

L'étape qui consiste à explorer peut être réalisée en posant les 3 questions. Toutefois, si l'usager présente des difficultés de fonctionnement plus importantes, il est recommandé d'explorer la situation en utilisant une analyse plus approfondie (causes/facteurs de la détresse). Comprendre la cause du besoin non comblé et analyser la situation et l'environnement autour de la personne permet de distinguer s'il y a présence de manifestations associées au suicide pour ensuite utiliser les bons leviers d'intervention avec les membres de l'équipe interprofessionnelle. Les stratégies d'intervention et approche utilisée divergeront selon : les capacités cognitives de la personne, ses besoins, le contexte.

Facteurs et causes possibles liés à l'histoire de vie générale		Facteurs et causes possibles liés à la présence d'un SCPD	
Psychologiques → Dépression, troubles psychotiques, anxieux; → Antécédents de tentative de suicide, de violence envers soi ou les autres.	Conscience de sa maladie → Anxiété vécue lors de l'annonce de la maladie; → Peur de perdre ses facultés et fardeau pour ses proches; → Peur et méfiance envers les services (peut être accentuées suite à la pandémie de la Covid-19 [Melançon, Laforest et al., 2020]); → Non admissible à l'aide médicale à mourir.	Psychologiques → Antécédents : dépression, anxiété, etc.; → Contrariété ou frustration, angoisse, peur, isolement, ennui, etc.	Physiologiques → Douleur, infection, inconfort : mauvais positionnement, constipation, etc.; → Besoins de base compromis (faim, chaud, froid).
Physiologiques → Douleur chronique non soulagée : mal de hanche, de dents, de ventre dû à la constipation.	Relationnelles → Dépendance ou anxiété de séparation; → Isolement, deuil, etc.	Pharmacologiques → Facteurs liés à la médication ; → Abus de substances.	Liés à l'environnement physique → Changement, absences de repères; → Privation sensorielle : lunettes, appareil auditif.
		Liés à l'approche et à l'intervention → Communication ou interventions inadaptées, intrusion rapide dans l'espace personnel; → Éléments liés à l'organisation des services d'un établissement : ex. nouveaux intervenants.	

EXPLORER : PRATIQUES À PROMOUVOIR POUR SOUTENIR LE JUGEMENT CLINIQUE ET STRATÉGIES D'INTERVENTION

Prêter attention aux limitations langagières + Les autres sens (regard, expression du visage) peuvent vous renseigner sur les émotions vécues.	Multiplier les sources d'information afin d'avoir un regard complet de la situation + Échange avec la personne, proche (avec consentement), observation directe et indirecte, lecture notes au dossier.	Tenter d'éliminer les causes possibles avant de conclure à un risque suicidaire	Comprendre l'histoire de vie
Effectuer une évaluation globale des causes possibles de la détresse + Même si les idées suicidaires ne sont pas nommées clairement, cela ne réduit pas la détresse et le risque suicidaire.	Observer la présence de besoins compromis ou non satisfaits (SCPD) + Quels besoins non comblés contribuent à la détresse émotionnelle, les idéations et le risque suicidaire? Sur quels aspects puis-je intervenir?	Être conscient que l'environnement peut avoir un impact sur l'état de la personne + La surcharge sensorielle : bruits d'alarme, etc., peut provoquer des réactions (agressivité, repli sur soi, agitation, récurrence des propos, impulsivité, etc.); + L'approche utilisée (intonation voix, gestes, non verbal) a un impact sur l'état émotionnel? + L'environnement contribue à la détresse émotionnelle, les SCPD, idéations suicidaires? + Comment arriver à diminuer la souffrance? Rendre l'environnement plus sécuritaire, tout en contraignant le moins possible la personne dans ses gestes et déplacements?	