

Tensions avec les usagers, changements organisationnels, violences au sein des collectifs, stress,... ce que l'on appelle les facteurs de risques psychosociaux engendrent de multiples conséquences pour les collectivités et les agents. Associés à des difficultés personnelles, ces facteurs peuvent produire des conséquences extrêmes dont le risque suicidaire en est une des manifestations les plus tragiques.

La crise suicidaire

La crise suicidaire est une crise psychique dont le risque majeur est le suicide. Il s'agit d'un moment dans la vie d'une personne, où celle-ci se sent dans une impasse et est confrontée à des idées suicidaires de plus en plus envahissantes ; le suicide apparaît alors de plus en plus à cette personne comme le seul moyen, face à sa souffrance et pour trouver une issue à cet état de crise.

Quelques chiffres :

Il n'existe pas aujourd'hui de véritables statistiques qui permettent d'évaluer le nombre de suicides ainsi que son évolution dans le temps et ce spécifiquement pour la FPT.

- Le taux de mortalité par suicide en France est de 16,2 pour 100 000 habitants (10,2 pour la moyenne européenne),
- Un tiers des actifs a déjà songé à se suicider,
- 400 suicides par an seraient liés au travail,
- Le risque suicidaire au travail concernerait près de 10 % des femmes et 7 % des hommes.

Les facteurs de risques

Le travail de prévention passe en premier lieu par une connaissance plus fine des facteurs de risque.

Les groupes à « haut risque » :

- | | |
|---|---|
| ➤ Plus de 45 ans, | ➤ Antécédent d'hospitalisation en service de psychiatrie, |
| ➤ Dépendance alcoolique, | ➤ Perte ou séparation récente, |
| ➤ Colère ou violence, | ➤ Dépression, |
| ➤ Comportement suicidaire antérieur, | ➤ Perte de santé physique, |
| ➤ Sexe masculin, | ➤ Chômage ou retraite, |
| ➤ Réticence à accepter de l'aide, | ➤ Célibataire, divorcé, veuf. |
| ➤ Episode dépressif plus prolongé que d'habitude, | |

En dehors des facteurs de risque « classique », on retrouve notamment la présence de troubles actuels ou dans les antécédents d'un ou plusieurs troubles psychiatriques.

- antécédents familiaux et personnels de suicide : la moitié des suicides (30 à 60 %) est précédée d'une ou plusieurs tentatives de suicide.
- les maladies psychiatriques sévères (les troubles de l'humeur, l'alcoolisme, les schizophrénies).

Les facteurs liés au travail :

- | | |
|--|--|
| ➤ Manque de reconnaissance, | ➤ Rupture de carrière ou dégradation d'itinéraire professionnel, |
| ➤ Surinvestissement au travail, | ➤ Perte de sens du travail, |
| ➤ Epuisement professionnel, | ➤ Conflit éthique sur les valeurs du travail. |
| ➤ Perte ou inexistence de lien d'accompagnement professionnel, | |

Quels attitudes et comportements à adopter face à la crise suicidaire

Lorsque l'on est confronté à une crise suicidaire :

- Ne pas laisser la personne seule et ne pas la laisser quitter seule le travail. Si la personne refuse, prévenir la hiérarchie.
- Contacter un proche, le médecin généraliste traitant.
- Orienter vers une consultation spécialisée (CMP) en fonction du secteur d'habitation.
- Donner des numéros de téléphone de réseaux d'écoute (numéro vert, association).
- Transmettre un rapport écrit au médecin de prévention et au responsable hiérarchique.
- Recontacter l'agent ultérieurement pour s'assurer du suivi et proposer un RDV si nécessaire.
- Pour toutes urgences (tentative de suicide effectuée), appeler le SAMU : 15
- Expliquer à la personne que la situation d'alerte est de votre responsabilité (obligation de protection et non-assistance à la personne en péril).

Lorsqu'on est en présence d'un certain nombre d'éléments de risques

- Alerter le supérieur hiérarchique et le médecin de prévention.
- Proposer à l'agent un entretien pour faire un point sur sa situation (difficultés ressenties, identifier éventuellement les sources de soutien professionnel).
- Informer l'agent de la possibilité de rencontrer le psychologue du travail au centre de gestion afin d'évoquer ses problématiques.

Dans tous les cas, il n'est jamais inutile d'aller à la rencontre de la personne qui paraît en souffrance.

La prise en charge des témoins, collègues directs ou indirects

L'impact d'une crise suicidaire sur le collectif de travail est majeur. Les témoins, collègues directs ou indirects peuvent développer de nombreux symptômes anxio-dépressifs en réaction au stress majeur qu'ils ont subi. Plusieurs interventions (collectives ou individuelles) peuvent aider à stabiliser la situation :

- Accompagnement individuel,
- Mise en place d'un groupe de parole.

Les aides extérieures

SOS suicide : 0825 120 364 (16h-23h) et 7J/7 au 01 40 44 46 45 (12h-24h).

Suicide écoute: 01 45 39 40 00

<http://www.infosuicide.org/>

<http://www.conduites-suicidaires.com/>



Références

- Enquête Somatrace (2006-2008)
- Risque suicidaire et activité professionnelle. « Suicide et tentatives de suicide : état des lieux en France », Institut de veille sanitaire, Bulletin épidémiologique hebdomadaire n° 47-48, décembre 2011.
- CépiDc-Inserm 2011 (données chiffrées sur le suicide en France).
- Dossier INRS : Suicide