



Autisme,  
Déficience Intellectuelle,  
Suicide

## Repérage de la personne à risque d'épisode suicidaire dans un temps rapproché

Nom :

Date du repérage :

Date et heure des MAAS :

Nom de la personne ayant fait le repérage (et lien avec l'usager) :

### Estimation

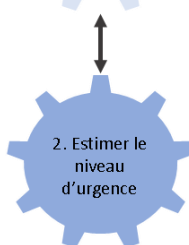
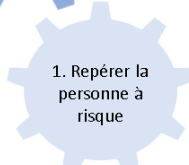
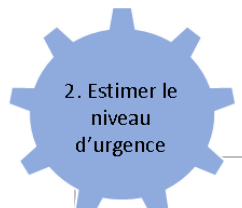
<p><b>1. Repérer la personne à risque</b></p> <p><b>2. Estimer le niveau d'urgence</b></p> <p><b>3. Explorer le risque à long terme</b></p> <p><b>4. Comprendre le développement de l'option suicide</b></p> <p><b>Quand?</b> Lorsqu'un individu inquiet et qu'il n'est pas clairement en train de vivre un épisode de MAAS. Si les propos ou comportements suicidaires sont clairs, le repérage est fait. <b>Qui?</b> Toute personne en contact direct avec l'individu et qui s'inquiète de ses comportements, propos ou cognitions à partir d'observations et de questionnements de l'individu <b>Pourquoi?</b> Pour identifier la présence de MAAS et référer à une estimation complète du danger 9Sphères 1 et 2 complètes)</p> <p>Le repérage est complété dès que des idées ou comportements suicidaires sont identifiés, donc il est inutile de faire un repérage auprès de quelqu'un qui exprime clairement des idées ou est en tentative de suicide. On fait alors directement l'estimation du danger (sphère 2)</p>	Domaines	Information à recueillir – indicateurs sur lesquels appuyer votre jugement clinique quant à la présence de MAAS	Information sur le motif et les résultats du repérage	Décision issue du processus de repérage	Décision d'intervention suite au repérage
	Manifestations associées au suicide (MAAS) <b>actuelles</b>	Types de MAAS (inscrire les propos exacts)  Éléments de planification suicidaire : moyen, moment, lieu  Danger : accès au moyen, létalité du moyen, létalité perçue du moyen	<b>Sources : questions à l'usager, observation, questions à des intervenants ou des proches, dossier</b>	La personne présente des Manifestations associées au suicide :  <b>Oui</b>  <b>Non</b>  Nature :	Estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire  Exploration des sources de changement dans le fonctionnement habituel  Identification de la détresse et de ses sources  <b>Interventions pour réduire la détresse</b>
Changements <b>récents</b> dans le fonctionnement habituel de la personne <b>amenant une inquiétude sur la possibilité de MAAS</b> (incluant la période sur laquelle s'est observé le changement)	Cognitions Comportements Émotions Indices neurovégétatifs Indices somatiques Indices psychiatriques Pertes d'acquis et difficultés d'adaptation dans la situation actuelle				
Signes de désespoir et de détresse <b>actuels</b>					
Motif et facteurs déclencheurs de l'épisode de MAAS <b>actuel</b>		Motif apparent de l'épisode de MAAS ou des changements observés			

# Estimation de la dangerosité du passage à l'acte suicidaire dans la situation actuelle

Nom :

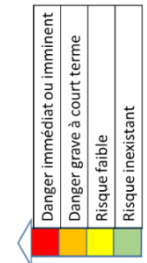
Date de l'estimation :

Nom de la personne ayant fait l'estimation (et lien avec l'utilisateur) :



**Quand?** Lorsqu'un individu a été repéré comme ayant des MAAS  
**Qui?** Une personne formée à l'estimation du danger suicidaire à partir d'observations et de questionnements de l'individu  
**Pourquoi?** Pour estimer le niveau de danger, les facteurs de risque et de protection du passage à l'acte et les moments critiques, choisir le niveau d'intervention pour assurer la sécurité, augmenter l'espoir, réduire la détresse et trouver des solutions - **Plan d'action**

Domaines	Information à recueillir – indicateurs sur lesquels appuyer votre jugement clinique quant au danger suicidaire	Information	Décision issue u processus d'estimation du danger	Décision d'intervention suite à l'estimation du danger PA
<b>Facteurs proximaux pouvant augmenter le danger ou protéger dans la situation actuelle</b>	<b>Facteurs de risque</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antécédents de MAAS (lesquels, quand?).</li> <li>- Comportement suicidaire ou décès, par suicide ou non, dans l'entourage (moins de 1 an).</li> <li>- Niveau d'impulsivité / agressivité.</li> <li>- Troubles mentaux et troubles associés (TGC, TDAH, etc)</li> <li>- Type et niveaux de DI et TSA</li> <li>- Relations interpersonnelles négatives ou isolement.</li> <li>- Comportements de prise de risque ou de blessure.</li> <li>- État de désorganisation actuel.</li> <li>- État d'intoxication actuel.</li> <li>- Désespoir, exaspération, découragement (court, moyen terme).</li> <li>- capacité de planification (en général et du geste suicidaire).</li> </ul>	Sources : questions à l'utilisateur, observation, questions à des intervenants ou des proches, dossier  Facteurs de risque actuels :  Facteurs de protection actuels :  Moments critiques actuels :	Absence de danger de passage à l'acte  ≠  Absence d'idéations suicidaire et de détresse  Ne pas oublier de tenir compte de l'intensité et de l'intrusivité des idéations suicidaires dans la période actuelle, au-delà du danger de passage à l'acte  Les MAAS ne sont pas des comportements à éliminer, mais font partie d'une demande d'aide à entendre  Arrimage avec le langage de la grille d'estimation de la dangerosité :	Assurer la sécurité  Réduire le risque de passage à l'acte suicidaire  Suivi étroit  Susciter l'espoir  Trouver des solutions  Prendre les MAAS au sérieux (ne pas banaliser ni minimiser)
	<b>Facteurs de protection</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Options variées d'expression (besoins, émotions, frustrations, demande d'aide), et de résolution de problèmes.</li> <li>- Présence de soutien lors des événements prévisibles ou entraînant une augmentation du stress.</li> <li>- Raisons de vivre.</li> <li>- Ambivalence par rapport au suicide.</li> <li>- Soutien social.</li> </ul>			
<b>Moments critiques liés à l'épisode actuel de MAAS</b>	<b>Chronicisation d'une situation d'impuissance</b>			
	<b>Accumulation d'évènements (même mineurs en apparence)</b>			
	<b>Évènements majeurs prévisibles</b>			
	<b>Évènements affectifs majeurs imprévus</b>			
<b>Exigence du milieu</b>	Inadéquation entre les capacités actuelles de la personne et les demandes du milieu.			
<b>Conséquences</b>	Conséquences de l'épisode de MAAS sur les relations, les activités, les émotions, les cognitions, l'entourage, etc.			

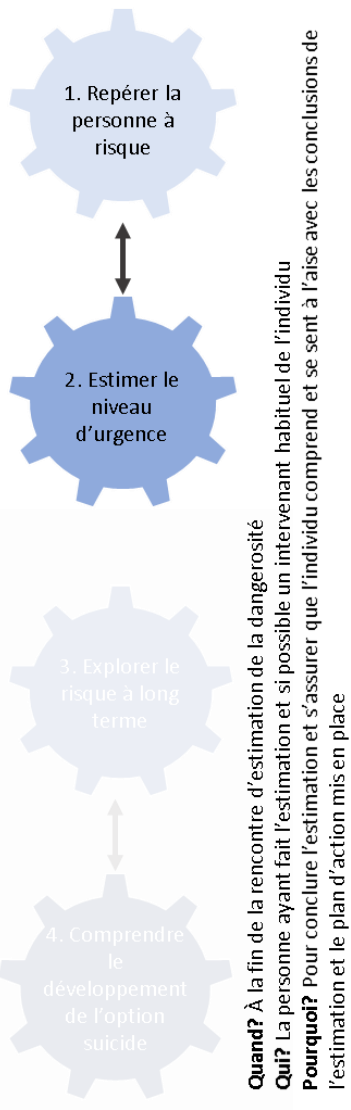



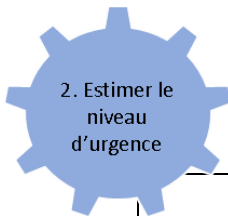
# Conclure une rencontre d'estimation de la dangerosité du passage à l'acte suicidaire dans la situation actuelle

Nom :

Date de l'estimation :

Nom de la personne ayant fait l'estimation (et lien avec l'utilisateur) :

	Domaines	Checklist des éléments à vérifier	Notes évolutives complémentaires sur le processus d'estimation de la dangerosité
 <p><b>Quand?</b> À la fin de la rencontre d'estimation de la dangerosité  <b>Qui?</b> La personne ayant fait l'estimation et si possible un intervenant habituel de l'individu  <b>Pourquoi?</b> Pour conclure l'estimation et s'assurer que l'individu comprend et se sent à l'aise avec les conclusions de l'estimation et le plan d'action mis en place</p>	<p><b>Vérifier avec la personne comment elle se sent par rapport à ses idées suicidaires, aux changements qu'il y a eu, au plan d'action</b></p> <p><b>Vérifier les effets potentiels d'avoir abordé les questions en lien avec les MAAS</b></p> 	<p>Confort de la personne avec le plan d'action (qui inclut les solutions)            Volonté et mobilisation de la personne par rapport au plan d'action (collaboration)            Capacités de la personne à mettre en œuvre le plan d'action            Aide à apporter à la personne pour mettre en place le plan d'action (comment l'aider, qui fera quoi? Quand?)            Moments critiques à surveiller dans les heures, jours, semaines suivantes            État des idées suicidaires            État du plan suicidaire :</p> <p>Vérifier comment la personne se sent d'avoir parlé de ses MAAS.            Explorer ce qui l'a aidée et ce qui a pu rendre la personne mal à l'aise.            Effectuer un recadrage si la personne a des difficultés avec la discussion sur le suicide.            Renforcer les facteurs de protection, souligner les bonnes stratégies d'adaptation, valider la demande d'aide, souligner les forces et les qualités, rappeler les raisons de vivre.            Indiquer que vous êtes content que la personne ne pense plus (ou moins) au suicide en ce moment, que c'est une bonne chose pour elle.</p>	



# Suivi post épisode suicidaire : Vérification de la dangerosité de passage à l'acte suicidaire dans les heures – jours suivant l'épisode de MAAS initial

Nom :

Date du suivi :

Nom de la personne ayant fait le suivi (et lien avec l'utilisateur) :

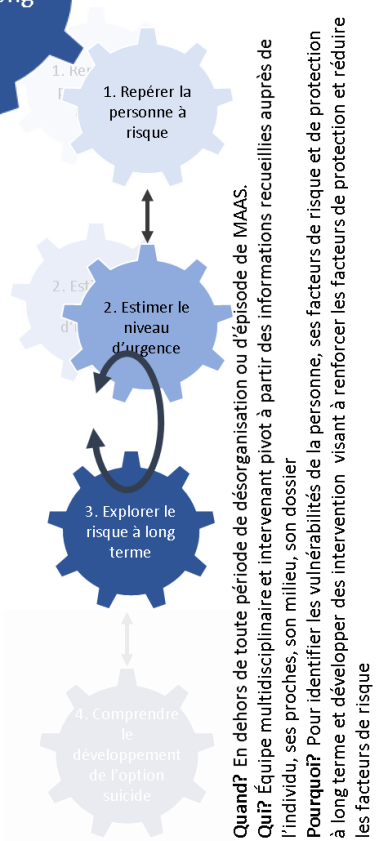
<p>Suivi post épisode de MAAS</p>	Domaines	Information – indicateurs sur lesquels appuyer votre jugement clinique quant à l'évolution du danger suicidaire	Décision sur l'évolution du danger et de l'épisode de MAAS	Décision d'intervention Ajustement du PA suite au suivi
	Types de MAAS présent lors du suivi	Changement dans les MAAS  Changement dans les déclencheurs :  Changement dans les facteurs de risque et de protection actuels :	Changement dans le danger à court terme pour la personne  Arrimage avec le langage de la grille d'estimation de la dangerosité :	Augmenter ou réduire le suivi étroit  Ajuster les solutions du PA
	Éléments de planification suicidaire présents lors du suivi : moyen, moment, lieu			
	Danger lors du suivi : accès au moyen, létalité du moyen, capacité de planification			
	Facteurs de risque proximaux pouvant augmenter le danger lors du suivi			
	Bons moments et moments plus difficiles ces derniers jours (depuis l'épisode initial de MAAS)			
Moments critiques identifiés lors du suivi (en cours ou anticipés)				
Facteurs de protection présents lors du suivi				

# 3. Explorer le risque à long terme

Nom :

Date de l'évaluation des facteurs de risque et de protection à long terme :

Équipe ayant fait l'évaluation :



Les facteurs de risque et protection sont présents même en l'absence de MAAS. La compréhension de ces facteurs s'enrichit au fur et à mesure des épisodes de MAAS. Cette partie de l'évaluation ne doit pas être remplie à chaque épisode avec l'individu, mais s'enrichit à chaque épisode et intervention

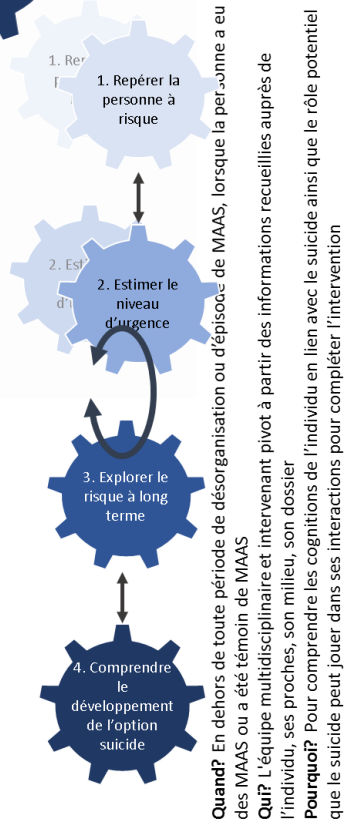
Domaine	Information à recueillir	Information – indicateurs sur lesquels appuyer votre jugement clinique quant au risque à long terme et aux patterns de MAAS	Décision suite au processus d'évaluation des facteurs associés au suicide	Décision d'intervention suite à l'évaluation des facteurs associés PI pour réduire le risque suicidaire à long terme	
<b>Risque et protection</b>	<b>Facteurs de risque prédisposants</b>	individuels Environnementaux	Sources : questions à l'utilisateur, observation, questions à des intervenants ou des proches, dossier, discussion d'équipe	L'individu présente des facteurs de risque sur lesquels il est important d'agir pour diminuer la détresse et le risque de récurrence de MAAS  <b>Oui</b>  <b>Non</b>	Réduire le risque de récurrence  Comprendre et défaire les patterns et fonctions des MAAS  Diminuer l'impact des déclencheurs  Augmenter les facteurs de protection  Diminuer les facteurs de risque  Augmenter les habiletés sociales et les capacités d'expression des émotions et besoins  Adapter les structures environnantes aux capacités  Traiter les problèmes de santé (physique et mentale)
	<b>Facteurs de risque contributifs</b>	individuels environnementaux			
	<b>Facteurs ayant précipité des crises précédentes</b>	individuels environnementaux			
	<b>Facteurs de protection</b>	individuels environnementaux			
	<b>Comprendre les patterns et fonctions, risque de répétition et chronicisation en cas d'épisodes multiples de MAAS</b>	<b>Moments critiques et conséquences recensés lors des différents épisodes de MAAS</b> <b>Présence de MAAS antérieures</b>  <b>Comprendre la fonction des MAAS en examinant un ou plusieurs épisodes (évaluation fonctionnelle)</b>			

**4. Comprendre le développement de l'option suicide**

Nom :

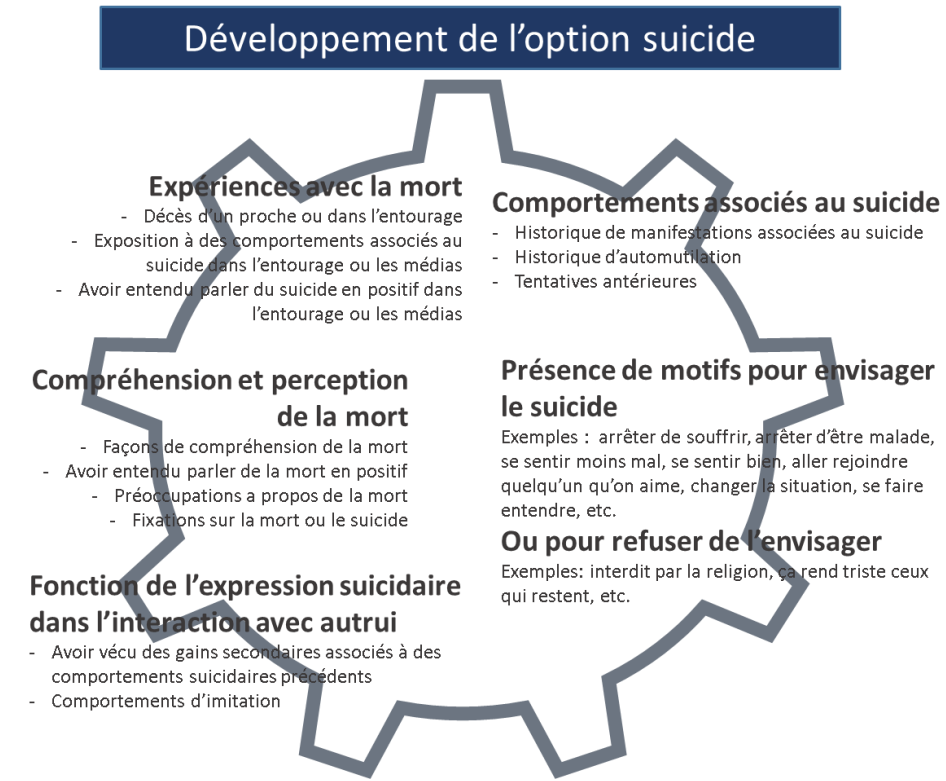
Date de l'évaluation de l'option suicide :

Équipe ayant fait l'évaluation :



L'option suicide se construit au fil du temps et des expériences avec le suicide et la mort. Elle peut se développer même si un individu n'a pas eu de MAAS observables.

**Comment la conception du suicide et son acceptabilité se sont développées chez la personne? Qu'est-ce qui l'alimente et peut la contrer?**



Les informations pertinentes pour comprendre l'option suicide sont issues de l'estimation du danger et de l'évaluation du risque à long terme (sphères 1 à 3) ainsi que de l'histoire de vie de la personne et sont complétées par des observations supplémentaires si besoin

Information – indicateurs sur lesquels appuyer votre jugement clinique quant à l'option suicide	Décision d'intervention pour réduire l'option suicide
Sources : questions à l'utilisateur, observation, questions à des intervenants ou des proches, dossier, discussion d'équipe	Réduire les fixations  Psychoéducation sur la mort et le suicide  Travailler sur les perceptions positives ou les idées reçues sur la mort et le suicide  Comprendre et réduire les bénéfices secondaires (dans l'interaction avec autrui) des MAAS  Diminuer l'utilisation des MAAS dans l'interaction  Recadrage par rapport au suicide et la souffrance en lien avec la recherche d'aide et de solutions  Comprendre l'impact des MAAS sur l'environnement (conséquences)