

# GUIDE CLINICO-ADMINISTRATIF EN PRÉVENTION DU SUICIDE

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

<b>DIRECTION-CLIENTÈLE :</b>	<b>Direction du programme soutien à l'autonomie des personnes âgées</b>
<b>PROGRAMME-SERVICES :</b>	<b>RNI SAPA</b>
<b>VERSION :</b>	<b>Octobre 2023</b>

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** : par « équipe clinique CIUSSS-EMTL », le présent document fait référence à tous les professionnels et employés œuvrant en RNI-SAPA

### **DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE:**

- Politique de prévention du suicide POL 019 (2017);
- Protocole interdisciplinaire pour la prévention du suicide PID-CEMTL 00091 (2018);
- Cadre de référence pour le consentement aux soins – Direction des services professionnels » du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (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);
- Cadre de référence RI-RTF;
- Règlement sur la classification des services de soutien et d'assistance;
- Procédure en cas d'urgence en RI-RTF (PRO-022).

# 1. RÔLES ET RESPONSABILITÉS SELON LE NIVEAU D'IMPLICATION<sup>1</sup>

1.1. DÉTECTION	
<b>DÉFINITION</b>	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.
<b>OUTIL CLINIQUE PRÉCONISÉ</b>	<b>Annexe 1 du protocole interdisciplinaire pour la prévention du suicide PID-CEMTE 00091</b> <b>Rubrique 3.1 du présent document : facteurs de risque spécifiques.</b>
<b>TITRES D'EMPLOI VISÉS</b>	Tout le personnel en ressource intermédiaire et les professionnels du CIUSSS, 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 (ex. salarié, cadre, médecin, résident, chercheur, stagiaire, étudiant, bénévole) ».
<b>TÂCHES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Détecte les facteurs de risque suicidaire<sup>2</sup> dès l'admission d'un usager en RNI et en continue</li> <li>• Signale immédiatement les facteurs de risque détectés à un intervenant identifié à la section 1.2, qui poursuit avec le dépistage et/ou l'estimation/évaluation du niveau de risque suicidaire dans les meilleurs délais : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Jour (8h00 à 16h00)</b>: l'intervenant pivot en suivi de l'usager ou à l'infirmière ou ASI.</li> <li>✓ <b>Soir, nuit et fériés</b> : suivre l'arbre décisionnel RI (annexe 7)</li> <li>✓ <b>En tout temps</b> : l'équipe clinique (ASI, SAC et CAP) CIUSSS-EMTL est informée de la détection.</li> </ul> </li> <li>• 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-CEMTE 00091) ou transmet l'information à qui de droit afin que cela soit versée au dossier de l'usager;</li> <li>• S'assure du transfert des informations pertinentes, 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 orale.</li> </ul>

<sup>1</sup> 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.

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

1.2. DÉPISTAGE		
<b>DÉFINITION</b>	En prévention du suicide, le dépistage consiste à poser directement auprès de l'utilisateur, 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 professionnel ou un intervenant formé à l'estimation du risque suicidaire à réaliser cette activité.	
<b>OUTIL CLINIQUE PRÉCONISÉ</b>	<b>FORMULAIRE EST40022* (Annexe 2)</b> . Si complété, à joindre lors d'une référence pour estimation/évaluation du niveau de risque suicidaire par un professionnel ou un intervenant formé. * disponible(s) en format électronique GDE/OACIS	
<b>TITRES D'EMPLOI VISÉS</b>	<b>Jour (8h00 à 16h00)</b> Infirmier ou infirmière RNI Travailleur social ou travailleuse sociale RNI Technicienne en travail sociale formée RNI	<b>SOIR, NUIT, fin de semaine ET FÉRIÉS</b> Voir arbre décisionnel selon la ressource (Annexe 7)
<b>TÂCHES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Détecte les facteurs de risque suicidaire, notamment lors de l'admission en RNI.</li> <li>• Dépiste immédiatement ou dès qu'avisé s'il y a lieu, le risque suicidaire chez l'utilisateur en posant directement, de façon claire et sans ambiguïté les questions suivantes: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pensez-vous au suicide actuellement?</li> <li>➤ Est-ce que vous avez pensé au suicide dans les derniers six mois?</li> <li>➤ Avez-vous déjà tenté de vous suicider dans la dernière année?<sup>3</sup></li> </ul> </li> </ul> <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"> <li>➤ <b>DÉPISTAGE POSITIF :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Poursuit avec l'estimation/évaluation du niveau de risque suicidaire <u>si autorisé</u> (voir point 1.3) ou réfère immédiatement vers la travailleuse sociale, l'infirmière ou la technicienne en travail sociale en RNI formée à estimer/évaluer le niveau de risque suicidaire. Maintenir un contact avec l'utilisateur jusqu'à ce que l'autre intervenant prenne la relève, le cas échéant, et informer ce dernier de la présence de motifs sérieux d'inquiétude en lien avec le risque suicidaire lors de la référence.</li> <li>b) En alternative, si impossible de référer immédiatement vers un professionnel ou intervenant formé à l'estimation du risque suicidaire, mettre 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. En présence de l'utilisateur et après avoir obtenu son accord, communiquer 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. Sauf urgences, 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.</li> <li>c) Informe le responsable de la RNI du dépistage positif et s'assure que l'utilisateur soit dans un environnement sécuritaire, qu'il fait l'objet d'une surveillance adéquate et met en place les mesures nécessaires pour assurer sa sécurité.</li> <li>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. Informer le personnel d'encadrement clinique ou son supérieur immédiat le cas échéant.</li> <li>e) 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 de la RNI.</li> <li>f) Documente rigoureusement au dossier de l'utilisateur les étapes de la démarche clinique réalisée (voir section tenue de dossier – PID-CEMTL 00091).</li> </ol> </li> <li>➤ <b>DÉPISTAGE NÉGATIF :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>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 la travailleuse sociale, l'infirmière ou la technicienne en assistance sociale en RNI.</li> <li>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.</li> </ol> </li> </ul>	

<sup>3</sup> Adapté de l'Association québécoise de prévention du suicide - AQPS

### 1.3. ESTIMATION / ÉVALUATION

<b>DÉFINITION</b>	L'évaluation/estimation d'une personne à risque suicidaire ou homicidaire n'est pas une activité réservée, étant donné sa nature urgente. En prévention du suicide la finalité de l'évaluation/estimation vise à déterminer à la fois le niveau de risque suicidaire et l'orientation.	
<b>OUTIL CLINIQUE PRÉCONISÉ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>FORMULAIRE EST10103</b> (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)* (Annexe 3.1).</li> <li>• <b>FORMULAIRE 40021</b> (canevas à l'utilisation des intervenants n'ayant pas reçu obligatoirement une formation spécifique)* (Annexe 3.2).</li> <li>• <b>DIRECTIVES EN CAS DE PROPOS À CARACTÈRE SUICIDAIRE</b> (Annexe 4).</li> <li>• <b>FORMULAIRE 40023</b> - Plan de sécurité* (Annexe 5).</li> <li>• <b>CARTE DE RÉFÉRENCE CIUSSS-EMTL</b> (Annexe 6).</li> </ul> <p style="text-align: right;">* disponible(s) en format électronique GDE/OACIS</p>	
<b>TITRES D'EMPLOI VISÉS</b>	<b>Jour (8h00 à 16h00)</b>	<b>SOIR, NUIT, fin de semaine et fériés</b>
<b>TÂCHES</b>	<p>Infirmier ou infirmière RNI Travailleur social ou travailleuse sociale RNI Technicienne en travail social RNI</p> <p>Voir arbre décisionnel selon la ressource (Annexe 7)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Détecte les facteurs de risque suicidaire et dépiste le risque suicidaire chez l'utilisateur;</li> <li>• En cas de dépistage négatif, donne préséance au jugement clinique en estimant/évaluant au besoin le niveau de risque suicidaire ou oriente en prévention du suicide.</li> <li>• En cas de dépistage positif ou dès qu'avisé, estime/évalue le niveau de risque suicidaire et :             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) S'assure que l'utilisateur soit dans un environnement sécuritaire, qu'il fait l'objet d'une surveillance adéquate et/ou met en place les mesures nécessaires pour assurer sa sécurité immédiate;</li> <li>b) 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;</li> <li>c) Détermine la fréquence des réévaluations;</li> <li>d) Accompagne, oriente ou réoriente l'utilisateur vers les services les plus adaptés en fonction de ses besoins, des facteurs de risque et/ou du niveau de risque suicidaire (Voir tableau à la rubrique 2);</li> <li>e) Informe le personnel d'encadrement clinique ou son supérieur immédiat le cas échéant;</li> <li>f) Assure, s'il y a lieu, le transfert des informations pertinentes, rapidement et idéalement par écrit à tous les points de transition et/ou à l'équipe de soins/interdisciplinaire;</li> <li>g) Documente rigoureusement au dossier de l'utilisateur les étapes de la démarche clinique réalisée (Voir section tenue de dossier – PID-CEMTL 00091), incluant les facteurs de risque/protection et les moments critiques.</li> </ol> <p><b>SUIVI EN RNI :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) 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 de ses besoins, des facteurs de risque et/ou du niveau de risque suicidaire;</li> <li>b) S'assure de la continuité des soins et services 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;</li> <li>c) Vérifie, s'il y a lieu, si l'utilisateur a déjà un suivi actif dans la communauté et prend contact avec son intervenant en transmettant, avec le consentement de l'utilisateur, l'information pertinente;</li> <li>d) Vérifie la possibilité d'impliquer les proches et/ou le représentant légal de l'utilisateur ainsi que les employés en RNI 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;</li> <li>e) Rédige, au besoin, un plan de sécurité en collaboration avec l'utilisateur et l'intègre aux plans d'interventions si pertinent (PTI, PID, PII, etc.) (Annexe 5);</li> <li>f) Remet à l'utilisateur et au personnel de la RNI les ressources pertinentes en prévention du suicide dont la carte de référence (voir section 5) (Annexe 6);</li> <li>g) Transmet <b>obligatoirement</b> au responsable de la ressource, verbalement ET par écrit (compléter le document à l'annexe 4), les recommandations en lien avec la gestion du risque suicidaire en s'assurant de sa bonne compréhension des consignes et des mesures préconisées. Au besoin, des consignes supplémentaires pour assurer la sécurité de l'utilisateur pourront être transmises à la ressource.</li> </ol> <p><b>TRANSFERT EN MILIEU HOSPITALIER :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Selon son jugement clinique et en fonction de facteurs de risques identifiés (notamment liés au niveau de collaboration de l'utilisateur dans son plan de sécurité, à son état cognitif et comportemental (hétéro-agressivité ou autres types de dangerosité), du niveau de risque suicidaire, ainsi qu'à son besoin de surveillance), le professionnel au dossier initie, planifie et coordonne les démarches d'orientation vers un centre hospitalier.</li> </ol> </li> </ul>	

#### 1.3.1. RÔLES ET RESPONSABILITÉS SPÉCIFIQUES : RESPONSABLE DE LA RNI

La responsable de la RNI doit s'assurer de l'application par son personnel des directives convenues pour la gestion du risque suicidaire (Annexe 4).

## 2. ORIENTATIONS CLINICO-ADMINISTRATIVES SELON LE NIVEAU DE RISQUE SUICIDAIRE<sup>4</sup>

Niveau de risque suicidaire	Gestion du risque suicidaire	Type de suivi	Note
<p><b>FAIBLE (Jaune)</b></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 <b>délai de ≤ 72 heures**</b> 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><b>MODÉRÉ (Orange)</b></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 <b>délai de ≤ 24 heures</b> 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><b>ÉTROIT</b></p> <p>Prise de contact et/ou amorce d'un suivi intensif en lien avec le risque suicidaire dans un <b>délai de ≤ 24 heures</b>.</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><b>ÉLEVÉ (Rouge)</b></p> <p>Danger de passage à l'acte imminent ou dans les 48 h</p>	<p><b>Accompagner</b> l'utilisateur vers un centre hospitalier ou faire appel au 911. En cas de refus de soins et services, application de la loi au besoin*.</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.</p> <p><b>L'orientation repose d'abord et avant tout sur le jugement du professionnel et celui-ci prévaut en tout temps.</b></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

<sup>4</sup> 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).

requis », 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 EN RNI	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 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.</li> <li>✓ La prise en charge doit se faire selon les priorités établies par le programme-service.</li> <li>✓ Les mécanismes de référence et de suivi de chaque programme-service s'appliquent.</li> <li>✓ L'intervenant au suivi professionnel de l'utilisateur confié à une ressource a la responsabilité de rencontrer l'utilisateur dans un délai raisonnable.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Orienter et intervenir, au besoin, en prévention du suicide.</li> </ul>
SUIVI EXTERNE	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Orienter et intervenir, au besoin, en prévention du suicide.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Orienter et intervenir, au besoin, en prévention du suicide.</li> </ul>
INTERVENTION	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ Maintenir une vigilance, assurer le suivi, poursuivre l'intervention et réévaluer annuellement ou au besoin.</li> <li>☐ Remettre à l'utilisateur et ou les proches et la ressource les coordonnées de la ligne québécoise de prévention du suicide (1 866 277-3553) et de l'équipe mobile Résolution (514 351-9592).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ Maintenir une vigilance, assurer le suivi, poursuivre l'intervention et réévaluer annuellement ou au besoin.</li> <li>☐ Remettre à l'utilisateur et ou les proches ainsi qu'à la ressource les coordonnées de la ligne québécoise de prévention du suicide (1 866 277-3553) et de l'équipe mobile Résolution (514 351-9592).</li> </ul>

## 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.
- 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. Contact et prise en charge dans les meilleurs délais.
- 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).
- En tout moment, selon le jugement clinique, une demande de consultation auprès du CMG peut être complétée en complémentarité aux interventions en prévention du suicide (tél. 514- 251-7700 poste 61203).

	USAGER ACCEPTANT LES SOINS ET SERVICES	USAGER REFUSANT LES SOINS ET SERVICES
SUIVI EN RNI	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Un suivi en lien avec le risque suicidaire est offert à l'utilisateur par l'équipe clinique RNI.</li> <li>✓ Tout référant à la responsabilité de communiquer directement à l'intervenant RNI qui prendra la relève et en informe son gestionnaire.</li> </ul> <p><b>SOIR, NUIT ET FÉRIÉS :</b> Au besoin, prévoir les actions pour assurer la continuité des services et du suivi - voir arbre décisionnel (Annexe 7).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Orienter et intervenir, au besoin, en prévention du suicide.</li> <li>✓ Réévaluer dans un délai de 48 à 72 heures le risque suicidaire.</li> </ul>
SUIVI EXTERNE	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Au besoin, compléter toute référence externe complémentaire au suivi clinique en RNI.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Orienter et intervenir, au besoin, en prévention du suicide.</li> </ul>
INTERVENTION	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Explorer les facteurs de protection.</li> <li><input type="checkbox"/> Mettre en place un suivi dans un délai de 48 à 72 heures, poursuivre l'intervention, réévaluer et ajuster la fréquence des réévaluations.</li> <li><input type="checkbox"/> Élaborer un plan de consignes pour la gestion du risque suicidaire (annexe 4 et 5) : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ le présenter verbalement et le transmettre par écrit au responsable de la ressource;</li> <li>○ s'assurer de la bonne compréhension des consignes;</li> <li>○ Établir des modalités de suivi.</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> Remettre à l'utilisateur et ses proches ainsi qu'à la ressource les coordonnées de la ligne québécoise de prévention du suicide (1 866 277-3553) et de l'équipe mobile Résolution (514 351-9592).</li> <li><input type="checkbox"/> Élaborer avec l'utilisateur un plan de sécurité : le remettre à l'utilisateur et, avec son consentement, à la ressource, la famille s'il y a lieu et le responsable de la ressource.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Travailler l'ambivalence effectuer un suivi dans un délai de de 48 à 72 heures.</li> <li><input type="checkbox"/> L'intervenant tente d'obtenir la collaboration de l'utilisateur pour définir son plan de sécurité et de suivi.</li> <li><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.</li> <li><input type="checkbox"/> Documenter le refus de suivi au dossier.</li> </ul>

## 2.3. NIVEAU DE RISQUE MODÉRÉ (orange)

- 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.
- 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).
- En tout moment, selon le jugement clinique, une demande de consultation auprès du CMG peut être complétée en complémentarité aux interventions en prévention du suicide (tél. 514-251-7700 p.61203).

	USAGER ACCEPTANT LES SOINS ET SERVICES	USAGER REFUSANT LES SOINS ET SERVICES
<b>SUIVI EN RNI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Un suivi étroit est offert à l'utilisateur par l'intervenant psychosocial RNI et amorce un suivi intensif en lien avec le risque suicidaire dans un délai de ≤ 24 heures.</li> </ul> <p><b>SOIR, NUIT ET FÉRIÉS</b> : Prévoir les actions pour assurer la continuité des services et du suivi - voir arbre décisionnel (Annexe 7).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ L'intervenant RNI tente d'obtenir la collaboration de l'utilisateur pour définir son plan de sécurité et de suivi.</li> <li>✓ 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.</li> <li>✓ En présence de motifs sérieux d'inquiétude en lien avec le risque suicidaire, RÉÉVALUER afin de : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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);</li> <li>• Orienter l'utilisateur à l'urgence hospitalière si nécessaire - voir niveau de risque ÉLEVÉ (rouge).</li> <li>• S'assurer d'aviser un membre de la famille ou proche aidant</li> </ul> </li> </ul>
<b>SUIVI EXTERNE</b>	<p>Lors des réévaluations du risque suicidaire, si le niveau de risque devient élevé, ou selon le jugement clinique, orienter l'utilisateur vers un centre hospitalier ou contacter le 911.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Orienter l'utilisateur vers un centre hospitalier.</li> <li>✓ Compléter une référence personnalisée vers l'équipe mobile Résolution (tel 514 351-9592) pour prise de contact, discussion et/ou amorce d'un suivi intensif en lien avec le risque suicidaire dans un délai de ≤ 24 heures pour : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formaliser une entente de prise en charge;</li> <li>• Organiser un hébergement en centre de crise;</li> <li>• Planifier, si possible et nécessaire, un RDV avec un intervenant de l'équipe mobile « Résolution » dans les meilleurs délais;</li> <li>• Élaborer un plan de sécurité avec l'utilisateur,</li> <li>• Avec le consentement de l'utilisateur, identifier les stratégies de rétroaction/suivi pour assurer la continuité des services une fois la crise suicidaire désamorcée.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Orienter tout <b>usager</b> en situation de crise vers l'urgence hospitalière - voir niveau de risque ÉLEVÉ (rouge) – usager refusant les soins et services.</li> </ul>

<b>INTERVENTION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Remettre à l'utilisateur ou ses proches ainsi qu'à la ressource, 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.</li> <li><input type="checkbox"/> 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.</li> <li><input type="checkbox"/> Au besoin, compléter une référence externe en complémentarité à la référence.</li> <li><input type="checkbox"/> Informer de la situation son supérieur immédiat, le cadre de garde ou le personnel d'encadrement clinique selon les modalités établies.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Discuter d'un plan de sécurité avec l'utilisateur, convenir de se revoir dans un délai de 24 heures.</li> <li><input type="checkbox"/> 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.</li> <li><input type="checkbox"/> Remettre à l'utilisateur ou ses proches ainsi que la ressource, 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).</li> <li><input type="checkbox"/> Informer de la situation son supérieur immédiat, le cadre de garde ou le personnel d'encadrement clinique selon les modalités établies.</li> <li><input type="checkbox"/> Documenter le refus de suivi au dossier.</li> </ul>
---------------------	---	--

## 2.4. NIVEAU DE RISQUE ÉLEVÉ (rouge)

- L'utilisateur doit faire l'objet de surveillance et 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).
- En tout moment, selon le jugement clinique, une demande de consultation auprès du CMG peut être complétée en complémentarité aux interventions en prévention du suicide (tél. 514-251-7700 p. 61203).

	<b>USAGER ACCEPTANT LES SOINS ET SERVICES</b>	<b>USAGER REFUSANT LES SOINS ET SERVICES</b>
<b>SUIVI EXTERNE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Transfert vers l'urgence hospitalière.</li> <li>✓ En absence d'un proche, l'utilisateur est accompagné par les services d'urgence (911).</li> <li>✓ Comme l'accompagnement d'un usager en situation de crise peut comporter des dangers, le transport par les services d'urgence est recommandé.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 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).</li> <li>✓ Application de la Loi P38 en cas de refus des soins et services et danger grave et imminent.</li> <li>✓ 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 ainsi qu'en assurer la surveillance continue.</li> </ul>
<b>INTERVENTION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Organiser le transfert vers l'urgence hospitalière et communiquer, le cas échéant, les proches identifiés par l'utilisateur;</li> <li><input type="checkbox"/> Demeurer avec l'utilisateur jusqu'à l'arrivée des services d'urgence (911);</li> <li><input type="checkbox"/> Contacter l'urgence hospitalière pour communiquer directement à un professionnel du triage les informations nécessaires à la prise en charge avec le consentement de l'utilisateur ou d'un proche;</li> <li><input type="checkbox"/> Informer de la situation son supérieur immédiat, le cadre de garde ou le personnel d'encadrement clinique selon les modalités établies.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Organiser le transfert vers l'urgence hospitalière et communiquer, le cas échéant, avec le proche identifié par l'utilisateur;</li> <li><input type="checkbox"/> 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;</li> <li><input type="checkbox"/> Demeurer avec l'utilisateur jusqu'à les services d'urgence le rejoignent pour l'accompagner vers l'urgence hospitalière;</li> <li><input type="checkbox"/> Contacter au besoin UPS-Justice (tel. 514 861-9331 poste 8163);</li> <li><input type="checkbox"/> Contacter l'urgence hospitalière pour communiquer directement à un professionnel du triage les informations nécessaires à la prise en charge avec le consentement de l'utilisateur ou d'un proche;</li> <li><input type="checkbox"/> Informer de la situation son supérieur immédiat, le cadre de garde ou le personnel d'encadrement clinique selon les modalités établies.</li> </ul>

## 3. BALISES COMPLÉMENTAIRES

### 3.1. Facteurs de risque spécifiques (predisposant, contribuant et précipitants)<sup>5</sup>

Facteurs individuels :

- La dépression et les autres problèmes psychiatriques;
- Une tentative de suicide antérieure;
- Des traits de personnalité inflexibles et des mécanismes d'adaptation limités;
- La perception de la maladie et le sens qui lui est donné, les effets anticipés sur la vie quotidienne, la crainte de la douleur et la menace à l'intégrité;
- La consommation abusive de médicaments ou d'alcool;
- Les pertes significatives;
- Une entrée en centre d'hébergement de longue durée.

Facteurs liés à la famille et aux pairs :

- L'isolement social;
- La maltraitance;
- Les conflits persistants et l'instabilité des relations;
- L'âgisme.

Autres facteurs<sup>6</sup> :

- Les maladies chroniques, les handicaps physiques, la dépendance associée à certains problèmes, de même que la douleur chronique;
- Le mauvais usage de médicament;
- L'inadaptation au veuvage;
- L'inefficacité des habiletés d'adaptation;
- L'accumulation de pertes (conjoint, réseau social, d'un rôle *dans* la société);
- La perte d'un travail significatif, de son domicile;
- La menace d'institutionnalisation;
- Les difficultés ou l'incapacité à demander de l'aide.

### 3.2. Modalité de transmission de l'information

Les actions détaillées prévues dans la procédure en cas d'urgence (PRO-022) et dans l'arbre décisionnel doivent être respectées et appliquées en tout temps.

### 3.3. Modalités de rétroaction (RNI - milieu hospitalier)

- Compléter la « fiche de continuité de services ».
- Contacter l'intervenant en milieu hospitalier responsable du suivi de l'utilisateur pour s'assurer de la continuité des services et d'une planification de congé sécuritaire en prévention du suicide.
- Au retour en RNI, l'équipe clinique CIUSSS-EMTL assure un suivi adéquat en rapport au niveau de risque suicidaire identifié, notamment un suivi étroit visant à s'assurer que la personne ayant été à niveau de risque suicidaire élevé ou modéré puisse avoir accès à un suivi intensif de façon rapide. Cela se traduit en une prise de contact et/ou

<sup>5</sup> Complémentaires à l'annexe 1 du protocole interdisciplinaire pour la prévention du suicide PID-CEMML 00091 – Association québécoise de prévention du suicide - AQPS (2014) La prévention du suicide des aînés au Québec, comprendre s'inspirer et agir

<sup>6</sup> Association québécoise des infirmières et infirmiers en gérontologie (2011) « La gérontoise » Le suicide chez les aînés – Vol. 22, n.2

amorce d'un suivi intensif en RNI en lien avec le risque suicidaire dans un délai de ≤ 24 heures (Voir tableau rubrique 2).

### 3.4. Tenue de dossier

Il est attendu que les éléments entourant un risque suicidaire soient colligés au dossier de l'utilisateur dans les plus brefs délais, 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 des suivis mises en œuvre;
  - Éléments relatifs au plan de sécurité mis en place s'il y a lieu;
  - Toutes démarches effectuées auprès de la ressource concernant la mise en place des services et stratégies d'intervention.
  
- 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.

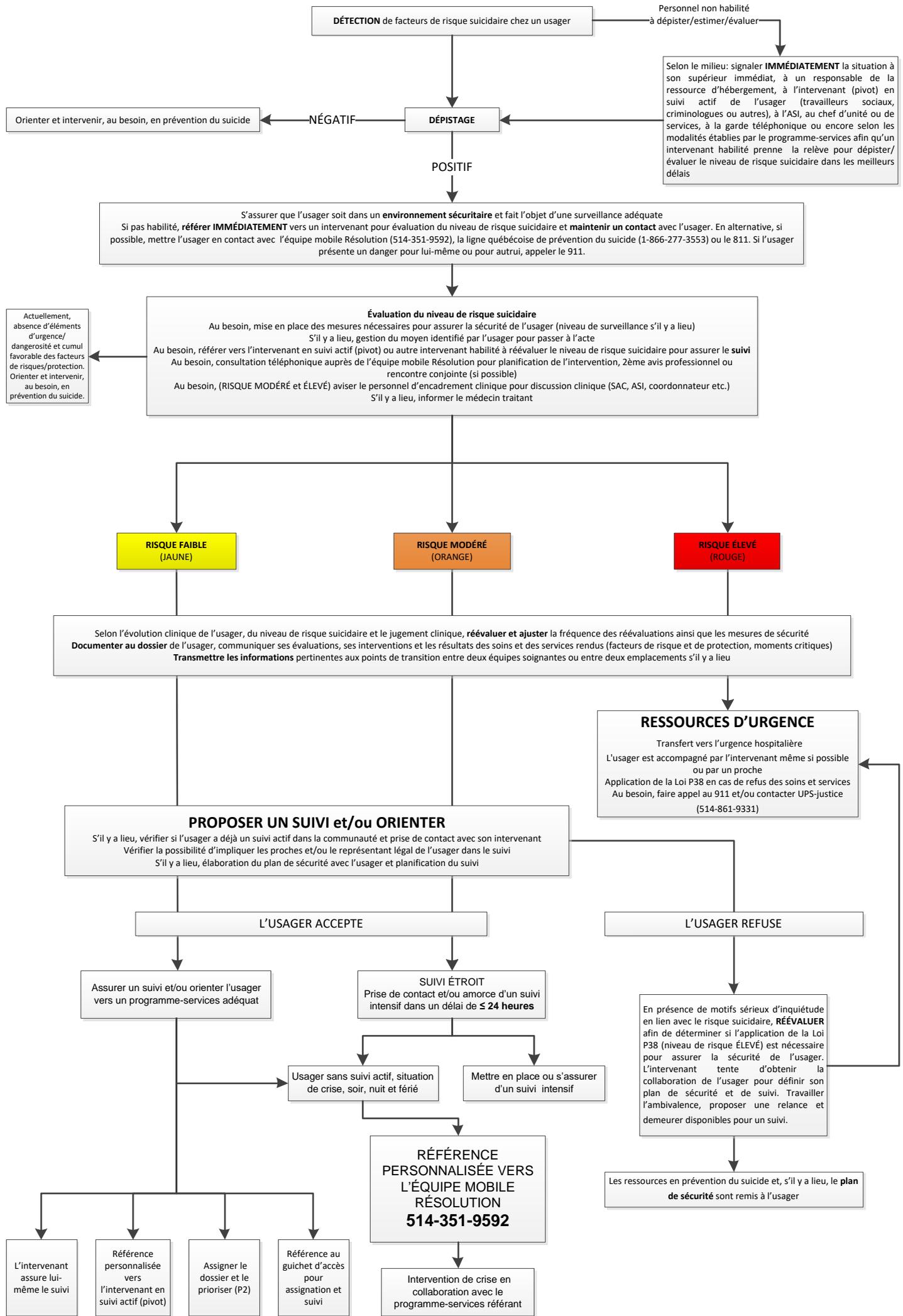
En cas de refus des soins et services, documenter au dossier les motifs au soutien d'une éventuelle démarche allant contre la volonté de l'utilisateur de même que les éléments communiqués incluant la date, l'heure et le mode de la communication, son contenu ainsi que l'identité de la personne à qui la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

### 3.5. 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.

Comme la clientèle en RNI peut fréquemment présenter des diagnostics de troubles neuro cognitifs ou des propos suicidaires chroniques, une vigilance particulière au regard du piège de la banalisation des propos de l'utilisateur est de mise. Dès lors, selon la situation et le jugement clinique, les PID, PII et PTI devraient tenir en compte des objectifs à travailler en amont, dans le but de diminuer les crises suicidaires et les facteurs de risque associés tout en maintenant un niveau de vigilance élevé quant à la pertinence de réévaluer le risque suicidaire au besoin.

## 4. TRAJECTOIRE DE SOINS EN LIEN AVEC LE RISQUE SUICIDAIRE



## 5. 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"> <li>Clientèle 14 ans et plus;</li> <li>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;</li> <li>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;</li> <li>Service de consultation téléphonique.</li> </ul>
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)	1 866 277-3553	Les services de SAM s'adressent aux personnes suicidaires, à leurs proches, aux personnes endeuillées par suicide et aux intervenants de la communauté.
	Centre multiservice gériatrique (CMG)	(514) 251-0066 p. 5201	Le CMG offre aux personnes âgées et leurs proches aidants du territoire des services interdisciplinaires spécialisés. L'objectif principal est de permettre que les usagers puissent demeurer dans leur milieu de vie le plus longtemps possible et de façon sécuritaire.
	Équipe mobile de crise Résolution (24/7)	(514) 351-9592	<ul style="list-style-type: none"> <li>Secteur est de l'île de Montréal;</li> <li>Prise de contact et/ou amorce d'un suivi de crise en lien avec le risque suicidaire dans un délai de ≤ 24 heures;</li> <li>Planification d'hébergement en centre de crise;</li> <li>Consultation téléphonique pour planification de l'intervention, 2ème avis professionnel ou rencontre conjointe (si possible).</li> </ul>
	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"> <li>Intervention téléphonique; hébergement temporaire; rencontres face-à-face au centre; consultation et soutien.</li> </ul>
	Centre de crise Le Transit (24/7)	(514) 282-7753	<ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> </ul>
	Association Iris (24/7)	(514) 388-9233	<ul style="list-style-type: none"> <li>Secteur nord de l'île de Montréal;</li> <li>Usagers en situation de crise de nature psychosociale ou psychiatrique ;</li> <li>Avec hébergement : à partir de 18 ans;</li> <li>Sans hébergement : à partir de 14 ans;</li> <li>À domicile ou dans la communauté : à partir de 14 ans.</li> </ul>
	Centre de crise Tracom (24/7)	(514) 483-3033	<ul style="list-style-type: none"> <li>Secteur centre-ouest de l'île de Montréal;</li> <li>18 ans et plus.</li> </ul>
	Centre de crise L'autre-Maison (24/7)	(514) 768-7225	<ul style="list-style-type: none"> <li>Secteur sud-ouest de l'île de Montréal;</li> <li>18 ans et plus.</li> </ul>
	Centre de crise de l'Ouest de l'île (24/7)	(514) 684-6160	<ul style="list-style-type: none"> <li>Secteur ouest de l'île de Montréal;</li> <li>16 ans et + : Ligne de crise et mobile;</li> <li>18 ans et + : Hébergement de crise.</li> </ul>
LIGNES D'ÉCOUTE	Tel-aide (24/7)	(514) 935-1101	
	Tel-écoute	(514) 493-4484	
	Tel-Aînés	(514) 353-2463	

## 6. 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.