

Nom du patient : _____
 NÉ le : _____

U.D.R

Guide de soins de l'estimation du potentiel suicidaire

Trois niveaux d'urgence (probabilité de mourir dans les 48h) : Plan COQ (Comment Où Quand)

Absence de scénario suicidaire	<input type="checkbox"/>				
Flashes sans intention	<input type="checkbox"/>				
Échelle de 0 à 10 souffrance	<input type="text"/>	→			Faible <input type="checkbox"/>
insomnie	<input type="text"/>				
Scénario partiel ou envisagé mais reporté	<input type="checkbox"/>				
Pensées récurrentes	<input type="checkbox"/>				
Solutions et alternatives plus rares	<input type="checkbox"/>	→			Moyen <input type="checkbox"/>
Échelle de 0 à 10 souffrance	<input type="text"/>				
insomnie	<input type="text"/>				
Scénario défini	<input type="checkbox"/>				
Pensées quotidiennes	<input type="checkbox"/>				
Projet de passage à l'acte dans les 24-48h	<input type="checkbox"/>	→			Élevé <input type="checkbox"/>
Échelle de 0 à 10 souffrance	<input type="text"/>				
insomnie	<input type="text"/>				

Facteurs protecteurs : Résilience

- Spiritualité, croyance, religion
- Soutien amical, familial, social
- Relation thérapeutique positive
- Bonne capacité à résoudre les problèmes

U.D.R
(valable à un instant T pour une situation précise)

Dangerosité du scénario suicidaire :

Létalité du moyen : oui non Accessibilité : oui non

	Urgence	Danger	Risque
--	----------------	---------------	---------------

Facteurs de Risque : Modèle intégratif / Vulnérabilité

Facteurs distaux : terrain et histoire de vie	Facteurs proximaux : actuels
1—Facteurs biologiques et génétiques <input type="checkbox"/>	1—Pathologie mentale actuelle (ou TS) <input type="checkbox"/>
2—ATCD perso / familiaux de CS <input type="checkbox"/>	2—Comorbidité / consommation de substances <input type="checkbox"/>
3—ATCD de maladie mentale (enfance, ados, adulte) <input type="checkbox"/>	3—Trouble de la personnalité <input type="checkbox"/>
4—Trouble de la personnalité <input type="checkbox"/>	- Hyper réactivité émotionnelle
- impulsif / agressif	- Pessimiste actuellement
- difficulté d'adaptabilité	- Difficultés d'adaptation
- trouble de l'attachement	4—Isolement affectif, social <input type="checkbox"/>
5—Maltraitance infantile (abus, violence, trauma) <input type="checkbox"/>	5—Conflit familial (conjoint , enfant) <input type="checkbox"/>
6—Cohésion familiale (manque de cohésion, séparation, abandon, perte d'un proche, vioences physique / sexuelles) <input type="checkbox"/>	6—Événement de vie récent (deuil, perte, conflit, humiliation, harcèlement, stigmatisation, précarité). <input type="checkbox"/>
7—Événement de vie <input type="checkbox"/>	
- pertes précoces, séparation	
- harcèlement, stigmatisation orientation sexuelle minoritaire	
- faible niveau d'éducation	

Faible (+)			
Moyen (++)			
Élevé (+++)			

POUSSET N. Évaluation d'une intervention de sensibilisation à la gestion de la crise suicidaire auprès des médecins généralistes libéraux. [Internet].
 Grandgenèvre P., Sharkey I., Séguin M. (2021) Formation des répondants du Numéro national de prévention du suicide, module 3. Identifier le problème. Lille.fr

U.D.R (valable à un instant T pour une situation précise)			
	Urgence	Danger	Risque
Faible (+)		Moyen non déterminé	Pense au suicide sans scénario précis
Moyen (++)		Moyen envisagé, non accessible immédiatement	Scénario envisagé mais reporté
Élevé (+++)		Moyen déterminé accessible immédiatement (Arme chargée au domicile, corde achetée)	Projet immédiat. Planification claire, passage à l'acte prévu dans les jours à venir

Action
Suivi par médecin généraliste en ambulatoire et/ou psychologue.
Si pas de danger imminent et collaboration thérapeutique : prise en charge soutenue et réévaluation par médecin généraliste avec avis psychiatrique dans les meilleurs délais.
Si danger grave non immédiat mais refus de soins : entreprendre soins psychiatriques sur demande d'un tiers (SPDT).
Si danger grave, immédiat et collaboration : adresser la personne aux urgences générales du CH par ambulance ou SAMU.
Si danger grave, immédiat et refus de collaboration : recours au soins sous contrainte (SPDT) ou (SPDRE si trouble à l'ordre public et transport aux urgences du CH (SAMU—Pompiers—Force de l'ordre).

A tous les niveaux d'action, les professionnels peuvent faire appel au 3114 ou informer la personne de l'existence de ce numéro.