

## Aide à l'utilisation de la grille d'évaluation suicidaire UDR

Commentaires du Pr. Fabrice JOLLANT (8 février 2021)

La grille UDR (Urgence, Dangerosité, facteurs de Risque) a été conçue par les Professeurs Monique SEGUIN (Université du Québec en Outaouais, Canada) et Jean-Louis TERRA (Université de Lyon, France) comme aide à l'évaluation complexe du risque suicidaire. A l'issue d'un entretien bien conduit, tout clinicien doit avoir réuni les éléments permettant d'évaluer au mieux ce risque.

La dénomination UDR est aujourd'hui préférée à la dénomination initiale RUD car elle souligne l'importance, *à court terme*, de l'évaluation de l'urgence et de la dangerosité de la situation actuelle et individuelle d'une personne donnée *au regard* des facteurs de risque dont notre connaissance dans le processus suicidaire est avant tout statistique. En outre, un patient peut avoir plusieurs facteurs de risque et ne pas être actuellement suicidaire; inversement, un sujet peut être en crise suicidaire avec peu de facteurs de risque connus. Évidemment, le risque suicidaire sera d'autant plus augmenté en cas d'urgence et de dangerosité élevées que de nombreux facteurs de risque sont par ailleurs présents.

Cette grille n'a pas été formellement validée à ce jour. Elle doit donc être comprise comme un *guide* sur lequel le clinicien peut s'appuyer en estimant pour chacun des 3 axes un *niveau faible, modéré ou élevé*.

### **URGENCE**

Il s'agit ici d'évaluer le risque de passage à l'acte dans les 48h sur la base de l'état mental actuel/récent du sujet. Les principaux éléments cliniques de l'urgence sont :

- **Acte suicidaire récent**
- **Idées suicidaires actuelles et actives** : à caractériser par fréquence, intensité, plan (incluant moyen envisagé, date, lieu)
- **Douleur psychique intense / souffrance** en lien avec un sentiment d'échec, d'abandon, de perte, d'humiliation, etc.
- **Sentiment d'impasse**, de ne pas avoir de solutions ou avoir épuisé toutes les solutions
- **État délirant suicidogène** (menaces, persécution, faillite, etc.)
- **Comportements évocateurs**: lettre, testament, changement de comportement récent (isolement, agressivité, etc.)
- **État émotionnel perturbé**: agitation, anxiété importante, ou au contraire patient coupé de ses émotions, rationalisation du geste; amélioration trop rapide d'une crise suicidaire.
- **Consommation active d'alcool ou d'autres substances** (facilitatrices de passage à l'acte)
- **Aggravation récente du sommeil**
- **Mauvaise alliance thérapeutique, absence de recherche d'aide**

Il est également intéressant d'évaluer les **pensées qui empêcheraient de passer à l'acte** (« *pensées velcro* ») sans trop compter dessus non plus : raisons de vivre, famille, religion, obstacle moral au suicide...

### **DANGEROSITÉ**

On évalue ici l'**accessibilité réelle à un moyen suicidaire** ET la **léthalité potentielle de ce moyen**.

Cette évaluation est indispensable pour mettre en œuvre ensuite une mesure primordiale de la prévention du suicide : *la limitation de l'accès à un moyen léthal*. Cette mesure doit être prise en concertation avec le sujet et son entourage, en consultation externe comme lors des permissions et des sorties d'hospitalisation. Au niveau institutionnel, cette mesure doit être également mise en œuvre (sécurisation des chambres en amont et inventaires du patient et de son entourage).

### **FACTEURS de RISQUE**

Ces facteurs comprennent à la fois des éléments anciens et récents dans l'histoire du sujet, des facteurs-traités (de vulnérabilité) et des facteurs-état (de stress). Les principaux facteurs de risque de suicide sont (liste non exhaustive) :

- **Sexe masculin**
- **âge avancé**
- **Maladie mentale** (trouble dépressif, bipolaire, schizophrénie, trouble alimentaire, TOC, etc.)
- **Abus d'alcool et de substances**
- **Troubles et traits de personnalité impulsive, agressive, pessimiste.**
- **Antécédent personnel de tentative de suicide**
- **Antécédents familiaux proches de suicide et tentative de suicide**
- **Évènement de vie douloureux récent (ou succession d'évènements difficiles)**
- **isolement social, chômage**
- **traumatismes dans l'enfance, maltraitances**
- **Difficultés liées à l'identité de genre ou l'orientation sexuelle**
- **maladie physique douloureuse ou handicapante ou au pronostic vital engagé, maladie neuro-dégénérative**