

Mise en place d'un système de surveillance des suicides en lien avec le travail

Étude exploratoire, synthèse

Claire Bossard, Christine Cohidon, Gaëlle Santin

Institut de veille sanitaire (InVS), Département santé travail (DST), Saint Maurice

CONTEXTE

Comptabiliser avec précision le nombre de décès par suicide survenus sur un lieu de travail est un exercice encore impossible aujourd'hui en France ; quantifier le nombre de suicides annuels liés à un problème professionnel est encore plus difficile. Pourtant le phénomène semble avoir pris une grande ampleur ces dernières années. Le suicide constitue un événement particulièrement chargé d'émotion, et relier un décès par suicide à une cause principale est toujours très complexe pour des raisons à la fois médicales, éthiques, culturelles et légales. Cet objectif de quantification se heurte, de plus, à de nombreuses difficultés d'ordre méthodologique. Il n'existe pas de définition validée de l'imputabilité d'un suicide au travail, ni de source de données enregistrant de façon exhaustive les suicides en lien potentiel avec le travail, ni même ceux survenus sur un lieu de travail. Pourtant, certaines sources d'information pourraient être utiles pour documenter cette question. C'est le cas par exemple des données du Régime général de sécurité sociale qui enregistre les suicides déclarés en accident du travail, ou encore des données de l'Inspection du travail puisqu'en cas d'accident très grave ou mortel dans un cadre professionnel, une enquête de terrain est diligentée par un inspecteur du travail.

Parmi les mesures préconisées dans le programme national d'actions contre le suicide 2011-2014 [1], l'une d'elle visait à « développer un système de surveillance (quantification et description) des suicides sur le lieu du travail à travers un système multi-sources ». La mise en œuvre de cette action a été confiée à l'Institut de veille sanitaire (InVS), c'est donc dans ce contexte que s'inscrit la présente étude exploratoire. Son objectif était d'identifier les sources de données utiles et de tester leur utilisation à travers un système multi-sources pour estimer la fréquence des suicides liés au travail chez les actifs en emploi en France. Il s'agissait ensuite de les caractériser selon des variables sociodémographiques et professionnelles.

MÉTHODE

L'étude a été conduite en deux étapes : i) une identification et une exploration des sources de données existantes potentiellement utiles à la mise en place d'un système multi-sources avec sélection des plus pertinentes ; ii) une phase pilote de test du système multi-sources à l'échelle régionale. L'étude a porté sur les actifs français âgés de 16 ans ou plus et occupant un emploi, quels que soient le secteur d'activité et la profession. En l'absence de définition consensuelle d'un suicide en lien avec le travail, la définition retenue pour cette étude a été élaborée à partir de l'exploration des sources de données et d'une revue de la littérature.

L'ensemble des cas suivants ont été considérés comme étant potentiellement des suicides en lien avec le travail :

- les suicides survenus sur un lieu de travail, y compris lorsque le décès était différé dans le temps ;
- les suicides enregistrés par un régime de sécurité sociale au titre des accidents du travail (AT), qu'ils soient reconnus ou non ;
- les suicides pour lesquels les conditions de travail étaient mises en cause dans un courrier laissé par la victime, ou par les témoignages des proches ;
- les suicides pour lesquels le moyen légal était l'outil de travail ;
- les suicides survenus en tenue de travail alors que la victime ne travaillait pas.

Certaines sources de données ont été identifiées comme utilisables pour le système avant le début de l'étude. Les autres ont été identifiées par les recherches bibliographiques et les échanges avec les détenteurs de sources de données, partenaires de santé publique. L'exploration des sources a porté sur les années 2007 à 2009 (période variable selon les sources). Les sources de données identifiées comme potentiellement pertinentes pour l'étude ont fait l'objet d'une description précise en termes de modalités d'enregistrement (population couverte, périodicité de mise à jour par exemple) et de contenu (variables enregistrées). Au regard des résultats de cette exploration, la pertinence de l'utilisation des sources de données pour le système a été analysée. Ceci a permis leur classement en deux catégories : les sources de données d'importance majeure et les sources secondaires pour la mise en place du système multi-sources.

RÉSULTATS DE L'EXPLORATION DES SOURCES DE DONNÉES

La phase exploratoire a identifié six sources de données potentiellement utilisables pour la mise en place du système. Quatre d'entre elles ont été considérées d'importance majeure : les données de mortalité du Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc), les données de réparation au titre des accidents du travail (AT) des principaux régimes de sécurité sociale, les rapports des structures médico-légales et

les signalements de l'Inspection du travail en cas d'accident très grave ou mortel. Deux autres sources de données ont été considérées comme secondaires pour la mise en œuvre du système : les données issues de la presse et les données du réseau Oscour® (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences).

I TABLEAU I

Exploration des sources de données

Importance de la source de données pour le système	Nom de la source de donnée	Organisme détenteur	Types de données	Existe-t-il une centralisation/une informatisation des données ?		Niveau d'exploration réalisée
				Centralisation	Informatisation	
Majeure	Données de mortalité	CépiDc (Inserm)	Données de mortalité issues des certificats de décès	oui	oui	national
	Données de réparation au titre des AT des principaux régimes de sécurité sociale	CnamTS et MSA	Données administratives de réparation des AT	oui	oui	national
	Rapports médico-légaux	Structures médico-légales : IML et UMJ	Données médicales des rapports d'examens médico-légaux (levées de corps ou d'autopsie)	non	non	régionale (Auvergne et département de la Loire)
	Signalements de l'Inspection du travail en cas d'AT grave ou mortel	DGT	Données administratives des fiches de signalement des accidents du travail très graves ou mortels	oui	non	national
Secondaire	Presse (presse écrite : journaux et sites internet)	Presse écrite, principaux sites internet d'information française	Informations journalistiques publiques	non	non	national
	Données hospitalières des services des urgences (réseau Oscour®)	Services hospitaliers des urgences	Données médicales	oui	oui	national

AT : accident du travail ; CnamTS : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés ; DGT : Direction générale du travail ; IML : institut médico-légal ; UMJ : unité de médecine judiciaire ; MSA : mutualité sociale agricole.

Données de mortalité du CépiDc de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm)

Un fichier de mortalité anonymisé et exhaustif de l'ensemble des décès survenus en France est constitué chaque année par le CépiDc, à partir des données issues des certificats médicaux de décès. Les certificats médicaux de décès permettent en théorie au médecin certificateur de cocher la notion d'« accident du travail » ainsi que le lieu de survenue en cas d'accident. Cependant, l'analyse de la qualité des données a montré la faiblesse de l'enregistrement des accidents du travail mortels, dont les suicides, *via* les certificats de décès. Par ailleurs, le fichier des causes de décès ne permet pas de description selon des caractéristiques professionnelles. La mise à disposition de cette source n'est possible qu'après consolidation, relativement longue (n+2). Par ailleurs, une refonte du certificat de décès, initié par la Direction générale de la santé (DGS) en 2010 est en projet. Elle pourrait permettre d'appréhender avec une meilleure précision la question de décès sur le lieu du travail (une modification de la formulation sur la notion d'« accident du travail » devrait être effectuée dans ce cadre*).

Données de réparation des accidents du travail : Régime général

En France, un décès survenant au temps et au lieu de travail donne droit de façon quasi irréfutable à une réparation au titre des accidents du travail en raison du principe de présomption d'imputabilité. Il appartient à l'employeur de démontrer que le décès n'a aucun lien avec le travail, le cas échéant. Dans le cas contraire, la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CnamTS) décide ou non de reconnaître le décès en AT. Les décès par suicide n'échappent pas à cette règle. Depuis fin 2007, la Direction des risques professionnels (DRP) de la CnamTS a mis en place une remontée parallèle d'informations spécifiques aux suicides déclarés en AT. D'après ces données, une cinquantaine de décès par suicide font annuellement l'objet d'une déclaration par les ayants droit au titre des AT et environ la moitié est reconnue comme tel. Un fichier est mis à jour chaque année. Des limites dans l'utilisation de ces données dans le cadre du projet ont été constatées : réactivité de la source assez variable, analyse par catégories socioprofessionnelles possible dans 70 % des cas uniquement, pas d'enregistrement des suicides qui auraient éventuellement pu être pris en charge au titre des maladies professionnelles en tant que pathologie dépressive. Une autre limite relative à cette source (et à l'ensemble des régimes) se situe dans le fait que l'enregistrement par les régimes de protection sociale de ces suicides liés à l'activité professionnelle est assujéti à leur déclaration par l'employeur ou la famille, qui est loin d'être systématique pour de multiples raisons. En revanche, cette source de données présente des avantages certains : elle est théoriquement exhaustive de l'ensemble des suicides déclarés en AT pour le Régime général (et non uniquement des suicides reconnus) et les informations professionnelles enregistrées permettent une description par secteur d'activité.

Données de réparation des accidents du travail : Régime agricole

Les suicides reconnus en AT par la Mutualité sociale agricole (MSA) font l'objet d'un enregistrement dans les bases de données relatives aux accidents du travail mortels, pour les salariés

agricoles comme pour les agriculteurs exploitants. La plupart des informations nécessaires au système sont enregistrées dans ces bases de données mais le nombre de suicides enregistré chaque année est très faible (moins d'une dizaine de cas) et probablement largement sous-estimé par rapport au nombre de suicides en lien avec le travail réellement survenus dans la population. L'enregistrement des suicides liés au travail de la population agricole semble donc peu pertinent *via* cette source de données.

Données des rapports médicaux-légaux (Instituts médico-légaux (IML) et Unités de médecine judiciaire(UMJ))

Une recommandation européenne [2] précise que tous les cas de mort non naturelle, suspecte ou violente, et en particulier les cas de suicide et d'accident du travail mortel devraient faire l'objet d'une autopsie. Les structures de médecine légale pourraient à ce titre disposer d'informations quasi-exhaustives sur les suicides survenant sur le lieu de travail. De plus, ces rapports médico-légaux rédigés après chaque examen mentionnent des informations très précises sur les circonstances du décès, notamment issues des observations de la police ou de la gendarmerie. Cependant, l'exploration a montré que cette recommandation n'était pas systématiquement appliquée et que nombre de suicides et d'AT mortels ne font pas l'objet d'autopsie dans notre pays. Celles-ci sembleraient le plus souvent réservées aux cas où le médecin constatant le décès n'a pu se prononcer sur la cause exacte du décès. De plus, les informations issues des enquêtes médico-légales ne font pas l'objet d'une informatisation systématique et encore moins d'une standardisation ni d'une centralisation. Pour autant, cette source, bien que non exhaustive, se révèle une des plus informatives parmi les sources explorées. Son utilisation en routine nécessiterait cependant la mise en place d'un système d'informatisation et de centralisation des informations.

Données de l'Inspection du travail

En cas d'accident très grave ou mortel survenu dans le cadre professionnel, l'inspecteur du travail référent doit diligenter une enquête sur le terrain. De plus, il est encouragé à signaler rapidement cet accident à l'échelon central, *via* une fiche de signalement. Ces fiches ne font pas l'objet d'un enregistrement systématique et ne sont pas conservées au-delà d'une année à la Direction générale du travail (DGT). Par ailleurs, les suicides ne peuvent être identifiés dans ces fiches que par la mention spécifique en clair de ce type d'accident. L'exploration a montré la relative rareté de remontées de ces informations au niveau de l'administration centrale puisqu'en 2010 on dénombrait seulement 25 cas de suicides identifiés par cette source. De plus, en l'état actuel, les variables sociodémographiques et professionnelles renseignées sont insuffisantes pour que cette source permette d'alimenter le système multi-sources de surveillance des suicides au travail. Néanmoins, la grande réactivité de la transmission des fiches de signalement est un atout indéniable pour le système et le travail initié en 2011 avec la DGT pour l'amélioration de la précision des données recueillies pourrait permettre leur utilisation à des fins de surveillance épidémiologique.

* La question « S'agit-il d'un accident du travail (ou présumé tel) ? » devrait être reformulée comme suit : « Ce décès est-il survenu lors d'une activité professionnelle ? », la notion d'activité professionnelle étant définie par « toute activité source de revenus (y compris au domicile), les trajets domicile-travail, les déplacements professionnels... ».

PHASE PILOTE RÉGIONALE

Méthode

Une phase pilote de test du système multi-sources de surveillance des suicides en lien avec le travail a été mise en œuvre à partir des sources de données estimées comme d'importance majeure pour le système. Elle a été conduite en Auvergne et dans le département de la Loire, sur les années 2008 et 2009. Les suicides en lien avec le travail ont été identifiés dans chacune des sources de données, et des données sociodémographiques et professionnelles non directement identifiantes ont été extraites pour chaque cas. Aucune des sources de données utilisées n'étant exhaustive, la méthode statistique de capture-recapture (MCR) a été testée pour l'estimation d'un nombre de cas total. Une seconde méthode d'estimation du nombre total de cas a été utilisée. Il s'agissait d'avoir recours à un facteur correctif appliqué à la source captant le plus grand nombre de sujets (source médico-légale). Ce facteur était issu d'une exploration antérieure montrant qu'environ 2/3 des AT mortels faisaient l'objet de recherches approfondies dans une structure médico-légale.

Les suicides en lien avec le travail identifiés ont fait l'objet d'une description en termes de fréquence selon les variables sociodémographiques (sexe, âge) et selon l'emploi (profession et secteur d'activité).

Résultats

Au total, 28 suicides en lien avec le travail ont été identifiés sur la zone et la période considérée (six suicides identifiés dans le fichier de mortalité du CépiDc, quatre suicides dans les données de réparation du régime général et 22 suicides dans les rapports médicaux légaux). La source de données de l'Inspection du travail n'a pas pu être utilisée à ce stade, et aucun cas n'a été identifié dans la source de données de réparation du Régime agricole. La comparaison des sources de données a identifié quatre cas communs à deux sources et aucun cas commun aux trois sources. L'estimation du nombre total de cas par la méthode MCR était de 37 suicides environ (sur deux ans), l'intervalle de confiance étant compris entre 15 et 60. Néanmoins, les conditions d'application de la MCR n'étant pas toutes réunies, il convient d'interpréter cette estimation avec prudence.

Le recours à la source médico-légale seule et l'application d'un facteur correctif a permis d'estimer le nombre de cas total à 33 (sur deux ans).

La description des cas selon les variables professionnelles a pu être effectuée aux niveaux les plus agrégés (niveau 1) de la PCS 2003 et de la NAF 2008 de l'Insee dans la majorité des cas, ce qui est relativement satisfaisant.

DISCUSSION

Ce travail constitue une première exploration de la possibilité de dénombrer les suicides en lien avec le travail à partir de sources de données existantes. Il a permis de tirer un certain nombre d'enseignements.

Premier constat, l'accès aux données pour la mise en place du système de surveillance semble plus ou moins facile selon les sources. Certaines d'entre elles sont déjà mises à disposition de l'InVS dans le cadre de travaux de surveillance (données de mortalité, données de réparation des régimes). Le recours à ces données est donc relativement simple, moyennant l'accord des partenaires et des autorisations particulières de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (Cnil). Le recours à d'autres sources de données (Inspection du travail, rapports médico-légaux) nécessiterait en revanche l'élaboration de partenariats spécifiques. Par ailleurs, certaines de ces sources de données, dont celles des rapports médico-légaux, ne disposent pas de système d'enregistrement informatisé ni standardisé, ni de centralisation des informations. Ceci rend particulièrement difficile leur utilisation à des fins de surveillance. D'autre part, un certain nombre de défauts propres aux sources limitent le recours à la MCR. En effet, les définitions des cas enregistrés sont différentes selon les sources de données, les populations couvertes par les sources ne sont pas homogènes, les sources de données explorées présentent un défaut d'homogénéité de capture et enfin certaines sources de données ont des liens de dépendance.

Ainsi, l'identification des cas et leur dénombrement peuvent être effectués dans chacune des sources, mais l'étape majeure d'estimation d'un nombre total de cas est beaucoup plus complexe. Ceci pose en soit un réel problème puisque les sources de données sont loin d'être exhaustives.

L'étude pilote régionale a permis de mettre en application la méthode proposée. Les suicides ont été identifiés au sein des différentes sources retenues pour le pilote, puis comparés afin d'identifier les cas communs. Il est important de noter qu'aucun sujet commun aux trois sources explorées n'a été retrouvé, seuls des cas communs aux sources de données deux à deux ont été identifiés. Ce résultat peut paraître surprenant compte tenu des caractéristiques des sources de données qui couvrent des populations similaires et devraient contenir les mêmes sujets. Cela souligne la nécessité de ne pas se limiter à une source de données unique pour la mise en place d'un système de surveillance. Deux méthodes de calcul pour l'estimation d'un nombre total de cas ont été testées dans la phase pilote. Celles-ci donnent des résultats d'ordre de grandeur comparable (entre 33 et 37 suicides sur deux ans, sur la zone d'étude). Cependant, ces méthodes de calcul reposent toutes deux sur des hypothèses dont il convient de souligner les limites. Afin de mener l'exercice

à son terme, les cas identifiés ont fait l'objet d'une analyse descriptive, à partir des caractéristiques sociodémographiques et professionnelles disponibles dans les différentes sources de données. Cependant, le faible nombre de cas identifiés ne permet pas d'interprétation de cette description.

Malgré les limites et difficultés décrites ci-avant, la mise en place d'un système de surveillance pourrait être envisageable. En effet, l'étude a montré qu'il existait des sources de données dont l'utilisation pour la surveillance des suicides en lien avec le travail était possible. Une des sources d'information paraît être particulièrement incontournable, il s'agit des données des IML qui couvrent une large population et comportent des informations précieuses sur la qualification du décès en suicide et son contexte de survenue. Par contre, le recours systématique à cette source d'information nécessiterait le développement d'un système d'enregistrement et de centralisation des données, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui. Les sources de données facilement accessibles pour l'InVS viendraient compléter la première. C'est le cas des sources de données du régime général (suicides déclarés en AT) et de l'Inspection du travail (suicides survenus dans le cadre du travail qui font l'objet d'un signalement par l'inspecteur du travail concerné). Ces deux sources présentent en effet l'avantage de contenir des informations sur le lien entre le travail et le passage à l'acte.

À l'issue de cette étude exploratoire, il semble raisonnable de recommander de tester la faisabilité d'un tel système multi-sources dans plusieurs régions afin de mieux comprendre les éventuelles disparités géographiques qui pourraient exister. Une première étape pourrait se restreindre à la population des salariés du secteur privé, mais elle exclurait les travailleurs indépendants, les secteurs agricoles et de l'administration publique, populations parmi lesquelles des taux de mortalité par suicide importants ont été observés [3-5].

Une collaboration avec les structures médico-légales pour la mise en place d'un signalement accompagné d'une transmission d'informations succinctes à l'InVS à chaque cas de suicide en lien avec le travail identifié serait indispensable. La charge de travail incombant aux structures médico-légales devrait cependant être la plus limitée possible. Compte tenu du nombre de cas relativement faible dans chaque institut, cela paraîtrait envisageable. Dans ce cadre, une formalisation de la collaboration avec les structures médico-légales serait nécessaire.

Par ailleurs, d'autres pistes peuvent être poursuivies, telle que l'exploration d'autres sources de données qui pourraient s'avérer complémentaires. La poursuite des travaux et initiatives sur le sujet doit être maintenue et encouragée, afin que le sujet soit mieux documenté.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Ministère des Affaires sociales et de la Santé. Programme national d'actions contre le suicide 2011-2014. 2011. 96 p. Disponible à partir de l'URL : <http://www.sante.gouv.fr/programme-national-d-actions-contre-le-suicide-2011-2014,2022.html>

[2] Comité des Ministres. Recommandation N°R(99)3 relative à l'harmonisation des règles en matière d'autopsie médico-légale. 02/02/1999. [consulté le 24/03/2011]. Disponible à partir de l'URL : <http://www.medileg.fr>

[3] Cohidon C, Santin G, Geoffroy-Perez B, Imbernon E. Suicide et activité professionnelle en France. Rev Epidemiol Sante Publique 2010;58(2):139-50.

[4] Cohidon C, Geoffroy-Perez B, Fouquet A, Le Naour C, Goldberg M, Imbernon E. Suicide et activité professionnelle en France : premières exploitations de données disponibles. Institut de veille sanitaire; 2010.

[5] Stack. Occupation and suicide. Social Science Quarterly 2001;82(2):384-96.

Remerciements

Les auteurs remercient particulièrement Vincent Lopez (Centre hospitalier universitaire (CHU) de Clermont-Ferrand) pour son implication dans le déroulement de la phase pilote régionale.

Les auteurs remercient également les personnes ayant contribué à la réalisation de l'étude au sein de l'InVS et ses partenaires : CHU de Clermont-Ferrand, Instituts médico-légaux et des unités médico-judiciaires d'Auvergne et de la Loire, Centre d'épidémiologie des causes médicales de décès (CépiDc), Institut médico-légal (IML) de l'Essonne, Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CnamTS), Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA), Direction générale du travail (DGT).

Mots clés : suicide, travail, enregistrement, dénombrement, étude exploratoire

Citation suggérée :

Bossard C, Cohidon C, Santin G. Mise en place d'un système de surveillance des suicides en lien avec le travail. Étude exploratoire, synthèse. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire ; 2013. 6 p. Disponible à partir de l'URL : <http://www.invs.sante.fr>