



# La gestion du suicide dans la police : Un guide pour les dirigeants

Sous-comité des services psychologiques de l'ACCP  
mai 2020

Handley; K.D. Carleton, R.N.; Cotton, D.; Kamkar, K.; Mackoff, R.;

## Introduction

La perte d'un policier, ou d'un membre civil d'un service de police, en raison d'un suicide est un événement tragique qui peut avoir un impact profond sur l'ensemble de l'organisation. L'attention accrue sur la santé mentale dans les services de police, et plus particulièrement sur le suicide, a poussé les dirigeants partout au pays à élaborer de nouvelles méthodes de prévention et à examiner attentivement les mesures prises à la suite du suicide d'un membre. Les chefs de police ont demandé de l'information, une orientation et des conseils en matière de gestion du suicide dans la police. Un certain nombre de rapports ont récemment été publiés qui offrent des conseils sur ce sujet.

## Facteurs contribuant au suicide dans la police

Le suicide est un phénomène complexe qui comporte souvent de nombreux facteurs contributifs. Des problèmes de santé mentale, des événements stressants de la vie ou du travail, des pertes importantes, l'embarras ou la honte, l'impulsivité, le désespoir, la dysrégulation émotionnelle, l'accès à des moyens mortels et la contagion ou l'imitation ont toutes été perçues comme des variables qui, seules ou en combinaison, peuvent augmenter le risque de suicide.

Dans le récent rapport du coroner de l'Ontario *Demeurer visible, demeurer en contact, pour la vie*, un comité d'experts a systématiquement évalué les 9 suicides de policiers en Ontario en 2018 et a trouvé un certain nombre de points communs :

1. Des problèmes de santé mentale aigus (souvent associés à des troubles de la consommation de substances)
2. Perte ou accès limité aux services de traitement et de soutien efficaces
3. Déconnexion réelle ou perçue de la famille, des amis et/ou de l'organisation

Malgré les résultats de recherche disponibles, il est généralement reconnu que le suicide est difficile à prévoir étant donné la myriade de facteurs de risque et de protection qui existent chez chaque individu et qui contribuent à comment ils perçoivent leur situation. Il est important de noter qu'un grand nombre d'individus présentent plusieurs de ces facteurs de risque, mais qui, en fin de compte, ne s'engagent pas dans des comportements suicidaires. Tout au plus, ces facteurs peuvent être considérés comme des indicateurs potentiels pour une ou plusieurs interventions proactives. et devraient être considérés comme des prédicteurs potentiels du suicide.

## Composantes d'un programme de prévention du suicide

---

Le rapport 2019 de la Police Executive Research Foundation (PERF) intitulé An Occupational Risk (Un risque professionnel), propose dix actions recommandées aux services de police qui cherchent à développer une stratégie de prévention et de réponse au suicide :

1. La collecte de données
2. Autopsies psychologiques
3. Examens de santé mentale de routine
4. Leadership de la part de la direction
5. Politique de retrait des armes à feu
6. Programmes de soutien et formation confidentiels
7. Accès facile aux outils
8. Partenariats régionaux
9. Soutien aux familles
10. Plan de communication

Bien que l'impact relatif de chacune de ces composantes sur la réduction du risque de suicide soit actuellement inconnu, plusieurs de ces éléments offrent une réponse directe aux facteurs de risque communément associés au suicide. Ensemble, ils constituent un guide utile pour les chefs de police qui cherchent à améliorer leur stratégie de prévention du suicide.

## Incitation au suicide

---

L'incitation désigne l'augmentation du risque de suicide résultant d'une exposition directe ou indirecte au décès par suicide d'un autre individu. Il existe désormais un nombre considérable de recherches qui indique que les reportages médiatiques sur le suicide peuvent influencer les personnes vulnérables et créer un effet de contagion (Association des psychiatres du Canada, 2017). La contagion peut être divisée en deux catégories : les regroupements de masse et les regroupements ponctuels (ou locaux). Les regroupements de masse correspondent à l'augmentation des suicides qui sont concentrés dans le temps, mais pas nécessairement sur le plan géographique. Par exemple, lorsque des personnalités publiques ou des célébrités meurent par suicide et que l'impact est largement diffusé car leur décès est rapporté par une variété de médias et de canaux de communication. Les regroupements ponctuels sont des suicides rapprochés dans le temps et l'espace, souvent au sein d'institutions telles que des écoles, des organisations ou des communautés individuelles.

De nombreuses organisations citent le reportage responsable comme l'une des méthodes permettant d'atténuer l'impact de l'incitation au suicide. Au cours des dernières années, plusieurs lignes directrices en matière de rapports et de communications responsables ont été élaborées et qui fournissent des directives spécifiques sur la terminologie, les détails et les soutiens à inclure dans les réponses à tout décès par suicide. Les recommandations actuelles sont les suivantes :

- Utilisez une terminologie telle que " décès par suicide " plutôt que " a commis un suicide".
- Évitez de décrire les détails de la méthode de suicide
- N'attribuez pas le décès par suicide à des causes trop simplistes ou superficielles (c'est-à-dire en citant un événement ou une cause spécifique comme "raison" du suicide).
- Dans tout message concernant un suicide, mentionnez les moyens de soutien, y compris les contacts d'urgence, pour faire face aux pensées ou aux comportements suicidaires.

Le problème de l'incitation au suicide s'est peut-être accentué avec la prolifération des médias sociaux, des sites Web et autres forums qui affichent fréquemment du contenu lié au suicide, ce qui met encore plus l'accent sur l'importance d'une communication et d'un message responsables. En effet, un reportage responsable peut être un facteur d'atténuation du suicide. Certaines données suggèrent que les articles mettant l'accent sur la « maîtrise de la crise », dans lesquels les personnes envisageant le suicide ont réussi à mettre en œuvre des stratégies d'adaptation, peuvent augmenter la recherche d'aide dans les groupes vulnérables et réduire les taux de suicide (par ex. Niederkrotenthaler, Voracek, & Herberth et al., 2010).

L'Association des psychiatres du Canada et l'Association américaine de suicidologie ont publié des lignes directrices sur le signalement responsable du suicide que les dirigeants policiers et le personnel de communication organisationnelle peuvent utiliser pour améliorer leurs messages à la suite d'un suicide et atténuer davantage le risque d'incitation.

## Reconnaître ceux qui décèdent par suicide

---

La question de savoir comment reconnaître de façon appropriée le service des membres de la police qui décèdent par suicide continue d'être un défi, car les dirigeants, tant au niveau local que national, cherchent à équilibrer le besoin de reconnaissance et la crainte perçue de la glorification et de l'incitation. De nombreux chefs de police s'efforcent de trouver des moyens de fournir une réponse organisationnelle appropriée et respectueuse qui cherche à confronter la stigmatisation associée au suicide, à honorer la mémoire du membre et les souhaits de la famille, et à aider à minimiser le risque potentiel pour les autres membres qui pourraient eux-mêmes avoir des pensées suicidaires.

De nombreux services de police cherchent des moyens d'honorer efficacement les personnes décédées par suicide d'une manière distincte de celles qui sont mortes dans l'exercice de leurs fonctions de policier. Une méthode adoptée par certains services de police consiste à organiser des services commémoratifs à la fois pour ceux qui sont décédés dans l'exercice de leurs fonctions et pour ceux qui sont décédés en service actif. Le service commémoratif pour le service actif englobe tous ceux qui sont décédés alors qu'ils étaient membres actifs du service, que ce soit à la suite d'une maladie, d'un décès accidentel ou d'un suicide.

## Conclusions et orientations futures

---

Le suicide dans la police demeure l'un des problèmes les plus pressants auxquels sont confrontés les chefs de police aujourd'hui. Bien que des rapports récemment publiés, de nouvelles politiques et des pratiques émergentes aient permis de dégager plusieurs informations importantes, on ignore encore beaucoup de choses sur les facteurs de risque de suicide chez les policiers et sur l'impact des différents programmes et services sur la réduction de ce risque. Davantage de recherche dans le domaine du suicide est nécessaire et essentielle, et le succès de ces recherches supplémentaires ne peut être obtenu que par des données plus précises et plus fiables sur le suicide dans la police aux niveaux local, provincial et national. Les dirigeants policiers peuvent avoir un impact en mettant à profit les connaissances nouvellement acquises dans ce domaine pour élaborer des programmes axés sur la prévention, des interventions de soutien dans l'immédiat, ainsi que des directives de communication et de rapport responsables à la suite de la perte d'un membre par suicide. De plus, les cadres policiers peuvent honorer la mémoire de ceux de leur service qui sont décédés par suicide en s'engageant à tirer des leçons de l'expérience de chaque situation afin d'améliorer leur approche en matière de gestion du suicide dans la police.

## Références

---

American Association of Suicidology. (2016). Suicide: Reporting Recommendations; Source : <https://suicidology.org/reporting-recommendations/>

Association canadienne pour la prévention du suicide (ACPS). Responsabilité médiatique. Source : <https://fr.suicideprevention.ca/medias/lignes-directrices-pour-les-medias/>

Fazel, S. & Runeson, B. (2020). Suicide. *N Engl J Med*, 382, 266-74.

Nepon, J., Fotti, S., Katz, L. Y., & Sareen, J. (2009). Media guidelines for reporting suicide. *Canadian Psychiatric Association Position Paper*, 5.

Niederkröthaler T, Voracek M, Herberth A, et al. (2010). Role of media reports in completed and prevented suicide: Werther v. Papageno effects. *Br J Psychiatry*, 197(3), 234–43.

Olson, R. (2013). Suicide contagion & suicide clusters. Source : <https://www.suicideinfo.ca/resource/suicidecontagion/> on March 12, 2020. Calgary, Alberta: Centre for Suicide Prevention.

Pirkis JE, Burgess PM, Francis C, et al. (2006). The relationship between media reporting of suicide and actual suicide in Australia. *Soc Sci Med*, 62(11), 2874–86.

Sinyor, M., Schaffer, A., Heisel, M. J., Picard, A., Adamson, G, et. al. (2017). Lignes directrices sur la couverture responsable du suicide par les médias: 2017 Update on the Canadian Psychiatric Association Policy Paper. Source : <https://www.cpa-apc.org/wp-content/uploads/Media-Guidelines-Suicide-Reporting-FR-2018.pdf>