personne concernée;

59.1. Outre les cas prévus à l'article 59, un organisme public peut également communiquer un renseignement personnel, sans le consentement des personnes concernées, en vue de prévenir un acte de violence, **dont un suicide**, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence. Les renseignements peuvent alors être communiqués à la ou aux personnes exposées à ce danger, à leur représentant ou à toute personne susceptible de leur porter secours.

60.1. L'organisme qui communique un renseignement en application de l'article 59.1 ne peut communiquer que les renseignements nécessaires aux fins poursuivies par la communication.

ANNEXE 1

Orientation des situations à risque et d'urgence en l'absence de professionnel psychosocial au GMF

L'infirmière du GMF devrait accueillir la personne afin d'évaluer le besoin et l'orienter au bon service ou ressource :

- **Risque suicidaire :**
Lorsque le dépistage du risque suicidaire est positif (se référer au Guide clinico-administratif en prévention du suicide), estimer le niveau de risque suicidaire, à l'aide du formulaire prévu à cet effet, et :
 - Si le risque de passage à l'acte est faible, avec son autorisation, mettre le patient en lien avec **Suicide Action Montréal (514-723-4000) ou le centre de crise Résolution (514-351-9592)** en appelant la ressource avec le patient afin que le contact soit établi. Convenir que la TS le rappellera à son retour pour faire un suivi;
 - Si le risque de passage à l'acte est **modéré** et que l'utilisateur a besoin d'être accompagné à l'urgence hospitalière, faire appel à l'**Équipe mobile d'intervention de crise Résolution (514-351-9592)**. Si la personne est accompagnée d'une personne de confiance, les diriger **vers l'urgence de l'IUSMM en prenant contact avec l'infirmière de liaison (514-251-4050)** pour l'aviser de l'arrivée de ce patient et leur donner les conclusions de votre évaluation;
 - Si le risque de passage à l'acte est **élevé**, vous devez contacter les services d'urgences (911) afin que l'utilisateur soit conduit à l'hôpital.
- **Personne en situation de crise, mais non suicidaire (deuil, séparation, etc.):** Le référer à l'**Équipe mobile Résolution (514-351-9592)**.
- **Personne dont l'état mentale est affecté et vous semble à risque de faire du tort à lui-même ou à autrui :** Contacter l'équipe mobile **Urgence Psychosociale-Justice (No. pour les intervenants ne pas remettre aux patients: 514-861-9331 poste 8171 ou 8163 ou via le cellulaire au 514-773-3113)**.
- **Situation de compromission pour un enfant (0-17 ans) :** Faire un signalement au Directeur de la Protection de la Jeunesse (**DPJ**) : **514-896-3100**.
- **Situation de violence conjugale :** Référer la victime à **SOS Violence conjugale (514-873-9010)**. Si des enfants sont exposés/témoins, signaler à la **DPJ : 514-896-3100**.
- **Si la personne n'est pas en situation de crise ni d'urgence (faire le dépistage pour le déterminer):** Convenir de transmettre le message à la travailleuse sociale de rappeler la personne dès son retour en donnant la date de retour prévue de la travailleuse sociale. Lui donner les coordonnées des ressources d'urgences au besoin d'ici le retour de la travailleuse sociale :
 - Suicide Action Montréal (514-723-4000);
 - L'Équipe mobile d'intervention de crise Résolution (514-351-9592);
 - Urgence de l'IUSMM : 7401 Rue Hochelaga, Montréal.

Rédaction et révision par :

Stéphanie Allard, spécialiste en activité clinique, Direction des services multidisciplinaires

Sophie Vézina, spécialiste en activité clinique, Direction des services multidisciplinaires

Jean-Pierre Dubé, spécialiste en activité clinique, Direction des services multidisciplinaires

Rachelle Durand, Cheffe des services psychosociaux généraux (SPG), Direction des services multidisciplinaires

Coralie Laflamme, Cheffe de service guichets d'accès pour la clientèle orpheline (GACO), Guichet accès première ligne (GAP) et Centre d'expertise en maladies chroniques (CEMC), Direction des services multidisciplinaires

Sylvie Auclair, Chef intérim GAP/GACO, Guichet d'accès première ligne (GAP), Direction des services multidisciplinaires

Laurence Macbeth, Conseillère cadre soins infirmiers | Volet soins à domicile, Direction des soins infirmiers

Valérie Moffatt, conseillère cadre en soins infirmiers, Direction des soins infirmiers

Lydia Tremblay, conseillère cadre travail social, Direction des services multidisciplinaires, volet des pratiques professionnelles

ⁱ (2022) CIUSSS EMTL Boily, Catherine. Bouchard, Mireille, Josée, Émilie, Landry, Karine, *Fiche soutien à l'analyse du risque suicidaire chez les enfants âgés de 5 à 13 ans*ⁱ

ⁱⁱ (2022) CIUSSS EMTL Boily, Catherine. Bouchard, Mireille, Josée, Émilie, Landry, Karine, *Fiche soutien à l'analyse du risque suicidaire chez les enfants âgés de 5 à 13 ans*ⁱⁱ