

VILLE ET SANTE MENTALE

« Recommandations pour la mise en place dun conseil local de santé mentale »

Conventions :
DGS / EPSM Lille-Métropole
ACSé - CCOMS / EPSM Lille-Métropole

Dr Jean Luc ROELANDT

Directeur du Centre collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la recherche et la formation en santé mentale (Lille – France)/EPSM Lille Métropole

Pauline GUEZENNEC, chargée de mission CCOMS

13e journée nationale d'étude « Ville et Santé Mentale »

22 mars 2013, Hôtel de Ville de Lyon



POURQUOI DES RECOMMANDATIONS ?

- ⑩ Établir les bases d'un cadre réglementaire incitatif à leur diffusion sur toute la France
- ⑩ Actuellement, plus de 60 Conseils Locaux de Santé Mentale opérationnels (ce qui représente plus de 150 villes)
- ⑩ 50 en voie de création,
- ⑩ Présents dans les priorités de développement des plans régionaux de sante mentale (prsm) d'une douzaine de régions,
- ⑩ Constatation de hétérogénéité des Clsm : fonctionnement, membres, actions, etc.

A la demande de plusieurs acteurs : ACSE, DGS, ARS, Villes, Services de psychiatrie



LES CONSEILS LOCAUX REPONDENT CONCRETEMENT AUX RECOMMANDATIONS DE... (1)

- La stratégie européenne de la santé mentale OMS Europe (Conférence Helsinki, 2005) qui a mis en avant l'importance des décloisonnements, le partenariat multisectoriel et la coordination locale des services et des stratégies politiques.
- L'Union Européenne qui référence les Clsm depuis 2010 comme un des outils techniques permettant de formaliser au niveau local les recommandations formulées par l'OMS.
- Le Plan Psychiatrie et Santé Mentale 2011-2015, paru en février 2012, fait référence aux CLSM à plusieurs reprises et affirme les objectifs stratégiques du CLSM.

LES CONSEILS LOCAUX REPONDENT CONCRETEMENT AUX RECOMMANDATIONS DE... (2)

- La Cour des Comptes qui recommandait, dans un rapport publié en décembre 2011, de « *généraliser les CLSM, regroupant sur un territoire l'ensemble des acteurs de la psychiatrie, les généralistes et leurs partenaires notamment les collectivités territoriales* ».
- Le Haut Conseil de la Santé Publique : en octobre 2011, l'évaluation du plan psychiatrie et santé mentale préconisait de mieux intégrer la psychiatrie et la santé mentale dans la cité (principe n° 4) « *les CLSM ont fait leur preuve pour la mobilisation de l'ensemble des acteurs locaux (professionnels, institutions, élus, usagers). Leur développement doit être soutenu* »

Plan d'action mondial sur la santé mentale

La vision

Un monde dans lequel la santé mentale est considérée comme essentielle, la prévention des troubles mentaux est effective et les personnes atteintes de troubles mentaux peuvent accéder à des services de soins de santé et à des services sociaux fondés sur une base factuelle et peuvent exercer tous leurs droits relevant des droits de l'homme pour posséder le meilleur état de santé qu'elles sont capables d'atteindre et vivre sans avoir à souffrir de stigmatisation ou de discrimination.

Les principes communs

Accès universel et équité Toutes les personnes atteintes de troubles mentaux doivent avoir un accès équitable aux soins de santé et aux chances de posséder le meilleur état de santé qu'elles sont capables d'atteindre, indépendamment de leur âge, de leur sexe et de leur position sociale.	Droits de l'homme Les stratégies, actions et interventions portant sur le traitement et la prévention des troubles mentaux et la promotion de la santé mentale doivent être conformes aux conventions et pactes internationaux relatifs aux droits de l'homme.	Pratique fondée sur les données scientifiques Les stratégies et interventions portant sur le traitement et la prévention des troubles mentaux et la promotion de la santé mentale doivent s'appuyer sur des données scientifiques et sur les bonnes pratiques.	Approche sur la durée de la vie Les politiques, plans et services de santé mentale doivent prendre en compte les besoins sanitaires et sociaux à tous les stades de la vie, de la première année de vie à la vieillesse, en passant par l'enfance, l'adolescence et l'âge adulte.	Approche plurisectorielle Une réponse globale coordonnée de différents secteurs tels que la santé, l'éducation, l'emploi, le logement, le secteur social et d'autres secteurs concernés doit être apportée pour que l'on puisse atteindre les objectifs fixés en faveur de la santé mentale.	Autonomisation des personnes atteintes de troubles mentaux Les personnes atteintes de troubles mentaux doivent être rendues autonomes et participer à la mise en place de politiques, planifications et législations en faveur de la santé mentale et à la prestation et à l'évaluation des services de santé mentale.
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Le but

Promouvoir le bien-être mental, prévenir les troubles mentaux et réduire la mortalité et le handicap chez les personnes atteintes de troubles mentaux.

Objectifs et cibles

1. Assurer une direction et une gouvernance plus efficaces de la santé mentale. <i>T 1.1: 80 % des pays auront mis à jour leurs politiques et lois de santé mentale (au cours des dix années précédentes) avant fin 2016.</i> <i>T 1.2: 80 % des pays consacreront au moins 5 % des dépenses de santé de l'État à la santé mentale avant fin 2020.</i>	2. Offrir des services de soins de santé mentale et des services sociaux complets, intégrés et réactifs dans les établissements à base communautaire. <i>T 2.1: Le nombre de lits utilisés pour les séjours de longue durée dans les hôpitaux psychiatriques sera réduit de 20 % avant fin 2020 et le nombre de places disponibles au niveau communautaire dans les établissements résidentiels de soins et les hébergements subventionnés augmentera d'autant.</i> <i>T 2.2: L'inégalité d'accès au traitement pour des troubles mentaux sévères sera réduite de 50 % avant fin 2020.</i>	3. Appliquer les stratégies de promotion et de protection de la santé mentale, notamment les mesures de prévention des troubles mentaux et des suicides <i>T 3.1: 80 % des pays auront au moins deux programmes nationaux plurisectoriels de promotion et de protection de la santé mentale en cours d'exécution avant fin 2016 (l'un de portée universelle et l'autre axé sur les groupes vulnérables).</i> <i>T 3.2: Les taux de suicide dans les pays auront été réduits au plus tard en 2020.</i>	4. Renforcer les systèmes d'information, la base factuelle et la recherche dans le domaine de la santé mentale <i>T 4.1: Un observatoire mondial sera mis en place au plus tard en 2014 pour suivre la situation relative à la santé mentale dans le monde.</i> <i>T 4.2: 80 % des pays procéderont avant fin 2020 à la collecte des données pour présenter chaque année dans un rapport au moins un ensemble d'indicateurs essentiels de la santé mentale.</i>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CONTEXTE : moteurs de la création des CLSM

- Instauration d'une collaboration entre les acteurs de la cité et les services de psychiatrie publiques en faveur de la santé mentale.
- Développement de la psychiatrie citoyenne, intégrée dans la cité, prolongation de la psychiatrie de secteur
- Prise de conscience par les élus de la souffrance et du handicap psychique (via les Ateliers Santé Ville)
- Développement de la démocratie sanitaire, des associations d'usagers et de la participation des habitants dans le cadre de la politique de la ville

- *Ces CLSM, visent l'amélioration de l'accès aux soins et aux droits pour tous et sont des outils opérationnels contre l'exclusion sociale, les inégalités de santé et la stigmatisation.*

OBJECTIFS STRATEGIQUES DU CLSM

PROMOUVOIR LA SANTE MENTALE

- ⑩ Mettre en place une observation en santé mentale,
- ⑩ Permettre l'accès et la continuité des soins,
- ⑩ Favoriser l'inclusion sociale et l'autonomie des usagers,
- ⑩ Permettre l'accès aux droits
- ⑩ Participer aux actions de lutte contre la stigmatisation
- ⑩ Intégrer le CLSM dans les contrats locaux de santé passés entre les villes et l'ARS, pour la mise en œuvre du volet « santé mentale »



OBJECTIFS OPERATIONNELS DU CLSM

- ⑩ Définir les priorités en fonction des besoins de la population définis localement
- ⑩ Définir une stratégie pour y répondre sur le plan de la prévention, de l'accès et de la continuité des soins, et de l'inclusion sociale
- ⑩ Développer le partenariat nécessaire et efficace à la réalisation des actions définies antérieurement
- ⑩ Mettre en œuvre collectivement les actions pour répondre aux besoins et à la création de structures nécessaires

PROPOSITIONS DE FONCTIONNEMENT (1)

L'assemblée plénière :

- ⑩ Présidée par le maire ou son représentant
- ⑩ Réunit les membres du Clsm
- ⑩ Force de proposition et lieu de discussion et de concertation.

Les référents des groupes de travail, thématiques ou par projet créés sous l'égide du comité de pilotage, présentent les axes de travail en cours et la déclinaison des actions qui s'y rapportent.

PROPOSITIONS DE FONCTIONNEMENT (2)

Le comité de pilotage

- ⑩ Présidé par le maire ou son représentant et co-animé avec le(s) chef(s) de secteur(s) de psychiatrie publique.
- ⑩ Les représentants des usagers et des aidants y participent effectivement
- ⑩ Si un ASV est présent sur le territoire, son coordonnateur est membre du comité de pilotage.

Missions du comité de pilotage :

- définit les actions du Clsm
- arrête les priorités en tenant compte des orientations de l'assemblée plénière
- propose la création de groupes de travail

ACTIONS DU CLSM (1)

1/ L' observation

Réalisation d' un diagnostic préalable pour décrire les besoins de la population en santé mentale, définir des publics ou thématiques prioritaires et lister les ressources locales.

2/ Prévenir et permettre l' accès aux soins pour tous

- Repérer précocement les troubles et faciliter l'accès aux soins pour une prise en charge précoce et adaptée, en dehors de l' urgence.
- Prévenir l' aggravation des troubles et leurs conséquences sur l'état de santé de la personne et sur son insertion sociale.
- Contribuer à réduire les inégalités socio-territoriales de santé mentale.

ACTIONS DU CLSM (2)

3/ L' inclusion sociale et la lutte contre l' exclusion

- Faciliter l' accès et le maintien dans le logement ainsi que l' insertion professionnelle et la formation.
- Favoriser les activités culturelles et de loisirs pour les usagers et plus largement l' égale place dans la cité.
- Aider au retour a l'emploi

4/ La lutte contre la stigmatisation

- Actions de prévention et d' information sur les troubles mises en œuvre notamment lors de la Semaine d' Information en Santé Mentale (SISM). La SISM peut être pilotée par une commission de travail du Clsm.
- Utilisation de supports de communication variés, visant le grand public mais aussi les différents professionnels.

ACTIONS DU CLSM (3)

5/ La promotion en santé mentale

- Apporter à la population générale et aux professionnels médico-sociaux et éducatifs des connaissances minimales sur les troubles psychiques , les institutions et les structures de soins.

6/ L' aide à la résolution des situations psychosociales complexes : cellule de coordination

- **Son but** : organiser une analyse partagée entre professionnels permettant la résolution des situations individuelles difficiles.
- Des règles déontologiques assureront l' équilibre entre l' échange des informations nécessaires, le respect du secret professionnel ainsi que le respect des personnes et l' adhésion de celles-ci aux mesures les concernant. (approbations du fonctionnement par un comité d'éthique)



DEUX NIVEAUX DE COMMUNICATION

- ⑩ **Des actions de communication sur le Clsm** (plaquette, site internet...) à destination des membres identifiés du Clsm et des acteurs susceptibles d'y participer.
- ⑩ **Des actions de communication à destination des citoyens** sur les troubles psychiques et les ressources en termes de soins et d'accompagnement.

ÉVALUATION

L' appropriation du projet du Clsm par ses membres, ainsi que leurs modalités d' engagement sont évaluées régulièrement.

- Un bilan annuel explicite :
 - le lien entre les projets/actions locaux et le plan régional de santé,
 - les difficultés rencontrées au sein du Clsm
 - les projets aboutis et les partenariats élaborés.

Ce bilan est diffusé aux décideurs, à l' ensemble des membres du Clsm et de ses partenaires, aux élus concernés. Le Clsm prévoit des modalités de restitution de son activité à la population.

MERCI DE VOTRE ATTENTION

**Informations sur
www.ccomssantementalelillefrance.org**

Contact : ccoms@epsm-lille-metropole.fr



**Semaine d'information
SUR
la santé mentale**