



22/01/15

Appel à projets sur le suicide et sa prévention IReSP 2015

L'IReSP lance en 2015 un appel à projets (AAP) pour soutenir la recherche sur le suicide et sa prévention. Cet appel s'inscrit dans le contexte de la création de l'Observatoire National du Suicide en septembre 2013 et du premier rapport de l'Observatoire remis à la Ministre des Affaires sociales, de la Santé et du Droit des femmes en décembre 2014. Les recherches financées par cet appel auront ainsi vocation à être valorisées dans le cadre des rapports ultérieurs de l'Observatoire National du Suicide.

Cet appel est co-financé par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), la Direction générale de la santé (DGS), la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) et la Direction de l'Administration Pénitentiaire (DAP).

Thématiques soutenues dans le cadre de cet appel :

Le comportement suicidaire, composé des idéations suicidaires, des tentatives de suicide et des suicides, est une préoccupation majeure de santé publique en France comme dans d'autres pays développés. Cet appel vise à soutenir des projets de recherche portant sur deux axes :

- la connaissance des facteurs de risque et de protection du suicide, et des mécanismes conduisant aux suicides ;
- l'évaluation de l'efficacité des actions de prévention du suicide.

1) La connaissance des facteurs de risque et de protection et des mécanismes conduisant aux suicides

Mieux connaître les déterminants du comportement suicidaire :

L'identification des facteurs de risque et de protection du suicide et la hiérarchisation de ces facteurs sont des composantes clé pour comprendre le comportement suicidaire et pour concevoir et mettre en œuvre des actions de prévention pertinentes. On entend par facteurs de risques les caractéristiques des individus, des communautés et des sociétés qui augmentent la probabilité que des personnes adoptent un comportement suicidaire. Les facteurs de protection recouvrent quant à eux les facteurs qui en réduisent la probabilité. Si ces facteurs sont globalement identifiés, l'étude de leurs interactions et de leur poids dans le processus qui conduit certains individus à se suicider reste à approfondir. La littérature montre en effet que les facteurs

fonctionnent en interaction les uns avec les autres (l'impact d'un facteur peut être différent en présence ou en l'absence d'autres facteurs) et que le cumul de différents facteurs accentue le risque de suicide¹.

Dans cet axe sont ainsi encouragées les études visant à mieux connaître les taux et l'évolution des idées suicidaires, des tentatives de suicide et des suicides dans différentes populations et dans différents territoires. Sont aussi attendus tout particulièrement des travaux cherchant à identifier des corrélations entre des facteurs de risque ou de protection et le comportement suicidaire ou cherchant à mesurer le poids et l'interaction de différents facteurs, pour tels individus, dans tel contexte et à telle période de leur vie. Les analyses pourront aussi chercher à mieux identifier les facteurs de confusion qui perturbent l'étude des associations entre certains facteurs de risque apparents et les comportements suicidaires.

Des travaux portant une attention spécifique à l'impact des évolutions actuelles du travail et des politiques managériales sur le risque de suicide sont sollicités. Les principaux facteurs de risque liés au travail identifiés dans la littérature sont : l'intensité et le temps de travail, les exigences émotionnelles, le degré d'autonomie, les rapports sociaux au travail, les conflits de valeurs et l'insécurité de la situation de travail². De même, la psychodynamique du travail³ met en exergue la souffrance éthique, la solitude au travail, l'absence de coopération entre salariés ou entre les salariés et la hiérarchie, ainsi que la surcharge de travail comme facteurs pouvant conduire au suicide. Selon cette approche, une plus grande coopération au travail et un lien humain plus fort peuvent au contraire constituer une ressource et un facteur de protection de la santé mentale des travailleurs. Cet appel souhaite ainsi stimuler des recherches qui appréhenderaient le rôle de l'organisation du travail et des nouvelles formes de management sur le suicide ou sa prévention, dans différents milieux ou secteurs professionnels. Par ailleurs, les projets proposés pourront s'intéresser à la causalité entre travail et suicide d'un point de vue juridique.

Le rôle de la pauvreté, d'une part, et des conséquences de la crise économique et financière de 2008, d'autre part, sont également des pistes de recherche sollicitées dans le cadre de cet appel (impact du chômage, de la précarité de l'emploi, de l'évolution des revenus, d'une charge de travail plus élevée en cas de réduction du personnel, de l'évolution des inégalités, etc.). Une approche internationale sur cette question est à privilégier.

Par ailleurs, sont encouragées des recherches sur la variabilité, entre territoires ou pays, du comportement suicidaire et des facteurs de risque et de protection associés (variabilité liée aux caractéristiques de la population et/ou à l'organisation territoriale des prises en charge, etc.). En effet, l'identification et la hiérarchisation des déterminants du suicide d'une part, et la connaissance des inégalités sociales et territoriales du comportement suicidaire d'autre part, peuvent s'éclairer mutuellement. Des comparaisons entre territoires français ou de la situation française avec d'autres pays devront être privilégiées.

Mieux comprendre le processus suicidaire

Des études qualitatives permettant de compléter des travaux quantitatifs afin de mieux comprendre le processus suicidaire au niveau individuel sont également ciblées. Ces études, proches des démarches de l'autopsie psychologique, pourront porter sur les trajectoires de vie, les profils psychologiques et les parcours de soins des personnes ayant fait des tentatives de suicide ou étant décédées par suicide. De même, des études étiologiques des processus de souffrance sont encouragées. Cette problématique de

¹ Rapport de l'OMS, Prévention du suicide, l'état d'urgence mondial, 2014.

² Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser, rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé, 2011.

³ *Travail, usure mentale - De la psychopathologie à la psychodynamique du travail*, Paris, Bayard, 1980, nouvelles éditions augmentées en 1993 et 2000, 281 p.

recherche peut en effet permettre de mieux percevoir les mécanismes à l'œuvre pour une meilleure prévention.

Des études visant à mettre en place un recueil sur les processus conduisant aux suicides et aux tentatives de suicide dans un but de renforcement de la surveillance pourront être proposées. L'identification des facteurs de risque et de protection, et l'amélioration de la collecte des données sont en effet cruciales pour aider à déterminer les types d'actions de prévention efficaces, ce qui constitue le deuxième axe de recherche soutenu dans cet appel.

2) L'évaluation des actions de prévention du suicide

L'objectif de cet axe est de soutenir des projets permettant d'améliorer les connaissances sur les interventions de santé publique et les dispositifs de prévention efficaces pour réduire les suicides. Seront soutenus des projets de recherche portant sur l'évaluation d'actions de prévention du suicide consistant à mesurer leur efficacité, fondée sur l'évidence scientifique. Il s'agira d'analyser les résultats d'une intervention, attendus ou non, positifs ou négatifs, sur les groupes qu'elle ciblait, mais aussi plus largement sur la population touchée par le problème auquel elle s'adressait, directement ou indirectement. Il peut s'agir d'évaluer les effets d'une modalité d'intervention (ou d'une stratégie multimodale) dans des conditions données, et/ou d'identifier les conditions qui permettent cette efficacité. Il peut s'agir également de mener des études coût efficacité d'une intervention. Dans tous les cas, les résultats doivent pouvoir être généralisés ou transposés dans d'autres contextes.

Les recherches soumises devront permettre de repérer les conditions de réussite d'une action de prévention et comprendre les mécanismes sous-jacents de son efficacité. L'enjeu est non seulement de déterminer quels types d'actions sont efficaces, mais également évaluer quand, où, comment, pourquoi et pour qui une intervention fonctionne. Par quels mécanismes réduit-elle le comportement suicidaire ? Un intérêt particulier sera par ailleurs porté aux projets traitant des questions éthiques liées à la mise en œuvre et à l'évaluation des actions de prévention.

Ces actions de prévention pourront être :

- universelles (par exemple, la réduction des moyens létaux, la responsabilisation des médias, la lutte contre les addictions, etc.) ;
- sélectives, visant des sous-populations à risque (par exemple, formation de personnes sentinelles en contact avec des populations à risque, dispositifs de postvention visant l'entourage endeuillé, etc.) ;
- indiquées (à l'attention directe de personnes identifiées comme vulnérables ou à risque, par exemple auprès des personnes ayant fait une première tentative de suicide, ou souffrant de troubles psychiatriques, etc.).

Une attention particulière sera portée aux projets s'intéressant à des expériences dans lesquelles des coordinations d'acteurs (associations, médecins, psychiatres, etc.) ou des liens entre différents modes de prise en charge sanitaire, sociale et médico-sociale ont été établis ou renforcés. La mesure des effets synergiques d'actions de prévention du suicide combinées, par rapport à des interventions isolées, est une question de recherche importante qui entre également dans le champ de cet appel ; de même que celle de la bonne échelle de la population ou de la communauté sur laquelle il s'agit d'intervenir.

La direction de l'administration pénitentiaire souhaite particulièrement soutenir des projets de recherche portant sur la prévention du suicide en milieu carcéral. Plus de cinq ans et demi après la mise en œuvre du Plan d'actions national de prévention et de lutte contre le suicide en milieu carcéral, la DAP portera une attention particulière à l'analyse des effets des mesures mises en place dans ce cadre, principalement dans une approche par les pratiques.

Projets privilégiés : recherches multidisciplinaires et populationnelles

De manière générale, seront particulièrement valorisées dans cet appel les **recherches multidisciplinaires** (épidémiologie, étiologie, statistique, économie, sociologie, psychiatrie, psychologie, droit, etc.) ainsi que

celles combinant des travaux qualitatifs et quantitatifs, sur les deux axes de recherche décrits ci-dessus. Les approches par les neurosciences, en particulier pour l'analyse de l'articulation entre les facteurs de la vulnérabilité au suicide (facteurs sociaux, environnementaux et nerveux) font partie du champ de cet appel. Les essais randomisés contrôlés, faisant appel aux sciences humaines et sociales, portant sur des actions de prévention du suicide sont également inclus. En revanche, les projets de recherche en biologie fondamentale et de recherche clinique ne relèvent pas de cet appel à projets (ces projets peuvent être financés dans le cadre du Programme Hospitalier de Recherche Clinique), sauf s'ils comprennent un axe central mobilisant les sciences humaines et sociales. Le cas échéant, cet appel à projets apportera un complément financier pour la seule partie du projet relevant des sciences humaines et sociales.

Cet appel vise à encourager les projets comportant une revue de littérature complète et détaillée sur le sujet choisi.

Les recherches pourront porter sur la population générale ou cibler des **sous-populations spécifiques**, dont l'approche par les facteurs de risque montre qu'elles ont un risque plus élevé de suicide.

Ainsi, il serait pertinent de s'intéresser à certaines classes d'âge, notamment les plus de 75 ans, dont les taux de décès par suicide sont particulièrement élevés⁴. Chez ces personnes, le rôle et le poids respectif de la dépression, de la fragilité psychique et physique, des comorbidités et de l'isolement mériteraient d'être approfondis, en tenant compte des interactions entre ces différents facteurs. Concernant les actions de prévention, les dispositifs qui fonctionnent semblent être ceux où des liens entre le secteur gériatrique, le secteur médico-social gérontologique et le secteur psychiatrique sont suffisamment structurés⁵. Le développement et l'évaluation de ces dispositifs mériteraient une attention particulière.

Parmi les moins de 75 ans, les personnes âgées de 45 à 54 ans ont le taux de suicide le plus élevé. Les quadragénaires et les quinquagénaires doivent donc également faire l'objet de recherches ciblées. Chez les jeunes, le taux de suicide est plus bas, mais la part du suicide dans la mortalité générale nettement plus élevée. En particulier, le rôle des difficultés vécues dans l'enfance et l'adolescence (violence physique, sexuelle ou psychologique, difficultés familiales, abus de substances toxiques, etc.) sur les comportements suicidaires de ces tranches d'âge, mais aussi tout au long de la vie, en raison des fragilités qu'elles sont susceptibles de générer, mériterait d'être plus étudié. Les jeunes adolescents et les jeunes en situation de vulnérabilité sociale pourraient par exemple être ciblés.

Certaines populations concentrant un grand nombre de facteurs de risque (population en milieu carcéral, minorités sexuelles) devraient également faire l'objet d'études approfondies. D'autres populations ayant fait l'objet de peu de travaux comme les personnes handicapées ou souffrant de maladies chroniques mériteraient d'être ciblées.

Par ailleurs, l'étude du lien entre le suicide et le travail ou entre le suicide et l'absence de travail doit être approfondie. L'attention doit être portée en particulier à certains milieux professionnels où les conditions de travail sont difficiles (travailleurs indépendants; professionnels du secteur agricole, salariés et non-salariés, etc.), ou bien où les travailleurs sont confrontés à des situations individuelles complexes dans l'exercice de leur profession (surveillants de prison face aux détenus, professionnels du secteur de la santé et de l'action sociale face aux patients et aux usagers, etc.). De même, le chômage, les difficultés financières quotidiennes ou de remboursement de crédits immobiliers sont des facteurs de risque d'anxiété ou de dépression et des facteurs de risque de suicide potentiels.

De surcroît, approfondir les travaux de recherche concernant les personnes qui ont des antécédents de tentatives de suicide apparaît nécessaire, dans la mesure où ces personnes présentent un risque futur de suicide élevé.

⁴ « Suicide : état des lieux des connaissances et perspectives de recherche », rapport de l'Observatoire National du Suicide, novembre 2014.

⁵ « Prévention du suicide chez les personnes âgées », rapport du Comité National pour la Bienveillance et les Droits des Personnes Âgées et des Personnes Handicapées (CNBD).

Les difficultés des proches des personnes ayant fait une tentative de suicide ou décédées par suicide devraient également faire l'objet d'études. Le suicide d'un membre de la famille ou d'un ami peut en effet bouleverser la vie d'une personne, qui présentera alors elle-même un risque accru de suicide.

Enfin, la question du genre est une question transversale qui mériterait d'être retenue comme axe de recherche. En effet, alors que le nombre de décès par suicide est nettement plus élevé chez les hommes que chez les femmes, le taux d'hospitalisation pour tentative de suicide est plus élevé chez ces dernières et elles sont aussi plus nombreuses à déclarer avoir tenté de se suicider au cours des douze derniers mois⁶. Les raisons expliquant les différences de taux de décès par suicide et de taux de tentatives de suicide entre les hommes et les femmes méritent d'être mieux connues. D'après l'OMS (2014)⁷, « les raisons expliquant les différents taux de suicide entre les hommes et les femmes sont nombreuses : problèmes d'égalité des sexes, différences entre les méthodes socialement acceptables de gestion du stress et des conflits pour les hommes et les femmes, disponibilité des moyens de suicide et préférences en la matière, disponibilité de l'alcool et schémas de consommation, et différences des taux de recours aux soins en cas de troubles mentaux entre hommes et femmes ».

Ces populations cibles sont mentionnées à titre d'exemple mais ne sont pas exhaustives.

Modalités de soutien :

Soutien de projets de recherche

Montant : 50 000 € minimum - 200 000 € maximum

Durée : 3 ans maximum

Contrat de définition

Ce financement permettra aux équipes de recherche et en particulier à de jeunes équipes d'interagir et de concevoir un projet de recherche sur un sujet innovant. Il couvre le travail de conception et peut également couvrir une étude pilote. Le projet pourra par la suite être présenté à d'autres financeurs tels que l'ANR, ou dans le cadre de projets Européens.

Montant : 15 000 € minimum - 50 000 € maximum

Durée : 2 ans maximum

Procédure de sélection et calendrier :

Les projets déposés seront examinés simultanément selon deux critères : un critère de qualité scientifique évalué par le Comité d'Evaluation Scientifique, et un critère d'opportunité évalué par les partenaires financeurs, émetteurs de l'appel à projets, en fonction des orientations scientifiques de leur organisme et de la capacité des résultats attendus à éclairer les politiques publiques.

Calendrier de l'appel à recherches

Date de publication de l'appel à recherches	23 février 2015
Date limite de soumission des projets	24 avril 2015
Date prévisionnelle de publication des résultats sur le site de l'IReSP	Fin juillet 2015
Date prévisionnelle de mise en place des financements	Automne 2015

⁶ « Suicide : état des lieux des connaissances et perspectives de recherche », rapport de l'Observatoire National du Suicide, novembre 2014.

⁷ Organisation mondiale de la santé (OMS), 2014, Prévention du suicide : l'état d'urgence mondial.

Modalités pratiques de soumission

Les **documents de réponse** sont disponibles sur le site de l'IRESP (www.iresp.net), ou sur demande par mail à mathilde.dalmier@iresp.net.

Un **guide du candidat**, à consulter impérativement avant de remplir le dossier, est également disponible sur le site de l'IRESP. Il contient notamment les critères d'éligibilité.

Le dossier de soumission complet devra comprendre :

- Un document Word qui comportera entre autres la description du projet (et devra être validé par le responsable du laboratoire de recherche) ;
- Un document Excel pour le budget.

Les documents devront être impérativement envoyés au plus tard **le 24 avril à midi**, uniquement sous forme électronique à depotaap@iresp.net

Attention : pour des raisons d'équité, les dossiers envoyés après l'heure limite seront refusés.

Renseignements administratifs : Mathilde DALMIER
Mail : mathilde.dalmier@iresp.net
Tél: +33 (0)1 44 23 60 70