

Résultats de l'étude de faisabilité d'une surveillance des suicides en lien potentiel avec le travail

Virginie Gigonzac, Imane Khiredine-Medouni, Christine Chan-Chee, Laurence Chérié-Challine (Santé publique France)

Contexte

Avec 8 366 décès par suicide enregistrés en 2017, le taux de mortalité par suicide en France est supérieur à la moyenne européenne. En outre, une sous-estimation de 94 % a été rapportée et semble en partie liée à la transmission non systématique des informations sur les causes médicales de décès après enquête médico-légale dans certaines régions (Aouba, *et al.*, 2011).

En 2009, une étude pilote menée en Auvergne et dans le département de la Loire¹ s'est intéressée à trois sources de données fournissant des informations sur le suicide : le Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès de l'Institut national de la santé et de la recherche (Inserm-CépiDc), les principaux régimes de sécurité sociale (concernant les réparations au titre d'accidents du travail) et les instituts médico-légaux (IML). Ces derniers permettent d'identifier le plus grand nombre de suicides en lien potentiel avec le travail (Bossard, *et al.*, 2016). Ils fournissent par ailleurs des informations sur les circonstances du décès : enquêtes de police ou de gendarmerie, observations du médecin légiste, témoignages des proches ou encore, éventuellement, lettre laissée par la victime. Les données des IML apparaissent donc comme une source intéressante pour la mise en place d'une surveillance épidémiologique des suicides ayant un lien potentiel avec le travail.

En 2018, un groupe de travail piloté par Santé publique France, réunissant des médecins légistes volontaires de huit IML² et l'Inserm-CépiDc, a élaboré une étude de faisabilité évaluant

1. En collaboration avec les médecins légistes des instituts de médecine légale : Éric Bonne (Nîmes), Audrey Farrugia-Jacamon (Strasbourg), Irène François-Purssell (Dijon), Estelle Godard (Strasbourg), Tiphaine Guinet (Lyon), Vincent Lopez (Clermont-Ferrand), Bertrand Ludes (Paris), Pauline Martin (Tours), Isabelle Nahmani (Grenoble). Avec l'aide du comité d'appui thématique en santé mentale et travail : Blandine Barlet (Institut de recherche interdisciplinaire en sciences sociales), Laurence Benichou (Caisse nationale de l'Assurance maladie), Jean-Jacques Chavagnat (CH Henri-Laborit), Gaëlle Encrenaz (Comptrassec), Irène François-Purssel (institut médico-légal de Dijon), Patrice Heurtaut (Caisse centrale de la mutualité sociale agricole), Valérie Langevin (Institut national de recherche et de sécurité), Loïc Lerouge (CNRS), Grégoire Rey (Inserm-CépiDc), Sarah Waters (*University of Leeds*).

2. La représentativité des IML n'a pas été recherchée. En revanche, il était important que les IML participant à l'étude présentent des caractéristiques variées en matière de taille, d'activité et de localisation géographique.

l'intérêt des données recueillies au sein des IML à des fins de surveillance épidémiologique des suicides en lien potentiel avec le travail (**encadré**). L'étude a également comme objectif de décrire les décès par suicide selon des caractéristiques sociodémographiques et professionnelles des victimes, d'évaluer la part des suicides en lien potentiel avec le travail et d'en décrire ses caractéristiques. Cette étude fait suite à une recommandation de l'Observatoire national du suicide dans son premier rapport en 2014 (ONS, 2014).

Encadré – Étude de faisabilité d'une surveillance des suicides en lien potentiel avec le travail élaborée par Santé publique France

Recueil de données

L'étude prend en compte l'ensemble des décès par suicide survenus entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2018 et examinés dans les huit IML participants¹.

Les données recueillies concernent les caractéristiques sociodémographiques (sexe, date de naissance, département de domicile, situation familiale, etc.), les caractéristiques du décès (date, département, lieu du décès, circonstances apparentes du décès, moyen utilisé, etc.), les investigations médico-légales pratiquées, les comorbidités connues, les caractéristiques professionnelles (situation par rapport à l'emploi au moment du décès, catégorie sociale, secteur d'activité, etc.), ainsi que les circonstances de survenue du suicide dans lesquelles le travail a pu jouer un rôle : s'il a eu lieu lors d'une activité professionnelle, y compris pendant un trajet entre le domicile et le travail, au cours d'un déplacement professionnel ou au domicile, s'il s'agit du lieu de travail ; s'il a été commis sur le lieu du travail en dehors des horaires de travail ; si les conditions de travail sont mises en cause dans un courrier laissé par la victime ou par les témoignages de proches ou de témoins ; si le suicide est survenu en tenue de travail alors que la victime ne travaillait pas ; si des difficultés au travail étaient connues (perte d'emploi, conflit avec des collègues ou avec la hiérarchie, épuisement professionnel, difficultés rencontrées dans l'entreprise, etc.) ; si le moyen léthal utilisé, enfin, était un outil de travail.

Définition retenue pour les suicides en lien potentiel avec le travail

La définition utilisée dans cette étude pour les suicides en lien potentiel avec le travail a été établie au préalable par un comité d'appui thématique en santé mentale et travail. Piloté par Santé publique France, ce comité se réfère à plusieurs sources : la littérature internationale (Routley et Ozanne-Smith, 2012) le contexte juridique français (Lerouge, 2014), notamment les textes de loi concernant la déclaration et la reconnaissance du suicide en accident du travail (Code de la Sécurité sociale,

1. La méthodologie de cette étude a été présentée p. 87 du 4^e rapport de l'ONS : Observatoire national du suicide (ONS) (2020, juin). *Suicide, quels liens avec le travail et le chômage ? Penser la prévention et les systèmes d'information – 4^e rapport*. Paris, France, DREES. Les huit IML participants sont ceux de Clermont-Ferrand, Dijon, Grenoble, Lyon, Nîmes, Paris, Strasbourg, Tours.

articles L. 411-1 et L. 411-2 [Babin et Pichon, 2002], loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002), et la jurisprudence qui a interprété ces textes au regard du suicide².

Le lien potentiel avec le travail a été considéré pour tout suicide relevant d'au moins une des situations suivantes :

- La survenue du décès sur le lieu du travail, pendant ou en dehors des horaires de travail.
- Une lettre laissée par la victime mettant en cause ses conditions de travail.
- Le décès en tenue de travail alors que la victime ne travaillait pas.
- Le témoignage d'un proche ou d'un témoin mettant en cause les conditions de travail de la victime.
- Des difficultés liées au travail, recueillies auprès des proches ou auprès des enquêteurs (policiers, gendarmes) : contexte de perte d'emploi, conflit avec des collègues ou avec la hiérarchie, contexte d'épuisement professionnel, difficultés rencontrées dans l'entreprise, par exemple.

L'outil de travail utilisé comme moyen léthal n'a en revanche pas été retenu comme critère suffisant pour présumer de l'imputabilité du travail dans le geste suicidaire. En effet, le comité d'appui thématique a estimé que le recours à un outil de travail pour se suicider pouvait être dû à la facilité d'accès à ce moyen léthal (armes à feu chez les policiers et militaires, médicaments chez les professionnels de santé, par exemple).

2. Cour de cassation, deuxième chambre civile, 22 février 2007, 05-13.771 ; Cour de cassation, deuxième chambre civile, 1^{er} décembre 2011, 10-27056 ; Cour de cassation, deuxième chambre civile, 19 septembre 2013, 12-22.156 ; Cour de cassation, deuxième chambre civile, 12 juillet 2012, 11-19.293.

En 2017, 23 % des personnes décédées par suicide et dont la situation par rapport à l'emploi était connue exerçaient une activité professionnelle

En 2017, les hommes sont 2,5 fois plus représentés que les femmes parmi les 1135 décès par suicide instruits par les IML. En moyenne, les hommes ont 53 ans au moment des faits (âge minimum : 12 ans ; âge maximum : 100 ans) et les femmes 51 ans (âge minimum : 13 ans ; âge maximum : 92 ans). Chez les hommes comme chez les femmes, les personnes âgées de 65 ans ou plus représentent le quart des suicides examinés par les IML (**tableau 1**).

Parmi les 803 personnes dont la situation familiale était connue, la majorité était en couple au moment du décès (56,5 %). Après exclusion des données manquantes, près de 17 % des hommes et 12 % des femmes étaient en séparation. Le lieu du décès est majoritairement le domicile (60 %), quel que soit le sexe.


Tableau 1 • Description des caractéristiques des décès par suicide

	Ensemble		Femmes		Hommes	
	(n = 1 135)	%	(n = 318)	%	(n = 817)	%
Caractéristiques sociodémographiques						
Classe d'âge						
moins de 25 ans	95	8,4	27	8,5	68	8,4
25-34 ans	147	13,0	45	14,2	102	12,6
35-44 ans	158	14,0	47	14,8	111	13,7
45-54 ans	237	21,0	69	21,7	168	20,7
55-64 ans	187	16,6	50	15,7	137	16,9
65 ans ou plus	304	27,0	80	25,2	224	27,7
Ne sait pas	7				7	
Situation familiale						
Célibataire	198	24,7	48	21,4	150	25,9
En couple (conjoint(e), marié(e) ou pacsé(e))	454	56,5	137	61,2	317	54,7
Veuf (ve)	59	7,3	18	8,0	41	7,1
Divorcé(e) ou séparé(e)	92	11,5	21	9,4	71	12,3
Ne sait pas	332		94		238	
En contexte de séparation						
Oui	106	15,8	22	11,7	84	17,4
Non	564	84,2	166	88,3	398	82,6
Ne sait pas	465		130		335	
Caractéristiques du décès						
Lieu du décès						
Domicile	670	59,7	185	59,3	485	59,9
Établissement hospitalier	106	9,4	40	12,8	66	8,1
Ehpad, maison de retraite	14	1,2	5	1,6	9	1,1
Établissement pénitentiaire	24	2,1	0,0	0,0	24	3
Voie publique	191	17,0	57	18,3	134	16,5
Autre lieu	117	10,4	25	8,0	92	11,4
Ne sait pas	13		6		7	
Situation par rapport à l'emploi						
En emploi au moment du décès						
Oui	199	28,3	41	22,3	158	30,4
Non	505	71,7	143	77,7	362	69,6
Ne sait pas	431		134		297	

Lecture • 8,4 % des personnes décédées par suicide avaient moins de 25 ans.

Champ • Suicides survenus en 2018 et examinés dans les instituts médicaux légaux (IML) de Clermont-Ferrand, Dijon, Grenoble, Lyon, Nîmes, Paris, Strasbourg et Tours.

Source • IML de Clermont-Ferrand, Dijon, Grenoble, Lyon, Nîmes, Paris, Strasbourg et Tours.

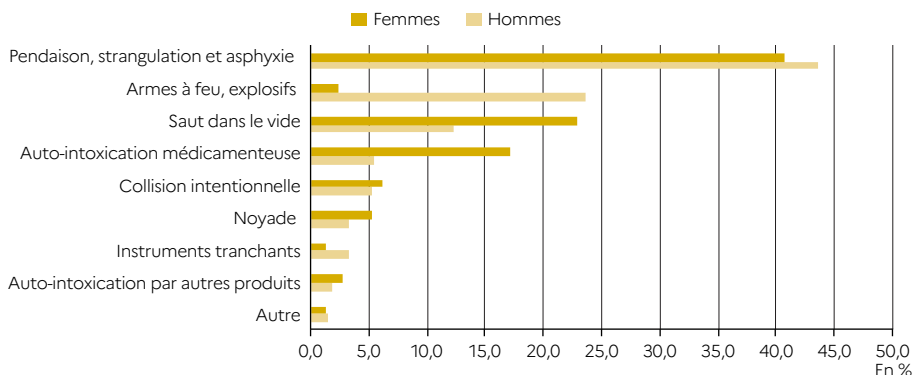
En 2017, parmi les 704 personnes décédées par suicide dont la situation par rapport à l'emploi était connue (soit 62 % des décès par suicide), 28 % exerçaient une activité professionnelle au moment de leur décès. Il s'agissait principalement d'employés (39 % chez les hommes et 57 % chez les femmes), puis de personnes appartenant à la catégorie des cadres et professions intellectuelles supérieures (16 % chez les hommes et chez les femmes). Les hommes concernés appartenaient le plus souvent aux secteurs d'activité de l'administration publique (16 %) et de la construction (11 %). Les femmes, quant à elles, relevaient le plus souvent des secteurs de la santé humaine et de l'action sociale (36 %), puis de l'administration publique (14 %).

Parmi les 505 personnes qui n'étaient pas en emploi au moment du décès (71,7 % des décès), plus de la moitié étaient retraitées (61 %). Près de 17 % des femmes et 13 % des hommes ne travaillaient pas pour des raisons de santé, et 8 % des hommes et des femmes étaient au chômage. Enfin, 7 % des hommes et 11 % des femmes étaient en formation au moment du décès.

La pendaison est le moyen de suicide le plus souvent utilisé, pour les femmes comme pour les hommes

Le moyen de suicide le plus souvent utilisé, quel que soit le sexe, est la pendaison (43 %), suivie, chez les hommes, de l'utilisation d'armes à feu dans 24 % des cas et du saut dans le vide dans 12 % d'entre eux. Chez les femmes, le saut dans le vide (23 %) et l'auto-intoxication médicamenteuse (17 %) représentent les moyens les plus souvent utilisés après la pendaison (graphique).

Graphique • Répartition des moyens de suicide utilisés, selon le sexe



Lecture • 5,2 % des femmes décédées par suicide ont mis fin à leurs jours par noyade.

Champ • Suicides survenus en 2018 et examinés dans les instituts médicaux légaux (IML) de Clermont-Ferrand, Dijon, Grenoble, Lyon, Nîmes, Paris, Strasbourg et Tours.

Source • IML de Clermont-Ferrand, Dijon, Grenoble, Lyon, Nîmes, Paris, Strasbourg et Tours.

Le lien potentiel entre travail et geste suicidaire a été identifié pour 42 % des personnes en emploi décédées par suicide en 2017

Parmi les 1 135 suicides examinés par les huit IML, 110 ont été identifiés comme potentiellement liés au travail selon la définition du comité d'appui thématique. Ce lien a pu être établi par plus d'un moyen parmi les cinq retenus pour cette étude (**encadré**). Pour 71 cas sur 110, le lien avec le travail a été établi par des proches ou par des enquêteurs, qui ont rapporté des difficultés au travail, tels une faillite, un épuisement professionnel, la perte d'un emploi ou encore des conflits avec les collègues ou la hiérarchie. Dans 37 cas, un témoignage de proche met en cause les conditions de travail de la victime. Le décès par suicide a eu lieu sur le lieu du travail, pendant ou en dehors des horaires de travail, pour 46 cas. Par ailleurs, 12 personnes ont laissé une lettre mettant en cause leurs conditions de travail et 4 personnes portaient leur tenue de travail au moment du décès. Les 110 personnes dont le suicide a été identifié comme potentiellement lié au travail étaient majoritairement en emploi au moment du décès (83 cas). Dans le cas contraire, elles étaient en formation ou en arrêt pour raison de santé (27 cas).

Dans cette étude, environ un décès par suicide sur dix a donc été identifié comme étant en lien potentiel avec le travail (9,7 %). Les hommes semblent un peu plus impactés que les femmes par ce lien (**tableau 2**). Parmi les personnes dont on savait qu'elles occupaient un emploi, le travail semble avoir joué un rôle dans le geste suicidaire dans 42 % des cas.

Enfin, les personnes âgées de 35 à 54 ans constituent plus de la moitié des personnes dont le suicide est en lien potentiel avec le travail (**tableau 3**).

Tableau 2 • Part estimée des suicides en lien potentiel avec le travail

	Total	Hommes	Femmes	En emploi	Pas en emploi
Nombre de suicides en lien potentiel avec le travail	110	83	27	83	27
Nombre total de suicides	1 135	817	318	199	505
Part estimée des suicides en lien potentiel avec le travail (en %)	9,7	10,2	8,5	41,7	5,3

Lecture • 9,7 % des décès par suicide sont potentiellement en lien avec le travail.

Champ • Suicides survenus en 2018 et examinés dans les instituts médicaux légaux (IML) de Clermont-Ferrand, Dijon, Grenoble, Lyon, Nîmes, Paris, Strasbourg et Tours.

Source • IML de Clermont-Ferrand, Dijon, Grenoble, Lyon, Nîmes, Paris, Strasbourg et Tours.

Tableau 3 • Caractéristiques des suicides en lien potentiel avec le travail

	Nombre de suicides en lien potentiel avec le travail	%
Sexe		
Femmes	27	24,5
Hommes	83	75,5
Âge		
<25 ans	6	6,5
25-34 ans	14	12,1
35-44 ans	17	21,5
45-54 ans	45	37,4
55-64 ans	18	16,8
65 ans ou plus	10	5,6
En emploi au moment du décès		
Oui	83	75,5
Non (formation, chômage, en arrêt pour raison de santé, etc.)	27	24,5
Catégorie sociale des personnes en emploi au moment du décès		
Agriculteurs exploitants	3	3,7
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	15	18,1
Cadres, professions intellectuelles supérieures	15	18,1
Professions intermédiaires	7	8,4
Employés	26	31,3
Ouvriers	10	12,0
Ne sait pas	7	8,4

Lecture • 24,5 % des personnes décédées par suicide étaient des femmes.

Champ • Suicides survenus en 2018 en lien potentiel avec le travail et examinés dans les instituts médicaux légaux (IML) de Clermont-Ferrand, Dijon, Grenoble, Lyon, Nîmes, Paris, Strasbourg et Tours.

Source • IML de Clermont-Ferrand, Dijon, Grenoble, Lyon, Nîmes, Paris, Strasbourg et Tours.

Synthèse, limites et perspectives

En France, les suicides en lien potentiel avec le travail ne peuvent pas être repérés par les systèmes actuels d'information sur les suicides. L'étude de faisabilité d'une surveillance des suicides en lien potentiel avec le travail élaborée par Santé publique France a permis, pour la première fois en France, d'en estimer la part à partir de données issues des IML. La définition retenue du suicide en lien avec le travail s'appuie sur la littérature scientifique et sur le contexte juridique français.

Les résultats montrent qu'environ 10 % des suicides recensés en 2017 seraient en lien potentiel avec le travail. Toutefois quelques précautions doivent être prises pour l'interprétation de ces résultats, en raison même de la difficulté de rattacher une unique cause à un geste suicidaire.

Cette étude n'établit pas l'imputabilité du travail dans le passage à l'acte suicidaire, mais estime la part des suicides pour lesquels des expositions professionnelles ont pu jouer un rôle plus ou moins important dans le passage à l'acte. Elle permet par ailleurs de mettre en place une approche épidémiologique facilement reproductible dans les études futures.

Ce travail ne porte que sur les cas examinés par des IML. Or, malgré l'existence d'une recommandation européenne préconisant la réalisation d'une autopsie médico-légale en cas de mort violente, notamment en cas de suspicion de suicide (ministère de la Justice, 2012), l'ensemble des suicides en France ne font pas l'objet d'investigations médico-légales, et le pourcentage des suicides examinés par les IML n'est pas connu. Ainsi, l'estimation de la part des suicides en lien potentiel avec le travail à partir des données des IML pourrait être surestimée si ces suicides donnent plus souvent lieu à des investigations médico-légales, ce qui par exemple pourrait être le cas pour les passages à l'acte suicidaire sur le lieu de travail. De plus, les résultats de cette étude de faisabilité issus de huit IML volontaires ne sont pas extrapolables à la France entière, en raison des particularités de chaque région étudiée en matière d'emploi, de tissu économique et d'épidémiologie du suicide, notamment.

Malgré ces limites, l'étude présente de nombreuses forces. Elle met en évidence la richesse des données des IML, notamment concernant les informations sur les liens potentiels entre suicide et travail, qui ne sont pas disponibles dans d'autres systèmes d'information actuels. D'autres études internationales ont montré l'intérêt d'utiliser les données issues des enquêtes médico-légales pour la recherche, la surveillance épidémiologique et la prévention des suicides (Routley et Ozanne-Smith, 2012 ; Milner, *et al.*, 2014 ; Perron, 2010). Grâce à ce type de données, une étude australienne avait mis en évidence que 17 % des suicides étaient liés à l'activité professionnelle entre 2000 et 2007 (Routley et Ozanne-Smith, 2012). De la même manière, au Japon, l'Agence nationale de la police, responsable des statistiques sur les suicides, a établi que 10,9 % des suicides étaient en lien avec le travail en 2010 (Lerouge, 2014).

Enfin, cette étude a donné lieu à des propositions pour améliorer la connaissance des suicides en lien avec le travail et pour développer un système à partir des données des IML, qui s'appuie notamment sur l'inventaire de situations pouvant informer sur ce lien. Le recueil de certaines variables jugées pertinentes est essentiel. Ces dernières pourraient être recensées à partir des réponses des proches de la victime et des enquêteurs à un questionnaire court et standardisé remis par les ILM. Ces variables concernent les caractéristiques professionnelles de la personne au moment de son décès et les circonstances de survenue du suicide qui pourraient avoir un lien avec le travail. Afin de pouvoir disposer, au niveau national, des variables pertinentes pour assurer la surveillance des suicides en lien potentiel avec le travail, deux possibilités pourraient être envisagées : soit ajouter ces variables dans le volet médical complémentaire du certificat de décès que doivent compléter les IML, soit adosser au volet médical complémentaire un module spécifique contenant ces variables. Ces propositions seront portées à la connaissance de la Direction générale de la santé, de l'Inserm-CépiDc et des IML, pour l'étude conjointe des modalités d'amélioration possible de la connaissance sur les suicides en lien avec le travail.

Références bibliographiques

- **Aouba, A., Pequignot, F., Camelin, L., et al.** (2011). Évaluation de la qualité et amélioration de la connaissance des données de mortalité par suicide en France métropolitaine, 2006. *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, 47-48, p. 497-500.
- **Babin, M., Pichon, N.** (2002). Obligation de sécurité et faute inexcusable de l'employeur. *Droit social*, 9-10, p. 828-839.
- **Bossard, C., Santin, G., Lopez, V., et al.** (2016). Surveillance des suicides liés au travail en France : une étude exploratoire. *Revue d'épidémiologie et de sante publique*, 64(3), p. 201-210.
- **Gigonzac, V., Khireddine-Medouni, I., Chan-Chee, C., et al.** (2021). Surveillance des suicides en lien potentiel avec le travail. Saint-Maurice, France : Santé publique France. Disponible à partir de l'URL : <https://www.santepubliquefrance.fr>, rubrique Maladies et traumatismes.
- **Lerouge, L.** (2014). État de la recherche sur le suicide au travail en France : une perspective juridique. *Travailler*, 2014(1), p. 11-29.
- **Milner, A., Morrell, S., LaMontagne, A. D.** (2014). Economically inactive, unemployed and employed suicides in Australia by age and sex over a 10-year period: what was the impact of the 2007 economic recession? *International journal of epidemiology*, 43(5), p. 1500-1507.
- **Observatoire national du suicide** (2014). *Suicide : état des lieux des connaissances et perspectives de recherche. 1^{er} rapport*. Paris, France : DREES.
- **Perron, P. A.** (2010). Les données des coroners au Québec : utiles pour la recherche, la surveillance et la prévention des décès. *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, 40-41, p. 417.
- **Routley, V. H., Ozanne-Smith, J. E.** (2012). Work-related suicide in Victoria, Australia: a broad perspective. *International journal of injury control and safety promotion*, 19(2), p. 131-134.