

VERS UN CONSEIL LOCAL DE SANTE MENTALE ETAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES

> **Territoire** : Communauté d'Agglomération du Centre Littoral (CACL) > **Thématique** : Santé Mentale

■ CONTEXTE

La **santé mentale** est considérée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme **un des enjeux majeurs en santé publique et les plus lourds de conséquences pour l'insertion scolaire, professionnelle et sociale.**

Le CRPV a accompagné la ville de Cayenne dans l'élaboration de son Contrat Local de Santé (CLS) en 2014. Lors de la réalisation du diagnostic partagé de santé, préalable au CLS, **les professionnels ont identifié un besoin de coordination et de mise en réseau sur les questions de santé mentale et des conduites addictives.**

Le CRPV a été mandaté pour maintenir la dynamique engagée sur le terrain et accompagner les acteurs vers la structuration d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM).

■ DES COLLECTIVITES ENGAGEES EN FAVEUR DE LA SANTE MENTALE

Du côté des villes, la politique de la ville a permis la mise en œuvre depuis 2004 d'un Ateliers Santé Ville (ASV) à Cayenne puis à Matoury. Ces dispositifs ont fait remonter la priorité que constitue la santé mentale dans les quartiers concernés. Il est apparu que **la lutte contre les inégalités sociales de santé passe aussi par la prise en compte de la santé mentale dans les Quartiers Politiques de la Ville (QPV) et dans les villes, territoires de proximité.**

Les élus locaux ont alors intégré la santé mentale parmi les priorités dans les piliers cohésion sociale des Contrats de Ville (CDV) et CLS.

La Communauté d'Agglomération du Centre Littoral (CACL), place la santé mentale de ses concitoyens parmi ses priorités dans sa Stratégie Intercommunale de Cohésion Urbaine et Sociale (SICUS) 2015-2020 par le développement d'un CLSM intercommunal.

Ainsi, les collectivités de Guyane via la politique de la ville inscrivent la santé mentale de leurs concitoyens parmi leurs priorités. Une stratégie cohérente avec la politique nationale dont **l'instruction du 30 Septembre 2016 relative à la consolidation et à la généralisation des CLSM au titre des CDV.** Une mesure qui vise à renforcer et assurer un suivi social et de santé dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville.

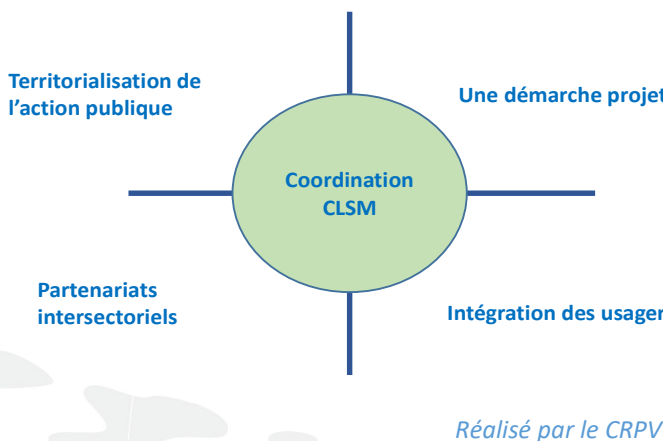
■ LES PLUS -VALUES D'UN CONSEIL LOCAL DE SANTE MENTALE

- **Renforcer la lisibilité des professionnels** pour les habitants, et améliorer leur parcours de santé
- **Coordonner les actions** et optimiser le travail en réseau des professionnels en renforçant les partenariats
- **Améliorer les pratiques**, former les professionnels et assurer une meilleure réactivité face aux problématiques
- **Mettre en cohérence les politiques publiques nationales et locales de santé** en mobilisant les élus locaux
- **Permettre une observation locale**, favoriser l'égal accès aux soins, et amener une offre de soins adaptée aux besoins

QU'EST CE QU'UN CLSM ?

Il s'agit d'une **instance collaborative de concertation et de coordination** entre les élus, la psychiatrie publique, les professionnels du secteur médical et social, les aidants et les usagers. Le CLSM est un outil qui **met en œuvre des actions concrètes** (groupes de réflexion, création d'outils de prévention, d'information et de formation, etc.) résultant d'une démarche de projet co-construite par toutes les parties prenantes à l'échelle d'une ville.

L'objectif est de mener et de **dynamiser une politique locale en santé mentale**. Ce dispositif nécessite un professionnel dédié à la coordination des acteurs sur le territoire et qui fasse le lien entre les politiques nationales, régionales et local.



UN OUTIL ADAPTE AU TERRITOIRE GUYANAIS ?

Données relatives à la santé mentale

Alors que les soins consentis doivent être le mode principal et prioritaire de prise en charge en psychiatrie, l'Observatoire Régional de Santé de Guyane dans son « Etat des lieux des indicateurs sur la santé mentale et la consommation de produits psychotropes en Guyane » montre que la Guyane est le territoire qui a le taux le plus faible d'hospitalisation libre 57%. Par opposition, l'ensemble des DOM présentait un taux d'hospitalisation libre de 87%. La France hors outre-mer quant à elle présentait un taux de 94% en 2013.

Ces données montrent que la souffrance psychique lors de la prise en charge est telle qu'une hospitalisation forcée peut s'imposer. Elles peuvent également illustrer un engorgement des services conduisant à une hospitalisation sous contrainte pour assurer une place dans le service.

D'autre part, **la faible densité médicale sur le territoire** notamment de spécialistes, conjuguée à l'offre extra hospitalière médico-sociale restreinte, complique l'accès à des soins de proximité et laisse **l'hospitalisation comme unique recours aux soins psychiques**.

Autre constat, les acteurs, dans le diagnostic partagé en santé mené par le CRPV, font état d'une **consommation inquiétante d'alcool et de produits psychotropes chez les jeunes**. Aussi, ils ont montré leur impuissance face au **phénomène d'errance** des personnes en grande précarité, sous l'influence de produits psychotropes présentant souvent des troubles psychiques sur l'île de Cayenne.

Ces indicateurs montrent que la santé mentale doit être prise en compte sur le territoire Guyanais par des actions concrètes de prévention.

Le territoire

Le CLSM doit correspondre à **un territoire de proximité** pertinent pour les acteurs locaux et pour les acteurs du secteur de psychiatrie: infra-communal, communal ou intercommunal. Priorisant la cohérence dans l'inclusion des professionnels dans le dispositif, il n'exclut pas des acteurs dont la pratique est située hors du territoire administratif.

La CACL a été identifiée comme un territoire pertinent d'intervention en santé mentale. En effet, elle regroupe 51% de la population de Guyane sur 6% du territoire (INSEE,2011). La majorité de l'offre médico-sociale est concentrée sur l'île de Cayenne, les populations des communes aux alentours étant confrontées à des difficultés d'accès aux soins de proximité.

Par ailleurs, la CACL fait partie des secteurs 98G01(Cayenne Est) et 98G02 (Cayenne Ouest) qui recouvrent la majeure partie du territoire et relèvent du service public du Centre Hospitalier Andrée Rosemon (CHAR) pour l'offre intra hospitalière et extra hospitalière en psychiatrie ; Ce pôle psychiatrique intègre également le service d'addictologie intra hospitalier et le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) de Cayenne.

■ Le portage

Le Centre Collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale recommande que les CLSM soient portés conjointement par l'ARS et la collectivité locale. Ce financement porte le poste de coordinateur, qui suscite des compétences en ingénierie de projet indispensables pour la pérennité de l'outil.

■ Fonctionnement et organisation

Plusieurs instances de gouvernance viennent cadrer le CLSM.

L'assemblée plénière se réunit une fois par an, elle est force de proposition et le lieu de discussion et de concertation permettant de réunir l'ensemble des partenaires du territoire.

Le Comité de pilotage définit les missions du CLSM. Il adapte les politiques nationales au territoire, il arrête les priorités en tenant compte des orientations de l'assemblée plénière et des données d'observation complémentaires et propose la création de groupes de travail.

60% des comités de pilotage sont présidés par un élu
15% par un professionnel de la psychiatrie et 25% ont une co-présidence élu-psychiatrie.

Source : Etat des lieux des CLSM en 2015- Centre Collaborateur OMS

■ Identification des groupes de travail

Le choix des groupes de travail (ou commissions) menés dans les CLSM sont propres à chaque territoire selon ses spécificités et la volonté des acteurs.

Au regard du groupe porteur mené en 2014-2015 et des entretiens réalisés avec les professionnels, différentes thématiques complexes ont été identifiées : le logement, l'errance, les addictions, la souffrance psychosociale chez l'enfant et les adolescents dits « incasables ».

La priorité aujourd'hui est de **prévenir les maladies psychiques et de les prendre en charge précocement afin d'éviter les récidives.**

La capitalisation des expériences, **le travail en réseau et la coordination des acteurs en santé mentale** sont des **missions transversales du CLSM**. Cet outil permet un décloisonnement des pratiques par des actions situées au plus proche des réalités territoriales.

Il constitue **un appui au Projet territorial de santé mentale, mené par l'ARS Guyane dans le cadre du prochain Projet Régional de Santé.**

■ LA GUADELOUPE PORTE LES PREMIERS CLSM D'OUTRE MER

La Guadeloupe est le premier département d'outre-mer à avoir développé des CLSM sur son territoire.

Les collectivités ont placé la santé mentale des Guadeloupéens parmi leurs priorités en développant deux CLSM depuis 2015-2016 : un CLSM à échelle communale localisé sur la collectivité de Trois rivières et un CLSM intercommunal localisé sur l'Agglomération de Cap Excellence.

Les CLSM sont portés financièrement par les collectivités de leur territoire, l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Guadeloupe et leur Centre Hospitalier de secteur.



La préparation du CLSM de Cap Excellence 2016
Journal France-Antilles –Guadeloupe 24.10.2016

Les acteurs ont identifié les groupes de travail selon les besoins et les ressources de leur territoire.

Le CLSM de Cap Excellence a défini ses groupes de travail selon les tranches d'âge des populations : petite enfance, adolescence, adultes et personnes âgées.

Le CLSM Trois rivières quant à lui a ciblé trois axes prioritaires :

- Insertion sociale et citoyenneté
- Promotion de la santé mentale
- Situations d'urgences (ou cellule de cas complexes) un groupe qui permet aux professionnels d'analyser la situation médico-sociale, d'échanger, de capitaliser leurs pratiques et de répondre à la situation complexe de manière adaptée et pluridisciplinaire.

Pour plus d'informations, vous pouvez joindre le coordinateur chargé de la mise en œuvre des CLSM
Jonathan.dagnet@ch-monteran.fr