



ASSURER LA COORDINATION INTERSECTORIELLE EN SITUATION DE RISQUE DE SUICIDE OU D'HOMICIDE

Assurer la coordination entre les différents acteurs face à un risque de passage à l'acte suicidaire ou d'homicide chez un homme nécessite une approche structurée et collaborative. Selon la formation *Prévenir le suicide : des outils pour repérer, intervenir et collaborer* (disponible sur les plateformes des fédérations médicales, soit Caducée et MÉDUSE), qui s'adresse aux médecins de famille et médecins spécialistes, voici les étapes clés à réaliser :

ÉTAPE 1: IDENTIFICATION ET ÉVALUATION DU RISQUE

Identifier les facteurs de risque et de protection (antécédents, troubles psychiatriques, accès aux moyens létaux). Si votre évaluation démontre la présence des facteurs de risques suivants :

- A. Planification du suicide
- B. Tentative de suicide antérieure
- C. Souffrance psychologique intolérable
- D. Sentiment d'être un fardeau
- E. Présence de moments d'intoxication
- F. Changement des habitudes de consommation
- G. Impulsivité et imprévisibilité
- H. Sentiment de solitude
- I. Insomnie
- J. Absence d'ouverture et de disponibilité à recevoir de l'aide



Il sera important, peu importe le niveau de risque de passage à l'acte suicidaire ou d'homicide :

- De partager votre estimation du danger pour susciter la collaboration de la personne;
- De prévoir les moments critiques et élaborer une stratégie de sécurité avec la personne;
- D'élaborer un plan de sécurité et tenter d'obtenir le consentement de la personne pour le partager aux membres de l'équipe soignante ainsi qu'aux proches impliqués;
- D'informer la personne des ressources disponibles pouvant l'aider :
 - Info-Social 811, option 2 (24/7)
 - 1 866 APPELLE (24/7)
 - Le Centre de prévention du suicide du KRTB (du lundi au vendredi de 9 h à 12 h et 13 h à 17 h)
 - La ligne texto 535353
 - www.suicide.ca ;
- De mobiliser au moins un proche dans la mesure du possible;
- De retirer ou réduire l'accès au moyen (arme à feu, médicaments, corde, etc.);
- De s'assurer que la personne ait un suivi adapté à sa situation;
- De partager les informations avec l'équipe soignante;
- De collaborer à l'élaboration d'un plan d'intervention (avec la personne, les proches et les membres de l'équipe interdisciplinaire).

ASSURER LA COORDINATION INTERSECTORIELLE EN SITUATION DE RISQUE DE SUICIDE OU D'HOMICIDE - SUITE

ÉTAPE 2: MOBILISATION DES ACTEURS DE SANTÉ

EN CAS DE DANGER GRAVE À COURT TERME

Si la personne collabore :

- Faire les démarches afin que la personne reçoive un suivi étroit ou équivalent.
- S'assurer que la personne soit revue ou relancée par un intervenant rapidement afin d'assurer la continuité et d'éviter les ruptures de services.
- Faire les démarches pour que la personne puisse bénéficier des services d'hébergement de crise au besoin.
- Évaluer la pertinence d'une évaluation médicale, psychiatrique ou d'une garde provisoire en établissement.

Si l'intervenant ou le médecin n'arrive pas à susciter la collaboration de la personne :

- Relancer la personne dans les 24 à 48 prochaines heures.

Si la personne est hébergée ou hospitalisée :

- Assurer la surveillance requise et informer la personne des motifs de cette décision pour obtenir sa collaboration.
- En dernier recours, initier une mesure de contrôle et informer la personne des motifs de la décision, puis tenter d'obtenir son consentement.
- Assurer la sécurité de l'environnement et contrôler l'accès aux objets pouvant représenter un risque.

EN CAS DE DANGER GRAVE ET IMMINENT

Si la personne collabore :

- S'assurer que la personne sera accompagnée vers l'urgence hospitalière de façon volontaire ou vers un centre d'hébergement de crise qui propose un encadrement aussi sécuritaire.
- S'assurer de transmettre les informations pertinentes, que ce soit à l'urgentologue en poste, au psychiatre traitant ou psychiatre de garde ou à un intervenant d'un organisme communautaire d'hébergement de crise (Centre de prévention du suicide et d'intervention de crise du Bas-Saint-Laurent ou La Bouffée Air du KRTB).

ASSURER LA COORDINATION INTERSECTORIELLE EN SITUATION DE RISQUE DE SUICIDE OU D'HOMICIDE - SUITE

ÉTAPE 2: MOBILISATION DES ACTEURS DE SANTÉ (SUITE)

EN CAS DE DANGER GRAVE À COURT TERME (SUITE)

Si l'intervenant n'arrive pas à susciter la collaboration de la personne :

- Gagner du temps.
- Négocier pour éloigner le moyen.
- Évaluer la pertinence d'une demande d'ordonnance d'évaluation psychiatrique (garde provisoire).
- Communiquer avec les services policiers (911).
- En dernier recours, isoler la personne de façon sécuritaire.
- Être vigilant par rapport au bris de la confidentialité: révéler seulement l'information nécessaire pour intervenir face au danger d'un passage à l'acte suicidaire imminent.

Si la personne est hébergée ou hospitalisée :

- Assurer la surveillance requise et informer la personne des motifs de cette décision pour obtenir sa collaboration.
- En dernier recours, initier une mesure de contrôle et informer la personne des motifs de la décision, puis tenter d'obtenir son consentement.
- Assurer la sécurité de l'environnement et contrôler l'accès aux objets pouvant représenter un risque.

Vous pouvez réellement faire la différence!