

Journée d'études internationale

*Les politiques publiques
territoriales« innovantes » en santé
mentale*

jeudi 17 mars 2016

Ministère de la Santé, Paris

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, collaborateurs et partenaires: Echanges et mutualisation d'expériences
- Deux Journées nationales d'études par an + Actes 1000 à 1500 ex.
- Séminaire permanent, avec la Commission Santé de l'AMIF
- Communications, colloques, formations...
- Veille législative, informations, réponse aux questions des élus
- Recherche interventionnelle (avec les Géographes de l'Université de Nanterre) et transfert de connaissances
- Tête de réseau » pour la DGS et le Ministère de la Ville.
- Interventions, auditions, Groupes de travail...

Site: www.espt.asso.fr

E.S.P.T.

8 Journées nationales d'études sur la santé mentale:

- Santé mentale et Ordre public, Nantes – 10/2006
- Le Maire et le Psychiatre, ensemble pour la santé mentale, Grenoble – 03/2007
- Villes et santé mentale, Colloque européen, Paris – 12/2008
- Santé mentale, Sécurité, libertés, Paris – 02/2010
- Salle de consommation à moindres risques, Paris – 09/2010
- Citoyenneté et santé mentale, 1ères Rencontres des CLSM, Paris - 01/2012
- 2° Rencontres des CLSM, Lyon - 03/2013
- 3° Rencontres des CLSM et 1° des SISM, Nantes 09/2014

Ce qui est « révolutionnaire »

(dans le sens où cela oblige à changer de point de vue)

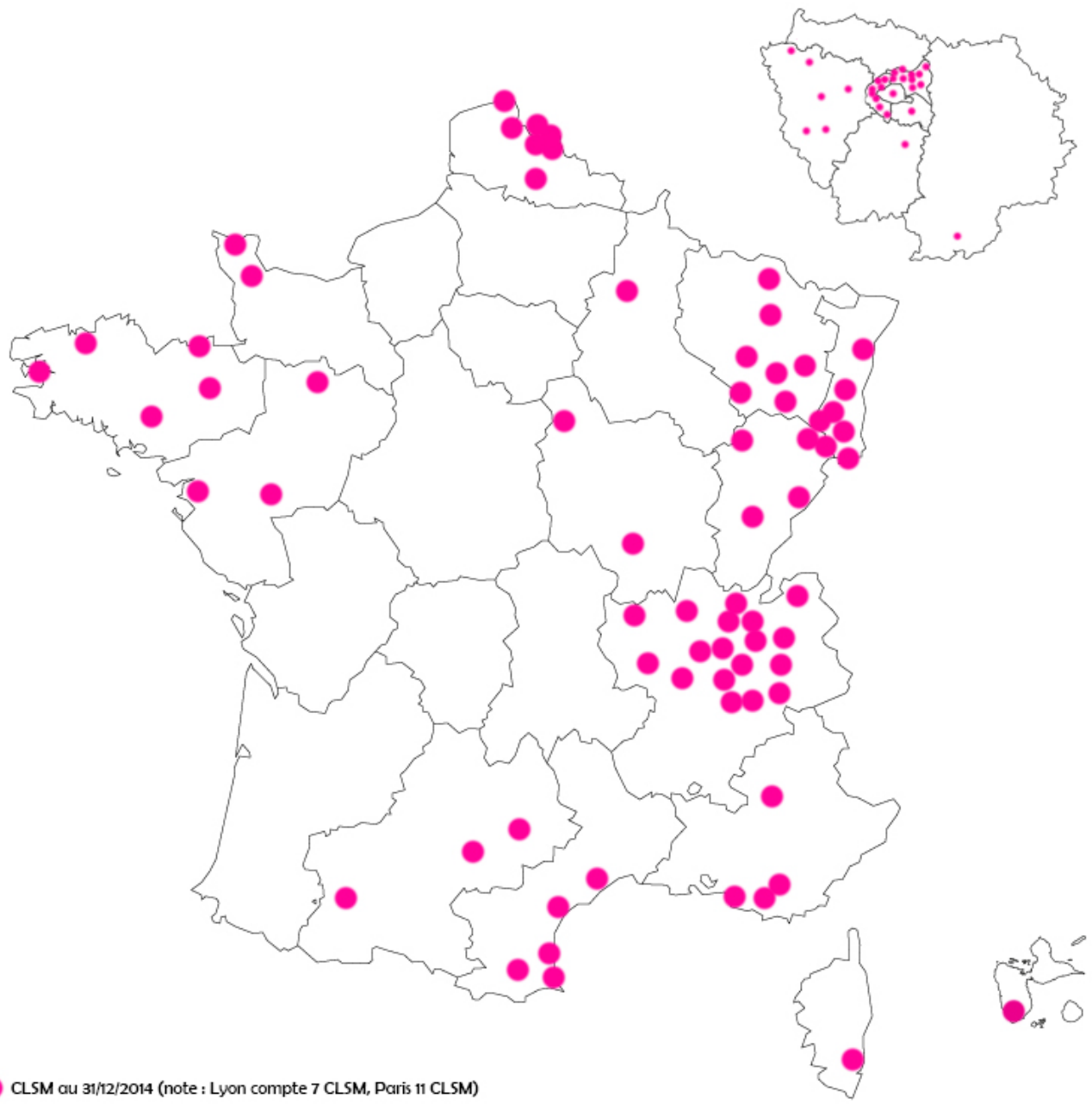
- **Ecouter les « usagers »**, et tenir compte de leur expertise d'usage et de leur place de **citoyens**
- **Travailler ensemble**: entre professionnels, institutions, services... différents et partager des informations et des moyens d'agir
- **Coordonner les acteurs au niveau local**, espace de proximité, lieu de vie, de connaissance, d'échanges pour les patients-usagers-citoyens, comme pour les professionnels
- Qui peut le faire, sinon le responsable ELU de cette population?
Par le Conseil local en santé mentale

L'élu local sollicité *et en capacité de répondre*

- De la maladie psychiatrique à la « Santé Mentale »
- Nombreux services municipaux concourant – ou pas - 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 Elus/Psychiatres : l'Arbresle/ORSPERE
- Les ASV de la Politique de la Ville (2000): la « souffrance psycho-sociale » dans tous les diagnostics ASV, Groupe de parole dans les quartiers (1999)
- 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... > CLSM
- Jusqu'à la Loi de Modernisation du système de santé, 01/2016.



● CLSM au 31/12/2014 (note : Lyon compte 7 CLSM, Paris 11 CLSM)

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 de toutes les politiques publiques au niveau local: approche Globale et Intégrée;
- Qui conduit son action sur un **territoire de proximité**, (infra-communal, communal, ou intercommunal) qui doit être **pertinent pour les acteurs locaux et les P.U.C.**

Missions du CLSM :

- Mettre en place une **observation** en santé mentale visant :
 - A repérer les données épidémiologiques et sociodémographiques
 - 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 cette population en matière de prévention, d'accès et de continuité aux soins, de rétablissement ainsi que d'inclusion sociale.

Objectifs du CLSM :

- Améliorer la situation des personnes souffrants de troubles psychiques, dans tous les domaines de leur vie:
 - 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.
 - Développer la **démocratie** en santé mentale

Gouvernance du CLSM

- **Le maire** ou le président d regroupement de Communes **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.

>> Etre partenaires<<

Organisation

Assemblée plénière, Présidée par le maire.
Force de proposition et lieu de discussion et de concertation

Comité de pilotage
Présidé par le maire (ou élu) et co-animé avec le chef de secteur de psychiatrie.
Définit les priorités et propose la création de groupes de travail,

**Groupe
de travail**

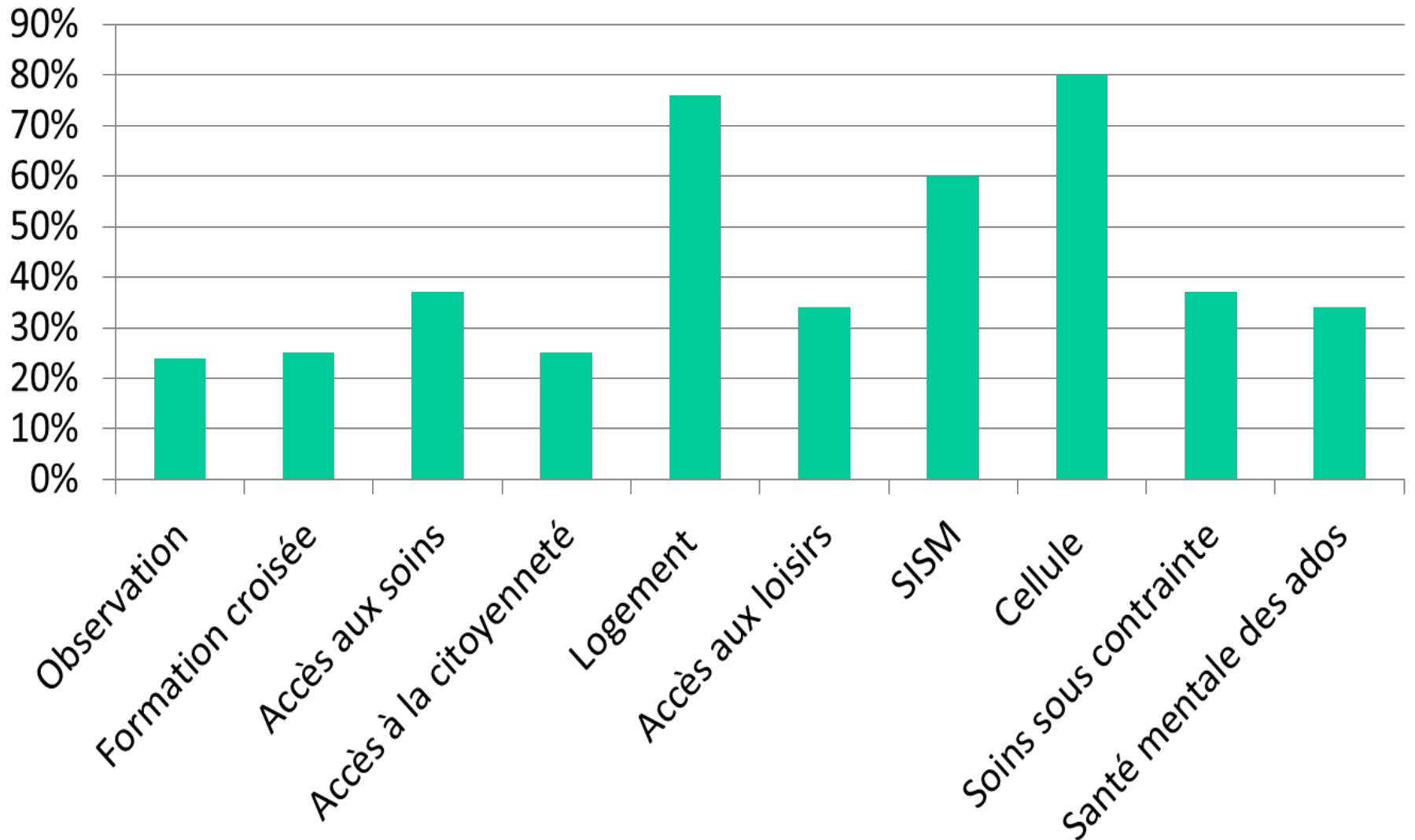
**Groupe
de travail**

**Groupe
de travail**

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.

Thématiques traitées



L'aide à la résolution des situations psychosociales complexes

La cellule de crise // suivi // alerte // et 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.

A Nanterre:

Bilan de la Cellule de Veille et de suivi

- De 20 à 25 nouvelles situations adressées à la cellule / an
- Majoritairement pour des problématiques de soin et de logement
- Principaux prescripteurs : la ville (Services: santé, social, habitat, tranquillité publique), les bailleurs sociaux, l'hôpital, EDAS, les associations tutélares...
- 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 plus de la composition de base : en moyenne 3-4/situation
- Moyenne d'âge de 50 ans
- Répartition « géographie prioritaire » : pas plus

➤ Plaqueette 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'Etat, 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



Exemple d'action: le Logement

- Composante essentielle dans la vie de chacun, traitée par 80% des CLSM opérationnels.
- Concertation entre la psychiatrie, les élus, les bailleurs sociaux, les services municipaux, les tuteurs, SAVS, ... qui permet la mise en place d'actions pour 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
 - Pension de famille avec 12 places /25 pour malades psychiques (Secours Catho, Diocèse et Ville de Nanterre)

A Nanterre:

Accès au Logement ordinaire, de droit commun

- Depuis 2014, 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)

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.

LMSS: 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.
- Ces actions **peuvent être déclinées au sein des CLSM.**

Conditions de réussite du CLSM

- Volonté politique forte et durable
- Démocratie en santé, Usagers, citoyens...
- Décloisonner, adapter, être pragmatique
- Sur 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...

Merci!