

PLAN NATIONAL MSA D'ACTION CONTRE LE SUICIDE

■ 2011-2014





PLAN NATIONAL MSA
D' ACTIONS CONTRE
LE SUICIDE

Sommaire

I	Introduction: Le mot du Président de la CCMSA	P. 5
II	Le programme national d'actions contre le suicide	P. 6
	II-1 Les six axes du programme	P. 7
	II-2 Suivi et animation du programme national	P. 7
III	Le volet du monde agricole: la commande du ministère de l'Agriculture	P. 8
	III-1 Mieux connaître la réalité du suicide dans le monde agricole	P. 9
	III-2 Mettre en place des dispositifs d'écoute pour les agriculteurs en situation de détresse	P. 9
	III-3 Créer des cellules de prévention dans chaque MSA pour repérer les agriculteurs en difficulté	P. 9
IV	Les actions mises en œuvre	P. 10
	IV-1 Fiche action 1/Développer le dispositif d'écoute à distance	P. 11
	IV-2 Fiche action 2/Développer des cellules pluridisciplinaires de prévention.....	P. 12
	IV-3 Fiche action 3/Analyser les données de mortalité par suicide	P. 13
V	L'organisation mise en place par la MSA pour y répondre	P. 15
	V-1 État des lieux et préconisations pour les cellules pluridisciplinaires	P. 16
	V-2 Création d'une cellule pluridisciplinaire.....	P. 17
	V-3 Lancement du plan national MSA d'actions contre le suicide.....	P. 19
	le 6 décembre 2011	
VI	Le suivi du plan	P. 19
	VI-1 Modalités de suivi du plan	P. 19
	VI-2 Outils mis en place	P. 19
	VI-3 Liens avec les autres acteurs du plan	P. 20
VII	L'évaluation des résultats	P. 20
	VII-1 Modalités d'évaluation des résultats obtenus	P. 20
	VII-2 Mise à jour du plan en conséquence si nécessaire	P. 20
VIII	Inscription de ce plan au sein de la MSA dans un contexte global de prévention des risques psychosociaux	P. 21
IX	Conclusion: Le mot du Directeur Général de la CCMSA	P. 22



Introduction : le mot du Président de la CCMSA



Aujourd'hui le mal-être touche pratiquement toutes les catégories professionnelles. Le secteur agricole n'échappe pas à cette réalité qui s'explique par de multiples facteurs à la fois sociétaux, économiques et individuels. Les crises agricoles à répétition (conjoncturelles et climatiques) frappent durement les exploitations et ont des conséquences importantes sur les travailleurs, leur famille et leur entreprise.

La réalité du suicide en milieu agricole n'est pas facile à établir; il n'y a pas encore de données fiables sur la mortalité par suicide; de même il y a encore peu d'études sur le suicide des exploitants et des salariés. Cependant, il est sûr qu'une problématique majeure de santé et de société est en train d'émerger.

La MSA est soucieuse de prendre en compte les réalités de terrain pour être à l'écoute de ses adhérents, exploitants et salariés. Ainsi, elle travaille depuis longtemps à l'accompagnement des personnes en situation de fragilité. Pour ce faire, elle a mis en place différents plans: plan handicap, plan précarité, plan santé sécurité au travail...

Pour affronter au mieux les évolutions à venir, il est nécessaire de les anticiper et, pour cela, il faut conserver la proximité du terrain mais il est aussi nécessaire de bien connaître le détail et la nature des changements. La MSA, dans son accompagnement auprès de ses ressortissants, est en mesure de développer cette proximité et d'apporter cette connaissance.

Le monde agricole n'échappe pas aux effets de l'intensification et de la complexification du travail, ainsi que de la recherche croissante de productivité. Ces changements majeurs peuvent être sources de contraintes importantes sur l'homme au travail. Ils participent à l'émergence des six grandes catégories de facteurs générateurs de risques psycho-sociaux:

1. Les exigences excessives du travail,
2. La charge émotionnelle liée au travail,
3. L'autonomie (manque ou excès),
4. La déficience des rapports sociaux,
5. Les conflits de valeur,
6. L'insécurité des emplois et des carrières.

C'est l'exposition répétée à plusieurs de ces facteurs qui peut aboutir au développement de troubles psychosociaux pouvant avoir des conséquences sur la santé. La manifestation extrême de ces troubles est la crise suicidaire pouvant conduire à la mort.

Pour accompagner les personnes du milieu agricole en situation de fragilité et en risque suicidaire élevé, la MSA met en place un plan national d'actions contre le suicide qui reprend les trois orientations annoncées le 31 mars dernier par le ministre en charge de l'Agriculture:

1. le développement d'un partenariat avec l'Institut de veille sanitaire pour connaître la mortalité par suicide des exploitants et des salariés agricoles,
2. la mise en place d'un dispositif national d'écoute,
3. la création des cellules pluridisciplinaires dans chaque caisse de MSA.

Pour que ce plan atteigne les objectifs fixés, il est nécessaire de développer une organisation adaptée et efficace favorisant le principe du guichet unique au bénéfice des adhérents, d'organiser le maillage du territoire et de développer le travail en partenariat, avec un rôle important des élus.

La MSA, organisme de protection sociale, est la seule institution à pouvoir accompagner les personnes en situation de fragilité dans leur globalité (Santé, Social, Santé sécurité au travail, accès au droit, prestations légales, extra légales, partenariat, accompagnement prise en charge).

Elle s'est déjà mobilisée pour accompagner les ressortissants agricoles lors de crises économiques, sanitaires, sociales... Je suis convaincu qu'elle saura de nouveau mettre ses capacités à la réussite de ce plan, au bénéfice de l'ensemble de la profession.

Le Président de la CCMSA
Gérard Pelhate



Le programme national d'actions contre le suicide

Le programme national d'actions contre le suicide, pour la période 2011-2014, a été conjointement lancé en septembre 2011 par :

- Le ministère de la Justice et des Libertés,
- Le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé,
- Le ministère de l'Éducation Nationale, de la Jeunesse et de la Vie Associative,
- Le ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation, de la Pêche, de la Ruralité et de l'Aménagement du Territoire,
- Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche,
- Le ministère de la Solidarité et de la Cohésion sociale.

Son introduction précise :

« Une réflexion globale sur la problématique du suicide a été menée dans le cadre des travaux dirigés par Monsieur David Le Breton en 2008 et 2009 à la demande de la ministre chargée de la Santé.

Ces travaux ont mobilisé différentes directions ministérielles, les professionnels et les associations spécialisées.

Ils ont permis de dégager des pistes d'amélioration pour la politique nationale de prévention du suicide qui ont été ensuite déclinées en actions concrètes dans le contenu de ce programme national 2011-2014 d'actions face au suicide.

Le périmètre interministériel de ce programme national permet de traiter le problème du suicide en termes de prévention mais aussi de prise en charge des personnes ou de postvention.

En ce qui concerne les actions de prévention, celles-ci ne visent d'ailleurs pas seulement à empêcher le geste suicidaire, mais, plus en amont, à limiter et mieux prendre en charge la souffrance psychique des individus, voire, à développer des compétences psychosociales spécifiques.

Ce programme s'adresse à toute la population, il prend en compte les différentes périodes de vie (enfants, adolescents, personnes âgées...), les personnes porteuses de handicap, il prévoit aussi des actions spécifiques comme dans le milieu du travail, agricole et scolaire.

Enfin, ce programme vise à améliorer la qualité des données sur les suicides et les tentatives de suicide grâce notamment aux différents programmes de recherche.

Son objectif est donc de mobiliser l'ensemble des professionnels de santé, les autres professionnels au contact des personnes à risque, les familles et les associations spécialisées ».

II-1 Les six axes du programme

Ils sont déclinés comme suit :

Axe 1 : Développement de la prévention et de la postvention (7 mesures et 22 actions).

Axe 2 : Amélioration de la prise en charge des personnes en risque suicidaire (5 mesures et 5 actions).

Axe 3 : Information et communication autour de la prévention du suicide (2 mesures et 5 actions).

Axe 4 : Formation des professionnels (3 mesures et 6 actions).

Axe 5 : Études et recherche (3 mesures et 9 actions).

Axe 6 : Suivi et animation du programme d'actions contre le suicide (1 mesure et 2 actions).

Soit un total de 6 axes, 21 mesures et 49 actions.

II-2 Suivi et animation du programme national

Le suivi et l'animation du programme national font l'objet de l'axe 6.

Les Agences Régionales de Santé sont chargées d'assurer la coordination des acteurs pour la mise en œuvre des actions de prévention du suicide adaptées aux spécificités régionales. Le suivi de ces actions est assuré par

l'État dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) passés avec chaque ARS.

La mesure prise pour cet axe est « Suivre et animer les déclinaisons régionales du programme national d'actions contre le suicide ». Elle se décline en deux actions, chacune faisant l'objet d'un suivi et d'une évaluation :

ACTION 48	SUIVI et EVALUATION
Définir avec les ARS un objectif territorial.	Intégration dans le volet santé mentale des PRS de la problématique suicide. Mise en place d'un suivi par les ARS des indicateurs de lutte contre le suicide dans le cadre des programmes santé mentale des PRS. Présence d'un indicateur de réduction du taux de suicide dans les CPOM des ARS.
ACTION 49	SUIVI et EVALUATION
Animer le réseau des ARS sur la thématique du suicide.	Rencontres bi-annuelles. Suivi et retours d'expériences de la mise en œuvre du plan dans les régions.



||| Le volet du monde agricole : la commande du ministère de l'Agriculture

Le ministre de l'Agriculture, de l'Alimentation, de la Pêche, de la Ruralité et de l'Aménagement du Territoire a annoncé un plan de prévention du suicide dans le monde agricole le 31 mars 2011 à Rennes, lors de son intervention en conclusion des débats sur la solitude dans le monde rural et agricole, organisés par la Société Saint-Vincent-de-Paul, à l'occasion de la troisième rencontre de la Grande cause nationale 2011.

Il a confié sa mise en œuvre à la MSA, en lien avec l'InVS (Institut de Veille Sanitaire).

Ce plan comporte trois volets.

III-1 Mieux connaître la réalité du suicide dans le monde agricole

La CCMSA et l'InVS ont mis en place un partenariat dont les premiers résultats sont prévus pour 2012. Une étude, en cours de réalisation, permettra de disposer d'une vision plus fine (par âge, par sexe, par configuration familiale, par aire d'habitation, en fonction des revenus et de la filière professionnelle) de la réalité du suicide chez les non salariés et les salariés agricoles.

Cela permettra d'adapter les actions de prévention aux besoins d'une région ou d'un secteur professionnel, et de développer un plan global de prévention des risques psycho-sociaux et de prise en charge des agriculteurs en difficulté.

III-2 Mettre en place des dispositifs d'écoute pour les agriculteurs en situation de détresse

Un dispositif d'écoute à distance va être mis en place avec les partenaires spécialisés, dont les modalités d'accès seront communiquées aux ressortissants agricoles.

Les agriculteurs en détresse pourront être orientés vers la MSA qui prendra le relais pour apporter une réponse sur mesure à leurs problèmes.

III-3 Créer des cellules de prévention dans chaque MSA pour repérer les agriculteurs en difficulté

Ces cellules regrouperont plusieurs compétences :

- Médecins (travail, conseil, prévention),
- Travailleurs sociaux,
- Conseillers en prévention des risques professionnels,
- Un représentant des services techniques.

Des interventions de psychologue sont prévues à double titre, en soutien :

- Des ressortissants en difficulté,
- De l'équipe de la cellule.

Ces cellules travailleront en étroite articulation avec les élus de la MSA dans leur rôle de sentinelle.

Elles seront chargées de repérer les ressortissants fragiles et de prendre contact avec eux pour prévenir toute tentative de suicide. Elles suivront également les ressortissants ayant déjà commis des tentatives de suicide par le passé afin de prévenir les récidives.



IV Les actions mises en œuvre

Les actions prévues par la MSA, leur suivi et leur évaluation, sont formalisées dans le cadre des trois fiches actions présentées ci-après.

IV-1 Fiche action 1

Développer le dispositif d'écoute à distance

Cette action correspond dans le programme national d'actions contre le suicide à :

AXE 1	Développement de la prévention et de la postvention.
MESURE 2	Améliorer, développer et faire connaître les dispositifs d'intervention à distance dédiés à la prévention du suicide.
ACTION 6	Développer le dispositif d'écoute à distance pour répondre aux préoccupations des assurés agricoles en situation de détresse.

1. Contexte

Les dispositifs nationaux d'aide et d'écoute à distance dédiés à la prévention du suicide et du mal-être traitent plus de 700 000 appels par an, entretiens où s'expriment le mal-être, la grande détresse, l'isolement social ou les tentations suicidaires des appelants, mais également les demandes d'aide et de soutien de l'entourage. Ces associations, qui assurent une écoute téléphonique 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24, pourraient être promues auprès des professions agricoles afin de répondre aux préoccupations des assurés agricoles en situation de détresse et mieux prévenir les actes suicidaires.

L'objectif est aussi de pouvoir orienter, le cas échéant, les assurés agricoles vers la MSA qui pourra apporter une réponse adaptée à leur problème.

2. Acteurs

PILOTE

Caisse Centrale de Mutualité Sociale Agricole

PARTENAIRES

INPES, les principales associations d'aide et d'écoute à distance et les médias locaux si actifs sur ce type de prestations.

3. Contenu de l'action

Un partenariat entre les associations d'aide et d'écoute à distance en santé et les organismes de MSA au sein desquels des équipes médico-sociales seront développées, est à mettre en place.

La Caisse centrale de la mutualité sociale agricole organisera ce partenariat.

Des actions de sensibilisation et de formation sur la connaissance des professions agricoles, les différents acteurs et leurs enjeux, seront proposées aux écoutants des lignes. Des documents pourront leur être remis.

La promotion de ces lignes téléphoniques auprès des agriculteurs et de leur famille sera également mise en œuvre. La centralisation des appels par un numéro unique pourra être mise à l'étude si cette solution s'avère préférable.

L'amélioration de leur accessibilité par cette population devrait pouvoir être mesurée, ainsi que la valorisation des données issues de ces appels. Cette action est réalisée par l'INPES dans le cadre de ses missions de prévention et d'éducation pour la santé, qui est prévue à l'action 28 du présent programme.

4. Suivi et évaluation

Indicateurs de suivi :

- Création et diffusion de documents interactifs aux partenaires désignés.
- Indicateurs d'activité et tableaux de bord ; recueils des données issus des appels

IV-2 Fiche action 2

Développer des cellules pluridisciplinaires de prévention

Cette action correspond dans le programme national d'actions contre le suicide à :

AXE 1	Développement de la prévention et de la postvention.
MESURE 3	Prévenir l'isolement social et la détresse psychique.
ACTION 11	Développer des cellules pluridisciplinaires de prévention pour détecter et prévenir les risques psychosociaux élevés chez les assurés agricoles de la MSA.

1. Contexte

Face à l'augmentation des risques psychosociaux dans le monde agricole, la MSA possède de nombreux atouts pour détecter et accompagner les assurés agricoles en difficulté ou présentant des facteurs élevés de risques psychosociaux.

2. Acteurs

PILOTE

Caisse de Mutualité Sociale Agricole

PARTENAIRES

associations locales...

3. Contenu de l'action

Chaque caisse de Mutualité Sociale Agricole va développer une cellule pluridisciplinaire chargée d'engager en faveur des assurés agricoles des actions de détection et de prévention des risques psychosociaux.

L'objectif de cette cellule est de réunir les principaux acteurs de la prévention en MSA au contact des assurés agricoles en difficulté ou en situation de détresse psychique pour partager des informations et définir des niveaux d'accompagnement dans le temps.

Cette cellule sera composée de médecins du travail de la MSA, d'assistantes sociales, de conseillers en prévention des risques professionnels, d'agents des services prestations, et de médecins conseils de la MSA.

De plus, des professionnels qui sont au quotidien au contact des assurés agricoles pourront alerter et prévenir les membres de cette cellule des situations difficiles qu'ils rencontrent : élus de la MSA, représentants des professions agricoles, délégués cantonaux...

4. Suivi et évaluation

Indicateurs de suivi

- Nombre de cellules en cours,
- Nombre de situations : détection et accompagnement.

IV-2 Fiche action 3

Analyser les données de mortalité par suicide

Cette action correspond dans le programme national d'actions contre le suicide à :

AXE 5 Études et recherche.

MESURE 2 Améliorer la qualité des données et le suivi de la mortalité par suicide en population générale et au sein de populations ou dans des lieux de vie spécifiques (personnes détenues, travail...).

ACTION 43 Améliorer la qualité des données et le suivi des suicides en relation avec le travail.

1. Contexte

Afin de mener à bien ses objectifs de surveillance des risques professionnels, le Département Santé Travail (DST) de l'InVS s'appuie sur deux types de stratégies : la première consiste en la mise en place, de novo, de systèmes de surveillance. La seconde s'appuie sur le recours à des données recueillies dans d'autres cadres, non spécifiques des risques professionnels particuliers.

Dans ce contexte et face à l'inexistence d'une surveillance des suicides potentiellement en lien avec l'activité professionnelle, le DST a entrepris l'exploration de plusieurs pistes :

- Développement d'un système de surveillance des suicides sur le lieu de travail
- Recours à d'autres projets développés au DST afin d'apporter des connaissances sur cette thématique : projet COSMOP et surveillance en entreprise.

2. Acteurs

PILOTE

InVS

PARTENAIRES

Cnamts et autres régimes de protection sociale (MSA, RSI...),
Inspection du travail,
entreprises,
CepiDC,
Insee.

3. Contenu de l'action

Surveillance (quantification et description) des suicides sur le lieu du travail à travers un système multi-sources :

Dans le Département Santé Travail (DST) de l'InVS, mise en place d'un projet spécifique sur la surveillance des suicides sur le lieu de travail par le recensement exhaustif des cas à travers un système multi-sources (suicides déclarés en accidents mortels et enregistrés par l'assurance maladie (Cnamts qui regroupe 80 % des actifs ; autres régimes qui aujourd'hui n'enregistrent pas le suicide dans les causes d'accident du travail) ; données du CépéDC (avec souhait d'amélioration de la qualité de certaines données du certificat de décès) ; enquêtes de l'inspection du travail après tout accident grave ou décès survenu sur les lieux de travail mais remontée des données faibles ; urgences hospitalières (Oscour). Ce projet est actuellement en fin de phase d'exploration de faisabilité.

Analyse des données de mortalité par suicide du CépéDC selon les catégories professionnelles et les secteurs d'activité, après couplage aux données sociodémographiques de l'Insee (COSMOP) :

Analyse de données existantes dans le cadre du projet COSMOP (Cohorte pour la surveillance de la mortalité par profession) : couplage panel DADS (déclaration annuelle des données sociales), EDP (échantillon démographique permanent) et données de mortalité, pour l'étude de la mortalité par cause et par secteur d'activité. Ces données permettront de surveiller au fil du temps les taux de mortalité par suicide chez les actifs selon les catégories professionnelles et les secteurs d'activité.



>>

Analyse de la mortalité par suicide dans des cohortes d'entreprise :

Enfin, le DST développe des systèmes de surveillance en entreprises qui permettent de produire, pour ces entreprises, des analyses dans le temps de la mortalité par cause (dont le suicide).

Analyse des données de mortalité par suicide en collaboration avec la MSA (Mutualité Sociale Agricole) :

La MSA et l'InVS conduiront une étude décrivant chaque année la mortalité par suicide chez les non-salariés agricoles de la MSA dans un premier temps. La mise en place d'une étude de mortalité chez les salariés agricoles est prévue dans un second temps.

Il est prévu la mise en place d'une analyse exhaustive transversale répétée tous les ans. Celle-ci s'appuiera sur le couplage de données socioprofessionnelles d'une part (données de la CCMSA), et des données de mortalité (causes de décès du CépiDC) d'autre part. Cette étude fera l'objet d'une déclaration à la CNIL.

Ces analyses permettront d'une part, de produire annuellement des taux de mortalité par suicide au sein de cette population, d'observer leur évolution dans le temps et de les comparer à ceux d'autres secteurs professionnels.

D'autre part, des comparaisons pourront aussi être menées au sein même de cette population, selon différentes caractéristiques telles que la région, la taille de l'exploitation, le type d'activité, les revenus professionnels...

L'analyse de la mortalité permettra à la MSA de :

- Mieux cibler ses actions de prévention et de répondre plus complètement aux besoins spécifiques d'une région ou d'un secteur professionnel,
- Contribuer au plan global de prévention des risques psychosociaux et de prise en charge des personnes en difficulté en agriculture.

4. Calendrier

- Système multi-sources : phase exploratoire : mi 2011.
- Données issues du projet COSMOP : Un premier point d'analyse (jusqu'en 2002) a fait l'objet d'une publication scientifique dans la revue d'épidémiologie et de santé publique et d'un rapport InVS. La mise à jour des données est prévue, une fois les différents accords institutionnels obtenus.

- Surveillance en entreprise : selon contexte et accord des entreprises
- Suivi mortalité par suicide MSA : analyse de la mortalité pour les années 2007 à 2009 prévue pour mi-2012 puis chaque année.

5. Suivi et évaluation

INTERMÉDIAIRE

• INDICATEURS DE PROCESSUS

- Système multi-sources : accord de chacun des partenaires fournisseurs de données pour remontée au DST,
- Surveillance en entreprise : accord de l'entreprise pour la mise en place de cette surveillance,
- Surveillance spécifique MSA : accord partenaire et CNIL, protocole et cahier des charges de l'étude

• INDICATEURS DE RÉSULTATS

- Système multi-sources : remontée effective de données des différents partenaires
- Surveillance en entreprise : reconstitution de cohorte d'entreprise
- Surveillance spécifique MSA : obtention annuelle des données populationnelles et des causes de décès.

FINAL

- Système multi-sources : estimation des cas de suicide survenus sur le lieu de travail
- Étude de la mortalité par suicide via le projet COSMOP : production en continu dans le temps d'indicateurs standardisés de mortalité par suicide selon les catégories professionnelles et les secteurs d'activité
- Surveillance en entreprise : taux de mortalité standardisée par suicide de l'entreprise surveillée
- Étude de la mortalité par suicide avec la MSA : production annuelle d'indicateurs de mortalité par suicide chez les exploitants agricoles puis chez les salariés agricoles avec élaboration d'un plan global de prévention des risques psychosociaux et de prise en charge des personnes en difficulté en agriculture.

6. Liens avec les autres plans de santé publique

Plan Santé au Travail 2.



V L'organisation
mise en place par la MSA
pour y répondre

V-1 État des lieux et préconisations pour les cellules pluridisciplinaires

État des lieux

Afin de définir les modalités de développement en accord avec les pratiques existantes, les compétences et savoir-faire des caisses, la cellule de la CCMSA a consulté l'ensemble des caisses de MSA selon différentes modalités.

Elle a échangé avec des travailleurs sociaux, des conseillers en prévention, des médecins du travail au cours des journées du cercle des référents du plan SST, de groupes de travail et via différents contacts (téléphoniques, entretiens, E-mail).

En mars 2011, la CCMSA a interrogé les 35 caisses pour identifier celles fonctionnant en cellules pluridisciplinaires. Il ressort de cette consultation que c'est le cas de 97 % d'entre elles. Le niveau de participation aux cellules des différents services est le suivant :

- Santé au travail : 97 %,
- Action Sanitaire et Sociale : 89 %,
- Prévention des risques professionnels : 86 %,
- Contrôle médical : 66 %,
- Administratif : 60 %.

Le pilotage des cellules est assuré essentiellement par l'ASS et la SST avec parfois des co-pilotages. Les thématiques abordées par les cellules sont principalement les RPS, le suicide, la précarité et le Handicap. La précarité et le Handicap sont deux thèmes qui ont bénéficié de plusieurs plans de l'Action sanitaire et sociale, préconisant cette organisation en cellule pluridisciplinaire.

En plus de cette consultation, il ressort de ces échanges des points de vigilance qu'il nous semble impératif d'aborder dans le développement et la mise en place des cellules pluridisciplinaires. Les constats qui ont été relevés sont :

- Dans de nombreux cas, le travail en cellule pluridisciplinaire est fortement apprécié pour son efficacité interne et vis-à-vis du service rendu aux adhérents.
- La mise en place de la cellule doit être portée par la direction, avec une définition préalable de ses rôles et de ses missions.
- De plus il convient de définir le périmètre d'action que couvrira la cellule : un département, tous les départements de la caisse, une cellule pour tous les thèmes (RPS, suicide, handicap, précarité) ?

- La cellule doit avoir un pilote.
- Une formation aux RPS et à l'écoute est indispensable pour participer de manière efficace à la cellule. Mais il est aussi nécessaire de développer un réseau de personnes sentinelles, qui doivent être formées à l'écoute pour se protéger et pour mieux détecter les personnes en situation de fragilité.
- Pour chaque corps de métier et pour les personnes qui n'ont jamais travaillé en cellule pluridisciplinaire, il est parfois difficile de visualiser le rôle qu'elles vont avoir dans la cellule.
- L'intérêt majeur de travailler en cellule pluridisciplinaire est de véritablement organiser le travail en pluridisciplinarité et d'améliorer ainsi le service rendu aux adhérents.
- Savoir gérer l'urgence (que faire en cas de crise suicidaire, quelle organisation ? quel comportement ? quel questionnement ?) Il est impératif de répondre à ces questions et de développer une organisation efficace pour gérer les situations d'urgence.
- La réussite du développement de la cellule passe par une importante communication sur son existence auprès des ressortissants agricoles et vers les partenaires.

Tous les éléments collectés ont permis d'élaborer l'organisation et le fonctionnement présentés ci-dessous. L'objectif est de définir un cadre pour vous guider dans la mise en place des cellules. Il a été conçu pour être adapté à l'existant et aux spécificités de chaque caisse.

Préconisations

Les CMSA déclinent localement le plan de prévention national d'actions contre le suicide et s'engagent à :

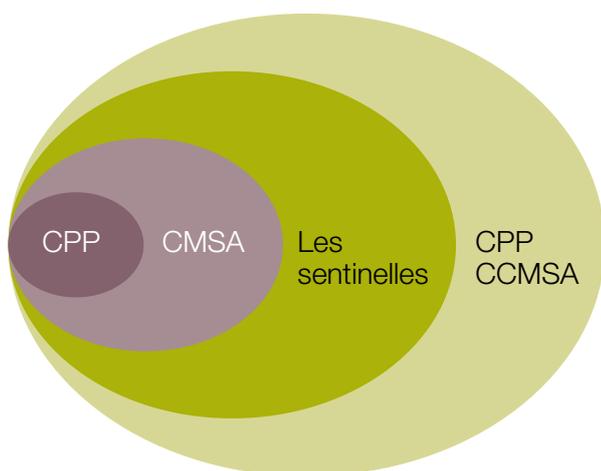
- Former les acteurs,
- Développer les cellules pluridisciplinaires de prévention et mettre en place localement des partenariats avec des institutions, organismes et associations,
- Suivre dans le temps et évaluer la mise en place du dispositif,
- Restituer aux partenaires les différents éléments.

V-2 Création d'une cellule pluridisciplinaire de prévention

V-2-1 Caisse Centrale de Mutualité Sociale Agricole

Une cellule pluridisciplinaire de prévention (CPP) a été créée en mai 2011 au sein de la Caisse centrale. Elle regroupe des professionnels des services Échelon National de Santé Sécurité au Travail, Action Sanitaire et Sociale, Service Prévention Santé et Échelon National du Contrôle Médical. Cette CCP participe au dispositif global de prévention des personnes en situation de fragilité.

Le schéma ci-dessous illustre le dispositif dans son ensemble :



Ce dispositif fonctionne uniquement si les personnes sont mises en relation, formées et soutenues par une organisation institutionnelle. La CPP des caisses de MSA est l'élément essentiel au bon fonctionnement. Elle permet de mettre du lien entre les différents acteurs et les assurés et d'établir un diagnostic et des propositions d'accompagnement.

Ce dispositif est composé de différents acteurs internes ou externes aux MSA.

V-2-2 Caisse de Mutualité Sociale Agricole

Ce paragraphe présente les missions, la composition, le fonctionnement de la CPP des caisses de MSA dans la déclinaison du plan.

V-2-2-1 Les missions

Les CPP permettent d'organiser et structurer le fonctionnement en pluridisciplinarité des MSA pour répondre aux difficultés des assurés en situation de fragilité. La cellule peut aborder des problématiques relatives aux situations de fragilité des personnes : précarité, handicap, risques psychosociaux et suicide.

Les CPP ont pour mission la détection, l'accompagnement et l'orientation des assurés en situation de fragilité. Le travail de ces cellules contribuera à alimenter le développement d'actions de prévention en amont.

V-2-2-2 La composition

Les CPP sont constituées par les professionnels de la MSA au contact des adhérents salariés et non salariés :

- Service social : travailleur social,
- Service Santé Sécurité au Travail : conseiller en prévention, médecin du travail,
- Contrôle médical/médecine préventive : médecin conseil,
- Services techniques : un représentant.

Ces professionnels constituent les membres permanents de la cellule, qui peut être élargie à des professionnels experts. En fonction des situations rencontrées, des professionnels compétents peuvent être invités à la demande d'un des membres.

V-2-2-3 Le fonctionnement

Le pilotage des CPP peut être assuré par un pilote unique ou par un copilotage en fonction des moyens, ressources et organisation de la CMSA. Cette organisation doit être décidée lors de la création de la cellule.

Le recours à des personnes ressources extérieures à la MSA compétentes sur les thématiques abordées par la cellule est conseillé.

Il convient de définir leur rôle et leurs missions. Ces personnes peuvent participer ou non aux réunions de la cellule, en soutien de l'équipe, en consultation individuelle pour un psychologue et en travail de coordination avec les acteurs relais du terrain.

TROIS PRÉALABLES:

• FORMATION

Il est essentiel de former l'ensemble des personnes participant au dispositif. Ces formations porteront notamment sur l'approche globale des RPS et sur la prévention du suicide.

• CHARTE DE CONFIDENTIALITÉ

Les participants s'engagent à respecter le secret professionnel relatif à toutes les situations évoquées au sein de la cellule.

• LA QUESTION DE L'URGENCE

Il est nécessaire de distinguer deux fonctionnements de la cellule :

- Situation de fragilité et de mal-être,
- Situation urgente avec risque suicidaire qui impose une réactivité importante.

Situation de fragilité et de mal-être

• DÉTECTION

Trois possibilités :

- Appel direct d'une personne à la MSA (accueil ou ASS) suite contact local,
- Transmission par une personne sentinelle : Association, OPA, Élus, professionnels de santé...
- Signalement en interne MSA : Membres de la cellule ou non.

• ACCOMPAGNEMENT

- Réunions régulières,
- Établissement du diagnostic,
- Validation du diagnostic et de la prise en charge,
- Lien avec les relais et partenaires,
- Suivi et évaluation.

• ORIENTATION

- Identifier les partenaires compétents pour assurer la prise en charge et le suivi,
- Lien avec les relais et partenaires,
- Suivi et évaluation,
- Restitution auprès des acteurs relais.

Situation urgente avec risque suicidaire qui impose une réactivité importante

• DÉTECTION ET ÉVALUATION DU RISQUE

- Urgence de contact (que ce soit en entretien individuel ou appel téléphonique),
- Urgence de relais (tiers qui signale une situation de détresse).

• ACCOMPAGNEMENT

Pour définir les modalités d'accompagnement il est nécessaire de s'interroger de la manière suivante :

- J'acte et j'exprime la gravité de la situation,
- Que dois-je proposer ?
- Je demande à la personne en difficulté l'autorisation de parler de sa situation à d'autres personnes,
- Qui dois-je prévenir ?

• ORIENTATION

Une fois la situation de crise désamorcée, la CPP prend le relais et assure le suivi de la situation.

V-2-3 Rôle de la CCMSA

La CCMSA pilote le volet agricole du plan de prévention national d'actions contre le suicide et s'engage à :

- Communiquer et diffuser l'information,
- Effectuer la veille,
- Développer les liens avec les partenaires institutionnels,
- Suivre dans le temps et évaluer la mise en place du dispositif,
- Restituer aux partenaires les différents éléments,
- Favoriser les échanges de pratiques et aider à la construction de réponses appropriées aux situations rencontrées.

V-3 Lancement du plan national MSA d'actions contre le suicide le 6 décembre 2011

Au regard de l'importance que revêt ce plan pour la MSA, une journée nationale de lancement a été organisée dans les locaux de la CCMSA le 6 décembre 2011.

Les participants étaient :

CCMSA : La direction générale, la direction de la santé, la direction de l'action sanitaire et sociale et des services aux personnes, le médecin national.

CMSA : Un représentant de la direction, un représentant du service santé sécurité au travail et un représentant des services d'action sociale.

Intervenants extérieurs : Un sociologue de l'INSERM, un psychologue de l'université de Picardie Jules Verne, un représentant du cabinet Proagis.

VI Le suivi du plan

Le suivi national du plan est de la responsabilité de la cellule pluridisciplinaire de prévention de la CCMSA.

VI-1 Modalités de suivi du plan

Une fois le plan lancé, la cellule pluridisciplinaire de prévention de la CCMSA a un rôle d'expertise, de soutien et d'appui auprès des CMSA qui en font la demande. Elle est susceptible d'intervenir pour :

- Une présentation plus détaillée du plan et de ses modalités de mise en œuvre,
- Un accompagnement à l'organisation et au fonctionnement opérationnel des CPP locales,
- Assurer un soutien auprès des équipes confrontées à des situations complexes ou difficiles,
- Intervenir lors de journées thématiques,
- Participer à des rencontres avec les partenaires institutionnels,

- Analyser le fonctionnement ou les problèmes rencontrés par les cellules des caisses de MSA.

La cellule fera suivre aux CMSA toutes informations utiles relatives au plan, ses évolutions et tous événements significatifs. De plus, compte tenu de la visibilité nationale qu'elle a de cette problématique, elle a un rôle de diffusion des bonnes pratiques et de mise en lien des CMSA entre elles.

Le médecin conseiller technique national de la direction de la santé est le référent de la cellule CCMSA dans le cadre du plan suicide.

VI-2 Les outils mis en place

Les outils prévus ont pour objectif de permettre les remontées d'informations quantitatives et qualitatives des CMSA à la CCMSA :

Un fichier informatique va être développé au début de l'année 2012. Il comportera deux volets :

- Un volet CMSA,
- Un volet CCMSA.

Les éléments contenus dans ce fichier serviront à construire le rapport annuel d'activité et seront la base de l'évaluation des résultats.

D'autres outils sont susceptibles d'être mis en place pendant la vie du plan en fonction des besoins identifiés par les CMSA ou la CCMSA.

VI-3 Liens avec les autres acteurs du plan

La cellule de la CCMSA sera en contact avec les autres acteurs du plan, en particulier :

- Le ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation, de la Pêche, de la Ruralité et de l'Aménagement des Territoires,
- Le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé,
- Le ministère des Solidarités et de la Cohésion Sociale,
- L'Institut National de Veille Sanitaire,
- L'Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé,

- Les associations d'écoute (SOS Amitié, Suicide Écoute, SOS Suicide Phénix).

Elle pourra ainsi recueillir les informations sur la vie globale du plan et, à l'inverse, transmettre aux partenaires les situations rencontrées lors de sa mise en œuvre au sein de la MSA.

VII L'évaluation des résultats

Évaluer les résultats pour mesurer l'efficacité de l'action est indispensable dans le cadre de la participation de la MSA aux politiques publiques.

VII-1 Modalités d'évaluation des résultats obtenus

Un rapport annuel d'activité sera élaboré par la cellule CCMSA. Il sera alimenté, sur les plans quantitatif et qualitatif, par une double source :

- Les remontées d'information des CMSA,
- Les informations produites par la CCMSA.

Ce rapport, dont la trame sera basée sur les informations contenues dans le fichier informatique, sera élaboré au plus tard à la fin du premier trimestre suivant l'année concernée. À noter que le rapport d'activité de l'année 2011 sera spécifique, puisqu'il se limitera à la préparation et au lancement du plan d'actions contre le suicide au sein du réseau MSA. Les rapports ne seront exhaustifs qu'à compter de l'année 2012.

Une fois le rapport formalisé, il fera l'objet d'une évaluation globale pour les aspects :

Quantitatifs : Premiers résultats de l'année 2012 et évolutions constatées les années suivantes.

Qualitatifs : Ces derniers seront évalués sur la base des trois axes de la commande du ministère de l'Agriculture et des trois fiches actions concernées, lesquels serviront de référentiel.

La cellule CCMSA se réserve la possibilité de faire appel à un appui extérieur pour l'aider à réaliser cette évaluation dont la périodicité, comme le rapport d'activité, sera annuelle.

VII-2 Mise à jour du plan en conséquence si nécessaire

Les rapports annuels d'activité permettront de détecter d'éventuels écarts entre les orientations fixées, les situations constatées et les résultats obtenus.

La cellule CCMSA, lors de ses contacts avec les ministères et les partenaires, pourra en faire état et évaluer d'un commun accord l'intérêt d'apporter des évolutions au fur et à mesure de l'avancement du plan.

VIII

Inscription de ce plan au sein de la MSA

dans un contexte global de prévention
des risques psychosociaux

Depuis plusieurs années et surtout depuis le plan SST 2006-2010, la MSA travaille à la prévention des RPS.

Les caisses de MSA ont conduit et conduisent de nombreuses actions en matière de prévention des risques psychosociaux. Elles réalisent des mesures d'évaluation des RPS, elles organisent des sessions d'information et de formation et elles accompagnent les entreprises dans l'élaboration des mesures de prévention.

Le volet agricole du plan national d'actions contre le suicide répond à la commande première de prévenir le risque suicide et d'accompagner les personnes en situation de fragilité. Ce plan permet aussi de nourrir la réflexion en matière de prévention des risques psychosociaux.

Le travail avec l'InVS permettra de mieux connaître la réalité de la mortalité par suicide chez les exploitants agricoles puis chez les salariés agricoles ce qui permettra de mieux cibler les populations les plus touchées (voir protocole InVS) afin d'élaborer une stratégie de prévention en amont.

La mise en place d'un numéro d'écoute à distance dédié au milieu agricole permettra de soutenir les personnes en situation de fragilité et le bilan annuel des appels contribuera à mieux connaître la nature des difficultés des ressortissants agricoles et pourra orienter la stratégie et les mesures de prévention.

Le développement de cellules pluridisciplinaire dans chaque caisse de MSA et les bilans d'activité de ces cellules permettront eux aussi d'orienter nos stratégies de prévention.

Les trois orientations de ce plan contribueront donc à mieux connaître la réalité des situations de fragilité des ressortissants et nous permettront d'identifier certains déterminants de ses situations pour développer des stratégies et des mesures de prévention adaptées.

IX Conclusion : le mot du Directeur Général de la CCMSA



Ce plan national d'actions contre le suicide nous implique tous à différents niveaux.

La CCMSA est particulièrement concernée par la première et la seconde orientation et les CMSA sont les acteurs majeurs de la troisième orientation.

Pendant les trois prochaines années de durée de vie de ce plan, tous nos atouts devront être mis à contribution pour tenir nos engagements :

- proximité avec nos adhérents,
- MSA acteur des territoires,
- guichet unique,
- mobilisation des élus,
- nombreux partenariats établis.

Il est nécessaire d'organiser le fonctionnement en cellule pour une mise en place efficace de l'accompagnement de nos ressortissants.

Les contextes locaux nécessiteront de développer des réponses innovantes et spécifiques. Les MSA possèdent un réel savoir faire en ce domaine afin de répondre de manière adaptée et efficace à la prise en charge des risques psychosociaux et de la crise suicidaire.

Les risques psychosociaux représentent un coût social et humain difficilement évaluable mais néanmoins des indicateurs (consommation de médicaments famille d'anxiolytique, tentative de suicide et nombre de suicides, arrêt de travail pour dépression...) disséminés laissent à penser que ce coût est élevé.

Il est donc important d'organiser une détection la plus précoce possible. Pour cela il est primordial de :

- Former le personnel et plus particulièrement celui en contact avec les ressortissants en situation de fragilité,
- Organiser la prise en charge en mettant en place des cellules pluridisciplinaires,
- Informer les partenaires et développer des partenariats,
- Communiquer.

Il est aussi nécessaire que toutes les caisses s'impliquent dans ce plan afin d'offrir un service homogène sur tout le territoire et une équité de traitement des adhérents.

Les trois orientations de la MSA contre le suicide sont intégrées dans le plan national d'actions contre le suicide 2011-2014, piloté par le ministère de la Santé et le MAA-PRAT. Ce plan prévoit un suivi et une évaluation annuelle. Les résultats vous seront présentés ainsi qu'aux Ministères concernés à l'occasion de bilans d'étapes que nous organiserons.

Soyez sûrs que vous pourrez compter sur les équipes de la CCMSA pour répondre à vos demandes et appuyer vos actions.

Le Directeur Général de la CCMSA
Michel Brault

N'hésitez pas à contacter votre MSA

MSA Caisse Centrale
Les Mercuriales
40, rue Jean Jaurès
93547 Bagnolet Cedex

Santé-Sécurité au Travail
Tél.: 01 41 63 77 20
Fax: 01 41 63 83 83
www.msa.fr



L'essentiel & plus encore