

Fédération Hospitalière de France

Webinaire de présentation le 16 février 2023

« Spécificités du phénomène suicidaire en milieu professionnel hospitalier
et outils de prévention »

Animé par Elodie Charbonnier et Marc Olivaux

Contexte de la recherche

Chez les professionnels de soin français

25%

ont déjà eu des
idées suicidaires en
lien avec leur travail

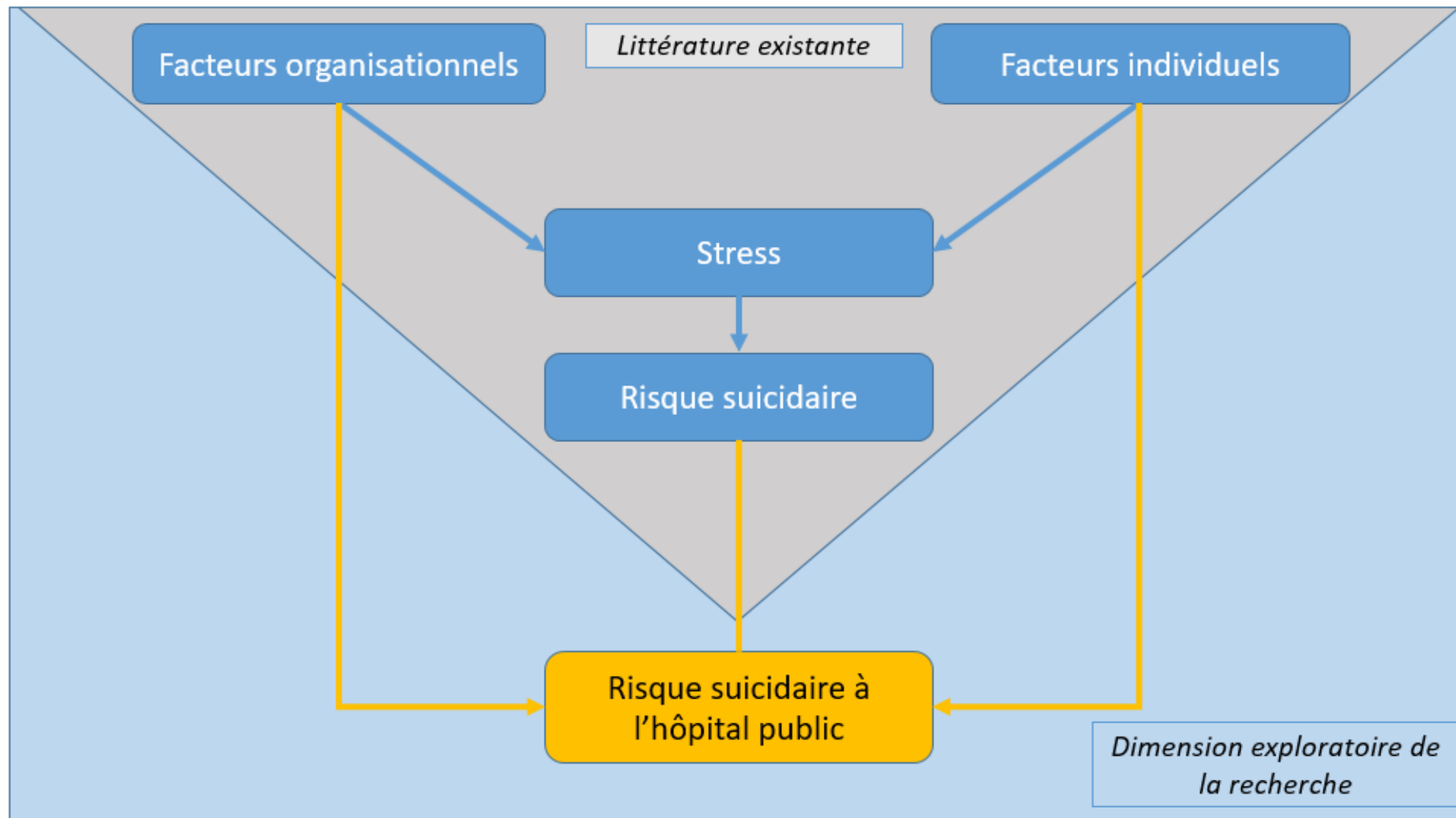
40%

déclarent connaître
un collègue qui a
fait une tentative de
suicide

Contexte de la recherche

- Besoin de recherche
- Questionnements :
 - Quels sont les facteurs déterminants du suicide chez les personnels hospitaliers ?
 - Comment interagissent-ils ?
- Finalité de la recherche :
 - Etablir des recommandations permettant de prévenir le risque suicidaire et d'orienter les conduites à tenir

Approche théorique et démarche de recherche



Méthodologie

- Entretiens semi-directifs d'experts : approche narrative
- 5 thématiques :
 - Le rapport à l'organisation / le contrat psychologique
 - Les émotions et le stress associés au travail
 - Les stratégies de coping
 - Le suicide dans le cadre professionnel
 - Le risque suicidaire et sa prévention
- Co-conception du contenu des livrets avec la FHF sur la base de la littérature + de l'analyse des récits

Résultats : production de 3 livrets



Livret 1 : Comprendre le phénomène

- Les facteurs individuels
- Le phénomène suicidaire dans un contexte professionnel
- Le suicide chez les professionnels hospitaliers
- Les facteurs organisationnels contribuant au stress

Comprendre et prévenir
le risque suicidaire – Livret 1
dans le secteur
professionnel de la santé

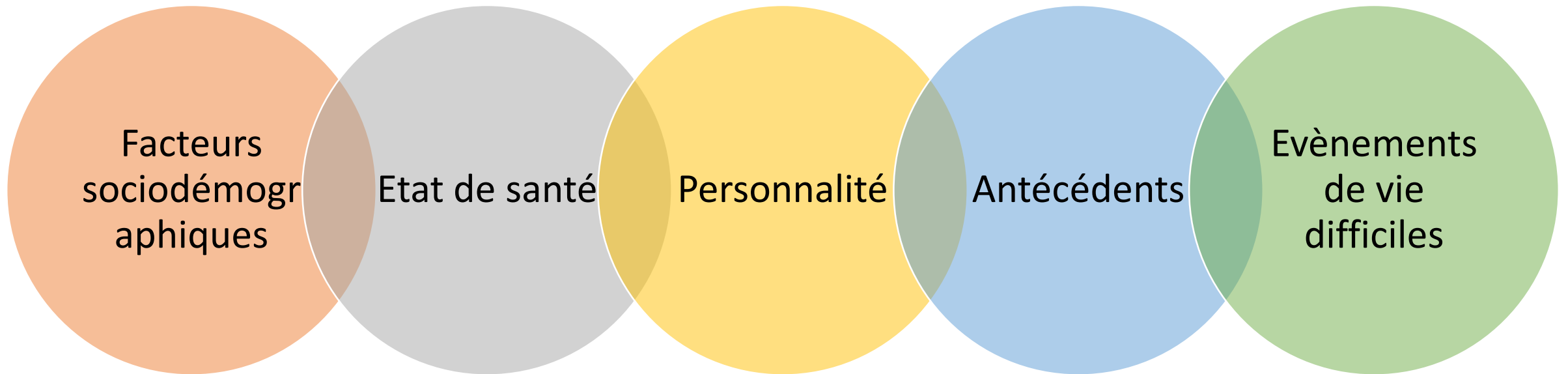


Comprendre
le phénomène



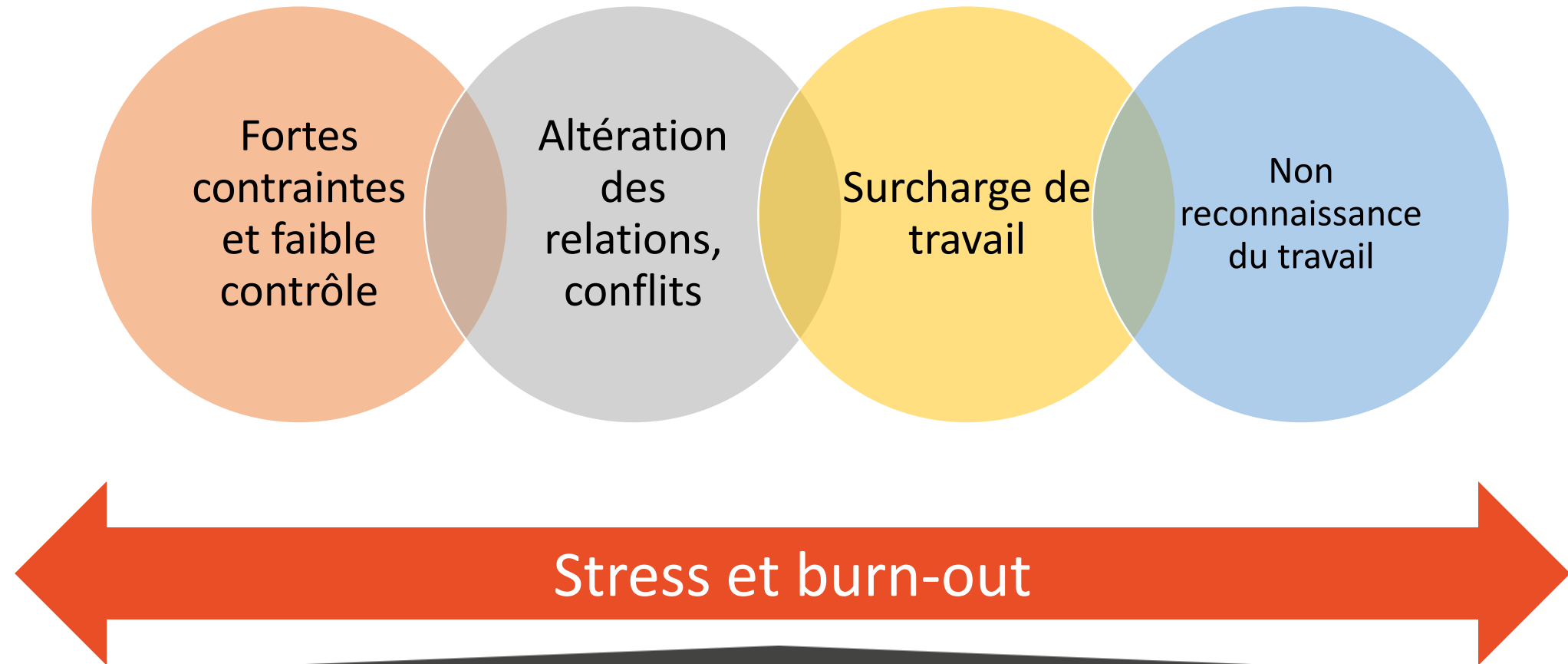
Livret 1 : Comprendre le phénomène

Les facteurs individuels du suicide

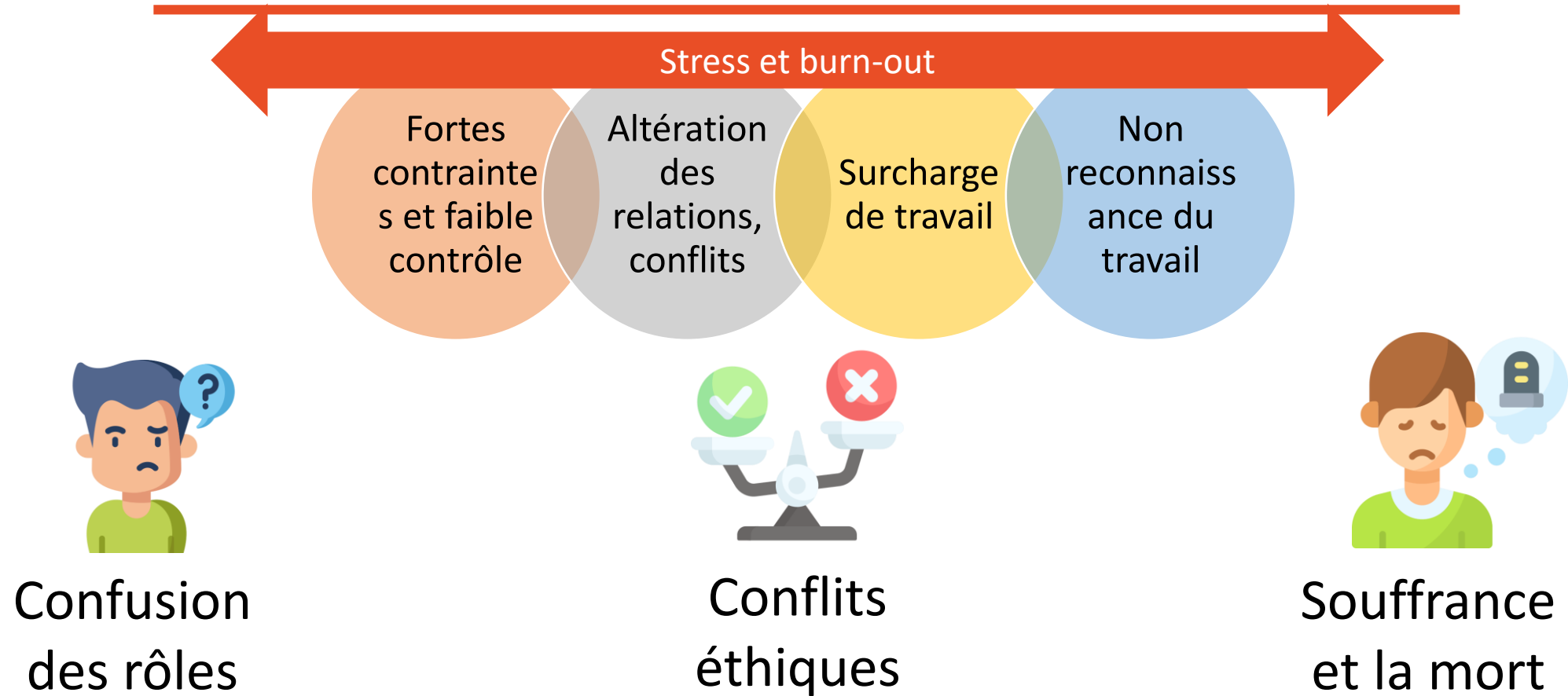


Livret 1 : Comprendre le phénomène

Les facteurs du suicide dans le contexte professionnel

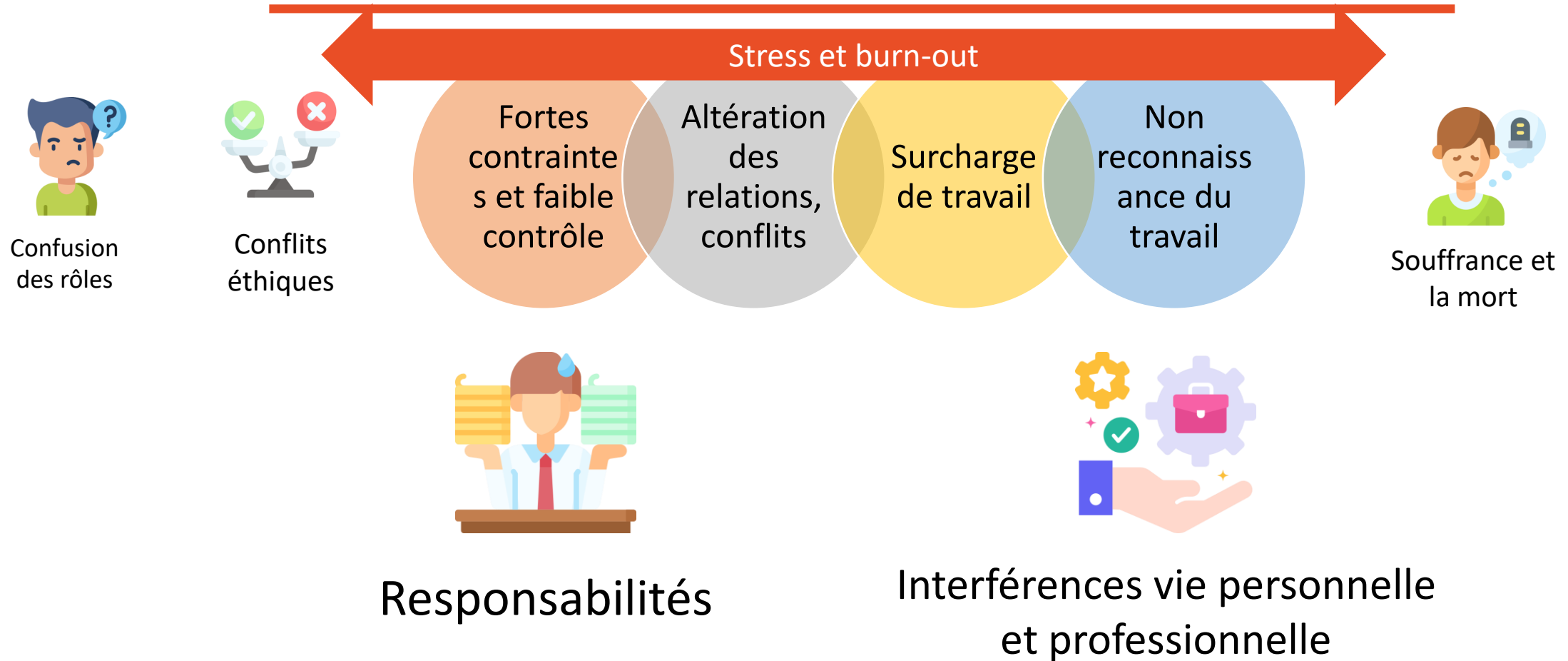


Livret 1 : Comprendre le phénomène Le suicide des professionnels hospitaliers



Livret 1 : Comprendre le phénomène

Le suicide chez les médecins



Livret 1 : Comprendre le phénomène

professionnelle, charge de travail élevée) (Gournay et al., 2004). En outre, lorsque les relations interpersonnelles au travail sont altérées (ex. conflits, discrimination), elles peuvent également majorer le risque suicidaire (Dejours & Bègue, 2009), et ce risque apparaît d'autant plus marqué lorsqu'elles conduisent à un fort sentiment d'isolement et de solitude au travail (Lhuillier, 2009).

Les principaux facteurs de risque identifiés étant les fortes contraintes, les faibles latitudes de décisions, les conflits, les surcharges ou encore la non reconnaissance du travail.

Retours d'expériences

« Et en plus il l'a fait en milieu professionnel, ça veut dire qu'on a l'impression que c'est lié à ses conditions. S'il l'a fait à l'hôpital c'est que quelque part les conditions n'étaient pas toutes bien pour qu'il puisse s'épanouir dans cet hôpital. Alors que ce n'est réellement pas le cas. Il a choisi cet endroit [pour se suicider] comme il aurait pu choisir chez lui. »



« Il y avait une forte tension liée à la désertification médicale et au report de nombreux patients sur l'hôpital. On n'avait que trois radiologues qui travaillaient beaucoup pour faire face à cette demande. »



Livret 1 : Comprendre le phénomène

Les facteurs organisationnels contribuant au stress

- Réformes issues du *New Public Management* qui exercent une pression sur les personnels (*Pierru, 2007 ; Noguera & Lartigau, 2009 ; Belorgey, 2010 ; Georgescu, 2012*)
- Accroissement de la charge de travail des soignants (*Barret, 2002*) liée notamment au passage au 35h (*DRESS, 2004*)
- Turn-over et absentéisme (*Estryin-Béhar, 2008 ; Divay, 2010*)

Livret 2 : Détecter et prévenir les situations à risque

- Les signes annonciateurs
- Les contextes favorables au risque suicidaire
- Les outils de prévention et les ressources utiles

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



 **FHF**
FEDERATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

 **unimes**
UNIVERSITÉ

Livret 2 : Détecter et prévenir les situations à risque

Signes annonciateurs



Tristesse, colère



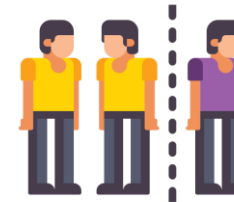
Détériorations
du sommeil



Evocation d'idées
suicidaires



S'attarder constamment
sur les problèmes



Isolement, repli sur soi, impression
de ne pas être soutenu

Livret 2 : Détecter et prévenir les situations à risque

Contextes « favorables » au risque suicidaire



Personnel

- Perte récente
- Modification de l'état de santé
- Une augmentation de ses consommations
- Une dépression, un burn-out, fatigue



Professionnel

- Changements des conditions de travail
- Evènement professionnel vécu comme embarrassant

Livret 2 : Détecter et prévenir les situations à risque

Contextes « favorables » au risque suicidaire

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. »



Livret 2 : Détecter et prévenir les situations à risque

Outils de prévention et ressources utiles

Outils de prévention

- Les mesures nécessaires prises par **l'employeur (article L. 4121-1 du Code du travail)**
- Les mesures relatives aux principes **généraux de prévention**
- Structure et importance du **DUERP**
- Les recommandations de la HAS

Ressources

- **Plaquettes d'information** dans d'autres contextes organisationnels
- **Kits d'outils** d'accompagnement
- **Guide** à destination des employeurs
- Numéro national **3114**
- Formations **Premiers Secours en Santé Mentale**

Livret 2 : Détecter et prévenir les situations à risque

Outils de prévention et ressources utiles

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

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

« 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. »

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 suicidales et de leur entourage, depuis les premières idées de mort jusqu'à la crise suicidaire.

Livret 3 : Agir et réagir

- Création de processus structurés de façon chronologique :
 1. Que faire immédiatement ?
 2. Que faire dans les jours et semaines suivants ?
 3. Eléments juridiques, indemnisation des ayants droits et responsabilité de l'employeur

Comprendre et prévenir
le risque suicidaire — Livret 3
dans le secteur
professionnel de la santé



Agir et
réagir face
à une situation
de crise

Livret 3 : Agir et réagir

Faire face dans les semaines et mois qui suivent

À la reprise d'un professionnel après une tentative de suicide

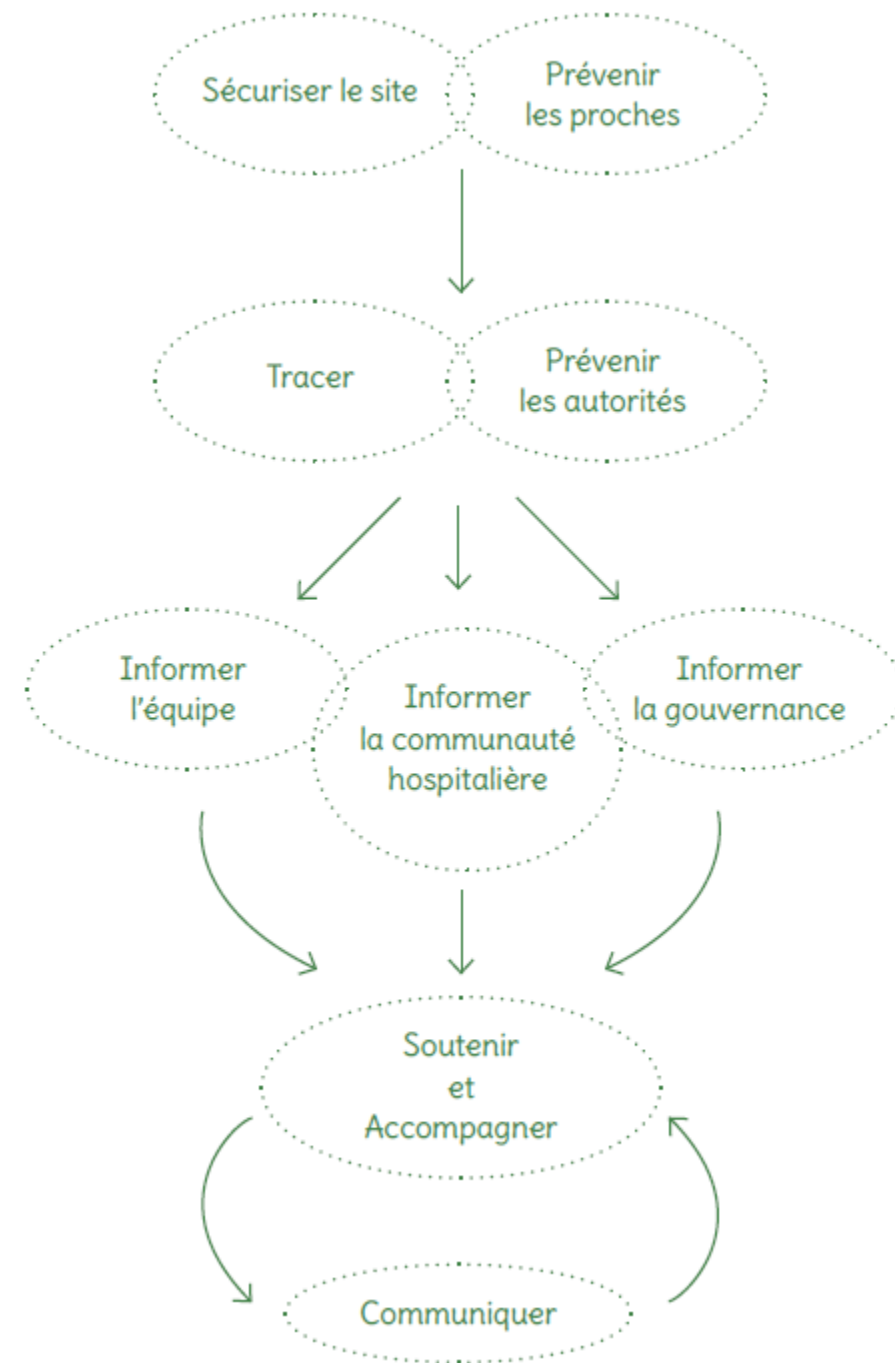
Retours d'expériences

« Ce qui a été très difficile c'est que la presse a communiqué très vite et que tout de suite, la situation a été instrumentalisée par quelques médecins et une organisation syndicale. »



« Il a été très important de gérer la centralisation de la communication externe et mettre en place des éléments de langage pour protéger la famille. »

« On a été confronté au fait que certains raccrochaient ce suicide à un autre très antérieur alors qu'ils étaient clairement décorrés. »



Conclusion

Les livrets - des outils pratiques et opérationnels

- Livrets utilisables et diffusables en version numérique (hypertexte ...)

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 RPSM a élaboré

Conclusion

Les livrets - des outils pratiques et opérationnels

- Livrets facilement imprimables sur appareils « standards »

The screenshot displays a PDF printing dialog box with the following sections:

- Pages à imprimer:** Radio buttons for 'Tout' (selected), 'Actuelles', and 'Pages'. A text box shows '1 - 20'. A link for 'Autres options' is present.
- Dimensionnement et gestion des pages:** A red box highlights the 'Livret' button. Other buttons include 'Taille', 'Affiche', and 'Multiple'. Radio buttons for 'Ajuster' and 'Taille réelle' are present. The 'Réduire les pages hors format' option is selected. A scale of '100%' is shown. A checkbox for 'Choisir la source de papier selon le format de la page PDF' is unchecked.
- Orientation:** The 'Imprimer en recto verso' checkbox is checked. Radio buttons for 'Retourner sur les bords longs' (selected) and 'Retourner sur les bords courts' are present. Orientation options are 'Auto.' (selected), 'Portrait', and 'Paysage'.
- Commentaires et formulaires:** A dropdown menu is set to 'Document et annotations' and a 'Résumer les commentaires' button is visible.

On the right, a preview of the document page is shown with the following details:

- Echelle : 100%
- Dimensions : 209,97 x 296,93 mm
- Page content: 'Comprendre et prévenir le risque suicidaire dans le secteur professionnel de la santé -- Livret 2', an illustration of a doctor and a patient, and 'Détection et prévenir les situations à risque' with the FHF logo.
- Page navigation: '<' button, a progress bar, and 'Page 1 sur 20'.
- Buttons: 'Imprimer' and a partially visible 'Annuler' button.

Conclusion

Les livrets - des outils pratiques et opérationnels

Le risque suicidaire dans le contexte professionnel hospitalier

Qu'est-ce que c'est ?

En France, le suicide est la 3^e cause de mortalité. Il touche particulièrement les professionnels de santé. Pour illustration, le taux de suicide des médecins hommes est 40% plus élevé que la population générale, il est 130% fois plus marqué chez les médecins femmes.

1. Prévalence du risque suicidaire à l'hôpital

2. Facteurs de risques individuels

Population générale

- Traits de personnalité (perfectionnisme, impulsivité)
- Antécédents (personnels ou familiaux) de tentatives de suicide
- Traumas précoces dans l'enfance
- Événements de vie stressants (deuil, problèmes financiers)
- Atteintes physique ou psychiatrique lourdes

Professionnels de santé

- Accès facilité à des substances létales
- Plus grand recours à l'automédecination
- Plus grande exposition à des événements traumatogènes (agressions, insultes)
- Sentiment d'échec et de frustration face à la progression de la maladie de patient

3. Facteurs de risques organisationnels

- Fortes contraintes d'organisation du travail, faibles latitudes de décisions, conflits, manque de reconnaissance du travail
- Monotonie au travail
- Surcharge de travail
- Menaces et humiliations au travail
- Sentiment d'incompétence professionnelle
- Sentiment d'isolement et de solitude au travail
- Implication au travail élevée
- Trahison des valeurs individuelles (impression d'une baisse de la qualité des soins, ...)

4. Le stress professionnel

Les professionnels de santé sont particulièrement soumis au stress professionnel. Ce dernier est la réaction (émotionnelle, mentale et comportementale) du travailleur face à une situation négative liée à son travail. Le stress professionnel des professionnels de santé est fortement associé à leur risque suicidaire. Principales sources de stress des professionnels de santé :

- Charge de travail élevée
- Conflits
- Relation difficile avec les patients et leur famille
- Attentes parfois irréalistes des patients, de leur famille et de l'équipe
- Confrontation à la souffrance et à la mort
- Confusion des rôles et des responsabilités
- Conflits éthiques
- Contraintes organisationnelles
- Manque de temps
- Interférences entre travail et vie personnelle
- Évolution constante de l'environnement de travail

FHF unimes

- 2 posters de prévention

- Imprimables et lisibles en A3

Le risque suicidaire dans le contexte professionnel hospitalier

Détecter et prévenir les situations à risques

« 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. »

Certains signes annonciateurs

« 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. »

- Repli sur soi, difficultés à établir des relations
- Sentiment d'être seul, isolé, et non soutenu
- Évocations constantes de difficultés sans solutions
- Sentiment d'échec, perte d'espoir et dévalorisation de soi
- Irritabilité et agitation
- Problème de sommeil, fatigue, humeur triste, épuisement
- Parler du fait de mettre de l'ordre dans ses affaires
- Évocation d'idées suicidaires voire de scénarios suicidaires
- Présence d'événements de vie difficiles (plan personnel et/ou professionnel)
- Augmentation des consommations, comportement addictif (alcool, tabac, ...)

« 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. »

Comment réagir face à une personne qui a manifesté une intention suicidaire ?

Face à la personne

- Adopter une attitude bienveillante sur le plan verbal (« Je t'écoute, je comprends ») et non verbal (acquiescer de la tête, soutenir le regard).
- Communiquer sans jugement, sans minimiser et sans interrompre en privilégiant les questions ouvertes (« que se passe-t-il pour vous ? »).
- Informar la personne que vous allez appeler les secours, et cela même si elle s'y oppose.
- Ne pas la laisser repartir seule sauf en cas d'attitude dangereuse (menaces, ...).
- S'entretenir directement avec elle sans déléguer, c'est la personne qui reçoit l'alerte qui doit assister au personnel en danger.
- Attention à ne pas chercher à l'aider seul. Après l'avoir écoutée, l'orienter vers un professionnel de santé spécialisé.

Après lui avoir parlé

- Dans tous les cas, appeler le 15 pour joindre le SAMU.
- Immédiatement après, informer de la situation et de l'appel au 15 le chef d'établissement et les responsables du service.

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

FHF unimes

Conclusion

Les livrets - des outils pratiques et opérationnels

- Des liens vers des ressources complémentaires (bibliographiques et outils)

Bibliographie

Abbar, M. (2001). Approche pharmacologique des conduites suicidaires. In ANAES (2001). La crise suicidaire. Reconnaître et prendre en charge. Montrouge, John Libbey Eurotext

Albert, É., Bellinghausen, L., Collange, J., & Soula, M. C. (2010). Mesurer le stress professionnel Measuring occupational stress. Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement, 71, 130-138.

Alderson, M., Parent-Rocheleau, X., & Mishara, B. (2015). Critical review on suicide among nurses: What about work-related factors? Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention, 36(2), 91-101.

Bah, P., Chaudat, D., & Gaillon, T. (2019). Suicide au travail - les DRH face à la

Bartoli, A. (2009). Management dans les organisations publiques, 3ème édition, Dunod, Paris.

Bartram, D. J., & Baldwin, D. S. (2010). Veterinary surgeons and suicide: a structured review of possible influences on increased risk. Veterinary Record, 166(13), 388-397.

Beautrais, A. (2000). Risk factors for suicide and attempted suicide among young people. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 34, 420-436.

Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F. & Emery, G. (1979). Cognitive therapy of depression. Sussex, England: John Wiley & Sons.

Fédération Hospitalière de France

MERCI DE VOTRE ATTENTION

Webinaire de présentation le 16 février 2023

« Spécificités du phénomène suicidaire en milieu professionnel hospitalier
et outils de prévention »

Animé par Elodie Charbonnier et Marc Olivaux