

Mettre en place un conseil local de santé mentale

par Caroline Lefèvre



© P. Marais

Coordonner tous les acteurs concernés par la souffrance psychique améliore la prise en charge des personnes et limite les situations de crise. Beaumont-sur-Oise (95), par exemple, a mis en place une "Equipe mobile" pour rencontrer les personnes souffrant de troubles psychiques et jeter un pont entre leurs difficultés sociales et leur prise en charge médicale (photo).

Cet article fait partie du dossier:

L'aménagement sanitaire contre les déserts médicaux

[voir le sommaire](#)

Au départ, il y a souvent une crise : coup de folie en pleine rue, locataire ingérable, voisins exaspérés, expulsion... Démunis, les travailleurs sociaux, les agents municipaux ou la police finissent par en appeler au maire et à son pouvoir de police et d'hospitalisation d'office. Si, pour sortir de cette situation complexe, le maire rencontre le psychiatre et réunit les acteurs concernés, « des solutions émergent, alors que seul, chacun est impuissant », observe Laurent El Ghozi, président de l'association Elus, santé publique et territoires (ESPT).

« Alors, tout le monde y gagne et a envie de continuer. » Un outil peut encadrer un tel partenariat : le conseil local de santé mentale (CLSM). « Cette plateforme permet de coordonner la prise en charge de la santé mentale, d'élaborer des réponses communes », explique Pauline Guézennec, chargée de mission au centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS), à Lille.

Le maire moteur

Plus de 80 % des personnes atteintes de troubles psychiques étant suivies hors de l'hôpital, il s'agit d'assurer à ces citoyens une place à part entière dans la cité et d'organiser le vivre ensemble. « Le CLSM ne se limite pas au soin, mais s'intéresse à la souffrance mentale et au bien-être en général. »

Les CLSM se diffusent lentement (plus de 50 à ce jour), nombre d'élus considérant que la santé n'est pas de leur compétence.

Si le maire n'est pas moteur, cela ne se fait pas. Il est seul légitime pour mettre tous les acteurs autour de la table », Laurent El Ghozi, président de l'association Elus, santé publique et territoires (ESPT).

L'implication des psychiatres publics est aussi essentielle. Mais le CLSM peut être ouvert à des acteurs très variés (lire ci-contre). Il fonctionne en général avec un comité de pilotage et des groupes de travail thématiques, variables d'un territoire à l'autre : logement, gestion des situations individuelles, prévention... « Il faut se concentrer sur des points concrets », conseille Gérard Milleret, psychiatre à Dijon (21).

Dispositifs d'accès au logement, permanences en milieu rural ou dans les quartiers sensibles, lieux d'accueil et d'écoute, formations... « Le CLSM est légitime pour présenter des projets à l'agence régionale de santé », précise Pauline Guézennec. L'inscrire dans le contrat local de santé garantit une reconnaissance et aide à dégager des moyens. Le financement reste le principal obstacle au développement des CLSM : « Les postes de coordinateur, indispensables, sont surtout financés par les communes », note Laurent El Ghozi, qui réclame « une vraie loi sur la santé mentale ».

Impliquer largement les acteurs

Le CLSM est en général copiloté par les élus et les psychiatres mais peut impliquer de nombreux acteurs en fonction des thèmes : services sociaux, bailleurs sociaux, médecins généralistes, conseil général, représentants des usagers et des familles, police, justice, institutions et associations culturelles et sportives... Exemple : à Nanterre, les gardiens d'immeuble ont bénéficié de formations pour mieux gérer les problèmes de voisinage.

Instaurer la confiance

Les CLSM créés à l'initiative des villes sont plus pérennes et assurent un meilleur équilibre entre les acteurs que ceux créés sous l'impulsion des seuls secteurs de psychiatrie. « La ville est plus légitime et neutre aux yeux des partenaires pour coordonner une telle instance », écrit Pauline Rhenfer, politologue, dans la revue Pluriels (janvier-février 2011).

« Les acteurs locaux doivent prendre le temps de se faire confiance », estime Laurent El Ghazi. Les cellules de crise peuvent ainsi élaborer une charte de confidentialité prenant en compte les différents secrets professionnels pour définir ce qui peut être partagé et avec qui.

S'appuyer sur une structure existante

Les deux tiers des CLSM ont été mis en place entre 2005 et 2011, sous l'impulsion du volet santé de la politique de la ville : la multiplication des ateliers santé ville a suscité des diagnostics de santé qui, souvent, ont fait émerger la souffrance psychique comme priorité. Un groupe santé mentale peut se créer au sein de l'atelier et évoluer vers un CLSM. S'appuyer sur l'atelier santé ville ou le service santé de la commune permet de bénéficier d'un coordinateur.

Trouver la bonne échelle

Le CLSM peut recouvrir des territoires très différents : un arrondissement, une ville, une intercommunalité. Mais « il est plus facile de le faire coïncider avec un secteur psychiatrique (75 000 à 90 000 hab.) », juge Laurent El Ghazi. De plus en plus de petites communes se regroupent autour d'un projet de CLSM.

« Certaines choisissent de partir d'un noyau restreint, très impliqué, avant, une fois le dispositif solidifié, de s'ouvrir à d'autres communes. Mieux vaut démarrer doucement pour ne pas être freiné par les moins motivés », remarque Pauline Guézennec.

Retrouvez l'intégralité de cet article dans votre magazine

Sommaire du dossier

Article 01 - De nouvelles mesures pour inciter les médecins à s'installer en zones rurales ou urbaines sensibles

Article 02 - Offre de soins : une « approche territoriale » nécessaire, selon les petites villes

Article 03 - Hôpital : un « pacte de confiance » sous l'angle des territoires

Article 04 - Déserts médicaux : face aux médecins, le Sénat prône la coercition

Article 05 - Mettre en place un conseil local de santé mentale

Article 06 - Liberté d'installation des médecins : Marisol Touraine défend le principe de non-coercition

Article 07 - Mettre en place un contrat local de santé

Article 08 - Laurent EL Ghazi : contre les déserts médicaux, « la seule solution, c'est le contrat local de santé »

[Article précédent \(4/8\) Mettre en place un contrat local de santé](#)

[Article suivant \(6/8\)](#)