

PLAN NATIONAL MSA DE PRÉVENTION DU SUICIDE 2016-2020

■ 2016-2020



PLAN NATIONAL MSA DE PRÉVENTION DU SUICIDÉ 2016-2020



Sommaire

Introduction : le mot du président de la CCMSA	P. 5
---	------

Évaluation du plan 2011 - 2014	P. 6
---	------

II-1 Volet 1 : Mieux connaître la réalité du suicide dans le monde agricole	P. 6
---	------

II-1-1 Synthèse de l'enquête INVS octobre 2013.....	P. 6
---	------

II-1-2 Évaluation de l'action	P. 7
-------------------------------------	------

II-2 Volet 2 : Mettre en place des dispositifs d'écoute pour les agriculteurs en situation de détresse	P. 8
--	------

II-2-1 Mise en place du numéro Agri'écoute	P. 8
--	------

II-2-2 Statistiques d'utilisation.....	P. 8
--	------

II-2-3 Campagne de communication	P. 9
--	------

II-2-4 Évaluation de l'action	P. 9
-------------------------------------	------

II-3 Volet 3 : Créer des cellules de prévention dans chaque MSA pour repérer les agriculteurs en difficulté.....	P. 9
--	------

II-3-1 Fonctionnement projeté et réalisé des cellules.....	P. 9
--	------

II-3-2 Exemples de situations traitées	P.12
--	------

II-3-3 Analyse quantitative	P.12
-----------------------------------	------

II-3-4 Analyse qualitative.....	P.16
---------------------------------	------

II-3-5 Évaluation de l'action	P.16
-------------------------------------	------

II-4 Retours des partenaires.....	P.16
-----------------------------------	------

II-5 Conclusion	P.19
-----------------------	------

Plan 2016 - 2020	P. 20
-------------------------------	-------

III-1 Liens avec d'autres plans de la MSA.....	P. 21
--	-------

III-2 Volet 1 : Mieux connaître la réalité du suicide dans le monde agricole	P. 21
--	-------

III-3 Volet 2 : Consolider le dispositif Agri'écoute	P. 21
--	-------

III-4 Volet 3 : Développer le fonctionnement des cellules pluridisciplinaires de prévention	P. 22
---	-------

III-5 Modalités de suivi et d'évaluation	P. 22
--	-------

Le mot du directeur général de la CCMSA	P. 23
--	-------



Introduction : le mot du président de la CCMSA



En 2011, la prévention du suicide a été annoncée « grande cause nationale 2011 » et le ministre en charge de l'Agriculture, Bruno Lemaire confiait à la caisse centrale de la MSA la mise en œuvre d'un plan national d'actions contre le suicide en milieu agricole.

Le constat du sur-risque de suicide dans le monde agricole, plus spécialement chez les exploitants, nécessitait que la CCMSA et les MSA investissent le sujet.

Les 3 axes du plan 2011-2014 ont permis, d'une part d'obtenir des données chiffrées sur la réalité du suicide chez les exploitants et employeurs de main-d'œuvre entre 2007 et 2009, d'autre part de proposer un dispositif d'écoute téléphonique 24 h/24 et 7 jours/7 pour les assurés MSA en détresse. La mobilisation des MSA s'est plus particulièrement traduite par la mise en place de cellules pluridisciplinaires de prévention dans 34 MSA sur 35. Ces dernières permettent de répondre rapidement aux alertes de détresse et/ou risque suicidaire avec une analyse globale de la situation, un accompagnement ou une orientation, si besoin, des assurés, complétés par le suivi de la personne. Le guichet unique de la MSA trouve ici tout son sens pour une approche globale de la personne en souffrance.

Le bilan chiffré du plan 2011-2014, les données statistiques, les appels téléphoniques, les alertes et les détections de détresse, montrent le besoin d'une prise en charge pluridisciplinaire pour un assuré en difficulté et la nécessité d'une rapide efficacité pour

un accompagnement personnalisé dans la prévention du suicide. Ces actions engagées impliquent aussi le réseau des élus MSA, les délégués dans les territoires, qui sont de véritables sentinelles pour des alertes probables. Nombreux sont les élus qui ont bénéficié de formations à la prévention du suicide. Ces actions nécessitent aussi un partenariat avec les institutions telles le ministère de l'Agriculture, la Direction Générale de la Santé, l'Institut National de Veille Sanitaire, l'Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé, les associations d'écouter bénévoles SOS Amitié et SOS Suicide Phénix. Qu'ils en soient tous sincèrement remerciés.

La prévention du suicide est un enjeu fort pour le soutien de nos populations agricoles et la MSA s'engage à la développer au travers du nouveau plan de prévention du suicide 2016-2020, en renforçant, entre autres, le rôle des élus dans la détection des situations de fragilité.

Le président de la CCMSA
Pascal Cormery



Évaluation du plan 2011-2014

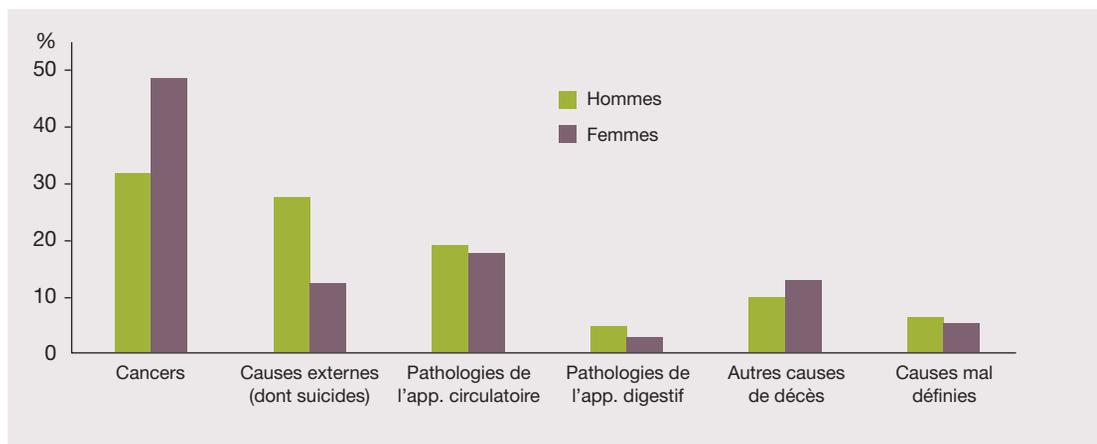
II-1 Volet 1 Mieux connaître la réalité du suicide dans le monde agricole

II-1-1 Synthèse de l'enquête INVS octobre 2013

Cette enquête a été effectuée auprès des exploitants et porte sur la période 2007/2008/2009. Elle analyse l'excès de décès par mort violente, en particulier par suicide. Le constat est un risque de décès par suicide trois fois plus élevé pour les hommes et deux fois plus élevé pour les femmes que pour les autres professions. De 2007 à 2009, 485 suicides ont été identifiés.

Les schémas ci-après présentent, selon le sexe, la répartition des grandes causes de décès et le nombre total de décès par causes externes :

*Répartition des grandes causes de décès selon le sexe
(% moyen années 2007, 2008 et 2009)*

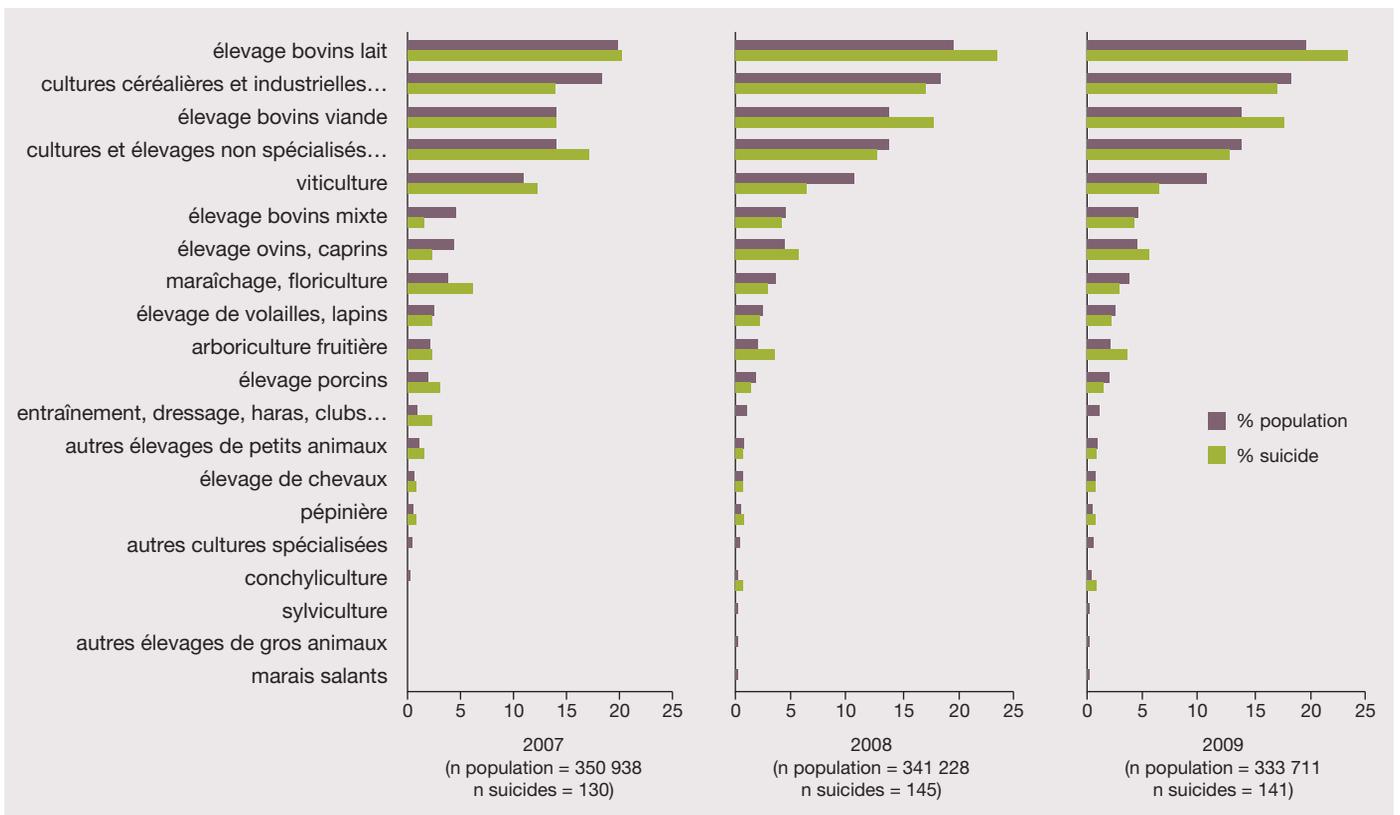


Nombre total de décès par cause externe selon le sexe (années 2007, 2008 et 2009)



La répartition des suicides par filière de 2007 à 2009 pour les hommes est :

Répartition de la population et des suicides (en %) par code risque et selon l'année, chez les hommes (années 2007, 2008 et 2009)



II-1-2 Évaluation de l'action

La réalisation de cette action a permis d'avoir plus de visibilité sur les risques de décès par suicide chez les exploitants agricoles. Les chiffres révèlent une surmortalité par suicide par rapport à la population générale (entre 22 % et 28 %). Les données chiffrées ont permis d'objectiver la situation et de ré-

pondre aux attentes des différents acteurs du monde agricole.

Il reste maintenant à réaliser la même enquête pour les salariés agricoles, ce qui est développé au § III-1 du présent document.

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

II-2-1 Mise en place du numéro Agri'écoute

Le numéro « Agri'écoute » a été mis en place le 13 octobre 2014. Les écoutants du numéro Agri'écoute sont les bénévoles de SOS Amitié et SOS Suicide Phénix qui sont sélectionnés et ont reçu une formation spécifique. Les appels sont reçus 24 heures sur 24 et 365 jours par an.

II-2-2 Statistiques d'utilisation

De janvier à novembre 2015, 1003 appels ont été reçus par les associations écoutantes, soit une moyenne de 91 par mois, ce qui donne une projection de l'ordre d'un millier d'appels sur l'année.

Sur ce nombre, 369 ont été perdus (*) et 634 ont été traités, c'est-à-dire qu'ils ont fait l'objet d'un échange entre l'appelant et l'écoutant. Le taux d'accessibilité est de 63,2 % soit deux appels sur trois, ce qui représente une bonne moyenne pour une ligne d'écoute.

(*) Appelants qui raccrochent pour différentes raisons.

Agri'écoute
 Mal-être, solitude, idées suicidaires...
 Parlez-en au 09 69 39 29 19

Agri'écoute vous permet de dialoguer anonymement et à tout moment avec des bénévoles formés aux situations d'urgence. Vous pouvez également contacter votre MSA et bénéficier d'un accompagnement personnalisé.

AVEC LA MSA, NE RESTEZ PAS SEUL FACE AUX DIFFICULTÉS

Mois	Appels présentés	Appels traités	Appels perdus	Appels redirigés vers messagerie vocale	Taux d'accessibilité
Janvier 2015	138	86	52	0	62,32%
Février 2015	91	61	30	0	67,03%
Mars 2015	89	59	30	0	66,29%
Avril 2015	78	48	30	0	61,54%
Mai 2015	72	47	25	0	65,28%
Juin 2015	69	46	23	0	66,67%
Juillet 2015	81	46	35	0	56,79%
Août 2015	108	55	53	0	50,53%
Septembre 2015	100	74	26	0	74,00%
Octobre 2015	102	62	40	0	60,78%
Novembre 2015	75	50	25	0	66,67%
TOTAL	1 003	634	369	0	63,21%

II-2-3 Campagne de communication

L'objectif était de faire connaître Agri'écoute à tous les ressortissants MSA et les personnes de leur environnement personnel et professionnel.

La campagne a été menée entre octobre 2014 et janvier 2015, avec trois grands axes :

- Achat d'espaces média (Web, Presse, Google),
- Promotion via les canaux de contacts MSA (250 accueils, msa.fr, revues des MSA...),
- Promotion via des relais (presse, partenaires, acteurs locaux...).

Cette campagne a eu pour effets :

- Un impact important des insertions professionnelles sur les sites web de la PQR (Presse Quotidienne Régionale) et sur pleinchamp.com/terre-net.fr,
- Une forte mobilisation des MSA,
- De très nombreuses reprises de presse,
- Une présence ciblée, notamment par le biais de Google Adwords.

Les actions réalisées ont été :

- Achat d'espaces média (8 numéros de France Agricole, sites internet agricole, plus de 10 millions d'affichages web...),
- Sensibilisation de la presse locale,
- De très nombreuses reprises de presse (175 coupures de presse ont évoqué Agri'écoute),
- Relais par les MSA et les partenaires du plan, plus de 22 000 dépliantes et 320 affiches ont été commandés en 2014.

II-2-4 Évaluation de l'action

La mise en place du numéro Agri'écoute et la communication organisée lors de son lancement constituent des éléments déterminants du premier plan. Le nombre d'appels reçus démontre l'intérêt de ce numéro et sa participation active aux actions de prévention.

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

La mise en place des cellules pluridisciplinaires de prévention (CPP) est le dispositif majeur de prévention primaire, secondaire et tertiaire mis en place par la MSA.

À fin 2014, sur les 35 caisses MSA, 32 avaient mis en place une CPP et 2 étaient en cours de constitution. L'évaluation de ce dispositif par les caisses est très positive. Le fonctionnement des cellules est considéré comme répondant aux objectifs qui avaient été fixés.

II-3-1 Fonctionnement projeté et réalisé des cellules

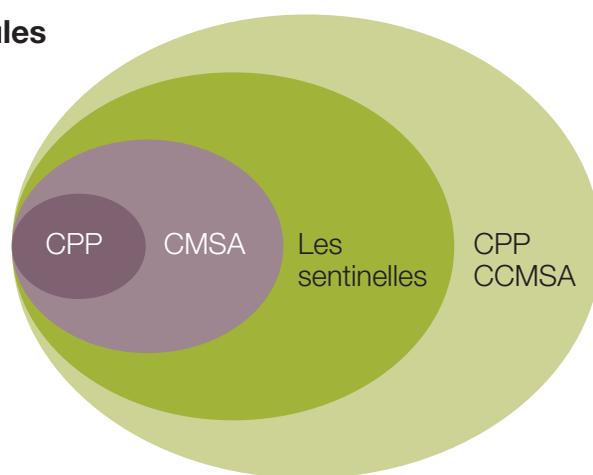
CPP PROJÉTÉES

Les CPP des MSA permettent d'organiser et de structurer le fonctionnement en pluridisciplinarité 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 avaient pour missions la détection, l'accompagnement et l'orientation des assurés en situation de fragilité.

Le travail de ces cellules a contribué à alimenter le développement d'actions de prévention en amont.



Ce schéma illustre le dispositif dans son ensemble.

CPP CRÉÉES

- Mise en place de la CPP au sein de la CCMSA

Une cellule nationale pluridisciplinaire de prévention a été mise en place en mai 2011 et regroupe plusieurs professionnels :

- Médecin conseiller technique national,
- Conseiller national en prévention des risques professionnels,
- Chargée de mission précarité et santé en action sanitaire et sociale,
- Chargée de mission.

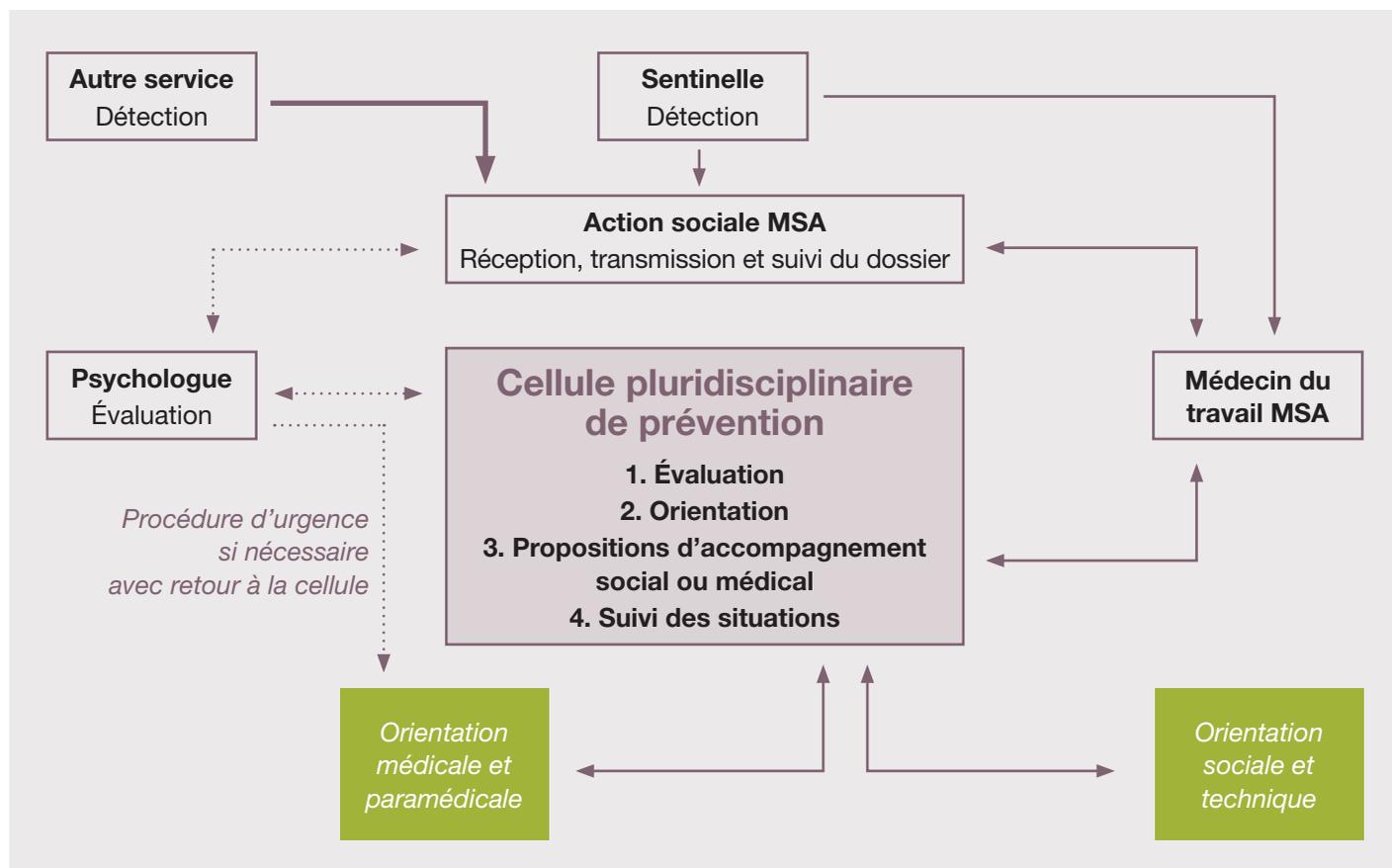
Cette cellule pilote la mise en œuvre du plan, organise les actions avec l'ensemble des partenaires et assure l'évaluation des actions et du plan de manière générale.



- Fonctionnement des cellules

La cellule avait pour missions la détection, l'accompagnement et l'orientation. S'est ajouté le suivi des situations.

Elle est pilotée par l'action sanitaire sociale et/ou la santé sécurité au travail et assure la coordination avec l'ensemble des partenaires locaux.

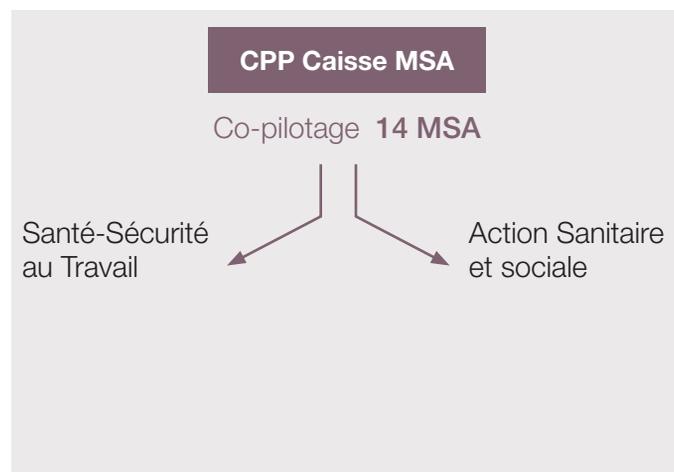
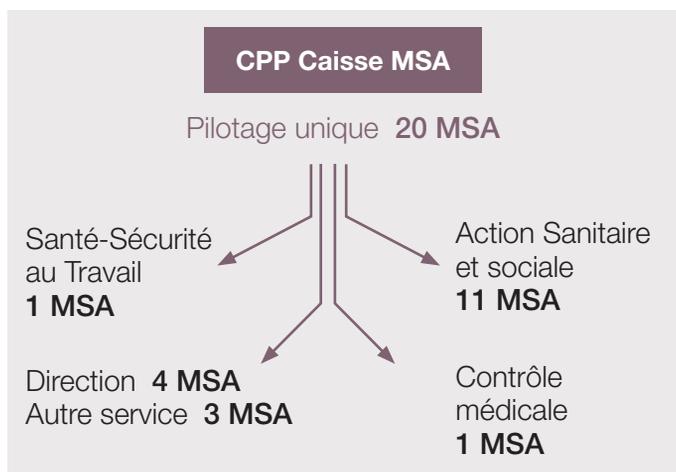


Nota : en 2014, 35% des Caisses collaborait avec un psychologue.

• Plusieurs organisations possibles selon les Caisses

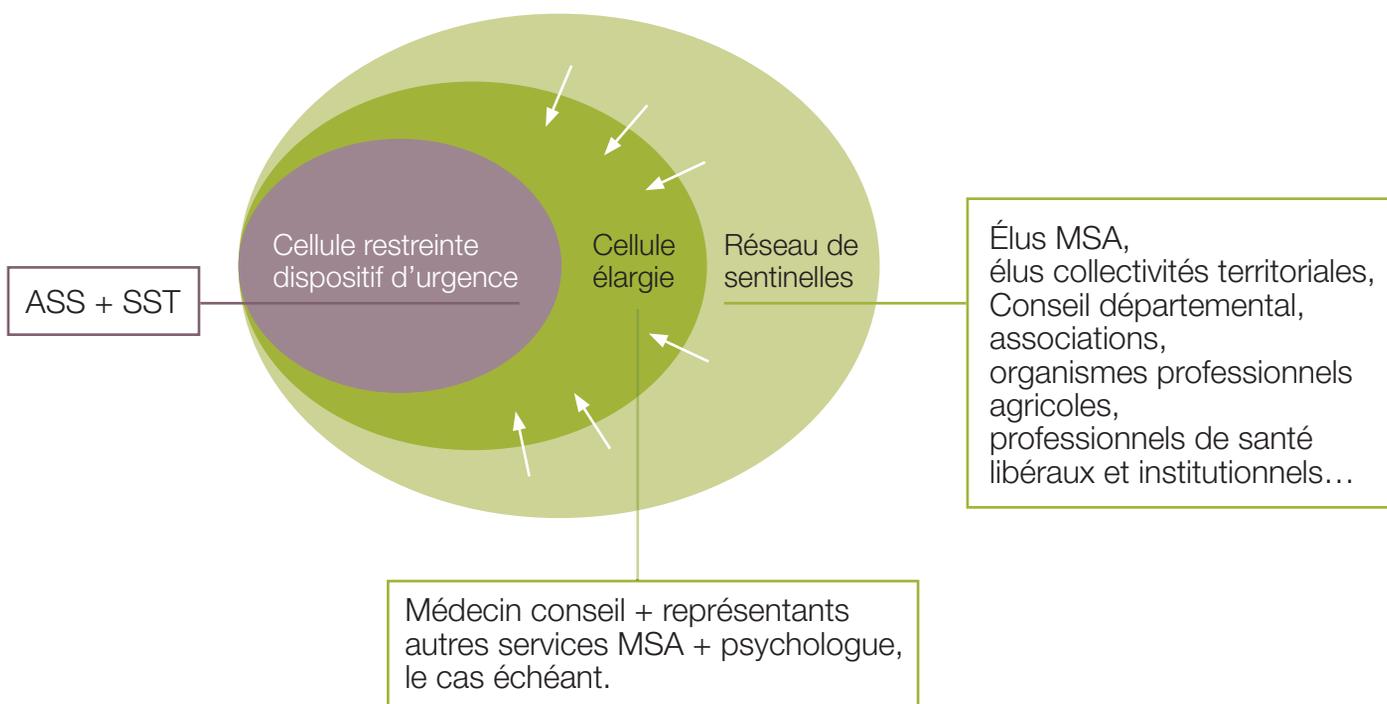
La majorité des Caisses assure un pilotage unique de la cellule, principalement par l'action sanitaire et sociale, mais aussi la direction, la santé sécurité au travail, le contrôle médical ou les autres services.

Les autres Caisses assurent un copilotage entre santé sécurité au travail et action sanitaire et sociale. Cette structuration est en nette progression, ce qui démontre l'intérêt des cellules pour renforcer le travail en pluridisciplinarité.



Les situations d'urgence nécessitent un fonctionnement en cellule restreinte, regroupant action sanitaire et sociale et santé sécurité au travail ainsi que, le cas échéant un psychologue, pour garantir une meilleure réactivité.

Les sentinelles, qui ont reçu une formation spécifique, ont pour rôle la détection et l'alerte. Le réseau est large et regroupe les élus, les associations, les organismes professionnels ainsi que toute personne désireuse de participer au dispositif (une Caisse a constitué un réseau de plus d'un millier de sentinelles).



II-3-2 Exemples de situations traitées

Pour un exploitant



1. Détection

Appel d'un exploitant par téléphone (numéro identifié sur plaquette MSA).



2. Réception

Par un médecin du travail de la CMSA, écoute la demande et s'engage à rappeler dans la journée.



3. Évaluation – Orientation

Courriel envoyé à la CPP pour présenter la situation,
Demande prise en compte par la responsable de la cellule qui a étudié le dossier de l'exploitant pour connaître sa situation globale,
L'information est transmise à un travailleur social.

Pour un salarié



1. Détection

Un élu cantonal de la MSA, exploitant employeur, fait un signalement de l'un de ses salariés en appelant un médecin du travail de la CMSA.



2. Réception

Le médecin du travail avertit par courriel la CPP de la CMSA le jour même.



3. Évaluation – Orientation

Analyse de la situation du salarié par la cellule restreinte.
Le jour même le médecin du travail de la CMSA propose un rendez-vous au salarié sous 24 h.

II-3-3 Analyse quantitative

Le plan ayant été lancé en décembre 2011, le nombre de Caisses ayant une CPP est passé de 23 en 2012 à 34 en 2014. Les cellules sont actives et se réunissent de manière très régulière: 143 réunions en 2012 la première

année pour 23 cellules et 227 réunions en 2014 pour 34 cellules. Des réunions de pilotage avec la direction sont organisées en complément.

Le nombre de situations détectées et de situations traitées a évolué en trois ans:

	2013	2014
Nombre de situations détectées	838	1 009
Nombre de nouvelles situations accompagnées en 2014	-	836
Nombre de nouvelles situations accompagnées cumulées depuis 2012 et hors 2014	-	1 544
Nombre de situations orientées	314	409
Nombre de situations urgentes avec risque suicidaire	305	306

4. Accompagnement

Un assistant social appelle l'exploitant le jour même pour convenir d'un rendez-vous le lendemain à son domicile.

Entretien le lendemain sur site: écoute des difficultés rencontrées, élaboration d'un bilan social, décision commune d'une orientation de la situation vers la CPP.

La situation est considérée comme urgente, réunion de la cellule restreinte sous 24 h.

Élaboration d'un plan d'actions médico-psycho-social.

Sous 24 h à 48 h :

Rendez-vous pris par le médecin de la cellule avec le médecin traitant de l'exploitant, retour de ce dernier sur le diagnostic effectué,

Orientation vers un psychologue libéral avec prise en charge MSA en prestation extra-légale,

Accompagnement par un assistant social.

Suivi dans le temps par le service social de la CMSA, Point régulier sur la situation au sein de la cellule, Travail partenarial avec la chambre d'agriculture et l'association Solidarité Paysans.

Accompagnement sur une durée de 6 mois.

À l'issue, en réunion de cellule élargie, la situation est analysée et proposée close compte tenu des résultats obtenus.

Le travailleur social prend contact avec l'exploitant pour convenir de la fin de l'accompagnement.

Un suivi ponctuel est organisé.

4. Accompagnement

Consultation du médecin du travail qui analyse la situation.

Synthèse faite entre le médecin du travail et l'assistant social.

Orientation vers un accompagnement social et familial organisé sous 8 jours par un travailleur social de la CMSA, pour une durée de plusieurs mois, en partenariat avec une association de médiation familiale.

Situation suivie en cellule élargie tous les trimestres.

Accompagnement réalisé depuis 7 mois.

Situation toujours en cours d'accompagnement.

En 2014, sur 1 009 situations détectées (838 en 2013 et 428 en 2012), 83 % sont accompagnées (84 % en 2013 et 81,1 % en 2012), 41 % sont orientées (37 % en 2013 et 45,8 % en 2012).

Un tiers des situations sont urgentes et présentent un risque suicidaire avéré (30 % en 2014, 36 % en 2013 et 34 % en 2012).

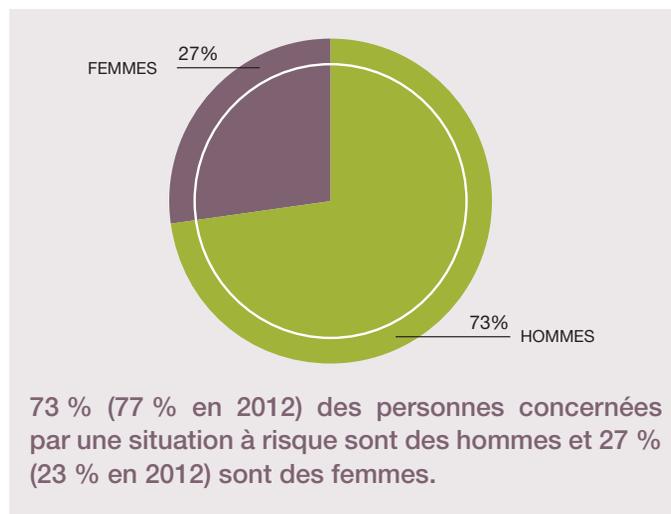
	2012	2013	2014
% de situations accompagnées/situations détectées	81 %	84 %	83 %
% de situations orientées/situations détectées	46 %	37 %	41 %
% de situations urgentes/situations détectées	34 %	36 %	30 %

En 2014, l'origine du signalement venait principalement de :

- L'intéressé,
- L'entourage familial,
- L'entourage professionnel (OPA, coopérative, banque...),
- Un élu du territoire,
- Un élu de la MSA,
- Un personnel de la MSA (travailleur social, médecin du travail, médecin conseil, conseiller en prévention, agent d'accueil...),
- Le médecin généraliste,
- Le psychologue.

L'efficacité du dispositif de détection réside dans la diversité des sentinelles sensibilisées à cette problématique.

Répartition des situations à risque selon le sexe



Tranches d'âge concernées par les situations à risque	2012		2013		2014	
	nombre	%	nombre	%	nombre	%
Moins de 15 ans	0	0	0	0	0	0
15-19 ans	0	0	1	0,1	1	0,1
20-24 ans	3	0,8	13	1,5	11	1,1
25-34 ans	29	7,6	70	8,2	83	8,2
35-44 ans	93	24,3	186	21,8	227	22,5
45-54 ans	168	44	326	38,2	388	38,5
55-64 ans	81	21,2	219	25,6	253	25,1
65-74 ans	6	1,6	31	3,6	5	0,5
75 ans et plus	2	0,5	8	0,9	41	4,1
TOTAL	382	100	854	100	1009	100

En 2014, 38 % des personnes concernées se situent dans la tranche d'âge 45 – 54 ans (38 % en 2013 et 44 % en 2012).

La tranche d'âge 35 à 64 ans est la plus concernée et regroupe 86 % des cas (idem en 2013 et 89 % en 2012).

Catégories professionnelles	2012		2013		2014	
	nombre	%	nombre	%	nombre	%
salarié agricole	88	22	225	25,6	221	22,1
exploitant	292	73	598	68	741	74
ayant droit salarié	-	-	15	1,7	2	0,2
ayant droit exploitant	-	-	9	1	16	1,6
autre	-	-	32	3,6	21	2,1
TOTAL	-	-	879	100	1001	100

En 2014, les exploitants agricoles sont les plus concernés par les situations à risque avec 74 % (68 % en 2013 et 73 % en 2012), contre 22 % pour les salariés agricoles (26 % en 2013 et 22 % en 2012).

Les moyens mis en place par la MSA ont été importants, en particulier au niveau des personnels ayant participé au plan.

Temps de travail consacré aux cellules par le personnel des Caisses MSA	2012		2013		2014	
	nombre d'heures	%	nombre d'heures	%	nombre d'heures	%
Acteurs						
médecin du travail	1 160	32,9	1 635	16,7	1 634	13,3
médecin conseil	320	25,2	467	4,8	398	3,2
travailleurs sociaux	1 518	6,9	4 007	40,9	5 610	45,7
conseiller en prévention	234	5,1	452	4,6	492	4
agent de direction	NR	NR	NR	NR	294	2,4
responsable ASS	NR	NR	NR	NR	1 644	13,4
services techniques (accueil, animation échelon local, contentieux...)	NR	NR	NR	NR	846	6,9
infirmier en ST secrétariat (ASS, SST...)	NR	NR	NR	NR	511	4,2
autre	1 380	29,9	3 248	33,1	835	6,8
TOTAL	4 612	100	9 809	100	12 264	100

Les acteurs MSA les plus impliqués au sein des cellules sont les travailleurs sociaux avec 45,7 % du total des heures consacrées aux cellules (41 % en 2013 et 32 % en 2012). Les responsables ASS et les médecins du travail arrivent au second rang (13 %).

Nota : Ce tableau n'inclut pas le temps passé au sein de la Caisse centrale, principalement par les membres de la cellule nationale.

Les principaux objectifs des cellules en 2014 ont été :

- Le traitement pluridisciplinaire des situations signalées,
- Le développement de la cellule (communiquer, développement du réseau),
- La sensibilisation et la formation des acteurs.

Objectifs des cellules en 2014	2014	
	nombre d'heures	%
mise en place de la cellule	5	5
formation	13	14
sensibilisation	15	16
traitement pluridisciplinaire des situations signalées (détecter, accompagner et prendre en charge)	27	28
développer la cellule (communiquer, faire connaître...)	21	22
constitution d'un réseau de partenaires (psy, association, organisme, institution...)	12	13
autre	3	3
TOTAL	96	100

II-3-4 Analyse qualitative

La plus-value des cellules réside principalement dans :

- Le travail en pluridisciplinarité interne MSA et externe MSA,
- Le positionnement de la MSA sur cette thématique,
- L'accompagnement dans les situations identifiées.

En 2014, les partenaires sont principalement :

- OPA (Organismes Professionnels Agricoles): 24 %,
- Associations: 23 %,
- Psychologue: 22 %,
- ARS (Agences Régionales de Santé): 15 %,
- Conseils départementaux: 14 %.

Les principaux facteurs aggravant le risque de suicide cités sont :

- Difficultés économiques,
- Isolement social ou géographique,
- Crise dans le secteur d'activité (sanitaire),
- Problèmes familiaux.

Pour les MSA qui font appel à un psychologue, le rôle de ce dernier est :

- Expertise des situations et pistes de réflexion,
- Évaluation du risque suicidaire,
- Relais avec les psychologues de proximité.

Le psychologue peut aussi apporter son soutien technique à la cellule ainsi qu'un suivi individuel de certaines situations. Lorsque nécessaire, il soutient les membres de la cellule de manière individuelle ou collective.

II-3-5 Évaluation de l'action

Cette action a été réalisée de manière quasi complète, puisqu'à ce jour la presque totalité des Caisses ont mis en place une cellule pluridisciplinaire de prévention, soit 34 sur 35.

Des moyens importants, tant en personnel que financiers, ont été dégagés par la MSA.

II-4 Retours des partenaires

Les partenaires ont fait part de leur retour lors d'une réunion commune qui s'est tenue le 2 juin 2015. Une synthèse est présentée ci-après :

Ministère de l'Agriculture

Lors de la réunion avec les partenaires du 2 juin 2015, une représentante du ministère a précisé :

« Le premier plan MSA de prévention du suicide est exemplaire et a répondu à l'attente du ministère ».

Ministère de la Santé

Le bilan du PNACS 2011-2014 (Programme National d'Actions Contre le Suicide) précise pages 12 et 13 :

« Pour les bénéficiaires du régime agricole, des cellules pluridisciplinaires, pour détecter et prévenir les risques psychosociaux chez les assurés agricoles, ont été déployées dans les MSA. Ces cellules sont composées de médecins du travail, de travailleurs sociaux, d'agents des services techniques, de conseillers en prévention voire de psychologues, et ont pour mission de détecter, accompagner et orienter des assurés en situation de fragilité.

Entre 2012 et 2013, on constate une forte augmentation

de situations détectées. Au 31 décembre 2014, 34 Caisses de MSA sur 35 ont mis en place cette cellule. En 2014, 28 cellules étaient pleinement opérationnelles et ont détecté 1009 situations de fragilisation, dans 306 cas (30,3 %) il s'agissait de situations urgentes avec potentiellement un risque suicidaire. Les situations détectées touchent majoritairement les hommes (73 %). La tranche d'âge la plus représentée est celle des 45-54 ans avec une forte majorité d'exploitants agricoles concernés, soit 68 % pour 26 % de salariés. Cette mesure s'inscrit dans le plan national de prévention du suicide de la MSA qui a permis d'adapter la prévention du suicide aux problématiques locales et territoriales ».

Institut de Veille Sanitaire

L'excès de mortalité par suicide dans le monde agricole a été mis en évidence dans plusieurs études françaises et internationales. Dans ce contexte, l'Institut de veille sanitaire (InVS) et la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA) se sont associés dans le cadre d'une convention de collaboration passée en 2012 pour produire des indicateurs réguliers de mortalité par suicide, à partir de 2007. Cette action s'inscrit comme l'une des mesures du plan de prévention du suicide dans le monde agricole, dont la mise en œuvre a été confiée à la MSA.

Une première étude transversale a été conduite sur les années 2007 à 2009, sur l'ensemble des chefs d'exploitations agricoles et des conjoints collaborateurs d'exploitation, en activité professionnelle en France métropolitaine. Les données sociodémographiques et professionnelles issues des bases de la CCMSA ont été appariées avec les causes médicales de décès, fournies par le CépiDC de l'Inserm¹. Les résultats obtenus ont permis d'apporter des éléments nouveaux à l'état des connaissances en dénombrant avec précision la mortalité par suicide dans la population et en mettant en évidence un excès de suicides chez les exploitants agricoles et les collaborateurs d'exploitation à partir de

2008 particulièrement marqué chez les hommes âgés de 45 et 64 ans et dans deux secteurs d'élevage bovins (lait et viande). Compte tenu du schéma d'étude retenu, il n'est pas possible de mettre en évidence des liens de causalité entre l'activité professionnelle et la mortalité par suicide. Néanmoins, l'excès de mortalité observé coïncide avec la temporalité des contraintes financières liées à la crise économique, subies par le monde agricole depuis 2007, et notamment pour les secteurs d'élevage bovins, particulièrement affectés.

Une seconde étude a été conduite avec la même méthode sur les années 2010 et 2011. La sortie du rapport d'étude est prévue début 2016. Par ailleurs, pour apporter un éclairage supplémentaire à ces résultats, des analyses sont actuellement menées afin de comparer les catégories d'exploitants selon des caractéristiques professionnelles plus fines non étudiées à ce stade. Enfin, afin de compléter la surveillance de la mortalité par suicide dans le secteur agricole, le même type d'étude portant sur les salariés agricoles est en cours de mise en place avec une collaboration tripartite (CCMSA, InVS et l'Inserm U1136, IPLESP, équipe ERES).

Fédération SOS Suicide Phénix : le mot du président

« En octobre 2014, trois associations Phénix, adhérentes à notre fédération, ont participé aux dispositifs d'écoute de la ligne 09 69 39 29 19 (ligne Agri'écoute). Sans reprendre les données quantitatives qui montrent la bonne fréquentation de cette ligne, il convient de noter que, dans un premier temps, cette ligne était perçue par les agriculteurs comme un moyen de contacter le service administratif de la MSA. Suite à une campagne importante d'information faite par la MSA (affiches, brochures...) nous avons pu constater que progressivement les motifs des appels étaient beaucoup plus centrés sur des problématiques de mal-être.

Depuis le début de l'année 2015, nous avons étendu l'écoute de la ligne Agri'écoute à l'ensemble des associations Phénix (7 associations en France). Faire un bilan quantitatif pour 2015 est encore prématuré, mais

d'ores et déjà nous ressentons le besoin d'harmoniser avec SOS Amitié (qui prend conjointement avec nous cette ligne d'écoute) une grille de renseignements sur l'appelant permettant de tracer les thèmes des appels (solitude, idée suicidaire, appel d'un proche...). L'élaboration d'une grille pertinente de recueil d'informations (en collaboration avec la MSA, l'INPES, et SOS Amitié) permettra d'établir des données utiles pour mener ultérieurement des actions de prévention du suicide ciblées sur le public des agriculteurs.

Il est à noter qu'en 2015, la fédération PHENIX a mis en place un dispositif de formation spécifique pour l'ensemble de ses bénévoles afin de les sensibiliser aux problématiques suicidaires propres aux agriculteurs (solitude du contexte de travail, problème de surendettement...).

>>

¹ L'étude a obtenu l'autorisation de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL - Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés) DR-2012-171 le 6 avril 2012

Cela étant, des réajustements au niveau de notre capacité d'écoute doivent être conduits. Durant les quelques mois d'exploitation en 2015, nous avons constaté des difficultés pour notre fédération à effectuer une écoute sur les créneaux annoncés : 7j./7 de 12h à 24h. Il apparaît à ce jour que nous manquons parfois de bénévoles pour assurer les 84 heures d'écoute par semaine de la ligne

Agri'écoute. Face à cette situation, la fédération PHENIX met en place des mesures de correction au niveau des associations et prévoit des dispositifs innovants (appel à du personnel service civique...) pour palier ce problème de présence d'écoute sur l'ensemble de nos plages horaires. »

SOS Amitié: le mot du président

« Le service d'écoute Agri'écoute, ouvert en octobre 2014, poursuit régulièrement sa montée en puissance, comme le laisse apparaître le reporting réalisé en septembre dernier d'où il ressort que sur les 393 appels traités au total, 274 ont été répondus par des écoutants de S.O.S Amitié soit 69,7 % de l'ensemble. 15 Postes au total, soit 24 « fauteuils d'écoute », ont été impliqués dans le dispositif de routage. Ce nombre devrait s'accroître prochainement puisque 10 fauteuils restent disponibles dans la première tranche de Postes intégrés au routage. Cette extension devrait se réaliser dès que l'INPES aura pu réceptionner officiellement le dispositif de routage mis en place. L'accessibilité devrait s'en trouver nettement améliorée.

On constate que la ligne est bien perçue, peu à peu, comme une ligne d'écoute, non administrative ce dont témoigne, en particulier, le nombre d'appels présentés hors des jours ouvrables.

Nos bénévoles expliquent qu'ils sont des écoutants de S.O.S Amitié et qu'ils peuvent tenter d'écouter leurs difficultés de toutes natures, sans qu'il soit fait spécialement référence à leur statut professionnel, ce qui est compris et généralement accepté par leurs interlocuteurs. »

II-5 Conclusion

Trois volets avaient été prévus dans le cadre du premier plan 2011-2014 :

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

Le rapport de l'enquête de l'INVS a été publié en octobre 2013.

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

Dans le cadre d'une campagne d'information significative menée dans les médias, le numéro Agri'écoute a été mis en place en octobre 2014 et les associations (SOS Amitié, SOS Suicide Phénix) qui reçoivent les appels ont formé leurs écoutants. Il reçoit maintenant de l'ordre de 91 appels par mois.

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

Avec l'appui d'une équipe spécialisée au sein de la Caisse centrale, 34 Caisses ont mis en place une cellule, qui tra-

vaille en lien avec les partenaires locaux. En 2014, plus de 15 000 heures ont été dédiées par la MSA aux actions de prévention contre le suicide.

Il peut donc être considéré que les objectifs du premier plan ont été atteints et que les résultats sont globalement satisfaisants. Les partenaires apportent un retour positif sur le dispositif qui a été mis en place et la manière dont il fonctionne.

Lors d'une interview le 23 février 2015 sur le stand de la MSA au salon de l'agriculture, le Ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, Monsieur Stéphane Le Foll, a tenu des propos élogieux sur la capacité d'écoute de la MSA auprès de ses adhérents.

Les trois volets vont donc être repris et développés dans le plan 2016-2020. Cependant, des axes de progrès ont été identifiés pour améliorer tant leur adéquation aux besoins que les résultats obtenus. Ils sont présentés au chapitre suivant.



PLAN NATIONAL MSA
DE PRÉVENTION
DU SUICIDE 2016-2020

Il concerne tous les ressortissants du régime agricole (exploitants, salariés, ayants droit, actifs et inactifs).

Le volet 3, relatif aux cellules pluridisciplinaires des Caisses MSA, est moins développé que dans le plan 2011 – 2014. En effet, la majorité des Caisses ayant des cellules actives, le rôle de la cellule de la Caisse centrale est dorénavant de cadrer le plan, définir ses orientations, suivre les partenariats nationaux, participer à l'Observatoire National du Suicide (ONS), assurer la veille sur cette thématique, soutenir les Caisses dans leurs actions et évaluer les résultats obtenus.

III-1 Liens avec d'autres plans de la MSA

Le plan suicide mobilise de nombreux services au sein de la MSA, Caisse centrale et Caisses, en particulier l'action sanitaire et sociale et la santé sécurité au travail. Des actions complémentaires de prévention,

d'accompagnement et de suivi peuvent être menées dans le cadre d'autres plans (Plan MSA Santé Sécurité au Travail, Plan MSA de Lutte contre la Précarité, etc.).

III-2 Volet 1 Mieux connaître la réalité du suicide dans le monde agricole

Après l'enquête sur les exploitants agricoles, l'INVS a signé une convention avec la MSA pour :

Mettre à jour l'enquête sur les exploitants agricoles, publiée en 2013, qui concernera les années 2010 et 2011 (la première enquête était basée sur la période 2007 à 2009),

Réaliser une enquête relative aux salariés agricoles, qui portera sur la période 2007 à 2013.

Ces documents compléteront la vision et les données chiffrées relatives à la réalité du suicide dans le monde agricole.

III-3 Volet 2 Consolider le dispositif Agri'écoute

Les objectifs visés avec les associations écoutantes dans le cadre du deuxième plan sont :

- Développer la formation des écoutants,
- Investir dans le dispositif technique pour le rendre plus performant,
- Mieux connaître la réalité du monde agricole.

Les campagnes de communication vont être relancées régulièrement, de manière à dynamiser le dispositif et garantir sa visibilité.

III-4 Volet 3 Développer le fonctionnement des cellules pluridisciplinaires de prévention

CELLULE NATIONALE CCMSA

Les objectifs visés par la CCMSA sont :

1- Poursuivre la gestion et le suivi des différents partenariats nationaux, dont les principaux sont :

- Le ministère de la Santé (déclinaison du programme national),
- Le ministère de l'Agriculture (poursuite des trois axes définis lors du premier plan),
- L'Observatoire National du Suicide (contribution à la production de connaissances),
- L'INVS (poursuite des enquêtes),
- L'INPES (portage technique et suivi statistique du dispositif d'écoute),
- Les Associations d'écoute (objectifs définis ci-dessus),
- La Fondation Fondamental (nouvel axe de recherche),
- Tous autres organismes susceptibles de contribuer à la bonne réalisation du plan.

2- Accompagner et soutenir les Caisses dans leurs projets et actions :

- Veiller à ce que les Caisses mettent en place un portage institutionnel approprié afin d'avoir des cellules opérationnelles et fonctionnelles sur l'ensemble du réseau MSA,
- Favoriser les échanges de pratiques entre les Caisses.

CELLULES CMSA

Deux axes sont définis :

1- En interne :

- Poursuivre les actions de formation et d'information des intervenants MSA, des élus et des différents partenaires y compris les écoutants,
- Communiquer régulièrement sur les actions de la cellule,
- Développer et généraliser le travail des cellules, en particulier la détection précoce, la mise en place des sentinelles, avec l'appui des professionnels médicaux et sociaux,
- Généraliser les modalités de prise en charge des psychologues et étudier leurs différentes interventions qui peuvent être de trois types selon les cibles (en appui de diagnostic décisionnel à la cellule/en prise en charge individuelle des ressortissants/en soutien psychologique au personnel et – ou aux sentinelles),
- Soutien des personnels au sein de la CMSA, en particulier les personnels en contact avec les adhérents.

2- En externe :

- Renforcer les partenariats locaux et le travail en réseau sur les territoires avec les professionnels de santé,
- Poursuivre la formalisation des conventions avec les principaux partenaires,
- Approfondir les partenariats avec les Agences Régionales de Santé (ARS). La cellule nationale viendra en appui des médecins coordonnateurs régionaux en contact avec les ARS pour toutes questions relatives au présent plan.
- Coordonner avec les établissements de santé et les services sociaux les retours d'hospitalisation en lien avec la prévention des suicides.

III-5 Modalités de suivi et d'évaluation

La mise en œuvre du plan et la réalisation des objectifs visés continueront d'être évalués de manière régulière, avec l'appui de la cellule suicide au sein de la CCMSA.

Un rendu compte sera organisé auprès des élus et des instances à périodicité annuelle.

IV Le mot du directeur général de la CCMSA



La mise en œuvre du plan national MSA d'actions contre le suicide 2011-2014 permet aujourd'hui de dresser un bilan quantitatif et qualitatif sur les 3 axes du plan.

Les premières données chiffrées de l'INVS démontrent l'importance du sujet et la nécessité d'agir.

Le travail en transversalité entre les services Action Sociale/Santé Sécurité au travail/Contrôle médical au sein de la DDPS (Direction Déléguée aux Politiques Sociales) pour la Caisse Centrale MSA, facilite le pilotage du dispositif.

Au sein des MSA, la Cellule Pluridisciplinaire de Prévention est un élément central du dispositif. Le guichet unique MSA permet et facilite la transversalité avec les services techniques.

Le bilan des actions engagées par les caisses sur 4 ans (2011-2014) est tout à fait satisfaisant et il encourage à les déployer davantage. Le deuxième plan s'inscrit dans la continuité du premier, suivant les mêmes trois volets, incluant les axes de progrès identifiés lors de l'évaluation du premier plan, sur une période plus longue de 5 ans 2016-2020. Il fera l'objet d'un suivi, d'une évaluation et d'ajustements si nécessaire.

Le travail effectué avec les partenaires tant nationaux que locaux reste toujours à développer.

Au regard des enjeux et des résultats obtenus, la MSA devra être en capacité de dégager les moyens appropriés tant sur le plan national que sur le plan local, à défaut de fragiliser le dispositif existant.

La poursuite du plan de prévention du suicide pour la période 2016-2020 doit permettre d'étayer les données statistiques et épidémiologiques avec l'INVS, en les complétant pour la population des salariés agricoles, d'enrichir le dispositif d'écoute téléphonique avec les associations et l'INPES, de suivre les actions locales et régionales des MSA au sein des cellules de prévention.

Le développement de la prévention et son adaptation dans les territoires restent nos objectifs principaux. La détection précoce de mal-être ou des tendances dépressives doit s'appuyer sur des réseaux en « alerte », la prévention des récurrences des tentatives de suicide doit pouvoir s'organiser avec des réseaux de professionnels médicaux et paramédicaux.

L'implication de la CCMSA et du réseau MSA dans le programme national de prévention du suicide permet des échanges de pratiques, de suivre les programmes de recherche en cours sur la santé mentale, la prévention des tentatives de suicide et le risque suicidaire.

C'est toute l'institution MSA, avec son réseau de caisses et d'élus qui souhaite s'engager pleinement sur la prévention du suicide dans ce plan 2016-2020.

Le directeur général de la CCMSA
Michel Brault

Document réalisé par :

Véronique Maeght-Lenormand (CCMSA)

Nadia Berson (CCMSA)

Colette Macquart (CCMSA)

Mathias Tourne (CCMSA)

Olivier de Vienne (PROAGIS)

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