

Réunion plénière du Conseil local en santé mentale d'ALBI

lundi 5 octobre 2015

Docteur Laurent EL GHOZI

Conseiller municipal délégué de Nanterre,
Président de l'association nationale des Villes
pour le développement de la santé publique

« Elus, Santé Publique & Territoires »

Elus, Santé Publique & Territoires

- Association nationale des villes pour le développement de la santé publique
- Créée en octobre 2005 par une douzaine d'élus locaux,
- *Pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé*
- *par des politiques territorialisées de santé,*
- *dans un cadre contractualisé avec l'Etat.*

- A partir d'un premier travail: Elus et Psychiatres, ORSPERE, Lyon
- Et de la capitalisation des Ateliers Santé Ville.
- **Conviction** qu'il ne peut y avoir de progrès en santé des populations que si les **Collectivités** s'y engagent et si les **citoyens** y sont associés.

E.S.P.T

- Actuellement 65 villes, toutes couleurs, tailles, régions = 7,5 M.hab
- Sensibilisation et formation des élus locaux, de leurs collaborateurs et partenaires
- Echanges et mutualisation d'expériences
- Deux Journées nationales d'études par an...
- + Actes, diffusion 1000 à 1500
- Séminaire permanent, avec la Commission Santé de l'AMIF
- Communications, colloques, formations...
- Veille législative, réponse aux questions des élus
- Diffusion d'informations aux adhérents
- « Tête de réseau » pour la DGS et le CGET.

Site: www.espt.asso.fr

E.S.P.T.

Sur les 15 Journées nationales d'études,

7 sur la santé mentale:

- Santé mentale et Ordre public, Grenoble
- Le Maire et le Psychiatre, ensemble pour la santé mentale, Nantes
- Santé mentale, Sécurités, libertés, Paris
- Salle de consommation à moindres risques, Paris
- Santé et citoyenneté, Colloque européen, Paris
- Premières rencontres des CLSM, Paris, janvier 2012
- 2° Rencontres des CLSM, Lyon, 03/13
- 3° Rencontres des CLSM et 1° des SISM, Nantes 09/14

L'élu sollicité et en capacité de répondre

- De la maladie psychiatrique à la Santé Mentale
- Nombreux services municipaux concourant à une meilleure « Santé mentale »
- Multitude d'acteurs, du soin, de la prévention, du médico-social, du social, de la « société civile... à mettre en synergie
- « Pouvoir de convocation » du maire:
 - De tous les intervenants autour d'une personne en difficulté
 - Notion de « secret partagé »
 - Nécessite la confiance: notion de « charte », temps, faire la preuve, logique « gagnant/gagnant »

Naissance du CLSM

- 1974: une circulaire l'évoque au niveau du secteur
- 2001: Rencontres de l'Arbresle/ORSPERE
- La « souffrance psycho-sociale » dans tous les diagnostics ASV
- Dès 2008: Soutien DIV, CGET au développement par le CCOMS
- 2012: Recommandations pour la mise en œuvre CCOMS/ESPT
- Présents dans tous les rapports Psychiatrie/Santé mentale
- Dont Couty 2008; CdC 2011; Plan Psy/SM 2011/2015
- Compagnon, Devictor, Robiliard en 2014
- Sur le terrain: Concertations, Conseils de secteur élargi, cellule de crise, RESAD, Réseaux Santé mentale...
- Actions des ASV: fi. Groupe de parole dans les quartiers 1999
- Jusqu'au Projet de loi Modernisation du système de santé

Définition du CLSM :

- Plateforme territoriale de **concertation et de coordination** entre les élus locaux, la psychiatrie publique, les professionnels de santé, les acteurs sociaux, les usagers, les aidants et tous les acteurs locaux concernés (bailleurs, éducation, justice, police...)
- Pour favoriser **le décroisement de la santé mentale** et des politiques publiques au niveau local.
- Il mène son action sur un **territoire de proximité**, infra-communal, communal, ou intercommunal qui doit être **pertinent pour les acteurs locaux**.

Missions du CLSM :

- Mettre en place une **observation** en santé mentale visant :
 - A repérer les données épidémiologiques et sociodémographiques disponibles
 - A connaître et partager l'état des ressources existantes sur le territoire,
 - ainsi que les besoins de santé et leurs déterminants repérés par les acteurs, les habitants et les usagers.
- **Coordonner** le partenariat
- Développer une **stratégie locale** répondant aux besoins de la population en matière de prévention, d'accès et de continuité aux soins, ainsi que d'inclusion sociale.

Objectifs du CLSM :

- Objectifs stratégiques :
 - Organiser un diagnostic local de la situation en santé mentale.
 - Permettre l'égal accès à la prévention et aux soins ainsi que la continuité de ceux-ci.
 - Favoriser l'inclusion sociale, l'accès à la citoyenneté et l'empowerment des usagers.
 - Contribuer à la déstigmatisation des personnes souffrant de troubles psychiques.

Gouvernance du CLSM

- Le **maire** ou le président du regroupement de Communes (ou son représentant) **préside** le CLSM.
- Le responsable de **la psychiatrie publique** et le Maire **co-animent** le CLSM.
- Les représentants **des usagers et des aidants** sont partie prenante à part entière du CLSM dès sa constitution.
- La délégation territoriale de **l'ARS** est représentée au comité de pilotage.

Le coordonnateur :

- Sous la responsabilité hiérarchique et fonctionnelle du maire ou de son représentant, président du CLSM.
- Il est responsable du fonctionnement courant du CLSM:
 - mise en œuvre de son programme de travail,
 - animation du partenariat,
 - préparation et suivi de l'assemblée plénière, des comités de pilotage, des groupes de travail,
 - évaluation de l'action du CLSM.
- Le directeur du Centre hospitalier, employeur du coordonnateur, organise son recrutement avec le maire de la commune d'implantation du CLSM. Il met le coordonnateur à disposition de la collectivité territoriale.

L'aide à la résolution des situations psychosociales complexes

La cellule de crise, de suivi, d'alerte et de veille:

- Elle vise à résoudre de manière partenariale des situations psychosociales complexes, à intervenir le plus en amont possible des troubles, à éviter les ruptures de traitement et les rechutes et à établir une « veille » sociale » auprès des personnes malades, isolées et fragiles.
- Elle mettra à cet effet en place des règles déontologiques assurant l'équilibre entre l'échange des informations nécessaires, le respect du secret professionnel ainsi que le respect des personnes et, en particulier, la recherche de leur adhésion aux mesures les concernant.
- La création de telles commissions nécessite la mise en œuvre d'une charte éthique.

En Ile de France

- Volontarisme de l'ARS et de la CRSA
- Financement 50% du coordinateur
- Objectif 60 CLSM si
 - IDH < 0,52
 - Un demi poste financé par la collectivité
 - Présence d'un CLS
 - Respect du Cahier des Charges
- Actuellement 35 financés
- Evaluation en cours.

Forum Santé Mentale, ARS/CRSA, Paris, Février 2012

Six Tables rondes dont:
Citoyenneté et santé mentale

Débats avec la salle

- **Proposition 1**

Des usagers formés et rémunérés dans les conseils locaux de santé mentale

- **Proposition 2**

Un vrai accès au travail avec un statut de handicap psychique plus souple

- **Proposition 3**

Agir contre la violence et la discrimination

- **Proposition 4**

Valoriser l'expertise d'expérience

- **Proposition 5**

L'empowerment de tous les citoyens en matière de santé mentale

Contexte : moteurs de la création des Clsm

- Instauration d'une **collaboration** entre les acteurs de la cité et les services de psychiatrie publique 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 des troubles psychiques (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

15

Objectifs opérationnels du Clsm

- Définir les priorités en fonction des besoins de la population, définis localement et collectivement par un **diagnostic partagé**
- 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
- Développer le partenariat nécessaire et efficace à la réalisation des actions définies antérieurement
- Mettre en œuvre collectivement les actions pour répondre aux besoins et à la création de structures nécessaires

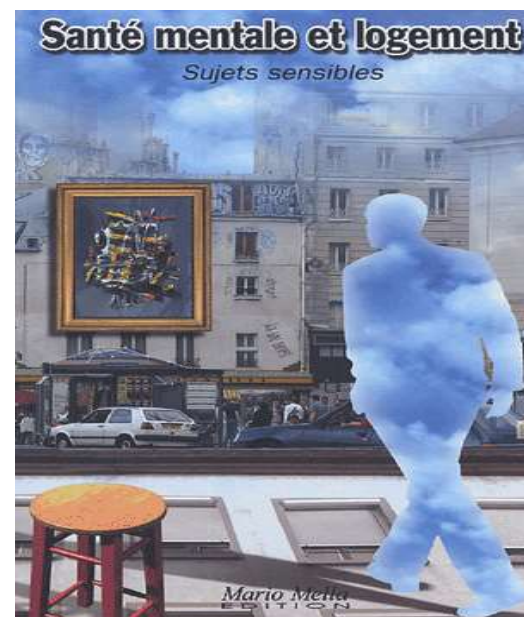
Exemples d'actions: le logement

Composante essentielle dans la vie de chacun, cette thématique est traitée par plus de 80% des Clsm opérationnels.

La concertation entre la psychiatrie, les bailleurs sociaux, les services municipaux, les tuteurs, SAVS, ... permet la mise en place d'actions développant l'accès ou le maintien dans le logement.

Exemples d'actions :

- guide incurie/ syndrome de Diogène
- formation gardiens d'immeuble,
- convention psychiatrie/bailleurs,
- création d'un SAVS handicap psychique



Aide à la résolution de situations psychosociales complexes

**Analyse partagée
entre professionnels permettant la
résolution des situations
individuelles difficiles
et l'intervention coordonnée
le plus en amont possible**

**« Situation de patate chaude »
Interdépendance des prises en charge
Saturation et
malaise des professionnels**

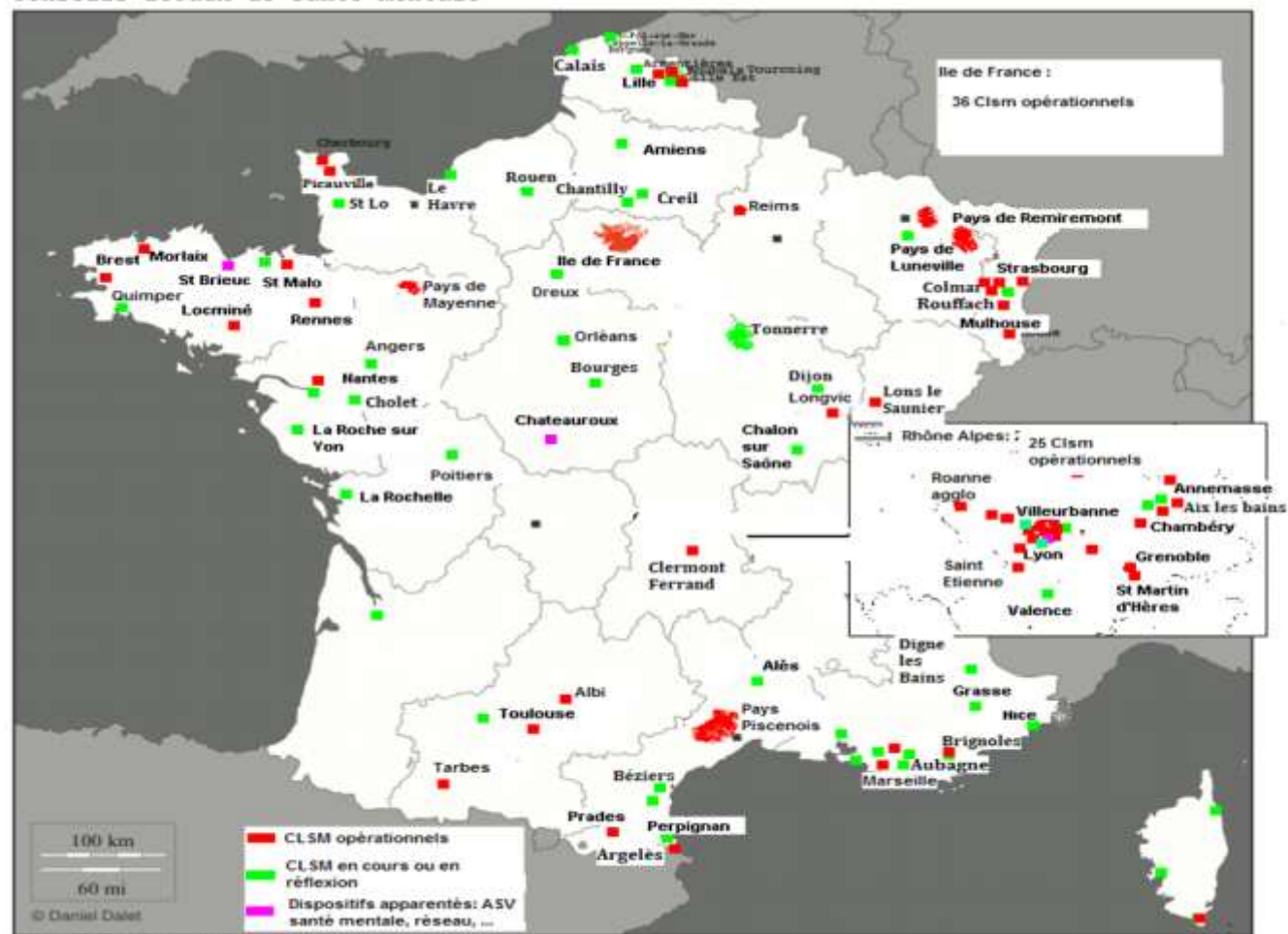
Règles déontologiques à mettre en place pour assurer l'équilibre entre l'échange des informations professionnels, le respect du secret professionnel ainsi que le respect des personnes et l'adhésion de celles-ci.

Actuellement, plusieurs problématiques se posent :

- la place des usagers et leurs représentants
- les critères utilisés pour sélectionner les situations
- la pratique du secret partagé
- Les donneurs d'alerte

Les CLSM en France:

Conseils locaux de santé mentale



CCOMS(Lille, France) Mai 2014

Enquête CCOMS, juin 2015

- 100 CLSM actif, une trentaine en gestation
- 3% avant 2000, 50% depuis 2011,
- x 6 en 6 ans, preuve du besoin et de l'intérêt
- Territoire: de 5000 à 850 000, mais majorité entre 50 et 150 000 habitants
- Plus des 2/3 avec un ASV, dont le CLSM est une fiche-action 3 fois sur 4
- Temps de préparation nécessaire long
- Engagement indispensable des Elus (5 à Brest)

Enquête: Groupes de travail

- Cellule de cas complexes: 80%
- Logement: 75%
- Lutte contre la stigmatisation, citoyenneté: 75%
- Information des professionnels et du public: 60%

Enquête: Sujets abordés

- Très grande variété, fonction des besoins, terrain, ressources...
- Observation, Formations croisées, Accès aux soins, Culture loisirs, Information vers le Social et Médico-social, Soins sous contrainte, Enfants/Ados, Inégalités, Prévention, Droits des Usagers, Insertion Professionnelle, Précarité, Nouvelles structures...
- Grande souplesse, forte adaptation locale

Enquête: Projets

- Lieux d'écoute psy
- Partage de l'information sur l'offre, les recours
- Formation des bailleurs
- Prévention
- Veille et prévention en milieu scolaire
- Communication
- Formation des autres élus
- Association avec les libéraux
-

Enquête: Difficultés

- **Coordinateur** indispensable, financement, position
- Soutien insuffisant des ARS
- Changement de pratiques des **professionnels**
- Cohérence Champs et **Elus**: Santé/Social/Habitat...
- Partenariat avec les **baillleurs**
- **Usagers**: Reconnaissance, rôle, formation, soutien
- **Libéraux** absents
- **Territoire** du Secteur et Communes multiples
- Sensibiliser les autres **élus**

Définition du clsm de nanterre

- Le C.L.S.M. est un réseau de coopération des acteurs locaux concernés par la santé mentale co-piloté par l'hôpital Max Fourestier et la ville de Nanterre.
- Mis en place en mai 2009, l'objectif du C.L.S.M. est de répondre aux besoins de la population en définissant une politique locale de santé mentale en décloisonnant les pratiques professionnelles.
- Il vise à travailler en commun autour de la prise en charge globale de personnes souffrant de troubles psychiques, d'améliorer leur qualité de vie afin de mieux vivre ensemble dans la ville.

BILAN DE LA CELLULE DE VEILLE ET DE SUIVI

Indicateurs observés de 2010 à 2014

- De 20 à 25 nouvelles situations adressées à la cellule / an
- Majoritairement pour des problématiques de soin et de logement
- Principaux prescripteurs : la ville (santé, social, habitat, tranquillité publique) / les bailleurs sociaux / l'hôpital / EDAS/ les associations tutélaires)...
- Durée moyenne des suivis : de 1 à 4 passages en cellule.
- En 2014, 7 situations des années précédentes étaient encore en suivi
- Nombre de professionnels sollicités en dehors de la composition de base : en moyenne 3-4/situation
- Une moyenne d'âge de 50 ans
- Répartition « géographie prioritaire » : pas plus

➤ Plaquette de présentation de la cellule de veille et de suivi en santé mentale



MAIRIE DE NANTERRE



CENTRE D'ACCUEIL
ET DE SOINS HOSPITALIERS
DE NANTERRE

• Le Conseil Local en Santé Mentale de Nanterre est un réseau de coopération des acteurs locaux concernés par la santé mentale co-piloté par l'hôpital Max Fourestier et la ville. Mis en place en mai 2009, l'objectif est de répondre aux besoins de la population en définissant une politique locale de santé mentale décloisonnant les pratiques professionnelles. Les axes de travail prioritaires sont l'accès et le maintien dans le soin, l'accès et le maintien dans le logement et la réhabilitation psycho-sociale (sport, loisirs, culture).

Partenaires mobilisés : Pour les services municipaux: le CCAS, l'habitat, la tranquillité publique et prévention, la mission handicap, la Santé, l'hôpital, le Conseil Général, des associations d'usagers et d'aidants, des bailleurs sociaux et leurs gardiens, des foyers d'hébergement, etc.

* **Personne morale** : En droit français, une personne morale est un groupement doté de la personnalité juridique. La personnalité juridique donne à la personne morale des droits et des devoirs.
Le droit français distingue :
- les personnes morales de droit public : l'État, les collectivités territoriales, les établissements publics... ;
- les personnes morales de droit privé : les entreprises, les sociétés civiles, les groupements d'intérêt économique, les associations.

LA CELLULE DE VEILLE ET DE SUIVI EN SANTE MENTALE

L'objectif général est de favoriser l'accès aux soins et l'intégration dans la cité de personnes souffrant de troubles psychiques

- Ce dispositif intégré au Conseil Local en Santé Mentale* est co-coordonné par le pôle de psychiatrie adultes de l'hôpital Max Fourestier et la direction municipale de la santé.
- La cellule réunit des membres permanents : le pôle de psychiatrie adulte, le service social du Conseil Général, les services municipaux de la santé, de l'action sociale, de la tranquillité publique et de la prévention.
- La cellule peut être saisie par toutes personnes morales*
- La cellule n'intervient pas dans l'urgence
- La cellule respecte le principe de bienveillance et de confidentialité
- La cellule ne constitue pas un espace de supervision entre professionnels

LA CELLULE DE VEILLE ET DE SUIVI EN SANTE MENTALE

MODALITES DE SAISINE

- Etudier une situation individuelle sous tendue par des troubles psychiques
- Préconiser et coordonner des actions regroupant divers champs d'intervention
- Suivre l'évolution de la situation

SAISIR LA CELLULE

- Le prescripteur transmet les informations nécessaires à l'appréhension de la situation pour une étude préliminaire par la psychologue de liaison

CONTACT

La psychologue de liaison du Conseil Local en Santé Mentale

Mme Lucie Ramboux

Tél : 01 55 69 14 33 / 06 29 91 74 98

Email : lucie.ramboux@mairie-nanterre.fr

MODALITES DE FONCTIONNEMENT

- En fonction des besoins de la situation :
 - Soit l'instance réunit ses membres
 - Soit une coopération hors réunion est proposée
- Le prescripteur se charge d'informer la personne de l'étude de sa situation si elle nécessite une réunion
- La présence du prescripteur est indispensable lors du passage en cellule.
- Tous les professionnels en charge de la situation sont invités à la cellule.
- Un échéancier de suivi est fixé dès la première réunion avec le prescripteur.
- Un relevé de préconisations est envoyé à tous les présents lors de la réunion

ACCÈS AU LOGEMENT ORDINAIRE OU DE DROIT COMMUN

- Depuis 2013, ce partenariat a permis de reloger 9 personnes
- 8 situations sont actuellement en suivi entre les référents en vue d'un relogement
- 24 situations sont en cours de partenariat (démarche de logement en cours mais pas finalisée et/ ou actuellement en rupture dans le suivi médical et social)

LOGEMENT ET SOLUTIONS ALTERNATIVES

RÉSIDENCE SOCIALE LEBON

- Porteurs du projet : Association Monsieur Vincent et bailleur Emmaüs Habitat
- Contexte : reconstruction EHPAD Sainte Geneviève
- Engagement municipal : un logement dédié sur contingent municipal
- Avec relocalisation du GEM
- Convention : Ville – Hôpital – ESH
- Parcours résidentiel-plus-value de la colocation: intervention hôpital

PROJET D'UNE PENSION DE FAMILLE: ASSOCIATION DES CITÉS DU SECOURS CATHOLIQUE ET DIOCÈSE DE NANTERRE

- Environ 25 places sur le site du foyer Sainte Bernadette 270 / 272 avenue Paul Vaillant Couturier :
- accueil sans limitation de durée,
- personnes isolées, dans une situation d'isolement ou d'exclusion lourde,
- public avec un faible niveau de ressource,
- 12 places en résidence accueil pour l'accueil de personnes souffrant de problèmes psychiques

PERSPECTIVES 2015 – 2016 à Nanterre

- Logement, sécurité et hygiène. Diogène et assimilés
- Relayer les Semaines d'Informations en Santé Mentale (S.I.S.M.)
- Vers les Jeunes:
 - Interventions dans les écoles primaires dans le cadre du programme « Grandir Ensemble » piloté par la Mission Handicap
 - Actions collectives auprès des BTS ESF du Lycée Joliot-Curie
- Information au réseau: documents, AG filmée...
- Sensibilisation des partenaires à l'organisation du secteur et à l'offre de soins en psychiatrie sur le territoire.
- Formation du cabinet du Maire autour des Hospitalisations Sans Consentement (guide émis par l'ARS)
- Réactualisation de l'enquête SMPG (Santé Mentale en Population Générale) du CCOMS réalisée à Nanterre en 2006

- Adversités ou expériences difficiles durant l'enfance comme facteurs de risques pour troubles mentaux

Maltraitance de l'enfant

1. maltraitance physique
2. violence psychologique
3. abus sexuel

Négligence

4. Physique
5. émotionnelle

1. Dysfonctionnement familial

6. Violence entre parents
7. Parent alcoolique ou toxicomane
8. Parent incarcéré
9. Problèmes de santé mentale d'un parent
10. Rupture familiale (séparation, divorce, décès précoce)

Parfois – conditions socio-économique très difficiles

- → **Adversités très souvent liées**

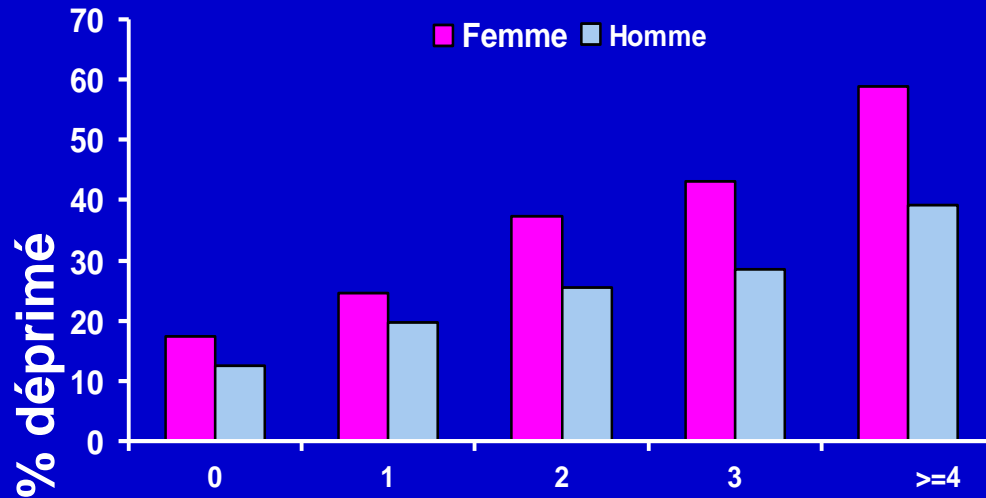


Prévalence de types différents d'adversité durant l'enfance (ADE)

Anda et al. - Californie

Nombre de types ADE	Prévalence
0	33%
1	26%
2	16%
3	10%
4 ou plus	16%

Nombre de type d'ADE et dépression durant la vie



Nombre de types d'ADE

% de troubles mentaux attribuables aux ADE

- Fraction des troubles mentaux dans la population attribuable aux adversité durant l'enfance
- Elimination dans la population de toutes ADE réduirait de:
 - 23% les troubles de l'humeur (par ex. dépression)
 - 31% les troubles d'anxiété
 - 42% les troubles comportementaux
 - 28% les troubles liés aux substances
 - 30% les 20 troubles mentaux les plus communs(Enquête mondiale sur la santé mondiale de l'OMS - Kessler et al., 2010)
- Limites: études rétrospectives, facteurs génétiques pas pris en compte
- Etudes semblables en Europe, Vietnam, Philippines, etc.



2015: Projet de loi de modernisation du système de santé, Article 13 II :

Politique de santé mentale et organisation de la Psychiatrie :

- **La politique de santé mentale**, à laquelle l'ensemble des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux... et les acteurs de la prévention, du logement, de l'hébergement et de l'insertion, contribue, est mis en œuvre par des actions de prévention, diagnostic, soins, réadaptation, réinsertion sociale
- **Un Projet Territorial de santé mentale** est défini sur la base d'un diagnostic territorial partagé en santé mentale, établi par les acteurs de santé du territoire...
- dont l'objet est l'amélioration continue de l'accès des personnes concernées à des PARCOURS de SANTE et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture...
- à un niveau territorial suffisant pour permettre l'association de l'ensemble des acteurs... et l'accès à des modalités de prise en charge diversifiées...
- Il est arrêté par le DG-ARS après avis des CLSM....

PLMSS: Le Projet territorial de Santé mentale

- Le PTSM associe **notamment les représentants des usagers**, les professionnels et établissements de santé, les établissements et services médico-sociaux et sociaux, les organismes locaux d'assurance maladie et les établissements publics de l'Etat concernés les Collectivités locales AINSI que les **Conseils locaux en santé mentale** ou toute autre commission créée par les CT pour traiter des sujets de santé mentale, **DES LORS qu'ils comprennent en leur sein les REPRESENTANTS des USAGERS** et les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux.
- Le PTSM fait l'objet d'un Contrat territorial de santé mentale, conclu entre l'ARS et les acteurs du territoire participant à la mise en œuvre des actions.
- Selon leur territoire d'application, ces actions **peuvent être déclinées au sein des CLSM.**

PLMSS: Article 38, le Projet régional de santé :

Il est constitué

- d'un cadre d'orientation stratégique pour 10 ans
- D'un schéma régional de santé, établi pour 5 ans ...
 - sur la base d'une évaluation des besoins...
 - établissant des prévisions sur l'ensemble de l'évolution de l'offre
 - et définissant des objectifs opérationnels
 - qui peuvent être mis en œuvre
 - par des Contrats territoriaux de santé,
 - par des Contrats Territoriaux de santé mentale
 - ou par des Contrats Locaux de santé - CLS.
- Le Conseil territorial de santé... comprend également une commission spécialisée en santé mentale

Conditions de réussite

- Volonté politique forte et durable
- Démocratie en santé, Usagers, citoyens...
- Décloisonner, adapter, être pragmatique
- Tout le parcours de vie...
- Dans tous les champs de la vie
- Avec tous les acteurs, dont la Politique de la Ville
- Au plus près des réalités des territoires

Pour une Psychiatrie citoyenne, avec

- Les Elus
- Les soignants
- Les Familles
- Tous les professionnels
- Les GEM
- Les associations
- Le logement, le travail, le sport, la culture...

la ville pour tous, tout le monde y gagne...

Bon courage!