



Secours Santé 2019

8^e Journées Scientifiques Européennes du Service de Santé

SAPEURS - POMPIERS

DE FRANCE

Prévention et accompagnement des conduites suicidaires chez les sapeurs-pompiers : doctrine fédérale



SANTÉ
SÉCURITÉ
PRÉVENTION



Fédération Nationale
sapeurs-pompiers de France



2011 : Constitution d'un groupe de travail FNSPF/MNSP

Mission : mieux appréhender l'ampleur du phénomène au sein des SDIS et proposer des pistes d'amélioration en conséquence

Étapes :

- état des lieux : mesurer la problématique suicidaire en SDIS
- phase d'enquête : interroger les différents acteurs
- construction des 13 propositions
- rédaction du rapport
- document officialisé et édité en Février 2014.



L'enquête

Lancement des appels à contribution dans tous les SDIS :



**LE SUICIDE
CHEZ LES SAPEURS-POMPIERS...**

Qu'en pensez-vous ?



Canaux de diffusion : Sapeur pompier de France et sites internet FNSPF, MNSP

- Contribution de tous les Sapeurs-Pompiers
- contribution des “experts” :
DD SIS, RH, HSE, AS, DS, ISP, MSP et Psychologues

Risque réel au sein de la corporation

Origine située dans les difficultés liées à la vie personnelle.

Difficultés :

- non-détection des signes précurseurs au passage à l'acte de leurs collègues

- Impuissance et culpabilité majeure

Demande :

- Améliorer la connaissance de cette problématique

- disposer d'un service de soutien psychologique

- mise à disposition d'une assistante sociale au sein des SDIS en lien avec le SSSM et l'encadrement.



Représentations des DDSIS

Deux groupes selon

absence de vécu d'une situation de crise suicidaire :
passage à l'acte perçu comme un déséquilibre personnel, une situation isolée, excluant tout lien avec une problématique professionnelle ou collective

vécu d'une situation de crise suicidaire : risque non spécifiquement lié au milieu sapeur-pompier mais reconnaissance que le contexte professionnel y contribue et participe à l'effondrement psychique de l'individu.

Grande disparité en terme de moyens engagés pour la prévention ou la gestion de la crise

rôle primordial du service de santé et du service social

cadres de proximité comme acteurs essentiels, véritables sentinelles dont le management doit permettre la détection et l'accompagnement des situations sensibles.



Représentations des membres du SSSM

Causalité multifactorielle du passage à l'acte

Forte létalité de la crise suicidaire influencée par la confrontation régulière avec des victimes suicidées.

Méconnaissance par le 3SM de la survenue de TS chez les spv

Engagements du SSSM sur diverses actions d'écoute des personnels et des familles

Anticipation et suivi dans la durée sont soumis à l'existence de moyens humains et de savoirs-faire adaptés.

Fortes demandes pour prendre en compte la problématique du suicide dans sa globalité:

renforcement de la présence de médecin de prévention,

intégration systématique de psychologues,

développement d'un réseau de médecins psychiatres

mise en œuvre de formations à l'écoute,

réalisation d'outils de dépistage du risque suicidaire, de guides d'accompagnement.

Représentations des psychologues

Problématique suicidaire comme motif majeur des interventions des psychologues

Perception d'un lien net entre l'activité opérationnelle du sapeur-pompier et les crises suicidaires :

renforce sa capacité à faire face à des situations difficiles mais instaure des stratégies défensives (déli de ses propres difficultés, peur du jugement et de l'exclusion).

forte influence, sur les idéations suicidaires, des expériences de morts violentes vécues en intervention

Risque aggravé par des difficultés d'intégration au groupe.

Représentations des psychologues

Actions :

en cas de risque suicidaire,

propose une consultation confidentielle permettant l'évaluation du risque suicidaire et des ressources, externes et internes.

Participe au projet d'accompagnement en lien avec les partenaires internes et externes
met à disposition le numéro d'appel de l'astreinte psychologique du SDIS.

En cas de TS :

propose un entretien à la caserne ou à domicile, en coordination avec le SSSM

participe à une orientation hospitalière adaptée

maintient un lien appuyé avec le sp tout au long du projet de soin et lors de la reprise.

En cas de suicide :

Associé à la présence « physique » du SSSM dans les premières heures

Propose un soutien aux membres de la famille du sapeur-pompier ou une orientation vers des partenaires extérieurs.

Conseille l'encadrement

propose un groupe de parole avec psycho-éducation sur le suicide, des entretiens individuels pour les collègues endeuillés

débriefing psychologique pour les sp étant intervenus sur l'opération de secours concernant le suicide



La synthèse des propositions

5 axes :

- L'environnement général
- La prévention du suicide
- La gestion de la crise suicidaire
- Après le geste suicidaire
- Pour aller plus loin

... 13 propositions



Axe 1

L'ENVIRONNEMENT GENERAL :

Mieux connaître le risque pour mieux s'en prémunir

Constat : *Le suicide et les conduites suicidaires chez les sapeurs pompiers sont un phénomène peu appréhendé*

Proposition 1 : Améliorer la connaissance du phénomène chez les sapeurs-pompiers : Recenser les cas avérés

Constat : *Accord cadre du 20 novembre 2009 dans la FP - Mieux prendre en compte le risque psychosocial en général - Transformation des CHS en CHSCT*

Proposition 2 : Prendre en compte le risque suicidaire dans les Plans de Prévention des Risques Psychosociaux (PPRPS) dans chaque SDIS

Constat : *Dans une société où l'individualisme aggrave les souffrances psychiques individuelles, le collectif « sapeur-pompier » constitue un milieu protecteur*

Proposition 3 : Conforter le collectif «sapeur-pompier» comme facteur de solidarité et de lien social – à rappeler dans la charte nationale du SPV



Axe 2

LA PREVENTION DU SUICIDE :

Éviter la survenue des suicides ou des conduites suicidaires

Constat : *L'appréciation de la santé mentale d'un sapeur - pompier est rendue difficile par l'absence de lignes guides et d'outils d'évaluation*

Proposition 4 : Dans le cadre de l'évaluation de l'aptitude médicale du sapeur-pompier, rechercher à mieux prendre en compte sa santé mentale afin de prévenir d'éventuelles contre-indications aux activités de sapeur-pompier

Constat : *Les mécanismes du suicide, des conduites suicidaires comme les troubles psychosociaux, sont peu ou pas enseignés chez les sapeurs pompiers*

Proposition 5 : Mieux sensibiliser et former les sapeurs-pompiers, encourager les bonnes pratiques de management pour lutter contre le stress

Constat : *Le suicide est un processus évolutif complexe et intime qui rend difficile la détection et la prise en charge précoces*

Proposition 6 : Reconnaître les signaux faibles pour agir précocement, identifier et solliciter des personnes ressources



Axe 3

LA GESTION DE LA CRISE SUICIDAIRE : Faire face à l'évènement

Constat : *Lors du passage à l'acte suicidaire d'un sapeur-pompier, l'entourage est désemparé*

Proposition 7 : Se préparer à faire face à l'évènement, élaborer en amont une procédure adaptée

Constat : *Il n'y a pas de réseau homogène et structuré de prise en charge des sapeurs-pompiers*

Proposition 8 : Instaurer une démarche pluridisciplinaire et transversale en lien avec le CHSCT

Constat : Les psychologues, dont l'utilité est pourtant reconnue, ne bénéficient pas d'un statut de nature à conforter leur place chez les sapeurs pompiers

Proposition 9 : Développer le réseau des psychologues et harmoniser leur cadre d'emploi



Axe 4

APRES LE GESTE SUICIDAIRE :

Un réseau pluridisciplinaire pour accompagner et soutenir

Constat : *Nécessité d'un suivi et d'un soutien dans la durée - Trop peu de SDIS ont recours aux services d'un professionnel de secteur social*

Proposition 10 : Renforcer et structurer un réseau des assistants sociaux pour être présent dans tous les départements

Constat : *La Loi « ambition volontariat » réaffirme la nécessité de mieux protéger socialement le sapeur pompier*

Proposition 11 : Redonner force et vigueur au réseau associatif sapeur-pompier dans sa dimension sociale - Renforcer le réseau des délégués sociaux



Axe 5

POUR ALLER PLUS LOIN :

Renforcer, suivre et évaluer les politiques de prévention des risques chez les sapeurs pompiers

Constat : *Il existe par ailleurs des outils et des méthodes, permettant de mutualiser les expériences, de nature à mieux prévenir le suicide*

Proposition 12 : *Développer au profit des sapeurs-pompiers des nouvelles pratiques comme l'autopsie psychologique ou le soutien par les pairs*

Constat : *Manque de coordination, de suivi et d'évaluation des politiques de « santé, sécurité et prévention » chez les sapeurs-pompiers à l'échelon national*

Proposition 13 : *Mise en place d'un comité de veille, de suivi et d'évaluation pour mieux anticiper les risques qui menacent les sapeurs-pompiers demain*



Depuis 2014 ...

Charge aux SDIS de mettre en œuvre les recommandations :

- déploiement quasi général des politiques de prévention des RPS en SDIS (audit, document unique,...)
- 180 psychologues en 2011, 303 en 2017 (stat DGSCGC 2018)
- Déploiement des formations ARS sur l'intervention de crise suicidaire à destination des primo-intervenants (dont sapeurs-pompiers) via les psychologues (niveau formateurs de formateurs)