

FORMATION CONTINUE PARTAGÉE

CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Guide d'utilisation

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

Québec

Ce document est produit dans le cadre de la formation « Prévenir le suicide chez les personnes de 14 ans et plus - Susciter l'espoir et estimer le danger ». Cette formation s'adresse aux professionnels et aux intervenants qui, dans le cadre de leurs fonctions, ont la responsabilité d'estimer le danger d'un passage à l'acte suicidaire. Cette formation est offerte par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Elle est disponible via l'Environnement numérique d'apprentissage (ENA) provincial.

L'usage du masculin est privilégié dans ce document dans le seul but d'en alléger la lecture.

(C) Formation continue partagée, CIUSSS de l'Estrie - CHUS, 2023

Table des matières

Consignes générales 5
Consignes pour l'assignation des cotes sur les 7 critères 5
Consignes pour l'assignation de la cote sur l'estimation globale de la dangerosité 6
Les 7 critères 7
Convenir d'actions qui alimentent l'espoir 16
L'estimation globale de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire 16
La foire aux questions 18
Crédits de formation 21

La démarche

Depuis plus de 10 ans, environ 42 000 intervenants dans le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) ainsi que dans le milieu communautaire ont été formés à la grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire (GEDPAS). Nous vous encourageons à en prendre connaissance si vous souhaitez aller plus loin dans le développement de vos connaissances.

Dans le cadre des travaux de la formation, un seul outil est privilégié afin d'harmoniser les estimations de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire et les suivis. La GEDPAS est l'outil sélectionné pour ce faire. Elle a été bonifiée à partir des questions des intervenants et des formateurs qui l'ont utilisée au cours des 13 dernières années, et à partir du Guide d'évaluation de la personne à risque suicidaire (GÉRIS) en respectant la nature des critères et des indicateurs. Vous pouvez consulter les bonifications apportées en annexe. Il est prévu que cette version bonifiée de la GEDPAS fasse l'objet d'une évaluation dans la suite des travaux.

Les consignes d'utilisation

La grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire (GEDPAS) comprend 7 critères. Chaque critère comprend des indicateurs que l'intervenant cote sur un continuum de couleur correspondant au niveau de dangerosité, soit vert, jaune, orange ou rouge.

1. Pensées suicidaires et planification du suicide
2. Tentative de suicide
3. Capacité à espérer un changement
4. Usage de substances
5. Capacité à se contrôler
6. Présence de proches
7. Capacité à prendre soin de soi

Cette section comprend les consignes d'utilisation de la GEDPAS permettant de coter chaque critère et de faire l'estimation globale de la dangerosité.

Consignes générales

- La GEDPAS est un outil de soutien au jugement clinique de l'intervenant. Elle ne le remplace pas.
- La GEDPAS ne s'utilise pas comme un questionnaire. L'intervenant explore les critères de dangerosité (exemples de questions dans la colonne de gauche) tout en suscitant l'espoir (exemples de questions dans la colonne de droite).
- La GEDPAS est conçue pour être complétée par un intervenant. Il ne s'agit pas d'un questionnaire autorapporté.
- Certains indicateurs s'estiment avec les observations de l'intervenant, d'autres s'estiment avec la perception de la personne à l'égard de sa situation.
- Les informations en provenance d'un tiers peuvent être utilisées pour venir enrichir l'estimation de la dangerosité.
- Lorsque les informations proviennent uniquement d'un tiers, l'estimation doit être complétée avec la personne qui pense au suicide le plus rapidement possible.

Consignes pour l'assignation des cotes sur les 7 critères

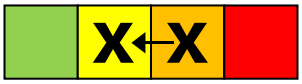
- La GEDPAS se lit de gauche à droite, ligne par ligne. Chaque ligne correspond à un indicateur.
- L'intervenant doit attribuer une cote sur le continuum de couleur pour chaque critère d'estimation de la dangerosité.
- La cote doit être attribuée en fonction de la situation actuelle, ainsi qu'en fonction d'informations provenant de l'histoire de la personne qui nous renseignent sur le danger actuel de passage à l'acte. Par exemple, pour le critère « Capacité à se contrôler », nous portons notre regard sur le contrôle actuel de la personne, ainsi que sur des antécédents de comportement impulsif ou agressif.
- L'intervenant cote à partir des informations qu'il détient. Lorsqu'il n'a pas exploré l'ensemble des indicateurs, il choisit sa cote en fonction des informations qu'il détient et ne cote pas les indicateurs pour lesquels il n'a pas d'informations.
- Pour attribuer une cote, l'intervenant place un « X » sur la couleur correspondante.



- Si la personne présente une ou des caractéristiques correspondant à l'un des encadrés en gras rouge dans la pondération, il est nécessaire de coter ce critère en rouge.
- Il est possible d'attribuer une cote se situant entre deux couleurs pour les 7 critères d'estimation de la dangerosité, mais il n'est pas possible de le faire pour les indicateurs.



- Une cote entre deux couleurs est attribuée lorsque la personne présente un ou des indicateurs de deux couleurs différentes, sur une ligne différente. Ainsi, on ne peut coter un indicateur entre deux couleurs pour une même ligne. Par exemple, on ne peut pas dire que la personne « a une ou des raisons de vivre » (jaune) et qu'elle a des « raisons de vivres fragiles » (orange). Seule exception : dans le critère tentative de suicide, une personne qui est ambivalente d'être encore en vie (une partie d'elle est fâchée et une partie est soulagée) peut être cotée entre orange et rouge pour cet indicateur.
- Si les indicateurs ne sont pas adjacents, la cote doit être mise entre la couleur exprimant le plus grand niveau de dangerosité et sa couleur adjacente. Prenons pour exemple une situation où, pour un critère donné, l'information que l'intervenant obtient concerne des indicateurs qui correspondent à la couleur orange et à la couleur verte. Dans une situation comme celle-ci, l'intervenant apposerait sa cote entre le jaune et l'orange pour ce critère.
- Les indicateurs qui sont écrits en caractères gras dans la GEDPAS nous indiquent qu'ils peuvent avoir plus de poids et guident notre estimation du danger pour ce critère. Ainsi, une personne qui est seule présentement (orange ou rouge) et qui peut compter sur un proche (jaune) peut être cotée uniquement en orange pour le critère « Présence de proches » malgré la présence d'un indicateur dans le jaune, puisque l'indicateur dans l'orange est en gras.
- Lorsque les interventions amènent la personne à se déplacer sur le continuum de couleur, l'intervenant indique le déplacement à l'aide d'une flèche.



Prenons pour exemple une situation où les informations que l'intervenant obtient en début d'intervention correspondent aux indicateurs présents dans l'orange, et qu'au cours de l'intervention l'état de la personne qui pense au suicide change et qu'à la fin de l'intervention, les informations que l'intervenant obtient ne correspondent plus du tout aux indicateurs présents dans l'orange, mais plutôt aux indicateurs présents dans le jaune. L'intervenant va donc mettre sa cote initiale dans l'orange, puis faire une flèche vers le jaune et mettre sa cote finale pour indiquer le mouvement qui s'est produit pendant l'intervention.

Consignes pour l'assignation de la cote sur l'estimation globale de la dangerosité

- Lors de l'attribution d'une cote à l'estimation globale de la dangerosité, il n'est pas possible de coter entre deux couleurs. L'attribution de la cote peut seulement se faire sur une couleur franche, car chaque couleur correspond à des mesures de sécurité spécifiques.

- L’estimation globale de la dangerosité tient compte de l’exploration des 7 critères d’estimation de la dangerosité et de la capacité de l’intervenant à amener la personne qui pense au suicide à se déplacer sur le continuum de couleur en utilisant des stratégies pour susciter l’espoir et à convenir d’actions qui alimentent l’espoir.
- Si la personne présente une ou des caractéristiques correspondant à l’un des encadrés en gras rouge, il est nécessaire de coter l’estimation globale de la dangerosité en rouge.

La grille d’estimation de la dangerosité d’un passage à l’acte suicidaire

Cette section décrit les 7 critères et leurs indicateurs, des exemples de questions pour convenir d’actions qui alimentent l’espoir ainsi que l’estimation globale de la dangerosité. L’identification d’actions qui alimentent l’espoir influence l’ensemble des critères de l’estimation de la dangerosité. Elle doit être faite avant l’estimation globale.

Les 7 critères

1

Pensées suicidaires et planification du suicide
Nous explorons la planification du suicide parce que la présence d’un plan défini est associée à un danger accru d’un passage à l’acte.
Dans ce critère, la fréquence des pensées, la présence d’une tentative en cours, le scénario ainsi que la présence de préparatifs sont estimés. L’absence d’une planification définie ne signifie pas une absence de danger. Une majorité de personnes ayant posé un geste suicidaire ont agi sous l’impulsion du moment. C’est pour cette raison qu’il est nécessaire de nuancer le moment et de déterminer s'il pourrait se préciser rapidement.

2

Tentative de suicide
Plusieurs études indiquent que le taux de décès par suicide augmente dans les mois suivant une tentative.
C’est pourquoi nous portons un regard sur la présence d’une tentative de suicide antérieure ainsi que sur l’historique de tentatives de suicide.
Pour être considéré dans ce critère, le geste posé ou interrompu in extremis devait avoir pour intention de provoquer la mort. Un geste automutilatoire sans intention suicidaire ne peut être considéré ici, mais pourra être pris en compte dans le critère « Capacité à se contrôler ».

3

Capacité à espérer un changement
Le critère de la capacité à espérer un changement se retrouve dans la GEDPAS, car le désespoir joue un rôle très important dans la détresse suicidaire. La personne qui pense au suicide a souvent une vision négative d’elle-même ainsi que de son avenir.
Les indicateurs de ce critère sont les raisons de vivre; l’espoir; le sentiment d’utilité; le suicide considéré comme une option; la souffrance psychologique; la capacité de croire en ses compétences; la capacité à se projeter dans un avenir meilleur; ainsi que l’effet du suicide d’un modèle.
Il est primordial de ne pas prioriser notre propre perception du vécu de la personne lorsque l'on estime ce critère. Ici, c'est la perception de la personne qui prime, et non celle de l'intervenant.

4 **Usage de substances**

Nous explorons l'usage de substances, car sa relation avec le danger d'un passage à l'acte suicidaire est bien établie. Dans de nombreux cas, la personne avait consommé une ou plusieurs substances au moment de son passage à l'acte.

C'est ce qui nous amène à porter notre regard sur l'intoxication actuelle, les habitudes de consommation et la rechute lors de l'exploration de ce critère. Rappelons-nous que nous ne tentons pas de déterminer si la personne a un problème de consommation, mais plutôt si sa façon de consommer a un impact sur le danger d'un passage à l'acte.

5 **Capacité à se contrôler**

La littérature scientifique démontre clairement un lien entre l'impulsivité, l'agressivité et le suicide.

La capacité d'une personne à se contrôler est donc déterminante.

Nous portons donc notre regard sur la capacité à chasser les idées; l'anticipation d'une perte de contrôle; les moyens utilisés pour éviter une perte de contrôle; les comportements agressifs; l'agitation et le sentiment de contrôle autorapporté. Dans ce critère, notre perception en tant qu'intervenant prime.

Notre estimation doit poser un jugement clinique en fonction de l'état actuel de la personne qui pense au suicide au moment de l'entretien. Notre estimation doit aussi porter sur des gestes antérieurs qui témoignent d'une perte de contrôle afin de déterminer si la personne arrive à se contrôler.

6 **Présence de proches**

Le soutien de l'entourage et la sensation d'être connecté aux personnes avec qui nous avons une relation sont des facteurs qui protègent d'un passage à l'acte suicidaire.

Dans la GEDPAS, nous estimons la présence physique d'un proche ou d'une équipe traitante qui peut assurer la sécurité; le degré d'implication; la qualité du lien; le sentiment d'être un fardeau et la croyance que le suicide serait une libération pour l'entourage.

Ce critère permet de porter un regard sur deux éléments essentiels par rapport aux proches : la présence physique d'une personne qui peut assurer la sécurité, ainsi que la présence de liens de confiance et d'appartenance. Que la personne soit hospitalisée, hébergée ou à domicile, ces éléments sont à explorer.

7 **Capacité à prendre soin de soi**

Dans la littérature, la sortie d'une structure encadrante est fortement liée au danger d'un passage à l'acte. De plus, les ouvrages nous indiquent que la capacité de la personne à répondre adéquatement à ses besoins de base et à croire que les intervenants sont en mesure de l'aider sont des facteurs de protection importants.

C'est ce qui nous amène à explorer la sortie d'une structure encadrante; les besoins de base; l'énergie; la prise de médication; l'adhésion au suivi et la croyance aux bénéfices de l'aide reçue.

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

Pensées suicidaires et planification du suicide

Explorer le critère	Vert	Jaune	Orange	Rouge	Susciter l'espoir
À quelle fréquence pensez-vous au suicide ?	Les pensées suicidaires sont occasionnelles.	Les pensées suicidaires sont fréquentes.			*À quel moment pensez-vous moins au suicide ?*
Savez-vous quel moyen vous utiliseriez pour vous suicider ?				**Tentative de suicide en cours**	*C'est difficile de penser au suicide tous les jours. Votre souffrance doit être grande pour vouloir que ça cesse. Qu'est-ce qui vous a aidé à tenir le coup jusqu'ici ?*
Savez-vous à quel endroit vous pourriez vous suicider ?					
Savez-vous à quel moment vous pourriez vous suicider ?	Pas de planification	Le moyen et le lieu peuvent être ou sont choisis et accessibles	Le moyen et le lieu sont choisis et accessibles	Le moyen et le lieu sont choisis et accessibles	*Même si vous pensez au suicide depuis une semaine, vous avez été capable de demander de l'aide et d'en discuter avec moi. Il y a une partie en vous qui a le goût de vivre et qui a réussi à venir au rendez-vous.*
Qu'est-ce qui pourrait vous pousser à poser un geste suicidaire plus rapidement ?		ET	ET	ET	
Avez-vous fait des préparatifs dans le but de vous suicider ?		Il n'y a pas de moment ou le moment est lointain	**Le moment est prévu au-delà de 24 h ou il pourrait se préciser rapidement** (arme à feu, déclencheur émotif ou situationnel, contact fréquent avec le moyen)	**Le moment est imminent (dans les prochaines heures)**	*Lorsque vos idées suicidaires seront derrière vous, qu'est-ce qui prendra plus de place dans vos pensées ?*
			La personne peut avoir fait des préparatifs (ex. : note de suicide, don d'objets)		*Parlez-moi de ce qui vous garde en vie. Quelle facette de vous réussit à tenir tête à vos idées suicidaires et qui explique que vous êtes toujours en vie ?*

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

Tentative de suicide (geste posé ou interrompu*)

Explorer le critère	Vert	Jaune	Orange	Rouge	Susciter l'espoir
Aviez-vous l'intention de vous enlever la vie en posant ce geste ? *Avez-vous déjà fait une tentative de suicide ?* *À quand remonte votre dernière tentative de suicide ?* *Décrivez-moi le contexte dans lequel vous avez fait une tentative de suicide.* *En considérant votre dernière tentative de suicide, comment vous sentez-vous d'être encore en vie aujourd'hui ?* *Combien de fois avez-vous tenté de vous suicider ?*	Aucune	Tentative il y a plus de 8 semaines	Tentative récente, 8 semaines ou moins OU 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 ET **La personne est contente ou soulagée d'être en vie** Historique de tentatives de suicide (2 ou plus)	Tentative récente, 8 semaines ou moins OU 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 ET **La personne est fâchée ou déçue d'être en vie**	*Ça n'a pas dû être facile tous les jours. Comment avez-vous réussi à ne pas poser de gestes suicidaires ou à ne pas refaire de tentatives de suicide ?* *Malgré toute cette souffrance, vous avez réussi à ne pas refaire de tentative de suicide… Il y a quelque chose qui vous retient encore, même si vous ne savez pas ce que c'est.* *Supposons qu'un jour vous vous surprenez à être heureux d'être en vie, qu'est-ce qui serait différent ? Comment vous sentiriez-vous ?* *Qu'est-ce qui est différent entre le moment de votre réveil après votre tentative de suicide et maintenant ?* *Qu'est-ce qui est différent dans les moments où vous êtes un peu moins fâché d'être en vie ?*

* Dans ce critère, ces deux éléments peuvent être considérés.

- Geste posé : La personne a fait une tentative de suicide (geste dangereux, ou qu'elle croyait dangereux, dans l'intention de s'enlever la vie).
- Interrompu : Tentative interrompue in extremis par une tierce personne, de manière non sollicitée par la personne qui pense au suicide, juste avant que le geste dangereux ou présumé dangereux ne soit posé.

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

Capacité à espérer un changement

Explorer le critère	Vert	Jaune	Orange	Rouge	Susciter l'espoir
Qui ou qu'est-ce qui vous garde en vie ?	A des raisons de vivre solides	A une ou des raisons de vivre	Raison(s) de vivre fragile(s)	**Ne voit plus de raisons de vivre**	*Décrivez-moi ce qui vous garde en vie.*
Comment votre situation pourrait-elle s'améliorer ?	A de l'espoir	Peut vivre du découragement, mais garde espoir	A peu d'espoir. La vie n'a plus beaucoup de sens	Grand désespoir. La vie n'a plus de sens	*Parlez-moi des croyances, des valeurs, des pensées qui vous permettent de continuer.*
Parlez-moi des moments où vous vous êtes senti le plus utile dernièrement.	Se sent utile		Se sent inutile		*Qu'est-ce qui, même dans les moments de désespoir, refuse de s'éteindre ?*
Quelles solutions envisagez-vous pour faire face à votre situation ?	Croit que le suicide n'est pas une option	Le suicide est une option parmi d'autres	Voit peu d'options autres que le suicide	Le suicide = la seule option (sentiment d'impasse)	*Parlez-moi d'une fois où vous craigniez de ne pas arriver à améliorer votre situation, mais que vous y êtes arrivé.*
Comment vos forces peuvent-elles vous aider à faire face à la situation actuelle ?	Croit en ses compétences pour améliorer sa situation	Reconnaît avoir quelques compétences pour améliorer sa situation	Doute de ses compétences pour améliorer sa situation (impuissance)	Ne croit pas avoir ce qu'il faut pour améliorer sa situation (très grande impuissance)	*Imaginez un moment où le pire est passé, un moment où vous vous dites que c'est pour ça que ça valait la peine de rester en vie. Décrivez-moi ce moment.*
Sur une échelle de 1 à 10, dans quelle mesure croyez-vous que votre situation peut s'améliorer, 1 étant « Je n'y crois pas » et 10 étant « Je suis sûr que ça va s'améliorer » ?	Capable de se projeter dans un avenir meilleur	Peut s'imaginer dans un avenir meilleur	Désillusion face à l'avenir	Ne voit pas d'avenir ou l'avenir qu'elle imagine, c'est sa mort	*Parlez-moi d'une fois où vous étiez un peu plus haut sur l'échelle, où vous aviez davantage confiance en un avenir meilleur.*
Comment arrivez-vous à tolérer la souffrance que vous ressentez ?			Souffrance psychologique de plus en plus intolérable	Souffrance psychologique intolérable	*Quels seront les premiers indices qui vous indiqueront que votre situation s'améliore ?*
			Le suicide d'un modèle = le droit de se suicider		

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

Usage de substances

Explorer le critère	Vert	Jaune	Orange	Rouge	Susciter l'espoir
Il arrive que certaines personnes consomment lorsqu'elles vivent des moments difficiles. Est-ce que cela vous arrive aussi ? *Quelle quantité avez-vous consommée ?* *À quand remonte votre dernière consommation ?* *Lorsque vous consommez, avez-vous l'impression que ça vous aide à moins penser au suicide ou le contraire ?* *Depuis quand avez-vous arrêté de consommer ?* *Votre consommation a-t-elle augmenté dernièrement ?* *Avez-vous commencé à consommer une nouvelle substance dernièrement ?* *Craignez-vous de faire une rechute ?* *Depuis votre rechute, qu'est-ce qui a changé dans votre situation ?*	Peu ou pas de consommation, ou arrêt significatif de la consommation (6 mois et plus)	A consommé et le contact est facile Pattern de consommation stable (substance, mode, fréquence) Peur de la rechute ou rechute sans conséquence significative grave	Intoxiquée et la personne est encore cohérente OU Down de stimulants 0 à 48 h (ex. : cocaïne, ecstasy, speed, amphétamine, crack, crystal meth, ritalin) **Comportements à risque sous intoxication ou aggravation dans la façon de consommer** (ex. : augmentation fréquence ou quantité, substance ou mode de consommation plus dangereux) À cause de sa rechute, fait face à des conséquences négatives et significatives (ex. : conflit relationnel, difficulté financière, problème juridique)	Intoxiquée et la personne est incohérente OU **Intoxication nécessitant une surveillance médicale (ex. : grande quantité en peu de temps, interaction dangereuse, perte de conscience)**	*Comment avez-vous réussi à ne pas consommer, ou à ne pas trop consommer, lorsque c'était difficile ?* *Vous dites que vous serez toxicomane toute votre vie… Supposons que vous vous projetez dans un moment de votre vie où la consommation prend moins de place, qu'est-ce qui la remplacerait ?* *Quelles activités arrivez-vous à maintenir malgré votre consommation ?* *Quelle est la dernière chose que vous souhaitez que votre consommation affecte ?* *Comment avez-vous réussi à ne pas aggraver votre consommation ?*

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

Capacité à se contrôler

Explorer le critère	Vert	Jaune	Orange	Rouge	Susciter l'espoir
Comment arrivez-vous à chasser vos pensées suicidaires ?	Capable de chasser ses idées suicidaires		Difficultés à chasser ses idées OU Entend des voix qui lui disent de se tuer ou de tuer quelqu'un	Incapable de chasser ses idées OU **Entend des voix incontrôlables qui lui disent de se tuer ou de tuer quelqu'un** **Perte de contact avec la réalité**	*Racontez-moi un moment où vous avez réussi à vous contrôler par rapport au suicide, même si c'était difficile.*
Entendez-vous des voix qui vous disent de vous tuer ou de tuer une autre personne ?					*Quelles sont les forces, les ressources que vous utilisez pour arriver à vous contrôler ?*
Vous considérez-vous comme impulsif ?					*Qu'est-ce qui vous a déjà empêché de vous faire du mal ?*
Vous êtes-vous déjà automutilé ?	N'anticipe pas de perte de contrôle	Utilise des moyens pour éviter la perte de contrôle ou reprendre du contrôle	Anticipe une perte de contrôle OU Impulsive	Est en perte de contrôle	*Supposons que vous vous réveillez un matin et que par miracle, vous vous sentez détendu, calme, apaisé. Que vous verrait-on faire de différent ? Comment cela changerait-il votre quotidien ?*
Avez-vous déjà frappé quelqu'un, détruit un objet ou lancé un objet ?			A déjà manifesté des comportements agressifs	Manifeste des propos et des comportements agressifs	
Est-ce que votre humeur change plus rapidement qu'à l'habitude au cours d'une même journée ?			Changements brusques d'humeur OU Agitation	Agitation importante (ex. : parle vite et fort, respiration saccadée)	*Qui ou quoi serait assez fort pour vous donner la fraction de seconde nécessaire pour ne pas poser de geste suicidaire ?*
Arrivez-vous à vous détendre ?					
Sur une échelle de 1 à 10, où se situe votre niveau de contrôle par rapport au fait de ne pas poser de geste suicidaire, 1 étant «Je n'ai aucun contrôle» et 10 étant «J'ai pleinement le contrôle» ?	Sentiment de contrôle élevé (8-9-10 sur l'échelle)	Sentiment de contrôle moyen (6-7 sur l'échelle)	Sentiment de contrôle faible (3-4-5 sur l'échelle)	Sentiment de contrôle très faible (1-2 sur l'échelle)	*Si on voit l'impulsivité comme une capacité à réagir promptement, dans quel contexte pourrait-elle devenir une force ? À quel moment cela vous a-t-il déjà servi de réagir rapidement ?*

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

Présence de proches

Explorer le critère	Vert	Jaune	Orange	Rouge	Susciter l'espoir
Est-ce qu'il y a un adulte avec vous en ce moment et est-il au courant de vos idées suicidaires ? *À qui avez-vous parlé de vos idées suicidaires ?* *Cette personne qui est au courant de vos idées suicidaires peut-elle vous soutenir et vous protéger en cas de besoin ?* *Sur quelles personnes pouvez-vous compter pour être présentes quand vous en avez besoin ?* *Avec qui vous sentez-vous en confiance ?* *Parfois, certaines personnes qui vivent beaucoup de difficultés se sentent comme un fardeau pour leurs proches ou ont l'impression que leur suicide libérerait leur entourage. Est-ce que ça vous arrive ?*	Un proche est sur place et est capable d'assurer la sécurité (au courant des idées suicidaires) OU L'équipe traitante est avisé (si hospitalisée ou hébergée)		**La personne est seule ou sera seule au cours des 24 prochaines heures.** OU **L'équipe traitante n'est pas avisée (si hospitalisée ou hébergée)**		*Parlez-moi des personnes importantes pour vous.* *Qui pourrait vous aider davantage s'il savait que vous pensez au suicide ?* *Dans quels contextes arrivez-vous à vous confier un peu plus ?* *Parlez-moi d'une personne qui ne voudrait pas que vous vous suicidiez. Qu'est-ce qu'elle dirait de vous ? Quoi d'autre ?* *Lorsque les liens avec X seront recréés, qu'aimeriez-vous lui dire ? Qu'est-ce qui changera dans votre relation ?* *Vous vous sentez un fardeau pour vos proches, et en même temps, j'entends que leur bien-être vous tient beaucoup à cœur…*
	Un proche est au courant de ses idées suicidaires et est mobilisé	Accepte de parler de ses idées suicidaires à un proche	Refuse de parler de ses idées suicidaires à ses proches	Refuse les contacts, s'organise pour être seule dans le but de se suicider	
	Peut toujours compter sur un proche	Peut compter sur un proche OU Perçoit qu'un proche pourrait la soutenir	Peut être en lien avec des proches, mais ne perçoit pas qu'elle peut recevoir du soutien	Les proches ne comptent plus, n'ont plus d'importance	
	Liens de confiance et d'appartenance solides	Présence de liens de confiance et d'appartenance	Liens de confiance et d'appartenance faibles ou rompus	Absence ou désinvestissement des proches	
			Craint d'être un fardeau pour les autres	Se sent un fardeau pour les autres (ex. : honte, culpabilité)	
				Croit que son suicide = libération pour les autres	

*Les proches doivent être des adultes pour être tenu en compte dans la cotation des indicateurs à l'exception des indicateurs sur les trois dernières lignes.

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

Capacité à prendre soin de soi

Explorer le critère	Vert	Jaune	Orange	Rouge	Susciter l'espoir
Avez-vous rencontré un intervenant/médecin/psychiatre ?			Perte ou abandon d'une structure encadrante (ex. : centre de réadaptation) qui l'aidait à prendre soin de soi		*Comment avez-vous réussi à continuer X, Y, Z malgré les difficultés ?*
Arrivez-vous à bien dormir, à manger, à vous laver ?	Répond bien à ses besoins, fait des activités qui apportent satisfaction	Répond à ses besoins de base (dormir, manger, se laver)	Répond peu à ses besoins de base (ne dort pas bien, ne mange pas bien, se lave moins souvent)	Ne répond plus à ses besoins de base (ne dort plus, ne mange plus, ne se lave plus)	*Parlez-moi d'une chose que vous arrivez à faire même lorsque vous n'avez plus d'énergie.*
Quelles sont les activités qui sont importantes pour vous et que vous continuez de faire ?	Niveau d'énergie élevé qui permet de continuer des activités régulières	Niveau d'énergie moyen, fait certaines activités	Peu d'énergie, a délaissé des activités	Pas d'énergie, ne fait presque plus rien (se laisse aller)	*J'entends que d'un côté, vous souhaitez vous en sortir seul. De l'autre, entouré d'une bonne équipe, qu'arriveriez-vous à accomplir ?*
Allez-vous régulièrement à vos rendez-vous de suivi avec votre intervenant/médecin/psychiatre ?					*Quels sont les résultats qui vous permettront de dire que ça aura valu la peine de demander de l'aide ?*
Prenez-vous adéquatement votre médication ?	Suivi régulier avec un médecin, prend bien sa médication (s'il y a lieu)	Accepte de consulter un médecin, considère une médication (s'il y a lieu)	Refuse de prendre toute médication ou ne prend pas régulièrement sa médication	Refuse de prendre toute médication ou arrêt de la médication sans surveillance médicale	*Parlez-moi des intervenants qui ont été les plus aidants pour vous.*
Accepteriez-vous de recevoir une aide professionnelle ?					*Quand vous avez choisi de venir consulter, qu'est-ce qui a fait pencher la balance vers cette option ?*
Croyez-vous que X peut vous aider à améliorer votre situation ?	Adhère à un suivi (ex. : médical, psychosocial, de groupe)	Serait prêt à recevoir de l'aide ou à retourner consulter	Ouverture à recevoir de l'aide, mais collaboration fragile, fatiguée à l'idée de faire d'autres démarches	Refuse l'aide	*Wow, je suis impressionné par tout ce que vous avez traversé avant de venir consulter !*
	Croit que des ressources peuvent l'aider		Doute que des ressources puissent l'aider	Ne croit pas que des ressources puissent l'aider	*Qu'est-ce qu'on sous-estime des gens qui réussissent à venir consulter ?*

Convenir d'actions qui alimentent l'espoir

L'identification d'actions qui alimentent l'espoir influence l'ensemble des critères de l'estimation de la dangerosité et doit être faite avant l'estimation globale. Bien que cette étape fasse l'objet d'un module pour la formation, des exemples de questions sont inscrits ici en guise de rappel.

- Qu'est-ce que la personne fait déjà pour raviver la partie d'elle qui veut vivre et se protéger? Peut-elle continuer à le faire dans les prochains jours?
- Si rien n'est fait actuellement, qu'est-ce que la personne a déjà fait?
- À partir de ce qu'elle a déjà fait, quel serait le plus petit pas qu'elle peut faire pour :
  - rester en contact avec ses raisons de vivre?
  - se protéger?
- La personne a-t-elle l'intention et la capacité de faire ces petits pas?
- Quel est l'impact de l'adhésion de la personne (ou non) aux actions qui alimentent l'espoir sur les 7 critères d'estimation de la dangerosité?

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

Consultez la grille de l'estimation globale de la dangerosité à la page suivante. Tout comme pour les 7 critères, la page se lit de gauche à droite, ligne par ligne.

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

Estimation globale de la dangerosité

Convenir et Estimer	Vert (Absence d'indices de danger)	Jaune (Indices de danger faible)	Orange (Danger grave à court terme)	Rouge (Danger grave et imminent)	Appliquer les mesures de sécurité
Convenir d'actions qui alimentent l'espoir *Qu'est-ce que la personne fait déjà pour raviver la partie d'elle qui veut vivre et se protéger ? Peut-elle continuer de le faire dans les prochains jours ?* *Si rien n'est fait actuellement, qu'est-ce que la personne a déjà fait ?* *À partir de ce qu'elle a déjà fait, quel serait le plus petit pas qu'elle peut faire pour : rester en contact avec ses raisons de vivre ? Se protéger ?* *La personne a-t-elle l'intention et la capacité de faire ces petits pas ?* *Quel est l'impact de l'adhésion de la personne (ou non) aux actions qui alimentent l'espoir sur les 7 critères d'estimation de la dangerosité ?*	Combinaison de critères où il y a plus de vert et de jaune	Combinaison de critères où il y a plus de jaune et de vert ET **Les cotes orange et rouge (s'il y en a au début) se déplacent assez facilement pendant l'intervention**	**Tentative de suicide récente (8 semaines ou moins)** Combinaison de critères où il y a des cotes en orange (il peut y avoir du rouge, du jaune et du vert) ET **La personne est en danger, mais elle est capable de retrouver espoir pendant l'intervention** **La personne peut se contrôler, elle a la capacité et l'énergie de se protéger ou quelqu'un peut assurer sa sécurité**	**Tentative de suicide en cours OU prévue à la fin de l'entretien** **Intoxication aiguë ou interaction dangereuse nécessitant une surveillance médicale** **Entend des voix incontrôlables qui lui disent de se tuer ou de tuer quelqu'un** **Perte de contact avec la réalité** **Tentative de suicide récente (8 semaines ou moins)** Combinaison de critères qui sont plutôt dans le rouge et l'orange (peu de vert et de jaune) ET **Le désespoir ne diminue pas malgré l'intervention, ses croyances sont rigides** **La personne ne sait pas si elle peut se contrôler ou l'intervenant estime qu'elle ne pourra pas se contrôler**	**Vert** Prévoir les moments critiques Élaborer un plan de sécurité Informer des ressources 24/7 Retirer ou réduire l'accès au moyen Partager l'information avec l'équipe traitante Mobiliser un proche S'assurer que la personne a un suivi adapté à sa situation **Orange** Assurer un suivi dans les 24 à 48 heures suivant un congé (hôpital et hébergement) Envisager les services d'hébergement de crise Évaluer la pertinence d'une évaluation médicale ou d'une garde en établissement (garde provisoire) Si hébergé, assurer la surveillance requise. **Rouge** Si collaboration, accompagner vers l'urgence hospitalière et transmettre les informations pertinantes Si non-collaboration, gagner du temps, négocier l'éloignement du moyen et contacter le 911 Assurer une surveillance constante ou appliquer une mesure de contrôle en dernier recours
Estimer le danger *Qu'est-ce qui protège la personne ?* *Qu'est-ce qui maintient la personne en danger ?* *Quels sont les moments critiques ?* *Qu'est-elle prête à faire pour se protéger et diminuer son niveau de dangerosité ?* *À votre avis, la personne se sentait-elle mieux à la fin de l'intervention ?* *À votre avis, la personne se sentait-elle plus en mesure de surmonter ses difficultés ?*					

La foire aux questions

Pourquoi certains indicateurs sont identiques pour différentes couleurs?
Un indicateur peut parfois augmenter le danger (orange-rouge) ou diminuer le danger (vert-jaune), mais il ne permet pas de départager la cote pour le critère. Dans ces cas, l'indicateur est lié à plus d'une couleur. L'indicateur doit être tenu en compte dans l'estimation du critère, sans toutefois coter entre les deux couleurs à cause de cet indicateur. Par exemple, dans le critère « Capacité à espérer un changement », si la personne se sent inutile (orange et rouge) et qu'elle a des raisons de vivre fragiles (orange), l'estimation pour ce critère serait orange.

Pourquoi certaines lignes commencent dans l'orange, et qu'il n'y a rien dans le vert et le jaune?
Parfois, la présence d'un indicateur augmente le danger, mais l'absence de celui-ci ne représente pas un facteur de protection. Par exemple, dans le critère « Pensées suicidaires et planification du suicide », le fait que la personne ait fait des préparatifs augmente le danger (se retrouve dans l'orange et le rouge). On ne retrouve pas l'absence de préparatifs dans le vert et le jaune, car l'absence de préparatif ne constitue pas un facteur de protection (cela ne doit pas venir diminuer le danger).

Critères « Pensées suicidaires et planification du suicide »

Qu'entend-on par des pensées suicidaires « fréquentes »?
Il n'y a pas d'indicateur précis de la fréquence. Il revient au jugement clinique de l'intervenant. Le fait de savoir si les pensées suicidaires sont fréquentes ou occasionnelles aide l'intervenant à estimer le danger, mais ce n'est pas très déterminant dans l'estimation. La fréquence ne prime pas sur la présence d'un moment critique par exemple. Les autres indicateurs ont un poids plus grand dans le critère. Ce que l'on veut déterminer, c'est où la personne est rendu dans son scénario (lieu, moment, moyen).

Pourquoi la létalité du moyen n'est-elle pas considérée?
L'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire a pour objectif de déterminer si la personne va poser un geste suicidaire, que ce geste soit létal ou non. Or, à l'exception des armes à feu, les études consultées n'expriment pas de lien entre la létalité du moyen et le danger qu'une personne pose un geste suicidaire.
C'est pour ces raisons que la létalité du moyen n'est pas tenue en compte dans l'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire. C'est aussi pour ces raisons que la présence d'une arme à feu est tenue en compte dans la GEDPAS dans le critère « Pensées suicidaires et planification du suicide » sous l'indicateur « le moment peut se précipiter rapidement ».

Quelle est la différence entre « au-delà de 24 heures » et « lointain »?
La différence entre « au-delà de 24 heures » et « lointain » est sujette au jugement clinique. Un moment lointain ne se compte généralement pas en termes d'heures et de jours, mais plutôt en termes de semaines et de mois.

Qu'est-ce qui est considéré comment étant un moment qui peut se « précipiter rapidement »?
Un moment est considéré comme pouvant se précipiter rapidement dans trois situations :

- La première, lorsque la personne qui pense au suicide a accès à une arme à feu.
- La deuxième, lorsque le moment pour se suicider prévu par la personne qui pense au suicide est un déclencheur émotif ou situationnel. Un exemple de déclencheur émotif pourrait ressembler à « Je vais me suicider lorsque j'en aurai assez » alors qu'un déclencheur situationnel pourrait ressembler à « Je pourrais me suicider la prochaine fois que je me chicane avec ma mère ».
- La troisième, lorsque la personne parle d'un moyen avec lequel elle a un contact fréquent. Une personne qui pense au suicide pourrait par exemple vous dire qu'elle désire se suicider en sautant d'un pont et elle emprunte le pont en question à tous les jours lorsqu'elle se rend au travail.

Critères « Tentative de suicide »

Qu'est-ce qui est considéré comme étant une situation qui « présente des similitudes importantes avec le contexte entourant une tentative de suicide antérieure même si celle-ci s'est produite il y a plus de 8 semaines »?
Une situation qui présente des similitudes importantes avec le contexte entourant une tentative de suicide antérieure est une situation qui, entre autres, présente un déclencheur situationnel ou émotif qui était présent dans le contexte où la personne a fait une tentative de suicide par le passé. Par exemple, elle pourrait avoir fait une tentative de suicide il y a 30 ans alors qu'elle vivait une rupture amoureuse et présentement elle vit une rupture amoureuse. Aussi, un contexte similaire s'observe dans le portrait général de la situation de la personne. Par exemple, si la personne, peu de temps avant sa dernière tentative l'an passé, avait commencé à consommer davantage, avait cessé des activités, s'isolait, dormait moins bien, et que ces éléments recommencent à être présents, nous pouvons dire que le contexte est similaire.

Capacité à se contrôler

Quelle est la distinction entre les indicateurs « perte de contrôle » et « sentiment de contrôle »?
L'indicateur « Perte de contrôle » se cote à partir de la perception de l'intervenant sur la possibilité que la personne qui pense au suicide puisse perdre le contrôle ou se contrôler par rapport à possibilité de poser un geste suicidaire. Cette perception doit se baser sur des comportements que la personne a posés et qui indiquent qu'elle a de la difficulté à contrôler ses comportements (ex. : la personne a fait une rechute d'alcool ou de drogue dernièrement). L'indicateur « Sentiment de contrôle » se cote à partir de la perception que la personne a d'elle-même quant à la possibilité qu'elle pose un geste suicidaire. C'est pourquoi cette estimation se réalise généralement à partir d'une question d'échelle pour aider la personne à situer sa perception. Il est à noter que la perception de l'intervenant prévaut toujours sur la perception de la personne qui pense au suicide. Ainsi une personne pourrait se dire à 7/10 sur la question à échelle et l'intervenant pourrait tout de même considérer l'indicateur en orange si son jugement clinique l'amène à estimer que le contrôle est faible.

Présence de proches

Qui considère-t-on comme un proche « sur place et capable d'assurer la sécurité »?
Toute personne de 18 ans et plus (ex. : membre de l'équipe traitante lorsque la personne est hospitalisée; un proche) qui ne présente pas de limitation physique ou psychologique l'empêchant d'assurer la sécurité, et qui est physiquement avec la personne qui pense au suicide, est considéré comme « une personne qui est sur place et est capable d'assurer la sécurité » à condition que celle-ci soit au courant des idées suicidaires de la personne. Advenant que le proche ne réponde pas à ces conditions, ou qu'il doive s'absenter dans les prochaines heures, la personne qui pense au suicide est considérée comme étant seule présentement.

Peut-on considérer une personne de moins de 18 ans dans le critère « Présence de proches »?
Les personnes de moins de 18 ans ne peuvent pas être considérées dans le critère lorsque vient le temps de coter les indicateurs des trois premières lignes du critère, car ceux-ci tentent de déterminer si le proche est en mesure d'assurer la sécurité de la personne qui pense au suicide. La responsabilité d'assurer la sécurité ne devrait pas incomber à une personne mineure. Par contre, il est possible de considérer les personnes mineures pour l'estimation des indicateurs qui se trouvent sur les trois dernières lignes du critère, car ces critères servent à mesurer des aspects relationnels qui pourraient influencer le danger d'un passage à l'acte suicidaire.

Capacité à prendre soin de soi

À quel moment est-il possible de considérer que la personne qui pense au suicide refuse l'aide?
Le simple fait que la personne accepte de nous parler n'est pas suffisant pour indiquer qu'elle est ouverte à l'aide. Ici, nous parlons de l'ouverture à l'aide qui est la plus appropriée pour sa santé et sa sécurité dans la situation actuelle.

Estimation globale de la dangerosité

Qu'est-ce qui explique une cote de dangerosité minimale en orange si la tentative de suicide est récente?
Les études consultées nous indiquent que lorsqu'une personne a fait une tentative de suicide dans les deux derniers mois, la probabilité qu'elle fasse à nouveau une tentative de suicide à court terme est élevée. C'est pourquoi il est nécessaire qu'une personne soit cotée minimalement en orange dans les deux mois suivant une tentative de suicide. De plus, une personne qui a fait une tentative de suicide récente doit recevoir un suivi étroit ou l'équivalent : ces suivis doivent être offerts à toute personne dont l'estimation globale termine en orange ou en rouge.

Pourquoi certains indicateurs, à eux seuls, dictent-ils une estimation finale?
Les indicateurs qui se retrouvent dans les encadrés gras rouge sont des indicateurs qui nous renseignent que la personne est en danger immédiatement et qu'il est nécessaire d'assurer sa sécurité. Cela explique aussi pourquoi nous apposons automatiquement une cote en rouge dans l'estimation globale de la dangerosité.

Crédits de formation

Cette formation est coproduite par le ministère de la Santé et des Services sociaux et le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSSE - CHUS). Le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS) agit comme mandataire de la FCP dans ce projet.

Comité d'experts (en ordre alphabétique)

Geneviève Beaudet-Hillman, conseillère en soins spécialisés, direction des soins infirmiers au Centre hospitalier universitaire de Montréal
Rock-André Blondin, psychologue et consultant
Lucie Pelchat, coordonnatrice en développement des compétences à l'Association québécoise de prévention du suicide (AQPS)

Comité de validation (en ordre alphabétique)

Cécile Bardon, Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie, Université du Québec à Montréal
Catherine Bédard, CIUSSS de l'Ouest-de-l'île Montréal
Amélie Gauthier, Centre de prévention du suicide (CPS) Faubourg
Anne-Marie Grégoire, CIUSSS Estrie – CHUS (jusqu'en juin 2022)
Virginie Hamel, Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Laval
Eveline Laurin, CPS de Lanaudière
Marjorie Montreuil, École des sciences infirmières Ingram, Université McGill
Sylvie Potvin, JEVI CPS - Estrie
Jessica Rassy, École des sciences infirmières, Université de Sherbrooke
Élisabeth Toussaint, CISSS de la Montérégie-Est
Émilie Truchon-Villeneuve, CISSS de la Gaspésie

Merci spécial aux personnes suivantes

Marie-Ève Bernier, conseillère à la formation à l'AQPS
Brigitte Lavoie, psychologue
Équipe du Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale (CRAIP) du CIUSSS du