



Ask **Suicide-Screening** Questions

Repérage du risque suicidaire – Outil NIMH

Questions à poser au patient :

Au cours des semaines passées :

- | | | |
|--|-----|-----|
| 1. avez-vous souhaité être mort ? | Oui | Non |
| 2. avez-vous pensé que ce serait mieux pour vous ou votre famille si vous étiez mort ? | Oui | Non |
| 3. avez-vous pensé à vous suicider ? | Oui | Non |

4. Avez-vous déjà essayé de vous suicider ? Oui Non
Si oui, comment ? _____

Quand ? _____

Si le patient répond **Oui** à l'une des 4 questions précédentes, posez-lui la question suivante :

5. En ce moment, pensez-vous à vous suicider ? Oui Non

Etapes suivantes :

Si le patient a répondu **Non** aux questions 1 à 4, le clinicien pourra quand même poser la question 5, car le jugement clinique peut toujours annuler un repérage négatif.

Si le patient a répondu **Oui** à l'une des questions 1 à 4, ou s'il a refusé de répondre, le repérage est positif. Vous devez lui poser la question 5.

Si le patient répond **Oui** à la question 5, il existe un risque imminent :

- Le patient nécessite une évaluation complète de santé mentale.
- Le patient ne peut repartir chez lui sans avoir été soumis à une évaluation de sécurité.
- Le patient doit être surveillé. Tout objet dangereux doit être retiré de sa chambre. Avertissez le médecin ou le clinicien en charge du patient.

Si le patient répond **Non** à la question 5, il existe quand même un risque potentiel :

- Le patient doit être soumis à une **évaluation rapide** pour déterminer s'il nécessite une **évaluation complète de santé mentale**.
- Avertissez le médecin ou le clinicien en charge du patient.

Communiquez les numéros d'urgence à tous les patients

3114 : numéro national de prévention du suicide – 24h/24 7j/7 – gratuit et confidentiel

114 : Service public gratuit pour toutes les urgences, réservé aux personnes sourdes, sourdes et aveugles, malentendantes et aphasiques ou lorsque l'on doit appeler en toute discrétion, 24h/24, 7j/7.