

---

# - Communiqué de presse

---

**Syndicat SUD SANTE SOLIDAIRES  
de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris**

## ***Suicides à l'AP-HP : le tabou qu'il faut lever***

septembre 2009

**Chronologie** : Juillet 2008 suicide hors hôpital d'un cadre à Bichat. Elle avait 34 ans.

Enquête administrative de l'AP-HP qui conclut que ce suicide n'a rien à voir avec l'APHP

Pourtant ce suicide serait dû à une charge de travail très difficile. Une expertise imposée par le CHSCT affirme que les principaux indicateurs de l'expertise menée par la CNAM sur le suicide en entreprise se retrouvent à Bichat. Une enquête qui met en évidence un certain nombre d'éléments qui démontrent que l'encadrement est une population à risques (psychosociaux). L'enquête Next-Press conforte ces conclusions. Suite aux entretiens avec la famille, nous sommes persuadés que le travail a contribué au mal être de ce cadre qui voulait changer de métier et n'a reçu aucune réponse de sa direction.

La déclaration d'Accident de Travail a été faite plus d'un an après (Août 2009) après le rapport d'expertise. L'administration qui a le pouvoir de reconnaître l'AT émet un doute sur l'imputabilité et interroge la commission de réforme.

A priori pour l'instant non reconnu en AT.

### **Juin 2009 à St Louis**

Tentative de suicide d'un IDE dans le service (reconnue en AT)

Cet agent a demandé une réunion pour faire part à ces collègues de son état de santé, a demandé un aménagement de service (non accordé) a demandé une formation (non accordée) cet agent arrivait quelquefois dans le service en pleurant.

Enfin le médecin du travail a obtenu un poste de nuit, moins difficile à tenir.

Malgré toutes ces alertes cet agent a décidé de mettre fin à ses jours. Le CHSCT local n'a pas été informé de cette tentative de suicide.

### **Cet été**

Un ouvrier se pend dans le service. Tentative échouée. (Reconnue en AT)

Qu'est ce qu'on sait : Il s'agirait de la pression de deux cadres du service.

---

---

Cinq personnes en sont victimes. Un ouvrier a fait une tentative de suicide, un ouvrier a craqué mentalement (n'est plus dans le service) Un autre a muté, et l'autre est actuellement pas bien (déprime ?) espérons que le 5eme aille bien.

La direction n'a rien fait. Les deux cadres vont bien !!!

Un cadre de l'hôpital d'Hendaye fait une tentative de suicide en juillet 2009. Elle met clairement en cause les pressions de sa hiérarchie.

### **Dans la nuit du 13 au 14 sept 2009 à Lariboisière**

Un médecin se suicide, celui-ci interne anesthésiste de 32 ans père de deux jeunes enfants.

Il se plaint plusieurs fois auprès de sa famille et de ses collègues de ses difficultés au travail, notamment de mésentente entre médecins. A notre connaissance refus de déclaration en AT, réponse : ce suicide serait dû à des problèmes personnels.

### **Les commentaires :**

Première réaction l'AP-HP se doit de faire la déclaration en AT (voir la loi et les jurisprudences sur la question). Cette déclaration a deux intérêts, bien entendu pour l'indemnisation des familles, mais aussi et cela a son importance dans le travail de deuil des familles, des proches mais aussi des collègues. Ne pas reconnaître ceci serait leur faire offense.

Bien entendu loin de nous l'idée de faire passer tous les suicides en AT lorsque l'on sait que certains n'ont pas de lien direct avec le travail.

Rajoutons que faire une enquête neutre est nécessaire pour toutes les raisons évoquées, mais aussi pour prévenir d'autres suicides et surtout les éviter.

Or à chaque fois, l'AP-HP est dans le déni du suicide au travail. Pire encore, elle n'en tire aucune leçon.

Nous pourrions continuer en citant les cas que nous avons eu connaissance par contre, on ne pourra pas parler des cas que l'on nous a cachés.

La pression et l'intensification du travail, la perte de sens des missions confiées aux soignants sont aujourd'hui présents à l'AP-HP.

Les restructurations tout azimut, les suppressions d'emplois, la charge de travail la mobilité des équipes sont des facteurs altérant la santé mentale des personnels.

La souffrance au travail est présente dans toutes les catégories, beaucoup de personnels travaillent sous anti-dépresseurs.

Tous les bilans sociaux démontrent l'altération de la santé du personnel hospitalier mais la direction de l'AP-HP fait la sourde oreille.

**SUD santé exige, au-delà des groupes de travail stériles, des mesures fortes pour rendre aux personnels une stabilité physique et mentale et stopper la souffrance des agents.**

Contact :

Marie Christine FARARIK

Téléphone : 01 45 59 35 01 – 06 54 58 78 99

sudsante.aphp@sap.ap-hop-paris.fr