

# Les conseils locaux de santé mentale

## Expériences, intérêt, enjeux

Pauline Rhenter  
Politologue  
Chargée de mission  
Centre collaborateur de l'OMS  
pour la recherche et la formation en santé mentale



# La santé comme compétence locale

- *La santé n'est pas une compétence légale obligatoire des municipalités mais les municipalités investissent légitimement le champ de la santé.*
- *Les maires disposent, EN DEHORS DE PARIS, d'un pouvoir d'hospitalisation psychiatrique provisoire en cas de « danger imminent pour la sûreté des personnes » Article L. 3213-2 du CSP*
- *La santé mentale, une thématique fédératrice pour les élus locaux en raison:*
  - *d'une problématisation de la précarité en termes sanitaires*
  - *d'une territorialisation des politiques publiques croissante*

# L' interpellation des élus locaux en matière de santé mentale

- *Souffrance psychosociale*
- *Saturation psychique des institutions en charge et logique de la « patate chaude »*

*nécessitent:*

- *Une approche transversale des problématiques de la santé mentale (santé, logement, insertion, sécurité...)*
- *Une coordination locale*

Conséquence: légitimation d'un espace d'intervention des élus dans la régulation d'une politique locale de santé mentale

# Les niveaux de partenariat local en santé mentale

## Séances de problématisation thématiques à visée pédagogique

Ces séances ont une visée d'information et de rencontre entre professionnels de différents champs de prise en charge

*Exemple :*  
Séance consacrée au problème de la « maltraitance »

## Instance de concertation et de coordination

Elle intègre:

- Une formation plénière
- un comité de pilotage plus restreint
- Des commissions ou groupes de travail plus réguliers ayant chacun un objet de réflexion

*Exemples :* groupe "Violences à enfants", "Alcool", "hospitalisations d'office"

## Cellule opérationnelle de gestion de situations problématiques

A géométrie variable, elle a pour vocation de :

- Réunir des professionnels autour de situations individuelles problématiques
- Envisager les moyens d'un accès aux soins non contraint ou d'un autre type de prise en charge
- Étudier la nécessité d'une hospitalisation sans consentement et formaliser les étapes et relations entre acteurs de la procédure dans le respect des droits du patient et la légalité des procédures.

**De nombreuses variantes sont notables sur le territoire, des « dispositifs de veille » destinés à éviter le recours à l'hospitalisation d'office ou maintenir des patients à domicile par convention avec les bailleurs, aux instances de concertation et de coordination interprofessionnelle pilotées par la mairie. Les formes les plus complètes de partenariat intègrent les trois niveaux.**

# Qu'est-ce qu'un conseil local de santé mentale?

## Le cadre réglementaire

- Circulaires du 12 décembre 1972 et du 9 mai 1974 : incitation à la création de conseils de secteur
- Loi de sectorisation de 1985: incitation à la création de conseils départementaux de santé mentale
- Circulaire du 14 mars 1990: incitation à la création de Conseils de secteur
- Plan santé mentale de 2001 : le développement des partenariats locaux entre les acteurs concernés par la santé mentale est présenté comme un axe majeur d'évolution de la psychiatrie publique.
- Ordonnance de 2003: suppression des conseils départementaux de santé mentale
- Plan santé mentale 2005-2008: incitation à la création des conseils locaux de santé mentale à l'échelle des secteurs sanitaires

**PAS DE CADRE OBLIGATOIRE  
FONCTIONNEMENT ISSU D'UNE ELABORATION  
COLLECTIVE**

# Les expériences en France:

## La multiplication des cadres d'action

### Evry

- Le réseau de santé mentale
- La cellule d'alerte

### Champigny sur Marne

Le « groupe de vulnérabilité »

### Pierrefitte-

### Epinay-Villetaneuse:

- groupe de santé mentale
- RESAD

### Bondy

Groupe d'échange pluriprofessionnels sur la souffrance psychique

### Nantes

- Le Réseau de santé mentale
- Les points de secteur

### Saint-Denis

- Cellule situations limites
- groupe de santé mentale

### Grasse

- Le réseau souffrance psychique
- Groupe « Etudes pluridisciplinaires de situations difficiles »

Association médico-psycho-sociale dans 6 communes en banlieue est de Lille

### Aubervilliers

- Les RESAD et le CLSM

### Nanterre

- Groupe de santé mentale
- Cellule de veille opérationnelle

**Givors-Grigny, Bourgoin-Jallieu, Lyon (arrondissements), Paris (arrondissements), Grenoble, Marseille, Villeurbanne, Orly (intercommunal), Saint-Germain en Laye (intercommunal) Brest, Aubervilliers ...: développement de conseils locaux de santé mentale**

# Deux exemples

- Le conseil local de santé mentale de Villeurbanne 2006 - Adossé à l'atelier santé ville  
Assemblée plénière (1/an)

Pilotage par le maire  
Comité de pilotage

(3/an)

3 groupes de travail (souffrance psychique des 16-25 ans, santé-précarité, souffrance psychique et petite enfance)

Une coordination opérationnelle type « cellule de veille » (10/an) intégrée au Groupe de régulation en santé mentale (GRSM)

- Le conseil local de santé mentale de Givors 1982

Journée de synthèse biennale

Comité de pilotage

7 groupes de travail thématiques:

- « alcool »,
- « hébergement »,
- « ados »,
- « ressource maltraitance »,
- « partenariat »,
- « accès aux soins »,
- « instance locale de gérontologie »

# Les caractères distinctifs du partenariat local

- Acteurs associés
- Objet
  - Information - concertation - formations communes - diagnostic participatif - coordination opérationnelle (veille - gestion de l'urgence)
- Visée: Accès aux soins - Lutte contre les discriminations – accès aux droits et à la culture - Accès et maintien dans le logement
- Genèse
  - conseils locaux points d'appui aux nouveaux partenariats ou forme d'achèvement des expériences locales
  - Rôle de l'atelier santé ville
  - Initiative originelle et traces de l'activité
- Formalisation du partenariat
  - Fonctionnement habituel
  - Financement spécifique
  - Support juridique
  - Pilotage
  - Règle d'échange de l'information (Chartes/conventions)
- Degré de participation du patient ou de ses représentants
  - accord du patient pour les réunions interprofessionnelles autour de sa situation
  - participation des usagers et représentants à la définition des besoins

# Spécificités parisiennes

- En matière d'hospitalisation sans consentement: compétence des commissaires et avis de l'IPPP près la Préfecture de Police
  - ► sensibilisation différente des élus locaux
  - Mairies d'arrondissement sans « plein exercice » : multiplication des CLSM par arrondissement

# Les effets d'un Conseil local de santé mentale

## Difficulté d'appréhension des effets des CLSM

- producteur de réseaux informels
- effets long terme - choix des critères pertinents-
- Importance du point de vue des acteurs impliqués
- incidences et retombées indirectes du CLSM
- limites des indicateurs classiques (comment isoler le rôle du CLSM?)

**Difficultés à comparer les CLSM** (grande variété sur le territoire)  
mais nécessité d'apprécier ses effets (à un temps t, t + 1 an, t+ 2 ans, etc)

## Qualification des effets fonction du statut donné au conseil local de santé mentale:

- **Outil stratégique** : décroisement - développement de projets, association de partenaires isolés - coordination interprofessionnelle
- **Outil participatif** : Concertation – Définition collective des priorités – expertise des usagers
- **Outil pédagogique** : objectif d'information, de formation, de communication

# Types d'impact des partenariats en santé mentale

## ► Produire une réponse adéquate aux attentes des acteurs de terrain: améliorer la capacité opérationnelle des professionnels

- Coordination - Accès à l'information - Veille sur le territoire

Exemple de Villeurbanne : Etude de faisabilité par l'ORS sur la mise en place d'une coordination opérationnelle autour des problèmes de santé mentale – conclut au fait que le GRSM ne répond pas aux attentes des acteurs de terrain – réforme du dispositif

## ► Acculturation commune : appropriation par les acteurs (répercussions dans chaque institution et usage des outils créés)

démystification et accréditation mutuelle

Exemple:

Incidence chez les bailleurs (OPAC 38) : création d'un groupe de travail « Pour une meilleure approche des personnes en souffrance psychique » ayant joué le rôle de « formation » aux personnels – guide de ressources en santé mentale (document de vulgarisation et liste des structures ressources par territoire)

## ► Soutien aux professionnels et lutte contre l'exclusion

- le CLSM est « une stratégie de défense collective contre le retentissement de la souffrance psycho-sociale des intervenants professionnels : « contribue à créer un filet de secours professionnalisé, en particulier quand les ressources familiales ou autre du sujet sont défailantes » (CLSM de Givors - Grigny)

### ► Effet catalyseur de projets

- Sensibilisation auprès des opérateurs et financeurs
- Incarnation des projets
- Expérimentation
- Création de structures ou dispositifs transversaux

Givors-Grigny :

soutien à l'implantation de la psychiatrie de liaison à l'HG, recherche-action santé-précarité, \* création d'un point écoute adolescents; difficultés de prise en charge des alcooliques a débouché sur la création d'une formation en interne à l'hôpital de Montgelas ouvert aux professionnels extérieurs puis financement obtenus pour la création de l'Unité d'Alcoolgie de Liaison

Marseille : expérimentation double (cellule opérationnelle à la DSP – réseau interprofessionnel expérimental animé par GRES Médiation)

Banlieue est de Lille: commission appartements régulière avec élus et bailleurs  
Près de 100 places en appartements associatifs pour un secteur psychiatrique

## ► **Améliorer l'adaptation de la politique locale à la réalité de terrain**

**(interprétation des données statistiques disponibles et reformulation des problèmes à travers l'expérience des professionnels et des usagers)**

Un des 1ers groupes de travail du CLSM de Givors « violence auprès des professionnels » avait repéré un lien de cause à effet entre des orientations non adaptées et des comportements violents et le groupe s'est donc transformé pour travailler sur le partenariat et l'orientation des usagers

Dans le secteur psychiatrique de la banlieue est de Lille, le nombre d'appartements associatifs et de places en famille d'accueil est directement corrélé à la baisse du nombre de lits d'hospitalisation de l'unité de psychiatrie (choix du service), à la baisse de la durée de séjour

## ► **Impliquer les habitants et usagers des services du territoire**

Exemple: démarche mise en oeuvre par l'Université du Citoyen (ateliers de concertation): Définition des problématiques prioritaires (selon les acteurs – politique par classe d'âge, par pbl de santé, avec des minigroupes de travail - et à l'aide de données objectives

# De nombreux projets en cours et à venir...

Fontenay sous Bois, Reims, Rouen, Nanterre, Chateauroux, Auxerre, Tourcoing, Amiens, Lille, Gennevilliers...: projets de conseil local de santé mentale (années 2009-2010)

AVEC L'APPUI DU CCOMS POUR LA RECHERCHE ET LA FORMATION EN SANTE MENTALE – PROGRAMME SOUTENU PAR LA DELEGATION INTERMINISTERIELLE A LA VILLE

## Des interrogations partagées et une réflexion à bâtir sur:

- Le partage d'informations
- Les modalités d'implication des usagers
- Le niveau territorial pertinent
- Le cadre juridique d'action (statut de ces conseils, contractualisation avec l'Etat...)
- La tension entre protection sanitaire et préservation de la liberté individuelle (hospitalisation d'office) ...

## UNE CONTRIBUTION CERTAINE A UN RESEAU NATIONAL DE COLLABORATION EN SANTE MENTALE :

- ✂ La reconnaissance du rôle, de l'expérience et de l'expertise des usagers et de leur entourage dans la planification et le développement des services.
- ✂ La création de services de psychiatrie intégrés dans la Cité, cohérents et en mesure de développer une stratégie qui réponde aux besoins en santé mentale d'une population donnée en accord avec la Politique de Ville et les acteurs de la vie de la Cité.
- ✂ la lutte contre l'exclusion, la discrimination et la stigmatisation des citoyens ayant des troubles psychiques.