

AIDE-MÉMOIRE DE LA PLANIFICATION DU SUIVI ÉTROIT par les professionnels en milieu hospitalier pour personne à haut risque de passage à l'acte suicidaire

Informations générales

□ Quoi:

Mesure visant à s'assurer que la personne qui a fait une **tentative de suicide ou qui est ou qui a été en danger grave et immédiat ou à court terme d'un passage à l'acte** reçoive un **suiti rapide et intensif** au moment où elle quitte le service ayant effectué la gestion de sa crise suicidaire (urgence ou unité de soins de l'hôpital ou centre hébergement de crise).

□ Pour qui :

Un suivi étroit est offert à toute personne :

- Qui a fait une tentative de suicide;
- Qui est ou qui a été récemment en danger grave et immédiat;
- Qui est ou qui a été récemment en danger grave à court terme.

□ Quand :

- Planifier le suivi étroit à l'urgence ou dès le début de l'admission à l'unité de soins;
- Réévaluer la personne suicidaire 48 heures, puis 24 heures avant sa sortie de l'hôpital par le médecin (si admis) ou lors de la détection d'un danger grave à court terme à l'urgence (non admis) afin d'atténuer le risque de passage à l'acte¹.



Important à retenir

Avant d'envisager la sortie de l'hôpital, s'assurer :

- Que l'état mental de la personne est stabilisé,
- Que la crise suicidaire est passée
- Que la sécurité de la personne est assurée
- Qu'un suivi approprié a été planifié

	QUI	COMMENT
PLANIFICATION DU SUIVI ÉTROIT EN MILIEU HOSPITALIER	Médecin	<ul style="list-style-type: none"> □ Donner le congé de l'urgence avec l'orientation d'un suivi étroit; □ Référer l'utilisateur pour une évaluation psychiatrique ou l'hospitaliser à l'unité de soins; □ En cours d'hospitalisation, procéder à l'évaluation si identification d'idées suicidaires; □ La note médicale est utilisée à titre de référence pour le suivi étroit.
	Personnel en milieu hospitalier Assume la fonction de liaison pour faire le pont entre la personne suicidaire et l'intervenant externe ² qui fera le suivi étroit	<ul style="list-style-type: none"> □ Demander le consentement à la personne suicidaire pour le recours au suivi étroit; □ <u>Congé à l'urgence</u> : Collaborer à la planification du premier contact téléphonique entre l'utilisateur et l'intervenant externe ou d'Info-Social, avant son congé de l'urgence; □ <u>Congé d'une unité de soins</u> : Collaborer à l'organisation d'une rencontre entre l'utilisateur et l'intervenant externe, avant son départ de l'unité de soins; ✓ Communiquer avec l'intervenant externe afin de planifier le suivi étroit : <ul style="list-style-type: none"> ○ Usager connu d'une direction clinique : Communiquer avec l'intervenant assigné au dossier de la personne suicidaire afin de planifier le suivi étroit; ○ Usager non connu d'une direction clinique : Contacter le guichet d'accès approprié afin de procéder à une assignation immédiate (en cas de doute, communiquer avec Info-Social). □ Acheminer la note médicale à l'intervenant assigné au dossier ou à Info-Social à titre de référence pour le suivi étroit; □ Contribuer à l'élaboration d'un plan de sécurité en vue du retour de l'utilisateur dans la communauté en collaboration interprofessionnelle avec l'intervenant externe; □ Transmettre les informations pertinentes à l'intervenant qui offrira le suivi étroit; □ Remettre à l'utilisateur une carte avec les informations d'Info-Social, la date et l'heure de son rendez-vous pour un suivi étroit.

¹ Cette réévaluation est un acte médical.

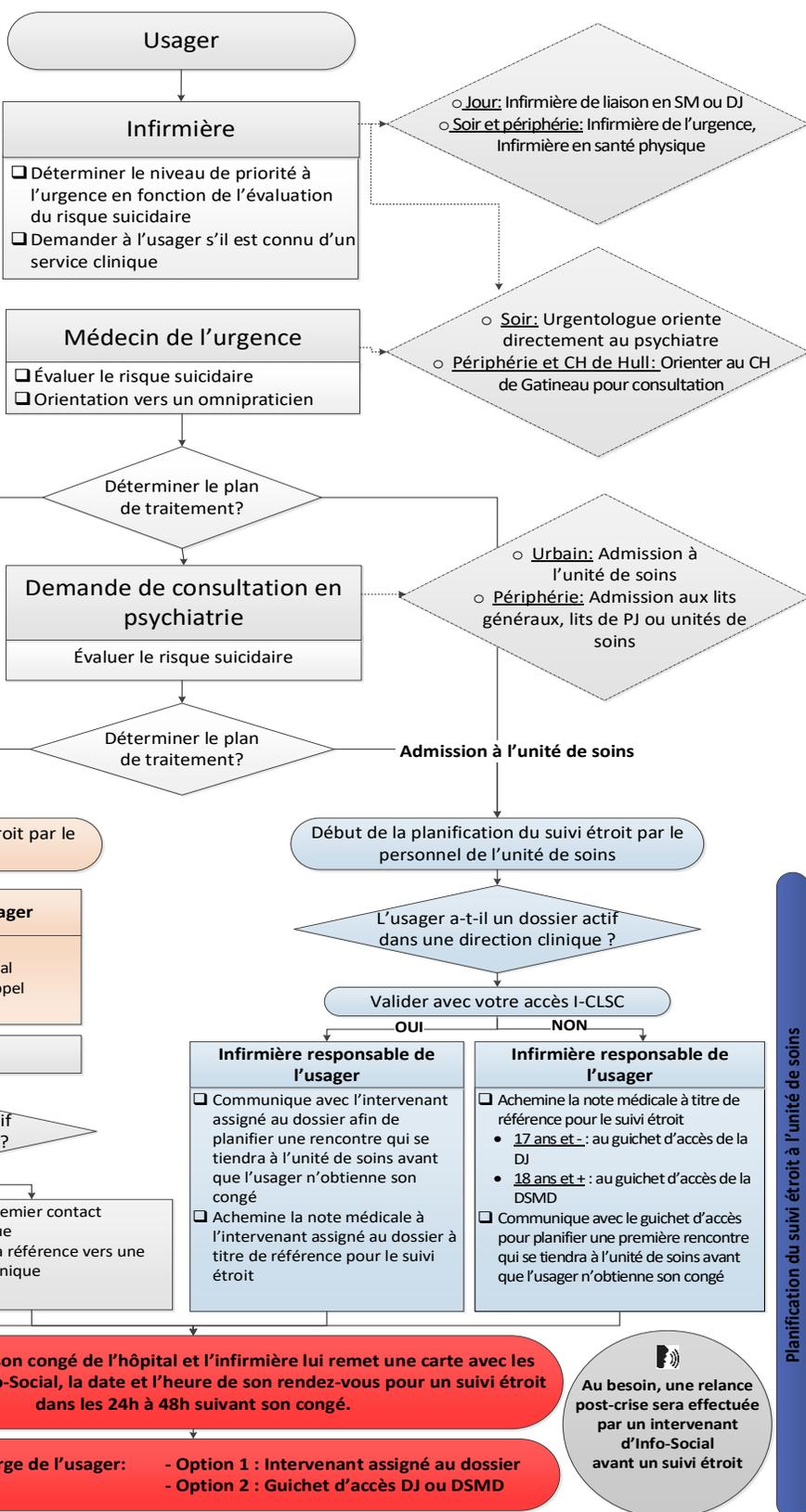
² L'intervenant externe est celui qui est assigné au dossier de l'utilisateur en dehors du milieu hospitalier.

Trajectoire du suivi étroit pour personne à haut risque de passage à l'acte suicidaire

Planification du suivi étroit en milieu hospitalier

- Contexte d'application**
- Personne qui a fait une tentative de suicide
 - Personne qui a été à haut risque de passage à l'acte
 - Personne qui est à haut risque

- Triage et identification
- Évaluation
- Orientation avec suivi étroit
- Évaluation
- Orientation avec suivi étroit



Planification du suivi étroit à l'urgence

Planification du suivi étroit à l'unité de soins

Dans le cas où vos questions ne peuvent pas être répondues par votre supérieur immédiat, vous pouvez transmettre un message à l'adresse suivante : 07.dsmc_prevention_du_suicide@ssss.gouv.qc.ca

CODIFICATION DE LA PLANIFICATION DU SUIVI ÉTROIT – MED-URGE

Niveau 4

Age: F M X
 An(s): 6
 A. Choisi: An(s) Mois Jour(s)
 cm: pi: kg: livres:

TA: - / - Glasgow: 15
 FC: - Gluco.: -
 FR: - % Brûl.: -
 T °C: B - Tétanos: -
 SpO2: - DDM: -
 Acéta. Ibuprophène D.E.P.: -

Notes du triage: [Empty field with red arrow pointing to it]

Retour/Transfert: 0

Évolution: Continu Intermittent Variable Répétitif Occasionnel 1re Épisode Stable Crescendo Decrescendo

Provenance: COMI CLSC SLD CH SAN CLIN
 Mode d'arrivée: Ambulance Ambulant Police Transport adapté Fourgon (prison)

Destination après triage: Civièrre Salle d'attente
 Constat de décès: Patient en attente d'une civière

Débuté: Trauma Vulnérable PSY
 Terminé: Allergies Antécédents
 Médicaments | Labos | Examen

Accompagné Avisé de revenir si condition change Code BLANC ? Triage complet Dossier antérieur demandé

Sauvegarder Sauvegarder et fermer

Retour Psychosociale & Santé mentale

- Agression sexuelle (EDC)
- Anorexie
- Anxiété / crise situationnelle
 - Anxiété / agitation sévère (2)
 - Risque possible ou danger si fuite (2)
 - Anxiété / Agitation modérée (3)
 - Anxiété / agitation légère (4)
- Comportement bizarre
- Comportement déroutant/pédiatrique
- Confusion
- Dépression
 - Idées suicidaires actives (2)
 - Plan suicidaire clair (2)
 - Risque possible ou danger si fuite (2)
 - Tentative suicidaire (2)
 - Idées suicidaires, aucun plan (3)
 - Dépression, sans idées suicidaires (4)
- Hallucinations / illusions
- Hyperventilation
- Idées suicidaires
 - Idées suicidaires actives (2)
 - Plan suicidaire clair (2)
 - Risque possible ou danger si fuite (2)
 - Tentative suicidaire (2)
 - Idées suicidaires, aucun plan (3)
 - Dépression, sans idées suicidaires (4)
- Inquiétude pour le bien-être du patient
- Insomnie
- Problème social
- Surdosage par ingestion
 - Plan suicidaire clair (2)
 - Risque possible ou danger si fuite (2)
 - Substance à haut risque (2)
 - Substance inconnue (2)
 - Tentative suicidaire (2)
 - Idées suicidaires, aucun plan (3)
 - Pas d'autre problème relié (4)
 - AB = Détresse respiratoire modérée (2)
 - C = COMPROMIS HÉMO-DYNAMIQUE (2)
 - D = État de conscience altéré (GCS 10 - 13) (2)
 - FIÈVRE (ou histoire), IMMUNOCOMPROMIS (2)
 - AB = Détresse respiratoire légère (3)
 - FIÈVRE (ou histoire) chez > 36 mois, > 38,5°C, MOCHE (TOXIQUE) (3)
- Tentative de suicide
 - Idées suicidaires actives (2)
 - Plan suicidaire clair (2)
 - Risque possible ou danger si fuite (2)
 - Tentative suicidaire (2)
 - Idées suicidaires, aucun plan (3)
 - Dépression, sans idées suicidaires (4)
- Violence / Comportement homicide
- DE MÊME QUE CES SIGNES/SYMPÔMES/HISTOIRE ASSOCIÉS:
 - Activité motrice involontaire
 - Agitation
 - Apathie
 - Avec idées suicidaires
 - Avec idées suicidaires actives
 - Avec idées suicidaires sans plan identifiable
 - Avec idées suicidaires actives