

Nom du patient : _____
 Né(e) le : _____

R.U.D
 Guide de soins de l'estimation du risque suicidaire

Facteurs de Risque : Modèle intégratif			Facteurs protecteurs			
Primaires (individuels)	Secondaires (sociaux)	Tertiaires (épidémio)				
<input type="checkbox"/> Pathologie psy: Dépression (risque x20), psychose, toxicomanie, éthyliisme. <input type="checkbox"/> ATCDP/F de suicide <input type="checkbox"/> Difficulté à gérer le stress <input type="checkbox"/> Impuissance/perce d'espoir <input type="checkbox"/> Impulsivité/agressivité <input type="checkbox"/> Maladie somatique	<input type="checkbox"/> Cohésion familiale : Manque de cohésion, séparation/abandon, perte d'un proche, violence physique/sexuelle. <input type="checkbox"/> Difficultés économiques <input type="checkbox"/> Difficultés judiciaires <input type="checkbox"/> Anomie, isolement social : chômage, lois, ... <input type="checkbox"/> Religion	<input type="checkbox"/> Sexe masculin <input type="checkbox"/> Âge > 75 ans	<input type="checkbox"/> Sentiment de responsabilité vis-à-vis de sa famille : Enfants au domicile, grossesse. <input type="checkbox"/> Religion <input type="checkbox"/> Bonne capacité à résoudre les problèmes <input type="checkbox"/> Soutien social <input type="checkbox"/> Relation thérapeutique positive			
Trois niveaux d'Urgence (probabilité de mourir dans les 48h) : Plan "COQ" (comment-où-quand)			R.U.D (valable à un instant T pour une situation précise)			
Pas de plan précis <input type="checkbox"/> Flashes sans intention <input type="checkbox"/>			→	Faible <input type="checkbox"/>		
Plan partiellement défini <input type="checkbox"/> Pensées récurrentes <input type="checkbox"/> Engagement à ne pas passer à l'acte, solution(s) de secours <input type="checkbox"/>			→	Moyen <input type="checkbox"/>		
Plan défini <input type="checkbox"/> Pensées quotidiennes <input type="checkbox"/> Menace de passage à l'acte en 24-48h <input type="checkbox"/> Absence d'alternative autre que le suicide <input type="checkbox"/>			→	Élevé <input type="checkbox"/>		
Dangérosité du scénario suicidaire :						
Létalité du moyen : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		Accessibilité : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		Élevé (+++) > 14 FdR		
			/	Risque	Urgence	Danger
			Faible (+)	< 6 FdR		
			Moyen (++)	6 à 14 FdR		

POUSSET N. Évaluation d'une intervention de sensibilisation à la gestion de la crise suicidaire auprès des médecins généralistes libéraux. [Internet]. [Tours]: Faculté de Médecine de Tours; 2014. Disponible sur: http://www.applis.univ-tours.fr/scd/Medecine/Theses/2014_Medecine_PoussetNicolas.pdf

⇒ Ceci est un guide de remplissage et de la CAT

R.U.D (valable à un instant T pour une situation précise)			
	Risque	Urgence	Danger
Faible (+)	< 6 FdR	Pense au suicide sans scénario précis	Moyen non déterminé
Moyen (++)	6 à 14 FdR	Scénario envisagé mais reporté	Moyen envisagé non accessible immédiatement
Élevé (+++)	> 14 FdR	Projet immédiat. Planification claire, passage à l'acte prévu dans les jours à venir	Moyen déterminé accessible immédiatement (Arme chargée au domicile, corde achetée)

Actions
Suivi par MG en ambulatoire.
Si pas de danger imminent et collaboration thérapeutique : Prise en charge par psychiatre en ambulatoire dans les meilleurs délais
Si danger grave non immédiat et refus de collaboration : Entreprendre soins psychiatriques sur demande d'un tiers (SPDT)
Si danger grave immédiat et collaboration : Adresser la personne au C.H par ambulance
Si danger grave immédiat et refus de collaboration : Recours à l'agent de la paix pour transport en C.H (SPDRE)