

Comprendre et prévenir
le risque suicidaire — Livret 2
dans le secteur
professionnel de la santé



Détecter
et prévenir
les situations
à risque

Préambule

Ce guide est le fruit d'une recherche commandée par la **Fédération Hospitalière de France** dans le cadre d'un appel à projets portant sur la compréhension, les modalités de prévention et de réaction face au risque suicidaire. Le travail a été réalisé par une équipe interdisciplinaire issue de différents laboratoires de recherche des Universités de Nîmes et d'Aix-Marseille. Composée de Maîtres de Conférences en Psychologie Clinique appartenant à l'**UPR APSY (Unîmes)**, de designers-chercheurs de l'**UPR PROJEKT (Unîmes)** et un Professeur des universités en Psychologie sociale relevant du **LPS (AMU)**, cette équipe a été réunie et coordonnée par un Maître de Conférences en sciences du management de l'**UPR CHROME (Unîmes)**.

Précisons que ce travail n'est pas prescriptif. Il propose un ensemble d'outils et de retours d'expériences qui doivent vous permettre de construire votre propre procédure au niveau local.

D'un point de vue méthodologique, ce travail s'appuie à la fois sur un important travail bibliographique, mais également sur une étude qualitative reposant sur la conduite d'entretiens d'experts menés avec des personnels et cadres hospitaliers ayant été confrontés directement à la gestion de phénomènes suicidaires.

Les résultats présentés ici reposent donc sur une revue de littérature illustrée par un ensemble de verbatims issus d'expériences de terrain.

Le livrable final du projet comporte trois livrets ainsi que deux posters qu'il est respectivement possible d'imprimer au format A4 et A3.

— Le premier livret vise à permettre au lecteur de mieux comprendre les ressorts du phénomène suicidaire dans les hôpitaux publics français en présentant notamment les processus et les principaux facteurs de risque individuels et organisationnels.

— Le second livret, en abordant quelques idées reçues sur l'identification et la gestion du risque, porte à la connaissance du lecteur les principaux moyens de détection et de prévention du risque suicidaire.

— Le troisième livret, destiné plus spécifiquement aux cadres et responsables hospitaliers, aborde la gestion de crise et propose un ensemble de recommandations d'actions à mener face à un suicide ou une tentative de suicide sur le lieu de travail.

Les deux posters synthétisent quant à eux les principaux éléments présents dans les livrets 1 et 2 afin de permettre de porter les outils de prévention à la connaissance du plus grand nombre.

Détecter et prévenir les situations à risque

Table des matières

Signes annonciateurs et contextes	— p.5
Prévention	— p.9
Ressources utiles	— p.14

Détecter et prévenir les situations à risque

Retours d'expériences

« Après on a remonté le fil, on a identifié d'autres signaux comme la médecine du travail. Quelques mois avant son geste il était allé à la médecine du travail et avait eu un certificat d'aptitude. Donc nous au niveau de l'institution rien et les collègues quand ils en parlent après ils disent que oui c'était quelqu'un qui voyait toujours le verre à moitié vide enfin voilà, qui est pas un bout-en-train mais vraiment rien de ces gens soit qu'on sait fragile, soit qu'on sait en colère permanente.

Quelqu'un qui n'avait absolument pas été repéré. »

« Depuis que j'étais arrivée un an et demi avant, j'en avais jamais entendu parler [...]. »



Signes annonciateurs et contextes

Bien qu'il soit impossible de dicter des règles applicables à tous et qui permettraient de garantir avec certitude un futur comportement suicidaire de la part d'un collègue de travail, certains signes annonciateurs peuvent être identifiés durant les semaines ou les mois précédents le passage à l'acte (OMS, 2016 ; Spiers, 1996).

- Un fort repli sur soi et une incapacité à établir des relations avec les autres, notamment avec ses collègues de travail.
- L'évocation régulière d'un sentiment d'être seul et isolé.
- L'expression d'un fort sentiment d'échec, de perte d'espoir, et une dévalorisation de soi.
- Une augmentation de l'irritabilité, de l'agitation et de l'insatisfaction.
- Une augmentation de l'agressivité et de l'impulsivité.
- Une détérioration du sommeil.
- L'expression d'un manque de soutien de la part des amis, collègues, et plus largement de l'organisation de travail.
- Le fait de s'attarder constamment sur des problèmes en relevant l'absence de solutions.
- Parler du fait de mettre de l'ordre dans ses affaires.
- L'évocation d'idées suicidaires voire de scénarios suicidaires (c.-à-d. comment passer à l'acte).

Il est d'autant plus important d'être vigilant à ces signes lorsqu'ils sont associés à un ou plusieurs des contextes suivants :

- Une perte récente.
- Des changements importants dans les conditions de travail.
- Un événement professionnel vécu comme embarrassant voire humiliant.
- Une modification de l'état de santé.
- Une dépression, un burn-out professionnel ou une fatigue inexplicquée.
- Une augmentation de ses consommations (alcool, drogues, tabac, ...).

Retours d'expériences

« Il préparait ça sur son ordinateur.
Il allait sur des sites pour voir
comment passer à l'acte. »



« Ce sont des actes imprévisibles. Pour les imaginer et les anticiper il faut vraiment guetter les signaux faibles. Ce sont souvent les personnes qui menacent de passer à l'acte qui sont assez loin de le faire. Ce sont souvent des actes qui sont loin d'être annoncés, qui surprennent et c'est quand on les relie après coup que l'on identifie des signaux faibles. »

« Tout le monde a fait état du fait qu'il était fatigué et qu'il subissait une pression intense. »





« Ceux qui veulent réellement mourir, ne vous disent pas qu'ils veulent mourir. Ils ne jouent pas au chantage " je vais me suicider ". »



« Nous en avons souvent des médecins comme lui : toujours plaintifs mais sans vraie menace de passage à l'acte. On connaît ce type de comportement : ils sont mécontents, ils veulent plus de ceci, plus de plages de bloc. Mais ce n'est pas ça qui fait déclencher un appel au secours, une alerte, un passage à l'acte. »

Retours d'expériences

« Ce n'est pas quelqu'un qui était tous les jours souriant et qui, d'un coup, a changé de comportement. Nous n'avons pas vu venir les choses car sa personnalité n'a pas changé : une personne discrète, le verre toujours à moitié vide, plutôt insatisfaite de sa position, de son travail, de sa place. Il y avait toujours quelque chose qui lui manquait. »



« Personne n'a fait état d'échanges qui pouvaient laisser penser à un potentiel passage à l'acte. Si ce n'est que dans les derniers mois, il était un peu fatigué, déprimé bref... pas en grande forme. »

« Parfois, il partait plus tôt, il avait du mal à supporter les contraintes, il commettait de plus en plus d'erreurs, sa femme l'avait quitté. »

Prévention

*Cadre juridique
général de prévention
des risques professionnels*

La loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant statut général des fonctionnaires définit, en son article 23, le principe de protection des agents en service. Il est précisé que « Des conditions d'hygiène et de sécurité de nature à préserver leur santé et leur intégrité physique sont assurées aux fonctionnaires durant leur travail. ». Il en ressort que l'employeur public est tenu d'appliquer un certain nombre de règles en matière de santé physique et mentale, définies pour partie dans le Code du travail.

L'article L. 4111-1 du Code du travail, rend les dispositions de la quatrième partie du Code du travail, relatives à la santé et sécurité au travail applicables aux établissements de santé sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article 2 de la loi n°86-33 concernant la fonction publique hospitalière. Il en découle que des dispositions s'appliquent aux agents de la fonction publique hospitalière (voir p.10).

« Des conditions d'hygiène et de sécurité de nature à préserver leur santé et leur intégrité physique sont assurées aux fonctionnaires durant leur travail. »

1. Les mesures nécessaires prises par l'employeur (article L. 4121-1 du Code du travail).

Il est imposé à l'employeur de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. Ces mesures comprennent notamment :

- Des actions de prévention des risques professionnels (y compris les facteurs de pénibilité mentionnés à l'article L. 4161-1) ;
- Des actions d'information et de formation ;
- La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés.

Cela signifie que l'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.

Pour apprécier les risques, il est tenu de les évaluer « compte tenu de la nature des activités de l'établissement » (article L.4121-3 du Code du travail) et il met en œuvre les mesures visant à protéger les salariés sur le fondement des principes généraux de prévention rappelés à l'article L.4121-2 du Code du travail.

La jurisprudence précise que « l'employeur est tenu d'une obligation

de sécurité de résultat en matière de protection de la santé et de la sécurité des travailleurs dans l'entreprise, et doit en assurer l'effectivité » (Chambre sociale de la Cour de Cassation du 20 mars 2013 décision n°12-14.468).

2. Les mesures relatives aux principes généraux de prévention

L'employeur doit mettre en œuvre les principes généraux de prévention prévu par l'article L4121-2 du Code du travail :

- Éviter les risques ;
- Évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;
- Combattre les risques à la source ;
- Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;
- Tenir compte de l'état d'évolution de la technique ;
- Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;
- Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent,

la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral et au harcèlement sexuel, tels qu'ils sont définis aux articles L. 1152-1 et L. 1153-1, ainsi que ceux liés aux agissements sexistes définis à l'article L. 1142-2-1 ;

- Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
- Donner les instructions appropriées aux travailleurs.

Il est imposé à l'employeur de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.

« On avait formalisé un plan d'action avec le CHSCT avec un volet prévention et un volet réaction. »



« Il faut former les managers et les membres du CHSCT au repérage des signaux faibles. »

« Comme pour le plan blanc, la formation sécurité incendie, on devrait être formé régulièrement, avec des recyclages prévus dans le plan de formation des établissements. »

Retours d'expériences



« Le rôle du PCME sur la prévention du suicide, c'est voir les médecins, les recevoir, aller vers eux quand il y a une crise. C'est la qualité de vie au travail. »

« La proximité, le fait de réagir, de ne pas fuir les conflits, d'être transversal, de ne pas être dans un camp ou dans un autre, mais d'essayer de toujours trouver la solution qui apparaît la mieux, permet d'éviter d'aller jusqu'au suicide ou à la tentative de suicide. »



« Bien connaître son hôpital et tout le monde. On ne peut pas gérer une crise quand on ne connaît pas tous les individus. Et les gens vous font confiance car ils savent que vous maîtrisez l'environnement et les structures. »



Le DUERP doit recenser les risques auxquels sont exposés l'ensemble des personnels médicaux et non médicaux (...)

Afin d'évaluer les risques, l'employeur est notamment tenu en vertu des articles R4121-1 et R4121-2 du Code du travail de mettre en place le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP). Le DUERP doit recenser les risques auxquels sont exposés l'ensemble des personnels médicaux et non médicaux des établissements de la fonction publique hospitalière. L'évaluation doit être menée au moins une fois par an et lors de toute décision d'aménagement important (réorganisation, introduction d'une nouvelle technologie...) modifiant les conditions de santé et de sécurité des agents. Ce document est utilisé pour l'établissement du rapport et du programme de prévention des risques professionnels annuels (Article R.4121-3 du Code du travail) et comporte les éléments suivants :

- Inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise ;
- Classement de ces risques ;
- Propositions d'actions à mettre en place.

Il peut être consulté notamment par les salariés, les représentants du personnel,

l'inspecteur du travail. Les modalités de consultation doivent être affichées sur le panneau d'information des salariés. L'instruction N° DGOS/RH3/DGCS/4B/2014/321 du 20 novembre 2014 relative à la mise en œuvre dans la fonction publique hospitalière de l'accord-cadre du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des risques psychosociaux dans les trois fonctions publiques précise, prévoit les modalités de déploiement et de suivi du plan national d'action pour la prévention des RPS. Sa mise en œuvre doit tenir compte des actions déjà déployées par les établissements et s'y intégrer en les complétant.

Dans le cadre de la signature de cet accord cadre, les employeurs publics se sont engagés à mettre en œuvre une politique renouvelée en matière d'amélioration des conditions de travail. A ce titre, la mise en place d'outil de prévention des risques professionnels notamment le DUERP constitue une des actions majeures afin de s'aligner sur le secteur privé.

La Commission centrale hygiène, sécurité et conditions de travail du Conseil supérieur de la fonction publique de l'État a émis en 2015 des recommandations relatives à la réalisation d'un DUERP de qualité et opérationnel¹.

¹ Recommandations relatives à la réalisation d'un DUERP, de la Commission centrale hygiène sécurité et conditions de travail du CCFP de l'état. https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/carrieres_et_parcours_professionnel/sante_securite_travail_fp/Preconisations-de-la-CCHSCT-en-matiere-de-DUERP.pdf

Ressources utiles

Les recommandations de la Haute Autorité de Santé

L'infirmier(e) et le médecin du travail sont des interlocuteurs privilégiés.

Il est recommandé de :

- Évoquer et interroger sur des idées suicidaires en cas de consultations répétées de médecine du travail, particulièrement après un arrêt maladie.
- Rechercher des abus de toxiques (alcool, ...) comme facteurs de risques associés. Contacter l'entourage familial si cela aide à une diminution des tensions.
- Privilégier le médecin généraliste comme premier interlocuteur du soin.
- Recourir à l'urgence en cas d'expression de troubles psychiques aigus et évoquant l'imminence d'un passage à l'acte.

Outils pour aller plus loin

- Une plaquette d'information élaborée destinée à l'ensemble des agents :

^{PDF} [La prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique](#)

- Un «kit» d'outils d'accompagnement :

^{PDF} [Un guide méthodologique d'aide à l'identification, l'évaluation et la prévention des RPS dans la fonction publique](#)

^{PDF} [Des référentiels de formation portant sur la prévention des RPS dans la fonction publique](#)

^{PDF} [Des indicateurs de diagnostic des risques psychosociaux](#)

- L'association Française PSSM a élaboré un guide à destination des employeurs afin de les accompagner dans la mise en œuvre de la formation de leurs salariés aux premiers secours en santé mentale :

^{PDF} [Un guide à destination des employeurs](#)

Le numéro national

Le 3114 a été lancé le 1^{er} octobre 2021. Ce numéro d'appel, gratuit, accessible 24H/24 et 7J/7, permet la prise en charge des personnes ayant des idées suicidaires et de leur entourage, depuis les premières idées de mort jusqu'à la crise suicidaire.

Le programme de premiers secours en santé mentale

L'association PSSM France (Premiers Secours en Santé Mentale) a été créée en 2018. Les objectifs sont de former et d'informer sur les pathologies psychiques, ce qui permettra aux « secouristes » de mieux repérer et réagir face à des personnes présentant des troubles, de les orienter précocement vers les personnes ressources, et de contribuer à déstigmatiser ces pathologies.

« Il faut connaître les gens, les recevoir. Et pas systématiquement dans l'urgence, ne pas attendre la crise. C'est peut-être structurer pour qu'il y ait un suivi régulier qu'il y ait crise ou pas. Un chef de service devrait certainement recevoir ses médecins pour avoir leurs vécus, leurs sensations, leurs projets, comment ils vont. »





Sous la direction de Marc Olivaux, MCF en Sciences de Gestion et du Management



Équipe de recherche

Elodie Charbonnier, MCF, HDR en Psychologie Clinique et Psychopathologie

Lucile Montalescot, MCF en Psychologie Clinique de la Santé

Marine Royer, MCF en Design et Sciences sociales et Designer



Parution du guide en juin 2022
Entretiens menés en 2021

Design graphique et illustrations

Manon Ménard

Caractères typographiques

Delius dessiné par Natalia Raices

Clear Sans Regular, Italic et Bold
dessiné par Intel Corporation

