

**Gestion du risque suicidaire en unité EXTRA**

**Objet :** Cette procédure guide l'utilisateur concernant la gestion du risque suicidaire en unité INTRA.

**N° Document :** P/

**Date de publication :** 06/05/2025

**Seule la version électronique de ce document est valide.**

**I DOMAINE D'APPLICATION ET DATE D'EVALUATION :****- DOMAINE D'APPLICATION :**

Ce protocole s'applique à toutes les structures extra-hospitalières en psychiatrie.

Il définit les modalités d'accueil et de suivi d'un patient présentant un risque suicidaire : son repérage et sa surveillance.

Il concerne l'ensemble des professionnels paramédicaux, médicaux et de rééducation.

**- DELAI D'EVALUATION (A COMPTER DE LA DATE D'APPLICATION) :**

du document et de son utilisation : 48 mois

**II DEFINITIONS – ABREVIATIONS :**

Le repérage du risque suicidaire est du ressort de tous les intervenants dans le soin, **à tous les temps de la prise en charge du patient**. Le repérage s'appuie sur une bonne maîtrise des situations cliniques à risque, d'une connaissance du patient et de son entourage.

Un changement d'attitude ou de comportement, une résignation inhabituelle, des troubles instinctuels persistants ou de novo, une amélioration inattendue et inexplicquée doit interpeller le soignant et l'amener à questionner le patient sur la présence d'une idéation suicidaire.

**SAS :** Service d'Accès aux Soins

**VAD :** Visite à Domicile

**SeCUr :** Service de Crise et d'Urgence

**CMP :** Centre Médico-Psychologique

**HDJ :** Hôpital de Jour

**III DOCUMENTS EXTERNES DE REFERENCE :**

Rapport HAS « Les suicides et tentatives de suicide patients » HAS juillet 2022

Flash sécurité patient « suicide mieux vaut prévenir que mourir » Mesurer et améliorer la qualité. HAS avril 2022

Idées et conduites suicidaires chez l'enfant et l'adolescent : prévention, repérage, évaluation et prise en charge. Recommandation de bonne pratique HAS septembre 2021

Référentiel de certification 2025, critère 2.1-11 : les équipes de psychiatrie se coordonnent pour prévenir le passage à l'acte suicidaire tout au long de la prise en charge.

**Observatoire du suicide (février 2025)**

Article L1110-4 (V) du Code de la santé publique « **levée du secret professionnels versus entourage** » : En cas de diagnostic ou de pronostic grave, le médecin peut informer les proches ou la personne de confiance pour leur permettre de soutenir le patient, sauf si ce dernier s'y oppose.

Seul le médecin est habilité à transmettre ces informations ou à en déléguer la transmission sous sa responsabilité.

**IV DOCUMENTS ASSOCIES**

A/DDS/46 : Plaque 3114

I/DDS/77 : Note d'information sur le dispositif de veille Vigilans

**V RESPONSABILITES**

L'application de cette procédure est sous la responsabilité du chef de service et de l'encadrement soignant des structures extra-hospitalières. L'ensemble du personnel concerné doit s'y conformer.

**VI HISTORIQUE DES MODIFICATIONS**

Version	Date	Motif de modification
A	06/05/2025	Création

**VII PROCESSUS DE PUBLICATION**

Fonction
----------



Rédaction	Groupe de travail Risque suicidaire
Approbation	Directrice de la Qualité et des Relations avec les Usagers

## Le repérage du risque suicidaire sur Cortexte

*Cette évaluation est obligatoire pour chaque patient suivi au sein d'une structure extra-hospitalière dépendant du CH du Rouvray*

- Elle se compose de 4 niveaux :

Niveau 0 : pas d'idée suicidaire

Niveau 1 : Idées suicidaires passives, fluctuantes, passagères

Niveau 2 : Idées suicidaires présentes, sans intention de passage à l'acte

Niveau 3 : Idées suicidaires avec intention de passage à l'acte sans scénario ou scénarisé

- Du niveau 1 au niveau 3, des actions seront à mettre en place :

Niveau 1 : Planifier un nouveau rendez-vous et présenter les dispositifs (3114, Vigilant's, SAS) à l'utilisateur

Niveau 2 : Actions du niveau 1 + solliciter un avis médical (médecin du secteur)

Niveau 3 : - Consulter en urgence un médecin sur place et/ou un médecin de l'UNACOR

- Contacter le médecin référent du CMP / de l'HDJ

- Si geste suicidaire en cours : contacter le 15

Cas particulier : Sur une VAD, contacter le médecin référent du CMP/ de l'HDJ.

Si le médecin n'est pas joignable : contacter le 15 si constat d'idées suicidaires actives et/ou scénarisées.

Il est **impératif** de tracer l'ensemble des actions / conduites à tenir mentionnées ci-dessus dans Cortexte.

Si le patient a un antécédent de passage à l'acte, il faut alors cocher la case ci-dessous dans Cortexte :

**Cible Risque (1- Risque suicidaire)** :  Antécédents de passage à l'acte suicidaire

## Les mesures préventives du suicide

Le patient arrivant dans une structure extra-hospitalière est accueilli par l'équipe.

**Il est fondamental d'établir un lien de confiance avec le patient afin qu'il puisse exprimer son état psychique.**

Une évaluation paramédicale ou médicale est faite à son premier entretien. L'évaluation du risque suicidaire est systématiquement réalisée au premier entretien du patient (**Questionnaire dans CORTEXTE**).

Dans le cas où le patient présente ou a présenté des idées suicidaires, de façon systématique, le médecin trace cela dans les transmissions.

### Si idées suicidaires avec intention de passage à l'acte scénarisé:

- 1) Identifier le cadre nosographique (description et classification de la pathologie) du patient et adapter la prise en charge (soins, traitements, etc.)
- 2) Limiter l'accès aux moyens d'agir du patient . Donner au patient les informations sur les dispositifs existants (notamment 3114). dans des lieux stratégiques. (exemple : carte 3114 sur frigo, enregistré sur téléphone, etc.)

*Exemples de moyens d'agir : expliquer à l'entourage (s'il est présent) de retirer les moyens de strangulation (corde, cordon, lacet, etc.), retirer les moyens létaux (couteau, ciseau, armes, etc.), penser à décharger l'arme et à ranger les cartouches dans un endroit différent de l'arme, etc.*

*Vigilance à avoir également lorsqu'un patient est reçu en consultation : retrait des objets dangereux (ciseaux, couteau, fourchette, crayons, coupe-papier, etc.), vérification de la fermeture de la fenêtre et du placard, etc.*

### 3) Prévenir les proches du patient et les associer aux actions préventives

Dans le cadre du rôle propre infirmier, l'IDE a compétence pour prendre les initiatives et accomplir les soins qu'il juge nécessaires. Il adapte les mesures (observation et surveillance des troubles du comportement) selon la sévérité du risque et informe sur les dispositifs existants (3114, Vigilans, etc.).

Le soignant note dans les transmissions ciblées (cible 1 Risque suicidaire) la présence d'un risque suicidaire. Le médecin et/ou l'infirmier informent le patient, et au besoin l'entourage, des modalités de la prise en charge. Ces éléments sont notés dans le dossier informatique du patient.

Quand cela est possible, le contact avec l'entourage est pris afin d'établir un lien de confiance avec eux (écoute de leurs observations, transmission éventuelle de propos inquiétants, ...), de les informer du risque suicidaire, de son évolution et des mesures de prévention prises par l'équipe et enfin de les impliquer dans la prise en charge, et de la fin de celle-ci.

En cas d'aggravation de l'état, les soignants ajustent les mesures de prévention et préviennent le médecin afin d'adapter les modalités de la prise en charge si nécessaire.

### **La réévaluation de la prescription**

A chaque venue du patient dans la structure extra-hospitalière, son état clinique est observé et partagé en équipe. L'équipe du service réalise régulièrement des entretiens qui évaluent l'évolution de l'état psychique du patient.

- **Pour un patient dont le risque suicidaire est toujours présent**

Les prescriptions, et la conduite à tenir sont adaptées par le médecin et l'équipe qui informent le patient et au besoin l'entourage des nouvelles modalités de la prise en charge si elles sont modifiées. Ces éléments sont tracés dans le dossier du patient.

- **Pour un patient ne présentant plus de risque suicidaire (retour au niveau 0)**

L'équipe trace cela dans les transmissions.

**Ceci ne dispense pas les soignants des précautions et consignes de base pour tout patient et de rester vigilant.**

