

Deuil

(après suicide)

en milieu de travail

Information, conseils et recommandations
Pour les employeurs et les collègues





Sommaire

Introduction	4
Chapitre 1: Le deuil ne se déroule pas suivant un modèle bien défini	5
Chapitre 2: La vie continue: importance d'un protocole de deuil	7
Protocole de deuil: un collaborateur perd un être cher par suicide	
Protocole de deuil: un soignant perd un patient/client/résident par suicide	
Protocole de deuil: un collaborateur décède par suicide	
Chapitre 3: Le congé pour deuil	18
Chapitre 4: La reprise de travail	19
Chapitre 5: Expériences vécues de proches après suicide	20
Chapitre 6: Et après...	22
Adresses utiles	24
Aperçu bibliographique	26



Lors de la reprise du travail, une poignée de main énergique avec un regard franc a été plus significative que des mots parfois vides de sens et inconsciemment blessants...

L'accueil par les collègues m'a fait du bien et m'a donné la possibilité d'en parler avec eux.

Introduction



La Belgique connaît, après la Finlande, le taux de suicide le plus élevé en Europe occidentale.

En 2004, année la plus récente pour laquelle des données sont disponibles au sujet du suicide pour toutes les régions du pays, 719 suicides ont été enregistrés en Région wallonne (1085 pour la Région flamande et 171 pour la Région de Bruxelles Capitale) et la Wallonie a le taux de suicide le plus élevé en Belgique.

La Commission provinciale de Prévention du Suicide a toujours eu pour objectif de lever le tabou entourant le suicide et de diffuser une information la plus large possible, de mener des actions de prévention et d'apporter une aide aux personnes ayant fait une tentative de suicide ainsi qu'à l'entourage de ces personnes.

Cela étant, l'entourage des personnes qui se suicident ne se limite pas aux proches parents, amis ou encore voisins, il comprend aussi les camarades de classe, les collègues de travail.

Nous disposons, à la Province de Liège, d'équipes de première intervention spécifiques qui, à la demande, assurent une information, un suivi et le soutien nécessaire suite à un suicide au sein des établissements scolaires et dans les entreprises privées ou les administrations touchées par ces événements dramatiques.

Nombre de personnes parmi les suicidés étaient, au moment de leur acte, aussi actives sur le marché du travail. En tant qu'employeurs ou travailleurs, vous courez donc aussi le risque tôt ou tard d'être confrontés directement ou indirectement à cette thématique.

Que ce soit parce qu'un membre de votre personnel, un(e) collègue décède par suicide pas nécessairement sur le lieu de travail, que ce soit parce qu'un de vos

collaborateurs devient « survivant » après le suicide d'un être cher de son environnement direct...

Ces événements exerceront, plus que vraisemblablement, une influence sur le fonctionnement professionnel individuel ainsi que sur les interactions entre collègues.

Ce n'est pas une mission évidente pour les employeurs d'adopter une attitude appropriée en cas de deuil après un suicide sur le lieu de travail.

Certaines organisations et entreprises ont mis en place une procédure pour réagir face au problème du « travailleur en tant que proche » mais beaucoup d'autres restent jusqu'ici en demande !

Ces dernières années, le groupe de travail VERDER a été contacté par des entreprises et organisations s'interrogeant sur les actions susceptibles d'être recommandées pour informer de manière optimale les proches frappés par un deuil sur le lieu de travail, les prendre en charge et les soutenir.

Cette brochure traduite en français grâce à l'aimable autorisation du groupe de travail VERDER, du Plan d'Action Flamand de Prévention du Suicide et de l'Autorité flamande, propose quelques recommandations pratiques sur le plan du management du deuil après un suicide. Gageons qu'après l'avoir lue, vous serez plus que jamais convaincu(e) du fait que « Prévenir le suicide, c'est possible » et que « **Nous sommes tous des acteurs en prévention du suicide** ».

Katty FIRQUET

Députée provinciale en charge des Affaires sociales et des Etablissements Hospitaliers

Chapitre 1

Le deuil ne se déroule pas suivant un modèle bien défini

Pour mieux soutenir les collègues et les collaborateurs et les comprendre lors d'un processus de deuil, il est bon de savoir à quoi ce processus peut ressembler.

Un processus de deuil passe par une série de phases. Ce processus n'est pas statique, chacun accepte en effet la perte à sa façon.

De la même manière que chaque lien entre deux personnes est unique, la perte d'un être cher est aussi une expérience unique, intense et personnelle. Il n'y a pas deux personnes qui font leur deuil de manière identique.

Aucun processus de deuil ne se déroule de manière identique et la durée du processus varie de personne à personne : cela varie de quelques jours à parfois des années.

L'attente que quelqu'un ait dépassé la perte après 4 ou 6 mois, est erronée. Une perte est seulement acceptée si quelqu'un pense de temps à autre au disparu mais que sa vie n'est plus dominée par le chagrin.

Un décès est accepté et vécu différemment d'individu à individu en fonction du lien émotionnel avec le disparu.

> Le deuil va souvent de pair avec des plaintes sur des plans différents:

- **physique**: problèmes de sommeil, fatigue, douleur physique, immunité réduite, changement des habitudes alimentaires (manger plus ou moins que la normale),...
- **émotionnel**: chagrin, colère, agressivité, angoisse, confusion, sentiments de culpabilité, honte...
- **cognitif**: difficultés de concentration, confusion, oubli, pensées intrusives,...
- **comportemental**: retrait social, isolement, conduite d'évitement, besoin d'aide, mais pourtant rejet de toute forme d'aide et de soutien.

> Lors d'une expérience choquante émotionnellement comme un suicide, les proches peuvent ressentir ce qui suit:

- de l'impuissance
- de la culpabilité
- du chagrin
- de l'angoisse
- de la colère
- un épuisement et une torpeur émotionnelle
- de l'insécurité
- revivre les événements
- de l'aliénation
- de la honte
- de la rumination et des tracas



Chaque trajet de deuil est influencé par nombre de facteurs parmi lesquels:

■ **Le lien avec le disparu**

Plus le lien est étroit et plus « grande » est la perte.

■ **Les circonstances au cours desquelles le décès a eu lieu**

Une mort subite, comme lors d'un suicide, est plus difficile à accepter qu'une perte lors de laquelle on a pu prendre congé. Des circonstances défavorables où il n'y a pas d'évidence concernant la cause du décès, par exemple lors d'une mort subite, d'un meurtre, d'un suicide rendent le trajet de deuil plus difficile.

■ **Age et période de la vie**

Il est normal pour un enfant d'enterrer ses parents. Lors du décès d'un jeune adulte, le deuil se déroule souvent de manière plus problématique.

■ **Accumulation de pertes**

L'accumulation d'expériences de perte est un facteur de risques d'une mauvaise acceptation.

■ **La personnalité**

Les personnes qui sont vulnérables émotionnellement ont plus de difficultés à accepter le décès d'un être cher.

■ **Nature de la relation**

La nature de la relation peut être un facteur de risque si celle-ci était ambivalente ou de dépendance, le deuil chronique peut alors en être une conséquence.

■ **Une perte non reconnue**

Certaines personnes ne sont pas considérées et traitées comme des proches directs : tels les collègues, les soignants ou une relation extra-conjugale.

■ **L'ouverture ou non sur le lieu de travail pour pouvoir parler de la perte**

Chapitre 2:

La vie continue

L'importance d'un protocole de deuil

Les employeurs, les entreprises, les organisations qui sont confrontées pour la première fois avec des proches après un suicide se trouvent soudain en terrain inconnu.

Il n'y a à ce moment là ni temps ni espace pour mettre en œuvre en toute sérénité une stratégie bien réfléchie. Des actions basées sur de bonnes intentions, des décisions ou des propos peuvent souvent entraîner du mécontentement et de l'agitation aussi bien auprès des proches que des collègues. Il n'est pas exceptionnel qu'à défaut d'une prise en charge et d'un soutien par l'employeur, le travail soit interrompu spontanément.

Apprendre que le décès est la conséquence d'un suicide entraîne une grande insécurité auprès de beaucoup de gens en ce qui concerne ce qu'ils « doivent » faire et dire.

On ne sait pas quelle attitude adopter.

Il est pourtant important de ne pas laisser le proche/travailleur en paix par « respect pour ses sentiments » ou parce qu'« on ne sait pas quoi dire ». Cela peut conduire à ce qu'il se sente laissé en plan et perturber la relation professionnelle.

Etre préparé favorise une communication efficace, des lignes d'action et de décision et peut limiter les effets négatifs aussi bien pour les personnes que pour les processus d'entreprise. C'est pourquoi nous insistons pour que soit élaboré, dans le cadre du management du deuil, un plan proactif par étapes.

Un protocole de deuil permet :

- d'une part de prendre en charge aussi bien que possible les travailleurs frappés et de les préserver à terme pour le processus de travail.
- d'autre part, de limiter l'impact négatif sur le fonctionnement de l'entreprise.

« Le travail m'a téléphoné pour savoir si les collègues pouvaient participer à la cérémonie d'adieu et plus tard il y a eu un contact demandant si ils pouvaient apporter leur contribution à la cérémonie d'adieu. »

« Mon chef de service m'a apporté personnellement à la maison un court message de condoléances. »

Lors de la mise en œuvre d'un protocole de deuil, il y a lieu de distinguer trois situations:

- un collaborateur perd un être cher par suicide
- un soignant perd un client/patient/résidant par suicide
- un collaborateur décède par suicide

Un protocole n'a de sens que s'il est mis en application.

Un collaborateur perd un être cher par suicide

Si quelqu'un doit faire face à la perte d'un être cher, le travail se retrouve souvent au second plan. La structure et l'importance du travail apparaissent tout à coup sous un autre jour. Il s'en suit une remise en ordre des priorités. Des questions de sens à donner et « de ne pas savoir où on va » font jour. Aussi bien l'employeur que les dirigeants, que les collègues peuvent jouer un rôle important dans le soutien du travailleur en deuil. La reconnaissance d'une perte fait du bien..

« La simple fleur sur mon bureau lors de mon retour posée là par un collègue qui n'a pu participer personnellement aux obsèques était un geste tellement beau »

Conseils quant à l'attitude à adopter par rapport à un collègue en deuil:

- Cherchez vous-même et osez prendre contact avec le proche pendant son absence du lieu de travail. Montrez votre sympathie d'une manière qui vous est propre notamment par une carte, un mail, une fleur.
- Ne demandez pas « Comment ça va? » si vous n'avez pas envie ou pas de temps pour entendre la réponse. Cette question n'est pas pertinente car la plupart du temps cela ne va pas bien du tout. Demandez plutôt : « Comment te sens-tu ? ».
- N'évitez pas la personne, parlez simplement de choses de la vie de tous les jours. Si le collègue veut de lui-même parler de la perte qui le frappe, faites lui sentir que c'est possible et qu'il doit le faire. Mais parfois une solide poignée de main peut aussi dire beaucoup de choses.
- L'écoute est la chose la plus importante. Ne dites pas à la personne en deuil quel comportement elle doit adopter, ne donnez pas de conseil et n'inventez pas de solutions. Essayez aussi de ne pas minimaliser son chagrin (« Le temps guérit toutes les blessures » ou encore « Tu as la chance d'avoir encore deux enfants »). Le silence en dit parfois plus que des mots vides de sens.
- Si vous ne savez pas comment réagir avouez le simplement : « Je ne sais pas quoi te dire. Mais je compatis ».
- Essayez de mettre des mots sur la perte. « Etes-vous encore beaucoup occupé en pensée par votre fille ? » ou : « Elle doit terriblement vous manquer. D'autant plus maintenant avec les jours de fête. » N'ayez pas peur de citer le nom de la personne décédée. La personne en deuil a besoin d'entendre ce nom, même si cela fait mal.
- Ne jugez pas et ne dites pas des choses superficielles comme: " Téléphone-moi si tu as besoin d'aide". Les personnes en deuil n'en ont pas l'énergie. Téléphonnez plutôt vous-même.
- Ne pensez pas que le chagrin a disparu quand la personne en deuil est dans un meilleur jour ou semble en forme. Les hauts et les bas sont le propre d'un processus de deuil. A un moment donné la personne en deuil peut affronter la vie de tous les jours et, tout à coup, elle se sent de nouveau profondément désespérée et déchirée.
- Revenez de temps en temps sur la perte mais aussi après la première année (« Penses-tu encore souvent à Anna? ».)
- Respectez le caractère privé de l'entretien et n'allez pas colporter des choses. Ne soyez pas rancunier si le proche ne vous en parle pas. Il ou elle ne sait parfois plus à qui il en a déjà parlé et est parfois trop ému(e) pour en parler.



Conseils aux **employeurs et dirigeants:**

- Prévoir un scénario – protocole de deuil dans l'entreprise autour du thème "Comment réagir face à un deuil ?" de manière telle qu'un fil conducteur pratique est présent avec mention de qui entreprend quoi, quand, où et comment lorsqu'on apprend un décès par suicide. De cette manière, la même attention de base, le même suivi sont offerts à chaque travailleur, quel que soit son grade ou sa fonction.
- Veillez à disposer de connaissances à propos des processus de deuil de manière telle que par exemple vous sachiez qu'une perte de concentration peut encore se produire longtemps après le décès et informez les collaborateurs à ce propos.
- Prévoyez une formation/recyclage pour quelques membres du personnel au sein de l'entreprise sur le thème du deuil. Ceci crée un potentiel interne pour réagir de manière élaborée professionnellement vis-à-vis des membres du personnel en deuil, à condition que ces personnes veuillent et soient capables de remplir effectivement cette tâche. Si tel n'est pas le cas, on doit travailler par le biais d'une personne de confiance, un médecin du travail, un infirmier social de l'entreprise.
Identifiez, dans tous les cas, les points de contact internes, même si un soutien est déjà prévu via une entreprise externe spécialisée en assistance psychologique, parce que parfois faire un pas vers l'extérieur est au-dessus des forces de l'endeuillé.
- Prévoir à l'agenda un entretien sur les aspects de la vie sociale des travailleurs lors d'un changement d'employeur ou de chef de service de sorte que les nouveaux responsables ne perdent pas de vue les éventuels processus de deuil en cours parmi leurs nouveaux collaborateurs.
- Faites preuve de patience et montrez de la compréhension ; ces éléments doivent peser plus lourd que la prestation et le résultat. Ne planifiez pas, pour des raisons évidentes lors de la première phase après la reprise du travail par un endeuillé, d'entretien sur son fonctionnement ou son évaluation. Parlez à l'endeuillé de décès à la place de suicide.
- Permettez que des affiches sur la prévention du suicide ou sur l'aide aux endeuillés soient disposées en des lieux centraux d'information; cela peut aider indirectement d'autres travailleurs.
- L'endeuillé ne demande pas de compassion mais de la compréhension pour sa situation, c'est la raison pour laquelle une approche personnalisée de l'endeuillé doit être pratiquée.
On peut éventuellement penser à donner un set traitant du deuil de la part de la firme : bougie symbolique, livre, documents d'un groupe de soutien, brochures de services d'entraide existants pour le soutien des endeuillés.



Conseils pour les employeurs/ dirigeants (suite)

- Prenez vous-même l'initiative envers un collaborateur en deuil. Ne dites pas « Téléphone-moi si tu as besoin de moi » car quelqu'un qui se trouve en difficultés n'est pas en état de prendre cette initiative
- Donnez au collaborateur de la reconnaissance et de l'espace (aussi sur le lieu de travail) pour faire son deuil. Pouvoir exprimer son chagrin est essentiel pour l'accepter (même deux ans après la date du décès lors du jour anniversaire de celui-ci).
- Discutez avec l'endeuillé du contenu du travail. Y a-t-il une tâche déterminée ou un travail qu'il préférerait confier (provisoirement) à quelqu'un d'autre ? Est-ce que l'employeur ou des collègues peuvent faire quelque chose pour que travail et deuil se combinent mieux ?
- Montrez que vous réalisez que le deuil peut influencer beaucoup de domaines de la vie et que cela peut durer un certain temps avant que le collaborateur puisse à nouveau exercer ses fonctions de manière normale. Faites preuve de compréhension pour un fonctionnement pas encore optimal ou face à l'incapacité d'assumer certaines responsabilités.
- Conseillez de ne pas apporter de changement radical à la situation de vie ou de travail pendant la première année de deuil. Parfois règne le sentiment qu'un changement dans la situation de travail peut un peu diminuer la charge mais la perte d'un environnement familier peut produire un stress supplémentaire. Le soutien et l'allègement des tâches dans un environnement habituel donnent de meilleurs résultats.
- Attention aux sentiments de culpabilité qui existent après le suicide.
- Un soutien pratique peut, peut-être, être donné par les responsables du personnel en s'occupant des nombreuses formalités qui accompagnent un décès par suicide.
- Maintenez le dialogue ouvert sur la perte entre l'endeuillé et les collègues.
Osez parler de ce qui s'est passé.

Un soignant perd un client, un patient, un résident par suicide

Chaque soignant est formé à se mettre au service des gens, à les aider et parfois littéralement à les sauver.

Mais souvent on se heurte à ses propres limites et à l'impuissance.

Que se passe-t-il avec le soignant s'il a l'impression d'un échec ?

Que se passe-t-il avec le soignant si le patient met fin à ses jours en dépit de tous les soins et du soutien ?

Les études sur le thème du «soignant en tant que proche» sont plutôt rares. Ce thème serait-il tabou en soins de santé mentale ou, part on du postulat que les soignants ont une sorte de force surnaturelle pour venir à bout de toute situation ?

Le fait de faire l'expérience du suicide d'un patient n'est pas un phénomène rare. Le nombre de soignants qui sont confrontés à un suicide est assez élevé, à savoir de 38% à 82%.

Il y a deux sortes de soignants: ceux qui ont connu le suicide d'un patient et ceux qui en feront un jour l'expérience

L'impact d'un suicide sur le soignant dépend de nombreuses variables

La relation d'aide: qu'est ce qui a précédé le suicide?

- **La durée et l'intensité:** quand on a vu le patient une seule fois, on réagira cela va de soi différemment que lorsqu'il s'agit de quelqu'un qu'on voyait régulièrement.
- **En milieu ambulatoire ou en milieu résidentiel:** après un suicide dans le service le personnel infirmier et autre doit aider les patients traumatisés, alors qu'il vit au même moment des instants difficiles. En milieu résidentiel, le lien avec le patient est aussi généralement plus solide.
- **La nature de la relation:** si la relation de soin était caractérisée par la colère ou l'inimitié, on peut s'attendre à ce que cela pèse sur le soignant.

La relation d'aide: qu'est ce qui a précédé le suicide?

- **La manière de mettre fin à ses jours:** par exemple au sein de l'institution, avec beaucoup de violence, avec des médicaments prescrits par le soignant, pendant un congé du soignant, dans le calme et l'isolement, peu de temps après la sortie.
- **Le caractère éventuellement inattendu:** le soignant s'il était au courant des désirs de mort du patient ne peut pas anticiper le deuil.
- **L'environnement de travail:** la mesure avec laquelle on peut et on est capable de parler de ses émotions et sentiments influence le travail de deuil. Il semble aussi que quand le soignant se trouve seul face au patient, par exemple dans une pratique individuelle, il accepte plus difficilement le suicide.
- Enfin **des facteurs personnels** jouent un rôle, tels que le sexe, l'âge, le nombre d'années d'expérience, la capacité de supporter et les circonstances de la vie privée du soignant.

Réactions personnelles

Les soignants présentent après le suicide d'un patient des réactions personnelles qui sont comparables à celles d'autres proches. Les soignants font l'expérience aussi d'un mélange de sentiments et de pensées contradictoires et luttent avec les mêmes thèmes, avec la même intensité, aussi bien à court qu'à long terme.

- **Choc et stupéfaction:** à cause du caractère inattendu du suicide où de la manière de se dérouler de celui-ci, bien que certains soignants savaient déjà que leur patient était suicidaire.
- **Négation :** Monsieur Jansens s'est ôté la vie? Ce n'était pas un accident ou un meurtre?
- **Honte**
- **Sentiment de culpabilité:** au départ de l'idéal qu'on aurait dû prévenir le suicide et des sentiments de responsabilité que l'on a vis-à-vis d'un patient suicidaire, peuvent naître d'intenses sentiments de culpabilité. Ils s'expriment dans les différentes questions avec lesquelles le soignant se bat.
Que n'ai-je pas remarqué? Qu'ai-je mal fait ? Qu'est-ce que je n'ai pas fait que j'aurais peut être dû faire ? Ceci fait en sorte que les conversations sont analysées coup sur coup, que l'on repasse le film des événements de manière répétitive, un modèle qui se produit aussi très souvent auprès d'autres proches. Les sentiments de culpabilité peuvent être encore plus nourris quand le suicide a eu lieu pendant une période de congés du soignant ou pendant le week-end ou peu après la sortie. On constate que si un soignant a vécu plus d'un suicide, il y a moins de honte, moins de culpabilité et moins de questions.



- **Du chagrin:** pour la perte du patient et pour l'issue tragique
- **De l'angoisse:** par exemple de perdre le contrôle, face aux réactions de la direction, des collègues et de la famille du patient
- **Colère et agression:** parce qu'on peut se sentir laissé en plan par le patient, mais aussi parce que le suicide peut être vécu comme une accusation et comme un rejet. Le soignant peut être fâché sur le patient pour le mal, l'angoisse et la faute qu'il induit par son suicide et il peut être aussi déçu que le patient ait transgressé les accords thérapeutiques et de non suicide.
La colère peut aussi être dirigée vers les membres de la famille, les amis et les thérapeutes du patient, par exemple parce que ce dernier n'aurait pas été assez surveillé. Elle peut aussi être dirigée contre la société dans son ensemble ou envers les médias pour la violation de la vie privée ou une manière éventuellement sensationnelle de faire les reportages.
- **Soulagement:** par exemple quand la relation avec le patient était très tendue, celui-ci avait souvent tenté de se suicider, qu'il ne pouvait ou ne voulait pas accepter l'aide disponible, par exemple lors d'admissions répétées, de coups de fil nocturnes ... ou lorsqu'il s'agit de personnes présentant des problématiques suicidaires chroniques
A côté de cela, le soignant peut être soulagé quand il ne semble pas être le seul « coupable », par exemple lorsque le patient était en traitement auprès de différents soignants.
- **Solitude:** souvent les soignants ont le sentiment d'être seuls, isolés par rapport à ce qui s'est passé.
- **Impuissance:** le suicide n'a pas pu être évité et ne peut pas être réparé.
- **Attention et concentration:** la plupart des soignants « ramènent le suicide à la maison ». Ceci peut conduire à de l'irritation, des difficultés de sommeil, une plus grande difficulté à affronter les problèmes quotidiens, une préoccupation en rapport avec le suicide...



Réactions professionnelles

A côté des réactions personnelles les soignants montrent des réactions qui sont liées à leur rôle social envers les patients.

- La plupart des soignants se posent des questions sur l'étendue de leur responsabilité pour la vie du patient suicidant. Ceux-ci induisent chez les soignants des sentiments d'angoisse par lesquels le soignant aura tendance à passer plus rapidement à des actions actives de sauvetage.
- Le sentiment de toute puissance du soignant peut s'élever de manière telle qu'il surestime ce qu'il peut faire pour le patient.

Le soignant devient hésitant et va mettre en question sa propre expertise. On en arrive à un sentiment extrême d'échec.

Ceci peut avoir pour conséquence que certains soignants soient récalcitrants à prendre en charge des patients suicidaires, de peur de revivre l'expérience. Lors d'un suicide, une brèche peut apparaître dans le travail d'équipe, quand on se rejette la faute ou les critiques et qu'il y a des opinions différentes sur ce qui doit se passer après un suicide.

D'autre part, un suicide peut être une incitation à une recherche active d'information sur la prévention du suicide et l'évaluation des risques. En outre, des changements peuvent apparaître en matière de médication, de politique de prise en charge et de sortie.

- Une autre réaction est de vouloir aider les autres patients de manière inévitable, en partie par crainte d'un nouveau suicide. On est plus attentif à des signaux de suicide des patients et on va poser davantage de questions sur la possible idéation suicidaire des patients à risque. Le soignant peut être plus préoccupé par un suicide possible chez d'autres patients et/ou dans leur entourage.
- Le soignant peut craindre une attaque, une humiliation publique ou une diffusion par les médias. Heureusement en Belgique, ceci joue un rôle moins important qu'aux USA par exemple où des soignants, entre autres, sont traînés devant le juge en raison de plaintes pour dommages et intérêts.
- De nombreux soignants prennent un congé après un suicide.
- Certains soignants ont même pensé à une pension anticipée ou à la recherche d'un autre emploi.

Aussi bouleversantes que peuvent être les suites d'un suicide, le travail adéquat de deuil après un suicide apporte aussi beaucoup, en fait, un comportement plus réaliste envers le suicide, l'expérience du vécu et de l'après et peut-être une image plus évidente des capacités professionnelles.

Prise en charge des soignants

Les soignants qui ont vécu le suicide d'un patient, rapportent qu'un mélange de prise en charge et de soutien formels et informels donne le plus de satisfaction.

- **Réunion d'équipe:** les soignants qui travaillent en équipe doivent se réunir le plus vite possible pour discuter des premières réactions concernant le suicide et ventiler les sentiments. Ceci doit aider à accepter la réalité du suicide et à reconnaître les premiers sentiments de colère, de culpabilité, de choc et d'insécurité professionnelle. Ceci ne se passe pas dans une atmosphère culpabilisante ou qui condamne, au contraire le personnel doit être « déculpabilisé » par les dirigeants. Une information doit être donnée sur ce qui s'est précisément passé car les interprétations sont parfois plus graves que la réalité.
- **Autopsie psychologique:** après quelques semaines, les circonstances du suicide peuvent être examinées de manière critique. Ceci doit aider à comprendre le mieux possible le suicide et à évaluer le traitement proposé pour déterminer ainsi ce qui peut être éventuellement changé dans l'approche et la gestion du patient.
- **Scénarios:** après un certain temps, quand la période de crise est passée, par exemple quatre à six semaines après le suicide, on peut rédiger un journal de bord. Celui-ci sert à donner des directives pour agir avec des patients suicidaires et pour la mise en place des étapes nécessaires après un suicide ou une tentative. Elles offrent un soutien supplémentaire et un point de repère pour l'équipe, grâce auxquels chacun est au courant des étapes à suivre.
- **Supervision:** les soignants cherchent du soutien auprès d'un superviseur, de collègues, d'amis et de la famille. Ce soutien n'est naturellement pas évident car la famille peut se retrouver sous pression. Les femmes ont d'avantage besoin d'en parler que les hommes: 75% contre 30%. D'autre part il semble que pour les hommes il soit plus important de retourner au travail que pour les femmes : 30% contre seulement 3%.
- **Conversations informelles:** parallèlement par exemple à une discussion formelle au sein de l'équipe ou avec un superviseur, des contacts informels peuvent être un soutien appréciable.
- **Le feedback:** en général, les soignants apprécient le plus souvent un feedback constructif ou le recadrement positif des événements.
- **Funérailles:** assister aux funérailles semble aider les soignants à accepter les événements.
- **Contact avec la famille:** quand le soignant rencontre les proches, que ce soit lors des funérailles ou non, il est important que les deux parties soient soutenues. Elles sont vulnérables et doivent avoir la possibilité d'être accaparées par leurs propres sentiments de deuil. Le soignant peut, par exemple se faire accompagner par un collègue qui ne s'occupait pas du patient. La famille et les autres proches se posent de nombreuses questions aussi concernant les soins proposés. Le soignant doit être prudent par rapport à ce qu'il dit. Le secret professionnel est une réalité même si le patient est décédé.
- **Spiritualité:** donner du sens, énergie psychologique propre ou autre comportement d'acceptation, par exemple l'écriture, faire du sport, travail d'imagination.
- **Formation:** les soignants doivent être entraînés et formés en matière de prévention du suicide. Il ne s'agit pas uniquement des aspects cliniques tels que l'évaluation des risques, les interventions de crise, la conduite d'entretiens, l'implication de l'entourage, mais aussi l'exploration du vécu propre.
« Quel effet me fait un patient suicidaire ? Qu'est-ce qui change dans mon comportement, mes manières d'agir ? » « Quel effet aura un suicide sur moi? Comment vais-je réagir? »

Un collaborateur décède suite à un suicide

L'impact du décès par suicide d'un collaborateur ne peut pas être sous-estimé. La non disponibilité d'un collègue laisse un vide au propre et au figuré sur le lieu de travail. Les collègues d'un collaborateur décédé, qui voyait régulièrement des clients ou des patients, peuvent encore régulièrement être confrontés au décès si les clients demandent spécifiquement à voir le collaborateur décédé. A côté du soin et de l'attention aux proches, le soutien et l'attention pour les collègues qui restent sont essentiels.

Les conseils qui sont évoqués au cas où un collaborateur perd un proche peuvent être d'application aussi dans cette situation.

Il n'est pas exclu qu'un de vos travailleurs décède par suicide **dans les bâtiments ou sur le terrain de l'entreprise ou de l'organisation**. Après notification des faits aux instances qualifiées et la collaboration lors de l'enquête judiciaire, il est conseillé en tant qu'employeur d'avoir un œil sur les collègues proches du décédé et sur les membres de sa famille.

Si cela concerne un suicide sur le lieu de travail, le soutien nécessaire par le Service d'Aide aux Victimes et d'éventuels services spécialisés reconnus peut être un must pour les collaborateurs. Au-delà, la situation doit aussi être suivie par le médecin du travail.

Si un travailleur s'est ôté la vie, il est nécessaire d'être attentif aux plus proches collègues de ce travailleur. Après une longue et intense collaboration, ils sont aussi des proches, parfois aussi traumatisés (par exemple par le fait d'avoir découvert le corps du défunt) et ils devront, chacun à leur façon, accepter cette perte.

Les collègues travailleurs qui restent, vont devoir passer aussi par un processus très émotionnel et, en outre, continuer à fonctionner sur le lieu de travail où les faits se sont produits.

Une conversation personnalisée ou une conversation de groupe de la direction avec les collègues concernés leur donnera déjà aussi un coup de pouce pour accepter ce qui s'est passé.

Donnez leur également l'occasion de prendre part à la cérémonie d'adieu à leur ancien collègue.

Ce ne sera pas facile pour le remplaçant de prendre la place du défunt. Les supérieurs hiérarchiques et les collaborateurs doivent anticiper les de possibles réactions agressives, comportements attentistes, curieux qui pourraient se produire envers la personne qui prend maintenant la place de celle qui a soudainement disparu. Il est indiqué que les travailleurs aient la possibilité, par des groupes de parole ou des conversations individuelles, d'exprimer leurs sentiments. Pour ce faire, on peut au mieux faire appel à des services spécialisés. (Centre de Santé Mentale, service d'Aide aux Victimes etc.)



A l'intérieur de l'entreprise, on peut aussi prévoir un espace, un petit coin calme où on peut se retirer si les émotions s'avèrent trop fortes.

On peut y déposer un registre de condoléances avec une petite plante, des bougies, de sorte que les sentiments puissent être notifiés par écrit à la famille.

Organisez éventuellement une courte cérémonie d'adieu dans l'entreprise pour ceux qui n'ont pas eu l'occasion de prendre part à l'adieu officiel et invitez-y les proches du décédé.

Donnez l'occasion aux proches d'avoir ensuite une conversation avec les collègues de travail dans un espace dédié à cet effet avec éventuellement un rafraîchissement.

Si la famille vient reprendre les effets personnels, il est indiqué de laisser les choses se passer avec beaucoup de tact et avec réserve, sans pression de temps.

On peut leur demander à l'avance s'ils veulent vider eux-mêmes le bureau, l'armoire à vêtements ou le casier ou si c'est un collègue qui doit le faire.

Ce moment est peut être opportun pour remettre aux proches le registre de condoléances au nom des travailleurs ou de convenir du moment où il sera apporté au domicile.

Il est possible que les proches veuillent aussi se rendre à l'endroit où la personne s'est ôtée la vie. Ceci peut être un événement très chargé émotionnellement lors duquel il est souhaitable que la firme prévoit un soutien émotionnel pour les proches.

Un beau geste est de remettre ou de faire parvenir un set de deuil symbolique : un recueil de pensées en provenance de l'entreprise, un cd avec de la musique douce, une bougie, une plante en signe d'amitié, un recueil de poèmes, de la littérature sur le thème du deuil.

Un bon suivi du personnel par la GRH et le médecin du travail est indiqué pour éviter qu'un comportement de copie par contagion toujours possible ne se produise au sein de l'entreprise.

Des études ont en tout cas montré que le fait d'avoir vécu un suicide dans son environnement direct a un effet d'abaissement du seuil de passage à l'acte vers un comportement suicidaire pour les autres personnes qui sont déjà vulnérables.

Il peut être utile de remettre à tous les collaborateurs une carte reprenant les coordonnées de toutes les organisations auxquelles on peut s'adresser.



Chapitre 3: Le congé de deuil

Souvent l'absence du proche ne se limite pas à la durée officielle du congé pour deuil.

Restez aussi pendant cette période en contact régulier avec le proche, sauf s'il précise explicitement ne pas le souhaiter. Lors de ces moments de contact, on peut faire de la place, à côté du deuil, pour voir ensemble avec le proche comment ses tâches peuvent être redistribuées au mieux de manière provisoire, de sorte qu'il reste impliqué au sein de l'entreprise.

« Prends le temps dont tu as besoin avant de revenir au travail » dit par mon employeur m'a donné un bon sentiment et un peu de quiétude au milieu de toute cette paperasserie que j'ai dû assumer après le décès.

« Les cartes de condoléances avec un petit mot particulier d'amis et de collègues du travail ont représenté un soutien pour moi »



Chaque suicide est un récit qui s'interrompt trop tôt...
celui qui reste doit continuer...

Chapitre 4: La reprise du travail

Le travail procure une distraction, une mise en valeur, un don de sens, le soutien de collègues et une structure sous forme de rythme journalier et de régularité.

C'est aussi un pas dans la vie qui continue. Il n'est pas toujours évident, en tant que proche après un suicide, de retourner au travail. Au moment de la reprise du travail le travailleur émet encore souvent des plaintes liées au deuil de type physique, émotionnel, cognitif et ou comportemental. Ainsi, le proche travailleur peut par exemple ressentir des problèmes pour se concentrer, être accablé de fatigue ou peut offrir une moins bonne résistance à cause de son chagrin et aussi se sentir plus rapidement attaqué et réagir autrement...

Le risque que ces plaintes aient aussi un impact sur le fonctionnement professionnel du proche est réel. Le travailleur ne fonctionnera sans doute pas dans un premier temps de manière optimale, aura une productivité réduite et aura besoin d'un certain temps et d'espace pour reprendre ses activités.

Ceci peut donner lieu à des conflits et à du mécontentement.

Lors de la reprise du travail, une conversation entre l'employeur et le travailleur est donc particulièrement indiquée pour trouver un juste équilibre entre la continuité du travail et l'espace pour faire son deuil.

Si suffisamment de temps est libéré pour cela, on peut discuter avec le proche de la manière dont il voit son avenir et de ce qu'il souhaite : aménagement de l'horaire et de la charge de travail, congé, déroulement futur des contacts avec les collègues,... et des accords concrets et praticables peuvent être pris.

Ne prenez pas de décisions à la place du proche pour le "décharger" de tâches sans lui en avoir parlé ou vous être mis d'accord avec lui. Laissez le décider de manière concertée quelles tâches peuvent être prises en charge provisoirement (affaires courantes) et par quels collègues, de sorte qu'on puisse se remettre au travail en souplesse sans être envahi directement par le travail .

Lors de la conversation de reprise du travail, les coordonnées de services internes et externes qui peuvent être un interlocuteur pour le proche dans le cadre de son processus de deuil peuvent lui être remises au cas où et quand il en éprouve le besoin : médecin du travail ou infirmier du travail, conseiller en prévention, travailler psychosocial, personne de confiance, collègues de confiance, services externes.

Si le retour sur le lieu de travail se fait de manière inattendue, il est indiqué de ménager un court moment de commun accord pour convenir dans un délai le plus court possible d'une conversation sur le fond avec le proche.

Ensuite, demander de manière régulière comment le proche se sent sera certainement apprécié et offre la possibilité concrète d'un renvoi là où c'est nécessaire.

L'attention qui est réservée au proche est un événement très important dans le déroulement du processus de deuil (par exemple prendre un café ensemble, entreprendre quelque chose en-dehors des heures de bureau, envoyer une petite carte ou un mail).

Donner du temps et de l'espace aux collègues pour soutenir et prendre en charge le proche pendant la phase de reprise du travail et ensuite peut faciliter une réintégration optimale du proche.

Chapitre 5:

Pris sur le vif: Expériences de proches après suicide ...

J'ai beaucoup apprécié que ma vie privée ait été respectée quand je fermais la porte de mon bureau et que cela n'allait pas bien.

Lors de ma reprise de travail, une poignée de mains énergique avec un regard en disait plus long que des mots vides et parfois inconsciemment blessants ...

« Je ne sais pas ce que je dois dire... », m'a fait ressentir que les gens étaient sincèrement avec nous lors de la perte de notre fils par suicide.

L'accueil par les collègues m'a fait du bien et il a été possible d'en parler avec eux.

Mon travail était aussi une bonne manœuvre de diversion pour échapper au chagrin, mais j'ai eu la possibilité de faire mon deuil quand les émotions se déchaînaient et m'envahissaient.

Régulièrement une collègue m'invitait pour prendre un café auprès d'elle au bureau. Parfois on parlait seulement de la pluie et du beau temps mais quand les émotions étaient fortes, je pouvais me libérer en lui parlant concernant mon « vide » et le chagrin consécutif au suicide de mon mari.

"Comment cela va-t-il en fonction des circonstances ?" est une manière pleine de compréhension de demander comment on se porte après une expérience émotionnelle telle qu'un suicide.

Un collègue m'a proposé de faire une promenade dans le parc pendant le temps de midi.



A éviter

J'ai entendu l'expression: il l'a voulu. Tu as encore un autre enfant. Tu n'es coupable en rien. Tu es maintenant à la fois maman et papa.

Nier quelqu'un et faire comme si de rien n'était, cela blesse énormément.

Ce n'est pas bien si les collègues reviennent continuellement sur les faits même si on est revenu à un rythme habituel de travail. Parlez au proche des événements seulement si vous voyez qu'il ne va pas bien ou si le proche donne des signes qu'il a besoin de parler du décès.

Les histoires sur le comment et le pourquoi que les collègues ont imaginées eux-mêmes et répandues autour d'eux sur le suicide de notre fils dans l'entreprise.

Procéder à des permutations de personnel sans en parler avec l'intéressé sous prétexte de le décharger et dire ensuite : "tu peux y aller un peu plus calmement en prévision de ta pension ?"

Mon employeur disait : seul le travail compte.

La réaction de quelqu'un qui dit : "il faut être capable de séparer la vie privée et la vie professionnelle."

On n'a que faire de slogans tels que : "tu dois t'en sortir, tu sais affronter..."

Le temps cicatrise toutes les blessures.

Il est très blessant et inadéquat que des conversations s'interrompent quand tu rentres quelque part.

Chapitre 6: Et après...

Faire son deuil est un travail psychique et physique lourd et demande du temps.

Il reste important même après les premières semaines et mois de prendre soin des travailleurs même du point de vue de l'économie de l'entreprise.

Les recherches ont montré que les proches après un suicide ont un parcours de processus de deuil plus souvent pathologique, présentent un risque augmenté de problèmes psychosociaux et de comportement suicidaire.

Tout ceci couplé à un absentéisme augmenté et à un impact négatif sur le lieu de travail .

La plupart des proches retrouvent normalement un équilibre dans un délai de 12 et 18 mois après le décès. Quelques proches ont besoin de plus de temps. Le proche doit lui-même traverser et assimiler le processus de deuil. Le deuil est un travail lourd et demande beaucoup d'énergie, tant physiquement que psychiquement.

Le suivi, le soutien et la posture sont importants.

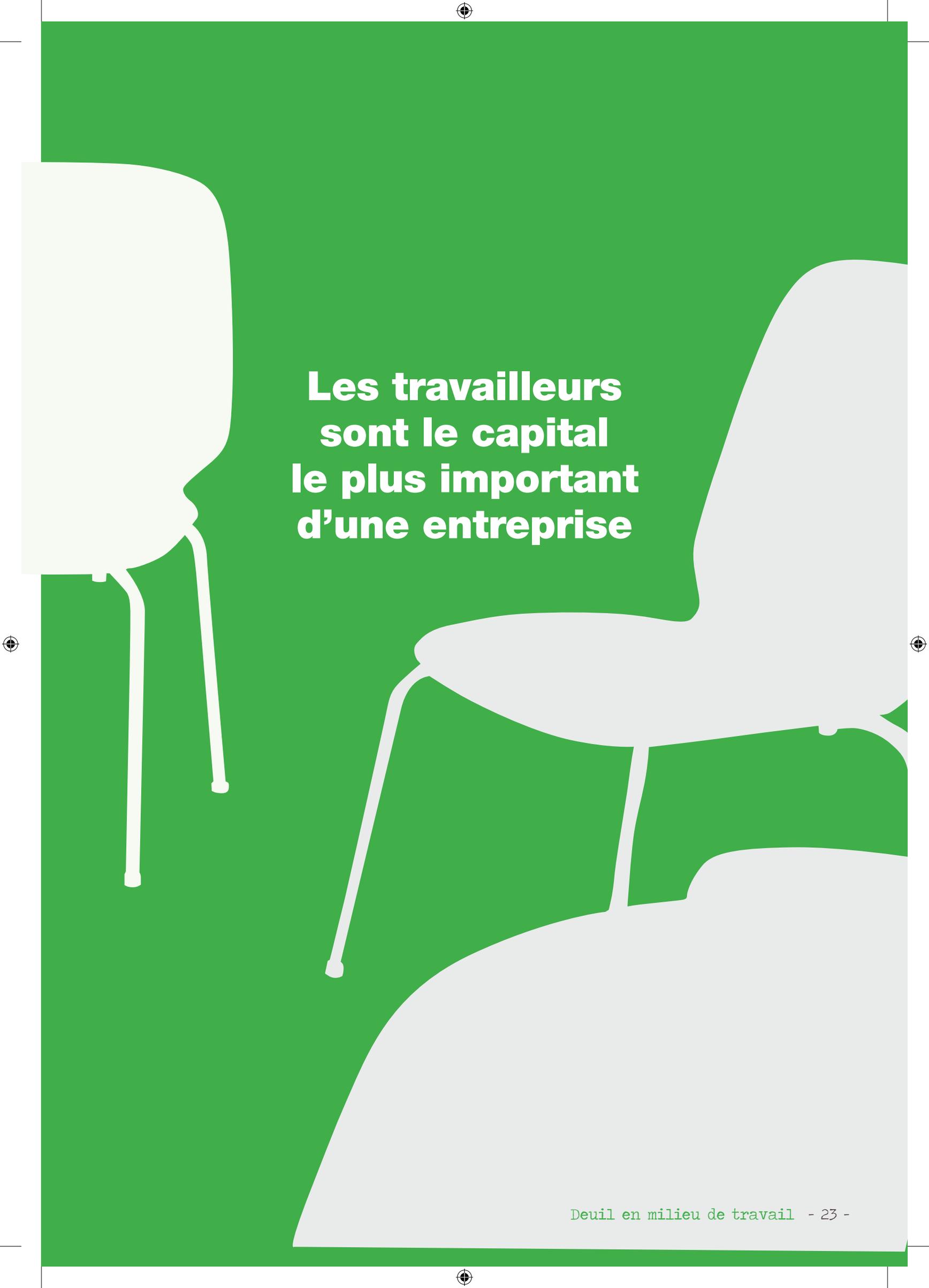
Le chagrin reste présent. Il s'atténue mais remonte à la surface parfois de manière inattendue: par une chanson, une remarque, un article, une émission...

Certains jours de fête, un anniversaire aussi, un jour de décès peuvent être d'importants déclencheurs pour le proche. Ce sont des moments difficiles qui peuvent réactiver ou intensifier le chagrin. Un petit signe de reconnaissance à un tel moment peut aider à franchir ces moments difficiles : une conversation, une petite carte, une petite fleur,...

Si un membre du personnel continue à ne pas fonctionner comme souhaité de manière systématique, une conversation individuelle en profondeur peut donner des éclaircissements sur les causes sous-jacentes d'un moins bon fonctionnement et celui-ci peut être assisté sur base des causes identifiées.

« J'étais content de continuer à être associé aux activités sociales de l'entreprise mais qu'on me laissait libre d'y participer ou non »

Mon employeur me disait moins d'un an après la disparition : « Je sais que ce qui s'est passé est grave, mais il est temps que tu te reprennes ». Je n'étais pas en dessous de tout(!) à ce moment mais j'avais simplement oublié un détail parce que j'avais beaucoup de travail »

The background is a solid green color. In the foreground, there are three stylized white chairs. The chairs are simple in design, with rounded seats and backs, and thin, slightly curved legs. They are arranged in a row, with the one on the left being the most prominent, the middle one slightly behind it, and the one on the right being the most faded. The text is centered in the upper half of the page, between the first and second chairs.

**Les travailleurs
sont le capital
le plus important
d'une entreprise**

Adresses utiles:

■ Commission provinciale de prévention du suicide

Place de la République française, 1 • 4000 Liège • Tél : 04/237.27.43 - 50

suicide@provincedeliege.be

Prévention • Coordination - Intervention institutionnelle

■ Centre Patrick Dewaere • Chs l'accueil

Rue du Doyard, 15 • 4920 Lierneux • Tél : 080/29.23.54

www.chsa.be • lierneux.accueil@provincedeliege.be

Hospitalisation brève

■ Openado

Rue Beeckman, 26 • 4000 Liège • Tél : 04/237.93.18

www.openado.be • openado@provincedeliege.be

Accompagnement psychologique

■ Centre de prévention du suicide

Avenue Winston Churchill, 108 • 1180 Bruxelles • T : 02/650.08.69

www.preventionsuicide.be • cps@preventionsuicide.be

Ecoute téléphonique 24h/24 • T : 0800/32.123

Accompagnement du deuil (individuel ou en groupe) • Intervention institutionnelle

■ Centre de planning familial • Estelle mazy

Rue de la Cathédrale, 94 • 4000 Liège • T : 04/223.51.20

estellemazy@hotmail.com

Groupe de paroles pour personnes endeuillées

■ Clinique du stress • Isosl

Rue Montagne Sainte Walburge, 4 • 4000 Liège • T : 04/254.79.05

www.cites-stress.be • cites@isosl.be

Prévention • Accompagnement post-traumatique (individuel ou groupe) • Intervention institutionnelle

■ Parents désenfantés

Avenue François Cornesse, 119 • 4920 Aywaille • T : 04/263.25.27

www.parentsdesenfantés.org • marianne.hallet@cybernet.be

Groupe de paroles pour parents endeuillés.

■ Télé-accueil

BP 50 • 4020 Liège • Tél. : 107

www.tele-accueil-liege.be • tele.accueil.liege@gmail.com

Ecoute téléphonique 24h/24

■ Un pass dans l'impasse

Chaussée de Waterloo, 182 • 5000 Namur • Tél : 081/777.150

www.lesuicide.be • info@lesuicide.be

Prise en charge psychologique • Intervention institutionnelle • Groupe de paroles

■ Vivre sous les oliviers

Rue de Liège, 37/1 • 4800 Verviers • T : 087/266.113 • 0477/694.933

mwelkenhuyzen@compaqnet.be

Groupes de paroles pour endeuillés par le suicide

Bibliographie:

- Andriessen, K. & Blauwbloeme, K. (2006).
Wie helpt de hulpverlener na de suïcide van een cliënt? Antenne, (6), 38-41.
- Bax, E.H. (2007).
Verlies en rouw op het werk: Rouwmanagement voor HRM. Hoofddorp: Boomonderwijs.
- Dejours, C. & Bègue, F. (2009).
Suicide et travail: Que faire? Paris: Presses Universitaires de France.
- De Soir, E. (1996).
Handleiding voor de Emotionele Doorverwerking van Schokervaringen: Het zoeken naar een nieuw levensevenwicht na een traumatisch keerpunt. Antwerpen: Maklu.
- De Soir, E. (2006).
Een heel klein beetje oorlog: Omgaan met traumatische ervaringen. Tielt: Lannoo.
- Gils, T. (2004).
Hoe te handelen bij rouw op het werk. Nel Korstanje Educatie/ Yarden Protocol, p. 43.
- Hawton, K. & Simkin, S. (2006).
Help is at Hand: A resource for people bereaved by suicide and other sudden, traumatic death.
Centre for Suicide Research, University of Oxford, Department of psychiatry: Oxford.
- Keirse, M. (1999).
Helpen bij verlies en verdriet: Een gids voor het gezin en de hulpverlener. Tielt: Lannoo.
- Keirse, M. (2002).
Vingerafdruk van verdriet: Woorden van bemoediging. Tielt: Lannoo.
- Weiner, K.M. (2005).
Therapeutic and legal issues for therapists: Who have survived a client suicide: Breaking the silence.
London: The Haworth Press.
- Weliswaar 90. (2000).
Dossier Depressie: Zelfdoding.
- World Health organization. (2006).
Preventing Suicide: a resource at work. Geneva.





Chaque suicide est un récit qui s'interrompt trop tôt...
celui qui reste doit continuer...



Checklist pour l'employeur/le supérieur d'un collaborateur qui perd un être cher.

Domaines d'activité

Actions

Annonce d'un cas de décès

- > contrôler si l'information est vérifiée et complète ;
- > contrôler si le collaborateur est au travail.

Informier

- > le collaborateur (au cas où l'information ne provient pas de lui en direct) ;
- > en accord avec la direction : décider comment, où et quand annoncer la nouvelle ;
- > les collègues les plus proches et le manager (en l'absence du collaborateur) ;
- > la direction et le service ressources humaines en ce qui concerne l'enregistrement de l'absence.

Contact avec le collaborateur frappé

- > visite à domicile (si souhaitée) ;
- > possibilité de discuter d'un congé de deuil.

Adaptations organisationnelles

- > régler ou supprimer les rendez vous ;
- > évaluer les affaires en cours par priorité ;
- > régler la reprise des activités (courrier inclus) ;
- > discuter de la manière de communiquer à propos de l'absence avec les clients.

Entre le décès et les funérailles

- > organiser le registre de condoléances ; informer le personnel sur la date et le déroulement des funérailles ;
- > déterminer qui va à la levée du corps (de toute façon l'employeur/le dirigeant) ;
- > couronne ou montage floral à commander ;
- > si souhaité par les proches (dans le mortuaire) : contribution financière par l'entreprise.

En parler

- > avec les collègues et ceux qui sont allés aux funérailles.

Affaires pratiques

- > offrir un soutien pour les affaires juridiques et financières qui doivent être réglées ;
- > affaires administratives à régler pour le décès du partenaire.

Soutien du retour au travail

- > contact régulier pendant la période où le travailleur est encore à la maison ;
- > justifier régulièrement l'absence du collaborateur auprès des collègues (que ce soit demandé ou pas) ;
- > discuter avec le collaborateur de sa réintégration : quand reprendre le travail ; de quelle manière et à quel rythme ? Si nécessaire : discuter d'une des activités.

Checklist pour un employeur/dirigeant d'un collaborateur qui perd un être cher

Domaines d'activité

Actions

Soutien du retour

- > préparation du collaborateur aux réactions possibles des collègues, en leur disant quelle information a été communiquée aux collègues ;
- > préparation des collègues au retour du collaborateur : les informer des accords concernant le retour .

Organisation du premier jour de travail

- > une petite attention (fleur ou plante) d'accueil ;
- > si possible recommencer en commun avec le service où une attention sincère et une oreille à l'écoute sont nécessaires ;
- > associer le collaborateur aux conversations sur les développements en cours ;
- > laisser du temps et de l'espace au collaborateur pour parler à ses autres collègues ;
- > informer l'administration des salaires et la réception de la reprise.

Accompagnement du deuil et suivi

- > faire que l'acceptation de la perte soit un thème récurrent structurel par exemple lors des conversations sur le fonctionnement ;
- > accorder une attention supplémentaire au travailleur lors de certains jours ou événements (anniversaire du collaborateur et du proche décédé, Noël et fin d'année, jour du décès) en demandant explicitement au collaborateur comment il appréhende ces jours et les vit ;
- > discuter des souhaits et des possibilités en rapport avec un soutien (professionnel) pour l'acceptation du deuil ;
- > si nécessaire, il est conseillé un peu après de tenir une conversation de suivi pour déterminer si les rendez-vous passés en rapport avec la réintégration ont été utiles et doivent être poursuivis.

Notification du congé de maladie du collaborateur dans certains cas le contrecoup de la perte peut survenir à un moment autre ou plus tard après le décès ou la période de congé de deuil

- > signaler l'absence maladie à la GRH ;
- > entretenir des contacts réguliers avec le collaborateur et lui offrir un soutien quand c'est possible ;
- > justifier l'absence du collaborateur auprès des collègues.

Evaluation

- > un an après la date du décès : donner la possibilité d'un congé exceptionnel à cette date; carte et/ou fleur au nom du service ou de l'établissement ;
- > anniversaire du décédé : carte et/ou fleur ;
- > date programmée pour jubilé ou mariage : carte et/ou fleur.

Jours spéciaux

- > les dirigeants et GRH évaluent toutes les étapes, procédures comme décrit. Eventuellement certains points sont accomplis ou réglés par la GRH.

Checklist pour l'employeur/le dirigeant d'un collaborateur qui vient à décéder

Domaines d'activité

Actions

Notification du décès

- > contrôler si l'information est vérifiée et est complète;
- > contrôler si un partenaire éventuel se trouve au travail ;
- > vérifier s'il est question d'un décès suite à un accident (sur le lieu de travail ou en dehors des heures de service).

Informier

- > prendre le partenaire éventuel à part, l'informer et le prendre en charge après l'avoir informé du décès ;
- > (en accord avec la direction), il est décidé de comment, où et quand on va diffuser l'information ;
- > informer les collègues les plus proches et le manager ;
- > (après accord avec la direction) donner des instructions au service clientèle et à la réception sur la manière de procéder au cas où on téléphone pour le collaborateur décédé ;
- > renseigner le service GRH en relation avec l'enregistrement et la communication au service des salaires et autres instances appropriées, service d'amélioration des conditions de travail ;
- > annonce du décès dans la première édition qui suit du bulletin du personnel.

Contact avec les proches

- > accords sur l'implication de l'entreprise lors des funérailles;
- > rendre visite (si souhaité) ;
- > parler du règlement concernant le congé pour deuil.

Ajustements organisationnels

- > régler ou annuler les rendez vous du décédé ;
- > évaluer la priorité des dossiers restants ;
- > régler la reprise des activités (courrier y compris) ;
- > discuter de ce qui va être communiqué aux clients et comment (si d'application) ;
- > faire supprimer l'adresse mail par le service compétent ;
- > convenir de qui va débarrasser le poste de travail (éventuellement avec les proches) et de qui remet les effets personnels éventuels aux proches.

Entre décès et funérailles

- > organisation d'un registre de condoléances;
- > informer le personnel sur les lieu et date des funérailles ;
- > se mettre d'accord sur qui se rend aux funérailles (de toute façon l'employeur, le dirigeant) ;
- > faire paraître un avis mortuaire au nom de la direction et des collaborateurs dans un journal local ou national (en accord avec les proches) et commander une couronne ou un bouquet ;
- > si souhaité par les proches (dans le mortuaire) : contribution financière de la part de l'entreprise ;
- > mettre le drapeau en berne jusqu'au jour des funérailles (en accord avec les proches).

Checklist pour l'employeur/dirigeant d'un collaborateur qui vient à décéder

Domaines d'activités

Actions

Cérémonie de commémoration

- > le jour des funérailles ou un jour qui les suit à déterminer, organiser une cérémonie au bureau ou à un endroit en rapport ;
- > un dirigeant est systématiquement présent et prononce en principe une courte allocution ;
- > les proches sont invités à assister à la cérémonie.

Funérailles

- > un orateur au nom de l'entreprise lors de la cérémonie d'adieu en accord avec les proches.

Aspects pratiques

- > si d'application: attribution du salaire mensuel conformément au règlement sur le congé par deuil ;
- > fin formelle de la relation de service (GRH) ;
- > clôture administrative (GRH).

Suivi

- > on peut décider de mettre en place provisoirement quelque part dans le bâtiment un lieu de commémoration.

Maladie des collègues

dans certains cas le choc de la perte peut être ressenti à une autre période ou plus tard qu'au moment du décès ou de la période de congé de deuil

- > avertir la GRH de la maladie;
- > entretenir des contacts réguliers avec le collaborateur et lui offrir du soutien quand c'est possible ;
- > justifier l'absence du collaborateur auprès des collègues .

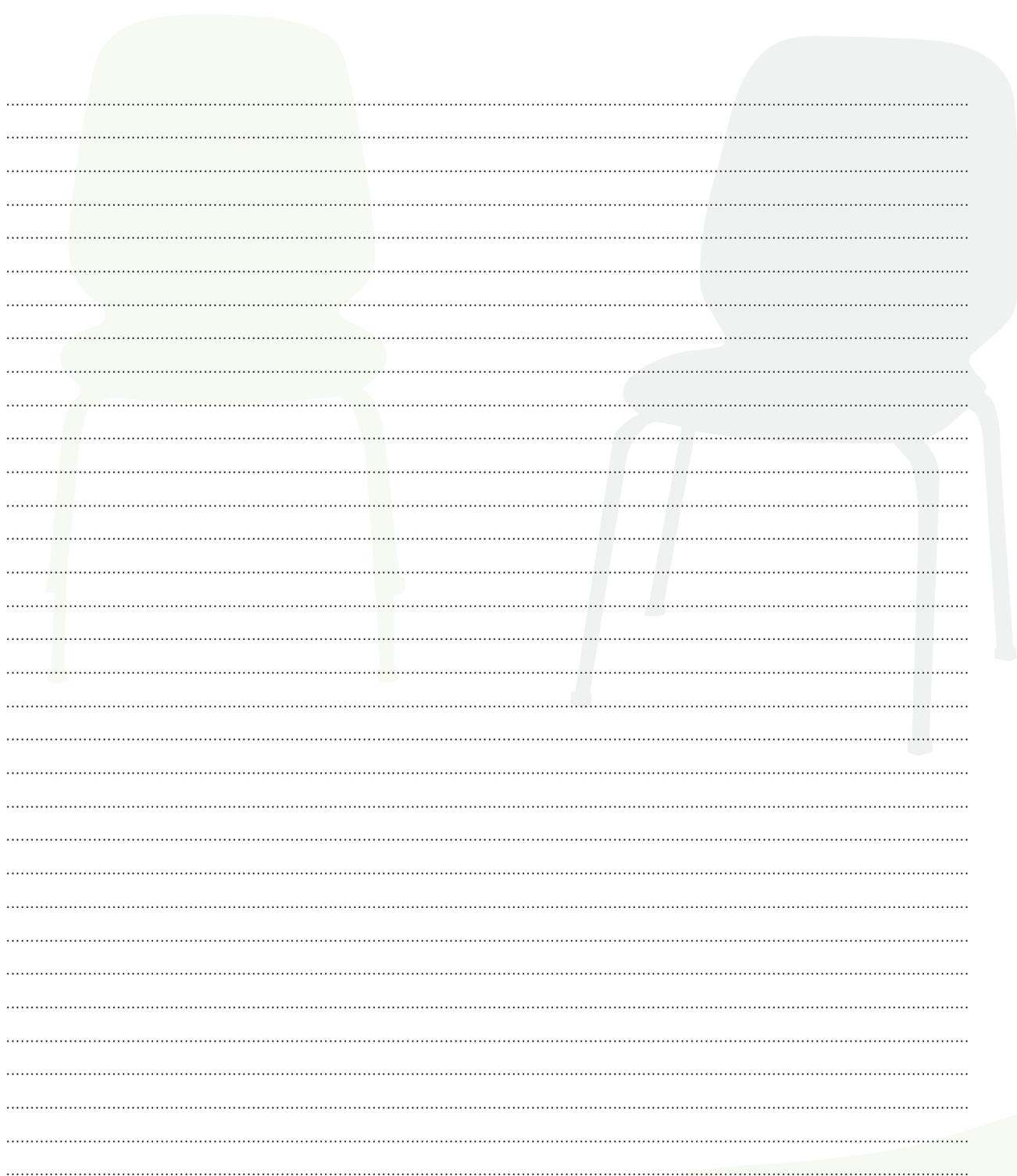
Jours particuliers

- > un an après la date du décès: carte et ou fleurs au nom du département ou de l'entreprise aux proches ;
- > commémoration lors de la réception de nouvel an ;
- > anniversaire du défunt : carte et ou fleurs aux proches ;
- > fleurs ou carte au nom de la direction et des collaborateurs aux proches pour les fêtes de fin d'année;
- > faire porter un colis de Noël à domicile par l'employeur ou le dirigeant.

Evaluation

- > L'employeur/le dirigeant et la GRH évaluent toutes les étapes, procédures comme décrit. Eventuellement certains points dignes d'attention sont accomplis ou réglés par la GRH .

Notes:



A series of horizontal dotted lines for writing, positioned between two chairs. The chair on the left is light green and the chair on the right is light grey. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page.



Chaque suicide est un récit qui s'interrompt trop tôt...
celui qui reste doit continuer... .

WERKGROEP VERDER...

Werkgroep Verder, Nabestaanden na zelfdoding

02 361 21 28 info@werkgroepverder.be www.zelfdoding.be



Met steun van de
Vlaamse overheid

