Caractéristiques médicales et socio-professionnelles d'un échantillon de suicidants

Stéphane François, Marie-Pierre Guiho-Bailly, Aurélie François, Julie Bodin, Chantal Bertin, Jean-Bernard Garré, Bénédicte Gohier, Yves Roquelaure

▶ **To cite this version:**

Stéphane François, Marie-Pierre Guiho-Bailly, Aurélie François, Julie Bodin, Chantal Bertin, et al.. Caractéristiques médicales et socio-professionnelles d'un échantillon de suicidants. 42èmes journées du Groupement d'Etudes et de Prévention du Suicide "Prévention du suicide : Pertinences des organisations et des pratiques de soin", 2010, Versailles, France. hal-03391109

HAL Id: hal-03391109
https://univ-angers.hal.science/hal-03391109

Submitted on 21 Oct 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

42emes Journées du GEPS, Versailles 2010

Caractéristiques médicales et socioprofessionnelles d'un échantillon de suicidants

S. FRANCOIS, M.P. GUIHO-BAILLY, A. FRANCOIS, J. BODIN,
C. BERTIN, J.B. GARRE, B. GOHIER, Y. ROQUELAURE

Laboratoire d'ergonomie et d'épidémiologie en santé au travail
LEEST-UA InVS –IFR 132
Université et CHU d'Angers

Contexte

- La prévention du suicide est une priorité de santé publique en France (+ de 10 000 décès / an*).
- la souffrance au travail est un facteur de risque de suicide non négligeable.
- Contexte de mondialisation et d'intensification croissante des conditions de travail, évolution profonde du travail à travers son organisation, isolement des salariés.
- La réalisation du travail selon les valeurs techniques et déontologiques de métier n'est pas toujours possible.
- Perte possible des repères et du sens du travail.
- Souffrance psychique liée à ces éléments possiblement responsable d'une décompensation psychologique (possible suicide).
- Peu de données chiffrées sur « Travail et tentative de suicide ».

- *DREES Mai 2006, n° 488

Objectifs

- Principal:

  Étude de la prévalence des tentatives de suicide (TS) liées au travail admises à l'unité médicopsychosociale du CHU d'Angers.

- Secondaire:

  Étude des caractéristiques socio-médicales et professionnelles des patients hospitalisés pour TS

Matériels et méthodes

- Étude de 6 mois:
  - Inclusion des patients de novembre 2008 à avril 2009
- Critères d'inclusion:
  - Sujets de 18 à 65 ans
  - Hospitalisés pour TS
  - ayant une activité professionnelle ou pas
  - Consentement
- Critères de non inclusion: fugue, trouble de la conscience ou trouble mnésique, suicidant déjà inclus

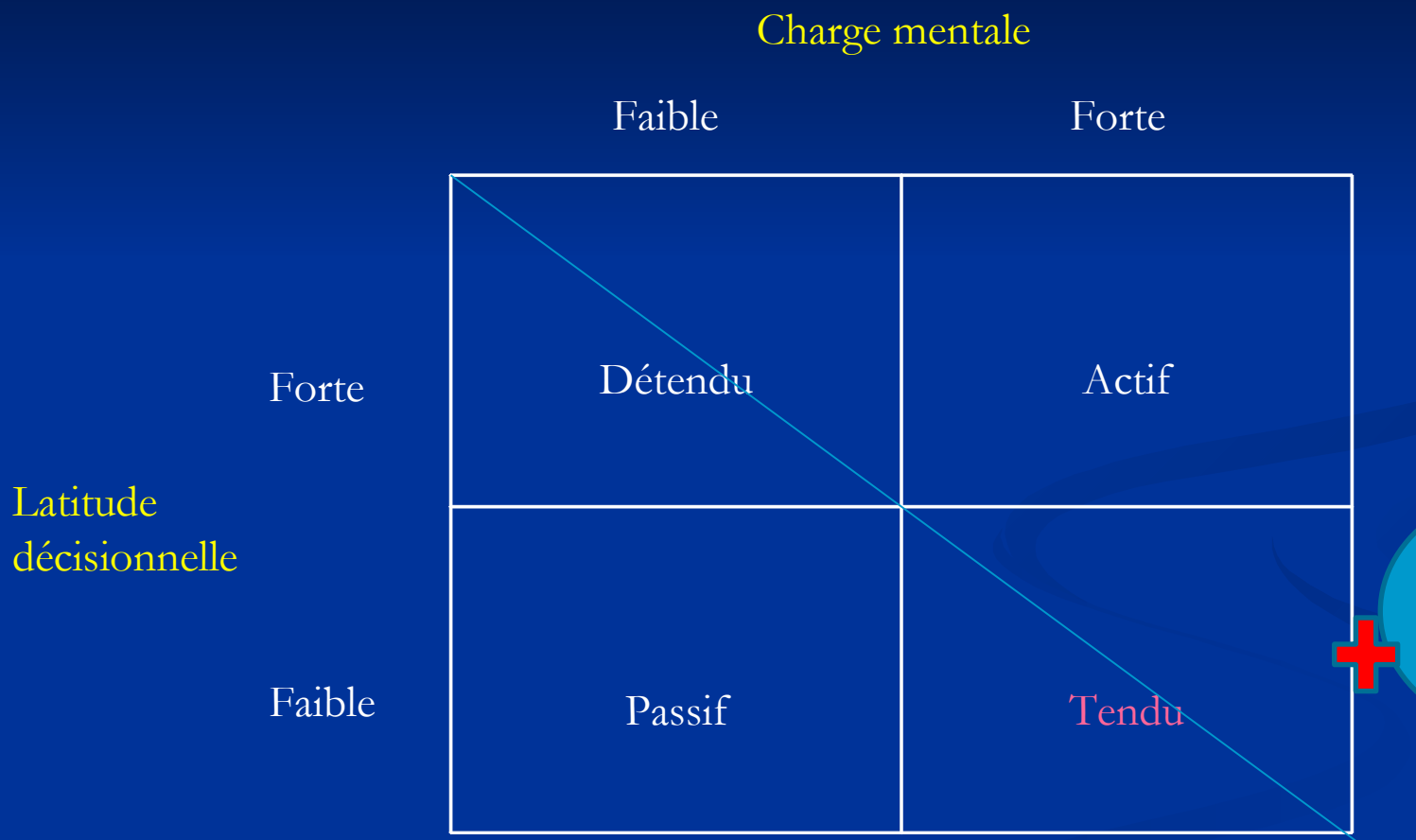
Questionnaires utilisés

- Tous les suicidants inclus dans l'étude ont rempli un questionnaire à J2 de l'hospitalisation :

  1. Hétéro questionnaire:
     - Intentionnalité suicidaire
  2. Auto questionnaires:
     - KARASEK
     - SAMOTRACE: volet épidémiologique en entreprise
     - Travail et santé mentale
     - SIEGRIST (partiel)
  3. Observation médicale: ATCD (psychiatrique, somatique), HDLM, traitement habituel, contexte de la TS

KARASEK

Évaluation collective



Établissement du lien entre la TS et le travail.

Recherche du lien avec l'activité professionnelle selon une classification inspirée du réseau national de vigilance des pathologies professionnelles (RNVPPP) :

- Auto évaluation du lien par le patient. Avis recueilli par l'investigateur principal.

4 niveaux de lien proposés :

- Aucun lien
- Lien douteux

→ **Groupe TS non liées au travail**

- Lien direct et essentiel
- Lien direct mais non essentiel

→ **Groupe TS liées au travail**

Résultats

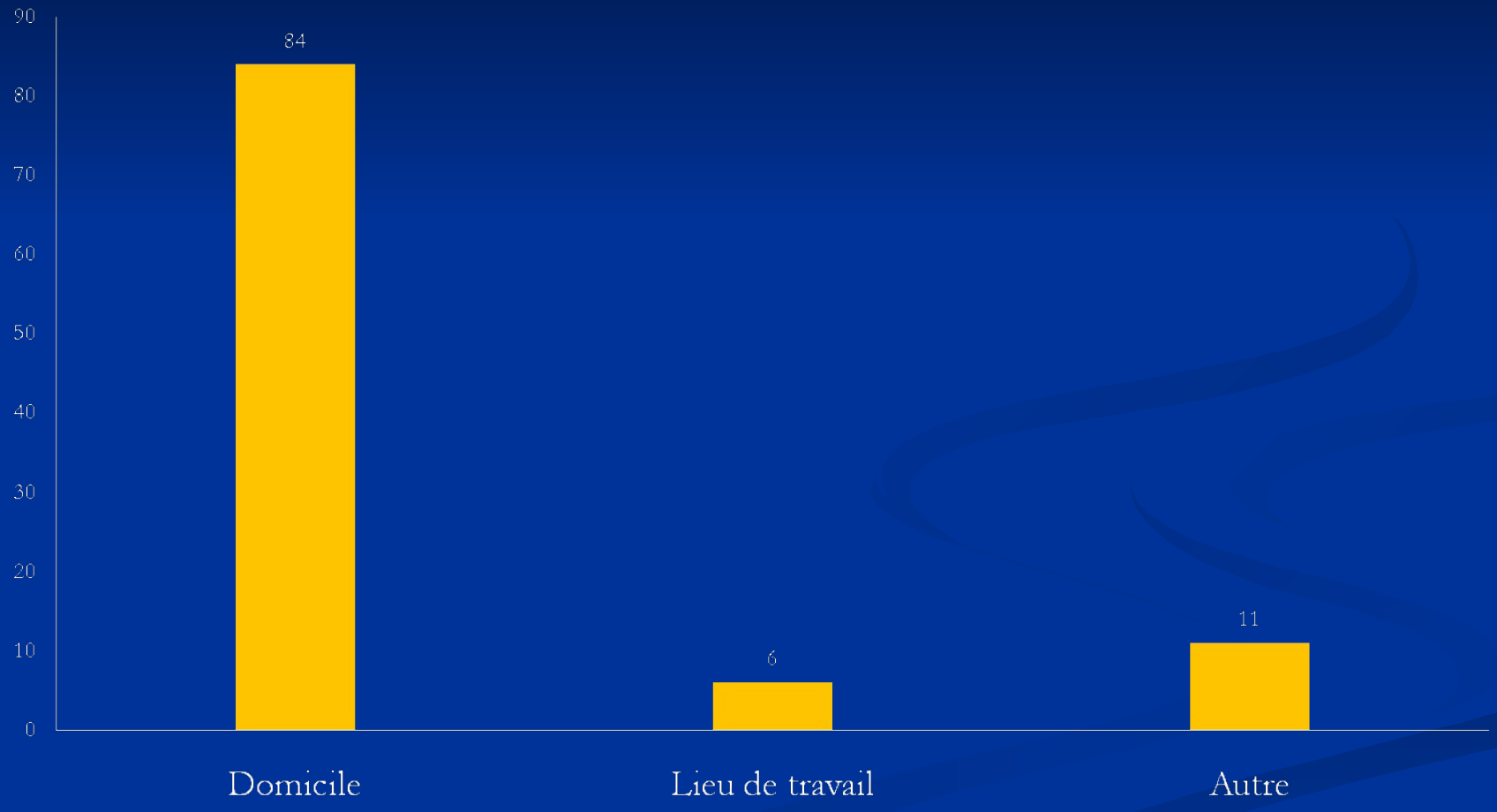
- 144 suicidants hospitalisés consécutivement dans le service ont été interrogés
- 87 suicidants actifs avec un emploi (57 femmes et 30 hommes)
- moyenne d'âge = 35 ± 15 ans.
- Plus de la moitié (64 %) âgé de 20 à 39 ans et 35 % de 40 à 59 ans

Éléments socio médicaux

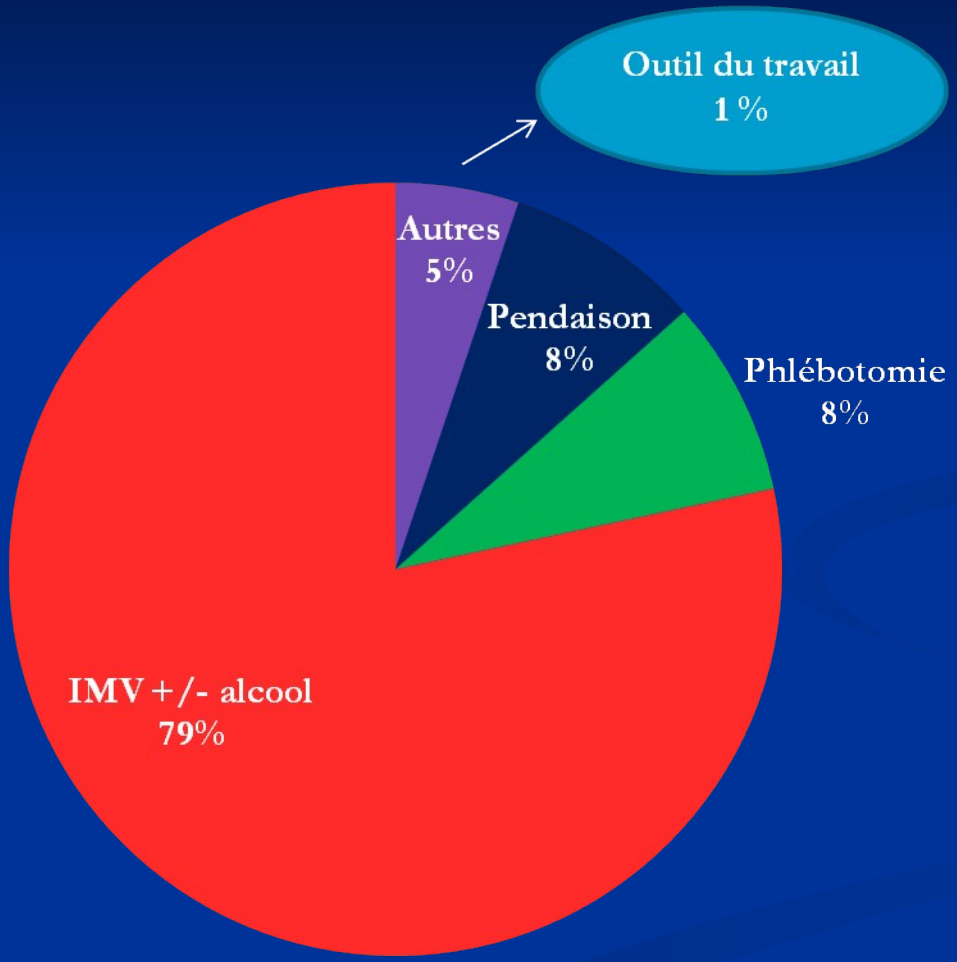
- **Statuts matrimoniaux :**
  - Marié : 35 %
  - Célibataire : 33 %
- **Un ou des antécédents psychiatrique(s) :** 51 %
  - **Majoritairement des syndromes dépressifs** : 61 %
- **Traitement par psychotrope :** 51 %
- Passage en réanimation médicale : 74 %
- Passage par les urgences médicales adultes : 26 %
- Intentionnalité suicidaire modérée : 54 %
- Intentionnalité suicidaire forte : 40 %

Lieu de la TS

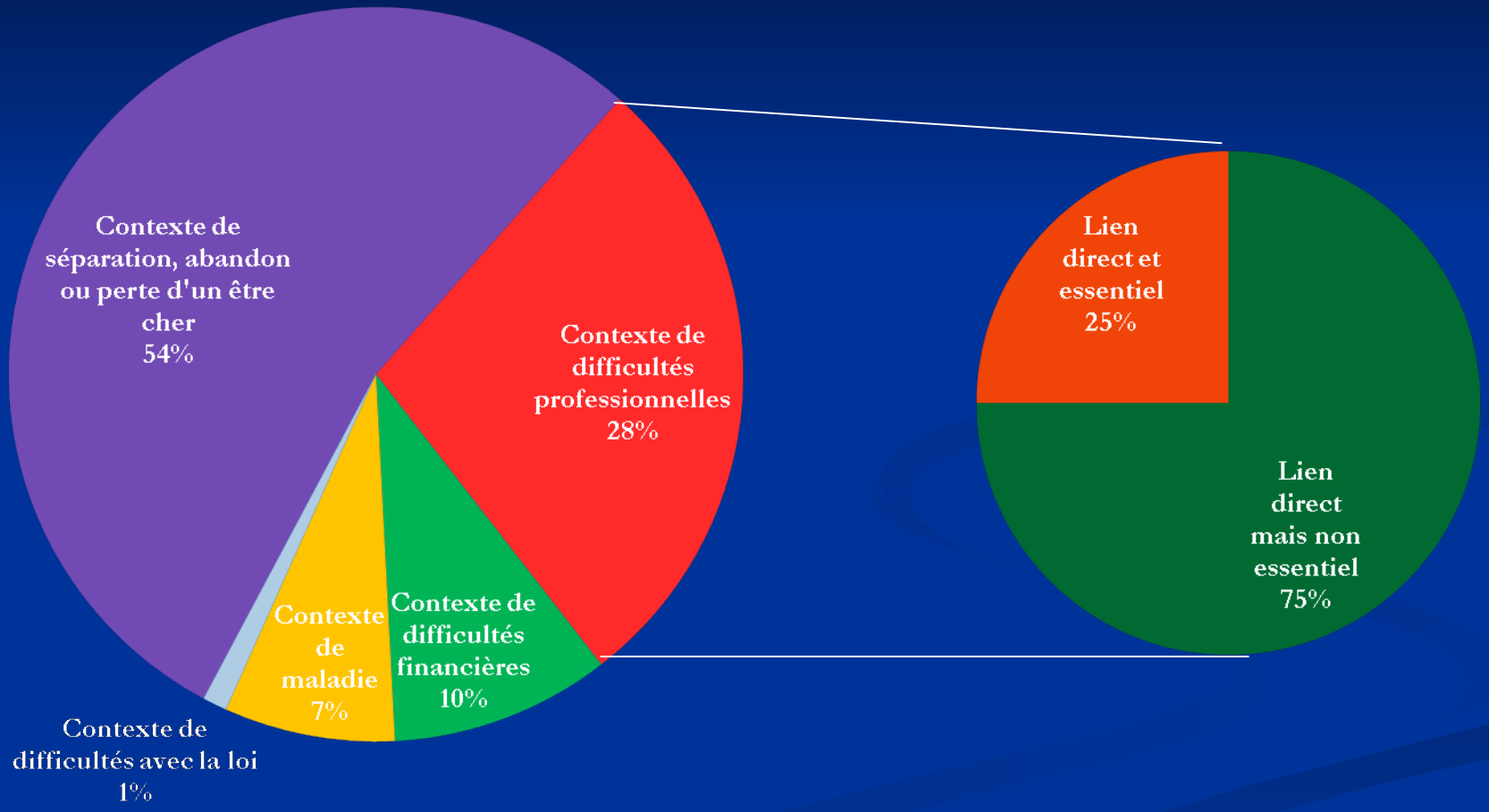
(en pourcentage)



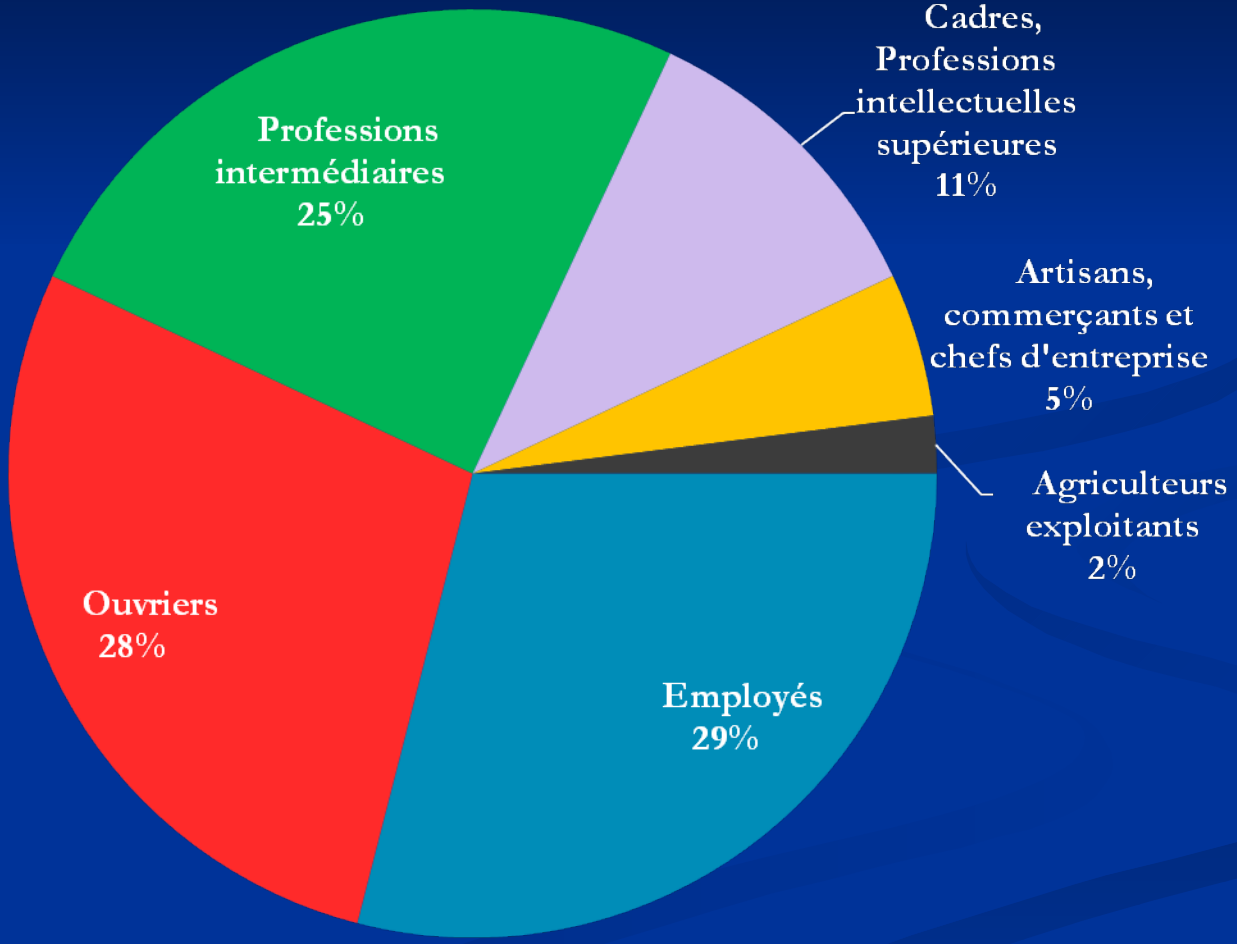
Méthode utilisée



Motifs évoqués de la TS



Catégories socioprofessionnelles

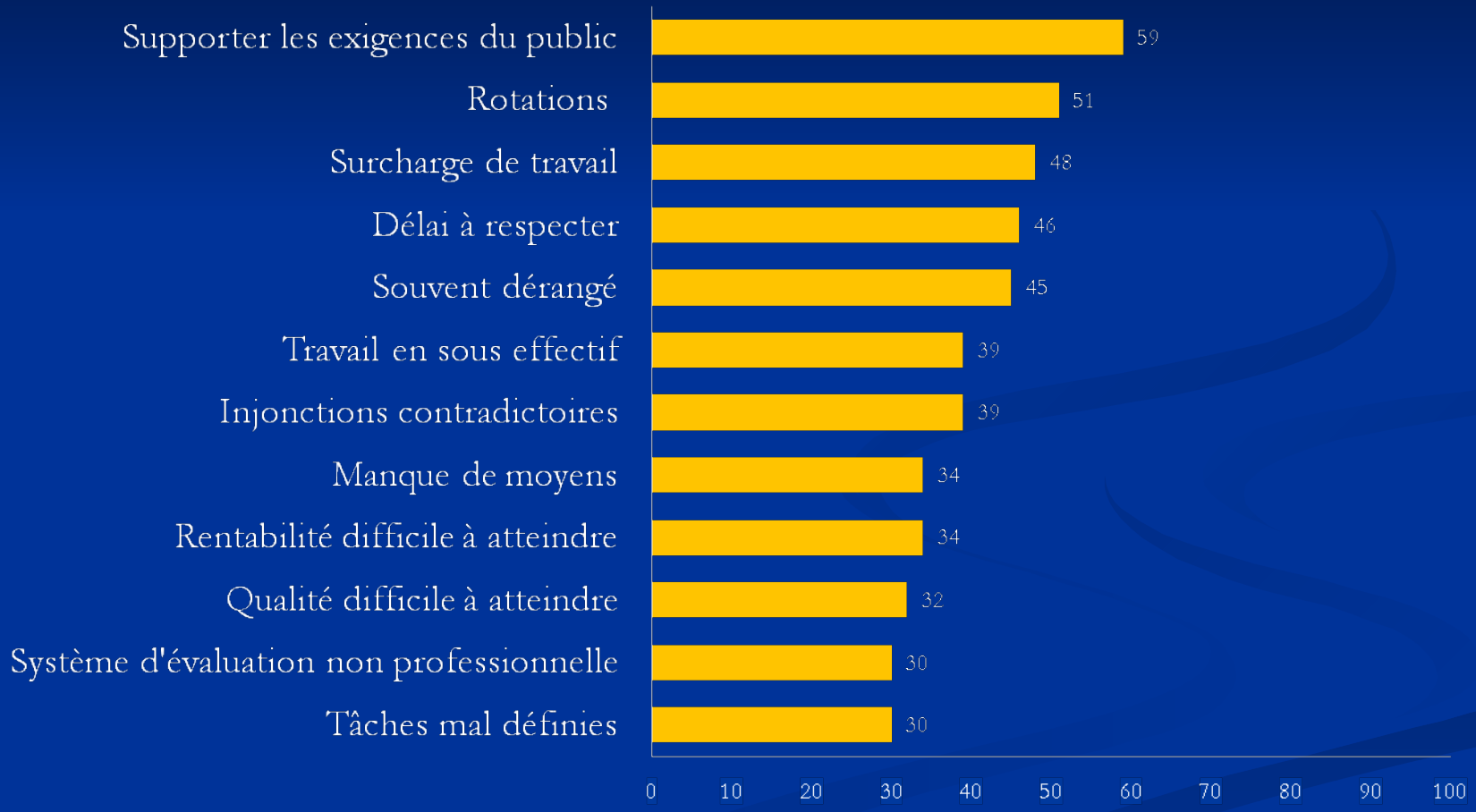


Conditions de travail

- **Contrats de travail :**
  - CDI : 73%
  - CDD : 20%
- Contraintes physiques : postures pénibles (48%), ports de charges lourdes (44%).
- Karasek :
  - 51% de suicidants en situation tendue au travail selon le modèle de Karasek.
  - 35 % de suicidants en situation d'iso strain

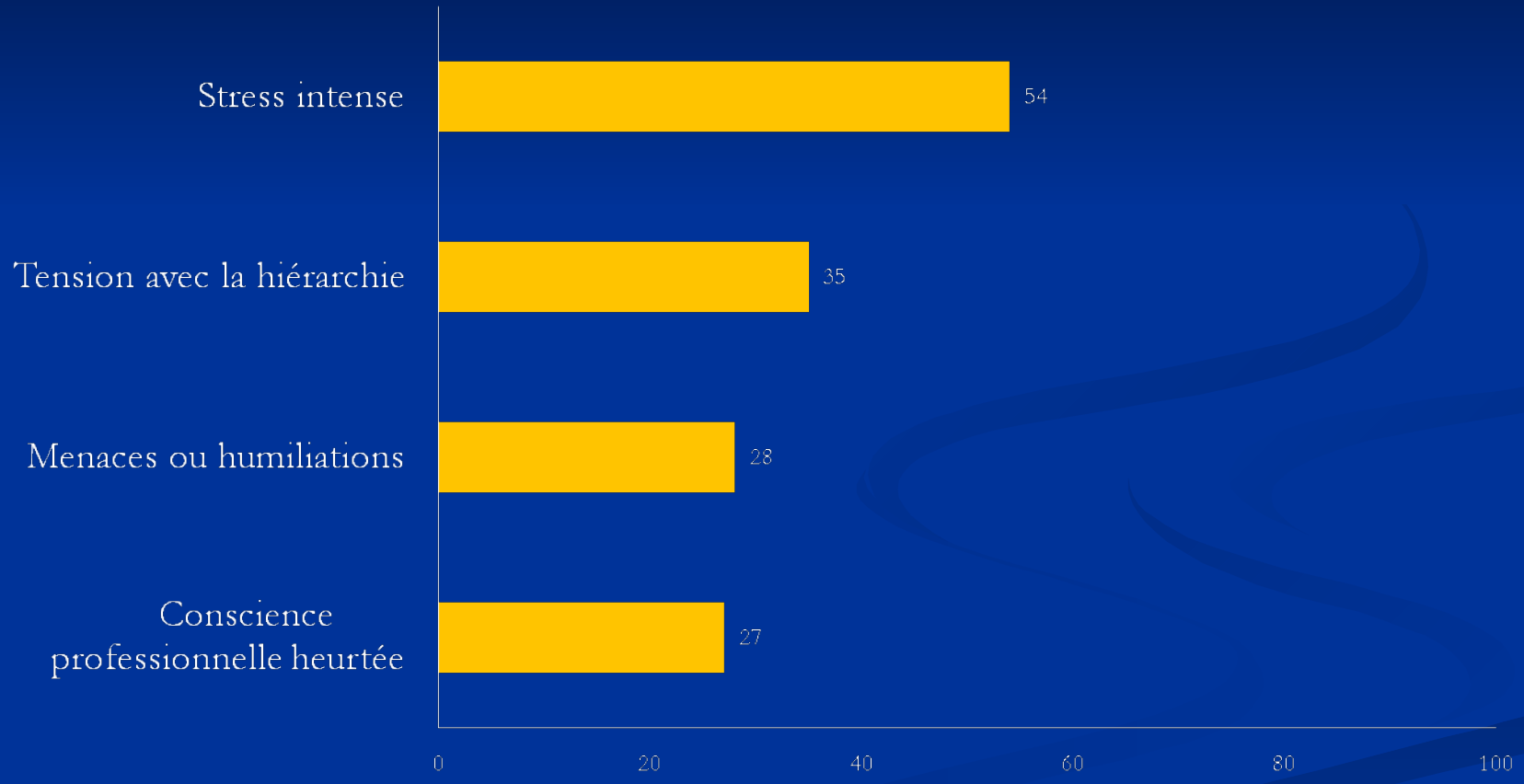
Organisations pathogènes

(en pourcentage)



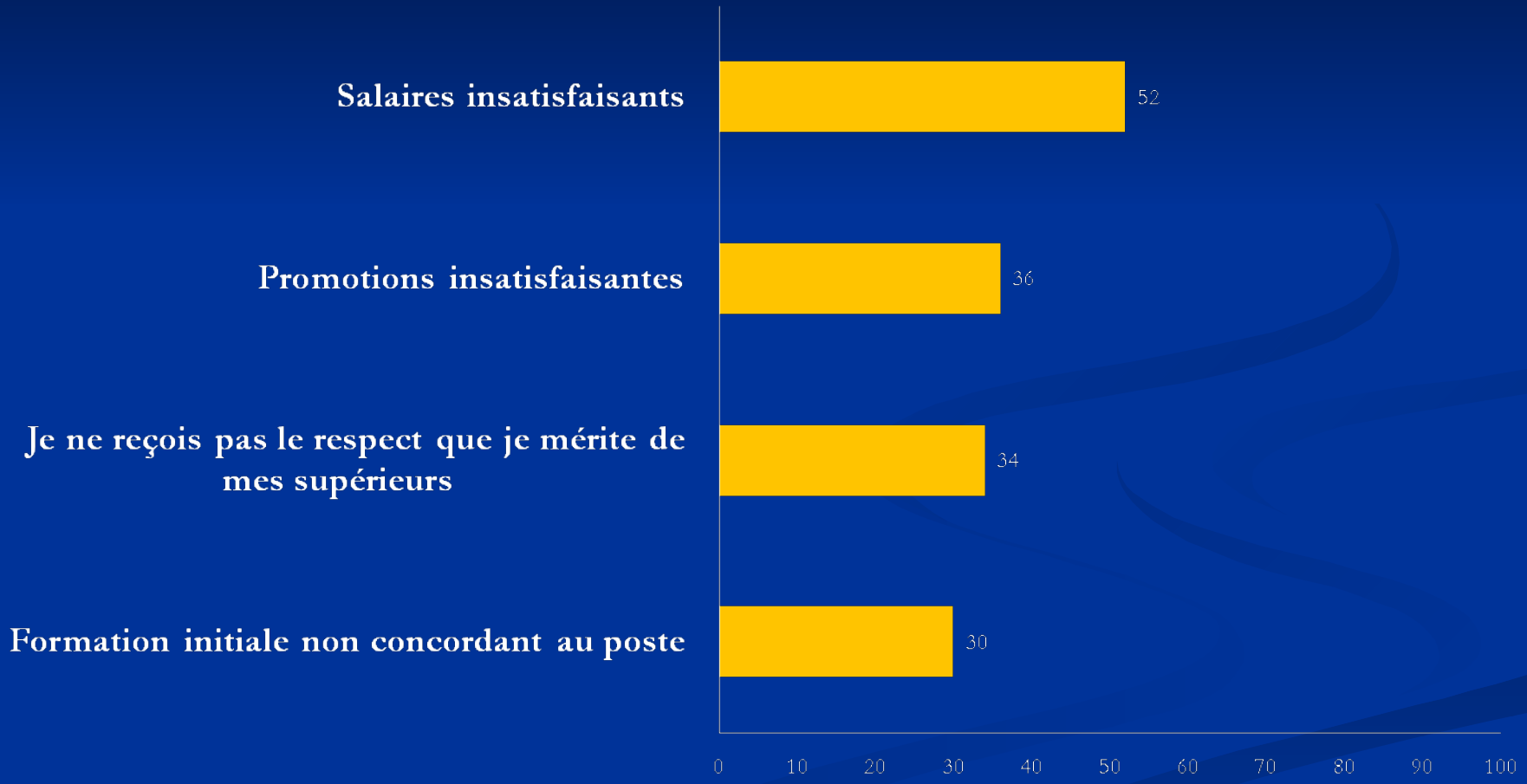
Vécu et relations au travail

(en pourcentage)

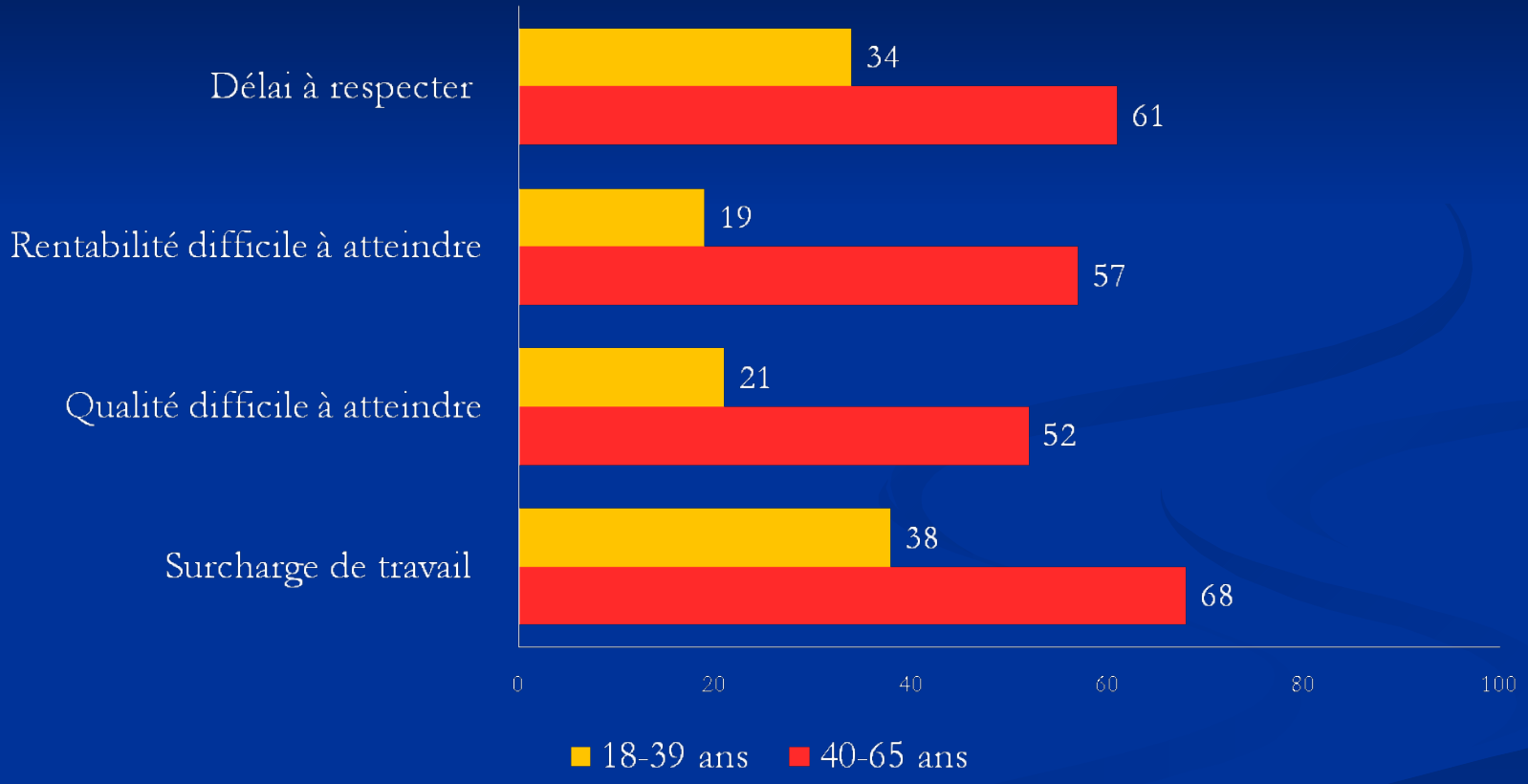


Reconnaissance au travail

(en pourcentage)



Condition de travail en fonction de l'âge



Discussion

- Biais possibles :
  - faible effectif de l'étude,
  - biais de mémoire (trouble cognitif lié à la TS),
  - biais de subjectivité,
  - biais de recrutement (TS non hospitalisées ou admises dans d'autres unités).

Discussion

- Tranche d'âge 40-65 ans davantage soumise à des contraintes organisationnelles et des conflits au travail : adaptation du travail aux travailleurs vieillissants?

- Davantage de CDD dans notre échantillon par rapport aux populations française et des Pays de la Loire : rôle de la précarité?

Discussion

- Les conditions de travail des suicidants présentent fréquemment des éléments connus de la littérature pour avoir des répercussions sur la santé mentale.
- Mais :
- La comparaison aux enquêtes sur les risques professionnels effectués en santé au travail permet d'observer que les suicidants sont plus nombreux à :
  - ressentir un stress intense au travail (50% vs 25% selon l'enquête Européenne sur les conditions de travail).
  - être en situation tendue selon le modèle de Karasek (51% vs 25% évalué lors de l'enquête Sumer national 2003)
  - présenter une conscience professionnelle heurtée (27% vs 12% selon l'enquête Samotrace)
  - subir des menaces ou humiliations au travail (24% des hommes et 30% des femmes vs 10 et 13,5% selon l'enquête Samotrace)
  - estimer qu'il existe une mauvaise concordance entre leur travail et leurs engagements socio familiaux (33 % vs 15 % selon l'enquête Samotrace)

Conclusion

- Description précise des caractéristiques professionnelles d'une population de suicidants.
- Lien entre la TS et le travail souvent exprimé par les suicidants même si le geste suicidaire est rarement réalisé dans la zone du travail et que l'outil du travail est peu employé.
- Exposition fréquente à des organisations pathogènes du travail et des rapports sociaux dégradés dans l'entreprise.
- La prévalence supérieure de certaines contraintes professionnelles connues pour altérer la santé psychique des salariés pourrait être en faveur d'un lien entre les TS et les facteurs de pénibilité mentale au travail.
- Interprétation prudente des résultats (faible effectif).

Merci de votre attention

S. FRANCOIS [1], M.P. GUIHO-BAILLY [1], A. FRANCOIS [2], J. BODIN [1], C. BERTIN [1], J.B. GARRE [3], B. GOHIER [3], Y. ROQUELAURE [1]

(1) *Laboratoire d'ergonomie et d'épidémiologie en santé au travail, Faculté de médecine d'Angers, 1, rue haute de reculée 49045 Angers cedex*

(2) *Consultations de pathologie professionnelle, 4, rue Larrey, CHU d'Angers, 49933 Angers Cedex 9*

(3) *Département de psychiatrie et de psychologie médicale, 4, rue Larrey, CHU d'Angers, 49933 Angers Cedex 9*