

GROUPE DE TRAVAIL
POLITIQUE DE LA VILLE

**LA SANTE MENTALE
DANS LES QUARTIERS
PRIORITAIRES DE LA
POLITIQUE DE LA VILLE**



Compte-rendu de la séance du 09/03/2022

I INTERVENANTS

Fanny Pstant, coordinatrice nationale des conseils locaux de santé mentale

Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS)

Carmen Delavaloire, directrice

Aboubakry Tamboura, responsable du développement et de l'observatoire

Céapsy



🕒 Mercredi 9 mars 2022 de 8h30 à 10h

📍 En visioconférence

👤 **Groupe de travail piloté par** Patrice Leclerc, maire de Gennevilliers (92) et vice-président de l'AMIF en charge de la Politique de la ville

I CONTEXTE

La mise à l'agenda de la santé mentale dans un contexte de crise sanitaire

Dans le prolongement de la séance dédiée à la santé dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville organisée en septembre 2021, le groupe de travail a souhaité dédier un temps de travail à la santé mentale dans les QPV.

En effet, les confinements successifs ont mis à l'agenda politique et médiatique la question de la santé mentale. D'après une note réalisée par le Réseau national des centres de ressources politique de la ville (RNCRPV) en 2020, les fragilités psychiques ont tendance à être plus importantes au sein des QPV et ont pu être amplifiées par le confinement du fait de la perte de liens sociaux structurants, de la promiscuité, du climat anxigène, voire de la difficulté à faire le deuil de ses proches.

Dans le contexte sanitaire, plusieurs initiatives ont vu le jour dont la plateforme téléphonique **Psy Île-de-France** mise en place et développée par le GHU Paris psychiatrie & neurosciences avec le concours de l'AP-HP et sous l'égide de l'ARS. Cette plateforme est plutôt bien sollicitée, avec une moyenne de 1000 appels par mois.

L'ARS Ile-de-France a quant à elle créé des **postes supplémentaires dans les maisons des jeunes** pour répondre à l'augmentation de la demande de la part des adolescents. Les moyens ont également été renforcés en **pédopsychiatrie** et **pédopsychologie** avec une enveloppe de 2 millions d'euros fléchés sur

6 mois pour la création de postes dans les centres médico-psychologiques (CMP). Des programmes de formation aux premiers secours en santé mentale ont également été mis en place.

Toutefois, les moyens déployés sont plutôt effectifs sur le long terme, sans réelle visibilité sur leur efficacité en QPV à ce stade : par exemple, il y a parfois une longue attente entre le moment où le poste est créé et celui où il est pourvu.

En matière de santé mentale, les communes disposent notamment de deux leviers : la participation à une gouvernance partagée et l'accompagnement social des personnes en situation de fragilité psychique.

La gouvernance de la santé mentale

Les **conseils locaux de santé mentale**, outils de concertation et de coordination autour de la santé mentale d'un territoire, sont présidés par un(e) élu(e) et co-animé par la psychiatrie

publique. Ils intègrent les usagers et les aidants et agissent de manière ciblée, notamment à destination des résidents des QPV. En effet, une attention particulière est portée pour inscrire les CLSM dans les contrats de ville et pour couvrir en priorité les territoires de la politique de la ville.

En France, au 1er janvier 2021, près de 50% de la population des QPV est couverte par un conseil local de santé mentale¹.

Questionnements des élus :

- Quelle est la plus-value des CLSM ?
- Comment mettre en place un CLSM sur son territoire ?
- Quelles bonnes pratiques en matière de gouvernance de la santé mentale au niveau local, et notamment dans les QPV ?

L'accompagnement social des personnes en situation de fragilité psychique

Au-delà de la question de la gouvernance de la santé mentale, les communes ont un vrai rôle à jouer en matière d'accompagnement des personnes en situation de fragilité psychique et de leurs aidants.

Elles peuvent agir sur certains **déterminants de la santé mentale**. Ceux-ci sont un ensemble de facteurs qui comprennent à la fois les caractéristiques individuelles d'une personne et le contexte socio-économique dans lequel elle vit.

Les communes peuvent notamment travailler sur l'amélioration de l'accès au logement et à l'emploi des personnes concernées, sur l'accès aux soins et plus globalement sur le renforcement du lien social.

Le **Céapsy** est un centre de ressources sur les troubles psychiques en Ile-de-France. Son action vise à améliorer le parcours de vie des personnes concernées par les troubles psychiques dans tous les champs : logement, formation, emploi, santé, loisirs, entraide... Il propose également des ressources pour les collectivités qui souhaitent agir pour renforcer cet accompagnement social.

Questionnements des élus :

- Quels sont les leviers des communes pour améliorer le parcours de vie des personnes en situation de fragilité psychique ?
- Quelles sont les ressources mises à disposition des collectivités par le Céapsy ?

Dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville, la crise sanitaire a été un nouveau révélateur des inégalités sociales et économiques :

¹ Source : données de CLSM et territoires politique de la ville

- La **configuration des logements** (exigus, suroccupés) a rendu le confinement particulièrement difficile à vivre.
- Une **surmortalité** a été constatée dans les quartiers, du fait de la surexposition des populations (métiers dits de « première ligne ») et de problématiques de santé (comorbidités).
- La **précarité économique des jeunes** a été particulièrement mise en évidence lors de la crise :
 - Beaucoup de jeunes ont travaillé en première ligne, du fait de la nature de leurs postes (main d'œuvre flexible soumise à l'intérim, aux contrats courts et à l'ubérisation), leur âge ne les plaçant a priori pas parmi les populations dites à risques. Ces moments ont pu être vécu difficilement par une partie des jeunes, du fait de conditions de travail difficiles (activité plus intense pour les livreurs, stress important pour les caissiers et caissières...). D'autres ont vu ce moment comme une opportunité pour gagner plus d'argent.
 - D'autres jeunes, en contrat précaire, ont perdu leur emploi pendant la crise et donc leur source de revenus.
- Une enquête de la revue métropolitiques² démontre que des jeunes ont dû assumer une part plus importante de soins et d'accompagnement à leur famille pendant le confinement : aide aux plus jeunes (suivi scolaire des petits frères et sœurs), soins aux plus âgés considérés comme étant « à risque » pendant la pandémie, courses...
- La dématérialisation des services publics a entraîné des inégalités plus importantes en matière d'accès à l'éducation et aux droits, et amplifié la fracture numérique.
 - Les équipements qui étaient des soutiens quotidiens des familles des quartiers (l'école, la cantine, les équipements sportifs...) ont tous fermé pendant plusieurs mois.
 - Le confinement a parfois provoqué l'arrêt temporaire des études, remplacées par un emploi. Leur reprise a été aléatoire. Certains jeunes les ont arrêtées complètement, invoquant des difficultés de concentration, des difficultés accrues du fait d'une absence de lien avec les enseignants...
- La fermeture des marchés et de certains commerces de proximité, combinés à des problèmes de moyens financiers, ont engendré des problèmes d'approvisionnement des familles précaires.

I POINTS PRINCIPAUX DES ECHANGES

Intervention de Fanny Pastant, coordinatrice nationale des CLSM

Le **Centre national de ressources et d'appui aux CLSM** est l'une des entités du Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale de l'EPSM Lille-Métropole. Le centre est composé d'une équipe d'une vingtaine de personnes : chargés de mission, chercheurs, professionnels de santé, interne en psychiatrie et santé publique, consultants... Le centre de ressources et d'appui aux CLSM est soutenu et financé depuis sa création en 2017 par la Délégation générale de la santé et l'Agence nationale de la cohésion des territoires.

²<https://metropolitiques.eu/IMG/pdf/met-demoulin.pdf>

La santé mentale est une thématique souvent mal connue. **Elle ne se résume ni à la maladie mentale, ni à l'absence de troubles mentaux ou handicaps associés.** Pour mieux comprendre cette notion et apporter de la nuance, on croise deux axes : présence de troubles de santé mentale / absence de troubles de santé mentale et bien-être élevé / mal-être profond. On utilisait auparavant uniquement ce premier axe. On a ensuite ajouté la notion de bien-être en faisant appel au ressenti subjectif des individus. Cela permet de montrer que, contrairement aux idées reçues, on peut souffrir de mal-être sans avoir de troubles de santé mentale (pas de diagnostic d'anxiété ou de dépression) ou, inversement, avoir des troubles de santé mentale mais être en situation de bien-être, parce que l'on est bien suivis et bien entourés.

La santé mentale fluctue tout au long de notre vie, selon un grand nombre de facteurs : certains sont individuels, d'autres collectifs. La science a identifié un ensemble de facteurs qui jouent sur notre état mental : on parle de **déterminants de la santé mentale**.

- 1) **Ressources psychologiques individuelles** : capacité de gestion des émotions, compétences relationnelles, facteurs génétiques et biologiques, genre (les femmes sont plus touchées).
 - Les facteurs positifs : bonne estime de soi, capacité à exprimer ses émotions.
 - Les facteurs négatifs : difficultés à communiquer, facteurs biologiques, maladies, incapacités.
- 2) **Tissu relationnel et socio-économique** : plus on est soutenu socialement, plus on est en situation de sécurité économique et moins on est exposés aux troubles de santé mentale. Dans les QPV, cette question de sécurité économique se pose particulièrement. Les élus peuvent agir sur le lien social et le volet socio-économique.
- 3) **Contexte politique et sociétal** : les politiques sociales, économiques et culturelles ont un effet sur la santé mentale des individus, de même que le logement, la présence de services sociaux, leur environnement et les éventuels risques.

En matière de santé mentale, **les communes ont un rôle majeur à jouer** :

- Leur rôle de proximité leur permet de diagnostiquer les problèmes locaux.
- Elles ont des leviers d'action en matière de résorption des inégalités sociales et territoriales de santé.
- La santé est un enjeu transversal et toute décision prise par une collectivité a des conséquences sur la santé des habitants.
- Les collectivités sont à la croisée des multiples services et institutions : elles peuvent agir en faveur d'une approche globale et transversale de la santé.
- Les communes mettent en œuvre des politiques de santé à l'échelle locale et concourent à la mise en œuvre des politiques de santé régionales et nationales.
- Le dynamisme et l'attractivité d'un territoire ont pour préalable l'état de santé, le bien-être et la qualité de vie de sa population.

Les communes peuvent améliorer la santé mentale des habitants car elles disposent de compétences pour agir sur les déterminants sociaux de la santé mentale :

- Action sociale : aide aux personnes vulnérables, lutte contre l'exclusion.
- Logement : l'accès et le maintien dans le logement des personnes en situation de handicap psychique sont essentiels pour assurer la continuité des soins et du suivi, tout en favorisant l'inclusion sociale et l'autonomie qui sont des facteurs de rétablissement.
- Education et petite enfance : développement des compétences psycho-sociales, rôle de prévention, de dépistage et de repérage d'éventuels troubles psychiques.

- Urbanisme : l'aménagement du territoire joue directement et indirectement sur la santé mentale (espaces verts, jardins partagés...).
- Accès à la culture et au sport : ceux-ci peuvent aider au rétablissement des personnes vivant avec des troubles psychiques en les associant à la construction et à la réalisation de projets créatifs.

Pour en savoir plus sur les déterminants de la santé mentale et sur le rôle des communes, les élus peuvent se reporter au guide [« La santé mentale dans la Cité », téléchargeable sur le site du Psychom.](#)

En matière de gouvernance, les **Conseils locaux de santé mentale (CLSM)** sont présidés par un élu local, co-animés par la psychiatrie publique et intègrent des usagers et des aidants. Leur action est centrée sur la prévention. L'objectif est de favoriser des environnements de soutien et de donner des clés de compréhension sur la santé mentale.

L'action des CLSM agit surtout sur les déterminants sociaux, d'où l'importance d'impliquer le milieu associatif et le secteur médico-social. Tous les élus de la commune peuvent être associés, dans la mesure où il s'agit d'un enjeu transversal.

Chaque CLSM définit des priorités et propose la création de **groupes thématiques** qui se réunissent pour mettre en place des actions ciblées. Quelques exemples :

- Santé mentale des adolescents. Groupe thématique associant l'Education nationale, les écoles de la deuxième chance, la prévention spécialisée, l'espace santé jeunes.
- 84% des CLSM comportent une cellule « cas complexes », 73% un groupe dédié au logement, 47% un groupe dédié à l'accès aux soins.
- Autres thématiques fréquemment abordées : santé mentale des enfants, parentalité, précarité...

Exemples d'actions menées par les CLSM :

- Cartographie et communication des ressources du territoire : horaires des centres médico-psychologiques, les associations et leurs permanences, lignes d'écoute...
- Création d'un outil de repérage des violences conjugales et diffusion à l'ensemble des pharmacies du territoire.
- Prévention, soutien psychologique et soins : permanences, lignes d'écoute, prévention dans les établissements scolaires, stands d'information sur les marchés, ateliers post-confinement avec des psychologues.
- Déstigmatisation avec des semaines d'information sur la santé mentale, l'occasion d'en parler avec la population.
- Formation et sensibilisation à destination des professionnels (bailleurs sociaux, animateurs jeunesse...) et de la population générale en formant des ambassadeurs et ambassadrices santé mentale
- Aller-vers : appel des habitants inscrits sur le registre des personnes vulnérables, maraudes psy, actions spécifiques à destination des personnes très précaires comme les migrants...

Actions et recommandations du Haut conseil de la santé public (HCSP) :

- Contractualisation sur la santé mentale entre l'Etat et les collectivités et mobilisation des acteurs locaux pour restaurer les déterminants dégradés par la crise sanitaire.
- Coordonner les actions en santé mentale sur les territoires dans une logique globale, comme le proposent les CLSM.

- Renforcer les actions d'« aller-vers » les populations en situation de fragilité, soit du fait d'une pathologie psychiatrique, soit du fait de conditions socio-économiques difficiles.
- Développer une culture partagée de ce qu'est la santé mentale.
- Déstigmatiser les troubles et porter une vision positive de la santé mentale.

La France compte actuellement 254 CLSM actifs, et 78 sont en projet.

Le CCOMS met en place des **séances de sensibilisation gratuites dans les communes en politique de la ville qui disposent d'un CLSM**. Elles s'adressent à tous les acteurs des QPV : élus, travailleurs sociaux, parents d'élèves, habitants...

Intervention de Carmen Delavaloire et Aboubakry Tamboura, Céapsy

Le rôle du **centre de ressources sur les troubles psychiques** est d'orienter vers les ressources du champ de la santé mentale en Ile-de-France. Les publics cibles sont les personnes en situation de troubles psychiques / qui s'interrogent sur leur santé mentale et leurs proches. Depuis le début de la crise sanitaire, les demandes de contact se sont intensifiées, particulièrement de la part des jeunes.

Les actions de sensibilisation du centre à destination des aidants familiaux se font désormais en visioconférence, ce qui permet d'accueillir plus de personnes du territoire.

Le centre propose aussi des actions ciblées à destination des professionnels des accueils de jour, des lieux d'hébergement pouvant accueillir des personnes en situation de troubles psychiques, etc.

Le Céapsy mène 4 grands types d'actions :

- **Les actions d'appui** : permanences, actions de sensibilisation, cercles de réflexion avec des personnes concernées, des aidants et des professionnels, actions collectives adaptées aux besoins de chaque territoire et appui aux organismes.
- **Les actions de réseaux et les partenariats** : recensement des ressources franciliennes en matière de santé mentale, participation aux événements sur le sujet...
- **L'observatoire** : il étudie différentes problématiques en lien avec les acteurs de la santé mentale et produit des analyses avec des pistes d'action.
- **Communication** : réalisation d'outils de communication institutionnels accessibles, valorisation du champ de la santé mentale, contribution au renforcement du réseau en IDF.

Le Céapsy fait également du « job coaching » ou **emploi accompagné** : il s'agit d'un dispositif d'appui pour les personnes en situation de handicap psychique destinée à leur permettre d'obtenir et de garder un emploi rémunéré. Sa mise en œuvre comprend un soutien et un accompagnement personnalisé du salarié ainsi qu'un appui et un accompagnement de l'employeur.

Carmen Delavaloire présente le concept d'**habitat inclusif** : un mode d'habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie sociale. Il est destiné aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé entre elles ou avec d'autres personnes. Ce mode d'habitat est assorti d'un projet de vie sociale. Ce sont souvent des associations qui portent ces projets. L'appui d'un référent aux personnes concernées est intéressant pour les collectivités, car il peut être une passerelle entre les institutions et les personnes en situation de trouble psychique.

Pour aller plus loin : [revue de l'observatoire du Céapsy](#), ressources du [Psychom](#).

Autres ressources :

- **Les points d'information et les réunions de sensibilisation du Céapsy.** Les communes peuvent contacter directement le Céapsy qui peut les appuyer pour mener des actions de sensibilisation sur leur territoire.
- **La formation premiers secours en santé mentale (PSSM) :** celle-ci coûte 250 € pour deux jours intenses. Les collectivités qui n'en ont pas les moyens peuvent se rapprocher de l'ARS pour solliciter une aide.
- La [plateforme Psy Ile-de-France](#).
- L'union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques : [l'Unafam](#).
- Les groupes d'entraide mutuelle (GEM). Ceux-ci permettent aux personnes concernées par les troubles psychiques de créer du lien. Il y a une vraie dimension inclusive.

Echanges avec les élus

Comment mettre en place un CLSM ? N'est-ce pas une usine à gaz ?

Selon Fanny Pasant, la mise en place d'un CLSM requiert peu de formalités administratives. Il s'agit néanmoins d'une démarche participative qui nécessite un temps de prise de contact et d'interconnaissance (psychiatrie, ARS...). L'ARS et le CCOMS viennent ensuite en soutien des communes pour la mise en place du CLSM. Le CCOMS peut d'ailleurs orienter les élus vers les bonnes personnes à l'ARS. Une fois le CLSM mis en place, c'est le coordinateur/la coordinatrice embauché par la commune qui va gérer l'opérationnel.

Les CLSM peuvent-ils agir sur les problématiques d'insalubrité des logements ?

Selon Fanny Pasant, tout dépend de si les problématiques de santé mentale sont en lien avec la question du logement sur le territoire. Si c'est établi, le CLSM peut établir un processus pour résoudre ce type de cas. Le CLSM du Val d'Oise Est a formé pendant 1 an des gardiens d'immeubles aux problématiques de santé mentale. A terme, ils savaient qui et à quel moment alarmer en cas d'habitat dégradé. Cela a permis de faire beaucoup plus de prévention. Pour en savoir plus : <http://clsm-ccoms.org/2018/07/24/fiche-action-logement-formation-des-gardiens-dimmeuble-clsm-val-doise-est/>

Les CLSM travaillent-ils en lien avec l'Unafam ?

Oui, pratiquement toutes les antennes de l'Unafam sont mobilisées dans les CLSM pour représenter les aidants.

Faut-il mieux d'abord créer ou renforcer le CLS avant de créer un CLSM ? Ou peut-on enclencher les deux en même temps ?

D'après Fanny Pasant, il est possible de faire les deux en même temps. Il faut seulement garder en tête qu'il y a du turn over sur les postes de coordonnateurs CLS/CLSM car la charge de travail est importante et les salaires modestes. Il est possible d'avoir un seul coordonnateur CLS/CLSM, notamment dans les petites collectivités, quitte à embaucher une seconde personne plus tard, si la commune souhaite développer l'un et l'autre.

L'enjeu est d'arriver à irriguer l'ensemble des politiques publiques en sensibilisant tous les élus, et pas uniquement ceux à la santé.

Patrice Leclerc suggère de relayer le compte-rendu de la réunion et les présentations associées dans les municipalités (collègues élus et services).

LISTE DES INSCRITS :

NOM	PRENOM	COMMUNE	FONCTION
Arnoult	Sandrine	L'HAY-LES-ROSES	Référent handicap
Assous	Mickael	Chennevières	Conseiller municipal Politique de la Ville, Épicerie Solidaire
Bendali	Fatah	L'HAY LES ROSES	ELU DELEGUE A LA SANTE
Benjebria	Fathi	Ville de Brétigny-sur-orge	Directeur du centre socioculturel et politique de la ville
Beurnez	Marie-Annick	Villiers-sur-Marne	Directrice Projet, Direction rénovation urbaine
Bizeau	Jean-Paul	Buc	Maire adjoint
Bozza	Margareth	Aubergenville	Adjointe Directrice CCAS
Brelurus	Valérie	Saint-Germain-en-Laye	Conseillère Municipale
Cabarrus	Girard Cécile	Gouvernes	Conseiller municipal delegue a la sante
Chevalier-Doilin	Muriel	Vigneux-sur-Seine	Responsable du service habitat
Cois	Antonin	Villejuif	Conseiller délégué politique de la ville
Curcio	Stéphanie	villeparisis	conseillère municipale
Danion	Jeanne	Voisins le Bretonneux	Conseillère municipale, rapporteur à la santé
Diaby	Djénéba	Neuilly sur Marne	Adjointe au Maire chargée de la santé
Djerboua	Malika	LES LILAS	MAIRE ADJOINTE A LA SANTE
Dujardin	Stéphanie	AUBERGENVILLE	Directrice CCAS
Fernandez-Veliz	Claude	ARNOUVILLE	Adjointe au Maire
Fofana	Khady	Villeneuve-La-Garenne	Maire-adjointe
Chapard	Ingrid	Clichy	Coordinatrice CLSM
Lamouri	Seddik	Vigneux-sur-Seine	Cabinet du Maire : Directeur prospective et développement
Larik	Leila	Villeneuve la garenne	Maire adjointe
Le Poul	Annick	LES ULIS	Maire adjointe politique de la ville
Lecoustey	Christiane	BRETIGNY sur orge	Adjointe au maire de Brétigny sur orge
Levy	STÉPHANE	RUEIL MALMAISON	Directeur administratif et financier
Namoune	Aïssa	Mairie de Vigneux-sur-Seine	Directeur des Solidarités
Pisica	Caroline	Verneuil sur Seine	CONSEILLERE MUNICIPALE
Ribeiro	Emilia	Les Ulis	Maire Adjointe
Richel	Estelle	Noisy le Sec	Collaboratrice au Cabinet du Maire
Santa Cruz	Gabriela	Ermont	Conséillère Municipale Déléguée
Sevadjian	Sophie	Evry-Courcouronnes	coordinatrice CLSM
Terré	Séverine	Tigery	Adjointe maire
Tiah	Kaddour	Aulnay-Sous-Bois	Chef de service politiques publiques
Trochon	Julie	Chanteloup les vignes	Coordinatrice sante
Veron	Florence	VERNOUILLET	Directrice de l'Action Sociale et de la Santé
Vidal	Marie-Thérèse	Viry-Châtillon	Adjointe
Yahmi	Séréna	NOISY LE SEC	Elue