

Analyser un suicide ou une tentative de suicide en gestion des risques cliniques

L'analyse d'un suicide ou d'une tentative de suicide en gestion des risques cliniques est toujours complexe car c'est un événement avec des conséquences graves (décès / mise en jeu du pronostic vital / probable déficit fonctionnel permanent), l'équipe de professionnels est souvent fortement impactée et le patient est directement à l'origine de la survenue de l'événement.

Néanmoins, à l'aide d'une approche adaptée, il est toujours possible de rebondir sur la situation en questionnant les pratiques professionnelles et en évaluant les marges d'amélioration sur ce sujet.

Dans ce document, le terme « patient » désigne le bénéficiaire des soins ou de l'accompagnement (usager/résident).

Rapidement après l'événement

Déclaration aux autorités et tutelles

Déclaration sur le portail national de déclaration des événements sanitaires indésirables (EIGS volet 1)

Prise en charge du patient

Accompagnement des professionnels et des autres personnes impliquées

Ensuite, comprendre l'événement

Reconstituer la chronologie des faits et l'analyser pour identifier les écarts de soins qui auraient pu être commis, notamment en terme d'évaluation du risque suicidaire et de sécurisation de la prise en charge

Pour vous aider : Questionnaire complémentaire de la FORAP

Un ou des écarts de soins est / sont identifié(s) ?
Une analyse approfondie des causes est pertinente ?

OUI

NON

Analyser collectivement et avec les professionnels concernés les facteurs contributifs en lien avec les écarts de soins identifiés à l'aide de la grille ALARM et du questionnaire complémentaire de la FORAP

Transmettre le résultat de l'analyse de la chronologie et l'éventuel plan d'actions sur le portail national de signalement (EIGS volet 2)

Identifier des actions d'amélioration de la qualité des soins selon le résultat de l'analyse et les planifier, avec identification des pilotes et des échéances

Pour vous aider :

Recommandations pour renseigner le volet 2 - Analyse des causes :

- Cause immédiate = "OUI" : "Intention du patient. L'analyse de la chronologie des faits n'a pas permis d'identifier d'écarts de soins tant dans l'identification du risque suicidaire que dans la surveillance et la sécurisation de la prise en charge du patient."
- Facteurs favorisants liés au patient = "OUI" : Bien détailler les facteurs contributifs liés au patient.

Transmettre le résultat de l'analyse des causes et le plan d'actions sur le portail national de signalement (EIGS volet 2)



Pour vous aider :

Recommandations pour renseigner le volet 2 - Barrières de sécurité :

- Barrières qui ont fonctionné : détailler les mesures ayant permis de récupérer les conséquences de l'acte pour le patient (en cas de tentative seulement)
- Barrières qui n'ont pas fonctionné : détailler les mesures réalisées pour l'identification du risque suicidaire et la sécurisation de la prise en charge du patient.

Mettre en place des actions d'amélioration

Fiches de retour d'expérience

Pour vous aider :
Fiche repère "Identification du risque suicidaire chez la personne âgée"

Auto-évaluation de la sécurisation de l'environnement de soins