



DRRH/16-724-94 du 28/11/16

**PROCOLE D'ALERTE SUICIDAIRE - PREVENTION DU PASSAGE A L'ACTE :
COMMENT GERER UNE ALERTE D'INTENTION SUICIDAIRE**

Références : Décret n°82-453 modifié du 28 mai 1982 relatif à l'hygiène et la sécurité du travail ainsi que la prévention médicale dans la fonction publique - Protocole d'accord du 22 octobre 2013 relatif à la prévention des risques psycho-sociaux (RPS) dans la fonction publique

Destinataires : Tous les personnels de l'académie

Dossier suivi par : Service Santé Social : Mme Arnal (elisabeth.arnal@ac-aixmarseille.fr) médecin de prévention coordonnateur - CHSCT académique : Mme Vernet Secrétaire du CHSCT-A (severine.vernet@ac-aix-marseille.fr) - Contributeurs : M. Taudou Médecin conseiller technique - Mme Durant Infirmière conseillère technique - Mme Cotte, Mme Munteanu, Mme Fabbricelli médecins de prévention - M. Poignet Conseiller de prévention académique - M. Béchet Inspecteur santé sécurité et conditions de travail

Ce document, élaboré par la médecine de prévention de l'académie d'Aix-Marseille et validé par le Comité Hygiène Sécurité et Conditions de Travail académique, propose une démarche opérationnelle de traitement d'une alerte suicidaire émanant d'un personnel dans un établissement scolaire ou un service académique.

En effet le constat est que, très souvent, l'entourage d'un agent est démunie et ne sait pas comment réagir lorsqu'un collègue ou collaborateur fait part de son intention de se suicider.

Ce protocole a donc été élaboré, dans le respect des consignes du SAMU, dans le but d'aider les personnels de l'académie à gérer une situation d'alerte d'intention suicidaire, afin de prévenir le passage à l'acte.

Mes services se tiennent à votre disposition pour toute demande de précision.

Signataire : Pour le Recteur et par délégation, Mialy VIALLET, Directrice des Relations et des Ressources Humaines

PROCOLE DE TRAITEMENT D'UNE ALERTE SUICIDAIRE D'UN PERSONNEL

Ce protocole a pour but de guider les personnels de l'académie d'Aix-Marseille pour savoir comment réagir face à une alerte d'intention suicidaire de la part d'un autre personnel afin de prévenir le passage à l'acte.

Dans un établissement scolaire ou dans un service académique, chacun peut être amené à recevoir de la part d'un collègue, d'un subordonné ou même d'un supérieur une information sur son intention de se suicider. Comment savoir s'il s'agit d'une intention de suicide ? Que dire ou ne pas dire ? Que faire ? Chaque situation est particulière et le protocole devra être adapté au cas par cas mais il faut retenir :

- **Qu'il s'agit d'une URGENCE MEDICALE**
- **Que c'est LA PERSONNE QUI RECOIT L'ALERTE qui doit appeler les SECOURS**

Reconnaître une alerte d'intention suicidaire de la part d'un personnel

Il s'agit d'un personnel qui communique à un autre membre du personnel de la communauté éducative son intention de se suicider. Il peut également s'agir d'un tiers (élève, parent d'élève, conjoint...) qui informe un membre de la communauté éducative de l'intention suicidaire d'un personnel.

Toutes les formes de communication sont possibles : de vive voix, message téléphoné, texto, mail, courrier. La voie de l'affichage peut également être utilisée : affiche en salle des professeurs, affiche posée devant le logement de fonction, posée sur les pare-brise des véhicules garés sur le parking de l'établissement...

Distinguer l'intention suicidaire de l'idée de suicide ou de la tentative de suicide.

L'intention suicidaire s'inscrit au cours de ce que les spécialistes nomment la crise suicidaire qui est une urgence médicale.

L'idée de suicide reste imaginaire. Le geste suicidaire (suicide ou tentative de suicide) est le passage à l'acte.

Dans l'intention suicidaire, les modalités d'organisation du suicide émergent : élaboration d'un scénario, d'un projet de suicide (date, lieu, moyens). Le processus intime devient public. Tentative de suicide et suicide correspondent, généralement, à la volonté de mettre un terme à une souffrance psychique intense, insoutenable plus qu'à une réelle volonté de mourir. L'enchaînement des phases est variable d'une personne à l'autre et peut être très rapide. **L'intention suicidaire doit donc être prise en compte comme étant une urgence médicale.**

Que dire à une personne qui a manifesté une intention suicidaire ?

- ❖ **S'entretenir directement avec la personne qui vous a adressé le message.**
 - Après un texto ou un mail rappeler la personne. En l'absence de réponse, laisser un message puis prévenir les secours (voir rubrique **Que faire ?**).
 - S'il s'agit d'un tiers (élève, parent d'élève, conjoint) qui a rapporté l'intention suicidaire, prendre contact directement avec la personne, même si le tiers s'y oppose. En cas d'impossibilité, prévenir les secours (voir rubrique **Que faire ?**).

Ne pas déléguer à un tiers en transférant le mail ou en rapportant les propos. **C'est la personne qui reçoit l'alerte qui doit assistance au personnel en danger** et le danger pour un suicidant est de se retrouver seul ou de ne rencontrer que des personnes qui ne songent qu'à prendre la fuite.

- ❖ **Adopter une attitude bienveillante.**

Face à la personne, montrer avec son corps que l'on comprend la situation (acquiescer de la tête..). Au téléphone, rappeler régulièrement à la personne que l'on est bien à son écoute « *oui, je comprends* ».

- ❖ **Engager le dialogue**

Ecouter sans juger. Eviter d'interrompre. Ne pas minimiser. Poser des questions ouvertes : « *Je vous (t') écoute* », « *Que se passe-t-il pour vous ?* » « *Essayer de m'expliquer* »

- ❖ **Au moment qui vous semble opportun, poser mot à mot la question suivante : « As-tu envie de mourir ? ou « Avez-vous envie de mourir ? » (Protocole SAMU)**

Ne rien changer à cette formulation. Le mot « mourir » doit être prononcé.


Ne pas utiliser la forme négative. « *Tu n'as pas envie de mourir ?* »

- ❖ **Quelle que soit la réponse, rassurer la personne.** Lui indiquer, qu'on va l'aider, ne pas la laisser seule.
- ❖ **Informé la personne que l'on va appeler les secours** même si elle s'y oppose et même si elle a indiqué ne pas vouloir mourir ou ne pas savoir. « *Je vais appeler les secours* », « *Je suis obligé(e) d'appeler les secours* »



- **Ne pas vouloir aider seul (e) la personne sans professionnel de santé**
- **Ne pas laisser repartir la personne seule tant que la procédure n'est pas établie sauf en cas d'attitude dangereuse (menaces, port d'une arme...)**

Que faire après avoir parlé avec une personne qui a manifesté une intention suicidaire ?

1.  Dans tous les cas, appeler le 15 pour joindre le SAMU * dont la mission de régulation est d'apporter une réponse médicale adaptée à tout appel pour une personne en détresse. Le SAMU est seul habilité à effectuer cette régulation à distance. Le médecin traitant, le médecin attaché à l'établissement, le médecin de prévention, le médecin scolaire ne sont pas habilités à traiter à distance une alerte suicidaire.

**SAMU : Organisation du Secours à la personne et de l'Aide Médicale Urgente - Référentiel commun du 28 juin 2008.*

- En cas d'alerte dans un établissement scolaire, informer le 15 de la présence possible d'un infirmier(e) sur site .
- Si besoin demander de l'aide à un tiers pour pouvoir passer l'appel au 15 sans la présence de la personne.
- Si le contact s'est fait par téléphone **appeler le 15 pour conseil** dès après avoir raccroché.
- Si la personne n'a pas pu être contactée directement après son message (mail, courrier) **appeler aussi le 15 pour conseil.**
- **Ne pas évaluer soi-même la gravité de la situation.**

Le contenu de l'appel au 15 :

- Donnez vos coordonnées et les coordonnées de la personne concernée.
- Indiquez l'adresse du lieu où se trouve la personne concernée.
- Décrivez les modalités de l'alerte de la personne qui a manifesté son intention de se suicider
- Indiquez la réponse à la question As-tu envie de mourir ? : « oui », « non », « ne répond pas », « ne sait pas ».

Suivre ensuite les consignes données par le 15. Tous les entretiens sont enregistrés.

Exemples de consignes :

- Conseil téléphonique (isoler la personne, la conduire à l'infirmerie, ne pas la laisser repartir seule...)
- Intervention sur place des secours

2.  Informer immédiatement après le chef d'établissement ou de service

- de l'évènement,
- de l'appel au 15 et des consignes données.
- **Lui transmettre la fiche d'alerte (ci-jointe) dûment renseignée.**
- En cas d'absence, contacter directement la DRH par téléphone et email.
Téléphone DRH : 04 42 91 70 50
Email DRH: ce.drrh@ac-aix-marseille.fr

Et après ? Le rôle des différents acteurs

- ❖ **Le chef de service ou le chef d'établissement qui reçoit une alerte suicidaire de quiconque, sous quelque forme que ce soit, doit**
 - Informer immédiatement la DRH et le DASEN en leur transmettant, après l'avoir visée, la fiche d'alerte.
 - Sur demande de l'agent, lui transmettre les documents de déclaration d'accident du travail sans présumer de l'origine personnelle ou professionnelle de l'évènement.

- ❖ **La DRH** informe de cet événement :
 - nominativement les professionnels qu'elle estime utiles,
 - anonymement le CHSCT (président et secrétaire) sur les circonstances et les mesures mises en œuvre.

- ❖ **L'équipe des médecins de prévention**
 - prend contact avec la personne et avec les intervenants qui ont fait suivre l'alerte, pour déterminer le besoin et/ou le moment du suivi par l'équipe.
 - S'il a été saisi d'une demande de congé de longue maladie d'office, le médecin de prévention concerné informe la DRH de ses conclusions et transmet son rapport au comité médical .
 - Si le cas est déclaré en accident du travail, il rend son rapport à la commission de réforme.
 - S'il y a lieu, il participe à l'enquête CHSCT

- ❖ **Les autres professionnels de santé (médecin, infirmier(e), psychologue).**
 - Le professionnel de santé qui a reçu un personnel pour une alerte suicidaire transmet directement la fiche d'alerte au médecin de prévention
 - Il en informe le personnel concerné en lui expliquant que le médecin de prévention est soumis au secret médical. *Le refus éventuel est à évaluer au regard du danger pour la personne et/ou pour autrui même si les secours ont été alertés (Cas classique du retour au travail dans l'établissement dès le lendemain, car la personne a quitté les urgences sans attendre sa prise en charge).*

- ❖ **Le CHSCT (président et secrétaire)** décide ou pas (en fonction des informations qu'il aura pu collecter) de conduire une enquête.

- ❖ * Organisation du secours à personne et de l'aide médicale urgente Référentiel commun : 28 juin 2008

BOEN HS n°1 du 06 janvier 2000 : Protocole national sur l'organisation des soins et des urgences dans les écoles et les EPLE.

PROTOCOLE D'ALERTE SUICIDAIRE

Annexe 1

MEMENTO

QUE DIRE à une personne qui a manifesté une intention suicidaire ?

- S'entretenir **directement** avec la personne qui a adressé le message.
La personne qui reçoit l'alerte **doit assister à la personne en danger**.
Ne pas déléguer à un tiers.
- Attitude bienveillante.
- Dialogue : ECOUTE sans jugement, sans interruption, sans minimisation, et QUESTIONS ouvertes.
- Question **mot à mot** : « as-tu (ou avez-vous) envie de **MOURIR** ? »
(pas de formulation par la négative)
- Rassurer.
- Informer la personne de votre obligation d'appel aux secours, même si elle n'est pas d'accord.

Ne pas vouloir aider seul

Ne pas laisser repartir la personne (mais ne pas se mettre en danger en cas d'agressivité)

QUE FAIRE après avoir parlé avec une personne qui a manifesté une intention suicidaire ?

- **Appeler le 15**
Pas d'évaluation personnelle de la gravité.
Donner les renseignements demandés.
Indiquer la réponse à la question sur l'envie de mourir.
Suivre les conseils donnés.
- Immédiatement après, informer le chef d'établissement ou le chef de service
(En cas d'absence, informer la DRH)
Transmettre la fiche d'alerte dûment renseignée.

ET APRES (seulement) : Rôle des différents acteurs

- Le chef d'établissement ou de service
 - Informe DRH et DASEN après avoir visé la fiche d'alerte
 - Sur demande de l'agent, lui remet les documents de déclaration d'AT
- L'équipe des médecins de prévention
 - Prise de contact avec les personnes impliquées, évaluation du besoin de suivi
 - Si saisine pour CLM d'office : rendu des conclusions à la DRH, rapport au comité médical
 - Si AT : rapport à la Commission de Réforme
 - S'il y a lieu, participation à l'enquête du CHSCT
- Les autres professionnels de santé : médecin, infirmier(e), psychologue...
 - Transmission directe de la fiche d'alerte au médecin de prévention
 - Information de la personne concernée
- La DRH
 - Informe nominativement les professionnels qu'elle juge utiles
 - Informe anonymement le CHSCT : circonstances, mesures mises en œuvre
- Le CHSCT (président et secrétaire)
 - Enquête ?

PROTOCOLE D'ALERTE SUICIDE

Annexe 2

**FICHE à compléter par la personne
ayant eu connaissance d'une intention suicidaire**

Alerte suicidaire concernant :

NOM : Prénom : Sexe : F M

Année de naissance :

Fonction exercée :

Descriptif de l'alerte :

Date : Lieu :

Modalités (courrier, mail,...) :

Circonstances de l'alerte :

.....

Mesures mises en œuvre :

→ **APPEL AU 15** : Date : Heure :

→ Consignes données par le 15 :

.....

.....

Fiche → établie par :

NOM : Prénom : Fonction :

Date : Heure : → **remise à** : **Signature** :

Cadre réservé au supérieur hiérarchique *:

Coordonnées du supérieur hiérarchique ou du membre de l'équipe de direction, en cas d'absence :

NOM : Prénom :

Fonction :

Observations :

.....

Transmis → au Dase : par mail par courrier par fax

→ à la DRH : par mail par courrier par fax

Date : **Signature** :

*** Pour les professionnels de santé, transmettre directement la fiche au service de la Médecine de Prévention**

(ce.sante@ac-aix-marseille.fr ou Fax confidentiel : 04 42 95 29 54)