FIRPS

Fédération des Intervenants en Risques Psychosociaux

RECOMMANDATIONS SUR LA QUESTION DU SUICIDE AU TRAVAIL

FIRPS

www.firps.fr

Janvier 2015 – Conception & réalisation : agence ozinfos – www.ozinfos.com

RECOMMANDATIONS SUR LA QUESTION DU SUICIDE AU TRAVAIL

TRAVAUX DE LA FIRPS

Guide de bonnes pratiques

FIRPS

Les suicides au travail sont une réalité qui émeut, à juste titre, l'opinion publique et interpelle fortement le monde du travail, les directions des entreprises et les représentants du personnel.

Les intervenants sur les risques psychosociaux que sont les membres de la FIRPS ont conscience du rôle qu'ils ont à jouer pour aider les entreprises à mieux aborder cette problématique et mettre en place de véritables actions pour lutter efficacement pour prévenir ces drames humains.

La FIRPS a donc fait de ce thème l'un des axes forts de ses premières rencontres qui se sont déroulées le 22 novembre 2011.

Nous avons mis en commun nos retours d'expériences de ces situations telles qu'ont pu les vivre de très nombreuses entreprises. Nous avons pu ainsi, à l'issue de cette journée, établir une position commune sur la démarche que nous recommandons aux intervenants en risques psychosociaux d'adopter face à cette problématique.

SOMMAIRE

1 - Développer une meilleure connaissance du suicide 5

2 - Agir dans le temps qui suit immédiatement un suicide 7

2.1. Mise en place d'une cellule de crise 8

2.2. Conseil auprès de la direction 8

2.3. Conseil des représentants du personnel 8

2.4. Soutien psychologique des salariés 9

2.5. Favoriser l'expression 9

2.6. Communiquer simplement 9

3 - Comprendre « ce qu'un suicide nous dit du travail » 11

Conclusion 14

1

DÉVELOPPER UNE MEILLEURE CONNAISSANCE DU SUICIDE

DÉVELOPPER UNE MEILLEURE CONNAISSANCE DU SUICIDE

Chaque année, les statistiques officielles (CepiDC) comptabilisent plus de 10 000 suicides en France, à comparer à moins de 4 000 décès par accidents de la route, soit 2 % des décès et un taux de mortalité de 17 pour 100 000 habitants. Ceci place la France parmi les pays les plus touchés par ce phénomène. Dans les tranches d'âge les plus actives, entre 20 et 60 ans, il y a environ 6 500 suicides par an, dont 75 % d'hommes. En comparaison, les accidents mortels du travail, hors accidents de la route, ont fait 529 victimes dans le secteur privé en 2010 (source : CNAMTS).

Les études épidémiologiques indiquent qu'entre 60 et 90 % des conduites suicidaires sont associées à un trouble mental (G. Encrenaz, INSERM). Mais de nombreux autres facteurs sont associés au suicide, faisant de celui-ci une problématique multifactorielle dans ses causes et d'une très grande complexité dans sa compréhension (alcool, traits de personnalité, stress, événements de vie, maladie somatique, faible soutien social, précarité, etc.). Le suicide au travail, bien que possédant des caractéristiques spécifiques, s'inscrit dans cette même complexité.

La France, malgré les recommandations répétées de plusieurs rapports et les positions de nombreux experts, ne possède pas encore d'indications complètes de l'importance du phénomène du suicide au travail. Le Conseil d'orientation des conditions de travail a confié à l'INVS une mission de suivi et d'analyse de tous les suicides qui devrait permettre des progrès. Il serait souhaitable qu'une véritable démarche épidémiologique soit engagée à ce sujet, ce qui contribuerait à mieux définir une politique de prévention. L'expression « suicide au travail » doit être précisée. Cela recouvre aussi bien le suicide sur le lieu du travail (pouvant ne pas systématiquement mettre en cause le travail lui-même) que le suicide lié au travail et pouvant survenir en dehors du lieu de travail.

Le travail peut être un véritable facteur de risque de suicide, mais aussi un réel facteur de protection, en particulier par l'intégration sociale qu'il fournit. On sait ainsi que le chômage accroît de façon importante le taux de suicide. De ce point de vue, l'éventualité de la perte d'emploi est un facteur de risque clairement identifié. Le rôle des intervenants en risques psychosociaux est donc d'expliquer aux parties prenantes dans l'entreprise cette réalité du suicide en général et du suicide au travail en particulier, afin de lutter contre les idées reçues sur ce sujet. Cette « pédagogie » du suicide repose sur les données régulièrement fournies par la recherche et les publications des organismes publics (INSERM, INVS, etc.).

2

AGIR DANS LE TEMPS QUI SUIT IMMÉDIATEMENT UN SUICIDE

AGIR DANS LE TEMPS QUI SUIT IMMÉDIATEMENT UN SUICIDE

En cas de suicide, la rapidité et la pertinence des actions mises en place seront déterminantes pour l'entreprise et ses salariés. Il convient d'agir pour réduire la déstabilisation ou la fragilisation des salariés et du management. Si, face à la crise, les actions pertinentes ne sont pas engagées, il peut s'ensuivre une perte de confiance dans l'entreprise, un sentiment d'abandon, presque toujours de la culpabilité, parfois la survenue de conflits, une dégradation de l'image de soi comme de l'entreprise. Le rôle de conseil et d'accompagnement d'un intervenant en RPS est donc de conseiller et d'accompagner chacun dans l'entreprise dans les suites immédiates du suicide.

2.1. MISE EN PLACE D'UNE CELLULE DE CRISE

Il est conseillé de mettre en place un plan d'action et de communication, s'appuyant si possible sur une cellule de crise, dont la mission sera de coordonner les interventions de soutien et de prévention. Dans l'idéal, elle devrait être constituée d'un manager (le directeur général ou le directeur des ressources humaines), du médecin du travail, d'un psychologue ou d'un psychiatre chargé d'assister le médecin du travail.

2.2. CONSEIL AUPRÈS DE LA DIRECTION

Dans les obligations administratives : déclaration de l'accident, réunion dans les plus brefs délais du CHSCT pour l'informer des faits et se concerter sur les actions immédiates à engager.
Dans l'annonce du décès : en respectant les procédures légales, il convient de se rapprocher de la famille d'une part, d'informer les salariés d'autre part. Cette annonce doit être faite par un responsable de haut niveau.

2.3. CONSEIL DES REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL

Ce type de crise est aussi une véritable épreuve pour les représentants du personnel et les militants syndicaux qui ont besoin d'être conseillés : réunion immédiate du CHSCT, gestion des informations, relations avec les différentes enquêtes engagées, initiatives à prendre, relations avec les proches du défunt.

2.4. SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE DES SALARIÉS

La mise en place d'une prise en charge médico-sociale des salariés est nécessaire dans les meilleurs délais. Cette prise en charge doit être réalisée par un professionnel compétent et formé aux techniques de « débriefing » psychologique. Ce soutien doit être apporté en premier lieu aux personnes qui ont été les témoins de l'acte suicidaire ou qui ont découvert le corps. Mais il peut être proposé à l'ensemble des collègues du salarié décédé. Les séances de débriefing peuvent être réalisées individuellement et/ou collectivement.

Il ne faut pas oublier l'encadrement, la direction ou les personnes mises en cause, notamment le mandataire social qui va devoir subir de nombreux interrogatoires et dont l'image personnelle, soumise à une forte médiatisation, peut être mise en cause. Un soutien psychologique doit pouvoir aussi leur être proposé.
Ce soutien psychologique doit pouvoir être proposé dans la durée : certaines personnes peuvent présenter des symptômes tardifs.

2.5. FAVORISER L'EXPRESSION

Il est conseillé d'organiser des réunions en groupe afin de donner aux salariés proches de la victime l'occasion de s'exprimer. La première réunion peut être animée par le médecin du travail assisté d'un psychologue ou d'un psychiatre. Dans ce groupe, le dirigeant ne doit pas être présent afin de libérer totalement la parole. Chacun doit en effet être libre de parler du travail, de l'enchaînement des facteurs qui ont pu aboutir au drame.

2.6. COMMUNIQUER SIMPLEMENT

La médiatisation des suicides au travail est une réalité qui ne peut être ignorée. La trop forte « visibilité » donnée à un suicide a parfois été tenue responsable de la survenue d'autres suicides et a été accusée de favoriser l'aspect « contagieux » du suicide. Si cette question n'a pas fait l'objet d'études suffisantes pour établir des certitudes, signalons aussi les dégâts engendrés par les attitudes de déni et les situations qui font de la question du suicide un tabou.

L'entreprise doit respecter quelques règles dans sa communication qui doit rester brève et pudique :

> s'en tenir aux faits,

> ne pas spécifier les modalités du suicide,

> préciser qu'une enquête aura lieu et que le CHSCT y sera associé,

> préserver strictement la confidentialité de la vie privée de la victime,

> affirmer que ce drame va conduire à une véritable réflexion au sein de l'entreprise afin de comprendre ce qui a pu se passer et d'en tirer toutes les conséquences.

Il ne faut pas aborder la question de la qualification ou non de l'acte suicidaire en accident du travail. Cette qualification n'appartient pas à l'entreprise, ni aux intervenants.

3

COMPRENDRE « CE QU'UN SUICIDE NOUS DIT DU TRAVAIL »

COMPRENDRE « CE QU'UN SUICIDE NOUS DIT DU TRAVAIL »

Notre rôle n'est pas de rechercher l'imputabilité du suicide ou de déterminer les responsabilités de l'employeur (c'est à la justice, à la Sécurité sociale, à l'inspection du travail de le faire), mais en tant qu'intervenant d'aider l'entreprise à comprendre *« ce que le suicide nous dit du travail »,* comme le formule le professeur Michel Debout.

Précisons d'abord que « l'autopsie psychologique » n'est pas une démarche applicable par des intervenants en entreprise car elle suppose d'investiguer des dimensions personnelles qui relèvent de la sphère privée, et donc hors du champ de responsabilité des acteurs de l'entreprise. Cette approche a été développée au niveau international par des chercheurs en santé publique travaillant sur des groupes et non sur des individus. Cela leur permet d'utiliser des résultats en respectant la confidentialité des cas individuels dans un secret statistique global. Il s'agit donc d'un excellent outil pour la recherche d'une meilleure compréhension du suicide au travail. Il serait donc bienvenu que des organismes de recherche publique soient dotés des moyens nécessaires pour mettre en œuvre de telles recherches. Mais cette technique ne doit pas être utilisée pour l'analyse d'une situation particulière dans le cadre des dispositifs engagés dans l'entreprise.

La difficulté consiste à rechercher les éléments liés au travail dont on peut faire l'hypothèse qu'ils ont pu jouer un rôle dans la survenue du suicide au travail sans préjuger de l'éventuelle imputabilité en accident du travail. Il est alors nécessaire d'étudier la situation d'ensemble du point de vue des risques psychosociaux en précisant le périmètre étudié qui peut être le service, l'établissement ou l'entreprise dans son ensemble. Le diagnostic des risques psychosociaux s'appuiera utilement sur les travaux du collège d'experts de l'INSEE, présidé par Michel Gollac, qui propose d'investiguer 6 dimensions :

> Exigences du travail

> Exigences émotionnelles

> Autonomie, marge de manœuvre

> Soutien social et reconnaissance

> Conflits de valeur

> Insécurité économique

Les recherches sur le suicide ont montré que les suicidés, souvent très impliqués dans leur travail, voient leur situation comme l'accumulation de facteurs qui vont les conduire à envisager que seule la mort puisse mettre fin à leurs souffrances. Elles ont aussi montré le rôle de « facteurs précipitants » qui nécessitent aussi d'être identifiés car ils peuvent faire l'objet de mesures de prévention spécifiques.

L'ensemble des investigations à mener pour comprendre « ce que le suicide nous dit du travail » doivent être engagées en relation très étroite avec le CHSCT, interlocuteur indispensable en matière de prévention, après avoir créé les conditions d'un travail en confiance. Il est impératif que le diagnostic soit réalisé dans la transparence de ses objectifs, de ses méthodes et de ses moyens afin que ses conclusions soient admises par toutes les parties plutôt que faire l'objet de polémiques. Se mettre d'accord sur les conditions d'un diagnostic ne conduit pas forcément à l'unanimité mais cela crée les conditions d'un dialogue social renouvelé sur la question du travail et sur ce qu'il faut changer pour que la situation des salariés s'améliore et que leur santé mentale soit préservée.

L'enjeu est bien de déboucher sur l'élaboration, puis sur la mise en œuvre, de plans d'actions qui permettent réellement d'améliorer les situations de travail et de mettre l'entreprise sur la voie d'une prévention durable.

CONCLUSION

Si les cabinets engagés au sein de la FIRPS ont jugé utile de rendre compte de leurs expériences et de leurs connaissances concernant les suicides au travail, cela ne signifie évidemment pas que les entreprises doivent attendre d'être confrontées à ces situations dramatiques pour examiner ce qui dans leurs actions peut mettre en difficulté leurs collaborateurs et pour mettre en œuvre des plans de prévention dans toutes leurs dimensions. À cet égard, une prévention efficace du suicide au travail passe par une approche globale de prévention des risques psychosociaux.

FIRPS

Créée en 2011, la FIRPS se fixe pour objectif de réunir tous les intervenants professionnels spécialistes de la prévention des Risques PsychoSociaux (RPS) autour de convictions fortes :

• Les RPS représentent un ensemble de risques auxquels les entreprises et les organisations sont durablement confrontées et pour lesquels elles doivent engager des actions de prévention à différents niveaux : primaire, secondaire et tertiaire.

• Ces actions demandent de mobiliser des compétences différentes et de les articuler au mieux dans des démarches de diagnostic, de conseil et d'accompagnement.

• Les aspects traités peuvent être délicats et touchent à la santé et à la sécurité des salariés mais aussi à l'organisation des entreprises, à leur politique RH, à leur communication, dans toutes leurs dimensions. Cela suppose que l'expertise, le professionnalisme, la déontologie et l'éthique des intervenants fassent l'objet d'une vigilance constante.

• En matière de prévention des RPS, des progrès significatifs ne sauraient être atteints sans la mise en œuvre d'un dialogue social de qualité autour de ces enjeux et l'implication de l'ensemble des acteurs de l'entreprise.

Fédération des Intervenants en Risques Psychosociaux
Association loi 1901
81, rue Réaumur – 75002 Paris
contact@firps.fr

www.firps.fr

Cabinets membres à la date de publication

ABSILIA
ACTEMS
AXIS MUNDI
BELLEDONNE RH
CAPITAL SANTÉ
ÉLÉAS
IAPR
ICAS
IFAS
ISAST
JLO CONSEIL
PACTES CONSEIL
PSYA
REHALTO
SECAFI
STIMULUS

Membres du conseil d'administration

François Cochet, *président*
Laurence Saunder, *vice-présidente*
Jean-Luc Odeyer, *vice-président*
Emmanuel Charlot, *trésorier*
Patrick Légeron, *secrétaire*
Éric Bertin
Jean-Paul Dolzani