

Indices de gravité de passage à l'acte suicidaire (IGPAS)

Marie Lecavalier Centre Dollard-Cormier

Brigitte Lavoie Suicide - Action Montréal

Juin 2007

Plan de présentation

- Contexte d'élaboration de l'IGPAS
- Présentation de la grille IGPAS

Centre Dollard-Cormier

- Centre de traitement pour personnes dépendantes aux substances psychoactives et aux jeux de hasard

Service urgence-toxico

- Service d'Urgence psychosociale ouvert 24 heures sur 24 heures, pouvant recevoir une clientèle sous intoxication

Service urgence-toxico

- Au service de l'Urgence, équipe constituée d'un personnel jeune donc en début de carrière, de formation en technique d'éducation spécialisée et en technique infirmière

Service urgence-toxico

- L'évaluation de l'urgence suicidaire se fait actuellement à partir de la grille utilisée par les formateurs des centres de prévention du suicide.

Urgence-Toxico

- 50 % des admissions sur civière et des demandes d'aides téléphoniques sont en lien avec une crise suicidaire

Service de désintoxication et programmes du C.D.-C.

- Service de désintoxication
- Programmes pour une clientèle jeune et adulte avec problèmes de comorbidité

IGT et tentatives antérieures de suicide

- Tentatives de suicide antérieures à vie
 - 39 % 1994-1995
 - 35.5% 1998-1999
 - 33.3% 2002-2003
- Tentatives de suicide dans les 30 derniers jours
 - 3.7% 1994-1995
 - 3.8% 1998-1999
 - 3% 2002-2003

Contexte du problème

- Sur une période de 18 mois (juin 2003 à novembre 2004) quatre personnes sont mortes par suicide pendant la phase active de suivi au C.D.-C.
- Dans trois cas: enquête du Coroner

Mesures prises par le Centre

- Rencontres post-événements avec les équipes impliquées dans un but pédagogique
- Production d'un rapport au coroner
- Étude des dossiers

Premier cas

- La dépression a été sous évaluée devant un tableau de consommation moins sévère à partir de l'outil d'évaluation IGT (Services généraux)

Deuxième cas

- M. se présente à l'Urgence-toxico à trois reprises au cours de la semaine. Il a été transféré au CH pour une évaluation psychiatrique. Le jour du décès, il se présente à l'Urgence-toxico et n'est pas admis. Nous avons interprété la sortie du CH comme une urgence faible (Urgence-toxico et Itinérance).

Troisième cas

- Jeune homme mort par suicide suite à un échec scolaire. Au cours du dernier mois, déplacement important sur le continuum de la gravité de la consommation (Programme jeunesse)

Quatrième cas

- Suicide survenu après refus d'être admis en désintoxication et à l'urgence devant un tableau de sevrage trop complexe (Service urgence-toxico et Programme 55 ans et +)

Constats

- La grille actuelle réfère uniquement à l'intentionnalité sans égard pour la composante de la toxicomanie (dépendance)
- Le jugement clinique est mis en veilleuse par une quotation statique

Actions entreprises

- Demande adressée à Danielle Duhamel, psychologue à la clinique Cormier-Lafontaine, afin de produire un document sur la sphère suicidaire en portant une attention sur l'interaction entre le suicide et la population présentant un problème lié aux dépendances.

Étapes de réalisation

- À partir du document de Mme Duhamel: identification de variables à tenir en compte lors de l'évaluation de l'urgence suicidaire auprès d'une population avec problème de dépendance
- Étude des grilles d'évaluation existante.

Étapes de réalisation

- Élaboration d'une grille sur l'urgence suicidaire: premier prototype produit à l'automne 2006

Étapes de réalisation

- Demande de collaboration à Suicide - Action Montréal (décembre 2006)
- Présentation de la démarche à l'Association québécoise de prévention du suicide (janvier 2007)
- Focus group de dix personnes (avril 2007)

Défis

- Créer une grille qui discrimine mieux les faux positifs et à l'inverse, permet de mieux discriminer les faux négatifs
- Créer une grille qui permet de cibler l'urgence suicidaire

Principes directeurs dans l'élaboration de la grille

- Grille qui favorise le jugement clinique
- Grille multiaxiale

Principes directeurs (suite)

- Outil qui présente à la fois l'urgence (le coq) ainsi que les facteurs aggravants

Présentation de la grille suicidaire

- Modèle de présentation sous forme de thermomètres afin de mettre l'accent sur l'importance de prendre régulièrement la mesure.
- Reprise d'un modèle connu en toxicomanie: les feux de circulation.

Présentation de la grille suicidaire

- Introduire la notion d'étapes critiques et de trajectoires chez la population dépendante.
- Introduire la notion de mesures objectives et facteurs aggravants (température plus facteur éolien et ou humidex)

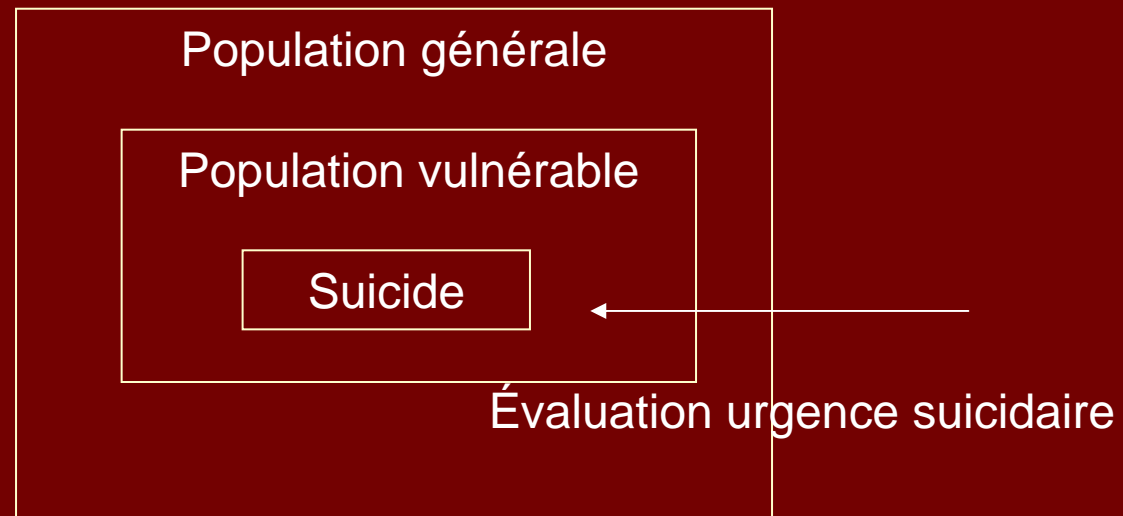
Présentation de la grille IGPAS (indice de gravité de passage à l'acte suicidaire)

- Sept axes d'évaluation
- Trois conduites à tenir selon la gravité
- Formalisation du spécifique de la toxicomanie

Collaboration avec la recherche

- Tests de validité inter-juges
- Tests pour valider les quotations et la pondération

Moment dangerosité suicidaire



- La souffrance est définie comme quelque chose d'inévitable, d'intolérable et d'interminable.

IGPAS

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

Estimation
urgence

Tentatives
antérieures

Sentiment de
contrôle

Raison de
vivre

Dépression

Pertes

Toxicomanie

Marie Lecavalier

Centre Dollard-Cormier

30

Intentionnalité

Estimation urgence (Coq)

Faible	Comment	non défini
	Où	non défini
Plan	Quand	non défini
	Moyen	non accessible
Moyen	Comment	défini
	Où	défini
Plan	Quand	défini dans + de 48 heures
	Moyen	accessible
Élevé	Comment	choisi
	Où	défini
Plan	Quand	défini dans – de 48 heures
	Moyen	accessible - dangerosité

Tentatives antérieures

- Nombre?
- Sévérité (létalité et intentionnalité) documenter la plus grave
- Depuis quand et séquence?
- Messages directs
- Histoire familiale de suicide
- Suicide d'un proche
- Qui et quand?

Sentiment de contrôle

- De 1 à 10, dans quelle mesure, le scénario suicidaire peut-il être contrôlé.

Raisons de vivre

- Soutien
- Liens significatifs
- Isolement social
- Capacité d'anticiper un meilleur avenir
- Croyance: suicide la mort libératrice
- Scénario post suicide
- Acceptation de l'aide proposée

Indices de dépression

- Indices de dépression
 - Difficulté de sommeil
 - Difficulté à manger
 - Désengagement social
 - Dévalorisation
 - Culpabilité et honte
 - Perte d'espoir
- Hallucinations disant de se tuer
- Cessation RX ou irrégularité
- Introduction récente d'antidépresseurs

Pertes

- Modifications au fonctionnement de base
- Événements précipitants:
 - Pertes
 - Rupture
 - Démêlés avec justice
 - Sortie CH psychiatrique ou centre de crise ou C.D.-C. interne
- Moment du départ
- Bris du cadre

Toxicomanie

- Intoxication
- Idées suicidaires induites par produit
- Down cocaïne: speed
- Alcool
- Rechute pertes associées
- Pertes financières liées au jeu
- Risque de consommation
- Désillusion du changement
- Modification dans les « patterns » de consommation

Urgence faible

**Peu de danger de passage à l'acte
dans les 48 heures**

- Dominance verte dans tous les thermomètres
- Accepte l'aide proposée
- Référence ou suivi
- Prise en charge: 48 heures
- Relance dans les 12-24 heures
- Importance de monitorer l'évolution de la composante suicidaire

Urgence moyenne

Danger de passage à l'acte dans + de 48 heures

- Dominance jaune (coq)
- Quand non défini
- Raison de vivre
- Pas intoxication
- Capacité: sentiment de pouvoir se contenir
- Accepte l'aide proposée
- Référence urgence-toxico C.D.-C. ou centre de crise
- Monitoring fréquent

Urgence + ou - élevée

Danger de passage à l'acte dans + ou – 48 heures

- Dominance jaune et rouge
- Coq: assez défini
- Quand? + de 48 heures
- Présence de consommation
- Peu de sentiment de contrôle ou contrôle fragile
- Croyance que sa mort serait libératrice
- Pertes récentes
- Symptômes de dépression
- Collaboration fragile
- Urgence toxico C.D.-C.
- Monitoring fréquent +
- Surveillance accrue
- Protocole Marco
- Centre de crise

Urgence élevée

Danger de passage à l'acte dans les 48 heures

- Dominance rouge
- Scénario défini (coq)
- Sentiment de contrôle faible
- Pas de raison de vivre
- Désespoir
- Intoxication
- Pertes importantes
- Aucune collaboration
- Référence vers urgence psychiatrique ou application P38
- Assurer liaison avec le CH.
- Faire parvenir les résultats de la grille lors du transfert

Facteurs aggravants

- Coq défini
- Tentatives antérieures
- Sentiment de contrôle faible et impulsivité élevée
- Pas de raison de vivre
- Désespoir / dépression
- Pertes
- Toxicomanie
- Intentionnalité de létalité