



RECUEIL NUMÉRIQUE SUR LA THÉMATIQUE DU SUICIDE

MISE À JOUR LE vendredi 14 novembre 2014

➤ Introduction

Ce recueil numérique propose une sélection bibliographique sur la thématique du suicide. Il est composé de références à des ouvrages, des études et des rapports, d'une part, et à des articles scientifiques, d'autre part. Il comporte également d'autres types d'informations en lien avec le suicide : des colloques, des sites Web institutionnels et associatifs et des émissions de radio et de télévision.

Le contenu de ce recueil s'appuie principalement sur le fonds documentaire « Ress@c » du ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes mais, également sur des revues scientifiques et le Web. Sans chercher à être exhaustif, ce dossier recense la documentation française et internationale relative au suicide sur la période 2008-2014, sauf pour les ouvrages qui peuvent être plus anciens.

La [base Ress@c du ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes](#) a été créée en même temps que les ministères sociaux en 1966 et couvre leurs domaines d'intervention : santé, sécurité sociale, affaires sociales et travail. Aujourd'hui, la base est composée de 3 200 collections de périodiques dont 770 vivants et de 150 000 documents (ouvrages, articles, littérature grise). L'informatisation de la base Ress@c a débuté en 1989, avec la reprise de la totalité du fonds documentaire depuis 1966. Seize documentalistes en administration centrale et une vingtaine dans les Agences régionales de santé l'alimentent quotidiennement.

La sélection bibliographique a permis de dégager cinq thématiques phares (qu'illustre [la carte mentale](#) proposée ensuite) :

1. [la prévention](#)
2. [les effets de la crise et les inégalités sociales](#)
3. [les groupes à risques](#)
4. [la psychiatrie et la santé mentale](#)
5. [les facteurs psychosociaux](#)

Les documents bibliographiques et les autres types d'informations sélectionnés (colloques, sites Web, etc.) obéissent à ces thématiques de classement où chaque information est attribuée à une seule thématique ordonnant les références par ordre antéchronologique.

Le classement retenu s'est appuyé sur les choix suivants :

La première thématique contient les documents et informations traitant de mesures, d'actions ou de plans de prévention du suicide et de leur évaluation.

Les références abordant les inégalités sociales face aux suicides et la question des effets des crises économiques et financières, notamment celle de 2008, sur le comportement suicidaire, sont regroupés dans la deuxième thématique.

La troisième thématique distingue des sous-populations à sur-risque de suicide ou vulnérables (personnes âgées, jeunes, détenus, agriculteurs, etc.). Dès lors qu'un document ou une information traite d'un groupe particulier, il est classé dans cette thématique.

La quatrième thématique concerne principalement les questions de prise en charge et les soins en psychiatrie.

Enfin, la cinquième thématique regroupe les documents et informations traitant du suicide lié au travail et des facteurs de risque de suicide spécifiques à ce milieu (intensification du travail, stress, souffrance au travail, etc.).

Pour les éléments bibliographiques, lorsque cela a été possible - dans le respect du droit d'auteur - des liens électroniques ont été établis et renvoient selon les cas, vers le résumé ou le plein texte :

 indique cette possibilité

Ce produit électronique, mis à jour régulièrement, est évolutif, ainsi toute remarque sera la bienvenue.

Monique Carrière, Mission Recherche de la DREES

Sommaire

➤	Introduction	1
➤	Problématique	5
➤	Carte mentale des thématiques sur le suicide	7
➤	Bibliométrie	8
➤	Sélection bibliographique thématique	9
↗	Prévention	9
•	Études, ouvrages, rapports	9
•	Articles	14
↗	Effet de la crise et inégalités sociales	17
•	Études, ouvrages, rapports	17
•	Articles	17
↗	Groupes à risque	23
✓	Agriculteurs	23
•	Études, ouvrages, rapports	23
•	Articles	23
✓	Femmes – Hommes	24
•	Études, ouvrages, rapports	24
•	Articles	25
✓	Jeunes	25
•	Études, ouvrages, rapports	25
•	Articles	31
✓	Minorités sexuelles	35
•	Études, ouvrages, rapports	35
•	Articles	36
✓	Personnes âgées	37
•	Études, ouvrages, rapports	37
•	Articles	40
✓	Personnes handicapées	41
•	Études, ouvrages, rapports	41
•	Articles	42
✓	Détenus	42
•	Études, ouvrages, rapports	42
•	Articles	43
✓	Entourage endeuillé	47
•	Études, ouvrages, rapports	47
•	Articles	47
✓	Suicidants	47
•	Études, ouvrages, rapports	47
•	Articles	48
↗	Psychiatrie et santé mentale	48
•	Études, ouvrages, rapports	48
•	Articles	54
↗	Facteurs psychosociaux	60
•	Études, ouvrages, rapports	60
•	Articles	68
➤	Colloques & Manifestations	76
↗	Prévention	76

↕	Jeunes	77
↕	Personnes âgées	78
↕	Psychiatrie et santé mentale	78
↕	Facteurs psychosociaux	79
➤	Ressources	79
↕	Sites Web de référence	79
•	En France	79
•	A l'Étranger	82
↕	Sites associatifs	85
•	En France	85
•	A l'Étranger	86
↕	Émissions de radio & de télévision	87
•	Prévention	87
•	Agriculteurs	88
•	Personnes âgées	88
•	Psychiatrie et santé mentale	88
•	Facteurs psychosociaux	89

➤ Problématique

Ce recueil numérique sur le suicide est réalisé dans le cadre des travaux de l'Observatoire National du Suicide, créé en septembre 2013 auprès de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes. Il répond à la mission confiée à l'Observatoire de coordonner et d'améliorer les connaissances sur le suicide et les tentatives de suicide afin d'en améliorer la prévention.

L'Observatoire National du Suicide se réunit en assemblée plénière deux fois par an et s'appuie sur deux groupes de travail. Le premier, piloté par l'Institut national de veille sanitaire (InVS), porte sur la surveillance des suicides et des tentatives de suicide et a vocation à mieux coordonner la collecte des informations existantes dans ce domaine. Le second, piloté par la Drees, est en charge de recenser les travaux d'études et de recherches existants et d'en initier de nouveaux.

Ce recueil numérique a été présenté le 12 décembre 2013, à l'état de projet, aux membres du groupe de travail piloté par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) et son intérêt a été souligné à cette occasion. En particulier, ont été entérinés les termes génériques et spécifiques relatifs au suicide, issus du processus de recherche bibliographique et présentés sous la forme [d'une carte mentale](#). Ces termes génériques ont alors servi à définir les cinq thématiques majeures retenues dans ce dossier : [la prévention](#), [les effets de la crise et les inégalités sociales](#), [les groupes à risques](#), [la psychiatrie et la santé mentale](#), [les facteurs psychosociaux](#). Il s'est avéré que ces cinq thématiques recouvrent largement les axes d'études et de recherches jugés prioritaires par les membres de l'Observatoire.

[La prévention](#) du suicide en population générale, dans des milieux spécifiques (prison, travail, etc.) ou auprès de groupes à risque (personnes âgées, jeunes, minorités sexuelles, etc.) constitue une question majeure de santé publique qui a mobilisé l'Observatoire au cours de sa première année de travail. L'Observatoire s'est en effet intéressé aux actions innovantes en matière de prévention du suicide issues du plan national d'actions contre le suicide 2011-2014 de la Direction Générale de la Santé et du plan national de la Mutualité Sociale Agricole, référencés dans ce dossier. Par ailleurs, le groupe de travail piloté par la DREES s'est attaché, lors de sa réunion du 1^{er} avril 2014, à mettre en perspective les expériences internationales en matière de prévention du suicide, qui ont fait l'objet de revues de littérature, et les actions mises en œuvre à l'échelle locale, afin d'en mesurer la « transférabilité » dans des contextes socio-économiques et culturels différents. De nombreux programmes ou dispositifs de prévention, existants à l'étranger ou en France, apparaissent ainsi prometteurs même si l'évaluation de leur efficacité n'est pas toujours réalisée.

[L'effet de la crise](#) économique et financière de 2008 sur le suicide est vite apparu comme un sujet sur lequel l'Observatoire devait se pencher. Il existe en effet actuellement dans la littérature scientifique, citée dans ce dossier, un débat sur l'existence d'une association causale entre la crise économique de 2008 et le suicide. Cette association peut passer par une hausse du chômage, ce qui est souvent étudié, mais aussi par d'autres effets sur le marché du travail : l'augmentation de l'emploi temporaire, le recours au chômage partiel, une plus grande insécurité de l'emploi, une anticipation de la perte de l'emploi, une charge de travail plus élevée, etc. Les liens de l'association entre crise et suicide peuvent également être d'ordre financier (pertes dans des investissements financiers, baisse du revenu, augmentation de la pauvreté, surendettement, etc.) ou d'ordre relationnel (difficultés dans les relations interpersonnelles et intrafamiliales notamment maritales, etc.). Ces autres canaux restent insuffisamment expertisés et des analyses sur les mécanismes à l'œuvre dans le processus suicidaire en contexte de crise s'avèrent donc nécessaires. Les conséquences néfastes à plus long terme d'une crise qui serait durable sur les [inégalités sociales](#) de santé et de risque suicidaire sont également à interroger.

[Les groupes à risques](#) retenus dans ce dossier ([agriculteurs](#), [détenus](#), [jeunes](#), [minorités sexuelles](#) et [personnes âgées](#)) pour lesquels il semble exister une littérature relativement abondante sont apparus comme des populations à cibler dans les travaux de recherche de l'Observatoire. Mais, d'autres sous-groupes, sur lesquels la littérature scientifique a sans doute porté moins d'attention, ont été évoqués : personnes handicapées, surveillants de prison, professionnels du secteur de la santé et de l'action sociale, pour exemple.

La question de la prise en charge et des soins en [psychiatrie et santé mentale](#) des personnes présentant un comportement suicidaire intéresse également l'Observatoire. La meilleure connaissance des trajectoires de prise en charge des personnes ayant un comportement suicidaire, entre le secteur sanitaire, social et médico-social ; entre l'hôpital et la médecine de ville ; entre les services d'urgence et le retour à domicile après une tentative de suicide ; est cruciale. Cette thématique a par ailleurs été retenue par la DREES dans un programme de recherche lancé en 2012 sur l'organisation des soins en psychiatrie qui s'est décliné en un séminaire ayant donné lieu à des actes et un appel à projets de recherche.

Enfin, [les facteurs psychosociaux](#) font l'objet d'une abondante littérature comme cela apparaît dans ce dossier et ont également été cités parmi les axes d'études et de recherche prioritaires de l'Observatoire. Au-delà de l'impact de la crise de 2008 sur le suicide, les effets des évolutions actuelles du travail et des politiques managériales (en termes de soutien social, latitude décisionnelle, stress professionnel, etc.) sur le risque de suicide ont pris depuis quelques années le devant de l'actualité. Le rôle de ces évolutions dans l'étiologie du suicide et la spécificité des suicides en lien avec le travail ont ainsi été abordés lors de la séance du 3 juin 2014 du groupe de travail piloté par la DREES.

A travers ces cinq thématiques retenues, ce dossier numérique contribuera sans aucun doute aux travaux et aux réflexions de l'Observatoire National du Suicide.

Valérie Ulrich, Mission Recherche de la DREES

➤ Carte mentale des thématiques sur le suicide

La **carte mentale** ci-dessous permet d'avoir un aperçu rapide des termes génériques et spécifiques relatifs au suicide issus du processus de recherche bibliographique. En d'autres mots, c'est un miroir des concepts qui sont apparus au fur et à mesure des recherches bibliographiques réalisées dans la [base Ress@c du ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes](#) sur environ 800 documents. Par convention, cette carte se lit en partant du centre, comportant la thématique principale, et se poursuit dans le sens des aiguilles d'une montre. Les termes génériques ont ensuite servi d'ossature pour définir les thématiques principales du dossier électronique. Il est intéressant de souligner que tous ces concepts se sont parfaitement retrouvés dans les thématiques jugées prioritaires par l'Observatoire.



► Bibliométrie

Le tableau ci-dessous propose une mesure bibliométrique sur la période 2008-2013 couverte par le dossier numérique, comparativement à la période 1990-1995. Elle permet de mesurer l'évolution des thématiques étudiées dans la littérature selon les périodes. En comparant les deux périodes extrêmes, l'on constate que trois thématiques étaient déjà très présentes en 1990-1995 : « jeunes », « prévention du suicide » et « psychiatrie & santé mentale ». Les autres populations à risques étaient très peu étudiées en 1990-1995 mais davantage en 2008-2013 (notamment les personnes âgées, les détenus et, dans une moindre mesure, les personnes handicapées). Enfin, en 2008-2013, la thématique sur la « prévention du suicide » augmente et celle sur les « facteurs psychosociaux » domine. L'estimation bibliométrique sur les périodes intermédiaires 1996-2001 et 2002-2007 sera réalisée dans une version ultérieure du dossier.

Thématiques & Groupes à risques	Périodes & typologie des documents extraits de la Base RESSAC du ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes								
	2013 à 2008				1995 à 1990				Total global
	Littérature grise	Ouvrage	Article	Total	Littérature grise	Ouvrage	Article	Total	
Prévention du suicide	23	17	19	59	14	2	7	23	82
Effet de la crise & Inégalités sociales	0	1	1	2	0	0	0	0	2
Groupes à risques									
Agriculteurs	0	1	1	2	0	0	0	0	2
Femmes - Hommes	2	1	2	5	0	0	0	0	5
Jeunes	8	8	14	30	3	9	17	29	59
Minorités sexuelles	1	0	2	3	0	0	0	0	3
Personnes âgées	2	8	2	12	0	0	3	3	15
Personnes handicapées	1	4	1	6	0	0	0	0	6
Détenus	1	2	11	14	1	1	2	4	18
Surveillants de prison	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entourage endeuillé	0	2	1	3	0	0	0	0	3
Suicidants	1	0	1	2	0	0	1	1	3
Psychiatrie & santé mentale	0	12	17	29	4	7	16	27	56
Facteurs psychosociaux	7	23	39	69	0	0	1	1	70
Total	46	79	111	236	22	19	47	88	324

➤ Sélection bibliographique thématique

↳ Prévention

✚ Études, ouvrages, rapports

2014

- Ⓢ **Prévention du suicide L'état d'urgence mondial**, Organisation mondiale de la santé (OMS), 2014, 89 p.

 - Le suicide est évitable. Pourtant, toutes les 40 secondes, une personne se suicide quelque part dans le monde et bien plus tentent de mettre fin à leurs jours. Aucune région ni aucune tranche d'âge n'est épargnée. Il touche toutefois particulièrement les jeunes de 15 à 29 ans, chez qui il constitue la deuxième cause de mortalité à l'échelle mondiale.
 - C'est la première fois que l'OMS publie un rapport en la matière. Ce document rassemble les connaissances acquises dans le domaine. Il a pour objectif d'encourager les pays à développer ou renforcer leurs stratégies globales de prévention du suicide selon une approche multisectorielle de la santé publique.

- Ⓢ **Action de santé publique pour la prévention du suicide : un cadre de travail**, Organisation mondiale de la Santé (OMS), 2014, 28 p.

- Ⓢ **Suicide par arme à feu vous pouvez éviter le pire**, Ministère des affaires sociales et de la santé, Direction générale de la santé (DGS), Le Point sur : Fiche Maladie chronique et qualité des vies des malades, Santé mentale, mars 2014, 2 p.

 - 4 suicides par arme à feu surviennent, en moyenne, chaque jour en France, soit près de 1 500 suicides par an. ..

- Ⓢ **Le suicide en Picardie**, Observatoire régional de la santé et du social de Picardie (OR2S), février 2014, 12 p.

- Ⓢ **Évaluation des dispositifs bénévoles de veille, de repérage, d'écoute et d'orientation des personnes en souffrance psychique avec comportements suicidaires** : rapport final, Agence régionale de santé : Direction de l'Efficienciel de l'Offre, Département Évaluation des Politiques de Santé et des dispositifs, Itinéraire Conseil, Janvier 2014, 218 p.

 - L'évaluation des dispositifs bénévoles de veille, de repérage, d'écoute et d'orientation des personnes en souffrance psychique avec comportements suicidaires fait suite à l'évaluation de la politique régionale ligérienne de lutte contre le suicide réalisée en 2012.

- Ⓢ **Sentinelles : réseau Sentinelles : Bilan annuel 2013**, Actes suicidaires, tentatives de suicide et suicide, chapitre 14, p. 83-89, Institut Pierre Louis d'Épidémiologie et de Santé Publique : UMR S 1136 (Unité Mixte de Recherche en Santé), Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM), Université Pierre et Marie Curie (UPMC), en collaboration avec l'Institut de Veille Sanitaire (InVS), 2014

Ⓢ **Chiffres clés de l'ARS Bretagne : édition 2014**, Agence régionale de Santé, 12 p.

- L'ARS a réalisé un dépliant regroupant les chiffres clés de la santé en Bretagne pour l'année 2014 : démographie, état de santé, offre de soins, dépenses de santé et des données sur la politique de santé de l'ARS. Sur le plan démographique, la Bretagne est une région attractive mais vieillissante avec 10,2% des habitants âgés de plus de 75 ans (9% au niveau national). Le taux de mortalité prématurée des hommes et des femmes est plus élevé que la moyenne nationale (hommes : 120,8 contre 91,8 en France - femmes : 33,9 contre 27,1 en France). La Bretagne a une densité de professionnels de santé de premier recours comparable voir supérieure à la moyenne nationale (109,1 médecins généralistes libéraux pour 100 000 habitants).

2013

Ⓢ **Plan d'action pour la santé mentale 2013-2020**, Organisation mondiale de la Santé (OMS), Genève, 2013, 52 p.

- Le bien-être mental est une composante essentielle de la définition de la santé que donne l'OMS. Ce plan d'action global reconnaît le rôle essentiel de la santé mentale dans la réalisation de l'objectif de la santé pour tous. Il repose sur une approche portant sur toute la durée de la vie, vise à parvenir à l'équité moyennant la couverture sanitaire universelle et souligne l'importance de la prévention.

Ⓢ **Suicide : plaidoyer pour une prévention active : mandature 2010-2015** - séance du 12 février 2013, Conseil économique, social et environnemental, Bernus Didier, Journal Officiel, Avis et rapports du Conseil économique, social et environnemental, n° 2013-06, 30 janvier 2013, 50 p.,

- Plus de 10 500 décès par suicide en France, en 2010. En dépit d'une baisse de 25 % en 25 ans, le taux de suicide, 14,7 décès pour 100 000 habitants, reste l'un des plus élevés d'Europe. L'avis définit trois priorités : créer un observatoire national du suicide, chargé de centraliser, d'exploiter et d'enrichir les données disponibles afin de mieux identifier les facteurs de risque ; promouvoir les dispositifs d'alerte, de suivi de la crise suicidaire et enfin conforter, voire augmenter, les moyens des réseaux de santé impliqués dans leur prise en charge.

2012

Ⓢ **Projet régional de santé de Bretagne 2012-2016** : synthèse : agir ensemble pour la santé des bretons, 2012, 40p., et notamment p.28-31 : « mieux prendre en compte la santé mentale et la prise en charge des personnes atteintes de troubles ou de handicaps psychiques » et « organiser la prévention et la prise en charge des personnes présentant des conduites addictives »

Ⓢ **Évaluation de la politique régionale de lutte contre le suicide**, Dr Boule Jean-Paul, Brun Xavier, Oge Catherine, PICHON Claude, Agence régionale de santé Pays de la Loire, juin 2012, 146 p.

- Une politique régionale active et volontariste de lutte contre le suicide a été lancée depuis près de 15ans par les autorités sanitaires sur le constat d'une forte mortalité régionale dans un pays par ailleurs mal classé en Europe sur ce critère. Cette politique n'a jamais donné lieu à une évaluation de ces résultats, bien qu'elle ait été portée par les autorités sanitaires successives, au travers de divers plans, programmes et schémas régionaux.

- **Note sur l'évaluation des actions de lutte contre le suicide en Loire-Atlantique**, Agence régionale de santé Pays de Loire, 2012, 8 p.
 - Après avoir présenté les deux objectifs stratégiques et opérationnels poursuivis dans le cadre du programme national d'actions contre le suicide 2011-2014 (à savoir le développement de la prévention primaire et l'amélioration de la prise en charge des personnes en risque suicidaire), cette note analyse au regard de chaque objectif national les actions menées en Loire-Atlantique et les résultats obtenus. En annexe à noter notamment des tableaux présentant de façon synoptique chaque axe d'action.

- ② **[La santé en France et en Europe : convergences et contrastes](#)**, Haut Conseil de la Santé Publique, Paris : La documentation française, mars 2012, 266 p. ; et notamment les fiches 23 et 32 sur la dépression et le suicide
 - La France a l'un des meilleurs taux d'espérance de vie dans l'Union européenne, mais, il se situe dans la moyenne haute pour la mortalité par suicide. Le poids de dépenses de santé dans le PIB est le plus élevé de l'Union européenne, mais le niveau de dépenses par habitants n'arrive qu'en sixième position. Le rapport met ainsi en exergue les atouts et les handicaps de la situation française en indiquant des pistes d'amélioration possible.

- **Le suicide : un tabou français**, Debout Michel, Clavairolly Gérard, Paris : Ed. Pascal, 2012, 189 p.
 - Chaque année, 11 000 à 12 000 personnes mettent fin à leurs jours, soit trois fois le nombre de morts sur la route, et 120 000 font une tentative. La recherche dans le domaine reste rare, la prévention quasi absente, alors même que les expériences menées à l'étranger montrent que le suicide peut être évité. Si, désormais, les médias abordent frontalement la question du suicide en prison ou en entreprise, le suicide des vieillards, banalisé, sous-évalué, continue de se produire dans l'indifférence générale. Cet ouvrage plaide pour une politique de prévention renouvelée.

2011

- ② **[Suicide et tentatives de suicide : état des lieux en France](#)**, Institut de veille sanitaire, Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH), numéro thématique n°47-48, 13 décembre 2011, p. 487-510
 - En France, presque 1 décès sur 50 est un suicide. Survenant dans des souffrances psychiques insoutenables où les troubles mentaux ont une influence majeure, le suicide est classé au sein de la mortalité évitable. Pour lutter contre ce fléau, le ministère de la Santé a annoncé le 10 septembre 2011 un nouveau plan de prévention....., Jean-Louis Terra, professeur de psychiatrie, Université Claude Bernard Lyon 1, France

- **Inequalities and suicidal behavior** , Platt S, International Handbook of suicide prevention : research, policy and practice, edited by Rory C. O'Connor, Platt Stephen, Gordon Jacki ,2011

- ② **[Plan national MSA d'actions contre le suicide](#)**, Mutualité sociale agricole (MSA) santé, famille, retraite, services, 2011-2014, 24 p.
 - Aujourd'hui le mal-être touche pratiquement toutes les catégories professionnelles. Le secteur agricole n'échappe pas à cette réalité qui s'explique par de multiples facteurs à la fois sociétaux, économiques et individuels. Les crises agricoles à répétition (conjoncturelles et climatiques) frappent durement les exploitations et ont des conséquences importantes sur les travailleurs, leur famille et leur entreprise. [Gérard Pelhate Le Président de la CCMSA]

② [La prévention des violences faites aux femmes, spécifiquement des mutilations sexuelles : rapport du groupe de travail n° 1](#), Conseil supérieur de l'information sexuelle, de la régulation des naissances et de l'éducation familiale, CSIS, janvier 2011, 30 p.

○ Ce rapport remis à la ministre lors de l'assemblée plénière du 12 juillet 2011 rappelle que les mutilations sexuelles féminines sont des violences faites aux femmes qui doivent être traitées comme telles, indépendamment de l'origine des victimes. Ces graves atteintes à l'intégrité physique et morale de la femme ont d'énormes répercussions psychologiques : anxiété, angoisse ou dépression, pouvant parfois mener au suicide.

② [Programme national d'actions contre le suicide \(2011-2014\)](#), Ministère de la justice et des libertés, Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, Ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative, Ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire, Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche, Ministère de la solidarité et de la cohésion sociale, Paris : Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, septembre 2011, 95 p.

○ L'objectif de ce programme est de mobiliser l'ensemble des professionnels de la santé ainsi que les autres professionnels au contact des personnes à risque et également les familles et les associations spécialisées. Il prend en compte les différentes périodes de la vie (enfants, adolescents, personnes âgées...) et il prévoit également des actions spécifiques dans le milieu du travail, le milieu agricole, l'environnement scolaire ainsi que les prisons. Ce programme a un périmètre interministériel.

2010

- **Le suicide : il faut en parler**, Porri Marie-Hélène, Paris : L'Harmattan, 2010, 172 p.
 - Partant du principe que le suicide n'est pas un phénomène social, psychiatrique ou psychologique, l'ouvrage tente de répondre à la question de savoir s'il s'agit d'une épidémie chronique ou plutôt d'un fléau lié à la société contemporaine.

② [Schéma Régional de Prévention : guide méthodologique : 4 novembre 2010](#), Ministère de la santé et des sports, Paris : Ministère de la santé et des sports, 2010, 52 p.

2009

- **Consultations de prévention** : constat sur les pratiques actuelles en médecine générale et propositions de développement, Paris : HCSP, 2009
 - Ce rapport du Haut Conseil répond à une saisine de la DGS qui souhaite que soit examinée la question de l'intérêt des consultations de prévention dans les programmes de prévention afin d'orienter la stratégie à adopter pour développer une politique de prévention efficiente. Ce rapport présente également une analyse de la littérature publiée sur cette question.
- ② [Rapport du comité de pilotage chargé de proposer des pistes d'amélioration pour la politique de prévention du suicide](#), Le Breton David, Paris, Ministère de la santé et des sports, contient le rapport, les rapports des groupes et les contributions, 39 p., mars 2009
 - Madame Roselyne Bachelot-Narquin a confié à Monsieur David Le Breton la présidence d'un comité de pilotage dont les travaux serviront à élaborer une stratégie nationale pluriannuelle de prévention du suicide.

- **Programme départemental de prévention des addictions dans le Morbihan -drogues illicites tabac - alcool - 2005-2008 : 126 actions pour agir en Morbihan** : mise en œuvre au 31/12/2008, Vannes : Direction départementale des affaires sanitaires et sociales du Morbihan, 2009, 3 vol. 145 p.
 - Le programme départemental de prévention des addictions dans le Morbihan 2005-2008 s'inscrit dans le cadre de la politique nationale pour la période 2004-2008 du plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool.

2008

- Ⓜ [Autopsie psychologique : mise en œuvre et démarches associées](#), Institut national de la santé et de la recherche médicale, Centre d'expertise collective, Paris : Les éditions Inserm, 2008, 129 p.
 - Cet ouvrage présente les travaux du groupe de travail réuni par l'Inserm dans le cadre de la procédure d'expertise opérationnelle pour répondre à la demande de la Direction générale de la santé (DGS) concernant l'autopsie psychologique, sa mise en œuvre et les démarches associées. Il constitue un prolongement et un complément de l'expertise collective publiée en 2005, intitulé : "[Suicide, Autopsie psychologique, outil de recherche en prévention](#)".
- Ⓜ [Effectiveness of Interventions to Prevent Suicide and Suicidal Behaviour : A Systematic Review](#), The Scottish Government, Leitner, Maria, Wally Barr & Lindsay Hobby, Health & Community Care Research Unit, Liverpool University, Info TechUK Research, Janvier 2008, 243 p.
- **La mortalité prématurée : un enjeu de santé publique en Bretagne**, Clappier Philippe, Rennes : Observatoire régional de la santé de Bretagne, 2008, 8 p.
 - En Bretagne comme en France, environ un décès sur cinq peut être considéré comme prématuré, c'est-à-dire survenu avant 65 ans. Les statistiques de mortalité prématurée qui s'améliorent au fil des années montrent qu'en moyenne, la situation des femmes bretonnes reste proche de celle des femmes françaises. Il existe par contre une surmortalité masculine bretonne relativement constante dans le temps. A l'intérieur de la région Bretagne, les indicateurs de mortalité prématurée présentent des disparités départementales et à l'échelon des 21 pays : l'amélioration est plus marquée dans la moitié ouest de la région.
- **Plan départemental de lutte contre les drogues illicites le tabac et l'alcool : département de Seine-Maritime**, Seine Maritime, Direction départementales des affaires sanitaires et sociales, Rouen : DDASS de Seine-Maritime, 2008, 94 p.
- **Programme d'études de l'Observatoire régional de santé d'Ile-de-France en 2008**, Observatoire régional de santé, Ile de France, Paris : Observatoire régional de santé d'Ile-de-France, 2008, 67 p.
 - Ce document présente le programme d'études de l'Observatoire régional de santé d'Ile-de-France pour l'année 2008, qui s'oriente autour de trois axes : le renforcement de l'observation de la santé en région, le développement du pôle santé-environnement de l'ORS et les autres activités prévues.
- **Le suicide, qui n'y a jamais pensé ? : des clefs pour comprendre, parler, prévenir**, Joyeux, Henri, Paris : F.-X. de Guibert, 2008, 217 p.
 - Ce livre précis, concret et accessible constitue un outil pour toutes les familles endeuillées par le suicide d'un de leurs proches. Il propose de nombreuses actions, souvent innovantes, propres à accompagner les familles, en travaillant avec les "rescapés" du suicide.

2005

- **Prévention du suicide**, coordonné par Jean-Jacques Chavagnat, John Libbey, 2005, 200 p.
 - Cet ouvrage rend compte de l'évolution des idées sur le suicide et de l'état actuel des recherches. Il aborde les périodes clés de la vie psychique (adolescence, vieillissement) et sociale (mal-être au travail). Il fait le point sur les programmes de prévention : peut-on prévenir un passage à l'acte suicidaire, ou, à défaut, le prendre en charge et l'éviter ?
- Ⓜ [Suicide : autopsie psychologique, outil de recherche en prévention](#), Institut national de la santé et de la recherche médicale, Centre d'expertise collective, Paris : Les éditions Inserm, 2005, 199p.
 - Cet ouvrage présente un bilan des connaissances internationales sur l'intérêt de l'autopsie psychologique dans l'identification de facteurs de risque de suicide dans une optique de prévention. Cette étude a été réalisée par un groupe d'experts, selon la procédure d'expertise collective, à la demande de la Direction générale de la santé.



Articles

2014

- Ⓜ [Independent Association of Chronic Smoking and abstinence with Suicide](#), Lloyd Balbuena, M.S., Ph.D.; Raymond Tempier, M.D., F.R.C.P.C., Psychiatric Services 2014, 1er Octobre 2014
 - The study examined whether chronic exposure to nicotine is independently associated with suicide.
- Ⓜ [Post acute crisis text messaging outreach for suicide prevention : a pilot study](#), Berrouiguet Sofian, Gravey Michel, Le Galudec Mickaël, Zarrin Alavi, Walter Michel, Psychiatry Research, vol. 217, issue 3, 30 juillet 2014, p. 154-157
 - Several post-suicide prevention strategies such as sending postcards or making phone calls have been used to keep in contact with suicide attempters. The continuity of care has been beneficial to the prevention of post-acute suicidal behaviors. The aim of the study was to evaluate the technical feasibility and acceptability of text messaging outreach in post-acute suicide attempters. Eighteen post-suicidal patients were included in a prospective, monocentric, open-label, 2 months pilot study.
- **Le suicide est un acte de contrainte, non de liberté : Entretien**, Raynal Florence, L'infirmière magazine, n°348, 1er juillet 2014, p. 30-31.
 - Entretien avec Mario Speranza, pédopsychiatre, pour qui, il est important d'identifier la crise de manière à réduire le risque de suicide chez les enfants et les adolescents.

2013

- **Lutte contre la dépression : Une priorité en marche**, Briand Iris, TSA, n°47, novembre 2013, p. 10-12
 - Le gouvernement et les acteurs du secteur se mobilisent pour repérer les situations de dépression et les prendre en charge.

Ⓢ **Les intoxications au monoxyde de carbone survenues en Bretagne en 2012**, Institut de veille sanitaire, Cellule interrégionale d'épidémiologie Ouest (CIRE Ouest), InVS région Bretagne, Bulletin de veille sanitaire Ouest n°10, septembre 2013, 6 p.

○Ce bulletin de veille sanitaire présente les caractéristiques des intoxications au CO survenues en 2012 en région Bretagne. Le nombre des intoxications accidentelles (30) est en augmentation par rapport aux années précédentes : 30 épisodes en 2013, contre 23 épisodes retenus en 2010 et 20 en 2011.

▪ **Prise en charge de la tentative de suicide : pour un réseau sanitaire et social améliorant la prévention**, Hasni Saoussen, Baud Frédéric, Gaillard-Bouley Sonia, La revue hospitalière de France, n° 553, juillet-août 2013, p. 50-53

○Une étude de cohorte réalisée entre 2007 et 2009 à l'hôpital Lariboisière montre la difficulté de suivre, en sortie de réanimation, des personnes ayant effectué une tentative de suicide. Publiée pour la première fois, l'étude caractérise cette population au moyen d'indicateurs individuels, familiaux et psychosociaux. Elle met en valeur l'importance des facteurs de risque de rechute et de récurrence suicidaire. Au-delà, elle interroge la protection de la santé, la lutte contre les maladies mentales, la continuité des soins et la planification de la santé. Elle éclaire le travail de coordination entre les acteurs du réseau intervenant dans la prise en charge de ces patients. Des pistes d'amélioration sont proposées.

▪ **Transversalité et intersectorialité : le schéma de prévention du projet régional de santé des Pays de Loire ?** Blaise Pierre, Duvaux Christophe, Desaulle Marie-Sophie, Haut Conseil de la Santé Publique, Actualité et dossier en santé publique, n° 83, juin 2013, p. 37-42

○Cet article présente le schéma de prévention du projet régional de santé des Pays de la Loire. A partir de l'état des lieux et de l'observation de la santé régionale avec le concours de l'ORS des Pays de la Loire, 7 priorités régionales sont identifiées : la nutrition et l'activité physique, les conduites addictives, le bien-être mental et le risque du suicide, la santé environnementale, les relations affectives et sexuelles, la prévention de la perte d'autonomie, les risques infectieux et la politique vaccinale.

2012

▪ **Prévention et aide à distance en santé : dossier**, La santé de l'homme, n° 422, nov-décembre 2012, p. 13- 40,

○Ce dossier vise à faire le point sur les différentes évolutions des services de téléphonie en santé. Deux dispositifs reviennent sur la pérennité d'un des principes fondateurs de la téléphonie sanitaire et sociale : le respect de l'anonymat.

▪ **Risque suicidaire : que faire ?**, Rozé Franck, Bulletin d'information de la mutualité sociale agricole, n° 124, mai-juin 2012, p. 31-33

○L'Institut national de veille sanitaire a recensé environ 400 suicides par an dans le monde agricole. La Mutualité sociale agricole a mis en place un plan national d'actions contre le suicide des exploitants agricoles. Cet article revient sur la journée d'information qui fut organisée le 23 avril 2012 en Languedoc-Roussillon.

▪ **Quelle prévention pour le suicide ?**, Plantet Joël, Lien social, n° 1052 du 1er mars 2012, p. 9

○Enjeu de santé publique bien plus préoccupant qu'on ne l'imagine, le suicide - celui des adultes comme celui des jeunes - se heurte à l'inaction des pouvoirs publics. Une vraie prévention serait pourtant possible.

2011

- **Suicide : repérer les signaux d'alerte**, Walter Michel, La revue du praticien, n° 2, tome 61, février 2011, p. 173-207
 - Deux préoccupations majeures ont traversé la réflexion en suicidologie : l'étude épidémiologique des facteurs de risque d'une part, et l'évaluation des stratégies de prévention d'autre part. Toute politique de prévention qui négligerait ces données (corrélation, plurifactorialité, interaction) risquerait de passer à côté de son objectif.

2010

- **Le passage à l'acte suicidaire : dossier formation**, Bourgeois Françoise, Revue de l'infirmière, n°159, avr. 2010, p. 15-27

2008

- **La prévention du suicide sous le poids du tabou**, Le Gall Sophie, La gazette santé-social, n° 42/43, juin/juillet 2008, p. 33-34
 - Chaque année, 11 000 français se suicident. La prévention passe par l'accompagnement des personnes à risque, mais également par un changement de mentalités.
- **Évaluation d'une association régionale de prévention du suicide en Suisse**, Canevascini Michela, Martarelli Corinna, Lettieri Katia, Santé publique, n°3, mai-juin 2008, p. 275-284
 - Cet article présente l'évaluation de " Stop suicide ", une association régionale active dans la prévention du suicide des jeunes en Suisse.
- **Chacun d'entre nous peut être acteur de la prévention du suicide**, Douiller Alain, La santé de l'homme, n° 394, mars-avr. 2008, p. 4-6
 - Entretien avec le professeur M. Debout, psychiatre, professeur de médecine légale au CHU de Saint-Etienne qui fait le point sur les évolutions de cette question de santé publique qui, chaque année, fait plus de victimes que les accidents de la route et le sida réunis.
- **La tentation du suicide** : dossier, Addictions, n°21, mars 2008, p. 10-15
- **Prévention du suicide : indispensables réseaux**, Colas Fabienne, Horizon Pluriel, n° 14, janv. fév. 2008, p. 3-4
 - Six réseaux collectifs ou dynamiques de prévention du suicide ont été créés entre 1996 et 2003 sur la Bretagne et sont repérés comme tels par les décideurs de santé publique. Ils sont inscrits dans le second programme régional de santé (PRS) "Prévenir le suicide en Bretagne 2004-2008". Ces réseaux ont principalement pour objectifs de sensibiliser le grand public mais aussi les professionnels sur le phénomène suicidaire, de développer des actions de prévention du suicide et d'améliorer le repérage et la prise en charge des publics en souffrance psychique.

Effet de la crise et inégalités sociales

Études, ouvrages, rapports

2013

- **The Body Economic – Why Austerity Kills**, Stuckler David, Basu Sanjay, Basic Books, New York, 2013
- Ⓢ Notes de lecture critiques, Franck von Lennep, **The Body Economic - Why Austerity Kills**, Stuckler, David, Basu, Sanjay, Basic Books, New York in Revue Française des Affaires Sociales, n°3, Juillet-Septembre 2013, p. 151-154

2012

- **Crise sociale et précarité**, Nîmes : Ed. Champ social, 2012, 309 p.
 - L'ouvrage se propose d'explorer les différentes facettes de la précarisation sociale, dans un contexte de transformation touchant à la fois le modèle économique, les mécanismes de solidarité sociale et les modalités prises par les actions collectives tentant de s'y opposer. Une singularité de ce livre est d'offrir des regards croisés entre la France et l'Espagne.
- **Repères sur les inégalités de santé : analyse sociale et territoriale : Midi-Pyrénées 2011**, Centre d'analyse stratégique, Département questions sociales, Paris : Centre d'analyse stratégique, 2012

Articles

2014

- Ⓢ **Suicide and the 2008 economic recession: who is most at risk? Trends in suicide rates in England and Wales 2001-2011**, C Coope, D Gunnell, W Hollingworth, K Hawton, Social Science & Medicine, Volume 117, September 2014, p. 76–85
 - The negative impacts of previous economic recessions on suicide rates have largely been attributed to rapid rises in unemployment in the context of inadequate social and work protection programmes. We have investigated trends in indicators of the 2008 economic recession and trends in suicide rates in England and Wales in men and women of working age (16–64 years old) for the period 2001–2011, before, during and after the economic recession, our aim was to identify demographic groups whose suicide rates were most affected. We found no clear evidence of an association between trends in female suicide rates and indicators of economic recession.
- Ⓢ **Crise économique et risque suicidaire**, Debout Michel, Rhizome, n°52, juin 2014, p. 10

④ **Impact of unemployment variations on suicide mortality in Western European countries (2000–2010)**, Laanani Moussa, Ghosn Walid, Jouglia Eric, Rey Grégoire, J Epidemiol Community Health, 18 June 2014

- A scientific debate is currently taking place on whether the 2008 economic crisis caused an increase in suicide rates. Our main objective was to assess the impact of unemployment rate on suicide rate in Western European countries between 2000 and 2010. We then tried to estimate the excess number of suicides attributable to the increase of unemployment during the 2008–2010 economic crisis.

④ **Economic suicides in the Great Recession in Europe and North America**, Reeves Aaron, McKee Martin and Stuckler David, The British Journal of Psychiatry, 12 June 2014

- There has been a substantial rise in 'economic suicides' in the Great Recessions afflicting Europe and North America. We estimate that the Great Recession is associated with at least 10 000 additional economic suicides between 2008 and 2010. A critical question for policy and psychiatric practice is whether these suicide rises are inevitable.

2013

④ **Impact of 2008 global economic crisis on suicide: time trend study in 54 countries**, Chang Shu-Sen, Stuckler David, Yip Paul, Gunnell David, BMJ, 17 September 2013

- The objective is to investigate the impact of the 2008 global economic crisis on international trends in suicide and to identify sex/age groups and countries most affected. Design Time trend analysis comparing the actual number of suicides in 2009 with the number that would be expected based on trends before the crisis (2000-07). After the 2008 economic crisis, rates of suicide increased in the European and American countries studied, particularly in men and in countries with higher levels of job loss.

④ **Financial crisis, austerity, and health in Europe**, Ayuso-Mateos Jose L, Barros Pedro Pita, Gusmão Ricardo, The Lancet, Volume 382, Issue 9890, 3 August 2013, p. 391 - 392

- Marina Karanikolos and colleagues state that suicide is becoming more common in Spain and Portugal; however, official data for suicides in both countries from the past 5 years do not lend support to this assumption. Previous research has established a correlation between unemployment and suicide mortality rates, with a 1% rise in unemployment being associated with a 0.79% increase in suicide, and an even larger effect was reported for individuals younger than 65 years. Accordingly, the magnitude of the rise in unemployment in Spain and Portugal should have produced a sizeable effect on their suicide mortality rates.

④ **Financial crisis, austerity, and health in Europe**, Malliori Meni, Golna Christina, Souliotis Kyriakos, Hatzakis Angelos, The Lancet, Volume 382, Issue 9890, 3 August 2013, p. 392

- Marina Karanikolos and colleagues state that the increasing number of HIV cases in injecting drug users (IDUs) in Greece could be largely attributed to the low provision of preventive services and the disruption of needle exchange programmes since 2008. Although the statement would hold true for the pre-2011 period, the coverage of HIV preventive initiatives in IDUs has been increasing ever since, as a response to the outbreak and in the face of the fiscal crisis.

- ② **Financial crisis, austerity, and health in Europe**, Karanikolos Marina, Rechel Bernd, Stuckler David, McKee Martin, *The Lancet*, Volume 382, Issue 9890, 3 August 2013, p. 392
- We are puzzled by Jose Ayuso-Mateos and colleagues' claim that suicides have not risen in Spain and Portugal, given the peaks in 2008 and 2010, respectively that are apparent in their figure corresponding to unemployment. However, their use of total suicide rates obscures the magnitude of the rise concentrated in working age men who are most affected by the financial crisis. At the onset of the crisis there was a step change in suicides in Spanish people of working age, which increased by almost 10% above the underlying trend.
- ② **The effect of the late 2000s financial crisis on suicides in Spain: an interrupted time-series analysis**, Bernal James Lopez, Gasparrini Antonio, Artundo Carlos, McKee Martin, *European Journal of Public Health*, 25 June 2013
- The current financial crisis is having a major impact on European economies, especially that of Spain. Past evidence suggests that adverse macro-economic conditions exacerbate mental illness, but evidence from the current crisis is limited. This study analyses the association between the financial crisis and suicide rates in Spain. The financial crisis in Spain has been associated with a relative increase in suicides. Males and those of working age may be at particular risk of suicide associated with the crisis and may benefit from targeted interventions.
- ② **Financial crisis, austerity, and health in Europe**, Karanikolos Marina, Mladovsky Philipa, Cylus Jonathan, Thomson Sarah, Basu Sanjay, Stuckler David, Mackenbach Johan P, McKee Martin, *The Lancet*, Volume 381, Issue 9874, 13 April 2013, p. 1323 - 1331
- The financial crisis in Europe has posed major threats and opportunities to health. We trace the origins of the economic crisis in Europe and the responses of governments, examine the effect on health systems, and review the effects of previous economic downturns on health to predict the likely consequences for the present. Whereas immediate rises in suicides and falls in road traffic deaths were anticipated, other consequences, such as HIV outbreaks, were not, and are better understood as products of state retrenchment. Greece, Spain, and Portugal adopted strict fiscal austerity; their economies continue to recede and strain on their health-care systems is growing. Suicides and outbreaks of infectious diseases are becoming more common in these countries, and budget cuts have restricted access to health care. By contrast, Iceland rejected austerity through a popular vote, and the financial crisis seems to have had few or no discernible effects on health.
- ② **Health in Europe—successes, failures, and new challenges**, Kleinert Sabine, Horton Richard, *The Lancet*, Volume 381, Issue 9872, 30 March 2013, p. 1073 - 1074
- In *The Lancet* we publish a Series of papers on Health in Europe, a region that is almost daily in the news—often for the wrong reasons. Europe's woes, with its financial crises, striking austerity measures, continued economic downturn and budget deficits, and political emergencies, are current and urgent priorities among politicians, policy makers, and journalists. But what is happening to European people? They seem to have been ignored amid these societal fractures.
- ② **Major depression in the era of economic crisis: a replication of a cross-sectional study across Greece**, Economou Marina, Madianos Michaël, Peppou Lily E., Patelakis Athanasios, Stefanis Costas N., *Journal of Affective Disorders*, vol. 145, issue 3, March 2013, p. 308-314
- The study endeavoured to gauge the impact of the current economic crisis on the mental health of the Greek population. Particularly, it explored changes in the prevalence rates of major depression between 2008 and 2011, and its link to financial hardship. Furthermore,

the study also identified potential predictors of major depression in 2011. The impact of the economic crisis on the mental health of the population is pervasive. Services and clinicians should focus on the primary prevention of major depression as well as on its timely recognition and treatment.

2012

- Ⓢ [The mental health risks of economic crisis in Spain: evidence from primary care centres](#), Gili Margalida, Roca Miquel, Basu Sanjay, McKee Martin, Stuckler David, 2006 and 2010", European Journal of Public Health, 2012

 - Nearly all European countries have been affected by the economic crisis that began in 2007, but the consequences have been among the worst in Spain. We investigated the associations of the recession on the frequency of mood, anxiety, somatoform, alcohol-related and eating disorders among those visiting Spanish primary care settings. Recession has significantly increased the frequency of mental health disorders and alcohol abuse among primary care attendees in Spain, particularly among families experiencing unemployment and mortgage payment difficulties.

- Ⓢ [Trends in population mental health before and after the 2008 recession: a repeat cross-sectional analysis of the 1991–2010 Health Surveys of England](#), Vittal Katikireddi Srinivasa, Niedzwiedz Claire L, Popham Frank, BMJ Open, 17 Octobre 2012

 - The objective is to assess short-term differences in population mental health before and after the 2008 recession and explore how and why these changes differ by gender, age and socio-economic position. Population mental health in men has deteriorated within 2 years of the onset of the current recession. These changes, and their patterning by gender, could not be accounted for by differences in employment status. Further work is needed to monitor recessionary impacts on health inequalities in response to ongoing labour market and social policy changes.

- Ⓢ [Suicides associated with the 2008-10 economic recession in England: time trend analysis](#), Barr Ben, Taylor-Robinson David, Scott-Samuel Alex, McKee Martin, Stuckler David, BMJ., 14 August 2012

 - The objective is to determine whether English regions worst affected by the economic recession in the United Kingdom in 2008-10 have had the greatest increases in suicides. The study provides evidence linking the recent increase in suicides in England with the financial crisis that began in 2008. English regions with the largest rises in unemployment have had the largest increases in suicides, particularly among men.

- Ⓢ [Excess suicides and attempted suicides in Italy attributable to the great recession](#), De Vogli R, Marmot M, Stuckler D., Journal Epidemiologique Community Health., 2 août 2012

 - We investigated data on suicides and attempted suicides rates reported to have been due to economic reasons between 2000 and 2010 from the Italian Institute of National Statistics. Both suicides and attempted suicides due to economic reasons were rising in Italy, but began to rise at a faster pace starting in the first year of the global financial crisis, 2008.

- Ⓢ [Les récessions sont-elles vraiment mauvaises pour la santé?](#), Jusot Florence, Les tribunes de la santé, n°36, 2012/3, p. 73-80

- Contrairement à l'idée reçue, la littérature récente montre que la mortalité et les problèmes de santé ont tendance à se réduire durant les récessions. L'augmentation du chômage libérerait du temps pour se soigner ou avoir une activité physique, alors que l'intensité du travail serait plus importante dans les périodes d'activité économique forte, ce qui augmenterait les risques de maladies et d'accidents. La diminution temporaire des revenus conduirait en outre à une réduction de la consommation d'alcool et de tabac. Cependant, la mortalité par suicide augmenterait ainsi que les problèmes de santé mentale. Les récessions seraient en outre un facteur aggravant des inégalités sociales de santé.

④ **Greek science: hope in crisis**, Jasmine Malone, The Lancet, Volume 380, Issue 9839, p. 326 - 327, 28 July 2012

- Although the Greek debt crisis is taking a toll on research in the country, it is also forcing scientists and doctors to be more creative and collaborative in their work. Jasmine Malone reports.

④ **Health and the financial crisis in Greece**, Polyzos Nikos, The Lancet, Volume 379, Issue 9820, p. 1000, 17 March 2012

- My scientific and institutional role obliges me to comment, from a political perspective, on Alexander Kentikelenis and colleagues' Correspondence: "Health effects of financial crisis: omens of a Greek tragedy" (Oct 22, p 1457). Indeed there are problems in the Greek health system. However, Kentikelenis and colleagues' criticism is based on 2007—09 data, under Greece's conservative administration, and not on recent data under the present socialist administration. This "tragic" National Health Service (NHS) witnessed a 20% increase in admissions in 2010 compared with 2009. Furthermore, data envelopment analysis showed an increase in hospital efficiency (unpublished data), implying that the crisis has not had a short-term effect on NHS services.

2011

④ **Health effects of financial crisis: omens of a Greek tragedy**, Kentikelenis Alexander, Karanikolos Marina, Papanicolas Irene, Basu Sanjay, McKee Martin, Stuckler David, The Lancet, Volume 378, Issue 9801, p. 1457 - 1458, 22 October 2011

④ **Effects of the 2008 recession on health: a first look at European data**, Stuckler David, Basu Sanjay, Suhrcke Marc, Coutts Adam, McKee Martin, The Lancet, Volume 378, Issue 9786, p. 124 - 125, 9 July 2011

④ **Impact of Business cycles on US Suicide Rates, 1928-2007**, Feijun Luo, Florence, Curtis S., Quispe-Agnoli Myriam, Ouyang Lijing, Crosby Alexander E., The American Journal of Public Health, Vol. 101 Issue 6, Jun 2011, p. 1139

- We examined the associations of overall and age-specific suicide rates with business cycles from 1928 to 2007 in the United States. Graphical analyses showed that the overall suicide rate generally rose during recessions and fell during expansions. Age-specific suicide rates responded differently to recessions and expansions. Business cycles may affect suicide rates, although different age groups responded differently. Our findings suggest that public health responses are a necessary component of suicide prevention during recessions.

- 📌 [The use of a surveillance system to measure changes in mental health in Australian adults during the global financial crisis](#), Shi Z, Taylor AW, Goldney R, Winefield H, Gill TK, Tuckerman J, et al., International Journal of Public Health, August 2011

- This study aimed to describe trends in a range of mental health indicators in South Australia where a surveillance system has been in operation since July 2002 and assess the impact of the global financial crisis. The overall prevalence of mental health conditions has not increased during the global financial crisis. Some subgroups in the population have been disproportionately impacted by changes in mental health status. The use of a surveillance system enables rapid and specifically targeted public health and policy responses to socioeconomic and environmental stressors, and the evaluation of outcomes.

2010

- [Evidence for the 2008 economic crisis exacerbating depression in Hong Kong](#), Lee S, Guo WJ, Tsang A, et al., Journal of Affective Disorders, Oct. 2010

- There is a lack of population-level research on the relationship between economic contraction and specific mental disorders and how individual-level variables may mediate such a relationship. Economic contraction triggered by a global financial crisis was associated with a significant increase in the risk of depression in the Hong Kong population. This increase was not explained primarily by unemployment and had a significant contribution from employed, home-making, high-middle income, and having married people. A holistic perspective that encompasses both ecological and individual levels of analysis is essential for studying the net impact of economic contraction on depression across communities and sociodemographic groups and for health policy planning.

2009

- 📌 [The public health effect of economic crises and alternative policy responses in Europe: an empirical analysis](#), Stuckler David, Basu Sanjay, Suhrcke Marc, Coutts Adam, McKee Martin, The Lancet, Vol. 374, Issue 9686, 25 July 2009, p. 315 - 323,

- There is widespread concern that the present economic crisis, particularly its effect on unemployment, will adversely affect population health. We investigated how economic changes have affected mortality rates over the past three decades and identified how governments might reduce adverse effects.

- **Face à la crise, prévenir le geste suicidaire**, Sarazin Isabelle, Actualités sociales hebdomadaires, n° 2595, 6 février 2009

- L'Union Nationale pour la prévention du suicide réclame la mise en place d'un plan sanitaire et solidaire face aux risques d'augmentation des tentatives de suicides du fait de la précarité économique.

Groupes à risque

✓ Agriculteurs

Études, ouvrages, rapports

2013

- ② [Surveillance de la mortalité par suicide des agriculteurs exploitants](#), Premiers résultats, Bossard Claire, Santin Gaëlle, Guseva Canu Irina, Institut de veille sanitaire, septembre 2013, 27 p.

Articles

2014

- ② [Prévention du suicide : état des lieux](#), le bimsa magazine de la MSA, 7 octobre 2014
 - Soixante-dix membres des cellules pluridisciplinaires de prévention du suicide du réseau des caisses de MSA se sont réunis le 16 septembre, à la caisse centrale, pour faire le point sur leur activité et leur fonctionnement. Un bilan réconfortant.
- ② [Une hypothèse inattendue à propos du suicide des éleveurs : leur rapport aux savoirs professionnels](#), Jacques-Jouvenot Dominique, Etudes rurales 2014/1, n°193
 - S'inscrivant dans le cadre plus large d'une enquête comparative réalisée entre 2009 et 2011 et relative aux conséquences des politiques agricoles sur la santé psychologique et sociale des producteurs laitiers en France, en Suisse et au Québec, cet article propose une nouvelle hypothèse qui vient éclairer le suicide des éleveurs franc-comtois. Optant pour une approche qualitative et interprétative, l'auteure découvre, grâce à des données recueillies auprès de trois familles récemment endeuillées par le suicide d'un des leurs, une corrélation entre le rapport au savoir des éleveurs et leur passage à l'acte. Peu utilisée par les sociologues français dans l'analyse du suicide, cette méthode permet de saisir des variables inattendues qui complètent la connaissance à laquelle la recherche quantitative donne accès, ouvrant ainsi de nouvelles pistes de réflexion.
- ② [La belle vie désespérée des agriculteurs Ou les limites de la mesure des risques psychosociaux liés au travail](#), Célérier Sylvie, Etudes rurales 2014/1, n°193
 - Depuis la vague des suicides survenus chez France Télécom en 2008 et 2009, la question de l'impact délétère du travail sur la santé mentale fait l'objet de vifs débats. Curieusement, les agriculteurs y sont peu évoqués bien qu'ils détiennent un triste record en matière de suicides significativement liés à leur profession. L'auteure explore ce paradoxe en interrogeant la catégorie des risques psychosociaux (RPS) qui prévaut aujourd'hui pour évaluer les atteintes mentales du travail. Cette mesure récuse tout caractère anxiogène lié à l'activité agricole, renvoyant le suicide des agriculteurs à des causes extra-professionnelles. L'article met au jour les postulats implicites de cette approche quantitative peu adaptée au travail agricole, dont elle ne retient – sans le dire – que ce qui l'écarte du travail de type industriel, voire

taylorien. La prise en compte des agriculteurs éclaire donc utilement le lien entre « travail » et « santé mentale » que les débats en cours tendent à généraliser. À ce titre au moins, ce groupe professionnel y retrouve donc toute sa place.

2013

Ⓢ **Agir ensemble contre le suicide**, BIMSA, mars 2013, dossier : p. 15-23

- Les exigences excessives du travail, l'insécurité des emplois, les difficultés économiques, familiales, les pressions financières, l'isolement...peuvent avoir des conséquences graves sur la santé avec pour manifestation extrême, la crise suicidaire. Le monde agricole n'en est pas exempt.

✓ Femmes – Hommes



Études, ouvrages, rapports

2009

Ⓢ **Data and information on women's health in the European Union**, Thümmler Kerstin, Britton Amadea, Kirch Wilhelm, Dresde: Commission européenne, 2009, 91 p.

- Réalisé par une équipe d'universitaires allemands, le rapport montre que, si les grandes données de la santé des femmes épousent évidemment celles de toute la population : allongement sensible de la durée de vie, maladies cardio-vasculaires et cancers en tête des causes de décès, augmentation inquiétante de l'obésité et du diabète, dépression et suicide, par exemple, elles se conjuguent aussi en fonction de spécificités propres.

2008

Ⓢ **Évaluation du plan global 2005-2007 de lutte contre les violences faites aux femmes : 10 mesures pour l'autonomie des femmes**, Inspection générale de l'administration, Inspection générale de la police nationale, Inspection générale des services judiciaires, Inspection générale des affaires sociales, juillet 2008, 215 p.

- Valérie Létard, Secrétaire d'Etat à la solidarité, a saisi en novembre 2007, l'IGAS, l'IGSJ et l'IGA qui s'est adjoint le concours de l'IGPN, d'une mission tendant à évaluer le plan global 2005-2007 de lutte contre les violences faites aux femmes intitulé « 10 mesures contre les violences faites aux femmes », à faire des préconisations relatives au second plan global (2008-2010) portant « douze objectifs pour combattre les violences faites aux femmes » et à examiner l'opportunité d'une loi cadre



Articles

2011

- **Approche du féminin**, L'évolution psychiatrique, n° 1, janv.-mars 2011, p. 1-149

✓ Jeunes



Études, ouvrages, rapports

2015

- Ⓢ **Posttraumatic Stress Disorder following childhood abuse increases the severity of suicide attempts**, Lopez-Castroman Jorge, Jausse Isabelle, Beziat Severine, Guillaume Sebastien, Baca-Garcia Enrique, Olié Emilie, Courtet Philippe, Journal of Affective Disorders, Volume 170, 1 January 2015, p. 7–14

- Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) and childhood abuse are both consistently associated with a higher risk for suicide attempts. We hypothesize that among patients reporting childhood abuse, PTSD diagnoses are correlated with an increased severity of suicidal features. We investigated 726 adult patients who had attempted suicide. These participants were assessed on lifetime clinical diagnoses and childhood abuse. The association of PTSD and childhood abuse dimensions with age at first suicide attempt, number of suicide attempts, violent attempts, serious attempts and suicide intent was studied. An adjusted multinomial logistic regression was performed to ascertain if childhood abuse and PTSD increased the severity of the suicidal behavior when combined. Several types of childhood abuse (emotional, physical and sexual abuse) when combined with a lifetime diagnosis of PTSD showed an increased risk for more suicide attempts, serious attempts, and a higher level of suicidal intent compared with the absence of any or both risk factors. The combination of PTSD and childhood abuse should be investigated in clinical settings due to an augmented risk for more severe suicidal behavior.

2014

- Ⓢ **Écoutons ce que les enfants ont à nous dire : adolescents en France, le grand malaise**, UNICEF, Septembre 2014, 60 p.

- Pour la deuxième année consécutive, l'UNICEF France a mené une étude d'une ampleur exceptionnelle auprès des 6-18 ans. Ce rapport issu de cette étude fait ressortir le cumul des inégalités vécu par les enfants en situation de privation et le malaise grandissant entre l'enfance et l'adolescence (lire notamment le chapitre 4 sur les adolescents et le suicide)

- Ⓢ **Réguler le système de santé par la qualité et l'efficience**, Haute Autorité de Santé (HAS), dossier de presse, conférence de presse de rentrée, 29 septembre 2014, (lire notamment la partie 4 – prochains travaux de la HAS : Travaux relatifs à la maltraitance chez l'enfant ; Dépression de l'adolescent), 24 p.

- ② [Le programme national de soutien aux maisons des adolescents](#), 9 septembre 2014

 - Le programme national de soutien aux maisons des adolescents (MDA) a été lancé à l'issue de la conférence de la famille de 2004, pour assurer sur la période 2006-2010 un maillage satisfaisant du territoire en structures d'accueil et d'accompagnement des adolescents en difficulté.

- ② [Periodic Report Summary 2 - STOP \(Suicidality: Treatment Occurring in Paediatrics\)](#), Commission Européenne CORDIS, Service Communautaire d'information sur la recherche et le développement, juillet 2014

 - La détection des tendances suicidaires chez l'enfant ou l'adolescent sous traitement peut être très difficile. Des chercheurs testent actuellement un outil en ligne permettant d'identifier ceux qui sont en danger.

- ② [Health for the world's adolescents](#), Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 14 mai 2014

 - Le rapport de l'OMS «Health for the world's adolescents"" révèle que la dépression est la principale cause de maladie et d'invalidité pour les garçons et les filles âgés de 10 à 19 ans. Les trois principales causes de décès d'adolescents sont globalement les accidents de la route, le VIH / SIDA, et le suicide. Dans le monde, on estime qu'1,3 millions d'adolescents sont morts en 2012.

- ② [Enfants et adolescents dans le Nord - Pas-de-Calais : santé mentale et pédopsychiatrie : un panorama régional de l'aide psychique et des soins psychiatriques apportés aux enfants et aux adolescents](#), Danel Thierry, Fédération Régionale de Recherche en Santé Mentale Nord - Pas-de-Calais, F2RSM, 2014, 72 p.

 - La dépression est la première cause de maladie et de handicap chez les 10-19 ans, tandis que le suicide est la troisième cause de décès. La moitié des personnes qui développent des troubles mentaux, dans le monde, présente ces premiers symptômes avant l'âge de 14 ans (OMS, mai 2014). Partant de ce constat, la Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale Nord - Pas de- Calais a décidé la réalisation de cette nouvelle monographie. Elle se veut être le reflet de la réflexion et du travail mené en région pour la prise en charge de la santé psychique des bébés, des enfants et des adolescents.

- ② [Suicide prevention by internet and media based mental health promotion \(supreme\)](#)
V Carli, G Hadlaczky, S Hökby, M Sarchiapone, European Psychiatry, Vol. 29, Sup. 1, 2014, p.1

 - SUPREME is a mental health promotion programme, which comprises a multi-language, culturally adapted, highly interactive website accessible to the general public that is particularly aimed at adolescents.

2013

- **Adolescence et psychopathologie**, Marcelli Daniel, Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson, 2013, 669 p.

 - Cette synthèse expose les modèles de compréhension de l'adolescence, puis aborde la pathologie : conduites centrées sur l'agir, le corps, la sexualité. Elle aborde les états anxieux, de dépendance, d'anorexie mentale, de tentatives de suicide, de phobies scolaires, etc. Cette édition met à jour l'épidémiologie des conduites, le problème de l'agir et du passage à l'acte, les nouvelles dépendances.

- **L'adolescent suicidaire**, Pommereau Xavier, Paris : Dunod, 2013, 268 p.
 - Le suicide représente aujourd'hui la deuxième cause de mortalité chez les 15-24 ans. Chaque année, 40 000 jeunes sont hospitalisés à la suite d'une tentative (120 000 tentatives par an). Dans ce contexte, ce livre offre aux acteurs de terrain (professionnels du soin et travailleurs sociaux) les applications pratiques relatives à la prise en charge de la prévention.

- Ⓜ **Baromètre santé jeunes Pays de la Loire 2010 : 15/25 ans : environnement, santé et bien-être, souffrance psychique, violences et accidents**, Observatoire régional de la santé Pays de Loire, 20 p.
 - Ce document analyse les déclarations d'un échantillon représentatif de 1 400 ligériens de 15-25 ans concernant leur environnement familial et social, leur état de santé et de bien-être, les états dépressifs et les conduites suicidaires. Il rassemble aussi les réponses des jeunes relatives aux violences et aux accidents.

- Ⓜ **Les comportements de santé des jeunes : analyses du Baromètre santé 2010**, Beck François, Richard, Jean-Baptiste, Saint-Denis : INPES éditions, 2013, 337 p.
 - Cette étude offre un panorama des comportements de santé des jeunes (15-30 ans). Il s'intéresse aux comportements de santé (hygiène de vie, sommeil, pratiques addictives, usages de drogues illicites), aux comportements alimentaires et aux pratiques médicales (pratiques contraceptives). Les comportements de santé des jeunes se situent actuellement au cœur des enjeux de santé publique. Le Baromètre santé 2010 a permis d'analyser les données de plus de 6000 jeunes.

- Ⓜ **Guide "une école bienveillante face aux situations de mal-être des élèves"**, 2013, 14 p.
 - George Pau-Langevin ministre déléguée à la réussite éducative, a présenté le guide "une école bienveillante face aux situations de mal-être des élèves" le lundi 31 mars à l'ouverture du colloque de l'AFPSSU (Association française de promotion de la santé scolaire et universitaire) "réussite éducative, santé, et bien-être ... agir ensemble"

- Ⓜ **Souffrances psychiques et troubles du développement chez l'enfant et l'adolescent** : guide de repérage à l'usage des infirmiers et assistants de service social de l'éducation nationale, Ministère des affaires sociales et de la santé, 2013, 33 p.
 - Ce guide de repérage précoce des signes de souffrance psychique et des troubles du développement chez l'enfant et l'adolescent a été réalisé par le collège national de pédopsychiatrie de la Fédération française de psychiatrie, à la demande de la Direction Générale de la Santé et s'inscrit dans les suites du référentiel publié en 2006, et dans le cadre du programme national d'actions contre le suicide (2011-2014).

- **Le travail social auprès des victimes d'homophobie : questionnement identitaire, lien familial, insertion**, Gal Frédéric, Rueil-Malmaison : ASH Editions, 2013, 140 p
 - L'homosexualité correspond à un cheminement long, complexe et souvent douloureux dans l'acceptation de soi, l'acceptation par l'autre - membres de la famille, camarades et amis, et la société - et dans sa relation à l'autre. Cet ouvrage, basé sur l'expérience de l'association reconnue d'utilité publique le Refuge qui lutte depuis 10 ans contre l'isolement des jeunes homosexuels, transsexuels et transgenres, apporte des réponses aux professionnels.

2012

- **L'énigme du suicide à l'adolescence**, Birraux Annie, Lauru Didier, Paris : Albin Michel, 2012, 340p.
 - Le suicide est un problème central de l'adolescence. Deuxième cause de mortalité (après les accidents de la route), il y a plus de 50 000 tentatives de suicide par an chez les adolescents, avec un tiers de récives. C'est un souci en premier lieu pour l'Éducation Nationale, les psys et les adultes qui ont à s'occuper d'adolescents.

2011

- Ⓜ **[Vivre la pauvreté quand on est un enfant : photographie de la pauvreté infantile en régions Ile-de-france](#)**, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Rhône-Alpes : Les actes : colloque 21 novembre 2011 Paris, Paris : Mission d'information sur la pauvreté et l'exclusion sociale en Ile-de-France (MIPES)
 - Cette étude confirme la forte surexposition des jeunes et des enfants au risque de pauvreté, détaille l'impact de ces situation de pauvreté, mesure et analyse l'importance de la pauvreté juvénile au sein des trois territoires concernés (Ile-de-France, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Rhône-Alpes)
- **L'envie de mourir, l'envie de vivre : un autre regard sur les adolescents suicidants**, Alvin Patrick, Rueil-Malmaison : Doin, 2011, 256 p.
 - Cette seconde édition parle sans détours de suicide, de conduites suicidaires, d'attitudes soignantes et de pratiques professionnelles ; riche en histoires vécues, elle questionne l'image d'eux-mêmes que renvoient aux adolescents suicidants la médecine, la psychiatrie et le corps social.
- Ⓜ **[Guide Ressources pour la prévention des conduites suicidaires en milieu étudiant Rhône-Alpes](#)**, LMDE, santé des étudiants, Centre Jean Bergeret, Prévention des conduites à suivre, Grenoble : LMDE, 2011, 83 p.
 - Ce guide est un outil recensant les principales structures engagées dans la prévention de la souffrance psychique des étudiants en Rhône-Alpes et participant à la lutte contre les idées suicidaires et le suicide dans cette population.
- **Quand un enfant se donne "la mort" : attachement et sociétés**, Cyrulnik, Boris, Bougrab, Jeannette, Rapport remis à Madame Jeannette Bougrab, secrétaire d'Etat chargée de la Jeunesse et de la Vie associative Paris : Odile Jacob, 2011, 158 p.
 - « Jusqu'à présent, personne n'avait osé aborder, voire effleurer cette triste réalité du suicide des enfants, préférant souvent la nier en la dissimulant au travers de jeux dits dangereux. Le suicide touche aussi les plus petits, les enfants, les préadolescents Le travail inédit réalisé par Boris Cyrulnik à travers une approche pluridisciplinaire mêlant neurobiologie, biochimie, psychologie, sociologie et autres disciplines nous éclaire. Ce livre nous donne de l'espoir. Nous pouvons tous, dès à présent, être des acteurs de la prévention du suicide des enfants. L'amour, l'affection, les liens familiaux, l'écoute d'adultes constituent des protections efficaces. Je crois que le message le plus important de ce livre remarquable de Boris Cyrulnik, c'est que l'histoire n'est jamais écrite. » Jeannette Bougrab

2010

- **Les équipes mobiles auprès des adolescents en difficulté**, Tordjman Sylvie, Garcin Vincent, Issy-les-Moulineaux : Masson, 2010, 170 p.
 - A travers différentes expériences, cet ouvrage expose le cadre des interventions des équipes mobiles, leurs modalités de mise en œuvre, leurs contraintes et les perspectives de soins qu'elles apportent aux adolescents en difficulté.
- **Urgences psychiatriques chez l'enfant et d'adolescent**, Malvy Joëlle, Bouyssy Marie, Paris : Maloine, 2010, 131 p.
 - Cet ouvrage, écrit par des pédopsychiatres, traite de situations d'urgence psychiatrique chez les enfants et les adolescents. Sont abordés sous forme de schémas diagnostics et thérapeutiques, avec des arbres de décision, 16 situations fréquentes : - agitation ; - conduites à risques ; - fugue ; - intoxications ; - tentatives de suicide, etc. L'ouvrage comporte également une description des structures de soins psychiatriques et des prises en charges sociales.

2009

- **L'adolescence scarifiée**, Pommereau Xavier, Paris : L'Harmattan, 2009, 127 p.
 - Souvent improprement assimilées à des automutilations, les scarifications consistent en des incisions et des lésions cutanées délibérément infligées qui laissent des cicatrices plus ou moins durables. Ces lésions cutanées auto-infligées, dont la fréquence est en augmentation dans les populations adolescentes, constituent, au même titre que la fugue ou l'alcoolisation massive, des conduites de rupture précoces, associées à un risque suicidaire accru, qu'il convient d'appréhender au mieux.
- Ⓜ **Les maisons des adolescents**, Buisson Marc, Salles Francis, Paris : Ministère de la santé et des sports, février 2009, 58p.
 - Le programme quinquennal élaboré en faveur des maisons des adolescents, issu des travaux de la Conférence de la Famille, a bénéficié, depuis 2005, d'un soutien financier conséquent de l'Etat. Madame la Ministre de la Santé et des Sports a décidé de poursuivre cet effort sur les années 2009 et 2010, de façon à parvenir à une centaine d'implantations sur l'ensemble du territoire, soit une par département.

2008

- **Social control and youth suicidality : situation Durkheim's ideas in a multilevel framework**, Maimon, David, Kuhl, Danielle C. ,American sociological review , n° 6, décembre 2008
- Ⓜ **Conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents : prévention et réponses**, Agence nationale de l'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, Saint-Denis : ANESM, juillet 2008,
 - Les conduites violentes dans les établissements accueillant des adolescents ont donné lieu ces dernières années à de nombreux travaux, recherches et journées d'étude, tant sur le plan de leur prévention que sur celui des réponses apportées. Ces recommandations trouvent

ainsi leur origine dans la prise en compte des préoccupations actuelles des professionnels. Elles ont pour ambition de mutualiser des réponses et d'offrir une structuration, une vision d'ensemble qui relie prévention et traitement.

Ⓢ **Comportements à risque et santé : agir en milieu scolaire**, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, Saint Denis (93) : INPES, 2008, 132 p.

○ L'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES) publie un nouvel ouvrage composé de deux parties : la première décrit les processus du développement des enfants et des adolescents et les comportements à risque. La seconde partie présente des stratégies de prévention dites "validées", et avance les différents éléments à prendre en compte pour leur réalisation et leur évaluation.

Ⓢ **Enfants au coeur des séparations parentales conflictuelles : rapport thématique 2008**, Défenseur des enfants, Paris : La documentation française, 2008,

○ Le rapport revient sur l'« éparpillement » des configurations familiales depuis 30 ans. Constatant une grande instabilité conjugale quelque soit la forme d'union, le rapport remarque que de nombreuses séparations de parents demeurent conflictuelles et pèsent lourdement sur l'équilibre de l'enfant. Afin de mieux préserver l'intérêt de l'enfant dans les séparations parentales conflictuelles, la Défenseure des enfants présente 30 recommandations à la fin de son rapport.

● **Le passage : Les conduites à risque à l'adolescence**, Souchard Aurélie, Paris : Editions Anne Carrière, MS Consulting, 2008, 47 p.

○ Avec plus de 11 000 tentatives et 1 000 décès par an, le suicide est la deuxième cause de mortalité chez les 18-24 ans. C'est dans ce contexte, et avec l'objectif d'explorer les conduites à risque pour prévenir le suicide des adolescents, que cet album de bande dessinée - un média qu'affectionnent les jeunes - a été conçu. Avec l'espoir qu'il suscitera réflexion et débat...

Ⓢ **Prévention en faveur de l'enfant et de l'adolescent**, Ministère du travail, des relations sociales et de la solidarité, Direction générale de l'action sociale, Paris : La documentation française, 2008, 151 p.

○ Ce guide a pour principal objet d'exposer les apports de la loi du 5 mars 2007 sur la réforme de la protection de l'enfance qu'il s'agisse de la prévention périnatale, de la prévention et de l'accompagnement des familles ou de la prévention médico-sociale à mettre en œuvre en direction des enfants et des adolescents.

Ⓢ **Rapport d'activité 2008 de la Défenseure des enfants**, Défenseur des enfants, Paris : Défenseur des enfants, 2008, 113 p.

○ A l'occasion de la journée internationale des droits de l'enfant du 20 novembre 2008, la Défenseure des enfants, Dominique Versini a remis au Président de la République et au Parlement ses rapports annuels. Le présent rapport revient sur les activités de la Défenseure pour l'année écoulée, au regard de ses missions et des ses activités extérieures. 1758 réclamations ont été traitées par les services de la Défenseure des enfants, elles concernent 2423 enfants.

● **La santé des étudiants de 1ère année d'université en Bretagne : la santé physique et psychique : enquête réalisée en collaboration avec les universités de Brest, Rennes 1 et Rennes 2**, Tron Isabelle, Rennes : Observatoire régional de la santé de Bretagne, 2008, 8 p.

○ L'enquête a été réalisée avec les services de médecine préventive universitaire, auprès d'un échantillon de 2 500 étudiants inscrits en première année dans les universités de Brest, Rennes 1 et Rennes 2.

- **La santé des jeunes scolarisés en Bretagne en 2007 : principaux résultats**, Tron Isabelle, Rennes : Observatoire régional de la santé de Bretagne, juillet 2008, 24 p.
 - L'enquête menée en Bretagne en 2007 auprès d'un échantillon représentatif de jeunes scolarisés en collèges et lycées (à partir de la classe de 4ème) renouvelle celle réalisée en 2001, et permet d'analyser les évolutions survenues entre les deux périodes. Cette enquête déclarative utilise un questionnaire comportant 9 thèmes : famille, scolarité, activités extra-scolaires, santé, alimentation, tabac, alcool, drogues illicites, opinions.



Articles

2015

- Ⓢ **Posttraumatic Stress Disorder following childhood abuse increases the severity of suicide attempts**, Lopez-Castroman Jorge, Jausset Isabelle, Beziat Severine, Guillaume Sebastien, Baca-Garcia Enrique, Olié Emilie, Courtet Philippe, Journal of Affective Disorders, Volume 170, 1 January 2015, p. 7–14
 - Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) and childhood abuse are both consistently associated with a higher risk for suicide attempts. We hypothesize that among patients reporting childhood abuse, PTSD diagnoses are correlated with an increased severity of suicidal features. The combination of PTSD and childhood abuse should be investigated in clinical settings due to an augmented risk for more severe suicidal behavior.

2014

- Ⓢ **L'évaluation du potentiel suicidaire chez les enfants de moins de 14 ans : modélisation intégrée dans Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence**, J. Vandevorde, Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence, 31 juillet 2014,
 - L'évaluation du potentiel suicidaire chez l'enfant de moins de 14 ans est un exercice clinique difficile et à haut risque. Elle se fonde sur une méthode d'investigation clinique active et maximaliste balayant quatre niveaux de recherche : les facteurs de risque : les facteurs environnementaux, sociaux, familiaux, biologiques, historiques et conjoncturels ; la présence d'une pathologie psychiatrique ; le relevé des principales caractéristiques du fonctionnement psychologique : l'état de conscience, la conceptualisation de soi, la vie fantasmatique, l'activité cognitive, l'état émotionnel, les aspects relationnels, les processus de l'action, les mécanismes de contrôle, les altérations kinesthésiques.....
- Ⓢ **L'accueil aux urgences pédiatriques des enfants et adolescents après une tentative de suicide**, Caroline Desbarres : Infirmière, Soins Pédiatrie, Puériculture, Vol. 35 - n° 279, juillet 2014, p. 43-46
- **Le suicide est un acte de contrainte, non de liberté : Entretien**, Raynal Florence, L'infirmière magazine, n°348, 1er juillet 2014, p. 30-31.
 - Entretien avec Mario Speranza, pédopsychiatre, pour qui il est important d'identifier la crise de manière à réduire le risque de suicide chez les enfants et les adolescents.

② **Relationship Between Peer Victimization, Cyberbullying, and Suicide in Children and Adolescents**, Mitch van Geel, Vedder Paul, Tanilon Jenny, JAMA Pediatrics, vol. 168, n°5, may 2014

② **Promouvoir la santé des élèves dans les établissements scolaires**, Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé (INPES), Revue La santé en Action, mars 2014, n° 427, p.44

○ Comment promouvoir la santé des élèves dans les établissements scolaires ? Ce dossier expose les fondements théoriques de cette problématique et l'illustre avec des exemples concrets. Également au sommaire, un entretien avec Michel Debout, sur la prévention du suicide et la place de l'Observatoire national mis en place « l'Observatoire national du suicide étayera une vraie politique de prévention »

▪ **Suicide des jeunes : La prévention est en marche**, Delage Jean-Michel, L'infirmière magazine, n°338, 1er février 2014, p. 12,

○ Une équipe mobile sillonne l'Indre-et-Loire pour prévenir le risque suicidaire chez les adolescents éloignés des lieux de prise en charge.

② **A newly identified group of adolescents at "invisible" risk for psychopathology and suicidal behaviour: findings from the SEYLE study**, Carli Vladimir, Hoven Christina, Wasserman Camilla, Chiesa Flaminia, Guffanti Guia, World Psychiatry. Feb 2014, n° 13, p. 78-36

▪ **Accueil en urgence des adolescents pour motif pédopsychiatrique**, Archives de pédiatrie, n° 1, janv. 2014, p. 7-12

○ Le nombre de consultations au service des urgences de pédiatrie pour motif psychologique ou psychiatrique ne cesse d'augmenter, remettant en question l'adéquation des structures d'accueil actuelles. Le but de cette étude est de caractériser la population consultant pour ces motifs afin de mieux comprendre sa demande de façon plus adaptée.

▪ **Dépression de l'adolescent : toute rupture dans le parcours est un contresens : dossier**, Le concours médical, tome 136, n° 1, janv. 2014, p. 23-51

○ Sommaire : Entre ignorance dommageable et étiquetage trop hâtif - Alerte sur l'augmentation des tentatives de suicide des filles de 15 ans en France - Première évaluation diagnostique et engagement dans le soin - Prévention du risque suicidaire : 25 années de repérage en milieu scolaire - Comprendre l'adolescent suicidaire et le reconnaître à temps - Le diagnostic relève de l'interdisciplinarité - Prendre le temps de rencontrer l'adolescent : fondement du continuum thérapeutique - "Du lien sinon rien".

② **Anxiety and Physical Co-Morbidity**, J Balazs, M Miklósi, A Keresztesy, C Hove, European Psychiatry, Vol. 29, Sup. 1, 2014, p.1

○ Anxiety and somatic disorders are frequently comorbid, especially in the presence of depression and/or substance abuse both in children and adults. Chronic illnesses and exposure to pain in early childhood are major risk factors for anxiety disorders in children. The aims of this study are to estimate the point prevalence of anxiety and somatic disorders and their comorbidity in European adolescents.

2013

▪ **Tentatives de suicide chez 48 enfants âgés de 6 à 12 ans**, Archives de pédiatrie, n° 12, déc. 2013, p. 1296-1305

- Les tentatives de suicide des enfants de moins de 13 ans sont très peu décrites dans la littérature ; l'objectif de cette étude est de mieux décrire cette population. Les filles sont majoritaires et les garçons plus jeunes, les enfants utilisant des moyens violents sont plus jeunes que ceux utilisant des moyens non violents. Ces enfants doivent être pris en charge par une hospitalisation systématique permettant une évaluation psychologique et socio-environnementale (37,5 % = troubles de l'adaptation - 27 % = dépression).
- **Famille et suicide : dossier**, Santé Mentale, n° 182, nov. 2013, p. 20-81
 - Si la famille protège du suicide, elle est aussi souvent mise en cause. Les recherches montrent en effet le rôle prépondérant de l'environnement, en particulier des antécédents de maltraitance dans l'enfance. Ces éléments sont essentiels pour penser la prévention et l'accompagnement du suicidant et des ses proches.
- **Tentatives de suicide : étude descriptive d'une cohorte de 517 adolescents de moins de 15 ans et 3 mois**, Archives de pédiatrie, Vol. 20, n° 6, juin 2013, p. 608-615
 - Les tentatives de suicide chez les adolescents sont un problème de santé publique majeur, l'INSERM en 2009 faisait état de 10 464 décès par suicide dont 37 chez des enfants âgés de 5 à 14 ans et 522 chez les jeunes de 15 à 24 ans.
- **Suicide de jeunes - Apporter des réponses créatives**, Benloulou Guy, Lien social, n° 1107 du 30 mai 2013, p. 24-25
 - Nathalie de kernier, psychotérapeute, regrette que les hôpitaux manquent de professionnels dans la prise en charge des adolescents ayant fait une tentative de suicide et que les travailleurs sociaux, comme les enseignants, ne soient pas préparés à l'écoute de ces jeunes.
- **L'énigme du suicide à l'adolescence**, Peskine Brigitte, Enfance majuscule, n° 128, janvier-février 2013, p.24-33
 - Le CILA (Collège International de l'Adolescence) a organisé le 6 octobre 2012 à Paris un colloque sur le problème du suicide à l'adolescence. Plusieurs psychanalystes et psychiatres se sont succédés pour débattre de ce qui est un problème de société. L'article en fait le compte rendu.
- **Compréhension de l'acte suicidaire chez des jeunes homosexuels**, Barrattini Anaïs, Mazoyer Anne-Valérie, Enfances & Psy, n° 61, 2013/4, p. 169-178
 - Cet article résume une étude qualitative portant sur les liens entre homosexualité et suicide chez des jeunes homosexuels de sexe masculin. L'étude a été réalisée auprès de deux jeunes rencontrés en milieu associatif. Nous avons pu repérer que l'acte suicidaire masquait d'anciens traumatismes peu intégrés, venant s'inscrire dans un environnement précoce peu étayant. L'agir suicidaire viendrait soulager, dans ces deux cas, une impasse psychique non élaborable autrement et pourrait avoir valeur de réaménagement psychique, permettant par la suite à ces jeunes d'assumer une identité

2012

- **Estimation de la prévalence de l'épisode dépressif chez l'adolescent en France**, Revue d'épidémiologie et de santé publique, vol. 60, n° 1, février 2012, p. 31-39
 - Il existe peu de données épidémiologiques sur la prise en charge de la dépression et des conduites suicidaires dans la population adolescente. Les données nécessaires à cette enquête ont été recueillies chez des élèves de troisième selon la classification DSM IV. Les trois facteurs associés à une probabilité plus importante de survenue d'un épisode dépressif majeur sont : être du sexe féminin, avoir un âge supérieur ou égal à 16 ans et vivre avec sa mère seule ou avec sa mère et son conjoint.

2011

- **Les préados : dossier**, Santé mentale, n° 162, nov. 2011, p. 21-75
 - Des préados font régulièrement l'une des faits divers, suscitant alors peur et incompréhension. Parents et éducateurs sont de fait de plus en plus nombreux à solliciter l'aide des "psys". Mais qu'est-ce que la préadolescence ? Un nouvel âge de la vie ? Une notion psychopathologique ? Alors que la puberté s'annonce de plus en plus tôt, que la société pousse à l'individualisation, certains enfants et leur famille n'ont pas les outils psychiques pour aborder cette période de transition.
- **Le suicide à l'adolescence : une question de santé publique dans la presse quotidienne nationale**, Arnoult Audrey, n° 59, 2011, p. 39-51
 - Le suicide à l'adolescence constitue la seconde cause de mortalité des 15-24 ans. L'auteur mène une analyse narrative et lexicale sur un ensemble d'articles parus au moment de la Journée nationale de prévention, entre 1997 et 2009, dans le Monde, Libération, l'Humanité, la Croix, le Figaro.
- **Mal-être et risque suicidaire des jeunes**, Benloulou Guy, Lien social, n° 1019 du 19 mai 2011, p.22-23
 - Responsable de l'espace d'accueil et d'écoute de l'association Phare enfants-parents, dont l'axe prioritaire est la sensibilisation des adultes sur la prévention du mal-être et du risque suicidaire des jeunes, Joanna Martin de Lagarde tente d'analyser les raisons qui poussent les adolescents à attenter à leur vie.

2010

- **Être jeune en 2010 : une mosaïque de problématiques : dossier**, Clara magazine, n° 121, septembre 2010, p. 13-20
- **Suicides et tentatives de suicide à l'adolescence : données épidémiologiques : comment s'y retrouver ?** Archives de pédiatrie, Vol. 17, n° 8, août 2010, p. 1202-1209

2009

- **Indications des antidépresseurs chez l'enfant et l'adolescent = antidepressant use in children and adolescents**, Bailly D., Archives de pédiatrie, Vol. 16, n°10, octobre 2009, p. 1415-1418

○ Depuis leur mise sur le marché à la fin des années 1980, les antidépresseurs inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS) ont vu leur utilisation croître chez l'enfant et l'adolescent, dans des indications très diverses. Bien que plusieurs rapports aient jeté le doute sur leur efficacité et montré leur responsabilité dans la survenue d'effets indésirables graves, plusieurs études démontrent néanmoins que l'utilisation de ces médicaments antidépresseurs est notamment associée à une diminution significative des taux de suicide chez l'enfant et l'adolescent.

- **Les temps de l'urgence : dossier**, La lettre de l'enfance et de l'adolescence, n° 76, juin 2009, p.5-66

2008

- **Adolescents souffrants et suicidants : les dangers de l'esquive**, Alvin, P., Archives de pédiatrie, n° 9, sept. 2008, p. 1383-1387
- **L'adolescence, une période critique ?**, Benattar Francine, Contact Santé, hors série n°2, mai-juin-juil. 2008, p. 8-51
 - "Un adolescent, disait Françoise Dolto, c'est un homard pendant la mue : sans carapace", obligé d'en fabriquer une autre, et en attendant, confronté à tous les dangers. Découverte de soi, sexualité, révolte, tentations de la violence, de la drogue ou de la dépression. L'adolescence est en effet ce passage obligé entre l'enfance et l'âge adulte et est lié à de nombreux remaniements tant physiques que psychiques. L'adolescence est aussi l'âge où le sujet s'aperçoit plus ou moins consciemment à quel point il était dépendant du rêve de ses parents.
- **La médecine de l'adolescent : dossier**, Soins pédiatrie-puériculture, n° 241, avr. 2008, p. 17-33
 - Contient : I/ Une clinique biopsychosociale de Marie-Hélène Groslier et Agnès Joubert II/ Nous, soignants, face aux adolescents de Patrick Alvin III/ La prise en charge des adolescents atteints de maladies chroniques de Nathalie Depresle IV/ Les soins aux adolescents suicidants de Susan Plompen
- **Adolescents : les oubliés de la santé ?**, Civard-Racinais, Alexandrine, Panorama du médecin, n° 5101, 5 mai 2008, p. 12-20
 - Le plan Santé des jeunes se propose d'améliorer la santé de nos adolescents. Tout y passe, ou presque. Revue des principales mesures.

✓ Minorités sexuelles



Études, ouvrages, rapports

2014

- ④ **Les minorités sexuelles face au risque suicidaire**, Beck François, Firdion Jean-Marie, Legleye Stéphane, Schiltz Marie-Ange, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), 2014, 140 p.

- Cette nouvelle édition 2014 est le fruit d'une collaboration de statisticiens, d'épidémiologistes et de sociologues, cet ouvrage fait le point sur plus de dix ans de recherche et d'études, dans le monde et en France, sur le risque suicidaire parmi les jeunes des minorités sexuelles (gays, lesbiennes, bisexuel(le)s, transgenre) et ceux qui se questionnent sur leur identité sexuelle ou de genre.

2013

- **Le travail social auprès des victimes d'homophobie : questionnement identitaire, lien familial, insertion**, Gal, Frédéric, Editions Lamarre, ASH Professionnels, 2013, 140 p.

2012

- **Être homo aujourd'hui en France : Enquête « Le Refuge » auprès de 500 jeunes gays et lesbienne**, H&O Editions, 2012, 128 p.
 - Comment vivent les jeunes de la diversité sexuelle aujourd'hui en France ? Font-ils face aux mêmes problèmes que leurs aînés ? Des avancées sociales comme le Pacs ont-elles réellement fait évoluer les mentalités au quotidien, à l'école ou au travail ? Est-il plus facile pour un adolescent ou un jeune adulte des années 2010 de découvrir son homosexualité et d'en faire part à son entourage ?

2010

- ④ [Les minorités sexuelles face au risque suicidaire : acquis des sciences sociales et perspectives](#), Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, Beck François, Firdion Jean-Marie, Legleye Stéphane, Schiltz Marie-Ange, Saint Denis (93) : INPES, 2010, 110 p.
 - Fruit d'une collaboration de statisticiens, d'épidémiologistes et de sociologues, cet ouvrage fait le point sur plus de dix ans de recherche et d'études, dans le monde et en France, sur le risque suicidaire parmi les jeunes des minorités sexuelles et ceux qui se questionnent sur leur identité sexuelle. Le soupçon d'appartenance à une minorité sexuelle ou de non-conformité de genre peut conduire la personne qui le subit à une grande détresse qui favorise les symptômes suicidaires. Il existe en France des initiatives de prévention de ces discriminations et du risque suicidaire qui gagneraient à être mieux connues et parfois généralisées.

2001

- **Mort ou fif, La face cachée du suicide chez les garçons**, Michel Dorais, VLB Editeur, mai 2001, 124 p.



Articles

2014

- ④ [Correlates of Suicide Ideation Among LGBT Nebraskans](#), Journal of Homosexuality, Irwin Jay A., Coleman Jason D., M. Fisher Christopher, Marasco Vincent M., Journal of Homosexuality, Volume 61, Issue 8, Special Issue: Rural LGBT Health, 2014, pages 1172-1191

2013

- **La prévention du suicide chez les jeunes LGBT accueillis au Refuge en France**, Chollet Isabelle, Revue Service social, École de service social de l'Université Laval (Québec), Volume 59, n° 1, 2013, p. 81-94

2011

- **Risque suicidaire et minorités sexuelles : une problématique récente**, Beck, François, Firdion, Jean-Marie, Legleye, Stéphane, Schiltz, Marie-Ange, Agora débats jeunesses, n° 58, 2011, p. 33-46
 - En matière de suicide, les résultats disponibles en France montrent des effets différenciés selon le genre et l'activité sexuelle. Ils semblent indiquer que l'hypothèse d'un lien entre homophobie et comportement suicidaire est la plus solide pour comprendre cette sursuicidalité. Outre l'appartenance à une minorité sexuelle, la non-conformité de genre expose également à un risque plus élevé. Des pistes de prévention sont évoquées.

📄 **Suicidality and depression disparities between sexual minority and heterosexual youth: a meta-analytic review**, Marshal MP, Dietz LJ, Friedman MS, Stall R, Smith HA, McGinley J et al. , Journal of adolescent health, n° 49, 5 février 2011, p. 115–123

2010

📄 **Suicide and suicide risk in lesbian, gay, bisexual, and transgender populations: review and recommendations**, Haas AP, Eliason M, Mays VM, Mathy RM, Cochran SD, d'Augelli AR.. Journal of Homosexuality, vol. 58, issue 1, décembre 2010, 45 p.

- **Des risques suicidaires plus élevés parmi les minorités sexuelles**, Firdion Jean-Marie, Beck François, Legleye Stéphane, Schiltz Marie-Ange, La santé de l'homme, n° 409, sept-octobre 2010, p.4-6
 - L'hypothèse de l'homophobie comme facteur de risque du comportement suicidaire est la plus solide pour expliquer la prévalence plus élevée de tentatives de suicide dans les populations homosexuelle et bisexuelle. Les phénomènes d'exclusion, de mépris et de stigmatisation peuvent en effet conduire à une perte d'estime de soi, de confiance dans l'avenir et dans les autres.

✓ Personnes âgées



Études, ouvrages, rapports

2014

📄 **Cadre référentiel ETP Paerpa. Dépression HAS Sujet Âgé**, Haute Autorité de Santé (HAS), septembre 2014, 8 p.

- La Haute Autorité de Santé (HAS) a élaboré et validé avec les professionnels de santé, un Cahier des Charges et des Cadres Référentiels pour la mise en œuvre de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) dans le cadre de l'expérimentation PAERPA (Personnes Agées En risque de Perte d'Autonomie). Le Cadre Référentiel porte sur l'un des 3 thèmes où l'ETP a été reconnue comme pouvant être bénéficiaire au patient âgé en tant que composante d'une stratégie thérapeutique globale : la dépression

② **La prévention du suicide des aînés au Québec : comprendre, s'inspirer et agir**, Association québécoise de prévention du suicide (AQPS), 21 juillet 2014, 62 p

② **Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : prévention, repérage, accompagnement : recommandations de bonnes pratiques professionnelles**, Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, Paris : ANESM, mai 2014, 92 p.

- Les recommandations s'inscrivent dans un contexte de mobilisation nationale pour une amélioration de la prévention du suicide des personnes âgées. Elles s'adressent aux professionnels des « établissements et services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion ». (Article L. 312-1, alinéa 6 du CASF). Le document a pour objectifs de donner des pistes de réflexion et d'action aux professionnels de l'accompagnement des personnes âgées dans : le repérage des facteurs de risque de souffrance psychique de la personne ; le repérage des expressions et des symptômes de souffrance psychique et/ou du risque suicidaire de la personne...

② **Analyse de la littérature médicale française et internationale sur la dépression et le suicide des personnes âgées**, Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM), Avril 2014, 48 p.

- Analyse effectuée en appui de l'élaboration des recommandations de bonnes pratiques professionnelles sur la « Prise en compte de la souffrance psychique de la personne âgée : Prévention, repérage, accompagnement ».

▪ **Le suicide des personnes âgées : clinique, prévention et prise en charge**, Charazac-Brunet Marguerite, Toulouse : Erès, 2014,

2013

② **Prévention du suicide chez les personnes âgées**, Comité National pour la Bienveillance et les Droits des Personnes Agées et des Personnes Handicapées (CNBD), Ministère des affaires sociales et de la santé Ministère délégué chargé des personnes âgées et de l'autonomie, Octobre 2013, 74 p.

- Les propositions du CNBD s'articulent autour de trois axes : Renforcer l'information et la communication à destination du grand public, notamment sur le fait que la dépression n'est pas une fatalité de l'âge, promouvoir toute action de prévention de l'isolement des personnes âgées, et établir une « charte médias »; Améliorer la formation initiale et continue de tous les intervenants auprès des personnes âgées, qu'ils soient bénévoles ou professionnels; Mieux valoriser les actions et dispositifs déjà existants sur l'ensemble du territoire, notamment en impulsant auprès des Agences Régionales de Santé la mise en place de liens effectifs entre psychiatrie et gérontologie.

Ⓢ **Lancement de l'outil national Mobiqual : dépression/suicide à domicile : 18 juillet 2013,**

Ministère des affaires sociales et de la santé, 11 p.

- « La France est dans le peloton de tête des pays du monde où l'espérance de vie est la plus élevée. C'est une chance et une fierté. Mais l'espérance de vie ne dit pas tout. C'est à l'espérance de vie en bonne santé, ou encore à l'espérance de vie dite « sans incapacité », qu'il faut s'intéresser.

2012

Ⓢ **Rapport 2011 de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie – CNSA : accompagner les proches aidants, ces acteurs "invisibles",**

Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, Paris : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, 2012, 106 p.

2011

Ⓢ **Analyse de l'enquête auto-évaluation des EHPAD sur la bientraitance,** Fauconnier Chabalier, Martine, Rennes : Agence régionale de santé (ARS) de Bretagne, octobre 2011, 22 p.

- Ce document analyse l'enquête réalisée en Bretagne, sur les volets de l'accueil de la personne âgée, du projet individualisé, de la participation des usagers, de l'adaptation des compétences des professionnels et de l'organisation et de l'ouverture vers l'extérieur des EHPAD.
- **Pour mieux vieillir, une stratégie gagnante,** La Rochelle : Ed. X. Montauban, 2011, 288 p.
 - Cet ouvrage propose une approche exhaustive de la dépendance et du vieillissement, dans l'optique de réduire le suicide et la dépression, les risques de dépendance, les coûts sociaux qui en découlent, la détection précoce, la prévention et les aides gérontotechniques.
- **Vieillir handicapé,** Jeanne, Yves, Toulouse : Erès, 2011, 238 p.
 - Le suicide des personnes âgées (Patrick Pelège)

2009

Ⓢ **Suicide des personnes âgées et EHPAD : facteurs de risque et prévention,** Saliou Gaëlle, Paris : Université René Descartes, 2009, 33 p.

2008

Ⓢ **Vieillesse des populations et état de santé dans les régions de France** : Principales évolutions sociodémographiques. Etat de santé et pathologies. Aides et soins aux personnes âgées, Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé, Paris : FNORS, 2008, 88 p.

- Dans un premier chapitre sont présentées les données sociodémographiques des personnes âgées de 75 ans ou plus, sont exposées ensuite les indicateurs de santé tels que les statistiques de causes médicales de décès...

Ⓢ **Vieillessement et santé mentale : un état des lieux en 2007**, Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports, Direction générale de la santé, Paris : Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports, 2008, 36 p.

- Ce rapport constitue une réflexion préalable à partir de laquelle pourra être élaboré un programme d'actions destiné à améliorer la prévention, le repérage et la prise en charge des troubles mentaux chez les personnes vieillissantes.



Articles

2014

- **Crise suicidaire, souffrance psychique et avancée en âge**, Hazif-Thomas Cyril, Soins. Gérontologie. La revue de tous les acteurs du soin à la personne âgée, n° 107, mai/juin 2014, p. 11-15
- **Suicide de la personne âgée en France : une anomalie inquiétante...suivi de cas cliniques** : Le "phénomène suicide" serait-il devenu gériatrique ?, Letonturier Daniel, Médecine, n° 4, avr. 2014, p. 148-150 & 160-165
- **Un réseau pour prévenir le suicide des aînés : Reportage**, Darmon Laetitia, TSA, n°51, avril 2014, p 24-26
 - Dans l'Ain, des professionnels de la gérontologie et de la psychiatrie mutualisent leurs compétences pour repérer les personnes âgées en situation de détresse.

2013

- **Dépression et prévention du suicide chez la personne âgée : enjeu de santé publique, en établissement comme à domicile, au sein du programme Mobical**, Ruault Geneviève, La revue de gériatrie, Tome 38, n° 10, décembre 2013, p. 731-754
 - La thématique dépression/prévention du suicide du programme Mobical a été développée pour répondre aux besoins des professionnels de faciliter leur travail de repérage, démarche diagnostique, prise en soins et prévention de la dépression chez la personne âgée.
- **Comment la participation sociale contribue-t-elle à la prévention de la dépression et du suicide chez la personne âgée ?**, Saïas Thomas, Beck François, Bodard Julie, Guignard Romain, Du Roscoät Enguerrand, Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique, Volume 61, Sup. 4, Oct. 2013, p. 218

2012

Ⓢ **Social Participation, Social Environment and Death Ideations in Later Life**, Saïas Thomas, Beck François, Bodard Julie, Guignard Romain, Du Roscoät Enguerrand, octobre 2012, volume 7 issue 10, 7p.

2011

- **Suicide des personnes âgées : lever le tabou**, Actualités sociales hebdomadaires, n° 2713, 10 juin 2011, p. 32-35
 - Le suicide des personnes âgées est dix fois plus important que celui des adolescents. Faute de formation, les professionnels sont souvent démunis face à un phénomène qu'ils connaissent mal. Des actions à domicile et en établissement se développent pour les sensibiliser à la détresse psychologique des sujets âgés et leur permettre d'intervenir en cas de danger imminent.
- **Prévenir le suicide des personnes âgées**, Crozat, Bruno, Lien social, n° 1011 du 24 mars 2011, p.10-15
 - Le suicide des personnes âgées est un problème de santé publique, méconnu, sous-estimé, parfois banalisé. Pourtant, trois mille d'entre elles se donnent la mort chaque année. Les professionnels sont en général faiblement sensibilisés à cette problématique et rarement formés au repérage des facteurs de risques. Rhône-Alpes fait figure de pionnier en la matière. Reportage.

✓ Personnes handicapées



Études, ouvrages, rapports

2014

- Ⓜ **Analyse de l'enquête : auto-évaluation des MAS/FAM sur la bientraitance en Bretagne**, Agence régionale de la santé de Bretagne, Rennes, mars 2014, 20 p.
 - La bientraitance est une dimension essentielle de l'amélioration de la qualité de l'accompagnement des personnes handicapées et âgées. Dans le cadre de la mise en œuvre du plan national de développement de la bientraitance, les Maisons d'accueil spécialisées (MAS) et les foyers d'accueil médicalisés (FAM) ont à s'inscrire dans une démarche d'auto-évaluation de leurs pratiques de bientraitance.
- Ⓜ **Comprendre et prévenir le risque suicidaire chez les personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme : consultation d'experts**, Bardou Cécile, Morin Daphné, Ouimet Anne-Marie, Mongeau Chantal, Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie (CRISE-UQÀM) et du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal, Février 2014, 45 p.

2013

- **Handicaps rares : contextes, enjeux et perspectives. 1re partie, Rapport. Partie 2, Synthèse et recommandations**, Institut national de la santé et de la recherche médicale, Paris : Les éditions Inserm, avril 2013, 94 p. ; 421 p.
 - Dans le cadre du Schéma national d'organisation sociale et médico-sociale pour les Handicaps Rares 2009-2013, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a sollicité l'Inserm pour la réalisation d'une expertise collective sur la question des handicaps rares.

2012

 **Approche qualitative des données de santé mentale recueillies dans l'enquête Handicap-Santé-Ménages (2008)** : rapport final, Roussel, Pascale, Paris : Institut fédératif de recherche sur le handicap (IFRH), juillet 2012, 191 p.

- Ce rapport s'intéresse aux personnes en situation de handicap du fait de troubles mentaux. Il présente, d'emblée, la philosophie générale de la recherche, puis analyse les résultats de l'enquête, enfin détaille les différentes approches de l'ampleur des difficultés à traiter les résultats.



Articles

2009

- **Le suicide n'est pas une fatalité**, Robert-Géraudel Adélaïde, Faire face, n° 672, fév. 2009, p. 16-17

✓ Détenus



Études, ouvrages, rapports

2013

- **La prison, un lieu de soin ?**, Lécu Anne, Paris : Les Belles lettres, 2013, 309 p.
 - Les motifs de consultation des prisonniers ne laissent pas percevoir l'état sanitaire médiocre de la population carcérale. La prévalence de maladies graves et chroniques y est plus élevée que la moyenne, notamment en ce qui concerne les affections mentales, renforcées par les addictions, et parfois par la rupture (ou le refus) des soins psychiatriques. Médecin de prison, l'auteure s'attache à expliquer pourquoi la relation avec les malades n'est pas donnée d'emblée. En effet, ses confrères et elle sont sollicités pour de multiples questions ne relevant pas du soin, mais de la vie en détention, comme la « dangerosité » des patients et leur violence potentielle, ou leur « vulnérabilité », comme le risque de suicide.

2012

- **Psychiatrie en milieu carcéral**, Thomas Pierre, Paris : Masson, 2012, 140 p.
 - En 30 ans, la psychiatrie s'est progressivement éloignée de son image carcérale et s'est enrichie de nouvelles pratiques basées sur l'alliance thérapeutique. Parallèlement, de plus en plus de détenus souffrant de pathologies psychiatriques sont incarcérés dans les prisons de France et d'Europe, créant des besoins de soins et d'accompagnements au-delà des capacités de réponse des dispositifs en place. Cet ouvrage rédigé par l'équipe du SMPR de Lille fait l'état des lieux de l'accès aux soins des détenus dans les prisons françaises.

2010

- © [Le suicide en prison : mesure, dispositifs de prévention, évaluation : journée d'étude internationale](#), Ministère de la justice, Direction de l'administration pénitentiaire, 2010, 136 p.
 - Compte-rendu de la journée d'étude internationale sur le thème du suicide en prison, organisée par la direction de l'administration pénitentiaire et qui s'est déroulée le 22 janvier 2010. Le suicide constitue une des préoccupations constantes de notre société et un enjeu majeur de santé publique

2009

- © [La prévention du suicide en milieu carcéral : commission présidée par le docteur Louis Albrand : rapport au Garde des sceaux](#), Albrand Louis, Paris : Ministère de la Justice, janvier 2009, 410 p.
 - Comment assurer la prévention et la lutte contre les suicides en milieu carcéral, notamment dans le contexte de recrudescence du nombre de suicides observé en 2008 ? L'objet du présent rapport est de dresser à la fin de l'année 2008 un bilan du dispositif de prévention du suicide en milieu carcéral et de proposer de nouvelles orientations, voire des actions concrètes complémentaires d'amélioration de la politique de prévention.

2008

- **Non-lieu, un psychiatre en prison**, Beaurepaire Christiane de, Paris : Fayard, 2008, 364 p.
 - C'est un témoignage psychiatrique que nous livre l'auteur, après 15 années passées au sein de l'institution pénitentiaire de Fresnes. Elle retrace des portraits de prisonniers et de soignants, des histoires de vie, dénonçant les absurdités du système carcéral. La prison est aussi le dernier "asile" de la folie et de la misère, une régression de plusieurs siècles, le dernier refuge des hommes exclus et de l'humanité sans fard. L'auteur explique comment elle a vu la maladie mentale pénalisée par la justice s'installer légalement en prison et y prospérer. La démission des politiques sanitaire et sociale, l'indifférence des responsables et la destruction du dispositif de santé publique en portent la responsabilité.
- **Sortie de prison : guide transversal**, Sidaction, Paris : Sidaction, 2008, 86 p.
 - Que se passe-t-il, pour les détenus infectés par une hépatite et/ou le VIH, à leur sortie de prison ? Quel suivi médical, social, associatif se voient-ils proposer ? Quelles passerelles assurent le lien entre le dedans et le dehors ? Autant de points sur lesquels a enquêté l'équipe du Dr André-Jean Rémy. État des lieux.



Articles

2014

- © [Mental Health in Prison: Prevention from Suicide](#), Doïna D.Tesu-Rollier, Mareike Wolf-Fédida, Psychology, 5 September 2014, p. 1583-1590

- **Santé en prison, réduire le fossé entre les principes et les réalités**, Beau, Pascal, Espace social européen, n°1049 du 13 au 26 juin 2014, p.10-11
 - Quels constats faites-vous sur l'état de santé de la population carcérale en France? Un bilan et forcément des défis en creux? 20 ans après la loi de 1994, la situation s'est elle améliorée? Quelle est l'utilité de la CPU pour appréhender l'état global de la personne incarcérée? Que faire de plus pour être efficace? Hormis le schéma institutionnel ou organisationnel, voyez-vous d'autres pistes d'action?

2013

- **La santé des personnes détenues en France et à l'étranger : une revue de la littérature**, Godin-Blandeau Elodie, Bulletin épidémiologique hebdomadaire, BEH, n° 35-36, 5 nov. 2013
 - L'objectif de cette revue de la littérature est de décrire les données épidémiologiques concernant les principales pathologies rencontrées en milieu carcéral.
- **Prévention et promotion de la santé en milieu pénitentiaire: état des lieux et exemples d'intervention : dossier**, La santé en action, n° 424, juin 2013, p. 4 – 15
 - Pourquoi faire de l'éducation pour la santé en prison? Une enquête de l'INPES, présentée dans ce dossier, rappelle les fondements, l'intérêt et les difficultés de ce type d'actions et dresse l'état des lieux de leurs mises en œuvre. Est également rapportée la parole des acteurs de terrain qui au travers de programmes d'éducation et de promotion de la santé mis en place dans leur établissement pénitentiaire illustre la richesse et la diversité des actions réalisées sans pour autant éluder les difficultés rencontrées.
- **Régime juridique du détenu malade psychiatrique : double peine ou double protection ?**, Gâté Juliette, Revue générale de droit médical, n° 47, juin 2013, p. 51-72
 - Le nombre de détenus atteints de troubles mentaux a considérablement augmenté au cours des dernières années et rien n'invite à croire que la situation va s'améliorer...
- **Patients d'abord, détenus encore : UHSA du Vinatier**, Debelleix Emmanuelle, L'infirmière magazine, n°324, 1er juin 2013, p. 16-21.
 - L'UHSA du Vinatier près de Lyon accueille depuis trois ans des détenus atteints de troubles psychiatriques, les soignants tentant de soulager leurs souffrances
- **Les soins aux personnes détenues : dossier**, L'aide soignante, n° 146, avr. 2013, p. 9-20
 - Véritable enjeu de santé publique, l'amélioration de la santé des personnes détenues a nécessité de faire évoluer la législation afin d'organiser un dispositif de soins spécifique.
- **Soigner en unité hospitalière spécialement aménagée : dossier**, Bodon-Bruzel Magali, Revue de l'infirmière, n° 189, mars 2013, p. 15-28
 - Ce dossier traite de la prise en charge des détenus atteints de troubles mentaux
- **Prendre soin et promouvoir la santé des personnes détenues**, Warnet Sylvie, Revue de l'infirmière, n° 188, fév. 2013, p. 27-30
 - Rencontre avec Michèle Tréguer directrice des soins à l'établissement public de santé national de Fresnes où une équipe paramédicale pluridisciplinaire d'une centaine de personnes, en partenariat avec les médecins, prend en charge les personnes détenues dont l'état de santé requiert une hospitalisation. Article suivi de témoignages sur la pratique infirmière en milieu carcéral.

- **Suicides en situation d'enfermement au début des XXI^e siècles = Prison suicides in the early 21st century.** A comprehensive approach base on the last letter written by prison suicide victim : approche compréhensive à partir de la dernière lettre des suicidés en prison, Pan Ké Shon Jean-Louis, Sociologie, n° 2, vol. 4, 2013, p. 139-162
 - Les raisons exprimées dans les dernières lettres de prisonniers s'étant suicidé permettent de mieux comprendre la diversité des situations et des tensions qui conduisent au suicide.
- **Médecine en milieu carcéral : dossier,** La revue du praticien, tome 63, n° 1, janv. 2013, p. 75-96,
 - Sommaire : Soigner en prison - L'offre de soins - Aspects particuliers de la pathologie psychiatrique et de sa prise en charge - Pathologie infectieuse - Prise en charge des personnes handicapées - Difficultés de prise en charge médicale des personnes placées sous main de justice.

2012

- **Le décès en milieu pénitencier,** Journal de médecine légale, droit médical, victimologie, dommage corporel, n° 6-7, déc. 2012, p. 341-344
 - La personne en détention est sous la responsabilité et la protection de l'autorité judiciaire qui a décidé de la mesure. De ce fait, tout décès chez un détenu est a priori considéré comme suspect et relève pour la plupart de cause évitable. L'étude présente le cas d'une prison en Tunisie.
- **Misère des prisons : la France condamnée pour atteinte à la vie et traitement inhumain,** Devers Gilles, Droit, déontologie et soin, volume 12 n° 4, déc. 2012, p. 435-444
 - La France a été condamnée le 19 juillet 2012 par la Cour européenne des Droits de l'Homme (CEDH) pour atteinte au droit à la vie et traitement inhumain, suite au suicide d'un détenu en détention. Cet arrêt souligne l'ampleur des violations du droit, et le fait qu'aucune n'ait été vue par les institutions judiciaires françaises n'est pas le moins préoccupant.

2011

- **Les soins psychiatriques aux détenus : des modifications mineures pour une problématique de santé publique majeure,** Vioujas Vincent, Revue de droit sanitaire et social, n° 6, nov. / déc. 2011, p.1071-1084
 - La loi du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge ne modifie que marginalement le régime des soins psychiatriques aux détenus. Pourtant, en dépit d'une jurisprudence européenne de plus en plus exigeante, la protection de la santé mentale des détenus est loin d'être garantie en milieu carcéral.
- **Décès violents de détenus en prison : les évolutions récentes de la responsabilité de l'Etat,** Fouchard Isabelle, L'actualité juridique. Droit administratif, n° 3, 31 janv. 2011, p. 142-149
 - Le régime de la responsabilité de l'Etat en matière de décès violents en détention témoigne de profondes évolutions. Après avoir admis qu'une faute simple de l'administration pénitentiaire, en lien avec un meurtre entre détenus ou un suicide, suffisait à engager la responsabilité de l'Etat, le juge administratif n'hésite plus à contrôler en détail les modalités concrètes d'exécution du service public pénitentiaire. A cela s'ajoute l'introduction récente par le législateur d'un régime de responsabilité sans faute en cas de décès issus de violences exercées entre détenus, dont l'extension par le juge aux cas de suicide n'est pas à exclure dans l'avenir.

2010

- **Santé en prison : le scandale continue**, Sanjurjo Dante, La revue de la mutualité fonction publique, n° 174, déc. 2010, p. 09-14
 - L'accès aux soins en prison ne cesse de se dégrader. En cause : la politique gouvernementale privilégiant à la fois le tout sécuritaire et la détérioration de l'hôpital public. Médecins, associations, surveillants font le même constat : la surpopulation, le manque de gardiens, l'insuffisance d'hygiène et d'activités, le nombre toujours croissant de malades psychiatriques en prison, une organisation défailante des soins empêchent un accès aux soins correct pour les 60 à 65 000 détenus. Depuis plusieurs années, la France est pointée du doigt par les instances européennes pour les conditions de vie "inacceptables" infligées aux détenus.

2009

- **Suicide en prison : la France comparée à ses voisins européens**, Duthé Géraldine, Population et sociétés, n° 462, déc. 2009, 4 p.
- **Une santé en sursis : femmes en prison**, Thiéry Dominique, Le journal du sida, n° 213, oct.-nov.-déc. 2009, p. 35-36
 - Depuis longtemps négligées sous prétexte qu'elles ne représentent que 5% de la population carcérale mondiale, les femmes détenues sont pourtant, à l'instar des hommes, touchées par l'alcoolisme, la drogue, la dépression, le suicide, l'hépatite C ou le VIH. (RA)
- **La santé en milieu pénitentiaire : dossier**, La revue du soignant en santé publique, n°29, janv-fev.2009, p.9-23
 - En France, l'inquiétante question des suicides, les conditions de vie et la manière dont est effectuée la prise en charge sanitaire des personnes détenues nécessitent une importante réforme de santé publique.

2008

- **Santé pénitentiaire : suicides en prison : une situation critique**, Ammouche Marielle, Panorama du médecin, n° 5118, 27 octobre 2008, p. 14
 - Des vagues récentes de suicides dans les prisons françaises mettent en évidence l'urgence à améliorer la prévention, le repérage et la prise en charge du risque suicidaire chez les détenus.
- **Faute de l'administration en cas de suicide d'un détenu**, Le Garzic Pierre, L'actualité juridique. Droit administratif, n° 26, juil. 2008, 1440-1442
 - L'administration qui laisse sans surveillance un détenu dont elle connaît les pulsions suicidaires dans une cellule lui permettant le passage à l'acte commet une faute engageant sa responsabilité.

✓ Entourage endeuillé



Études, ouvrages, rapports

2010

- **Après un suicide**, Hanus, Michel, Paris : Vuibert, 2010, 352 p.

© [Effets et conséquences du suicide sur l'entourage : modalités d'aide et de soutien](#), Fédération française de psychiatrie, Ministère de la santé et des sports, Direction générale de la santé, Paris : 25 et 26 novembre 2009, ([rapport](#) : 131 p.) ([recommandations](#) : 32 p.), 2010

○ Chaque année, en France, environ 10 500 personnes meurent par suicide. L'entourage familial proche et élargi est touché par ce deuil mais aussi les amis, les voisins, les compagnons de travail ; en fait presque tous ceux qui connaissaient la personne qui s'est tuée. Le deuil entraîne, avec une certaine fréquence, des complications de santé physique et mentale et éventuellement des troubles du comportement : accidents et conduites suicidaires. Le deuil après suicide est un deuil difficile du fait, en particulier, de sa violence.



Articles

2009

- **Le suicide... et après ?**, Santé mentale, n° 134, janv. 2009, p.15-74

○ Ce dossier s'intéresse à ceux qui restent - parents, enfants, conjoint, collègues, amis... - après que l'un de leurs proches se soit suicidé. Comment porter avec eux ce traumatisme ? Comment repérer ses effets ? Comment accompagner leur besoin de comprendre ? Comment prévenir une contagion suicidaire chez les proches ? Comment écouter l'indicible ? Sont évoqués les différents thèmes : le deuil après un suicide, l'autopsie psychologique, les aspects philosophiques du suicide, l'accompagnement des endeuillés familiaux, le suicide d'un patient, la responsabilité lorsqu'il s'agit de situations professionnelles.

✓ Suicidants



Études, ouvrages, rapports

2013

© [Etude des tentatives de suicide et des récidives prises en charge dans les services d'urgence des Centre hospitaliers de Guingamp, Lannion et Paimpol](#) : recueil 2011 : étude réalisée avec le soutien du Conseil Régional et de l'Agence Régionale de Santé Bretagne, Observatoire régional de la santé, Rennes : ORS Bretagne, 2013, 32 p.



Articles

2011

- **Etude exploratoire des caractéristiques professionnelles d'un échantillon de suicidants hospitalisés**, François Stéphan, Garré Jean-Bernard, Guiho-Bailly Marie-Pierre, Santé publique, n°2, mars-avril 2011, p.101- 112
 - L'intérêt majeur de cette étude est d'avoir permis une description précise des caractéristiques professionnelles d'une population de suicidants. On note que ces derniers sont nombreux à se dire exposés à des éléments d'organisation pathogènes du travail et des rapports dégradés dans l'entreprise.



Psychiatrie et santé mentale



Études, ouvrages, rapports

2014

- ② **Les conduites suicidaires dans le Nord-Pas-de-Calais : une synthèse des données disponibles**, Plancke L. Amariei A., Clément G., Fédération Régionale Nord-Pas-de-Calais de Recherche en Santé Mentale (F2RSM), octobre 2014, 39 p.
- ② **Prévention des maladies psychiatriques: pour en finir avec le retard français**, Institut Montaigne, Fondation FondaMental, octobre 2014, 94 p.
 - L'Institut Montaigne et la Fondation FondaMental se sont associés pour réaliser cette étude qui alerte sur les maladies mentales, des pathologies méconnues et incomprises qui constituent pourtant un enjeu majeur de santé publique.
- ② **La responsabilité médicale en cas de suicide**, Ascodocpsy, Meunier, Elise, Centre hospitalier de Cadillac, Dossier thématique, octobre 2014, 5 p.
- ② **Hospitalisations et recours aux urgences pour tentative de suicide en France métropolitaine à partir du PMSI-MCO 2004-2011 et d'Oscour® 2007-2011**, Institut de veille sanitaire (INVS), Saint-Maurice, septembre 2014. 54 p.
- ② **Faut-il hospitaliser les patients suicidants avec trouble de personnalité borderline après leur prise en charge aux urgences (étude prospective FRENCH CRISIS) ?**, L. Cailhol, G. Riedi, A. Mathur, P. Czaplá, S. Charpentier, M Genestal, P. Birmes, L'Encéphale, Vol. 40, Issue 4, September 2014, Pages 289–294
 - Le trouble de personnalité borderline (TPB) se définit notamment par l'instabilité des relations interpersonnelles et de l'image de soi, ainsi que l'impulsivité des sujets qui en souffrent. Certains auteurs soutiennent que l'hospitalisation de ces patients ne réduit pas leurs comportements suicidaires et pourrait leur être délétère (régression ou renforcement des comportements auto-agressifs).

- Ⓢ **Recueil d'indicateurs régionaux - Offre de soins et état de santé édition 2014 : ...suicide et mortalité prématurée p.18-19**, Ministère des affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes, 25 août 2014, 55 p.
- Ⓢ **Making Mental Health Count : The Social and Economic Costs of Neglecting Mental Health Care**, Organisation de coopération et de développement économique (OCDE), juillet 2014

 - This book addresses the high cost of mental illness, the organisation of care, changes and future directions for the mental health workforce, indicators for mental health care and quality, and tools for better governance of the system.
- **Mental health analysis profiles (MhAPs)** : Finland, Pauliina Patana, OCDE, Health Working Papers, OECD Working Paper No. 72, 10 juillet 2014

 - Dans le cadre d'un projet sur la santé mentale dans les pays de l'OCDE, une série de profils descriptifs intitulé «Profils d'analyse de la santé mentale» (MHAP), éclairent le débat et la réflexion sur un pays donné, ici la Finlande. Ce pays est très touché par les troubles mentaux. La part des pensions d'invalidité accordées en raison de troubles mentaux et le taux de suicide y sont élevés. C'est pourquoi, la lutte contre les problèmes de santé mentale est une priorité du gouvernement de la Finlande.
- Ⓢ **Troubles bipolaires : repérage et diagnostic en premier recours : note de cadrage**, Haute Autorité de Santé, Joëlle Favre-Bonté, Service Bonnes pratiques professionnelles, Fiche mémo, Juin 2014, 28 p.

 - Cette pathologie grave présente un taux de mortalité deux fois plus élevé que celui de la population générale avec un risque suicidaire quinze fois plus élevé. Le ratio bipolaire/unipolaire étant d'environ un sur quatre, on peut estimer la prévalence du suicide des patients bipolaires à 15 %, soit environ 1 500 morts par an
- Ⓢ **Les antidépresseurs**, rapport Académie Nationale de Médecine, J.P. Olié, M.C Mouren, mai 2014, 15p.

 - L'efficacité des antidépresseurs sur les symptômes émotionnels dépressifs ou anxieux est désormais bien établie : le risque de facilitation de conduites suicidaires par ces molécules est cependant mentionné. Mieux prescrire les antidépresseurs repose sur un meilleur repérage des symptômes justifiant le diagnostic d'épisode dépressif ou de trouble anxieux y compris chez l'enfant et le sujet âgé, sur un suivi attentif de l'évolution des symptômes.
- Ⓢ **Épisode dépressif caractérisé de l'adulte : prise en charge en premier recours : Recommandation de bonne pratique de la Haute Autorité de Santé**, Haute Autorité de Santé (HAS), Mai 2014
- Ⓢ **Organisation de l'offre de soins en psychiatrie et santé mentale**, Actes du séminaire recherche, Ministère de la santé, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, Document de travail, Série Études et Recherche n° 129, 25 avril 2014

 - Alors que la santé mentale constitue l'une des priorités de santé publique, la DREES a souhaité encourager la recherche sur l'organisation des prises en charge en psychiatrie et l'appropriation par les chercheurs de nouvelles bases de données aujourd'hui disponibles sur cette thématique, afin de contribuer à ce que les travaux de recherche puissent éclairer les décisions publiques.

Ⓜ **Les antidépresseurs préviennent le suicide... en attendant mieux!**, Courtet Philippe, OLIÉ Émilie, 1^{er} avril 2014, 11 p.

Le suicide représente un problème majeur de santé publique dans le monde avec 1,5 millions de morts annuels. La France est au septième rang de l'UE. Les patients souffrant de dépression représentent une majorité des sujets suicidés. Dans la mesure où en majorité ces sujets ne sont pas traités, il est légitime de considérer que traiter la dépression réduira la mortalité suicidaire.

Ⓜ **Santé mentale et suicide**, Synthèse documentaire, ORS Poitou-Charentes, mars 2014, Rapport n°156, 52 p.

2013

Ⓜ **Un nouveau visage en psychiatrie et santé mentale : initiatives en région Nord - Pas-de-Calais, Lille**, BOUREL Jean-Yves, Cadou Marie-Noëlle, Danel Sophie, Ethuin Claude, Lefebvre Martine, F2RSM, Octobre 2013, 60 p.

- **Psychopathologie du suicide**, Vandevoorde Jérémie, Paris, Dunod, 2013, 224 p.
 - Un panorama actuel des connaissances disponibles sur le geste suicidaire, incluant les différentes approches théoriques ainsi que de nouvelles méthodes d'investigation. On estime à 13 000 le nombre de morts par suicide chaque année en France tandis que 195 000 tentatives de suicides sont répertoriées par le système de soin.

2012

- **La lumière noire du suicide**, Martz Didier, Genet Hélène, Toulouse : Erès, 2012, 166 p.
 - Que révèle le suicide ? Est-il lâche ou courageux ? Acte insensé ou dernière manifestation d'une liberté inaliénable ? Est-ce un geste privé ou public ? Une décision intime ou un fléau ?
- Ⓜ **300 propositions, innovations et curiosités sociales venues de l'étranger**, Centre d'analyse stratégique, Département questions sociales, Naves Marie-Cécile, Hamel Marie-Pierre, Lemoine Sylvain, Mourier Pierre-François, Pays référents : Danemark - Norvège - Finlande - Suède - Islande - Allemagne - Canada - Inde - Brésil - Royaume-Uni - Etats-Unis - Italie - Suisse – Israël, Avril 2012, 164 p.
 - La santé (drogue, alcool, tabac et autres addictions ; Obésité, hygiène alimentaire, maladies métaboliques et infectieuses ; Troubles mentaux, dépression, **suicide** ; Inégalités d'accès aux soins) - La famille (Les modes d'accueil des jeunes enfants ; Congés maternels, paternels et parentaux ; protection des enfants) - L'éducation (Innovations pédagogiques ; Inégalités et lutte contre les inégalités)

2011

④ Guide d'intervention mhGAP pour lutter contre les troubles mentaux, neurologiques et liés à l'utilisation de substances psychoactives dans les structures de soins non spécialisées,

Organisation mondiale de la santé, Genève : OMS, 2011, 121 p.

○Ce guide débute par les principes généraux de soins proposant des bonnes pratiques cliniques, puis un tableau oriente le clinicien vers le module adapté aux pathologies lui indiquant l'évaluation, la décision et la prise en charge. Les pathologies sont présentées comme suit : dépression modérée à sévère, psychose, troubles bipolaires, épilepsie/crises convulsives, troubles du développement et du comportement, démence, consommation d'alcool et troubles liés à la consommation d'alcool, consommation de drogues et troubles liés à la consommation de drogues, conduites auto agressives/suicidaires, autres plaintes émotionnelles importantes ou médicalement inexplicables, interventions psychosociales avancées.

▪ **Prévention du suicide : mise en place d'une consultation avancée de psychiatrie en soins primaires,** Piel-Desruisseaux Dalby Alice, 2011, 122 p.

○Le suicide et la crise suicidaire sont des problèmes de santé majeurs en médecine générale. Notre étude porte sur la mise en place d'une collaboration avec des professionnels de santé mentale pour la prise en charge et l'orientation de patients en souffrance psychique au sein d'une même maison médicale pluridisciplinaire à Clisson.

▪ **Profession : médecin légiste : le quotidien d'un médecin des violences,** Marc Bernard, Paris : Demos, 2011, 279 p.

○La réalité que vit le médecin légiste est-elle proche de celle que décrivent les fictions ? Les séries policières du XXI^e siècle reflètent les progrès fulgurants de la police technique et scientifique. Dès les premiers moments de l'enquête et tout au long de la procédure judiciaire jusqu'au procès d'assises, le médecin légiste joue un rôle clé. Le témoignage est ponctué de récits autobiographiques poignants, sans complaisance ni voyeurisme

2010

▪ **Le droit à la mort : suicide, mode d'emploi, ses lecteurs et ses juges,** Guillon Claude, Paris : Ed. IMHO, 2010, 311 p.

○L'idée que chaque être humain est en droit de décider du jour et du moyen de sa mort demeure insupportable aux institutions, alors même que la majorité des Français souhaitent avoir la liberté de mourir quand ils le désirent. Il est exceptionnel qu'un succès de librairie fasse contre lui l'unanimité de la presse, des autorités religieuses, civiles et judiciaires. C'est pourtant le destin du livre Suicide, mode d'emploi, vendu à plus de 100 000 exemplaires, traduit en cinq langues et finalement retiré de la circulation par décision de justice.

▪ **Le geste suicidaire,** Caillard Vincent, Chastang Françoise, Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson, 2010, 353 p.

○Le geste auto-agressif le plus apparemment « bénin » est un signal symptôme aussi important à percevoir que le geste suicidaire le plus élaboré. Le geste suicidaire revêt la signification d'un message qui s'est passé de mots mais représente aussi une histoire ou

l'étape d'une histoire dramatique. Cet ouvrage clarifie tout d'abord les notions et présente l'épidémiologie ainsi que les déterminants biologiques, psychologiques et sociologiques.

- **Traité de médecine légale et de droit de la santé**, Debout Michel, Chariot Patrick, Paris : Vuibert, 2010, 718 p.
 - Le médecin légiste, celui qui fascine la littérature policière, les scénaristes et les médias, c'est essentiellement celui qui pratique l'autopsie médico-légale. Or les médecins légistes aiment rappeler que leur spécialiste dépasse, et de loin, cet exercice. En effet, la médecine légale est la médecine de toutes les violences. Le plus souvent, et c'est heureux, les victimes restent en vie, même si elles sont parfois marquées profondément par le traumatisme qu'elles ont subi.

2009

- ④ **La santé mentale, l'affaire de tous : pour une approche cohérente de la qualité de la vie**, Kovess-Masfety Viviane, Boisson Marine, Godot Clélia, Sauneron Sarah, Centre d'analyse stratégique, La Documentation française, novembre 2009, 254 p.
- **La Bretagne en santé - plan régional de santé publique : étude des tentatives de suicide prises en charge en court séjour**, Observatoire régional de la santé de Bretagne : Rennes, 2009, 40 p.
 - Etude des tentatives de suicide prises en charge en court séjour. Étape 2 : travail exploratoire sur l'identification des récurrences à partir des données du PMSI au sein des Pays de Guingamp et du Trégor-Goëlo.
- **Déserts intérieurs : le vide négatif dans la clinique contemporaine, le vide positif de « l'appareil d'âme »**, Pirlot Gérard, Ramonville Saint-Agne : Erès, 2009, 229 p.
 - Les souffrances psychiques contemporaines recouvrent des pathologies, ou conduites, aussi diverses que les dépressions essentielles ou masquées, le suicide, les addictions, les psychoses, les états limites, les troubles de l'attention, les TOC, la recherche de sensations fortes ou encore les automutilations. L'auteur mène ici une lecture croisée, à la fois psychopathologique et sociologique, de ces troubles actuels qui se caractérisent par l'incapacité du sujet à tolérer le conflit, mais également par le vide en soi.
- **Les relations hôpital, police, justice**, Dujardin Valériane, Bordeaux : Les Etudes Hospitalières, 2009, 180 p.
- ④ **Le coût de la pathologie mentale en France en 2007**, Chevreul, Karine, Durand-Zaleski, Isabelle, Bourmaud Aurélie, Prigent Amélie, Unité de recherche clinique en économie de la santé, juin 2009, 13 p.
 - Les troubles mentaux engendrent une part importante de la dépense de santé en France. En 1998, les comptes par pathologie estimaient à 9,4% la part des dépenses liées aux troubles mentaux relatives à l'ensemble de la consommation de soins et de biens médicaux. La pathologie mentale constitue donc un secteur de la santé qu'il est nécessaire de prendre en considération. Cependant, la majorité des informations disponibles en France sur le fardeau et le coût de la pathologie mentale sont parcellaires et concernent essentiellement le secteur hospitalier.

2008

- **Comprendre et soigner la crise suicidaire**, Morasz Laurent, Paris : Dunod, 2008
 - Après avoir présenté les bases de la problématique suicidaire (données actuelles, prise en charge par les services d'urgence et accompagnement psychothérapeutique), les auteurs analysent la crise suicidaire. Ils s'intéressent ensuite à sa psychopathologie et proposent enfin des solutions de soins.
- Ⓢ **Élargir l'accès aux soins pour lutter contre les troubles mentaux, neurologiques et liés à l'utilisation de substances psychoactives** : mhGAP Programme d'action Comblant les lacunes en santé mentale, Organisation mondiale de la santé (OMS), 2008, 48 p.

2006

- **Suicide : l'envers de notre monde**, Baudelot Christian, Establet Roger, Editions du Seuil, 2006, 263 p.
 - L'impact de la société sur un acte aussi individuel que le suicide est peut-être l'énigme majeure à laquelle les sociologues ont été confrontés. A partir des travaux disponibles dans le monde entier, les auteurs décrivent le suicide à travers les époques et les pays. Ils montrent comment ce geste, pourtant si intime et mystérieux, reste affecté par l'environnement social et historique.

2002

- **La France du suicide**, Debout, Michel, Stock, 2002, 305 p.
 - Le suicide, inscrit dans l'histoire des hommes depuis le commencement de l'humanité, a toujours dérangé : il questionne le sens de la vie, de la relation aux autres et il interroge la médecine. C'est très souvent parce que la personne est restée silencieuse dans son désespoir qu'elle passe à l'acte, prenant le risque d'en mourir. C'est pour cela que, s'il est difficile de parler de suicide, il est toujours plus douloureux de se taire. On recense en France chaque année 12 000 décès par suicide

2000

- Ⓢ **La crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge, Conférence de consensus, 19 et 20 octobre 2000**, Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé, Fédération Française de Psychiatrie, Ministère de l'emploi et de la Solidarité, 31 p.
 - 📎 [Écouter](#)
 - L'objectif de cette conférence de consensus est d'améliorer le repérage de la crise suicidaire et l'organisation de la prise en charge, afin de prévenir le suicide.

1996

- **Le suicide**, Debout Michel, Ellipses, 1996, 92 p.
 - Chaque année, plus de 12 000 personnes se suicident en France. Chaque année, on dénombre environ 150 000 tentatives de suicide. Les gestes suicidaires se développent particulièrement chez les jeunes. Il est la première cause de mortalité chez les 25-35 ans, et l'on se suicide de plus en plus jeune. Le suicide constitue donc un grave problème de santé publique, qui concerne principalement les jeunes, les adultes en rupture sociale et les personnes âgées. Afin de mieux comprendre ce phénomène, cet ouvrage en propose une étude, tant d'un point de vue historique et social que personnel.

1993

- **Le suicide**, Debout Michel, Conseil économique et social, 1993, 90 p.
 - Le Conseil économique et social s'est saisi le 8 décembre 1992 du « Suicide ». L'élaboration de l'étude a été confiée à la section des affaires sociales qui a désigné Monsieur Michel Debout, comme rapporteur. Le suicide est l'un des grands problèmes de santé publique. Il faut qu'un lieu existe pour que tous ceux qui œuvrent à sa prise en charge et à sa prévention, puissent élaborer une véritable stratégie. Il faut que le phénomène du suicide soit abordé dans sa dimension sociale. Celle qu'avait repérée dès le siècle dernier un auteur français, Emile Durkheim, auquel par référence, l'intitulé de cette étude a été emprunté.

1942

- **Le Mythe de Sisyphe**, Camus Albert, [publié en 1942], Gallimard, col. Folio Essais, 1985, 169 p.

1897

- **Le Suicide**, Durkheim Émile, [publié en 1897], Les Presses universitaires de France, 2e édition, 1967, 462 p.



Articles

2014

- **Direct Effect of Sunshine on Suicide**, Vyssoki Benjamin, Kapusta Nestor D. , Praschak-Rieder Nicole, Dorffner Georg , Willeit Matthaeus , JAMA Psychiatry, vol.71, n°11, novembre 2014
 - It has been observed that suicidal behavior is influenced by sunshine and follows a seasonal pattern. However, seasons bring about changes in several other meteorological factors and a seasonal rhythm in social behavior may also contribute to fluctuations in suicide rates. To investigate the effects of sunshine on suicide incidence that are independent of seasonal variation.

- Ⓢ **Genome-wide association studies of suicidal behaviors: a review**, M Sokolowski, J Wasserman, D Wasserman, *European Neuropsychopharmacology*, vol. 24, issue 10, october 2014, p. 1567-1577
- Ⓢ **Idées suicidaires aux urgences psychiatriques : étude prospective comparant auto- et hétéro-évaluation**, S. Moroge, F. Paul, C. Milan, F. Gignoux-Froment, J.-M. Henry, M. Pilard, C. Marimoutou, *L'Encéphale*, vol. 40, Issue 5, october 2014, p.359–365
- Une enquête épidémiologique descriptive de type prospectif portant sur l'idéation suicidaire aux urgences psychiatriques a été réalisée à Marseille. La population source était constituée par l'ensemble des patients admis dans le service des urgences du pôle psychiatrique centre. L'enquête se présentait sous la forme d'un fascicule comportant trois questionnaires « infirmier », « psychiatre » et « patient ». L'estimation du risque suicidaire se faisait à la fois par une échelle visuelle analogique similaire pour les patients et les soignants, et par des échelles validées dans la littérature en auto-évaluation (échelle de suicidalité SBQ-R et échelle du désespoir de Beck).
- Ⓢ **Crise suicidaire et maladie d'Alzheimer débutante : intérêt d'une analyse neuropsychologique détaillée**, Richard-Devantoy Stéphane, Kefi Zied, Gallarda Thierry, Brossard Dominique, Le Gall Didier, *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 23 September 2014
- Le risque de développer une maladie d'Alzheimer augmente avec l'âge. Le rôle de celle-ci comme un facteur de risque indépendant de suicide n'est pas bien compris et demeure complexe et mal élucidé. L'objectif de cet article est d'envisager une compréhension neuropsychologique de la crise suicidaire dans le cas d'une maladie d'Alzheimer débutante.
- **Symptoms Moderating the Association between Recent Suicide Attempt and Traumatic Morbidity : Fan-shaped Effects**, Hassan Afzali, Mohammad, Birmes, Philippe, Vautier, Stéphane, Octogone Unité de Recherche Interdisciplinaire (Octogone), Université Toulouse le Mirail Toulouse II : EA4156, Laboratoire du Stress Traumatique (LST - EA 4560) Université Paul Sabatier (UPS) - Toulouse III : EA4560, 23 septembre 2014
- The present study examines variables affecting the incidence of recent suicide attempt in a large sample of participants who experienced various levels of traumatic morbidity. The sample was drawn from a French nationally representative, general population survey (N= 39,617). In the same line with previous research on the data provided by the survey, five levels of traumatic morbidity were used on the basis of answers to the post-traumatic stress disorder items from the French version of Mini International Neuropsychiatric Interview. These results underline the importance of comorbid symptoms in the association between trauma and suicidality.
- Ⓢ **Usage secondaire du dossier informatisé des urgences pour une surveillance automatisée des tentatives de suicide, Lyon, France**, N. Tvardik, Q. Gicquel, T. Durand, V. Potinet-Pagliaroli, M.H. Metzger, *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, Vol. 62, Sup. 5, September 2014, p. 185–186
- L'objectif de cette étude est d'évaluer si un outil de traitement automatique du dossier médical des urgences améliorerait l'estimation du taux annuel de passage aux urgences pour tentative de suicide, estimé actuellement dans le cadre de la surveillance nationale par codage manuel des médecins urgentistes.
- **Suicidal ideation and suicide plans or attempts in adults with Asperger's syndrome attending a specialist diagnostic clinic : a clinical cohort study**, Cassidy Sarah, Bradley Paul, Robinson Janine, Allison Carrie, *The Lancet Psychiatry*, Volume 1, Issue 2, July 2014, p. 142–147

- Ⓢ **A blood test for suicide?** : Alterations to a single gene could predict risk of suicide attempt, Kaminsky Zachary Aaron, Ph.D. , 30 juillet 2014

 - Johns Hopkins researchers say they have discovered a chemical alteration in a single human gene linked to stress reactions that, if confirmed in larger studies, could give doctors a simple blood test to reliably predict a person's risk of attempting suicide.

- Ⓢ **Mortality of people suffering from mental illness: a study of a cohort of patients hospitalised in psychiatry in the North of France**, Charrel Claire-Lise, Plancke Laurent, Genin Michaël, Defromont Laurent, François Ducrocq, Vaiva Guillaume, Danel Thierry , Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, June 2014

 - Une équipe française conduite par la Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale du Nord - Pas-de-Calais, sous la direction du Dr Claire Lise Charrel a comparé les causes de décès de plus de 4 000 patients souffrant de troubles mentaux ayant été hospitalisés en hôpital psychiatrique à Armentières entre janvier 2004 et décembre 2007 à ceux de la population générale ; les décès ont été pris en compte jusqu'à 2011.

- Ⓢ **Santé mentale et santé publique : distance et proximité de disciplines connexes**, Rhizome, n° 52, juin 2014, 14 p.

- Ⓢ **Art, délire et narcissisme**, Paul Denis, Revue Française de psychanalyse, 2014/1, vol.78

- Ⓢ **Gene x environment interactions in suicidal behaviour**, M Sokolowski, D Wasserman, J Wasserman - European Psychiatry, Vol. 29, Sup. 1, 2014, p.1

 - The causes of why certain people engage in suicidal behaviors involve both environmental and genetic factors, and interactions in-between. The aim here was to study certain aspects of stress-vulnerability in SA, i.e. the association of polymorphisms in genes which e.g. regulate the neuroendocrine hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis stress-response, as well as the importance of gene-environment interactions (GxE).

2013

- **Droit de la santé - Responsabilité médicale et hospitalière : décisions d'avril à septembre 2013**, La semaine juridique. Administrations et collectivités territoriales, n° 51, 16 déc. 2013, p. 15-22

- **Traumatismes : les enjeux de santé publique**, Lagarde Emmanuel, Questions de santé publique, n° 23, déc. 2013, 4 p.

 - En 2010, un décès sur dix est causé par un traumatisme consécutif à un accident, une agression ou un suicide. C'est plus que l'ensemble des décès causés au plan mondial par le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose réunis. Ces décès sont perçus d'autant plus dramatiquement qu'ils touchent souvent des personnes jeunes.

- **Le suicide d'un patient atteint de troubles mentaux admis librement dans un établissement hospitalier**, Lopa Dufrenot Micheline, L'actualité juridique. Droit administratif, n° 37, 4 novembre 2013, p. 2156-2160

 - La faute consistant à s'abstenir de procéder dans les délais utiles à une évaluation de l'état d'un patient, susceptible de rendre possible une prise en charge adaptée, a entraîné un préjudice constitué seulement par une perte de chance d'éviter le suicide dès lors que le patient souffrait de très lourds antécédents, avait tenté à plusieurs reprises de mettre fin à ses jours et était déjà, à son entrée au centre hospitalier, sous un traitement médicamenteux conséquent.

- **Outils de dialogue de gestion : ARS de Bretagne et établissements de santé mentale du territoire breton**, Bertrand, Pierre, La revue hospitalière de France, n° 553, juillet-août 2013, p. 42-45
 - Région de France la plus touchée par le suicide et la plus consommatrice de soins hospitaliers psychiatriques, la Bretagne a fait de la santé mentale un enjeu prioritaire de son projet régional de santé 2012-2016.
- **Le phénomène de l'auto-immolation au regard du Droit**, Kairouani, Ali, Journal de médecine légale, droit médical, victimologie, dommage corporel, n° 1, Vol. 56, juin 2013, p. 29-36
- **Cannabis use and suicidal ideation**, Journal of Health Economics, Vol. 32, issue 3, mai 2013, p. 524-537

2012

- **L'intérêt de l'autopsie dans le monde juridique et judiciaire**, Journal de médecine légale, droit médical, victimologie, dommage corporel, n° 6-7, déc. 2012, p. 375-383
 - L'enjeu de cet article est de présenter au travers de 4 cas : l'identification, la mort subite, le suicide et la mort liée au travail, l'intérêt certain de pratiquer des autopsies compte tenu des conséquences juridiques et judiciaires.
- [!\[\]\(4d76027d3cd2ebd66c7d1dc9f6e35bec_img.jpg\) **La mondialisation : pour une écologie du lien social : dossier**](#), Krishan Gireesh, Rhizome, n° 45, octobre 2012, p. 30-32 : à propos de la psychiatrisation des propos sociaux : le cas du suicide des paysans indiens dans l'Etat du Kerala (Inde)
- **Les intoxications médicamenteuses volontaires : dossier formation**, Leroy Christine : Coordinateur, L'aide soignante, n° 137, mai 2012, p. 9-24
- **Quelle responsabilité pour un suicide consécutif à une hospitalisation libre ?**, L'actualité juridique. Droit administratif, n° 11, 26 mars 2012, p. 574
 - Le Conseil d'Etat a estimé qu'un hôpital ne peut être tenu pour responsable d'une tentative de suicide faite après sa sortie volontaire par un patient qui avait été admis en hospitalisation libre en unité psychiatrique (CE, 12 mars 2012, Caisse primaire d'assurance-maladie du Puy-de-Dôme, req. n° 342774).
- **Responsabilité pour sous-estimation du risque suicidaire d'un patient**, L'actualité juridique. Droit administratif, n° 5, 13 fév. 2012, p. 284-287
 - La sous-évaluation du risque de passage à l'acte suicidaire d'un patient atteint de troubles psychiques constitue une faute médicale indépendante de l'appréciation du caractère fautif de l'hypothèse diagnostique posée par le médecin psychiatre et le défaut de mise en œuvre d'une surveillance adaptée n'en est que la conséquence (TA Marseille, 22 novembre 2011, M. M., req. n° 1005400).

2011

- **Données sur la mortalité en France : principales causes de décès en 2008 et évolutions depuis 2000**, Bulletin épidémiologique hebdomadaire, BEH, n° 22, 7 juin 2011, p. 248-260
 - Cet article présente les caractéristiques de la mortalité en 2008 en France avec les principales causes de décès selon le sexe et l'âge et leurs évolutions depuis l'année 2000. Les données proviennent de la base nationale des causes médicales de décès du Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (Inserm-CépiDc). Les données produites concernent les causes initiales de décès, sélectionnées selon les règles de l'OMS. En 2008, on a compté en France 543 139 décès dont 1,9% pour le suicide.

2010

- **Responsabilité du service public hospitalier à raison du défaut de mise en œuvre d'une procédure d'hospitalisation sous contrainte**, Truilhé Jean-Christophe, Recueil Dalloz, n° 38, 4 nov. 2010, p. 2562-2567
 - Lorsque le pronostic vital d'un patient est en jeu et que celui-ci n'est pas en mesure d'exprimer un consentement libre et éclairé, l'abstention du médecin du centre hospitalier de mettre à même sa famille de solliciter son hospitalisation sous contrainte engage la responsabilité dudit centre hospitalier pour faute. L'auteur analyse une décision où le Centre hospitalier n'a pas diagnostiqué l'imminence d'un passage à l'acte suicidaire.
- **Avancées thérapeutiques dans la dépression : compte-rendu du 8° congrès international de l'Association de Recherche et de Soutien de soins en Psychiatrie Générales (ARSPG)** : Paris, 30 mars-2 avril 2010, Buxeraud Jacques, Actualités pharmaceutiques, suppl. 1 au n° 499, oct. 2010, 14 p.
- **Quels liens entre religieux et santé ? : dossier**, Guilbert Philippe, Léon Christophe, La santé de l'homme, n° 406, mars-avril 2010, p. 11- 39
 - Ce dossier propose de montrer en quoi le sentiment religieux que nous pouvons traduire en termes de croyances et de pratiques (liées ou non à une religion déterminée) a une influence sur les représentations et les pratiques de santé et notamment l'action de La religion comme facteur protecteur face aux tentatives de suicides ?

2009

- **Dossier régional : Provence-Alpes-Côte-d'Azur**, Gay Del Santo Julie, Filières & réseaux 2 santé, n° 25, mars-avril 2009, p.12-35
 - La région Provence-Alpes-Côte-d'Azur compte six départements. La région PACA se caractérise par un état de santé plutôt meilleur que la moyenne nationale avec une espérance parmi les plus élevées d'Europe. Les réseaux sont sortis de la phase expérimentale et font partie de l'organisation des soins. Exemple de réseaux : - Réseau SLA PACA, ASMA (association suicide et mal-être de l'adolescent), RéSP 04 (réseau de soins palliatifs)
- **L'Etat et la mort : dossier**, Memmi Dominique, Taïeb Emmanuel, Sociétés contemporaines, n° 75, 2009, p. 4-79

- Quelles formes prend aujourd'hui la mort "donnée" par l'Etat ? La recombinaison de l'intervention étatique sur la mort a pris des formes diverses méritant d'être inventoriées. Trois au moins sont attestées dans le présent dossier : ne plus faire mourir - ne pas laisser mourir - un nouveau faire mourir.

Ⓢ **La mortalité par suicide en France en 2006**, Aouba Albertine, Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, DREES, Etudes et résultats, n° 702, septembre 2009, 8 p.

- En 2006, plus de 10 400 décès par suicide ont été enregistrés en France métropolitaine. Les suicides sont aux trois quarts masculins. Le taux de suicide a baissé de 20 % en 25 ans, mais il a diminué trois fois moins vite que l'ensemble des morts violentes. En outre, depuis 2000, il augmente pour les 45-54 ans, notamment pour les hommes. Pour les 25-34 ans, les suicides constituent la première cause de mortalité pour les hommes et la deuxième pour les femmes, derrière les tumeurs. Le taux de suicide augmente avec l'âge, plus fortement pour les hommes que pour les femmes. Le principal mode de suicide est la pendaison pour les hommes et la prise de médicaments pour les femmes. Les taux de décès par suicide les plus élevés sont le fait des veufs et des divorcés. Au sein de l'Europe de l'Ouest, la France présente les taux de décès par suicide les plus élevés après la Finlande.
- **Suicide d'un malade et responsabilité des établissements et personnels de soins**, Alt-Maes Françoise, La gazette du Palais, n° 270 à 272, 29 sept. 2009, p. 2-9

2008

- **Responsabilité du fait du suicide de patients psychiatriques en hospitalisation libre : quelle obligation de surveillance ?** L'actualité juridique. Droit administratif, n° 9, 10 mars 2008, p. 441-445
 - La surveillance du patient hospitalisé avec son consentement doit être adaptée à son état de santé. En cas de suicide du patient, l'établissement hospitalier n'est pas exonéré de son obligation de surveillance du fait de l'hospitalisation libre. Le comportement du patient, ses antécédents ainsi que l'organisation du service sont autant de facteurs susceptibles d'engager, de renforcer ou d'atténuer la responsabilité de l'hôpital.
- **Etude de l'influence de la canicule d'août 2003 sur la fréquence des consultations de psychiatrie d'urgence et les comportements suicidaires**, Morali Delphine, La presse médicale, n° 2, fév. 2008, p. 224-228
 - Le retentissement d'une catastrophe est le plus souvent évalué dans son impact psychotraumatologique immédiat. L'objectif de cette étude est d'analyser les liens entre la canicule survenue en France en août 2003 et ayant entraîné plus de 14 000 décès et les troubles psychiatriques dans une population donnée.
- **Combattre la dépression : dossier**, Serra Eric, L'infirmière magazine, suppl. au n° 234, janv. 2008, p. 5-8
 - Le risque de connaître une dépression augmente après 65 ans, 40 % des personnes âgées seraient concernées en institution. Malheureusement, le diagnostic n'est porté chez la personne âgée qu'une fois sur quatre.

Ⓢ **Le comportement suicidaire : facteurs de risque psychosociaux et psychiatriques**, W. Pitchot, C. Paquay, M. Anseau, Revue Médicale Liège, 2008, p. 396-403

2006

- ② [Suicides et tentatives de suicide en France](#), Mouquet Marie-Claude, Bellamy Vanessa, Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, DREES, Études et résultats N° 488, mai 2006

Facteurs psychosociaux



Études, ouvrages, rapports

2014

- ② [Programme de surveillance des maladies à caractère professionnel \(MCP\) en France](#)
 - Résultats des Quinzaines MCP 2008 à 2011, Lemaître A, Valenty M., Institut de veille sanitaire, sept. 2014, 101 p.
- ② [Les risques professionnels par métiers : Enquête Sumer 2010](#), Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES). Amira Selma, Ministère du travail, de l'emploi et du dialogue social, mai 2014, 221 p.
 - Les contraintes organisationnelles et relationnelles regroupent les caractéristiques du temps de travail, les contraintes de rythme de travail, l'autonomie et les marges d'initiative, le collectif de travail et les contacts avec le public. Le questionnaire principal fournit des informations sur le salarié. L'auto-questionnaire permet de recueillir des informations sur l'opinion du salarié à propos de sa situation de travail. Il contient le questionnaire de Karasek.
- ② [Proposition de résolution en application de l'article 34-1 de la Constitution, visant à mieux protéger la santé des travailleurs et à lutter contre les risques psychosociaux d'origine professionnelle](#) : Texte n° 778 (2013-2014), Patricia Bordas et plusieurs de ses collègues, déposé au Sénat le 23 juillet 2014, 11 p.
- ② [Un panorama des activités scientifiques et techniques de l'INRS](#), Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, (notamment le chapitre sur les «Risques psychosociaux p. 65-71», 21 juillet 2014
 - La 5e édition du rapport annuel « Études et recherche » de l'INRS vient de paraître. Ce rapport présente les résultats des travaux scientifiques et techniques conduits en 2013 ainsi que les travaux en cours en 2014.
- ② [Profils et trajectoires des personnes ayant des idées suicidaires](#), Riccardis Nicolas (de), Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, DREES, Etudes et résultats , n° 886, juillet 2014, 6 p.
 - En 2010 5 % des personnes âgées de 40 à 59 ans déclarent avoir eu des idées suicidaires au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête Santé et itinéraire professionnel (SIP). Leurs indicateurs de santé sont plus dégradés que les autres personnes du même âge et elles sont plus isolées sur le plan social ou relationnel.

② **Panorama de la société 2014 : Les indicateurs sociaux de l'OCDE : la crise et ses retombées**, OCDE, 2014

- Cette nouvelle publication du Panorama de la Société 2014 fait le point sur les données disponibles concernant les problèmes sociaux qui se font jour depuis le début de la crise économique et les dispositions prises par les pays pour y faire face. A noter dans le chapitre 6 – Indicateurs de santé - de la page 136 à 141 - la rubrique sur la thématique du suicide: « Cause importante de décès dans de nombreux pays de l'OCDE, le suicide a fait plus de 150 000 morts en 2011. Un ensemble complexe de raisons explique qu'une personne attente à sa propre vie et de nombreux facteurs de risque peuvent prédisposer un individu à tenter de mettre fin à ses jours ».....

② **« Stress » : le bon terme pour parler de malaise au travail et agir ?**, Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT), 24 juin 2014

- Quand on parle de « stress au travail », parle-t-on du symptôme ou est-ce une manière d'évoquer la souffrance au travail d'une manière générale ? Auquel cas, « risques psychosociaux (RPS) » est-elle l'expression la plus juste ? Décryptage avec Philippe Douillet, chargé de mission à l'Anact.

② **La prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique**, portail de la fonction publique, 3 juin 2014

- Une circulaire du 20 mai 2014 précise la mise en oeuvre de l'accord-cadre relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique de l'État.

② **Circulaire du 20 mai 2014 relative à la mise en œuvre de l'accord cadre relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique de l'Etat**, Ministère de la décentralisation, de la réforme de l'Etat et de la fonction publique, 5 p.

② **Le syndrome d'épuisement, une maladie professionnelle : étude pour la reconnaissance du syndrome d'épuisement professionnelle au tableau des maladies professionnelles**, Delgènes Jean-Claude, Martineau-Arbès Agnès, Giné Magali, Grosdemouge Prisca, Bernad Rémy, Technologia, mai 2014, 142 p.

- **Les CHSCT au milieu du gué : trente-trois propositions en faveur d'une instance de représentation du personnel dédiée à la protection de la santé au travail**, Verkindt Pierre-Yves, Paris : Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, 2014, 173 p. + synthèse de 11 p.
 - Ce rapport expose un état des lieux utile des forces et faiblesses du CHSCT, instance représentative du personnel qui existe depuis plus de trente ans, et présente trente-trois propositions destinées à la faire évoluer. Ce rapport constitue une base de discussion pour alimenter la négociation interprofessionnelle qui est envisagée en 2014 sur la qualité du dialogue social, dans le cadre du Pacte de responsabilité. Il sera aussi très utile pour enrichir les travaux préparatifs du prochain Plan Santé au travail 2015-2017.
- **Dictionnaire des risques psychosociaux**, Sciences humaines, Paris : Seuil, 2014, 882 p.
 - Avec 314 entrées, ce dictionnaire définit les problématiques, concepts, approches, théories et instruments de la prévention des risques psychosociaux dans tous les champs disciplinaires liés à la souffrance au travail.

- **Le droit du travail en pratique**, Miné Michel, Paris : Eyrolles, 2014, 703 p.
 - Cet ouvrage aide à comprendre le droit du travail applicable, ses règles et leurs usages possibles, ses évolutions, en donnant des points de repère fiables. Il permet d'appréhender les débats en cours : parcours professionnels sécurisés, risques psychosociaux, temps de travail, représentativité syndicale et dialogue social, entre autres.

- **Rapport annuel 2013 / CIRE des Pays de la Loire**, Cellule interrégionale d'épidémiologie, 2014, 22 p.
 - Après une présentation générale de la Cellule interrégionale d'épidémiologie (Cire) des Pays de la Loire, de son cadre de fonctionnement, de ses missions et activités, de ses moyens, le présent rapport détaille l'activité 2013 en matière de veille et alerte, de surveillance épidémiologique, d'études et d'expertises, d'actions de communication et de valorisation, de formation.

- **Les risques psychosociaux**, Vallery Gérard, Paris : PUF, 2014, 126 p.
 - Synthèse sur les nouveaux risques professionnels : les risques psycho-sociaux ou RPS. Cet ouvrage éclaire les enjeux sociaux, économiques et juridiques des RPS. Il fournit un état des lieux des outils et concepts utilisés pour les évaluer, les analyser et les prévenir.

- **Risques psychosociaux en droit social : approche juridique comparée France, Europe, Canada, Japon**, Lerouge Loïc, Paris : Dalloz, 2014, 336 p.
 - Si de nombreuses disciplines se sont penchées sur les risques psychosociaux, le droit rencontre toujours des difficultés à les saisir en raison de leur caractère multifactoriel. Cet ouvrage se propose de comparer les approches développées en France et dans d'autres pays en matière de prévention et de réparation des risques psychosociaux, à travers le droit du travail et de la sécurité sociale.

- Ⓢ **Tableau de bord santé au travail en Bretagne**, Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi, Bretagne, Rennes : ORS Bretagne, mai 2014, 64 p.
 - Plus de trois ans après la réalisation du premier bilan en santé au travail sur la région Bretagne, et après la production des diagnostics locaux à l'échelle des zones d'emploi, ce nouveau document présente une synthèse analysée et commentée de la situation régionale en la matière. Outil de capitalisation de la connaissance, conformément à l'objectif de l'axe 1 de l'actuel Plan Régional en Santé Travail (PRST), ce document est également une aide à la décision pour les partenaires régionaux

- **De la mort volontaire au suicide au travail**, Kitanaka Junko, Ethaque, avril 2014, 309 p.
 - Si le suicide lié aux conditions de travail est devenu un véritable sujet d'inquiétude dans tous les pays développés, c'est par centaines qu'ils se produisent chaque année au Japon. Leur retentissement là-bas est énorme. Dans ce contexte, le diagnostic de « dépression » associé à l'idée de « risque suicidaire », a été universellement adopté par les médecins, les autorités, les malades eux-mêmes et le grand public, pour nommer et exprimer un mal-être collectif croissant avec la crise économique de ces vingt-cinq dernières années.

2013

- **Le harcèlement au travail : mémoire d'un combat**, Dès Elisabeth, Paris : Les points sur les éditions, 2013, 164 p.
 - Dans ce mémoire l'auteure témoigne de son profond attachement à son activité hospitalière dans la ville de son enfance et de sa prise de conscience progressive des violences pouvant être exercées sur les soignants hospitaliers mais aussi dans d'autres secteurs professionnels, principalement l'industrie automobile.

- Ⓢ **Interactions entre santé et travail**, Bensadon Anne-Carole, Barbezieux Philippe, Inspection générale des affaires sociales, juin 2013, 130 p.
 - Les auteurs émettent une série de recommandations pour que les démarches de prévention des risques professionnels en entreprise prennent en compte ce type de pathologies. Ils soulignent que « la mise en œuvre de la stratégie nationale de santé et l'élaboration du troisième plan santé au travail constituent des « atouts certains » pour développer ce type d'approche.»

- Ⓢ **La prévention des risques psychosociaux**, Brunet Sylvie, Conseil économique social et environnemental, Les avis du CESE, Mai 2013, 148 p.
 - Cinq ans après l'Accord national interprofessionnel sur le stress au travail de 2008 puis, en 2009, le plan d'urgence sur la prévention du stress en France, le CESE a souhaité procéder à un état des lieux des risques psychosociaux et formuler des recommandations afin de mieux les prévenir.

- Ⓢ **Pour une prévention durable des risques psychosociaux dans les fonctions publiques territoriales et hospitalières** : rapport du groupe de travail réuni à l'initiative du Fonds de prévention de la CNRACL et animé par Sciences Po Bordeaux, 4 mars 2013, Bordeaux : Sciences Po Bordeaux, 2013, 44p.
 - La première partie du rapport s'attache à décrire la façon dont la notion de risques psychosociaux est apparue et a évolué ; la deuxième partie du rapport s'attache à remonter en amont des RPS et des manifestations qu'ils recouvrent, pour la mettre en lien avec les évolutions globales du monde du travail et singulièrement des services publics ; la troisième partie déduit de l'analyse qui précède les « points de vigilance » autour desquels construire, dans les organisations elles-mêmes, des actions permettant d'anticiper la survenance de tels risques et, à défaut, d'organiser leur prise en compte.

- **Risques psychosociaux et document unique : vos questions, nos réponses ?** Guyot Sandrine, INRS, 17 p. 2013
 - Les risques psychosociaux sont des risques professionnels à évaluer au même titre que les autres, et à intégrer au document unique, Cette brochure, destinée à aider les entreprises, définit les différentes étapes à respecter : préparation de la démarche de prévention, évaluation des facteurs de risques psychosociaux, définition d'un plan d'action, mise en œuvre du plan d'actions. Elle apporte également des réponses aux questions les plus courantes.

2012

- **Les arrêts de travail et leur indemnisation : faites valoir vos droits aux indemnités journalières et à la mise en œuvre de vos assurances en cas de maladie, accident, invalidité, incapacité, suicide, décès...**, Lévy Jennifer-Ella, Héricy : Editions du Puits Fleuri, 2012, 253 p.
- **Gérer les risques psychosociaux : performance et bien-être au travail**, Issy les Moulineaux : ESF, 2012, 223 p.
 - Harcèlements, stress, burn-out, dépression et suicide sont, ces dernières années, étroitement liés au monde du travail et concernent un nombre grandissant de salariés. Comment conjuguer bien-être et efficacité au travail ? C'est à cette question que cet ouvrage de référence propose de répondre, à travers une approche innovante qui prend le parti de replacer l'Homme au coeur du dessein de l'entreprise.
- **[Mal-être au travail ? Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi](#)**, Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), Paris : OCDE, 2012
 - Les troubles mentaux représentent un problème croissant dans la société, affectant de plus en plus la productivité et le bien-être des personnes au travail. Ce rapport révèle qu'un travailleur sur cinq souffre de troubles mentaux, comme la dépression ou l'anxiété, et préconise l'adoption d'une nouvelle approche, en particulier sur le lieu de travail, pour venir en aide aux personnes qui souffrent de troubles mentaux.
- **Du risque professionnel au bien-être : approches juridique et psychosociologique**, Limal : Anthemis, 2012, 192 p.
- **Santé mentale : les risques du travail**, Seillan Hubert, Bordeaux : Préventique, 2012, 231 p.
 - Objets d'une forte médiatisation ces dernières années, les risques psychosociaux au travail sont un phénomène complexe à appréhender. L'auteur reproche aux experts de s'intéresser aux symptômes, au détriment des causes. Une prévention efficace de ces risques doit s'appuyer sur une approche pluridisciplinaire des causes de ce phénomène.
- **Souffrance au travail : regards croisés sur des cas concrets : comprendre, agir, prévenir**, CFDT, Lyon : Chronique sociale, 2012, 95 p.
 - Issu d'une formation-action réalisée auprès des élus au CHSCT de France-Télécom, cet ouvrage a pour but de comprendre et prévenir les risques psychosociaux, et de négocier de nouvelles formes d'organisation du travail, plus respectueuses de l'être humain
- **Travail : mode(s) d'emploi**, Paris : CGT-FO, 2012, 167 p.
 - Dans l'histoire sociale, les protections sociales les plus fortes ont été rattachées au travail" (entretien avec Robert Castel) - Quelques clés pour analyser le travail salarié (Bruno Tinel) - Dire le travail, une histoire d'idées (Alain Rey) - La place et le sens du travail (Jacques Freyssinet) - Le travail n'est pas une marchandise : l'indispensable mobilisation pour l'effectivité des normes internationales du travail (Jean-Claude Javillier) - Du règne de l'urgence au court-termisme généralisé (Nicole Aubert) - Le salariat étudiant, voilà l'ennemi (Emmanuel Zemmour) - La division sexuée et l'émancipation des femmes sont-elles compatibles ? (Hélène Périvier) - La main de l'homme (Sebatiao Slgado) - Faire de la prévention du suicide une grande cause nationale (Jean-Claude Delgenes) Prévenir les risques psychosociaux en entreprise (Michel Debout)

- **Du risque professionnel au bien-être : approches juridique et psychosociologique**, Naver André, Clesse Charles-Eric, Limal, Anthemis, 2012, 192 p.
 - L'épanouissement du travailleur dans sa vie professionnelle est un droit. Ce sont les contours de ce droit que les auteurs de cet ouvrage tentent de définir. De la confrontation des approches naît la richesse de l'ouvrage. Et en matière de bien-être au travail, le seul point de vue juridique est parfois pauvre. Les points de vue sociologique et psychologique permettent une réelle appréhension globale du thème. Harcèlement et suicide sont-ils constitutifs d'accident du travail ? À partir de quand existe-t-il un événement soudain, élément nécessaire à la reconnaissance d'un accident du travail ? La jurisprudence évolue et a même admis certains suicides comme constitutifs d'accident du travail.

2011

- Ⓢ **Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser**, Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, Gollac Michel, Bodier Marceline, Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, avril 2011, 223 p.
- **Le Livre noir du management**, Bourboulon Isabelle, Montrouge : Bayard, 2011, 282 p.
 - Ce livre dénonce les méthodes de management contemporaines, génératrices de souffrance au travail. Néanmoins, des résistances apparaissent, d'autres formes de management plus soucieuses de l'être humain existent
- Ⓢ **Rapport d'information ...en conclusion des travaux de la mission sur les risques psychosociaux au travail**, Lefrand Guy, Assemblée nationale. Rapport d'information, Paris : Sénat, 2011, 79 p.
- **Le travail et l'emploi dans vingt ans**, Centre d'analyse stratégique, Paris : Centre d'analyse stratégique, 2011, 301 p.
 - Dans la lignée des rapports réalisés par le Commissariat général du Plan en 1975 et 1995, ce rapport propose un nouveau travail prospectif en reprenant l'ensemble du sujet au regard des préoccupations actuelles et des nouveaux outils d'analyse disponibles. Le rapport se concentre sur l'évolution qualitative du travail et fait ressortir certaines tendances pour les deux décennies à venir. Il retient deux scénarios possibles, tenant compte des évolutions spécifiques du travail et de l'emploi, mais aussi de facteurs de contexte, notamment au niveau international. Il formule des analyses et des propositions qui vont enrichir la réflexion du centre d'analyse stratégique sur les politiques public du champ travail, emploi et formation professionnelle au cours des prochaines années.

2010

- **Ils ont failli me tuer : dans l'enfer de France Télécom**, Talaouit Vincent, Nicolas Bernard, Paris: Flammarion, 2010, 300 p.
A travers son histoire, l'auteur, ingénieur chez France Télécom, dénonce les pratiques de management mises en place par sa hiérarchie, afin de pousser au départ des milliers de salariés; méthodes qui auraient pu le conduire au suicide, à l'instar d'autres salariés du groupe.

- **Pendant qu'ils comptent les morts : entretien entre un ancien salarié de France-Télécom et un médecin psychiatre**, Ledun Marin, Font Le Bret Brigitte, Paris : La Tengo éditions, 2010, 164 p.
- Ⓜ **Rapport d'information fait au nom de la commission des affaires sociales par la mission d'information sur le mal-être au travail** : tome I rapport, Dériot Gérard, Paris : Sénat, 2010, 127 p.
 - Ce rapport établit un diagnostic, qui confirme que le mal-être au travail est un phénomène qui se répand dans des proportions préoccupantes et formule des propositions et recommandations, qui touchent au code du travail, aux méthodes de management, aux acteurs de la prévention des risques professionnels ou encore à la réparation.
- **Retour aux mots sauvages**, Beinstingel Thierry, Paris : Fayard, 2010, 300 p.
 - Le personnage principal est un téléopérateur parmi tant d'autres, dans une entreprise comme il y en a de plus en plus. Vous ne verrez jamais son visage. Vous ne connaîtrez même pas son prénom puisque l'entreprise qui l'emploie lui en a donné un autre.
- **Souffrance au travail dans les grandes entreprises**, Paris : Editions Eska, 2010, 290 p.
 - Aspect essentiellement juridique (souffrance au travail et suicide, stress professionnel, harcèlement moral et sexuel, corporate governance, handicap) - Aspect essentiellement médical, psychologique et psychanalytique (douleurs et maladies chroniques, souffrance et comportement suicidaire, angoisse de la mort et qualification du lien social) - Aspect essentiellement sociologique ou journalistique (souffrance dans le secteur high tech, formation des managers à la souffrance au travail)
- Ⓜ **Suicide et activité professionnelle en France : premières exploitations de données disponibles**, Cohidon Christine, Saint-Maurice : InVS, 2010, 11 p.
 - La conduite suicidaire est un processus complexe et multifactoriel. S'il est aujourd'hui difficile de comptabiliser le nombre exact de suicides en lien avec le travail, il existe néanmoins certaines données permettant d'approcher cette problématique. Cette étude a pour objectif de décrire la mortalité par suicide et son évolution au cours du temps dans la population des salariés (hommes) selon les secteurs d'activité auxquels ils appartiennent.
- **Le suicide en entreprise**, Bilheran Ariane, Paris : Editions du Palio, 2010, 178 p.
 - La multiplication des suicides au travail a fait l'objet d'une large couverture médiatique ces dernières années. Au-delà de la mise en cause des nouvelles formes de management et de l'organisation du travail, dont l'analyse a fait l'objet de nombreux travaux, cet ouvrage cherche plutôt à interroger le sens des suicides en entreprises.

2009

- Ⓜ **Genre et conditions de travail : mixité, organisation du travail**, santé et gestion des âges, Lyon : ANACT, 2009, 185 p.
 - Cette étude cible les catégories non-cadres, voire même peu qualifiées dans les secteurs des services et dans certains secteurs industriels et traite cinq axes : l'invisibilité des liens genre et conditions de travail, les freins à la double mixité durable dans certains métiers, les conséquences du travail sur la santé des femmes...

- **" Ils m'ont détruit ! " : le rouleau compresseur de France Télécom**, Yonnel Dervin, Paris : Michel Lafon, 2009, 231 p.
 - Salarié à France Télécom, l'auteur a tenté de mettre fin à ses jours en septembre 2009. Il dénonce ici les méthodes de management de cette entreprise, qui conduisent de nombreux salariés au désespoir.

- Ⓢ **OSH in figures : stress at work : facts and figures**, European agency for safety and health at work, Luxembourg : OPOCE, 2009, 143 p.
 - Selon un rapport publié par l'Agence européenne pour la sécurité et la santé, le stress au travail toucherait 22% des travailleurs européens et représenterait un coût économique de 20 milliards d'euros. Selon les résultats de l'enquête menée en 2005, le stress au travail serait plus important en Grèce (55%), en Slovénie et en Suède (38%), en France il aurait un taux de 18%.

- **Stress et risques psychosociaux au travail**, Paris : La documentation française, 2009/10, 120 p.
 - La question du mal-être au travail vient occuper le devant de la scène, et de parfois tragique dans les cas de suicides. Les textes présentés dans ce dossier analysent cette évolution. Ils décrivent la montée des risques psychosociaux et leurs manifestations, au travers d'études spécifiques concernant plusieurs secteurs professionnels : infirmières, cadres, ouvriers, opératrices de renseignements téléphoniques... Le gouvernement français met l'accent sur les risques psychosociaux dans le cadre des plans santé au travail et vient d'annoncer un plan d'action d'urgence contre le stress alors qu'augmentent suicides sur le lieu de travail dans certaines grandes entreprises.

- **Suicide et travail : que faire ?**, Dejours Christophe, Paris : PUF, 2009, 130 p.
 - Ce livre rassemble les principales données cliniques et théoriques sur le suicide au travail. Prenant appui sur une intervention menée après plusieurs suicides sur un même site, les auteurs proposent une série de principes sur lesquels il est possible de fonder une action rationnelle.

- **Travailler à en mourir : quand le monde de l'entreprise mène au suicide**, Moreira Paul, Paris : Flammarion, 2009, 243 p.
 - Les suicides se succèdent actuellement dans les entreprises. Pour tenter d'appréhender ce phénomène, les deux journalistes ont mené l'enquête, en recueillant le témoignage de salariés sous pression et de familles de victimes.

2008

- **Extension du domaine de la manipulation : de l'entreprise à la vie privée**, Marzano Michela, Paris : Grasset, 2008, 282 p.
 - L'auteure se penche sur le discours du management contemporain pour y découvrir ce qui se cache derrière les termes tels que l'épanouissement personnel par le travail, le développement de soi par l'excellence, et comment ce discours s'articule avec le zéro défaut, le flux tendu, les marges et plus largement la crise financière, et plus graves encore les suicides sur les lieux de travail.

- © **Rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail** : remis à Xavier Bertrand, Ministre du travail, Nasse Philippe, Légeron Patrick, 12 mars 2008, 42 p.
 - Ce rapport s'attache tout d'abord à identifier les concepts liés aux divers risques psychosociaux : le stress ainsi que le phénomène lié aux harcèlements et violences au travail. Il examine ensuite l'ensemble des indicateurs de risques disponibles ou à mettre en œuvre, les dimensions du stress qu'ils explorent ainsi que leurs intérêts respectifs et préconise la création d'un indicateur global tiré d'une enquête psychosociale évaluant simultanément les conditions sociales de travail et l'état psychologique du sujet.

- **Souffrir au travail : comprendre pour agir**, Huez Dominique, Neuilly-sur-Seine : Ed. Privé, 2008, 186 p.
 - Cet ouvrage s'appuie sur des exemples concrets, qui malheureusement se multiplient, mais où chacun pourra trouver des similitudes avec ce qu'il vit... Vous n'y trouverez pas de recette miracle mais une aide précieuse pour comprendre les causes du mal-être au travail, il dresse un état des lieux plus qu'inquiétant de la santé en milieu professionnel ». Le travail peut-il nous pousser au suicide ? Est-il responsable de certaines de nos souffrances psychiques quotidiennes ?

- **Le suicide au travail**, Duflot Valéry, Paris : Ramsay, 2008, 192 p.

- © **Usure des travailleurs sociaux et épreuves de professionnalité : les configurations d'usure : clinique de la plainte et cadres d'action contradictoires** : rapport final pour l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES), 260 p. + 12 p. (synthèse), Observatoire Nationale sur les pratiques de santé mentale et précarité, MODYS, 2008
 - Les enquêtes : 1- Une professionnalité éprouvante : l'exemple des intervenantes d'un service municipal de petite enfance (C. Laval) 2- La dynamique de l'usure professionnelle dans un territoire d'action sociale (P. Vidal-Naquet) 3- Endurer au-delà des limites, un centre d'accueil de SDF dans la tourmente (G. Decrop) 4- La polyvalence de secteur en milieu rural : entre solitude et résistance (G. Decrop) 5- Extension et transformation de la demande d'analyse de la pratique professionnelle (B. Rayon) II- Eléments d'analyse transversale / Conclusion générale : Reconnaissance et professionnalité



Articles

2014

- **Accidents du travail : questions / réponses**, Social pratique, n° 640, cahier n° 2, 10 septembre 2014, p. 3-79
 - L'accident du travail est la conséquence de la réalisation d'un risque professionnel. Il est donc appréhendé à la fois par le code du travail, quand il s'agit de protéger l'emploi du salarié victime, et par le Code de la sécurité sociale, s'agissant de la reconnaissance (et donc de sa définition légale) et de l'indemnisation des salariés.

- **Une mesure de chômage partiel peut-elle constituer la cause professionnelle d'un suicide ?**, Les cahiers sociaux, n° 265, juillet 2014, p. 439-442
 - Les cas de suicides intervenus dans de grandes entreprises vont-ils conduire les juges à qualifier plus largement de tels gestes d' « accidents du travail », y compris lorsqu'ils surviennent dans de petites structures et/ou à la suite de projets de restructuration ?

Ⓢ **Troubles mentaux : quelles conséquences sur le maintien dans l'emploi ?** Barnay Thomas, Defebvre Éric, Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, DREES, Études et résultats, n° 885, juillet 2014, 6 p.

- **Le suicide du fonctionnaire, entre acte volontaire et responsabilité de l'administration**, Ahmed Slimani, L'actualité juridique. Fonctions publiques, n° 3, mai-juin 2014, p. 164-166
 - Bien que le suicide soit un acte volontaire, il peut être déclaré imputable au service s'il est établi que cet acte a eu pour cause déterminante un état maladif se rattachant au service. C'est au juge qu'il revient de déterminer dans chaque espèce si ce lien de causalité existe.
- **Adaptation et renforcement de la législation sur la prévention des risques psychosociaux ?** Liaisons sociales Europe, n° 353 du 15 au 28 mai 2014, p. 2-3
 - Cet article détaille la nouvelle législation belge, qui entrera en vigueur en septembre 2014, sur la prévention des risques psychosociaux, qui renforce la protection des salariés tout en cherchant à limiter les procédures abusives.

Ⓢ **Les risques psychosociaux au travail : Un panorama d'après l'enquête Santé et itinéraire professionnel 2010**, Beque Marilyne, DARES analyses, n°031, avril 2014, 11 p.

- Les risques psychosociaux au travail sont divers et peuvent affecter la santé physique et mentale des salariés, notamment en cas d'expositions multiples. Afin d'étudier cette question, l'enquête Santé et itinéraire professionnel (SIP), réalisée en 2010, permet de dresser une typologie des salariés selon les facteurs de risques auxquels ils sont ou non exposés.
- **Comment mesurer les risques ?**, Semaine sociale Lamy, n° 1624, 31 mars 2014, p. 6-12
 - La Cour d'appel de Paris remet en cause la décision du TGI de Paris du 5 juillet 2011. Le projet d'externalisation prévu par le groupe Areva ne peut être annulé, au seul motif qu'il génère des risques psychosociaux.
- **Les obstacles à la gestion des risques psycho-sociaux : quatre pistes d'analyse**, Van Wassenhove Wim, Annales des mines. Gérer et comprendre, n° 115, mars 2014, p. 30-40
 - Quatre raisons expliquent les difficultés à prévenir les risques psychosociaux au sein des entreprises : le caractère plurifactoriel et complexe du phénomène; le peu de visibilité des coûts pour l'entreprise, ce qui n'incite pas à l'action; des méthodes et des outils d'évaluation peu adaptés; la difficulté à remettre en cause l'organisation du travail.
- **Outil d'aide à l'évaluation des RPS : retours d'expérience dans le secteur sanitaire et social, Hygiène et sécurité du travail**, n° 234, mars 2014, p. 36-37
 - L'association Acolade, œuvrant dans le champ de la protection de l'enfance et de l'insertion sociale, accompagnée par OETH (Obligation d'emploi des travailleurs handicapés), a utilisé l'outil "Faire le point sur les risques psychosociaux" dans le cadre de la mise en place d'une démarche de prévention. Retour d'expérience et explication de l'intérêt de cet outil.

- **Les directeurs, des fusibles fragilisés**, Lepasteur Gladys, Direction(s), n° 118, mars 2014, p. 4-5
 - La question des risques psychosociaux auxquels les directeurs du secteur sont eux aussi exposés est aujourd'hui posée. Les organisations comme les pouvoirs publics sont rappelés à leurs responsabilités. Impératif ? Une prévention centrée sur l'organisation du travail.

- **Accidents du travail et maladies professionnelles : appréciation de la faute inexcusable en cas de suicide et étendue de l'action successorale**, Cailloux-Meurice Laurent, La semaine juridique. Social, n° 6, 11 février 2014, p. 36-39
 - Dès lors que l'employeur a eu ou aurait dû avoir conscience du danger auquel un salarié était exposé et qu'il n'a pas pris de mesures suffisantes pour l'en préserver, une faute inexcusable est établie. La victime d'un accident du travail ou ses ayants droit agissant au titre de l'action successorale ne peuvent prétendre en cas de faute inexcusable de l'employeur à une indemnisation complémentaire que pour les préjudices subis à la suite de l'accident.

- **Suicide et travail : état de la recherche internationale**, Travailler, n° 31, 2014, p. 9-149
 - Etat de la recherche sur le suicide au travail en France : une perspective juridique (Loïc Lerouge) - Le travail dans de sombres temps (Angelo Soares) - Quel excès est impliqué dans le " suicide par surmenage " ? (Paul Jobin, Yu-Hwei Tseng) - A la limite du monde matériel : deux cas de reconnaissance légale à Taïwan (Hsing-Hsing Chen) - Suicide et révoltes dans une usine mondialisée : le fonctionnement du despotisme fragmenté mondialisé chez Foxconn (Thung-Hong Lin, Wei-Ling Tseng, Yi-ling Lin) -

- **Les «risques psychosociaux» en droit : retour sur un terme controversé**, Lerouge Loïc, Droit social, n°2, février 2014 p. 152-160
 - Bien qu'il suscite des débats de définition notamment dans la sphère juridique, le terme de "risques psychosociaux" (RPS) demeure efficient pour comprendre les évolutions des conditions de travail et s'interroger sur les organisations du travail et leurs effets sur la santé des salariés.

- **Prévenir les risques psychosociaux en EHPAD**, Marro André, La revue hospitalière de France, n° 556, janv.-fév. 2014, p. 72-75
 - En EHPAD, le risque d'épuisement professionnel est lié en grande partie à la charge émotionnelle que vit le personnel face à la souffrance, à la déchéance physique et mentale et à la fin de vie. D'autres facteurs viennent renforcer les risques psychosociaux: une charge en soins élevée, la diversification des modes d'accueil, la médicalisation quasi systématique, les mises aux normes draconiennes des établissements.

- **Harcèlement, tentatives de suicide et protection fonctionnelle**, Froger Charles, L'actualité juridique. Droit administratif, n° 1, 13 janvier 2014, p. 68-71
 - Le différend opposant un agent public à sa collectivité portant sur l'imputabilité de tentatives de suicide au service, consécutivement à des faits de harcèlement, ne permet pas de bénéficier de la protection fonctionnelle.

- **Qualité de vie au travail et prévention des risques psychosociaux**, Schramm Marie-Pierre, Revue de jurisprudence sociale, n° 1, janv. 2014, p. 2-7

- **Risques psychosociaux : santé mentale et travail**, Médecine : de la médecine factuelle à nos pratiques, Vallée Jean-Pierre, n°1 vol. 10, janvier 2014, p. 17-23

- **Risques psychosociaux et souffrance au travail : vers un rapprochement du droit du travail et du droit de la fonction publique**, Crozafon Jean-Luc, La semaine juridique. Social, n° 3, janvier 2014,

- **Les médecins atteints du burnout : une revue de littérature**, Médecine : de la médecine factuelle à nos pratiques, n°1 vol. 10, janvier 2014, p. 34-37
- **Satisfaction et qualité de vie**, INSEE, Économie et statistique, n°469-470, 2014, p.199-232
 - L'article porte sur la mesure du bien-être et de la qualité de la vie. La qualité de la vie recouvre plusieurs dimensions. Certaines sont qualifiées d'objectives, comme la situation matérielle, la santé physique ou l'équilibre émotionnel, l'isolement social; d'autres sont plus subjectives, telle la satisfaction que l'on retire de son existence. Les données longitudinales du dispositif SRCV permettent de quantifier les concepts liés au bien-être et d'appréhender dans la durée comment s'articulent entre elles les différentes dimensions de la qualité de la vie. Celles qui sont jugées les plus importantes par les personnes sont la faiblesse des liens sociaux, devant la santé et les risques psychosociaux.

2013

- **Recours des organismes sociaux : accident du travail : faute inexcusable de l'employeur (suicide d'un salarié)**, Responsabilité civile et assurances, n° 12, décembre 2013, p. 19-22
- **Risques psychosociaux et document unique d'évaluation des risques : changer de regard sur le travail**, Ravallec, Céline, n° 742, septembre 2013, p. 13-26
 - Inscrire les risques psychosociaux dans le document unique répond à une obligation réglementaire. Afin d'aider les entreprises et pour les accompagner dans leurs démarches d'évaluation des risques, plusieurs méthodologies sont aujourd'hui disponibles (R.A.)
- **Le blues des managers : dossier**, Santé et travail, n° 82, avril 2013, p. 25-40
 - Les cadres aussi souffrent au travail. Alors qu'ils ont fait les frais de la vague médiatique sur le harcèlement moral dans les années 1990, ils sont aujourd'hui eux-mêmes victimes de dépression, de burn out et parfois poussés au suicide.
- **Quelle reconnaissance des troubles psychiques liés au travail ?**, Semaine sociale Lamy, n° 1578, 2 avril 2013, p. 4-5
 - Une étude de l'EUROGIP dresse le panorama des possibilités de reconnaissance et d'indemnisation des troubles psychiques liés au travail.
- [La démarche Anact de prévention des risques psychosociaux](#), Dossier, Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (anact), 1^{ER} mars 2013
 - Face aux risques psychosociaux, le réseau Anact a développé une démarche spécifique de prévention, centrée sur le travail et son organisation. Pour faciliter sa mise en œuvre, ce dossier thématique présente quelques éléments de contexte, puis s'attarde sur les étapes clés du processus. Un guide méthodologique est également disponible.

- **De l'amiante aux suicides ?**, Thébaud-Mony Annie, Perraut Soliveres Anne, Lalande Martine Pratiques, n° 60, janv. 2013, p. 84-87
 - Crimes industriels et luttes citoyennes : la recherche sur les cancers professionnels est très mal reconnue, tant dans le domaine de la médecine que de la recherche scientifique
 - Également dans la revue Travailler, n°29, 2013/1 : Économie, subjectivité et travail : 7e Colloque international de psychodynamique et psychopathologie du travail. 2es journées de l'Association internationale des spécialistes de psychodynamique du travail, page 9 à 13
- **Prendre le travail au sérieux**, Contact Santé, n° 236, printemps 2013, p 40-41
 - Sous la pression de l'évolution récente des cadres réglementaires (accord sur le stress) et de la jurisprudence (responsabilité de l'employeur dans des cas de suicide de salariés), mais aussi pour attirer et garder les salariés les plus compétents, nombre de grandes entreprises se sont lancées dans des programmes d'amélioration du "bien-être" et de la "qualité de vie" au travail.
- **Les collectifs préservateurs de santé**, Linhart Danièle, n° 236, printemps 2013, p 44-45,
 - On ne peut qu'être frappé par l'omniprésence des questions de pénibilités, risques psychosociaux, mal-être, souffrance, suicides au travail dans les médias. Des missions ont été diligentées au Parlement, des rapports remis à différents ministres et de nombreux films documentaires, romans, pièces de théâtre se consacrent à la dimension tragique du travail.

2012

- **Suicide : contre les idées reçues, le travail protégé**, Phan Chan The Emile, Préventique sécurité, n°125, sept. - octobre 2012, p. 54-58
- **Accidents du travail et maladies professionnelles**, Liaisons sociales quotidien, n° 16173, 4 sept. 2012, dossier jurisprudence théma n° 166, accidents du travail, 14 p.
 - ...Faute inexcusable et tentative de suicide : Cassation. ch. civ. 2, 31 mai 2012, n° 11 18614.....
- **Suicide au travail : quelle réparation ?**, Monkam Alain-Christian, Jurisprudence sociale Lamy, n° 327, 4 sept. 2012, p. 4-9
 - Au sommaire : la qualification juridique : accident du travail (les règles de la législation professionnelle, le suicide aux temps et lieu de travail, le suicide en dehors des temps et lieu de travail) - Maladie professionnelle : les règles de la législation professionnelle, application de la maladie professionnelle au suicide lié au travail - Le mode de réparation : exclusivité du régime professionnel (réparation forfaitaire, faute inexcusable, exclusion du régime de la responsabilité civile).
- **Entreprises publiques : une mue douloureuse : enquête**, Lacourcelle Céline, Entreprise et carrières, n° 1094-95, 2-14 mai 2012, p. 20-27
- **Suicide du salarié et faute inexcusable de l'employeur : quelles évolutions juridiques ?**, Lerouge Loïc, Revue de droit sanitaire et social, n° 2, mars/avril 2012, p. 373-385
 - Même si l'arrêt remarqué de la Cour d'appel de Versailles du 19 mai 2011(JCP E 9 juin 2011, Act., n° 23) reconnaît la faute inexcusable d'un employeur pour le suicide d'un salarié en lien avec le travail, ce sujet reste délicat. Le suicide causé par le travail est en effet difficilement quantifiable et l'effacement des frontières entre vie personnelle et vie professionnelle rend difficile la détermination du lien de causalité. Aborder la question sous l'angle du droit de la

sécurité sociale permet de s'interroger sur le caractère du risque professionnel du suicide et sur son adéquation avec la faute inexcusable, notamment au regard de l'obligation de sécurité de résultat de l'employeur.

- **Travail et tentatives de suicide = Work and suicide attempts**, François Stéphane, Archives des maladies professionnelles et de l'environnement, n° 2, avr. 2012, p. 112-119
 - Cette étude vise à mieux définir en termes qualitatifs et quantitatifs les suicides liés au travail et précise les caractéristiques professionnelles d'un échantillon de suicidants.
- **Un subordonné peut-il harceler son supérieur hiérarchique ?**, Lhernould Jean-Philippe, Jurisprudence sociale Lamy, n°316, 23 fév. 2012, p. 8-10

2011

- **Pourquoi se suicide-t-on au travail ?** : le modèle THO à l'épreuve, Bloch Marianne, Préventique sécurité, n° 119, sept.-oct. 2011, p. 77-81
 - Analyse par une juriste-psychanalyste des causes du suicide de Rémy L. chez France Télécom à l'aide de la méthode THO (technique, humain, organisationnel).
- **Accidents du travail et maladies professionnelles : "maltraitance" managériale conduisant au suicide du salarié**, Asquinazi-Bailleux Dominique, La semaine juridique. Social, n° 24, 14 juin 2011, p. 49-53
 - CA Versailles, 5e ch., 19 mai 2011, n° 10/00954, SA Renault c/ Mme T. : jurisdata n° 2011-008975. Sommaire de l'article : 1. Le stress, symptôme de maltraitance managériale. 2. Le stress, processus générateur d'un risque professionnel.
- **Suicide et organisation du travail**, Champeaux Françoise, Semaine sociale Lamy, n° 1495, 6 juin 2011, p. 9-10
 - La Cour de Versailles reconnaît la faute inexcusable de Renault dans le suicide d'un salarié du centre de Guyancourt. L'employeur n'ignorait pas les contraintes de plus en plus lourdes qui pesaient sur le salarié pour réaliser ses objectifs, et a manqué à son obligation de sécurité de résultat.
- **Suicide et travail, Préventique sécurité**, n°117, mai-juin 2011, p. 81-87
 - Le suicide de Rémy L., préventeur chez France Télécom -- "Le management doit croiser la raison avec les valeurs...", B. Benquet -- Le suicide et la faute inexcusable de l'employeur, H. Seillan
- **Maux du travail = The ills of work : a change for the worse, a reconstruction or an illusion ? : dégradation, recomposition ou illusion ?**, Lallement Michel, Marrs Catherine, Lorient Marc, Sociologie du travail, n° 1, janvier-mars 2011, p. 3-36
- **Clinique du travail et évolution du droit : à propos d'un suicide au travail**, Tessier Hélène, n° 26, 2011, p. 111-126
 - Commentaire du jugement rendu par le Tribunal des affaires de la Sécurité sociale des Hauts de Seine dans l'affaire Touzet contre la Caisse primaire d'assurance maladie et la S.A. Renault.

- **Stress et suicides liés au travail au sein de l'institution militaire**, Bryon-Portet Céline, Travailler, n° 26, 2011, p. 87-110,
 - Constatant l'augmentation du stress lié au travail et du nombre de dépressions au sein de l'institution militaire, l'auteur essaie d'en dégager les causes et d'en préciser les différents aspects tout en comparant la situation évolutive des armées à celle de la société civile.

2010

- **Stress, suicide et accident du travail**, Flament Lucien, Les cahiers sociaux du Barreau de Paris, n° 222, juil. août. 2010, p. 229-231
 - Décision Tass, Versailles, 9 mars 2010, n°07-01555, Mme Y, veuve X c/ Cnam des Yvelines et SA Renault
- **Accident du travail. Suicide du salarié au temps et au lieu de travail. Faute inexcusable de l'employeur. Absence de mesures appropriées pour détecter, au titre des risques psychosociaux, les facteurs de stress rencontrés par les salariés. Tribunal des affaires de sécurité sociale des Hauts-de-Seine 17 décembre 2009, Madame T. Veuve de B. c/ CPAM des Hauts-de-Seine et SA Renault**, Milet Laurent, Droit social, n° 5, mai 2010, p. 586-590
 - Extraits de l'arrêt : Tribunal des affaires de sécurité sociale des Hauts-de-Seine 17 décembre 2009, Madame T. Veuve de B. c/ CPAM des Hauts-de-Seine et SA Renault
- **Souffrance au travail et réparation des risques professionnels : Jugement du TASS des Yvelines du 9 mars 2010**, dossier n°07-01555/V-NM, Pignarre Geneviève, Revue de droit du travail, n° 5, mai 2010, p. 305-307
 - Le suicide du salarié à son domicile provoqué par une importante dégradation des conditions de travail génératrice de stress est un accident du travail.
- **Le passage à l'acte suicidaire : dossier formation**, Revue de l'infirmière, n°159, avril 2010, p. 15-27
 - Sommaire : la crise suicidaire et le suicide, état des lieux, quelques idées reçues autour du suicide, repérer la crise suicidaire, le passage à l'acte suicidaire, évaluation et prévention des récidives, quand les soignants sont confrontés au passage à l'acte en milieu de soins, vécu des soignants dans la prise en charge du suicidant.
- **L'entreprise à venir**, Baqué Pierre, Les cahiers sociaux du Barreau de Paris, n° spécial 2010, p. 8-12
- **Des 30 ans d'ultralibéralisme aux suicides du travail**, Vacquin Henri, Droit social, n° 3, mars 2010, p. 255-257
- **La prise en compte du suicide au titre des risques professionnels : regards croisés sur la jurisprudence judiciaire et administrative**, Joly Benjamin, Droit social, n° 3, mars 2010, p. 258-266
- **Responsabilités en souffrance : les conflits autour de la souffrance psychique des salariés d'EDF-GDF (1985-2008)**, Benquet Marlène, Sociétés contemporaines, n° 79, 2010, p. 121-143
 - A partir de l'étude des procès-verbaux de réunion du CNHSCT, entre 1985 et 2008, étude de la souffrance psychique des salariés d'EDF-GDF qui a permis de dégager trois temps dans le traitement de la souffrance psychiques : les accidents du travail, les suicides, les risques psychosociaux.

- **Santé mentale et travail : la prévention s'impose**, Cohidon Christine, Pharmacie rurale, n° 105, mars 2010, p. 36-39
 - Le travail doit être source d'équilibre pour le salarié. Néanmoins, l'activité salariée peut être à l'origine de troubles entraînant l'apparition de pathologies. Les cas de suicides survenus dans plusieurs entreprises démontrent que le stress au travail est devenu un enjeu de santé publique. Les études évoquées dans cet article permettent d'effectuer un lien entre les problèmes de santé mentale et l'activité professionnelle en France.
- **Suicide au travail : agir après le drame**, Koch Marjolaine, La lettre du cadre territorial, n° 394, 1er février 2010, p. 40-42
 - Conseils, à partir de deux exemples commentés, pour gérer une situation de crise après le suicide d'un employé.
- **Travail malade ou maladies du travail ?**, La revue de la mutualité fonction publique, n° 171, mars 2010, p. 09-15
 - La souffrance psychique occupe la deuxième place des maladies à caractère professionnel signalées. Ce phénomène social, ignoré durant plusieurs années, ou analysé comme fragilité personnelle, a éclaté au grand jour avec les suicides de salariés dans de grandes entreprises.
- **La violence psychologique au travail**, Humanisme et entreprise, n°296, février 2010, 91 p.
- **Quand le travail fait mal : dossier**, Darmon, Laetitia, La gazette santé-social, n° 60, février 2010, p. 22-29
- **Le travail ou la santé ?**, Santé conjugulée, n° 51, janvier 2010, p. 27-106
 - Au sommaire : Docteur, j'en peux plus - On vous demande de vous tuer au travail - Suicide et travail - Le retour du puritanisme au travail - La banalisation de l'injustice sociale - Le travail invivable - Santé et allongement des carrières - La morbidité du travail à horaires irréguliers - L'amiante : crime de masse en temps de paix - La sous-déclaration des cancers respiratoires professionnels, en particulier dus à l'amiante - La santé est un droit pour tous ! - Les rôles du médecin du travail - Les missions du Fonds des Maladies Professionnelles (en faveur de la réadaptation des patients lombalgiques) - Les relations entre médecin du travail et le médecin généraliste.

2009

- **Stress et risques psychosociaux au travail : dossier**, Thébaud-Mony Annie, Problèmes politiques et sociaux, n° 965, octobre 2009, 120 p.
 - Ce dossier rassemble les nombreux travaux qui, depuis longtemps, alertent sur des transformations de l'organisation du travail mettant en péril la vie et la santé physique et mentale des travailleurs. Il éclaire également le décalage entre la gravité de la situation et les actions engagées face à la généralisation du stress et des risques psychosociaux dans le travail.
- **Le suicide au travail : de la faute intentionnelle du salarié à la faute inexcusable de l'employeur**, Petit Franck, Les petites affiches. La loi. Le quotidien juridique, n° 132, 3 juillet 2009, p. 4-9
 - Face à un suicide au travail, il incombe aux juges de déterminer si l'acte est lié à des circonstances étrangères à son activité professionnelle, ou si le travail est à l'origine de cet événement.

2008

- **Pourquoi le travail fait souffrir : mal-être, dépression, suicide : dossier**, Santé et travail, n° 64, octobre 2008, p. 25-41
- **Le suicide peut-il constituer un risque professionnel ?**, Ginon Anne-Sophie, Le droit ouvrier, n°720-juillet 2008, p 367-378
- **La responsabilité de l'employeur en raison du suicide du salarié**, Gacia Nicolas, La semaine juridique. Social, n° 27, 1er juillet 2008, p. 18-21
- **Souffrance au travail, un problème de santé publique qui coûte cher ! : ouvrons les placards**, Balthazard Bernard, Revue droit et santé, n°23, mai 2008, p. 320-334
 - Des études montrent qu'un certain nombre de suicides surviennent dans un contexte de mauvaises conditions de travail, souvent générées par différentes formes de discrimination. La "placardisation" dans la fonction publique fait partie de ces sanctions assimilable à une véritable "amputation psychique" pouvant conduire au suicide. Ce problème est devenu un problème de santé publique et suscite de nombreuses questions.....
- **Dossier burn out**, Galam Eric, Le concours médical, n° 8, 17 avril 2008, p. 393-405
 - Sommaire du dossier : Epuisement des médecins : en parler ! Souffrir de soigner. Une pathologie du travail et de la relation. Suicide des médecins : un risque deux fois plus élevé. Plus d'un médecin sur deux concerné. Prévention et prise en charge : les médecins sont des patients difficiles. SOS pour les médecins.
- **Pour une histoire de la pathologie administrative**, La revue administrative, n° 362, mars 2008, p. 186-188
 - Formes de pathologies dans la vie bureaucratique : ennui, vieillissement, peur, suicide...
- **Sur la pathologie administrative**, Bèze, Marie-Odile de, La revue administrative, n° 361, janvier 2008, p. 60-62
 - Formes de pathologies dans la vie bureaucratique : ennui, vieillissement, peur, suicide...

➤ Colloques & Manifestations

↳ Prévention

- ④ **19ème Journée Nationale de Prévention du Suicide**, jeudi 5 février 2015, Ministère de la Santé, Salle Pierre Laroque, Paris
- ④ **Colloque « Passer par l'acte »**, 12 décembre 2014, Revue enfances&PSY
...l'acte est aussi au premier plan de bien des motifs de consultation comme l'hyperactivité de l'enfant, les scarifications et les tentatives de suicides à l'adolescence et autres passages à l'acte.
- ④ **Manifestation Hyeres (83)**, 3 novembre 2014, premières assises départementales de prévention du suicide_

- ② [Congrès du Groupement d'Etudes et de Prévention du Suicide](#), du 28 au 31 octobre 2014, sur le thème "Le Suicide est-il un traumatisme héréditaire?", Fort de France en Martinique,
- ② [Colloque - 1ere rencontre Européenne des Ateliers de la Prévention du Suicide](#), 7 octobre 2014, sur le thème "Pratiques préventives et éthique de l'intervention", Conseil Économique, Social et Environnemental (CESE), Bien-Être & Société : Observer et prévenir le suicide, Professeur Michel Debout, président de l'association Bien-Être & Société
- ② [Colloque International 2014 «Le suicide chez les hommes : de la prévention à la postvention»](#), 10 septembre 2014, Liège, à l'occasion de la Journée mondiale de prévention du suicide
- ② [International Association for Suicide Prevention](#) (IASP), 10 September, 2014, World Suicide Prevention Day,
- ② [STOP SUICIDE](#) : 10 septembre 2014, Journée mondiale de prévention du suicide
- ② [UNPS](#) : 10 septembre 2014, Journée mondiale de prévention du suicide : village associatif, Paris
- ② [Forum du Programme d'action de l'OMS: combler les lacunes en santé mentale](#) (mhGAP) 4-5 septembre 2014, Lieu: Siège de l'OMS, Genève, Suisse Le Forum mhGAP est une manifestation annuelle autour de la santé mentale organisée en partenariat par l'OMS. Cette année, le premier rapport mondial de l'OMS sur la prévention du suicide sera présenté à cette occasion....
- ② [Colloque : prévention en psychiatrie : les clés de l'efficacité](#) : Jeudi 12 juin 2014 de 9h à 17h Palais d'Iéna : "Prévention en psychiatrie : les clés de l'efficacité", organisé par la Fondation FondaMental, en partenariat avec Klésia et le Conseil économique social et environnemental.
 - « Après un rappel des enjeux de la prise en charge des maladies psychiatriques et une relecture du concept de prévention, ce colloque s'intéressera à un modèle de prévention autour de trois exemples de prise en charge sur les troubles bipolaires, le suicide et la schizophrénie. »
- ② [Avant le suicide et après : colloque Montpellier](#) : le 22 et 23 mars 2013
- ② [Colloque à Nantes, sur la prévention du suicide](#) : le 7 février 2013, L'Agence Régionale de Santé et l'Association Régionale des Organismes de Mutualité Sociale Agricole des Pays de la Loire ont organisé une journée régionale d'échanges intitulée «Agir contre le suicide»
- ② [Journées nationales du suicide : « L'onde de choc du suicide »](#), Technologia, 04 février 2013

Jeunes

- ② [Colloque : L'adolescence à l'épreuve du corps](#), 28 novembre 2014, filsantéjeunes, organisé par l'École des Parents et des Éducateurs d'Île de France avec le soutien de l'INPES
- ② [Conférence : Crise et conduites à risque à l'adolescence](#), 17 octobre 2014
 - Crise et conduites à risques à l'adolescence Conférence du vendredi 17 octobre 2014 la psychopathologie, perçues

comme négatives et associées au dan
nécessaire au développement. Elle engage l'affirmation de soi et confronte le jeune au
monde réel....

Personnes âgées

- ② **Colloque Combattre la dépression chez les personnes âgées**, 4 décembre 2014, Amphi 600
«Gutenberg» - Faculté de Médecine de Bobigny
- ② **Conférence de Jean-Jacques Chavagnat, psychiatre au centre Henri-Laborit de Poitiers et Michel Billé, sociologue, le suicide de la personne âgée**, 15 octobre 2014, organisée en partenariat avec JALMALV, manifestation Poitiers (80)
- ② **Colloque Prévenir le suicide chez la personne âgée à domicile**, 5 février 2014, Comité départemental d'éducation pour la santé (CODES),
 - A l'occasion des 18èmes Journées Nationales de Prévention du Suicide, le CODES 06 et le CHU de Nice, ont organisé un colloque à destination des professionnels.
 - A télécharger :
 - ② Témoignage Tihomir Petkov - psychologue
 - ② Du secteur au territoire de santé - Dr Giordana
 - ② Fréquence du suicide des personnes âgées en France - Pr Darcourt
 - ② Les facteurs de risque suicidaire de la personne âgée – Dr Benoit
 - ② Repérage des fragilités chez la personne âgée - Dr Sacco

Psychiatrie et santé mentale

- ② **Colloque international : les catégories diagnostiques en psychiatrie : production, diffusion, utilisation**, 27-28 novembre 2014, Université de Bordeaux, Groupe de Recherche en économie théorique et appliquée (GREtha),
- ② **MAD DAYS première édition**, 10 et 11 octobre 2014 : à l'occasion de la journée mondiale de la santé mentale, manifestation organisée en Ile-de-France l'occasion de la Journée mondiale de la santé mentale. Cet événement culturel est organisé par l'ARS Île-de-France, la Fnapsy et l'Unafam
- ② **Soirée éthique Suicide et spiritualité**, 8 octobre 2014, l'ESJ Lille en présence d'Odon Vallet
- ② **6è journée scientifique de la F2RSM : Les conduites suicidaires**, 9 octobre 2014, au Nouveau siècle à Lille
- ② **Le suicide, un enjeu de santé publique ?** 6 juin 2014, Symposium autour de Michel Debout : De la médecine aux sciences sociales, Manifestation Saint Etienne (42)

Facteurs psychosociaux

-  **Luxembourg : Symposium pour les entreprises**, 23 et 24 octobre 2014, 2ème édition du congrès "Santé mentale et rétablissement" organisé par l'ATP (Association d'aide par le travail Thérapeutique pour personnes Psychotiques) en collaboration avec l'Université de Luxembourg.,
 - Durant ce congrès, qui accueillera d'imminents spécialistes internationaux et nationaux, les organisateurs organiseront le 24 octobre (de 13h30 à 15h00) un symposium relatif à la santé mentale au sein des entreprises. Le Dr Fränz d'Onghia, psychologue au Centre d'Information et de Prévention présentera, dans une première partie, quelques réflexions sur la prise en charge et la réintégration dans l'entreprise d'un salarié ayant commis une tentative de suicide....

-  **Centre de Prévention du Suicide de Bruxelles :** 10 septembre 2014, "Le travail m'a tuer", journée mondiale de la prévention du suicide, 10 septembre 2014

-  **Colloque Psychodynamique et Psychopathologie du Travail : Suicide et travail**, 11 & 12 octobre 2013, CIPPT, Conservatoire national des arts et métiers (CNAM), Les conférences des séances plénières seront publiées dans le numéro 31 de la revue Travailler (parution début 2014).
 - 7e colloque international, organisé par l'équipe de recherche "Psychodynamique du travail et de l'action" et 2èmes journées de l'Association internationale des spécialistes de Psychodynamique du travail, organisé par le CRTD Cnam et le Laboratoire de Psychologie Clinique et Psychopathologie (LPCP) de Paris Descartes, l'AISPDT, la Revue "Travailler", la Fédération Française de Psychiatrie et l'Association Psychiatrie Française avec le soutien du DIM GESTES et du Conseil régional d'Ile de France, Voir aussi : Message de Jean-Pierre BODIN pour : "Très nombreux, chacun seul"

Ressources

Sites Web de référence

Cette sélection de sites propose des liens électroniques vers des observatoires européens et internationaux, des organisations internationales de lutte contre le suicide, des associations

En France

-  **Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (anact)**

-  **Agence régionale de santé des Pays de la Loire : Agir ensemble contre le suicide**

-  **Centre Action Thérapeutique contre l'Isolement et le Suicide (ATIS)** géré par le Centre Hospitalier Saint Jean de Dieu

-  **Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la recherche et la formation en santé mentale**

- ② [Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès](#) (CépiDc/ INSERM): Données 2010
- ② [Comité consultatif national d'éthique](#)
- ② [Conduites-suicidaires.com](#)
- ② [Conseil Économique, Social et Environnemental](#)
- ② [Fédération Française de Psychiatrie](#)
- ② [Fédération nationale des observatoires régionaux de santé](#) (FNORS)
- ② [Fédération régionale de recherche en santé mentale Nord - Pas-de-Calais : F2RSM](#)
- ② [Fondation fondaMental](#) : réseau de coopération scientifique en santé mentale
- ② [Groupement de coopération sanitaire Santé Mentale des VOSGES : Ouverture le 1er octobre 2014 d'un Service de guidance téléphonique \(03 29 37 03 67\)](#) (GCS SM88).
 - Numéro unique s'adressant à tous : usagers, professionnels de la santé, élus.... L'objectif est d'orienter vers les bons interlocuteurs toutes personnes confrontés à des situations ressenties comme relevant du domaine des soins psychiatriques et ayant des difficultés à appréhender ces situations, tant au niveau humain, que sur les modalités administratives.
- ② [Haute Autorité de Santé](#) : psychiatrie et santé mentale : la HAS se fixe des objectifs pour trois ans
- ② [Institut de recherche et documentation en économie de la santé](#) (IRDES)
- ② [Institut national de la santé et de la recherche médicale \(INSERM\) : Dépression](#), Dossier réalisé en collaboration avec le Pr Bruno Aouizerate, psychiatre au Centre hospitalier Charles Perrrens de Bordeaux, directeur adjoint des soins au sein de la Fondation fondaMental, chercheur au Neurocentre Magendie (unité Inserm 862) – Université de Bordeaux.
 - La dépression est une maladie qui touche tous les âges, depuis l'enfance jusque très tard dans la vie. Ses nombreux symptômes, parmi lesquels la tristesse ou la perte de plaisir, sont très handicapants et accroissent le risque suicidaire...
- ② [Institut national de la santé et de la recherche médicale \(INSERM\), Suicide autopsie psychologique et prévention](#)
- ② [Institut national de la statistique économique](#) (INSEE)
- ② [Institut national de prévention et d'éducation pour la santé](#) (INPES)
- ② [Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles](#) (INRS) : santé et sécurité au travail
- ② [Institut national d'études démographiques](#) (INED)
 - ② [Ined : Projet de recherche Suicide en fin de vie](#)

- [Ⓢ Institut national de veille sanitaire \(InVS\) : Suicide et tentatives de suicide : état des lieux en France](#)
- [Ⓢ Interview Dr Milhavet, Présentation dispositif Sisyphe à Roubaix](#), Blog d'infosuicide.org : l'actualité en prévention du suicide, 25 août 2014

 - Le Docteur Isabelle Milhavet, psychiatre à l'hôpital de Roubaix répond aux questions de Pierre-Jérôme sur le suicide. Mise en ligne le 15 févr. 2012 présentation du dispositif Sisyphe équipe mobile auprès des suicidants à Roubaix voir aussi : Le recontact des suicidants par l'équipe Sisyphe à Roubaix Dr Isabelle MILHAVET, psychiatre Dr Jean-Christophe PIQUET, psychiatre EPSM
- [Ⓢ Ligue française pour la santé mentale](#)
- [Ⓢ Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, Direction générale de la santé \(DGS\) : La politique publique de prévention du suicide](#), 28 juillet 2014 : A la suite de la reconnaissance du suicide comme problème de santé publique dans le courant des années 1990, une politique publique spécifique de prévention du suicide a été mise en place. Programme national d'actions contre le suicide 2011-2014
- [Ⓢ Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social : le Conseil d'orientation sur les conditions de travail \(COCT\)](#)
- [Ⓢ MSA : Plan national MSA d'actions contre le suicide 2011-2014](#) : Santé et sécurité en agriculture : La MSA se mobilise pour les agriculteurs en situation de détresse psychologique
+ Agril'écoute un numéro d'appel national 09.69.39.29.19
- [Ⓢ Observatoire du Stress Entreprises](#) : Observatoire du stress et des Mobilités Forcées à France-Telecom ORANGE et dans les Entreprises
- [Ⓢ Observatoire National de la Fin de Vie](#)
- [Ⓢ Observatoire national des pratiques en santé mentale et précaire](#)
- [Ⓢ Observatoire national du suicide : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques \(DREES\) : Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes](#)
L'Observatoire, créé par le décret n° 2013-809 du 9 septembre 2013, est chargé de coordonner et d'améliorer les connaissances sur le suicide et les tentatives de suicide mais aussi de produire des recommandations, notamment en matière de prévention. Il est composé à la fois d'experts, de professionnels de santé, de parlementaires, de représentants d'administrations centrales et de représentants d'associations de familles et d'usagers. La DREES est chargée d'assurer le secrétariat de l'Observatoire et le directeur de la Drees en assure la présidence déléguée.
- [Ⓢ Programme Papageno](#) : ce programme français a pour objectif d'améliorer la qualité du traitement médiatique du suicide en vue de sa prévention. Sous l'égide du Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, ce programme est porté par le Groupement d'étude et de prévention du suicide, la Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale Nord – Pas-de-Calais, l'Association des internes en psychiatrie de Lille et parrainé par Patrick Poivre d'Arvor

- ② **Silvereco.fr : le portail de la Silver économie** : Chine : le taux de suicide des personnes âgées augmente de plus en plus dans les zones rurales, 8 août 2014
- ② **Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) médecins libéraux Région PACA** : de la tentative au suicide chez les jeunes de 10 à 25 ans

A l'Étranger

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS) :

- ② **Organisation Mondiale de la Santé (OMS)** : Prévention du suicide : 2014
 Ampleur du problème : Le suicide figure parmi les 20 principales causes de décès à l'échelle mondiale tous âges confondus. Chaque année, près d'un million de personnes décèdent en mettant fin à leurs jours.
 Facteurs de risques : Les troubles mentaux, essentiellement la dépression et les troubles liés à la consommation d'alcool, la maltraitance, la violence, le deuil, l'environnement culturel et social, représentent des facteurs majeurs de risque pour le suicide.
 - ② **Prévention du suicide (SUPRE)**, Organisation Mondiale de la Santé (OMS)
 - ② **Prise en charge des conduites auto agressives et suicidaires, Organisation Mondiale de la Santé (OMS)** : Recommandations de l'OMS reposant sur des données factuelles pour la prise en charge des conduites auto agressives et suicidaires dans les structures de soins non spécialisées
- ② **La santé mentale: renforcer notre action**, Organisation Mondiale de la Santé (OMS) : Aide-mémoire N°220, 15 Août 2014

EUROPE :

- ② **Commission européenne : santé mentale** : l'action de l'Union européenne
- ② **European Observatory on Health Systems and Policies** offre des analyses sur des approches européennes en termes de santé publique en général et de suicide en particulier
- ② **Mental Health Compass : base de données de l'Union Européenne sur la santé mentale et le bien-être**
- ② **OSPI Europe** Présentation du projet européen: l'optimisation des programmes de prévention du suicide et leur mise en œuvre en Europe
 OSPI-Europe est un projet de recherche collaboratif financé par la Commission européenne au titre du Seventh Framework Programme (FP7). Le but d'OSPI-Europe est de fournir aux membres de l'UE un concept de prévention fondée sur les preuves pour la suicidalité. En outre, des matériaux et des instruments concrets pour l'exécution et l'évaluation de ces interventions et les recommandations pour la bonne mise en œuvre d'intervention seront élaborés et diffusés.

- © [Restrail Toolbox](#), Railway Suicides & Trespassing Accidents
How to prevent the incidents and mitigate the consequences?
This project has received funding from the European Union's Seventh Framework Programme for research, technological development and demonstration under grant agreement Nr 285153.

ALLEMAGNE :

- © [Nationales Suizid Präventions Programm : Suizid Prävention ist möglich](#) : Programme national de prévention du suicide : la prévention du suicide est possible: une initiative de la société allemande pour la prévention du suicide
- © [Wer ist die Deutsche Gesellschaft für die Suizidprävention](#) (DGS) : Société allemande pour la prévention du suicide

ANGLETERRE :

- © [Public Health England website](#) : suicide prevention : developing a local action plan

AUSTRALIE :

- © [Australian Institute for Suicide Research and Prevention](#)

BELGIQUE

- © [Centre de Prévention du Suicide](#)
- © [Portail de la prévention du suicide](#)

CANADA/ QUÉBEC :

- © [Aide un ami qui en a besoin](#), JeunesseJ'écoute, Facebook, guide, 2014
- © [Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie](#) (CRISE)
- © [Jeunesse, J'écoute](#)
- © [Mc Gill Group for Suicide Studies](#) (MGSS)
- © [Réseau Québécois sur le suicide, les troubles de l'humeur et les troubles associés](#) : banque de cerveaux, bases de données centralisées...
- © [Vivons ensemble : Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents](#) une boîte à outils pour lutter contre le suicide chez les jeunes dans votre collectivité,

ETATS-UNIS :

- ② [American association of suicidology](#) : suicide prévention is every one business : Suicide and Life-Threatening Behavior
- ② [American Foundation for Suicide Prevention \(AFSP\)](#)
- ② [Befrienders worldwide : volunteer action to prevent Suicide](#)
- ② [eMedicineHealth, suicidal thoughts](#)
- ② [The National Council For Suicide Prevention](#)
- ② [National Guideline Clearinghouse](#)
- ② [National Institute of Mental Health \(NIMH\)](#)
- ② [National suicide prévention lifeline](#)
- ② [PRS Crisislink : when crisis calls, we answer](#)
- ② [Suicide Prevention Resource Center \(SPRC\)](#)
- ② [Suicidology Online \(SOL\)](#) : une revue en suicidologie en accès libre
- ② [UNICEF](#)

IRLANDE :

- ② [NATIONAL SUICIDE RESEARCH FOUNDATION](#)

SUÈDE :

- ② [National Centre for Suicide Research and Prevention of Mental III-Health](#)

SUISSE :

- ② [Centre Etude et Prévention du Suicide \(CEPS\)](#)
- ② [Prévention Suisse : zoom sur une prévention dans une école de polytechnique](#)

Sites associatifs



En France

- ② [Association aic](#)
- ② [Alloécouteados](#)
- ② [ARP](#) : Prévention du suicide et promotion de la santé mentale en Poitou-Charentes
- ② [Association Bien-être et Société](#)
- ② [Association Centre Jean Bergeret : Centre Régional de Prévention des Conduites Suicidaires Rhône-Alpes](#)
- ② [Association nationale des maisons des adolescents](#)
- ② [Association National Jonathan Pierres Vivantes](#) : venant en aide aux parents endeuillés
- ② [Association SEPIA](#) : suicide, écoute, prévention, intervention auprès des adolescents
- ② [Association SOS Suicide de Polynésie française](#) : un message pour la vie
- ② [Centre de lutte contre l'isolement Prévention du suicide et de sa récidence](#), Clic des aînés : vivre à Rouen après 60 ans, L'association aide les personnes à verbaliser leur mal-être, leur peur de l'isolement.
- ② [Collectif interassociatif sur la santé](#)
- ② [Fédération des associations La Porte Ouverte](#) : lieu de parole et d'écoute
- ② [Fédération Nationale des Associations d'Usagers en Psychiatrie \(FNAPSY\)](#)
- ② [Filsantéjeunes](#) : pouvoir en parler
- ② [France-Dépression](#)
- ② [Groupement d'études et de prévention du suicide](#) (GEPS) : suicide, études et prévention
- ② [Le Refuge](#) : agir contre l'isolement des jeunes
- ② [Maison de Solenn - Maison des adolescents](#)
- ② [Phare Enfants-Parents](#) : prévention du mal-être et du suicide des jeunes

- 🌐 [S.O.S Amitiés](#) : un mal des mots
- 🌐 [S.O.S. Suicide Phénix](#) : en parler c'est déjà revivre
- 🌐 [Suicide Écoute](#) : Prévenir le suicide, c'est possible...Alors parlons-en...
- 🌐 [Union Nationale des Amis et Familles de Malades psychiques](#) (UNAFAM)
- 🌐 [Union Nationale pour la Prévention du suicide](#) (UNPS) : Infosuicide.org

A l'Étranger

- 🌐 [American Association of Suicidology](#) : Suicide Prevention is *Everyone's Business*
- 🌐 [American Foundation for Suicide Prevention](#) (AFSP)
- 🌐 [American Psychiatric Association](#) : Psychiatric news alert
- 🌐 [American Psychological Association](#) (APA) : How to help in an emotional crisis
- 🌐 [Association québécoise de prévention du suicide](#) (AQPS) & [Souligner la Journée mondiale de la prévention du suicide le 10 septembre](#) (AQPS)
- 🌐 [Centre de référence infos-suicide : un pass dans l'impasse](#) : 182, chaussée de Waterloo, 5002 Saint-Servais, Province de Liège
- 🌐 [Fédération européenne Vivre son deuil : le deuil après suicide : accompagnement individuel et groupe de parole](#)
- 🌐 [Fédération Européenne des Associations luttant contre l'isolement et pour la Prévention du Suicide](#) (FEALIPS)
- 🌐 [International Association for Suicide Prevention](#) (IASP), World Health Organization : World Suicide Prévention Day : 10 september 2014
- 🌐 [La Gentiane](#)
- 🌐 [Samaritans](#)
- 🌐 [Soproxi](#) : association italienne pour les survivants du suicide ayant perdu un proche par un geste suicidaire.
- 🌐 [Stop Suicide](#), Suisse
- 🌐 [SUISSE aiRe d'ados: Nouveau dispositif genevois pour la prévention du suicide](#) : aiRe d'ados: Nouveau dispositif genevois pour la prévention du suicide APPROCHE aiRe d'ados – Genève.

↳ Émissions de radio & de télévision

Prévention

2014

- Ⓜ **Suicide Club**, ARTE, Émission du jeudi 11 septembre 2014

 - À l'aube, ils sont cinq à se retrouver en haut d'un immeuble. Ils ne se connaissent pas mais ont un objectif commun : sauter de ce toit pour mettre un terme à une vie qui leur est devenue insupportable... Comment traiter d'un sujet grave avec légèreté et ironie pour écrire un hymne à la vie.
- Ⓜ **Suicide : mieux vaut prévenir que guérir**, France Inter, Service Public, Guillaume Erner, Émission du 10 septembre 2014

 - Comme l'avait souligné le dénommé Sartre Jean Paul, le huit clos est le meilleur endroit pour juger les hommes, non pas sur ce qu'ils sont, mais sur ce qu'ils font. Voilà pourquoi les avions sont de merveilleux endroits pour poser un diagnostic sur l'état de l'humanité. Eh bien ce n'est pas brillant, disons même que l'ensauvagement se poursuit.
- Ⓜ **L'Énigme du suicide**, Claire Hédon, Radio RFI, Émission du 5 août 2014

2013

- Ⓜ **Suicides, un silence de mort**, France 5, émission du 3 septembre 2013

 - Chaque année, 11 000 personnes se donnent la mort en France, et 160 000 tentent de le faire ; le suicide tue trois fois plus que les accidents de la route.
- Ⓜ **Suicide, 10000 morts passés sous silence**, Enquête santé, France 5, Marina Carrère d'Encausse, Michel Cymes, Émission du 25 juin 2013

 - C'est l'un des grands tabous de notre société.
 - Chaque année, plus de 10 000 personnes se suicident en France et 160 000 tentent de le faire. 10 000 morts, c'est 3 fois plus que le nombre de tués sur les routes et cela fait du suicide la première cause de mortalité entre 35 et 55 ans et 90 000 hospitalisations par an après un geste suicidaire. Malgré ce bilan alarmant, la France n'a jamais fait de la prévention du suicide une priorité de santé publique. La prévention repose sur le combat de rares associations et de quelques structures hospitalières. Il y a pourtant urgence. On recense un suicide toute les 50 minutes et une tentative toutes les 4 minutes en France.
- Ⓜ **17èmes journées nationales pour la prévention du suicide: comment renforcer la prévention?**, France Inter, Le téléphone sonne, émission du lundi 4 février 2013, Pierre Weill, [Invités : Françoise Facy, Isabelle Chaumeil Gueguen, Matthieu Luttsman, Danielle Messenger]: Questions sur le rôle des entourages pour renforcer la prévention: familles, amis, soignants, institutions, associations...

2012

- Ⓢ [Voyage au bout de la détresse : Comment prévenir le suicide ?](#), France Inter, Le téléphone sonne, Alain Bedouet, Émission du mercredi 8 février 2012



Agriculteurs

2013

- Ⓢ [Les paysans se meurent](#), France Culture, Le Magazine de la rédaction 13-14, Émission du 1^{er} novembre 2013
 - Douleur, colère, incompréhension. Pour les proches, resteront toujours des questions sans réponse, et un terrible sentiment de culpabilité. Il est bien malaisé de vouloir analyser les causes d'un suicide, tant ce geste relève de l'intime, de la complexité de l'être humain... mais les chiffres publiés le mois dernier par l'Institut de Veille Sanitaire invitent à réfléchir : tous les 2 jours, un agriculteur se donne la mort en France.
- Ⓢ [Le suicide des agriculteurs](#), France Inter, Le téléphone sonne, Pierre Weill, Émission du lundi 28 octobre 2013
 - Selon l'Institut de veille sanitaire, sur les bases d'une étude inédite, 485 agriculteurs se sont donnés la mort en France de 2007 à 2009. Pourquoi tant de drames se nouent-ils dans les campagnes françaises ?



Personnes âgées

2013

- Ⓢ [Le suicide des personnes âgées](#), France Inter, Le téléphone sonne, Émission du lundi 2 décembre 2013
 - Après le suicide de deux couples d'octogénaires à quelques jours d'intervalle à Paris, questions sur la dépression chez les personnes âgées, un mal encore trop souvent sous-diagnostiqué



Psychiatrie et santé mentale

2014

- Ⓢ [Le mal de vivre](#), Arte, Émission du vendredi 12 septembre 2014
 - Comment faire face au suicide d'un proche, ou à sa propre volonté de mourir ? Souvent lié à des états dépressifs ou à des troubles psychiques, ce profond et intime mal de vivre demeure difficile à endiguer. Un documentaire qui aborde avec pudeur un sujet encore largement tabou.

Ⓜ [Suicide, le record européen de la Lituanie](#), Catherine Rolland, RFI, Accents d'Europe, émission du 11 juillet 2014

Ⓜ [Le suicide](#), France Inter, Vous voyez le tableau, Joann Sfar, émission du jeudi 24 avril 2014



Facteurs psychosociaux

2014

Ⓜ [Le burn-out des petits patrons d'entreprises](#), France Inter, L'éco du matin, Émission du mardi 4 novembre 2014

- Le burn-out des petits patrons d'entreprises les conduit trop souvent au suicide... En moyenne, un chef d'entreprise se suicide tous les deux jours : c'est le résultat de l'étude d'un observatoire de Montpellier, [Amarok](#), qui travaille depuis 5 ans sur la santé des patrons de PME.

Ⓜ [Comment remédier aux suicides dans la police](#), France Culture, Pixel 13-14, Émission du vendredi 4 juillet 2014

- Depuis le début de l'année 2014, 21 policiers se sont donné la mort. Si le lien entre le suicide du fonctionnaire de police et ses conditions de travail est rarement reconnu, il existe. Comment éviter le passage à l'acte ? Peut-on mieux identifier et prévenir les facteurs de risque ?

Ⓜ [C'est mon boulot](#), France Info, Philippe Duport, 22 janvier 2014

- Le burn out est-il le nouveau mal du siècle? On peut se poser la question à la lecture d'une nouvelle étude sur le "syndrome d'épuisement professionnel", selon laquelle 3,2 millions d'actifs français seraient "en risque élevé de burn out". Ce chiffre provient d'une étude réalisée par Technologia, un cabinet de prévention des risques au travail.

Ⓜ [« Burn out », le combat d'Ilma](#), France Culture, Les Pieds sur terre, Sonia Kronlund, 6 janvier 2014

- Ilma Choffel, veuve d'un cadre supérieur de la Poste, se rend au cabinet d'avocat Teissonnière qui lutte contre la délinquance industrielle, et expose le cas de son mari, qui s'est suicidé à 51 ans à la suite d'un « burn out ».

