

Grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire

Pondération

La *Grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire* est un outil d'aide à la décision qui soutient le jugement clinique et permet d'orienter les actions en fonction du niveau de dangerosité. Cet outil contribue à identifier des leviers d'intervention qui seront utiles dans l'immédiat ou pour le suivi. Il précise également le niveau de vigilance qu'il faudra maintenir à court terme. Enfin, il permet de vérifier l'impact de notre intervention et de mesurer l'évolution de la personne pendant le suivi.







LA VALIDATION DE LA GRILLE ET DE LA PONDÉRATION

Pour valider un outil prédictif d'un passage à l'acte suicidaire au sens purement scientifique, il faudrait prendre une mesure statique et attendre le décès des personnes dont l'outil aurait prédit le suicide. Cet exercice pose évidemment un problème éthique de taille (Mishara et Weisstub, 2005). Afin qu'un outil clinique rencontre une rigueur scientifique, il est nécessaire de : **a)** s'assurer que les éléments retenus reflètent l'état des connaissances scientifiques; **b)** valider auprès d'experts et d'utilisateurs; **c)** réussir des tests de fidélité interjuge.

Suicide Action Montréal et le Centre Dollard-Cormier — Institut universitaire sur les dépendances ont procédé à chacune de ces étapes : une étude exhaustive de la littérature et des grilles existantes, des consultations d'experts ainsi que des études de cas avec un comité de suivi ont mené à la *Grille* et à la création de la *Pondération*, où sont consignés les éléments essentiels à considérer pour déterminer le niveau de dangerosité. Ces outils sont le reflet de ces travaux qui ont duré deux ans et sont utilisés depuis mai 2009. Un comité scientifique est mandaté pour apporter des changements en fonction de l'évolution des connaissances.

CONSIGNES D'UTILISATION DE LA GRILLE

La *Grille* ne doit pas être utilisée comme un questionnaire, mais comme un outil clinique qui guide l'intervention. **Une formation est ESSENTIELLE pour développer les compétences nécessaires à son utilisation adéquate.** Les indications suivantes servent de rappel pour la compléter.

- Pour chacun des critères, questionner ou écouter le discours de la personne pour être en mesure de placer une cote sur le continuum de couleurs.
- Identifier rapidement les éléments les plus inquiétants et travailler à faire « bouger » la cote pour aller du côté vert du continuum (travailler l'ambivalence et le repositionnement).
- Placer une flèche pour indiquer les cotes qui se seront déplacées pendant l'intervention.
- Il est possible de placer une cote **entre deux couleurs** lorsqu'il y a des éléments de réponses dans deux couleurs différentes (ex. : *Capacité à se contrôler*   ) **SAUF pour l'estimation finale** où il faut prendre position dans l'une ou l'autre des couleurs puisque cette décision influence la conduite à tenir par la suite (ex. : *Estimation finale*   ).

Il est ESSENTIEL d'avoir reçu la formation « Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques » pour utiliser cet outil adéquatement.

Grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire

Pondération

Critères d'estimation de la dangerosité	VERT	JAUNE	ORANGE	ROUGE
<p>Planification du suicide</p> <p><i>Le déterminant le plus puissant serait la planification du suicide (Joiner et coll., 1997; 2001)</i></p>	Pensées suicidaires occasionnelles	Pensées suicidaires fréquentes	Pensées suicidaires fréquentes	<p>Tentative de suicide en cours</p>
	Il n'y a pas de planification	<p>Le moyen et le lieu <u>peuvent être</u> ou <u>sont</u> choisis et accessibles</p> <p>ET</p> <p>Il n'y a pas de quand ou le quand est lointain</p>	<p>Le moyen et le lieu <u>sont</u> choisis et accessibles</p> <p>ET</p> <p>Le quand est prévu au-delà de 24 h ou il pourrait se préciser rapidement</p> <p>La personne peut avoir fait des préparatifs (ex. : note de suicide, testament)</p>	<p>OU</p> <p>Le moyen et le lieu <u>sont</u> choisis et accessibles</p> <p>ET</p> <p>Le quand est imminent (dans les prochaines heures)</p> <p>La personne peut avoir fait des préparatifs (ex. : note de suicide, testament)</p>

Il est ESSENTIEL d'avoir reçu la formation « Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques » pour utiliser cet outil adéquatement.

Grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire

Pondération

Critères d'estimation de la dangerosité	VERT	JAUNE	ORANGE	ROUGE
<p>Tentative de suicide</p> <p><i>Les tentatives antérieures sont un indicateur puissant d'un nouveau passage à l'acte (Rudd et coll., 2006; Joiner, 2005)</i></p>	<p>Aucune tentative antérieure</p>	<p>Tentative il y a plus de 8 semaines</p>	<p>Tentative récente, moins de 8 semaines</p> <p align="center">OU</p> <p>La situation actuelle présente des similitudes importantes avec le contexte entourant une tentative antérieure (même si celle-ci s'est produite il y a plus de 8 semaines)</p> <p align="center">ET</p> <p>La personne est <u>contente / soulagée</u> d'être en vie</p> <p>Historique de tentatives de suicide</p>	<p>Tentative récente, moins de 8 semaines</p> <p align="center">OU</p> <p>La situation actuelle présente des similitudes importantes avec le contexte entourant une tentative antérieure (même si celle-ci s'est produite il y a plus de 8 semaines)</p> <p align="center">ET</p> <p>La personne est <u>fâchée / déçue</u> d'être en vie</p>

Il est ESSENTIEL d'avoir reçu la formation « Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques » pour utiliser cet outil adéquatement.

Grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire

Pondération

Critères d'estimation de la dangerosité	VERT	JAUNE	ORANGE	ROUGE
<p>Capacité à espérer un changement</p> <p><i>Le désespoir fait l'unanimité chez les chercheurs et les cliniciens sur son rôle central chez les personnes suicidaires (Duhamel, 2007)</i></p> <p><i>Des plans futurs, une raison de vivre, un projet à compléter sont des facteurs de protection importants (Strosahl et coll., 1992)</i></p>	<p>A des raisons de vivre solides</p> <p>A de l'espoir</p> <p>Se sent utile</p> <p>Croit que le suicide n'est pas une option</p> <p>Croit en ses compétences</p> <p>Capable de se projeter dans l'avenir</p>	<p>A une ou des raisons de vivre</p> <p>Peut vivre du découragement, mais garde espoir</p> <p>Se sent utile</p> <p>Le suicide est une option parmi d'autres</p> <p>Reconnaît avoir quelques compétences</p> <p>Peut s'imaginer dans un avenir meilleur</p>	<p>Raison(s) de vivre fragile(s)</p> <p>A peu d'espoir La vie n'a plus beaucoup de sens</p> <p>Se sent inutile</p> <p>Voit peu d'options autres que le suicide</p> <p>Doute de ses compétences pour s'en sortir (impuissance)</p> <p>Désillusion face à l'avenir</p> <p>Souffrance psychologique de plus en plus intolérable</p> <p>Le suicide d'un modèle = le droit de se suicider</p>	<p>Ne voit plus de raison de vivre</p> <p>Grand désespoir La vie n'a plus de sens</p> <p>Se sent inutile</p> <p>Le suicide = la seule option (sentiment d'impasse)</p> <p>Ne croit pas avoir ce qu'il faut pour s'en sortir (très grande impuissance)</p> <p>L'avenir qu'il imagine, c'est sa mort (ex. : ses funérailles)</p> <p>Souffrance psychologique intolérable</p> <p>Le suicide d'un modèle = le droit de se suicider</p>

Il est ESSENTIEL d'avoir reçu la formation « Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques » pour utiliser cet outil adéquatement.

Grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire

Pondération

Critères d'estimation de la dangerosité	VERT	JAUNE	ORANGE	ROUGE
<p>Usage de substances</p> <p><i>L'alcool était présent chez 50% des personnes décédées par suicide (Séguin, 2006)</i></p>	Peu ou pas de consommation	Peut avoir consommé, mais le contact est facile	Intoxiquée, mais la personne est encore cohérente	Intoxiquée, la personne est incohérente
	Arrêt significatif de la consommation (6 mois et plus)	Pattern de consommation stable (produits, mode, fréquence)	Down de stimulants 0 à 48 h (ex. : cocaïne, ecstasy, speed, amphétamine, crack, crystal meth, ritalin)	OU
		Peur de la rechute ou rechute sans conséquence significative grave	Aggravation dans la façon de consommer (produits, mode de consommation plus dangereux, comportements à risque sous intoxication)	Intoxication nécessitant une surveillance médicale (ex. : grande quantité en peu de temps, interaction dangereuse, perte de conscience)
			À cause de sa rechute, fait face à des conséquences négatives et significatives	

Il est ESSENTIEL d'avoir reçu la formation « Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques » pour utiliser cet outil adéquatement.

Grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire

Pondération

Critères d'estimation de la dangerosité	VERT	JAUNE	ORANGE	ROUGE
<p>Capacité à se contrôler</p> <p><i>L'impulsivité est la dimension de la personnalité dont l'association avec le suicide est la plus clairement démontrée (Duhamel, 2007, citant Joiner, 2005)</i></p>	<p>N'anticipe pas de perte de contrôle</p> <p>Sentiment de contrôle élevé (8-9-10 sur l'échelle)</p>	<p>Utilise des moyens pour éviter la perte de contrôle ou reprendre du contrôle</p> <p>Sentiment de contrôle moyen (6-7 sur l'échelle)</p>	<p>Anticipe une perte de contrôle, se dit impulsif</p> <p>A déjà manifesté des comportements agressifs</p> <p>Changements brusques d'humeur, agitation</p> <p>Sentiment de contrôle faible (3-4-5 sur l'échelle)</p>	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px;"> <p>Entend des voix qui disent de se tuer ou de tuer quelqu'un</p> </div> <p>Est en perte de contrôle (rage, pensées trop fortes, n'a plus la force de se contrôler)</p> <p>Manifeste des propos et des comportements agressifs</p> <p>Agitation importante (ex. : parle vite et fort, respiration saccadée)</p> <p>Perte de contact avec la réalité</p> <p>Sentiment de contrôle très faible (1-2 sur l'échelle)</p>

Il est ESSENTIEL d'avoir reçu la formation « Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques » pour utiliser cet outil adéquatement.

Grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire

Pondération

Critères d'estimation de la dangerosité	VERT	JAUNE	ORANGE	ROUGE
<p>Présence de proches</p> <p><i>Le support dans l'immédiat ou la perception d'un support possible est corrélé à un facteur de protection (NSPL, 2007)</i></p>	<p>Quelqu'un est sur place et est capable d'assurer la sécurité</p> <p>Un proche est au courant de ses idées suicidaires et est mobilisé</p> <p>Peut toujours compter sur un proche</p> <p>Liens de confiance et d'appartenance solides</p>	<p>Quelqu'un est sur place et est capable d'assurer la sécurité</p> <p>Perçoit qu'un proche pourrait la soutenir et accepte de parler de ses idées suicidaires</p> <p>Peut compter sur un proche</p> <p>Présence de liens de confiance et d'appartenance</p>	<p>La personne est seule présentement</p> <p>Refuse de parler de ses idées suicidaires à ses proches</p> <p>Peut être en lien avec d'autres, mais ne perçoit pas qu'elle peut recevoir du soutien</p> <p>Liens de confiance et d'appartenance faibles ou rompus</p> <p>Craint d'être un fardeau pour les autres</p>	<p>La personne est seule présentement</p> <p>Refuse les contacts, s'organise pour être seule dans le but de se suicider</p> <p>Les autres ne comptent plus, n'ont plus d'importance</p> <p>Absence ou désinvestissement des proches</p> <p>Se sent un fardeau pour les autres (ex. : honte, culpabilité)</p> <p>Croit que son suicide = libération pour les autres</p>

Il est ESSENTIEL d'avoir reçu la formation « Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques » pour utiliser cet outil adéquatement.

Grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire

Pondération

Critères d'estimation de la dangerosité	VERT	JAUNE	ORANGE	ROUGE
<p>Capacité à prendre soin de soi</p> <p><i>Les critères les plus parlants avant le suicide : insomnie ou manque de sommeil, manque d'énergie, perte de poids ou d'appétit (McGirr, 2006)</i></p>	<p>Répond bien à ses besoins, fait des activités qui apportent satisfaction</p> <p>Niveau d'énergie élevé qui permet de continuer des activités régulières</p> <p>Suivi régulier avec un médecin, prend bien sa médication (s'il y a lieu)</p> <p>Adhère à un suivi (ex. : médical, psychosocial, de groupe)</p> <p>Croit que des ressources peuvent l'aider</p>	<p>Répond à ses besoins de base (dormir, manger, se laver)</p> <p>Niveau d'énergie moyen, fait certaines activités</p> <p>Accepte de consulter un médecin, considère une médication (s'il y a lieu)</p> <p>Serait prêt à recevoir de l'aide ou à retourner consulter</p> <p>Croit que des ressources peuvent l'aider</p>	<p>Répond peu à ses besoins de base (ne dort pas bien, ne mange pas bien)</p> <p>Peu d'énergie, a délaissé des activités</p> <p>Refuse de prendre toute médication ou ne prend pas régulièrement sa médication</p> <p>Ouverture à recevoir de l'aide mais collaboration fragile, fatiguée à l'idée de faire d'autres démarches</p> <p>Doute que des ressources puissent l'aider</p> <p>Perte ou abandon d'une structure encadrante (ex: cure fermée) qui l'aidait à prendre soin de soi</p>	<p>Ne répond plus à ses besoins de base (ne dort plus, ne mange plus depuis plusieurs jours)</p> <p>Pas d'énergie, ne fait presque plus rien (se laisse aller)</p> <p>Refuse de prendre toute médication ou arrêt de la médication sans surveillance médicale</p> <p>Refuse l'aide</p> <p>Ne croit pas que des ressources puissent l'aider</p>

Il est ESSENTIEL d'avoir reçu la formation « Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques » pour utiliser cet outil adéquatement.

Grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire

Pondération

Cote finale d'estimation de la dangerosité	Absence d'indice de danger	Indices de danger (faible)	Danger grave à court terme	Danger grave et imminent
<p>Estimation finale de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire</p> <p><i>Un certain consensus se dégage à l'effet d'estimer de façon simultanée l'urgence suicidaire, la présence de facteurs associés au suicide et les facteurs de protection (Lane, 2010)</i></p>	<p>Combinaison de critères où il y a plus de vert et de jaune</p>	<p>Combinaison de critères où il y a plus de jaune et de vert</p> <p>ET</p> <p>Les cotes orange et rouge (s'il y en a au début) se déplacent assez facilement pendant l'intervention</p>	<p>Combinaison de critères où il y a des cotes en orange (il peut y avoir du rouge, du jaune et du vert)</p> <p>ET</p> <p>La personne est en danger, mais elle est capable de retrouver espoir pendant l'intervention</p> <p>La personne peut se contrôler, elle a la capacité et l'énergie de se protéger ou quelqu'un peut assurer sa sécurité</p>	<p>Tentative de suicide en cours OU prévue à la fin de l'entretien</p> <p>Intoxication aiguë ou interaction dangereuse nécessitant une surveillance médicale</p> <p>Entend des voix qui disent de se tuer ou de tuer quelqu'un</p> <p>Combinaison de critères qui sont plutôt dans le rouge et orange (peu de vert et de jaune)</p> <p>ET</p> <p>Le désespoir ne diminue pas malgré notre intervention, ses croyances sont rigides</p> <p>La personne ne sait pas si elle peut se contrôler ou l'intervenant estime qu'elle ne pourra pas se contrôler</p>

Il est ESSENTIEL d'avoir reçu la formation « Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques » pour utiliser cet outil adéquatement.

Grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire

Pondération

Bibliographie

- Duhamel, D. (2007). *Toxicomanie et phénomènes suicidaires : Savoir pour mieux intervenir*. Montréal : Centre Dollard-Cormier, 95 p.
- Joiner, T. (2005). *Why people die by suicide*. Cambridge, Harvard University Press, 288 p.
- Lane, J., Archambault, J., Collins-Poulette, M., Camirand, R. (2010). *Guide de bonnes pratiques en prévention du suicide à l'intention des intervenants des centres de santé et de services sociaux*. Québec : ministère de la Santé et des Services sociaux. 99 p.
- McGirr, A., Renaud, J., Séguin, M., Alda, M., Benkelfat, C., Lesage, A., Turecki G. (2007). *An examination of DSM-IV depressive symptoms and risk for suicide completion in major depressive disorder: A psychological autopsy study*. Journal of Affective Disorders, 97 (1-3), p. 203-209.
- Mishara, B. L., Weisstub, D. N. (2005). *Ethical and legal issues in suicide research*. International Journal of Law and Psychiatry, 28 (1), p. 23-41.
- National Suicide Prevention Lifeline. (2007). *Suicide Risk Assessment Standards Packet*. Récupéré le 27 juillet 2007 de <http://www.behavioralhealthlink.com/Downloads/Documents/LethalityPacket.pdf>.
- Rudd, M. D., Bryan, C. J. (2006). *Advances in the assessment of suicide risk*. Journal of Clinical Psychology, 62 (2), p. 185-200.
- Rudd, M. D., Joiner, T., Rajab, M. H. (2001). *Treating suicidal behaviour : An effective, time-limited approach*. New York: Guilford Press, 274 p.
- Séguin, M., Lesage, A., Chawky, N., Guy, A., Daigle, F., Girard, G., Turecki, G. (2006). *Suicide cases in New Brunswick from April 2002 to May 2003: the importance of better recognizing substance and mood disorder comorbidity*. Canadian journal of psychiatry — Revue canadienne de psychiatrie, 51(9), p. 581-586.
- Strosahl, K., Chiles, J., Linehan, M. (1992). *Prediction of suicide intent in hospitalized parasuicides: Reasons for living, hopelessness and depression*. Comprehensive Psychiatry, 33, p. 366-373.

Il est ESSENTIEL d'avoir reçu la formation « Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques » pour utiliser cet outil adéquatement.