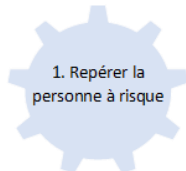




Autisme,  
Déficience Intellectuelle,  
Suicide

Estimation



1. Repérer la  
personne à risque

## 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 :

Lien avec l'utilisateur :

**Quand?** Lorsqu'une personne inquiète et qu'elle n'est pas clairement en train de vivre un épisode de MAAS. Si les propos ou les comportements sont clairs, le repérage est fait

### Information à recueillir

Indicateurs sur lesquels appuyer votre **jugement clinique** quant à la présence de MAAS

#### Manifestations associées au suicide (MAAS) actuelles

##### Types de MAAS présents

- Communications verbales/non-verbales (inscrire les propos exacts)
- Comportements
- Pensées

##### Éléments de planification suicidaire

Moyen, moment, lieu, préparatifs de départ

##### Danger

Accès au moyen, létalité du moyen (réelle et perçue par la personne), capacité de planification

#### Changements récents dans le fonctionnement habituel de la personne amenant une inquiétude sur la possibilité de MAAS (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 actuels

#### Motif et facteurs déclencheurs de l'épisode de MAAS actuel

Motif apparent de l'épisode de MAAS ou des changements observés

### Information recueillie

Source : Questions à l'utilisateur, observations, questions à des intervenants ou des proches, dossier de l'utilisateur

### Décision issue du processus de repérage

La personne présente des manifestations associées au suicide

**Oui** → Passer à l'estimation de la dangerosité du PA (*page suivante*)  
**Non** → Mettre en place des interventions pour réduire la détresse de la personne

### Interventions à mettre en place

Même en absence de MAAS, il est important d'intervenir :

Explorer les sources de changement dans le fonctionnement habituel

Identification de la détresse et de ses sources

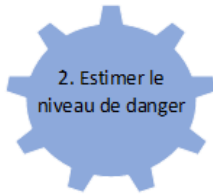
**Interventions pour réduire la détresse**

**\*\*\* Ces informations ne sont pas exhaustives. Veuillez noter tout ce qui semble pertinent dans la situation de la personne en détresse\*\*\***



Autisme,  
Déficience Intellectuelle,  
Suicide

Estimation



2. Estimer le  
niveau de danger

## 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 :

Lien avec l'utilisateur :

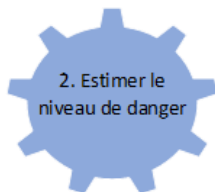
**Quand?** Lorsqu'une personne amène des inquiétudes quant à un risque suicidaire

Information à recueillir	Information recueillie	
<p>Indicateurs sur lesquels appuyer votre <b>jugement clinique</b> quant au danger suicidaire</p> <p><b>Facteurs proximaux pouvant augmenter le danger ou protéger dans la situation actuelle</b></p> <p><b>Facteurs de risque</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antécédents de MAAS (lesquels, <b>quand?</b>).</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> <p><b>Facteurs de protection</b></p> <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> <p><b>Moments critiques liés à l'épisode actuel de MAAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Chronicisation d'une situation d'impuissance</li> <li>Accumulation d'évènements (même mineurs en apparence)</li> <li>Évènements majeurs prévisibles</li> <li>Évènements affectifs majeurs imprévus</li> </ul> <p><b>Exigence du milieu</b></p> <p>Inadéquation entre les capacités actuelles de la personne et les demandes du milieu.</p> <p><b>Conséquences</b></p> <p>Conséquences de l'épisode de MAAS sur les relations, les activités, les émotions, les cognitions, l'entourage, etc.</p>	<p>Source : Questions à l'utilisateur, observations, questions à des intervenants ou des proches, dossier de l'utilisateur</p>	
	<p align="center"><b>Décision issue du processus d'estimation du danger</b></p> <p>Intensité de l'intervention / Évaluation des besoins → cette décision est issue de votre <b>jugement clinique</b> basé sur les informations recueillies</p>	
	<p>Y-a-t-il un danger de passage à l'acte prévisible si la personne est laissée seule?</p> <p>Y-a-t-il un danger de passage à l'acte prévisible dans les prochains jours?</p> <p>La personne a-t-elle des idées suicidaires sérieuses?</p> <p>La situation peut-elle changer rapidement pour la personne?</p>	
	<p align="center"><b>Interventions à mettre en place</b></p> <p>Basées sur l'évaluation de l'intensité d'intervention nécessaire</p>	
	<p>Objectifs possibles d'intervention :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assurer la sécurité</li> <li>- Réduire le risque de PA suicidaire</li> <li>- Suivi étroit</li> <li>- Susciter l'espoir</li> <li>- Trouver des solutions</li> <li>- Prendre les MAAS au sérieux (ne pas banaliser ni minimiser)</li> </ul>	
<p><b>*** Ces informations ne sont pas exhaustives. Veuillez noter tout ce qui semble pertinent dans la situation de la personne en détresse***</b></p>	<p align="right">Ne pas oublier de <b>conclure</b> (page suivante)</p>	



Autisme,  
Déficience Intellectuelle,  
Suicide

Estimation



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

Nom :

Date du suivi :

Nom de la personne ayant fait le suivi :

**Quand?** À la fin de la rencontre d'estimation de la dangerosité

### Information à vérifier

### Notes évolutives complémentaires sur le processus d'estimation de la dangerosité

S'assurer que la personne comprend et qu'elle se sent à l'aise avec les conclusions de l'estimation et le plan d'action mis en place

**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**

- 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

**Vérifier les effets potentiels d'avoir abordé les questions concernant les MAAS**

- 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.

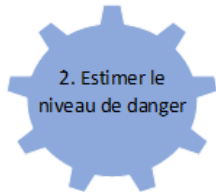
**\*\*\* Ces informations ne sont pas exhaustives. Veuillez noter tout ce qui semble pertinent dans la situation de la personne en détresse\*\*\***

⇒ Faire un **suivi** dans les heures/jours suivant l'épisode de MAAS initial (*page suivante*)



Autisme,  
Déficience Intellectuelle,  
Suicide

Estimation



## Suivi post épisode suicidaire : Vérification de la dangerosité de passage à l'acte suicidaire

Nom :

Date du suivi :

Nom de la personne ayant fait le suivi :

Lien avec l'utilisateur :

**Quand?** Dans les heures ou les jours suivant l'épisode de MAAS initial, selon le niveau de danger et les besoins de la personne

Information à recueillir	Information recueillie	
<p>Indicateurs sur lesquels appuyer votre jugement clinique quant à l'évolution du danger suicidaire</p> <p><b>Changement dans les MAAS</b>  <b>Types de MAAS présents lors du suivi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Communications verbales/non-verbales</li> <li>- Comportements</li> <li>- Pensées</li> </ul> <p><b>Éléments de planification suicidaire présents lors du suivi</b>  Moyen, moment, lieu, préparatifs de départ</p> <p><b>Danger lors du suivi</b>  Accès au moyen, létalité du moyen (réelle et perçue par la personne), capacité de planification</p> <p><b>Changement dans les déclencheurs</b>  <b>Moments critiques identifiés lors du suivi</b>  En cours ou anticipés</p> <p><b>Bons moments et moments plus difficiles ces derniers jours</b>  Depuis l'épisode initial de MAAS</p> <p><b>Changement dans les facteurs de risque et de protection actuels</b>  <b>Facteurs de risques proximaux pouvant augmenter le danger lors du suivi</b>  <b>Facteurs de protection présents lors du suivi</b></p>	<p>Source : Questions à l'utilisateur, observations, questions à des intervenants ou des proches, dossier de l'utilisateur</p>	
	<p style="text-align: center;"><b>Décision sur l'évolution du danger et de l'épisode de MAAS</b></p> <p>Changement dans le danger à court terme pour la personne</p>	
	<p style="text-align: center;"><b>Décision d'intervention suite au suivi</b></p> <p>Basée sur les changements présents ou non</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmenter ou réduire le suivi étroit</li> <li>- Ajuster les interventions</li> <li>- Ajuster les solutions du PA</li> </ul>	

**\*\*\* Ces informations ne sont pas exhaustives. Veuillez noter tout ce qui semble pertinent dans la situation de la personne en détresse\*\*\***



Autisme,  
Déficience Intellectuelle,  
Suicide

Estimation



# Explorer le risque suicidaire à long terme – Évaluation des facteurs de risque et de protection à long terme

Nom :

Date de l'évaluation :

Équipe ayant fait l'évaluation :

**Quand?** En dehors de toute période de désorganisation ou d'épisode de MAAS

## Information à recueillir

Indicateurs sur lesquels appuyer votre **jugement clinique** quant au risque à long terme et aux patterns de MAAS

### Risque et protection

**Facteurs de risque prédisposants**

**Facteurs de risque contribuant**

**Facteurs ayant précipité des crises précédentes**

**Facteurs de protection**

**Individuels**

**Environnementaux**

**Comprendre les patterns et fonctions, risque de répétition et chronicisation en cas d'épisodes multiples de MAAS**

**Moments critiques et conséquences recensés lors des différents épisodes de MAAS**

**Présence de MAAS antérieures**

**Comprendre la fonction des MAAS en examinant un ou plusieurs épisodes (évaluation fonctionnelle)**

- Déclencheurs
- Types de MAAS
- Éléments de détresse / désespoir associés
- Conséquences
- Hypothèses sur les liens entre facteurs de risque et protection, déclencheurs, MAAS et conséquences (**en particulier répondre à la question : pourquoi des MAAS plutôt qu'un autre comportement joue ce rôle pour la personne?**)

*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*

**\*\*\* Ces informations ne sont pas exhaustives. Veuillez noter tout ce qui semble pertinent dans la situation de la personne en détresse\*\*\***

## Information recueillie

Source : Questions à l'utilisateur, observations, questions à des intervenants ou des proches, dossier de l'utilisateur, discussion d'équipe

### Décision suite au processus d'évaluation des facteurs associés au suicide

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

Oui

Non

L'individu présente des patterns de MAAS pouvant faire l'objet d'intervention

Oui

Non

### Décision d'intervention suite à l'évaluation des facteurs associés

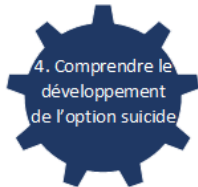
PI pour réduire le risque suicidaire à long terme

- Réduire le risque de récurrence
- 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 des besoins
- Adapter les structures environnantes
- Traiter les problèmes de santé (physique et mentale)
- Travailler l'estime de soi



Autisme,  
Déficiência Intellectuelle,  
Suicide

Estimation



## Comprendre le développement de l'option suicide

Nom :

Date de l'évaluation :

Équipe ayant fait l'évaluation :

**Quand?** En dehors de toute période de désorganisation ou d'épisode de MAAS

### Information à recueillir

Indicateurs sur lesquels appuyer votre **jugement clinique** quant à l'option suicide

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

#### Développement de l'option suicide

##### Expériences avec la mort

- Décès d'un proche ou dans l'entourage
- Exposition à des comportements associés au suicide dans l'entourage ou les médias
- Avoir entendu parler du suicide en positif dans l'entourage ou les médias

##### Comportements associés au suicide

- Historique de manifestations associées au suicide
- Historique d'automutilation
- Tentatives antérieures

##### Compréhension et perception de la mort

- Façons de compréhension de la mort
- Avoir entendu parler de la mort en positif
- Préoccupations à propos de la mort
- Fixations sur la mort ou le suicide

##### Présence de motifs pour envisager le suicide

Exemples : arrêter de souffrir, arrêter d'être malade, se sentir moins mal, se sentir bien, aller rejoindre quelqu'un qu'on aime, changer la situation, se faire entendre, etc.

##### Où pour refuser de l'envisager

Exemples: interdit par la religion, ce rend triste ceux qui restent, etc.

##### Fonction de l'expression suicidaire dans l'interaction avec autrui

- Avoir vécu des gains secondaires associés à des comportements suicidaires précédents
- Comportements d'imitation

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 au besoin.

*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.*

**\*\*\* Ces informations ne sont pas exhaustives. Veuillez noter tout ce qui semble pertinent dans la situation de la personne en détresse\*\*\***

### Information recueillie

Source : Questions à l'utilisateur, observations, questions à des intervenants ou des proches, dossier de l'utilisateur, discussion d'équipe

### Décision d'intervention pour réduire l'option suicide

- 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)