

COMMISSION
SANTÉ ET SOLIDARITÉS

AGIR AU NIVEAU LOCAL POUR LA
SANTÉ MENTALE DES HABITANTS
DANS UN CONTEXTE POST-CRISE



Compte-rendu de la séance du 02/12/2021

I INTERVENANTS

Marianne Perreau-Saussine, Conseillère auprès du Délégué
Ministériel à la Santé Mentale et à la Psychiatrie


Fanny Pasant, Chargée de mission et coordinatrice nationale des
Conseils locaux de santé mentale (CLSM)



🕒 Jeudi 2 décembre 2021 de 14h à 16h

 En visioconférence

Élues référentes :

 **Véronique Garnier**, adjointe au maire de Croissy-sur-Seine (78)

Marc Giroud, maire de Vallangoujard (95)

Ludovic Toro, maire de Coubron (93)

I CONTEXTE

En janvier 2021, faisant suite à un appel des psychiatres et psychanalystes à agir urgemment face à la hausse de personnes en situation d'anxiété ou de dépression, Emmanuel Macron annonce le lancement des **Assises de la Santé Mentale**. Annoncées comme devant se tenir avant l'été, elles ont finalement eu lieu les **27 et 28 septembre 2021**.

La **santé mentale** des habitants est ainsi devenue pendant les phases de reconfinement, un sujet majeur porté par l'actualité. Dans le cadre de son **enquête CoviPrev, Santé publique France** a souligné la **dégradation de la santé mentale des Français**. Selon le dernier point épidémiologique de cette étude, 42 % des personnes interrogées présentaient un état anxieux ou dépressif ou les deux, 70 % ont déclaré des troubles du sommeil et 10 % ont eu des pensées suicidaires au cours de l'année.

Si le ministère de la Santé a été particulièrement attentif à cette thématique, **elle a aussi préoccupé les communes**. En effet, ces dernières sont les mieux placées « *pour identifier les populations en souffrance sur leur territoire et mettre en place, avec les acteurs de terrain, des mesures de soutien. L'existence d'un conseil local de santé mentale sur le territoire est une plus-value car les différents acteurs susceptibles d'intervenir se connaissent.* »¹

Aujourd'hui, près de **262 Conseils Locaux de Santé Mentale** (CLSM) présidés par le maire ou un(e) élu(e), couvrant **21 millions de Français**, ont été créés par les collectivités. Ces CLSM sont des plateformes de **concertation et de coordination** qui intègrent tous les acteurs concernés : professionnels de la psychiatrie, usagers et élus. « *La connexion entre des acteurs de terrain, des professionnels de la psychiatrie et des élus est le premier avantage de ces plateformes* »², souligne **Fanny Pastant**, coordinatrice nationale des CLSM. De plus ces derniers ont permis, pendant cette crise sanitaire, « *d'alerter rapidement les élus sur les besoins de soutien qui émergeaient au sein des territoires* »³.

Par exemple à Saint-Denis, **Eleonora Capretti**, coordinatrice du CLSM de la ville, explique qu'une équipe mobile a été mise en place pour aller à la rencontre des 12-25 ans sur leurs lieux de vie. L'équipe, composée de psychiatres et de pédopsychiatres, d'éducateurs, de psychologues ainsi que d'infirmiers, **facilite l'orientation et l'accès aux soins**. Ils interviennent en binôme à la demande d'un enseignant, d'un travailleur social ou de toute personne repérant ces jeunes en détresse et réalisent des entretiens afin d'effectuer une évaluation clinique. « *La plateforme compte aussi une instance chargée d'examiner les situations complexes, violences intrafamiliales, conduites addictives, troubles psychiatriques graves, risque suicidaire, dont la gestion requiert l'intervention des différentes structures et acteurs locaux. La ville en facilite l'articulation* ».

Plus d'un an et demi après le début de la pandémie de Covid-19, il est intéressant pour les élus du territoire de faire le point sur la forte demande de soins en santé mentale qui a résulté de cette crise,

¹ <https://www.lagazettedescommunes.com/744121/face-aux-troubles-psychiques-dus-a-la-crise-les-remedes-des-villes/?abo=1>

² Ibid.

³ Ibid.

sur les leviers à leur disposition pour promouvoir la santé mentale au niveau local et sur les actions en faveur de la santé mentale que certaines communes ont pu mener auprès de leurs habitants.

I POINTS PRINCIPAUX DES INTERVENTIONS ET ECHANGES

Marc Giroud, maire de Vallangoujard et élu référent de cette commission, introduit la séance en indiquant qu'en matière de santé mentale, les élus se retrouvent souvent face à des situations qui peuvent se révéler critiques. Aujourd'hui, la réflexion porte davantage sur la prévention et la prise en charge quotidienne, mais c'est justement cette anticipation qui va permettre d'éviter aux patients et aux familles de se trouver dans les situations les plus critiques. Il s'agit d'un sujet d'actualité qui rejoint une question de fond. **Véronique Garnier**, adjointe au maire de Croissy-sur-Seine et élue référente de cette commission, rappelle les difficultés en matière d'organisation des soins en Île-de-France auxquelles les élus doivent faire face. En matière de psychiatrie, certains élus souhaitant mettre en place des **conseils locaux de santé mentale (CLSM)** sur leur territoire sont confrontés à des difficultés de recrutement de psychiatres. Il y avait une forte attente à l'égard des **Assises de la Santé Mentale**, et on peut espérer que les engagements pris dans ce cadre permettront une inflexion positive. Cette pandémie a révélé la nécessité de prendre en charge cette souffrance mentale. Les élus de terrain ont besoin d'éléments de méthode.

Intervention de Marianne Perreau-Saussine, Conseillère auprès du Délégué Ministériel à la Santé Mentale et à la Psychiatrie

Marianne Perreau-Saussine remercie les élus référents pour cette invitation. Elle rappelle que la crise sanitaire a permis de prendre collectivement conscience que la **santé mentale est un déterminant essentiel de la santé**. Elle touche la population générale et ne concerne pas exclusivement une population présentant des pathologies psychiatriques nécessitant une prise en charge spécialisée.

Selon l'**OMS**, **la maladie mentale et les troubles psychologiques touche 20 à 25% de la population**. Les personnes précaires ont pour un tiers d'entre eux des problèmes de santé mentale. La France est un des plus gros consommateurs de psychotropes et le suicide y est la première cause de mortalité pour les jeunes entre 15 et 35 ans.

Le **délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie**, nommé en mai 2019 par Agnès Buzyn, coordonne la mise en œuvre de la **feuille de route de la santé mentale et de la psychiatrie** entre les services ministériels et les différents acteurs de la santé mentale. Cette feuille de route adopte une vision large et transversale de la santé mentale et ne se limite pas au champ de la psychiatrie. Elle suit tout le continuum à travers 3 piliers :

- La promotion du bien être mental, prévention et le repérage précoce
- Les parcours de soins
- L'inclusion sociale et la citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique

L'objectif de cette feuille de route est de mettre en place des réformes et des actions structurelles. Les principaux axes forts sont les suivants :

- **La volonté d'impliquer les usagers et les familles dans une approche de rétablissement** : la prise en charge ne peut être que médicale, il existe un aval à la prise en charge de la personne malade qui touche la famille, l'emploi, le logement, la culture, le sport
- **L'inclusion des nouveaux professionnels de santé traditionnellement exclu** des parcours de soins : remboursement des séances de psychologues de ville, émergence en santé mentale d'infirmiers en pratique avancée, intervention des pairs aidants qui ont un rôle complémentaire à celui des soignants
- **Les projets territoriaux de santé mentale (PTSM)** : l'objectif est de rassembler à l'échelle départementale l'ensemble des acteurs du parcours (sanitaire, social, médico-social, justice, éducation, travail...). L'ARS accompagne cette démarche, mais l'initiative est laissée aux acteurs qui sont souvent des hospitaliers. Il en existe une centaine en France. Ces projets permettent de créer une dynamique sur un territoire, mais cela nécessite de bien définir en amont le rôle de chacun et de canaliser les différentes synergies

Durant la pandémie, le secteur de la psychiatrie a bien tenu grâce à la mobilisation des professionnels et des collectivités territoriales qui ont permis la mise en place d'actions : solutions numériques, recours plus important à l'ambulatoire... Il y a cependant eu un contrecoup concernant la santé psychique des français et notamment des plus jeunes.

Face à cette situation et suite à l'engagement pris par le Président de la République, des **Assises de la Santé Mentale et de la psychiatrie** ont eu lieu en septembre 2021. Elles ont abouti à **30 mesures** pour un financement de **1,9 milliards d'euros sur 5 ans**. L'accent a été mis sur la prévention, et plusieurs chantiers immédiats ont été identifiés :

- Le remboursement des séances de psychologues de ville
- La poursuite du déploiement de la stratégie de prévention du suicide
- Le travail sur l'attractivité de la discipline pour les professionnels
- La poursuite de la dynamique des PTSM

Aujourd'hui, un des enjeux est d'arriver à coordonner les actions et les différents acteurs pour capitaliser les énergies et les moyens. **Marianne Perreau-Saussine** invite les participants à prendre connaissance du **guide « la santé mentale dans la cité »** co-réalisé par le ministère de la santé et des solidarités, l'AMF, Psycom et le centre national d'appui au CLSM qui évoque la façon dont les communes peuvent s'impliquer sur le sujet de la santé mentale.

Intervention de Fanny Pastant, Chargée de mission et coordinatrice nationale des Conseils locaux de santé mentale (CLSM)

Un **CLSM** peut être déployé à l'échelle d'une ville, d'une communauté de commune ou d'agglomération, ou être ad hoc, c'est-à-dire que plusieurs communes ayant une vision commune de la santé mentale et un même besoin peuvent s'unir pour développer des actions sur leurs territoires. En 2021, il existe en France **260 CLSM actifs et 57 en projet**.

L'objectif principal d'un CLSM est de **mener des politiques et des actions locales qui vont permettre l'amélioration de la santé mentale de la population**. Son champ d'action est large, il n'est pas centré sur les troubles mais comprend à la fois la prévention, la promotion de la santé mentale, le parcours de soin, ainsi que le travail de rétablissement. L'action d'un CLSM va porter sur les **déterminants sociaux de la santé mentale**, c'est à-dire sur ces différents éléments qui vont impacter positivement ou négativement la santé mentale d'une personne (conditions de logement, de travail, cercle social et familial, situation économique, contexte culturel dans lequel la personne évolue).

Le CLSM fonctionne en 3 niveaux :

- **Le comité de pilotage obligatoirement présidé par un élu local, coanimé par la psychiatrie publique** : définit les priorités d'action du territoire en fonction des différentes problématiques mises en exergue par le diagnostic local réalisé par le coordonnateur
- **Les groupes de travail** qui correspondent aux différentes priorités définies par le comité de pilotage et qui va faire travailler ensemble les différents acteurs pertinents du territoire selon la thématique pour mener des actions. Chaque territoire décide des thématiques qu'il traite. En 2018, 85% des CLSM disposaient d'un groupe de travail « cellule cas complexe » au sein duquel était évoqué la situation de personnes souffrant de problèmes de santé mentale dont le suivi était compliqué et 73% d'un groupe de travail « logement/habitat »
- **L'assemblée générale** : se réunit une fois par an et rassemble les acteurs du territoire au sens large. Elle dresse le bilan des actions du CLSM et mobilise les prochains acteurs pour l'année suivante ainsi que fait la promotion de la santé mentale.

A côté de ces différents organes, il y a un acteur central : **le coordonnateur** dont le rôle est de faire le lien entre les différents acteurs et de leur permettre de mener à bien leurs projets.

Selon l'état des lieux dressés par le centre national de ressources et d'appui aux CLSM, **lors du second confinement les CLSM étaient non seulement plus nombreux à fonctionner que lors du premier (91% contre 77%) mais ils fonctionnaient aussi bien voire mieux (47%)**. Les relations avec les différents partenaires se sont améliorées selon quatre CLSM sur cinq, notamment avec les élus locaux.

Quelques exemples d'actions concrètes qui ont pu être menées :

- **Actions d'information et de communication auprès de la population** : transformation, en collaboration avec une association, d'une émission radio mensuelle en émission quotidienne avec 10 minutes d'émission consacrée à la promotion du bien-être, création d'un outil de repérage sur les violences conjugales et diffusion à l'ensemble des pharmacies du territoire
- **Actions de soutien, soins et prévention** : mise en place de permanences et lignes d'écoute pour le soutien psychologique, actions de prévention dans les établissements scolaires, groupes de parole et ateliers post confinement avec une psychologue ouverts à toute la commune, ateliers d'expression du vécu et tenue de stands d'informations en santé mentale sur les marchés
- **Actions de formation et sensibilisation** : formation premiers secours en santé mentale, groupe de parole et d'échanges de pratique pour les animateurs jeunesse afin de savoir comment aborder les questions de la santé mentale auprès des jeunes, formations d'ambassadeurs santé, réalisation d'ateliers de formation bailleurs

- **Mise en place d'actions à destination des publics en grande précarité** : maraudes de psychologues ou professionnels, centre de psycho-traumatique dédié aux migrants, « carrefour des solidarités » au sein du CCAS de Metz avec des associations et des professionnels du soin accueillant des personnes en situation de souffrance psychique.

La mobilisation des élus locaux au sein des CLSM est bénéfique pour la réussite des actions. Ils représentent la population et peuvent porter un discours politique positif sur la santé mentale plus compréhensible pour la population que celui d'un spécialiste. Ils jouent un rôle de facilitateur pour la mise à disposition de moyens (locaux, budget communication, matériel d'accueil) et peuvent user de leur pouvoir de convocation et de mobilisation. Ils disposent en outre d'un grand rôle de sensibilisation de leurs pairs (élus à l'environnement, au logement, à la petite enfance) qui permet de faire circuler la question transversale de la santé mentale au sein des différentes délégations.

La mise en œuvre d'un CLSM comprend plusieurs étapes :

1. **Recueil d'information** : s'informer sur la démarche CLSM, les soutiens possibles de l'ARS (financement du poste de coordonnateur)
2. **Ebauche du projet** : prise de contact avec la psychiatrie publique afin savoir si un représentant peut s'impliquer dans le CLSM, présentation du projet auprès de l'équipe municipale concernée, délimitation du territoire que couvrira le CLSM
3. **Recrutement du coordonnateur**
4. **Nomination** du Président du CLSM et, en interne, de l'élu qui présidera le COPIL
5. Présentation et **validation du projet par délibération** des organes délibérant des collectivités concernées
6. **Réalisation du diagnostic par le coordonnateur** : rencontre avec les différents interlocuteurs pertinents du territoire afin de discuter des difficultés rencontrées, de leurs attentes concernant le CLSM et de leur degré d'implication
7. **Lancement de la première réunion de préfiguration** par le coordonnateur : réunit toutes les personnes consultées pour le diagnostic, les élus locaux et tous les acteurs pertinents afin de restituer le diagnostic local finalisé, identifier les thématiques prioritaires et proposer la constitution de groupes de travail
8. **Mise en route** du CLSM

Fanny Pasant conclut en présentant les actions du **centre national d'appui au CLSM** qui fournit un appui méthodologique aux équipes locales, transmet des ressources à la demande, pilote la formation nationale des coordonnateurs et publie des études et des guides.

Questions des participants

Est-il possible d'envisager un format plus « ouvert » des CLSM avec moins de contraintes pour les petites communes rurales qui n'ont pas sur leurs territoires les institutions nécessaires à mobiliser ?

Fanny Pastant : il y a très peu de contraintes administratives lorsque l'on met en place un CLSM, la présence d'un élu et de la psychiatrie est la seule condition de base. L'officialisation par délibération est importante pour porter politiquement le projet. Les structures à solliciter se font au cas par cas en fonction du territoire. Il n'existe par ailleurs aucune obligation concernant la production d'un compte rendu d'activité ou la réalisation d'un nombre minimum d'actions sur une année. C'est en fonction des disponibilités et des moyens.

Véronique Garnier, élue référente de cette commission, s'interroge concernant la pérennisation du financement de l'ARS.

Marianne Perreau-Saussine : il n'y a pas eu de mesures spécifiques lors des assises concernant le financement des coordonnateurs. C'est une discussion à engager avec l'ARS en fonction du projet du territoire.

Véronique Garnier : Qui est l'acteur à l'initiative des projets territoriaux de santé mentale (PTSM) au niveau départemental ? Les coordonnateurs CLSM sont-ils systématiquement associés aux PTSM ?

Marianne Perreau-Saussine : l'ARS impulse les PTSM mais ce sont les différents acteurs qui pilotent les travaux. Dans 95% des cas il s'agit de l'hôpital, mais ce peut également être une association d'usagers ou une structure médico-sociale.

Fanny Pastant : la loi indique que les CLSM doivent être consultés dans le cadre de la mise en place du PTSM afin de donner leur avis. Le PTSM doivent prendre en compte cet avis dans la validation des actions qui sont proposées.

Plusieurs participants évoquent la problématique de la déclinaison de ces CLSM dans les territoires ruraux, du point de vue des financements mais aussi de leur structuration davantage adaptée au milieu urbain. Marc Giroud, élu référent de cette commission, intervient pour s'interroger sur le type de déclinaison possible dans ces territoires ruraux. Par ailleurs, il soulève la problématique spécifique de la mobilité et de l'accès aux soins dans le milieu rural.

Marianne Perreau-Saussine : un appel à projet intitulé « Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie » a été lancé au niveau national avec des projets portés par des établissements de santé en lien avec des associations ou cliniques. Chaque année, 40 projets sont retenus et de plus en plus de projets intègrent des équipes mobiles qui s'attachent à aller vers le domicile pour faciliter l'accès aux soins, notamment dans les zones avec une population moins dense. Elle évoque également le plan de prévention du suicide des agriculteurs qui met en place des dispositifs de prévention chez les agriculteurs, dont le taux de suicide est le plus élevé dans la population.

Fanny Pastant : le CLSM est une structure locale qui se finance avec peu de moyens et qui permet avec deux ou trois professionnels la mise en place d'actions. Certains CLSM ne font qu'une ou deux actions sur une année. Il faut d'abord s'appuyer sur les ressources disponibles et développer quelques actions à son échelle. Par exemple des actions de prévention réalisées auprès d'enfants en primaire et au collège par le prisme de manifestations culturelles ou artistiques peuvent tout à fait s'inscrire dans le cadre d'un CLSM.

Où les citoyens peuvent-ils s'informer concernant l'accès aux soins psychiatriques sur leur territoire ?

Marianne Perreau-Saussine : le site « Psycom » recense l'information sur la santé mentale. Dans certains départements, il existe un guide des structures existantes qui permet aux usagers de s'orienter. Peuvent également fournir des informations les associations d'usagers et des familles (FNAPSY, Unafam) ou la délégation départementale de l'ARS.

Le coordonnateur du CLSM est-il un agent recruté par la ville ?

Fanny Pastant : le coordonnateur n'est pas nécessairement un agent de la ville, le recrutement dépend du mode de financement du poste. La ville finançant le plus souvent a minima 50% du poste de coordonnateur, il est plus fréquemment recruté par elle. Mais si le poste est cofinancé entre la ville et l'hôpital, il peut être décidé de rattacher le coordonnateur à l'hôpital.

Marc Giroud conclut la séance en notant la problématique spécifique de la déclinaison dans le milieu rurale des actions en faveur de la santé mentale, et la nécessité de trouver des pistes de réflexions sur le sujet. **Véronique Garnier** relève que la méthodologie de mise en place d'un CLSM est beaucoup plus légère que celle d'un Contrat local de santé, qui nécessite une contractualisation.

Fin de la réunion

LISTE DES INSCRITS :

NOM	PRENOM	COMMUNE	FONCTION
Saint-Germain-en-Laye	TEA	Kéa	Adjointe au Maire
Deuil la barre	THIAM	Aissata	Rattaché(e) à un service d'une collectivité - Responsable CCAS
Jouy-en-josas	PRIEUR DE LA COMBLE	Agnès	Adjointe au Maire - déléguée solidarités
Rosny-sous-Bois	MESA	Stéphane	Rattaché(e) à un service d'une collectivité - Chef de Cabinet
Viry Chatillon	CAILLAUD	Clément	Maire adjoint
Evry Courcouronnes	VALERO	Danielle	1ère adjointe
Monfermeil	DIARRA	Djieneba	Adjointe au Maire
Charentin	GONNET	Veronique	Conseillère municipale en charge Santé Handicap et Sport Santé sur Ordonnance
Coubron	MARLIER	Sandrine	Rattaché(e) à un service d'une collectivité - Secrétaire cabinet du Maire
Joinville-le-Pont	LAMBILLIOTTE	Floriandre	Rattaché(e) à un service d'une collectivité - chef de cabinet
Villepreux	FERNANDEZ	Valérie	Adjointe au Maire (solidarités, santé, handicap, logement, CCAS)
Roinville	BELLINELLI	Guillaume	Maire
La Norville	LEGUICHER	Fabienne	Maire

Chilly Mazarin	JANUS	Alain	Adjoint Jeunesse et Sports
Montesson	FOUCHE	Huguette	Maire adjoint conseillère régionale
Boissy sous st yon	CAZADE-SAADA	Claire	Adjointe au maire solidarité social seniors santé
Viry-Chatillon	VIDAL	Marie-Thérèse	Adjointe au maire
Larchant	CHARPAK	Yves	Conseiller municipal
Yerres	FALCONNIER	Jocelyne	Adjoint au Maire à la santé, au droit des femmes et au bénévolat
Magny en Vexin	VIONNET-FUASSET	Joël	Adjoint à la santé
Saint-Nom-la-Bretèche	BARDEILLE	Christelle	Conseillère municipale commission famille
Mennecey	NOYELLE	Claudine	Directrice petite enfance sante et handicap
Boulogne-Billancourt	ROCHER	Claude	Maire Adjoint à la Santé
Conflans Ste honorine	DEVOS	Joelle	Adjointe santé action sociale et seniors
Tigery	TERRE	Séverine	Adjointe maire
Evry-Courcouronnes	SEVADJIAN	Sophie	coordinatrice CLSM
Rambouillet	CAILLOL	Valérie	Adjointe au maire en charge de la solidarité, de la santé , du social et du handicap
Sucy-en-Brie	TIMERA	Hawa	Adjointe urbanisme habitat patrimoine urbain