



**HAL**  
open science

## Suicide (et travail)

Blandine Barlet, Pascal Marichalar

► **To cite this version:**

| Blandine Barlet, Pascal Marichalar. Suicide (et travail). Dictionnaire du travail, 2010. hal-03617292

**HAL Id: hal-03617292**

**<https://hal.science/hal-03617292>**

Submitted on 23 Mar 2022

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## <Titre> SUICIDE

<Texte> En France, depuis le milieu des années 1990, la thématique du lien causal entre le travail et certains suicides bénéficie d'une couverture médiatique importante, généralement par vagues successives qui se concentrent pendant quelques mois sur une entreprise ou une branche professionnelle. Loin de procéder à une veille permanente sur les cas de suicides, les médias privilégient ceux qui font l'objet d'un débat social au sein de l'entreprise, surtout s'ils peuvent être insérés dans une trame narrative de type « série noire chez X ».

Si la controverse publique a cristallisé dans le sens commun l'évidence d'un lien possible entre suicide et travail, cette question ne s'est pas toujours posée ainsi. L'histoire du traitement scientifique et non scientifique de la relation travail-suicide montre combien les réticences à considérer que le travail d'un individu peut expliquer son suicide ont été, et demeurent, importantes. La reconnaissance de ce lien causal se produit dans des contextes particuliers, au gré d'une interaction complexe entre conflits sociaux, débats scientifiques et jurisprudence.

Quand et comment la cause « travail » a-t-elle été isolée des autres causes du suicide comme devant faire l'objet d'un traitement particulier ? Un passage en revue des discours tenus depuis un peu plus d'un siècle dans l'enceinte des tribunaux, des revues scientifiques et des entreprises permet de distinguer deux types d'explications causales du suicide qui mettent en jeu le travail. Le premier type d'explication reconnaît un lien statistique entre travail et suicide, mais explique cette corrélation par une troisième variable. Le deuxième type d'explication considère le travail, pris dans des acceptions variées, comme étant la cause première de certains suicides.

Ce serait céder à un évolutionnisme simpliste que de prétendre qu'un glissement s'est opéré dans le temps entre les deux types d'explication ; celles-ci sont souvent concomitantes. Principalement à partir du cas français, nous montrons que la possibilité de constituer un lien causal entre travail et suicide, ainsi que les formes de ce lien, dépendent fortement de la conception du travail mobilisée. Par ailleurs, parce que « mettre en cause » implique à la fois causalité et responsabilité, la reconnaissance de ce lien causal est fortement liée aux usages sociaux dont il fait l'objet dans les différentes arènes de débat que sont le champ scientifique, la justice et l'entreprise.

<IT1> *Durkheim et Halbwachs : la profession comme indicateur*

Pour un parcours de recherche parmi les discours sur les causes professionnelles du suicide, les travaux de Durkheim et Halbwachs apparaissent comme un point de départ indiqué. Ils illustrent en effet l'ambition d'une science naissante, la sociologie, de rendre compte de faits sociaux par des causes sociales, même pour un objet apparemment intime et incompréhensible comme le suicide. Si aussi bien le maître que l'élève font une place au travail – plus précisément, à la *profession* – leurs explications du suicide l'emploient comme un indicateur ou une variable instrumentale permettant de cerner le degré d'intégration de l'individu dans la société.

Dans son étude classique du suicide, Durkheim (1897) mobilise la catégorie de profession non pas pour évoquer le contenu concret du travail, mais comme un synonyme de « statut social », renvoyant à un niveau de richesse et un mode de vie déterminés (rural ou urbain, traditionnel ou moderne) et *in fine* à des degrés d'intégration différents. Lorsque le sociologue énonce que « ce sont des forces très différentes qui poussent au suicide le laboureur et le raffiné des villes », il place l'activité professionnelle

du côté des variables expliquées plutôt que des variables explicatives.

Ce sont avant tout le défaut d'intégration et le type de suicide qui en découle, le suicide « égoïste », qui préoccupent Durkheim. Si les professions urbaines présentent des plus forts taux de suicide, c'est parce que les liens qui relient les individus au groupe y sont faibles. Aussi propose-t-il comme remède au suicide égoïste le développement de corporations professionnelles dotées d'un certain pouvoir politique et moral, qui procèderaient à un resserrement des mailles du tissu social.

Durkheim s'interroge par ailleurs sur le fort taux de suicide au sein de l'armée. Il mentionne des conditions de travail défavorables qui pourraient conduire à un « dégoût du service », mais écarte cette explication, remarquant que « les membres de l'armée qui sont le plus éprouvés par le suicide sont aussi ceux qui ont le plus la vocation de cette carrière, qui sont le mieux faits à ses exigences ». C'est donc leur engagement individuel dans le travail, organisé par un esprit de corps propre à l'armée, qui rendrait les militaires vulnérables au suicide. Le travail est ici conçu comme une institution qui mobilise non seulement le corps mais également le psychisme de l'individu ; une telle conception préfigure les

développements plus tardifs de la psychopathologie du travail française en ce qu'elle rend partiellement responsable des suicides la manière dont le travail s'organise (cf. infra). Le cadre d'analyse de Durkheim, qui se base sur l'intégration sociale comme facteur de protection, ne peut intégrer ces suicides par surcroît d'intégration. Il leur réserve donc un type propre, le suicide altruiste, bien qu'il n'en trouve une illustration moderne que chez les militaires.

L'étude d'Halbwachs sur *Les causes du suicide* (1930) introduit une innovation dans la manière de penser les liens entre suicide et profession, qui découle d'une attention prêtée non plus aux seuls suicides, mais également aux tentatives de suicide. Elle consiste à expliquer la différence des taux de suicide par profession par le degré de létalité des moyens d'auto-agression auxquels les professions ont accès. En effet, si le taux de suicide varie selon les professions, le nombre de tentatives de suicides apparaît bien plus également réparti. Ainsi pour Halbwachs, « si les militaires se suicident plus que les membres de la population civile, c'est qu'ils ne se manquent pas ». C'est le contenu du travail qui est ici identifié comme une cause en soi du suicide – dans le cas des militaires, la manipulation quotidienne d'armes à feu.

<IT1> *Des avancées scientifiques prises dans un contexte social*

Les études scientifiques qui s'intéressent au lien entre suicide et travail peuvent être distinguées selon la conception du travail qu'elles mobilisent, implicitement ou explicitement : le travail est tour à tour envisagé sous l'angle de la profession, comme un environnement physique, comme une charge potentiellement trop élevée, ou comme une activité réelle qui s'oppose à l'activité prescrite. Le champ scientifique est traversé par les conflits sociaux et les débats publics de son époque.

Les démographes continuent à appréhender le lien entre suicide et travail d'abord par le biais de la profession. Ils systématisent le contrôle statistique par les principales variables démographiques, chaque profession ayant une composition spécifique qui influe sur son taux de suicide. Par ailleurs, ils reconnaissent l'ambiguïté de la catégorie de profession. Selon Bourgoin (1999), « la catégorie professionnelle recouvre à la fois une activité spécifique mais aussi un milieu social et donc un genre de vie particulier. Ces deux facteurs conjuguent bien sûr leurs effets, ce qui rend nécessaire de les décomposer ». Bourgoin explique les différences de taux de suicide par un modèle faisant intervenir trois variables : revenu,

niveau d'éducation et risque de chômage. Il n'envisage la spécificité du travail que comme un facteur résiduel des différences de taux de suicide entre professions. Aussi compare-t-il le taux de suicide pour une profession donnée avec le taux de suicide qu'elle *devrait avoir* en fonction des trois critères choisis (« suicidité théorique »). Cette approche remet par exemple en cause la forte médiatisation des suicides dans la police, au motif que le taux de suicide des policiers et militaires serait égal à leur suicidité théorique.

Certaines études médicales témoignent d'une conception du travail comme un environnement principalement physique. Elles tentent de lier le suicide à des facteurs d'exposition aussi divers que les champs électromagnétiques ou les pesticides, pour se heurter le plus souvent à l'impossibilité d'établir des liens solides entre un facteur d'exposition propre au milieu de travail et le suicide. Même de telles études qui conçoivent le travail uniquement comme un environnement matériel sont traversées par des débats politiques sur les causes du suicide. Ainsi, London et al. (2005) font un bilan des études médicales sur le suicide par ingestion de pesticides, et montrent que les travaux qui expliquent ces suicides par des facteurs individuels de fragilité sont généralement financés par l'industrie du pesticide.



D'autres travaux, qui démontrent que l'exposition aux émanations de pesticide est en elle-même suicidogène, bénéficient d'un financement et d'un rayonnement moindres.

Au Japon, les études médicales et le mouvement social pour la reconnaissance des maux liés au travail s'influencent de manière particulièrement visible (Jobin : 2008). C'est par le biais de la notion de surcharge de travail, ressentie par les salariés et décrite par les épidémiologistes, que des liens entre le travail et la mort, notamment par suicide, sont élaborés. Ainsi, les médecins reprennent dans leurs travaux un vocabulaire profane et contribuent à institutionnaliser les maladies du « surtravail » (karôbyo) : le karôshi (mort par surtravail) et le karôjisatsu (suicide par surtravail). Ces catégories indigènes, puis médicales, sont ensuite reconnues par la loi et utilisées par les salariés pour la reconnaissance et l'indemnisation des décès accidentels et suicides liés au travail.

D'autres travaux considèrent le travail comme une organisation qui mobilise la subjectivité des salariés. Reproduite dans un livre du fondateur américain de la suicidologie, discipline entièrement consacrée à l'étude des causes et de la prévention du suicide, l'étude classique

de Friedman (1967) explique le suicide de 91 policiers de la ville de New York entre 1934 et 1940 par l'arrivée d'un nouveau maire, La Guardia, en 1933. Certains des policiers recrutés dans les années 1920 ont perdu le sentiment de soutien qu'ils avaient sous la précédente mandature. En France, la psychodynamique du travail de Dejours, qui prolonge le courant de l'ergonomie de l'activité, explique les suicides professionnels au travail par la déstructuration du lien social au travail, qui aboutit à un isolement de l'individu (Dejours : 2009). Les modes d'évaluation individuels qui encouragent la concurrence entre les salariés et ne reconnaissent pas le travail réel sont des signes de ce délitement du collectif, dommageable pour la santé mentale. La grande diffusion des travaux de Dejours dès les années 1980 s'explique notamment par la formation de nombreux médecins du travail et syndicalistes à sa démarche à une époque où naît le droit des salariés à demander une expertise extérieure, financée par l'employeur.

#### <IT1>*Le raisonnement juridique*

En France, le lien de causalité entre un suicide et le travail de la victime ressortit d'abord du contentieux des accidents du travail. La jurisprudence, s'inscrivant dans une tendance à la prise en compte des enjeux

organisationnels et psychiques du travail, s'adapte à la spécificité du suicide sur trois points : son caractère intentionnel, son cadre (temps et lieu) et l'existence d'un sinistre professionnel antérieur (Margraff et al. : 2006).

Comment concilier le caractère par essence fortuit de l'accident et la dimension d'intentionnalité qui caractérise la mort volontaire ? Dans un premier temps, la jurisprudence considère que la responsabilité du suicide comme acte volontaire et réfléchi repose sur le salarié et non sur son employeur. La question des liens de causalité entre le suicide et l'activité professionnelle est alors écartée – et avec elle toute indemnisation au titre de la législation sur les accidents du travail. Dans un arrêt de 1988, la Cour de Cassation reconnaît pourtant comme accident du travail le suicide d'un salarié qui, suite à des remontrances de son employeur, a absorbé une dose massive de cyanure au temps et au lieu de son travail : l'altercation aurait provoqué un moment d'aberration, excluant toute intention réfléchie. Aujourd'hui, si un harcèlement moral ou une dépression professionnelle ont été reconnus préalablement au suicide, la jurisprudence considère alors généralement que le discernement de la victime était altéré. L'obstacle de l'intentionnalité est ainsi de plus en plus souvent contourné par la

réintroduction de liens causaux entre les conditions de travail et le suicide.

Si l'acte suicidaire est intervenu au temps et au lieu de travail, il y a présomption d'imputabilité. Ceci veut dire qu'il revient à l'employeur de prouver que le suicide n'a pas de lien avec le travail s'il veut éviter sa reconnaissance en accident du travail. Au contraire, pour les suicides qui se déroulent en dehors du temps et du lieu de travail, il revient aux ayants droits de prouver que le geste suicidaire est advenu « par le fait du travail ». La jurisprudence élargit progressivement la définition d'accident du travail en englobant des situations où l'employeur était jusque-là libre de toute responsabilité. Ainsi, l'arrêt de la Cour de Cassation du 22 février 2007 concerne un cas de tentative de suicide ayant non seulement eu lieu à domicile, mais aussi alors que le salarié était en arrêt maladie et n'était donc plus sous la subordination de l'employeur. Un entretien d'évaluation informant le salarié d'une rétrogradation et son agression, survenus plus tôt sur le lieu de travail, sont des arguments décisifs dans la qualification de la tentative de suicide en accident du travail.

La présomption d'imputabilité s'applique aussi si l'accident « fait suite à un sinistre professionnel déjà

reconnu (accident du travail ou maladie professionnelle antérieurs) et non encore guéri ou consolidé ». Une fois encore, les suicides peinent à rentrer dans ce cadre. La lente reconnaissance de la santé mentale par la législation sur les maladies professionnelles et les accidents du travail influe largement sur la possibilité de considérer le suicide comme une « nouvelle lésion ». Jusqu'à une période récente, pour satisfaire le critère de la soudaineté de l'accident (par opposition à une maladie professionnelle au caractère évolutif), les juges préféraient lier le suicide à une lésion soudaine due à un choc physique. Des lésions *physiques* antérieures et dues au travail ont donc longtemps été nécessaires pour faire reconnaître le lien entre suicide et travail. Par exemple, en 1972, un mineur de Lorraine se plaint de céphalées à la suite d'un accident du travail ayant entraîné des contusions frontales et se suicide le mois suivant. La brièveté des délais entre l'accident et la rechute (céphalées) et entre la rechute et le suicide a facilité la reconnaissance du suicide comme « nouvelle lésion ». En 2003, un arrêt de la Cour de Cassation décide pour la première fois qu'une dépression sans antécédents, dont le début peut être daté avec précision, peut être qualifiée d'accident du travail : l'idée de « lésion psychique » est introduite. Cet arrêt symbolise la reconnaissance

progressive d'une efficacité propre au psychique, sans que le détour par la matérialité du cerveau soit nécessaire. Il s'inscrit dans un contexte social et scientifique qui, de plus en plus, prend en compte les enjeux psychiques du travail.

Une fois que le travail a été reconnu comme cause déterminante du suicide, la question de la responsabilité de ce geste se pose-t-elle encore, et en quels termes ? Sur le plan pénal, des procès-verbaux ont été dressés contre des employeurs après des séries de suicides, mais peu de suites ont encore eu lieu. La jurisprudence évolue globalement vers une forme de culpabilisation de l'employeur en cas de suicide : la famille peut le poursuivre pour « faute inexcusable » au Tribunal des affaires de sécurité sociale (TASS). Malgré la charge symbolique de l'expression, la faute inexcusable n'a rien d'une qualification pénale ; ce n'est qu'un malus assurantiel qu'il est plus facile d'appliquer depuis les arrêts « amiante » de 2002. Ces arrêts engagent la responsabilité de l'employeur lorsqu'il est prouvé qu'il avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié et n'a pas pris les mesures nécessaires pour y parer. Les juges du fond évaluent désormais explicitement ce danger en prenant en compte l'écart entre travail prescrit et travail réel, qu'ils mesurent en

s'informant sur l'organisation du travail, la nature de l'activité de l'entreprise et les travaux auxquels était affecté le salarié.

#### <IT1> *Les enjeux politiques du suicide dans l'entreprise*

Au-delà des arènes de débat propres aux professionnels que sont les médecins ou les magistrats, le lien entre le suicide et le travail peut également être questionné dans le champ du travail – et l'est de fait, de manière croissante depuis le milieu des années 1990, dans les administrations et les grands groupes français. Les acteurs qui se saisissent de ce thème sont parfois des professionnels de la prévention (médecins du travail, ingénieurs en prévention des risques...), le plus souvent des représentants du personnel et des membres de l'encadrement qui débattent des formes du travail. Comme le suggère Benquet et al. (2010), le lien entre suicide et travail, établi par certains, nié par d'autres, peut ainsi être conçu comme un argument supplémentaire dans un débat social préexistant.

La mise en lumière de suicides en lien avec le travail permet une mise en cause des conditions de travail, et *in fine* de ceux qui en sont responsables. Cette mise en cause n'est pas restreinte au seul monde du travail salarié. Spire (2009) montre ainsi que le mouvement de petits

commerçants mené au début des années 1970 par Gérard Nicoud donne de la publicité à plusieurs suicides de travailleurs indépendants, attribués à la trop grande pression fiscale : « trois heures après un contrôle, un commerçant s'est suicidé », dit un slogan évoquant le suicide d'un bijoutier toulousain en 1973. L'État est ici tenu responsable de la dégradation des conditions de travail des commerçants et donc de leurs suicides.

Cependant, le lieu d'expression privilégié de la thématique du « suicide professionnel » est le monde de l'entreprise, et en particulier les instances dédiées à la mise en débat des conditions de travail : comité hygiène et sécurité (CHS) jusqu'en 1982, puis comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT). Née le plus souvent à l'initiative des salariés d'un site, la discussion sur le lien suicide-travail fait l'objet d'usages différenciés de la part de la direction, des syndicats et des médecins du travail.

On peut citer cette étude peu connue sur les causes du suicide chez EDF, réalisée à partir de 1974 par les médecins du travail constatant « l'inquiétude exprimée par le personnel à la suite de l'observation de trois suicides survenus dans [le service de traitement de l'information], dans un laps de temps relativement court »



(Commission de coordination des comités d'hygiène et de sécurité : 1978). Les réponses de plus de 1800 salariés à un questionnaire plutôt centré sur les facteurs individuels de fragilité, amènent les médecins à conclure que « dans aucun cas, les conditions de travail n'apparaissent comme la cause directe de la pulsion suicidaire ». En 1978, un délégué CGT déplore que l'enquête n'ait pas porté également sur « l'état dépressif que favorise chez le personnel la crainte permanente de commettre des erreurs, le changement constant du matériel auquel il faut se réadapter, les formations successives imposées ». Cependant, cette mise en cause des formes du travail n'a alors pas de suites.

En France, l'essor de la psychopathologie du travail permet aux syndicats et aux médecins du travail de faire un lien entre la souffrance et les formes d'organisation du travail, ouvrant la voie à l'établissement facilité d'un lien entre suicide et travail. Événement incriminant par excellence, un suicide, surtout lorsqu'il est accompagné d'une lettre évoquant le travail, s'insère facilement dans un discours syndical critiquant la réorganisation du travail ou les dérives du management et le rend généralement plus audible.

Le lien de causalité entre le travail du salarié et l'acte suicidaire fait généralement l'objet d'un conflit âpre entre direction et syndicats qui se manifeste dans le clivage des études scientifiques invoquées par chacune des parties. Lors d'un jugement de 2009 faisant suite au suicide d'un salarié, l'avocat de Renault cite l'expertise d'un psychiatre qui conclut « que le geste désespéré du salarié serait la résultante d'un ensemble de facteurs qualifiés d'endogènes, en ce qu'ils sont liés à la perception et à l'angoisse ressenties » par le salarié (TASS 92 : 2009). A l'opposé, des militants syndicaux, des juristes et des médecins du travail ont créé en 2008 l'Association d'aide aux victimes et aux organisations confrontées aux suicides et dépressions professionnels (ASD-Pro), dont l'objectif revendiqué est d'« agir avec tous ceux qui le souhaitent, pour établir le lien, au cas par cas, entre souffrance mentale et travail ». Ce lien n'a pas besoin d'être exclusif : même lorsque le travail n'est pensé que comme la cause « déclenchante » d'un événement multifactoriel, cela suffit pour mettre en cause le travail.

Aussi le management a-t-il dû trouver d'autres réponses aux suicides de salariés que le déni ou les explications individualisantes – bien que celles-ci continuent de former l'essentiel des argumentaires d'entreprises devant la justice. Outre le souci réel qu'elles peuvent avoir

parfois pour le bien-être des salariés, les directions s'inquiètent également d'effets d'image, comme l'illustre un article de Caron et al. (2009) dans les *Cahiers du DRH* : « si malheureusement un suicide survient, la médiatisation portera un rude coup au climat social interne, mais aussi à l'image externe de l'entreprise. Les répercussions économiques seront inévitables car le consommateur sensibilisé sera tenté de se détourner des biens produits par une entreprise dont les dysfonctionnements poussent ses salariés au désespoir ».

Rendue obligatoire depuis le décret de 2001 sur l'évaluation des risques, la prévention des « risques psychosociaux » et de leur cas extrême, le suicide, commence à s'institutionnaliser dans les grands groupes. Elle passe par des cellules d'écoute téléphonique, des psychothérapies financées (« ticket psy »), une politique de formation des managers et des responsables de la prévention, et des mesures de restriction de l'accès aux moyens de se suicider sur le site de l'entreprise (Renault a ainsi rehaussé la rambarde de la passerelle du technopole de Guyancourt, théâtre de deux suicides). Ces mesures sont critiquées par des syndicalistes et des médecins du travail, qui proposent plutôt des réformes de l'organisation du travail en concertation avec les salariés.

\*

De la sociologie à l'action syndicale, en passant par la médecine ou les tribunaux, il apparaît ainsi que la mise en cause du travail dans le suicide d'un individu est une opération à la fois scientifique et morale : même en s'en défendant, toute recherche (ou tout déni) de causalité porte en germe une imputation de responsabilité, de même que les accusations morales se réfèrent systématiquement à des sources universitaires de légitimation.

Les mobilisations de salariés contre les suicides professionnels depuis les années 1990 se comprennent à la lumière de la conception du travail en jeu - à la fois condition de possibilité et objet de leurs revendications - et de la distribution de la responsabilité (notamment entre employeurs et salariés) qu'elles tentent de modifier.

#### <BIBLIOGRAPHIE>

Benquet M., Marichalar P., Martin E., « Responsabilités en souffrance. Les conflits autour de la souffrance psychique des salariés d'EDF-GDF (1985-2008) », *Sociétés contemporaines*, 2010, à paraître. – Bourgoin N., « Suicide et activité professionnelle », *Population*, 1999, n° 1, p. 73-102. – Caron V., Delassault X., Richon J.-P.,

Strebelle-Beccaert G., « Risque suicidaire: enjeux et responsabilité », *Les Cahiers du DRH*, 152, 2009, p.15-23. – Commission de coordination des comités d'hygiène et de sécurité d'EDF-GDF, « Procès-verbal de la réunion du 24 novembre 1978 », archives de la CCCHS d'EDF-GDF– Dejours C., Bègue F., *Suicide et travail : que faire ?*, Paris, PUF, 2009. – Durkheim E., *Le suicide*, Paris, PUF « Quadrige », 13<sup>e</sup> éd., 2007 (1897). – Friedman P., « Suicide among police: A study of ninety-three suicides among New York City policemen, 1934-1940 », in Shneidman E.S. (dir.), *Essays in self-destruction*, New York, Science House, 1967, p. 414-449. – Halbwachs M., *Les causes du suicide*, Paris, PUF « Le lien social », 2002, (1930). – Jobin P., « Japon : la mort par surtravail et le toyotisme », *Les mondes du travail*, 6, 2008, p. 103-116. – London L., Flischer A.J., Wesseling C., Mergler D., Kromhout H., « Suicide and Exposure to Organosphosphate Insecticides : Cause or Effect ? », *American Journal of Industrial Medicine*, 47, 2005, p.308-321. – Margraff A., Graser M. & Manaouil C., « Prise en charge du suicide au titre de la réglementation sur les accidents du travail », *Archives des maladies professionnelles et de l'environnement*, 66, 2006, p. 513-520. – Spire A., « L'inégalité devant l'impôt. Différences sociales et ordre fiscal dans la France des Trente

Glorieuses », *Revue d'histoire moderne et contemporaine*,  
59-2, 2009, p.164-187. – Tribunal des affaires de sécurité  
sociale des Hauts-de-Seine, « Jugement du 17 décembre  
2009 », dossier n°08-01023/N.

<SIGNATURE> Blandine BARLET et Pascal MARICHALAR