

Montérégie

# Évaluer le risque de suicide



**Johanne Roy**  
Conseillère en soins spécialisés

« Les bonnes pratiques consistent à repérer la personne suicidaire, à estimer la dangerosité de son passage à l'acte, à intervenir auprès d'elle et parfois à l'orienter vers d'autres professionnels. »

Le Centre de santé et de services sociaux (CSSS) Pierre-Boucher a été le premier à appliquer, dans ses services ambulatoires en santé mentale de première et deuxième ligne, les recommandations de *Prévention du suicide – Guide de bonnes pratiques à l'intention des intervenants des centres de santé et de services sociaux*, rédigé en 2010 par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Le projet qui s'intitule « L'expérience unique de l'implantation des bonnes pratiques en prévention du suicide » a été conçu par Johanne Roy, conseillère en soins spécialisés à la Direction des soins infirmiers de la qualité et des programmes de santé publique du CSSS Pierre-Boucher, et Évelyne Campeau, agente de relations humaines à l'Accès Centre d'intervention de crise et formatrice régionale pour l'Association québécoise de prévention du suicide (AQPS).

« Dorénavant, les patients admis dans les deux unités internes de courte durée en psychiatrie du CSSS Pierre-Boucher bénéficient d'emblée d'une évaluation de leur risque suicidaire, alors qu'avant, on laissait des personnes très vulnérables retourner dans la communauté », explique M<sup>me</sup> Roy.

Les bonnes pratiques vont au-delà des questions du COQ (comment, où, quand ?), approche utilisée jusqu'alors auprès des patients admis à l'unité. « Avec l'ancienne méthode, on ne savait pas vraiment si le patient était en danger de suicide ou non », dit M<sup>me</sup> Roy. À l'aide du nouveau questionnaire administré à tous les patients, ceux qui semblent très vulnérables et à risque suicidaire sont maintenant pris en charge immédiatement. Toutes les infirmières faisant partie de ce projet ont reçu une formation de l'AQPS afin d'actualiser leurs compétences et de soutenir leur travail en équipe interdisciplinaire. D'après une évaluation réalisée en mai 2013, 80 % de la clientèle a été évaluée pour ses risques de dangerosité suicidaire dans les délais prescrits.

■ **Francine Fiore**

Ce projet a valu à Johanne Roy et son équipe, le prix Innovation clinique 2014 de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de la Montérégie.

Laurentides/Lanaudière

# Le Bracelet bleu



**Kristel Murray**  
Conseillère en soins infirmiers

« Grâce au Bracelet bleu, la clientèle âgée reçoit des soins adaptés à ses besoins qui réduisent considérablement leur risque de déclin fonctionnel. »

**A**ttaché au poignet du patient, le *Bracelet bleu pour la mobilisation des infirmières vers un changement de culture* est plus qu'un simple bracelet d'hôpital. Il permet de connaître, en un coup d'œil, les risques de perte d'autonomie de la personne âgée. Il est utilisé d'emblée chez toutes les personnes de 75 ans et plus qui se présentent au triage d'une salle d'urgence.

Ce projet a été conçu par Annie Paquette, infirmière et chargée du projet de l'approche adaptée à la personne âgée au CSSS des Sommets. Le Bracelet bleu permet à l'ensemble du personnel soignant de s'assurer que des mesures préventives sont appliquées rapidement et systématiquement.

« Des fiches indiquant les besoins du patient (hydratation, régime adapté, repas au fauteuil, autonomie dans les activités de la vie quotidienne, etc.) sont installées à la tête de son lit », explique Kristel Murray, conseillère en soins infirmiers à la Direction des soins infirmiers et de la qualité des pratiques professionnelles qui a repris le projet à la suite de M<sup>me</sup> Paquette.

Le Bracelet bleu est utile à toute l'équipe multidisciplinaire. Il favorise le travail de l'équipe mais surtout, il place l'infirmière au cœur de la prise en charge de la personne âgée hospitalisée.

« L'infirmière joue un rôle pivot au sein de l'équipe multidisciplinaire, notamment en ce qui concerne la gestion des soins et des séjours », affirme M<sup>me</sup> Murray. Selon elle, l'utilisation du Bracelet bleu a eu un impact important sur la qualité des soins.

Du début du projet en 2012-2013 à 2013-2014, la durée moyenne du séjour hospitalier de la clientèle de 75 ans et plus est passée de 9,24 jours/présence à 6,98 jours/présence ; le pourcentage de demandes d'hébergement de la clientèle de 75 ans et plus est passé de 10,67 % à 6,02 %.

Bien qu'il ait d'abord été implanté à l'urgence, ce projet convient à tous les autres secteurs d'activité.

■ F.F.

Ce projet a valu à Annie Paquette et son équipe, le prix Innovation clinique 2014 de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Laurentides/Lanaudière.