



## Conseil local de santé mentale

Installation du dispositif sur le territoire messin

DOCUMENT DE TRAVAIL



COPIL – 2 février 2017



<b><u>INSTALLATION DU CLSM DU TERRITOIRE MESSIN</u></b>	<b>2</b>
<b><u>I. RAPPEL CONCERNANT LE DEPLOIEMENT DES CLSM</u></b>	<b>2</b>
A. UN ESPACE POUR FAVORISER LE RAPPROCHEMENT ENTRE LES ACTEURS DU CHAMP DE LA SANTE MENTALE	2
B. UN DISPOSITIF CONTRAINT PAR L'IMPLICATION DES ACTEURS, MAIS QUI BENEFICIE DU CONTEXTE FAVORABLE DE CONSOLIDATION DES CLSM	2
C. SYNTHESE DES TEXTES QUI CONCERNENT LES CLSM	3
E. LA SANTE MENTALE : UNE PRIORITE DE SANTE	4
1. LES PRIORITES NATIONALES DE SANTE	4
2. LES PRIORITES REGIONALES DANS LE CHAMP DE LA SANTE MENTALE	4
<b><u>II. INSTALLATION DU CLSM DU TERRITOIRE MESSIN</u></b>	<b>5</b>
A. PRESENTATION SIMPLIFIEE DU DISPOSITIF	5
B. ÉLÉMENTS DE CONTEXTE	6
1. UN DIAGNOSTIC SANTE MENTALE EN COURS D'ELABORATION	6
2. UN QUART DES LORRAINS PRESENTENT UN BESOIN DE SOINS EN SANTE MENTALE	6
3. LES ENJEUX DE LA SANTE MENTALE	6
4. LA SANTE MENTALE EST AU CROISEMENT DE PLUSIEURS POLITIQUES PUBLIQUES	7
5. QUELQUES RAPPELS CONCERNANT LA PHASE DE PREFIGURATION	7
6. PERIMETRE DU DISPOSITIF	8
7. ANALYSE DU CONTEXTE	8
C. FEUILLE DE ROUTE POUR FINALISER LA MISE EN PLACE DU CLSM	9
1. PRINCIPAL OBJECTIF DU DISPOSITIF	9
2. DEMARCHE PROPOSEE POUR INSTALLER LE CLSM	9
3. OBJECTIFS POUR METTRE EN PLACE ET ANIMER LE DISPOSITIF	10
4. THEMATIQUES PROPOSEES POUR PASSER A LA PHASE OPERATIONNELLE	10
5. ACTIONS ENVISAGEES	11
<b><u>ANNEXES</u></b>	<b>13</b>
<b><u>I. ANNEXE 1 : RECOMMANDATIONS POUR LA MISE EN PLACE DES CLSM</u></b>	<b>13</b>
A. DEFINITION DU CLSM	13
B. FINALITES DU DISPOSITIF	13
1. ANCRAGE TERRITORIAL	14
2. GOUVERNANCE	14
<b><u>II. ANNEXE 2 : DETERMINANTS DE LA SANTE</u></b>	<b>15</b>
<b><u>III. ANNEXE 3 : HISTORIQUE DETAILLE DU PROJET</u></b>	<b>17</b>
<b><u>IV. ANNEXE 4 : MISE EN ŒUVRE OPERATIONNELLE DU DISPOSITIF</u></b>	<b>18</b>
A. BUT DU CLSM	18
B. PRINCIPAUX OBJECTIFS POUR INSTALLER LE DISPOSITIF	18
C. DEMARCHE PROPOSEE POUR ATTEINDRE CES OBJECTIFS	19
D. MISE EN ŒUVRE OPERATIONNELLE DE LA DEMARCHE	20

## INSTALLATION DU CLSM DU TERRITOIRE MESSIN

Cette note présente le projet de feuille de route pour la mise en place du Conseil local de santé mentale du territoire messin (CLSM).

Après quelques rappels sur le contexte de déploiement du dispositif et l'historique du projet, le document d'écrit les étapes depuis la phase d'installation jusqu'à l'animation des groupes qui doit aboutir à la réalisation des premières actions envisagées.

### I. Rappel concernant le déploiement des CLSM

#### A. *Un espace pour favoriser le rapprochement entre les acteurs du champ de la santé mentale*

Le Conseil local de santé mentale est une **plateforme de concertation et de coordination** qui réunit les acteurs concernés à l'échelle de la commune de Metz.

Ce dispositif contribue à **promouvoir localement la santé mentale**. Pour y parvenir, un espace de concertation et de coordination est mis en place. Les acteurs se réunissent pour partager le diagnostic local, identifier des thématiques de travail en partenariat, élaborer le plan opérationnel des actions retenues et participer à leur réalisation.

#### B. *Un dispositif contraint par l'implication des acteurs, mais qui bénéficie du contexte favorable de consolidation des CLSM*

La dernière loi santé<sup>1</sup> pose les bases juridiques des CLSM. Si la démarche repose sur l'engagement volontaire des acteurs, une Instruction<sup>2</sup> récente impulse la généralisation<sup>3</sup> du dispositif. Il reste que sa mise en œuvre repose en grande partie sur la volonté des acteurs à s'impliquer dans un projet commun.

Quant à l'absence de cahier des charges pour le déploiement du CLSM, elle est compensée par l'existence de textes qui donnent des repères sur le cadre de mise en œuvre (voir la synthèse dans le tableau ci-dessous).

---

<sup>1</sup> LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Disponible sur Internet : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do?idArticle=JORFARTI000031913265&cidTexte=LEGITEXT000031916187&categorieLien=id>

<sup>2</sup> INSTRUCTION N° DGS/SP4/CGET/2016/289 du 30 septembre 2016 relative à la consolidation et à la généralisation des conseils locaux de santé mentale en particulier dans le cadre des contrats de ville. Disponible sur Internet : [http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/10/cir\\_41379.pdf](http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/10/cir_41379.pdf)

<sup>3</sup> Un rapport de 2016 indique l'existence à l'échelle nationale de 160 CLSM et 70 en projet. Rapport relatif à la santé mentale. Direction générale de l'ARS Nouvelle Aquitaine. Disponible sur Internet : [http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgos\\_rapport\\_laforcade\\_mission\\_sante\\_mentale\\_011016.pdf](http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgos_rapport_laforcade_mission_sante_mentale_011016.pdf)

## C. Synthèse des textes qui concernent les CLSM

### Cadre légal

- > Référence au conseils locaux de santé mentale (Art. 69 de la loi Santé<sup>4</sup>)
- > Contribution au diagnostic territorial de santé mentale (Art. L. 3221-2.-II.)
- > Avis sur le diagnostic territorial de santé mentale (Art. L. 3221-2.-IV.)
- > Possibilité de décliner des actions du contrat territorial de santé mentale sur le périmètre du CLSM (Art. L. 3221-2.-V.)

### Cadre réglementaire

- > Définition, objectifs, périmètre et gouvernance (Instruction<sup>10</sup> du 30 sept. 2016 détaillées en [Annexe 1 : Recommandations pour la mise en place des CLSM](#)).
- > Références aux CLSM pour contribuer à atteindre les objectifs poursuivis (Plan psychiatrique et santé mentale 2011-2015<sup>11</sup>).

### Orientations

- > Agir pour l'amélioration des prises en charge et du parcours de santé mentale en favorisant le rapprochement entre les acteurs de la santé mentale dans le but de clarifier et mieux coordonner leurs actions (Mesure 59 du plan d'actions du CIEC<sup>5</sup>).
- > Création de conseils locaux de santé mentale pour contribuer à renforcer l'accompagnement du patient dans la cité et la continuité des prises en charge (volet psychiatrie et santé mentale<sup>6</sup> du programme régional de santé<sup>7</sup>)
- > Développer la prévention du suicide chez les personnes âgées en lien avec les CLSM (volet psychiatrie et santé mentale<sup>8</sup> du programme régional de santé<sup>9</sup>).

<sup>4</sup> LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Disponible sur Internet : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do?idArticle=JORFARTI000031913265&cidTexte=LEGITEXT000031916187&categorieLien=id>

<sup>5</sup> Plan d'actions du 6 mars 2015. 60 mesures pour l'égalité et la citoyenneté. Comité interministériel à l'égalité et à la citoyenneté. Disponible sur Internet : <http://www.cget.gouv.fr/dossiers/comites-interministeriels-egalite-citoyennete>

<sup>6</sup> <http://arslorraine.prod.flexit.fr/index.php?id=101>

<sup>7</sup> Plan stratégique régional de santé. Disponible sur Internet : [http://www.ars.lorraine.sante.fr/fileadmin/LORRAINE/ARS\\_LORRAINE/ACTUALITES/PRS/PSRS\\_lorraine.pdf](http://www.ars.lorraine.sante.fr/fileadmin/LORRAINE/ARS_LORRAINE/ACTUALITES/PRS/PSRS_lorraine.pdf)

<sup>8</sup> <http://arslorraine.prod.flexit.fr/index.php?id=101>

<sup>9</sup> Plan stratégique régional de santé. Disponible sur Internet : [http://www.ars.lorraine.sante.fr/fileadmin/LORRAINE/ARS\\_LORRAINE/ACTUALITES/PRS/PSRS\\_lorraine.pdf](http://www.ars.lorraine.sante.fr/fileadmin/LORRAINE/ARS_LORRAINE/ACTUALITES/PRS/PSRS_lorraine.pdf)

<sup>10</sup> INSTRUCTION N° DGS/SP4/CGET/2016/289 du 30 septembre 2016 relative à la consolidation et à la généralisation des conseils locaux de santé mentale en particulier dans le cadre des contrats de ville. Disponible sur Internet : [http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/10/cir\\_41379.pdf](http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/10/cir_41379.pdf)

<sup>11</sup> Plan psychiatrique et santé mentale. Disponible sur Internet : [http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan\\_Psychiatrie\\_et\\_Sante\\_Mentale\\_2011-2015-2.pdf](http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_Psychiatrie_et_Sante_Mentale_2011-2015-2.pdf)

## **E. La santé mentale : une priorité de santé**

### **1. Les priorités nationales de santé**

Le Plan stratégique régional de santé (PRS) s'inscrit dans les 3 priorités nationales de santé :

1. Promouvoir l'égalité devant la santé.
2. Améliorer l'espérance de vie en bonne santé.
3. Développer un système de soins et de santé de qualité, accessible et efficient.

### **2. Les priorités régionales dans le champ de la santé mentale**

La santé mentale est une thématique transversale du PRS<sup>12</sup> déclinée selon une approche par le parcours de vie et de santé des personnes autour des 4 axes suivants :

1. Coordination des acteurs.
2. Identification des points de rupture.
3. Amélioration de l'efficacité du système.
4. Organisation des filières de prises en charge.

La thématique psychiatrie et santé mentale est déclinée en 9 objectifs opérationnels qui concernent :

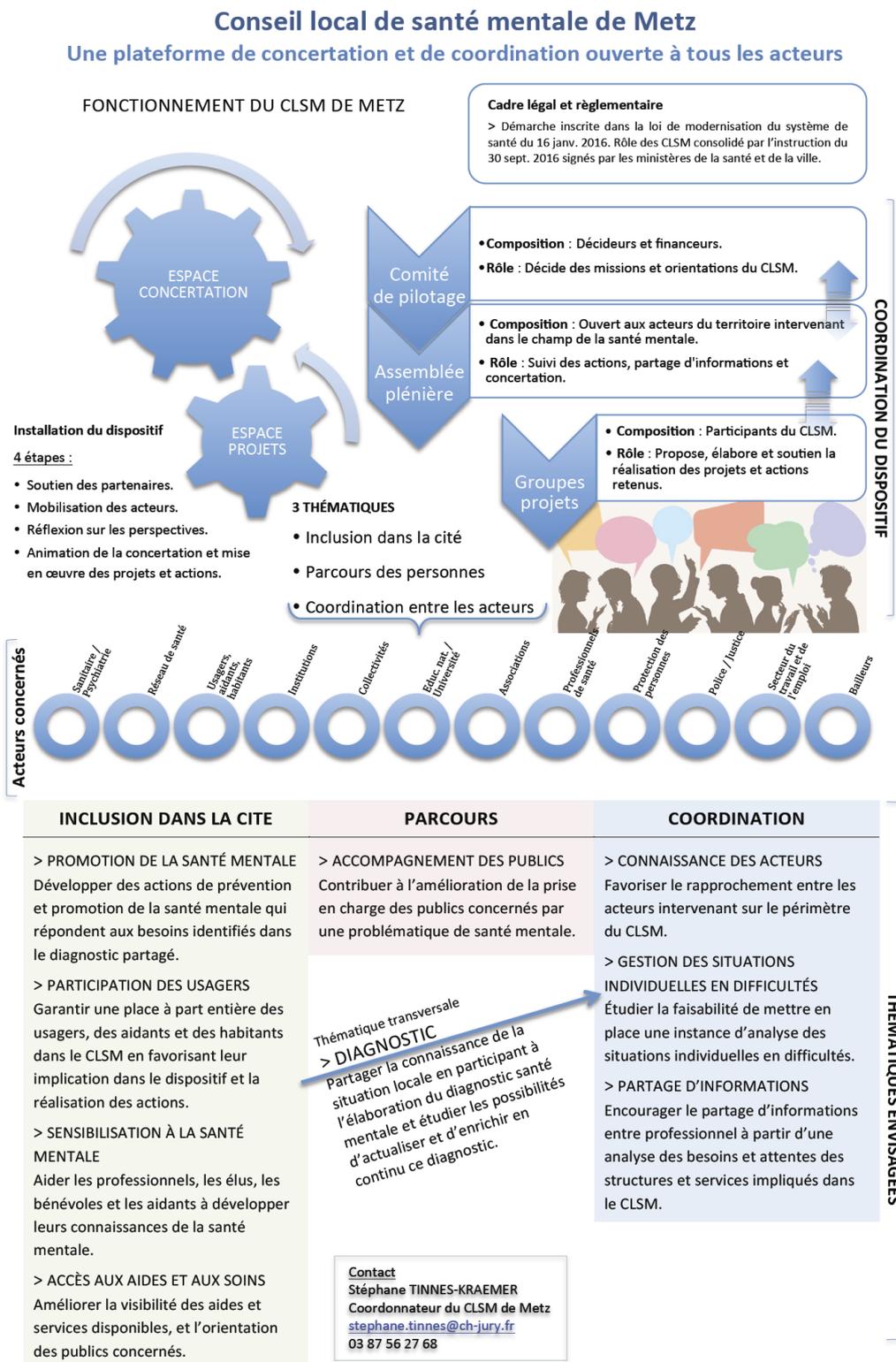
N°	Priorités d'action	Structures	Publics
1	L'amélioration de l'accès aux soins.	CMP	Habitants
2	Le renforcement l'accompagnement dans la cité et la continuité des prises en charge.		Habitants
3	L'amélioration de la prise en charge.		Enfants Adolescent
4	L'amélioration de la prise en charge dans les situations de troubles du comportement.	EHPAD	Personnes âgées
5	Une meilleure lisibilité du dispositif de psychiatrie.		Usagers Autres professionnels de santé
6	L'amélioration de la pertinence du découpage des secteurs et les coopérations au sein de ceux-ci.		Centres hospitaliers Professionnels de santé
7	Le développement des actions ciblées de prévention et de dépistage (suicides, addictions, mal-être, souffrances psychiques).		Habitants
8	Le renforcement de la démographie médicale et paramédicale.		Professionnels de santé hospitaliers Professionnels de santé libéraux Professionnels de santé paramédicaux
9	La réduction du nombre de patients hospitalisés au long cours dans les services de psychiatrie.		Patients hospitalisés au long cours

<sup>12</sup> Plan stratégique régional de santé. Disponible sur Internet :

[http://www.ars.lorraine.sante.fr/fileadmin/LORRAINE/ARS\\_LORRAINE/ACTUALITES/PRS/PSRS\\_lorraine.pdf](http://www.ars.lorraine.sante.fr/fileadmin/LORRAINE/ARS_LORRAINE/ACTUALITES/PRS/PSRS_lorraine.pdf)

## II. Installation du CLSM du territoire messin

### A. Présentation simplifiée du dispositif



## **B. Éléments de contexte**

### **1. Un diagnostic santé mentale en cours d'élaboration**

Le territoire messin bénéficie déjà d'un diagnostic santé réalisé dans le cadre de l'élaboration du contrat local de santé de la ville de Metz. Celui qui concerne la santé mentale est en cours d'élaboration. Le périmètre retenu est l'agglomération messine. Cette étude confiée à l'Observatoire régional de santé et des affaires sociales se réalise en association avec le CLSM qui est consulté. Les observations partagées avec les acteurs permettront de préciser les thématiques retenues pour être au plus près des besoins de la population.

### **2. Un quart des Lorrains présentent un besoin de soins en santé mentale**

L'Organisation mondiale de la santé<sup>13</sup> estime aujourd'hui qu'une personne sur cinq vivra au cours de sa vie un trouble psychique. En France, le suicide est une des premières causes de mortalité prématurée.

L'enquête santé mentale en Lorraine réalisée en 2008 a montré qu'un quart de la population adulte présente des besoins de soins en santé mentale<sup>14</sup>.

Au cours de la période 2008 – 2012, chaque année en moyenne, 49 habitants de Metz Métropole dont 27 vivaient à Metz sont décédés par suicide<sup>15</sup>.

À la fin 2013, 3 714 habitants de l'agglomération messine dont 2920 résidents à Metz sont inscrits en Affection de longue durée<sup>16</sup> pour une maladie psychiatrique.

### **3. Les enjeux de la santé mentale**

Une santé mentale fragilisée a des conséquences directes sur la société et les personnes. Comme le rappelle le Plan psychiatrie et santé mentale<sup>17</sup> :

---

<sup>13</sup> Thématique santé mentale. Organisation mondiale de la santé. Dossier consultable sur Internet : [http://www.who.int/topics/mental\\_health/fr](http://www.who.int/topics/mental_health/fr)

<sup>14</sup> Par extrapolation, cela représente 24.000 personnes à l'échelle de la ville de Metz (118 664 hab., source : Insee, RP – 2013) et 44.000 si le périmètre d'observation s'élargit à la Communauté d'agglomération Metz métropole qui regroupe 44 communes (221.000 hab., source : Insee, RP – 2013).

<sup>15</sup> Diagnostic local de santé de Metz. Juin 2016. Document non diffusé.

<sup>16</sup> Ibid.

<sup>17</sup> Plan psychiatrie et santé mentale 2011-2015. Disponible sur Internet : [http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan\\_Psychiatrie\\_et\\_Sante\\_Mentale\\_2011-2015.pdf](http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_Psychiatrie_et_Sante_Mentale_2011-2015.pdf)

- Les troubles mentaux sont **un enjeu de société et de santé publique** (mortalité, exclusion, coûts économiques importants et protection des individus et de la société).
- Les personnes concernées doivent faire face aux **difficultés de l'accès aux soins**.
- La **collaboration entre les acteurs** du système et de soins est indispensable pour accompagner des personnes qui n'ont pas toujours la capacité à demander de l'aide.
- Les personnes touchées par une maladie mentale sont la cible de **discrimination** et de **stigmatisation**.

#### 4. La santé mentale est au croisement de plusieurs politiques publiques

Les aspects qui composent la vie d'une personne entretiennent un lien complexe avec la santé (cf. [annexe 2](#)). L'action en faveur de la santé mentale concerne plusieurs politiques publiques :

- La participation sociale et la citoyenneté des personnes en situation de handicap (loi handicap<sup>18</sup>).
- L'amélioration du parcours de santé des personnes (loi santé<sup>19</sup>).
- La prévention, l'éducation à la santé et l'accès aux soins (loi ville et cohésion urbaine<sup>20</sup>).

#### 5. Quelques rappels concernant la phase de préfiguration

##### a) Historique du projet

La phase de préfiguration réalisée au cours de 2015 a posé les bases du CLSM (cf. [Annexe 3 : Historique détaillé](#)). Cette période a permis d'amorcer la mobilisation des acteurs et de définir des thématiques à partir de la réalisation d'une enquête menée par le Conseil départemental auprès de ses agents.

##### Principales étapes de préfiguration du dispositif



<sup>18</sup> LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Disponible sur Internet : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000809647&categorieLien=id>

<sup>19</sup> LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Disponible sur Internet : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031912641&categorieLien=id>

<sup>20</sup> LOI n° 2014-173 du 21 février 2014 de programmation pour la ville et la cohésion urbaine. Disponible sur Internet : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000028636804&categorieLien=id>

Le projet d'installation du CLSM a subi une période d'arrêt le temps de trouver une solution pour assurer sa coordination. La prise de fonction d'un coordonnateur en novembre 2016 marque la poursuite de la mise en place du dispositif dont les aspects sont détaillés plus loin (voir [II.D. Feuille de route](#)).

## 6. Périmètre du dispositif

L'espace administratif de la ville de Metz est retenu pour installer le CLSM. Les apports du diagnostic santé mentale permettront de confirmer la pertinence du périmètre actuel et d'envisager une éventuelle évolution. Celle-ci pourrait se réfléchir à partir des 3 critères qui concernent :

1. Les barrières géographiques.
2. L'organisation des ressources locales.
3. Les territorialités définies par les planificateurs.

## 7. Analyse du contexte

FORCES	FAIBLESSES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mobilisation des acteurs</b> sollicités durant la phase de préfiguration.</li> <li>• <b>Pistes d'action identifiées</b> durant la phase de préfiguration du dispositif sur la base d'une enquête réalisée auprès des professionnels du Département et partagée lors de la réunion publique de mai 2015.</li> <li>• <b>Variété des acteurs en présence et complémentarité des points de vue</b> propice à la constitution d'une connaissance localisée et partagée du champ de la santé mentale à Metz.</li> <li>• <b>Présence sur le périmètre du CLSM de plusieurs dispositifs qui concernent la santé et la vie sociale</b> (un Atelier santé ville, un Contrat de ville et un Contrat local de santé en cours d'élaboration).</li> <li>• <b>Projet de convention constitutive</b> pour consolider, voire élargir, le partenariat de soutien du dispositif engagé dès la phase de préfiguration avec l'ARS et la ville de Metz.</li> <li>• <b>Recrutement d'un coordonnateur</b> pour finaliser la mise en place du CLSM.</li> <li>• <b>Inscription de la santé mentale comme un des axes du contrat local de santé.</b></li> <li>• Choix de la ville de Metz comme <b>périmètre du dispositif dès la phase de préfiguration du dispositif.</b></li> <li>• <b>Collaboration entre l'ORSAS et le CLSM</b> qui est consulté dans le cadre de l'élaboration du diagnostic santé mentale.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise à l'<b>arrêt du dispositif durant plusieurs mois</b> qui nécessite de relancer la dynamique.</li> <li>• Un espace de <b>concertation qui reste à construire</b> pour développer les échanges et conforter les actions envisagées.</li> <li>• <b>Connaissance parcellaire de la situation locale</b> par les acteurs qui nécessitent un temps de confrontation des points autour d'une synthèse des éléments de diagnostic disponibles pour passer à une vision globale et partagée.</li> <li>• Incertitude autour du <b>soutien du dispositif et de la capacité des acteurs impliqués à l'animer sur le long terme.</b></li> <li>• <b>Diagnostic en cours</b> qui limite la précision des thématiques retenues par rapport aux besoins de la population.</li> </ul>
OPPORTUNITÉS	MENACES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Volonté nationale de <b>consolider et généraliser les CLSM.</b></li> <li>• <b>Orientations régionales spécifiques à la santé mentale</b> déclinées en 9 objectifs qui aident à structurer le cadre défini pour la mise en place du CLSM.</li> <li>• <b>Diagnostic santé en cours d'élaboration</b> par l'ORSAS pour conforter le plan d'action envisagé.</li> <li>• Disponibilité du Centre collaborateur de l'OMS de Lille pour apporter un <b>appui méthodologique à la mise en place du dispositif.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Absence de financements</b> dédiés au déploiement des CLSM.</li> <li>• <b>Restructuration régionale</b> qui nécessite un temps d'adaptation par rapport aux institutions partenaires en phase de réorganisation.</li> <li>• Un appui du CCOMS encore en construction et un <b>pilottage national qui reste à définir.</b></li> </ul>

## **C. Feuille de route pour finaliser la mise en place du CLSM**

### **1. Principal objectif du dispositif**

Le CLSM est une plateforme de concertation et de coordination destinée à rapprocher les acteurs locaux intervenant dans le champ de la santé mentale. Le but du dispositif est d'encourager les acteurs à **agir ensemble pour promouvoir la santé mentale** sur ses trois dimensions : santé mentale positive, détresse psychologique réactionnelle et troubles psychiatriques.

Pour y parvenir, le CLSM offre un espace d'échanges où chacun, de manière volontaire, contribue à la réflexion pour :

- repérer les besoins en santé mentale de la population ;
- identifier les problématiques auxquelles le territoire est confronté ;
- participer à la réalisation des actions retenues au bénéfice des publics concernés ;
- et construire un projet commun visant à développer la concertation et la coordination.

Les recommandations pour la mise en place des conseils locaux de santé mentale sont précisées dans une Instruction<sup>21</sup> déjà mentionnée dont les principaux points sont détaillés en annexe (cf. [annexe 1](#)).

### **2. Démarche proposée pour installer le CLSM**

La phase de préfiguration du dispositif a confirmé les conditions nécessaires à la réussite du projet d'installation :

- L'élaboration d'un cadre construit avec les acteurs volontaires pour s'impliquer.
- Le soutien des partenaires institutionnels pour ancrer durablement le dispositif sur le territoire messin et l'inscrire dans les dynamiques locales.

La démarche proposée repose sur :

- **la mobilisation des acteurs ;**
- **le soutien et l'engagement des partenaires et des participants ;**
- **l'animation de la plateforme de concertation et de coordination ;**

---

<sup>21</sup> INSTRUCTION N° DGS/SP4/CGET/2016/289 du 30 septembre 2016 relative à la consolidation et à la généralisation des conseils locaux de santé mentale en particulier dans le cadre des contrats de ville. Disponible sur Internet : [http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/10/cir\\_41379.pdf](http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/10/cir_41379.pdf)

- **l'inscription du CLSM dans les dynamiques locales d'amélioration de la Santé.**

Cette démarche est traduite en objectifs présentés dans le point qui suivent. La mise en œuvre opérationnelle de ces objectifs est détaillée en annexe à la manière d'un plan d'actions (cf. [annexe 4](#)).

### **3. Objectifs pour mettre en place et animer le dispositif**

#### **Objectif 1 : Mobiliser les acteurs locaux**

- Visibilité du dispositif et valorisation des réalisations.
- Ouverture la plus large possible de la concertation aux acteurs concernés.
- Mise en place d'un contexte qui favorise les échanges entre les participants.

#### **Objectif 2 : Impliquer les membres du CLSM**

- Cadrage du dispositif avec les acteurs concernés.
- Conventonnement entre les principaux partenaires du CLSM.
- Construction d'un projet commun élaboré autour de valeurs partagées.

#### **Objectif 3 : Animer la plateforme de concertation et de coordination**

- Elaboration et suivi de la feuille de route.
- Lecture partagée de la situation locale.
- Confirmation et mise en œuvre des actions envisagées.
- Appui aux acteurs pour la réalisation des actions retenues.

#### **Objectif 4 : Valoriser la santé mentale dans les dispositifs locaux**

- Intégration de la démarche CLSM dans les dispositifs locaux (ASV, CLSM, Contrat de ville).
- Mutualisation des moyens et ressources pour la réalisation des actions retenues.
- Réflexion sur l'inscription durable du dispositif dans le paysage messin.

### **4. Thématiques proposées pour passer à la phase opérationnelle**

Les thématiques des groupes de travail découlent des réunions de préfiguration et des résultats de l'enquête<sup>22</sup> réalisée par le Conseil départemental en vue de la création du CLSM. Cette enquête portait sur les attentes des professionnels du Conseil départemental. Les résultats ont fait apparaître 5 pistes de travail :

1. Accès à l'offre (exclusion de certains publics, faiblesse et difficulté d'accès à l'offre pédopsychiatrique).

---

<sup>22</sup> Les résultats de l'enquête réalisée par le docteur Alan CHARISSOU, médecin chef de service de l'UTPMI de Montigny-lès-Metz, ont été présentés à l'occasion de la réunion publique qui s'est tenue le 19 mai 2015. Disponible sur demande auprès du coordonnateur du CLSM.

2. Collaboration interprofessionnelle (difficulté à être informé des situations à risque, se réunir et partager des informations avec d'autres acteurs du système).
3. Connaissance du champ de la santé mentale (méconnaissance des dispositifs et des orientations possibles, méconnaissance de la maladie mentale par les pro. et craintes autour de la notion de psychiatrie par les usagers).
4. L'organisation locale de la ressource (prises en charge, maillage territorial, efficience de la sectorisation actuelle et modalités d'accueil en CMP).
5. Les autres déterminants de la santé mentale (stigmatisation, faiblesse des actions de prévention, manque de soutien aux aidants, difficulté d'inclusion des publics concernés, manque de prise en compte de la maladie mentale dans les politiques locales).

Pour élargir le champ d'action et favoriser l'appropriation du dispositif par l'ensemble des acteurs, 3 axes sont retenus pour finaliser la mise en place du CLSM :

1. **Inclusion dans la cité**<sup>23</sup> pour promouvoir la santé mentale.
2. **Fluidification des parcours**<sup>24</sup> pour améliorer la prise en charge.
3. **Coordination entre acteurs**<sup>25</sup> pour développer le travail en partenariat.

## 5. Actions envisagées

Les premières rencontres entre les acteurs ont précisé les actions retenues dans chacun de 3 axes du CLSM. Elles sont présentées dans le tableau ci-dessous.

---

<sup>23</sup> Thématiques identifiées au départ : 2 thématiques portant sur l'information et la formation, et l'intégration dans la cité. Nouvelle proposition : réunir les deux axes de travail dans la thématique Inclusion dans la cité. Proposition de substituer à la notion d'intégration celle d'inclusion. L'intégration porte l'attention sur la personne à qui il est demandé de s'adapter, se réadapter, se transformer, se normaliser pour s'intégrer. L'inclusion, notion développée par l'anthropologue Charles GARDOU, porte le regard sur l'environnement social. Une organisation inclusive module son fonctionnement, se flexibilise, pour offrir, au sein de l'ensemble commun, un "chez-soi pour tous", sans toutefois neutraliser les besoins, désirs ou destins singuliers.

<sup>24</sup> Thématique identifiée au départ : Situations et signalements de rupture de soins. Nouvelle proposition pour prendre en compte tous les aspects du parcours de vie et ouvrir la réflexion à des problématiques complémentaires aux points de rupture comme les difficultés d'orientation ou la diversité des évaluations, etc.

<sup>25</sup> Thématique identifiée au départ : Procédures de collaboration entre les institutions. Nouvelle proposition pour élargir la réflexion à l'ensemble des acteurs, en particulier les professionnels qui exercent dans des domaines cloisonnés.

## Thématiques et pistes d'actions du CLSM du territoire messin

	Axe 1 – Inclusion dans la cité	Axe 2 – Coordination entre les acteurs	Axe 3 – Fluidification des parcours
Thèmes de travail	<b>A1.1 – Promotion de la santé mentale</b> Objectif : Développer des actions de prévention et de promotion de la santé mentale qui répondent aux besoins identifiés dans le diagnostic partagé. <ul style="list-style-type: none"> <li>Réalisation d'une 1<sup>ère</sup> action collective de promotion de la santé mentale à l'occasion de la SISM en mars (idée: communication commune, réunion publique d'information, conférence, formation, etc.).</li> <li>Identification de pistes d'actions à développer qui prennent en compte les apports du diagnostic santé mentale (idées : partage du diagnostic, connaissance des actions existantes, ajustement, mise en évidence des manques).</li> </ul>	<b>A2.1 – Connaissance des acteurs</b> Objectif : Favoriser le rapprochement entre les acteurs intervenant sur le périmètre du CLSM. <ul style="list-style-type: none"> <li>Connaissance de l'organisation du champ de la santé mentale sur le périmètre de la ville de Metz (idées : identification des structures et services, recueil d'informations sur leurs missions et secteurs d'intervention, et diffusion de cette connaissance auprès des professionnels et bénévoles).</li> <li>Visibilité des services et des aides disponibles.</li> </ul>	<b>A3.1 – Accompagnement des publics</b> Objectif : Contribuer à l'amélioration de la prise en charge des publics concernés par une problématique de santé mentale. <ul style="list-style-type: none"> <li>Analyse des besoins et attentes des acteurs impliqués.</li> <li>Réflexion sur les actions à développer pour une meilleure connaissance des parcours (idées : analyse des points de rupture, mise en évidence des bonnes pratiques, propositions d'améliorations).</li> </ul>
	<b>A1.2. – Participation des usagers en santé mentale</b> Objectif : Garantir une place à part entière des usagers, des aidants et des habitants dans le CLSM en favorisant leur implication dans le dispositif et la réalisation des actions. <ul style="list-style-type: none"> <li>Réflexion sur les actions à développer pour favoriser la participation des usagers, des aidants et des habitants (idées : collaboration avec la ville pour mobiliser les habitants, partenariats avec les associations d'usagers pour impliquer au mieux ces derniers dans le dispositif).</li> </ul>	<b>A2.2 – Gestion des situations individuelles en difficultés</b> Objectif : Étudier la faisabilité de mettre en place une instance d'analyse des situations individuelles en difficultés. <ul style="list-style-type: none"> <li>Analyse des besoins et attentes des structures et services participants à la réflexion.</li> </ul> Appui méthodologique du Centre collaborateur de l'OMS qui diffusera courant janvier le guide pour la mise en place d'une telle instance.	
	<b>A1.3 – Sensibilisation à la connaissance de la santé mentale</b> Objectif : Aider les professionnels, les élus, les bénévoles et les aidants à développer leurs connaissances de la santé mentale. <ul style="list-style-type: none"> <li>Analyse des besoins.</li> <li>Réflexion sur les actions à conduire pour élever la connaissance dans le domaine de la santé mentale des publics visés.</li> </ul>	<b>A2.3 – Partage d'informations</b> Objectif : Encourager le partage d'informations entre professionnels. <ul style="list-style-type: none"> <li>Analyse des besoins et attentes des structures et services impliqués.</li> <li>Réflexion sur les actions à mener pour développer le partage d'informations (idées : mise en place d'outils de partage et de collaboration dans le cadre du CLSM, formation à la connaissance du partage d'informations à caractère confidentiel).</li> </ul>	
	<b>A1.4 – Accès aux aides et services</b> Objectif : Améliorer la visibilité des aides et services disponibles, et l'orientation des publics concernés. <ul style="list-style-type: none"> <li>Repérage des aides et services existants et connaissance du niveau de recours.</li> <li>Réflexion sur les actions à mener pour favoriser l'accès aux aides et services (idées : actions de communication, formation des accueillants à l'orientation des publics).</li> </ul>		
	<b>Axe 4 – Diagnostic santé mentale (axe transversal)</b>		
	<b>A4.1 – Contribution du CLSM au diagnostic santé mentale</b> Objectif : Améliorer la connaissance locale concernant la santé mentale. <ul style="list-style-type: none"> <li>Participation du CLSM au diagnostic santé mentale réalisé par l'ORSAS (collaboration avec l'ORSAS tout au long de la réalisation du diagnostic).</li> <li>Réflexion sur les pistes d'action complémentaires au travail de l'ORSAS pour développer en continu la connaissance locale concernant la santé mentale.</li> </ul>		

## Annexes

### I. Annexe 1 : Recommandations pour la mise en place des CLSM

L'instruction<sup>26</sup> récente relative au déploiement des CLSM précise le cadre de leur mise en place dont les principaux aspects sont rappelés ici.

#### A. Définition du CLSM

Le Conseil local de santé mentale (CLSM) contribue à l'amélioration des prises en charge et du parcours de santé mentale des usagers.

Pour y parvenir, une plateforme de concertation et de coordination est mise en place pour :

- de définir, mettre en œuvre, suivre des politiques locales et des actions pour améliorer la santé mentale ;
- de rapprocher l'ensemble des acteurs intervenant dans le champ de la santé mentale pour clarifier et mieux coordonner les actions de chacun.

Cet espace de concertation réunit :

- les élus locaux ;
- les acteurs travaillant dans le champ de la santé mentale ;
- les habitants, associations d'usagers, usagers eux-mêmes quand c'est possible et associations d'aidants ;
- l'Agence régionale de santé
- et le préfet du département.

#### B. Finalités du dispositif

Le CLSM vise en priorité à définir et développer une stratégie locale qui réponde aux besoins de la population avec comme lignes directrices :

- la **prévention en santé mentale** ;
- et le **développement de l'autonomie** des personnes.

En complément, le CLSM doit également s'attacher à engager des actions d'amélioration :

- de l'accès et du maintien dans le logement, et l'emploi ;

---

<sup>26</sup> INSTRUCTION N° DGS/SP4/CGET/2016/289 du 30 septembre 2016 relative à la consolidation et à la généralisation des conseils locaux de santé mentale en particulier dans le cadre des contrats de ville. Consultable sur Internet : [http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/10/cir\\_41379.pdf](http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/10/cir_41379.pdf)

- du recours aux structures et aux professionnels concernés ;
- de la continuité des soins et l'accompagnement social et médico-social, et la coordination soins de ville / soins hospitaliers / accompagnement social et médico-social.

Un travail autour de la résolution de situations individuelles complexes pourra également être entrepris dans le cadre d'une analyse partagée entre professionnels et dans le respect du secret professionnel.

## **1. Ancrage territorial**

Le périmètre du CLSM est celui d'un territoire de proximité défini à partir des besoins identifiés dans le diagnostic territorial partagé en santé mentale et reconnu pertinent par les acteurs locaux.

## **2. Gouvernance**

Le CLSM doit être gouverné au minimum par deux instances présidées par un élu :

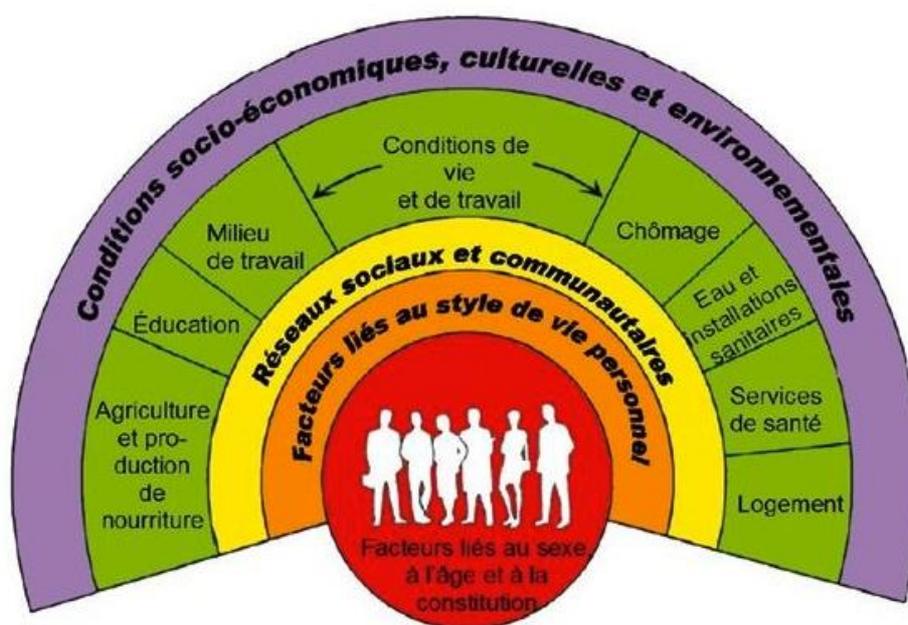
- L'Assemblée plénière : espace de concertation qui réunit au moins une fois par an tous les partenaires du territoire.
- Le comité de pilotage : instance décisionnaire qui élabore la stratégie et définit les orientations et les missions du CLSM.

## II. Annexe 2 : Déterminants de la santé

L'Organisation mondiale de la santé définit la santé comme : « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité<sup>27</sup> ».

L'état de santé d'une personne se caractérise par des interactions complexes entre plusieurs facteurs individuels, socio-environnementaux et économiques. Le modèle<sup>28</sup> ci-dessous et le suivant, adapté à la santé mentale, présentent les déterminants de la santé en 4 niveaux. Ces niveaux interagissent.

### Modèle des déterminants de santé

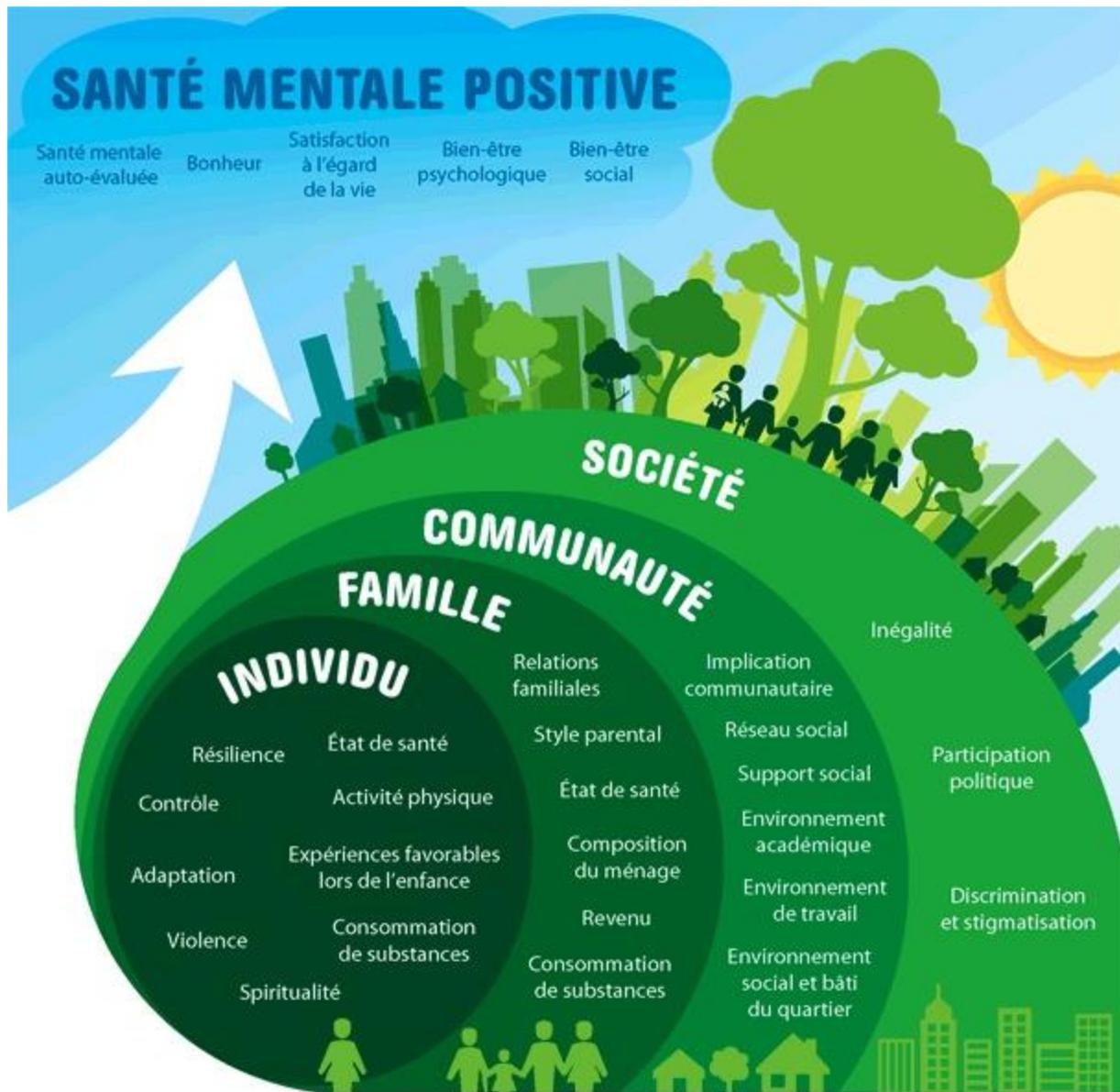


Source : Policies & strategies to promote social equity in health.

<sup>27</sup> Préambule de l'Organisation mondiale de la santé. Disponible sur Internet : [http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_fr.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_fr.pdf)

<sup>28</sup> Dahlgren et Whitehead, 1991, Policies & strategies to promote social equity in health. Disponible sur Internet : [http://s2.medicina.uady.mx/observatorio/docs/eq/li/Eq\\_2007\\_Li\\_Dahlgren.pdf](http://s2.medicina.uady.mx/observatorio/docs/eq/li/Eq_2007_Li_Dahlgren.pdf)

**Modèle des déterminants de santé appliqué à la santé mentale positive**



La santé mentale positive est importante pour tous, et ce même pour les Messins qui vivent avec une maladie mentale.

### III. Annexe 3 : Historique détaillé du projet

19/11/2014 : courrier de l'ARS au CH de Jury pour la mise en place d'un Conseil local de santé mentale (CLSM) à Metz.

23/01/2015 : réunion de **préfiguration du projet** de mise en place d'un CLSM avec la mairie de Metz et le Conseil départemental.

23/03/2014 : 1<sup>er</sup> comité de pilotage. Décision de **réalisation d'une enquête** par questionnaire auprès des acteurs concernés pour identifier les thématiques de travail du dispositif.

19/05/2015 : Réunion publique. **Restitution des résultats de l'enquête**. Mise en place de trois groupes de travail sur les thématiques suivantes : 1. Information grand public / Formation des professionnels et des familles, 2. Intégration dans la cité et 3. Situations et signalements de rupture de soins.

17/06/2015 : Réunion de cadrage pour la **mise en œuvre opérationnelle du dispositif**. Projet de convention entre les principaux acteurs concernés (CH de Jury, mairie de Metz et Conseil départemental).

13/08/2015 : **Mise à l'arrêt du projet**. Remontée à l'ARS des deux principales difficultés qui concernent le portage et le temps d'ingénierie nécessaire pour mettre en place le dispositif.

22/10/2015 : **Relance du projet**. Réunion avec la DT57 pour identifier les solutions possibles pour la poursuite de la mise en place du dispositif.

01/11/2016 : **Prise de poste du coordonnateur du CLSM**.

## IV. Annexe 4 : Mise en œuvre opérationnelle du dispositif

### A. *But du CLSM*

- Le CLSM vise à promouvoir la santé mentale sur le périmètre de la commune de Metz.
- Pour y parvenir, un espace d'échanges et de réflexion est mis à disposition des acteurs du territoire pour favoriser entre eux la concertation et la coordination.
- Le CLSM ne se substitue pas aux dispositifs déjà en place. Le CLSM est d'abord un lieu de rencontre entre élus locaux, acteurs du champ de la santé mentale, habitants, association d'usagers, usagers eux-mêmes, associations d'aidants l'ARS et le préfet.
- Le CLSM ne réalise pas non plus des actions à la place d'autres acteurs. Dans la mesure de ses moyens, il apporte un appui pour encourager et favoriser les initiatives locales.

### B. *Principaux objectifs pour installer le dispositif*

#### 1. Mobiliser les acteurs

- Relancer la mise en place du CLSM en (re)mobilisant les acteurs concernés par la thématique santé mentale sur le territoire de la ville de Metz.

#### 2. Impliquer les membres du CLSM

- S'assurer du soutien des partenaires (décideurs/financeurs) et de l'implication des participants (membres de l'Assemblée plénière et des groupes de travail<sup>29</sup>) sur le long terme

#### 3. Animer la plateforme de concertation et de coordination

- Définir les bases d'un projet commun visant l'amélioration de la santé mentale sur le territoire de la ville de Metz (voire au-delà pour anticiper une possible évolution du périmètre du dispositif).

#### 4. Inscrire le CLSM dans les dynamiques locales d'amélioration de la santé

- Identifier les opportunités et développer les partenariats pour agir durablement dans le champ de la santé mentale sur le territoire messin.

---

<sup>29</sup> Proposition de renommer cet espace de travail « groupes thématiques »

## **C. Démarche proposée pour atteindre ces objectifs**

### **Objectif 1 : Mobilisation des acteurs**

- Ouvrir largement les espaces de concertation à l'ensemble des acteurs concernés par la thématique santé mentale.
- Organiser les instances de manière à favoriser les échanges entre les participants et la production de travaux qui aboutissent à des réalisations.
- Rendre visible le dispositif et valoriser les réalisations dans le but d'inciter les acteurs concernés à rejoindre la démarche et à s'y impliquer.

### **Objectif 2 : Implication des membres du CLSM**

- Construire avec les participants un projet commun visant à développer la concertation et la coordination entre les acteurs du champ de la santé mentale.
- Finaliser le projet de convention et prévoir un temps de signature qui officialise l'existence du CLSM du territoire messin.
- Envisager une charte (règlement ou autre) soumise à la signature des participants par laquelle il s'engage à s'impliquer pour la réussite du dispositif.

### **Objectif 3 : Animation de la plateforme de concertation et de coordination**

- Élaborer et suivre la feuille de route qui précise les modalités de mise en place et d'animation du CLSM.
- S'assurer d'une lecture partagée de la situation locale au regard de la thématique santé mentale.
- Confirmer (éventuellement modifier et/ou compléter) et mettre en œuvre le plan d'actions défini durant la phase de préfiguration du dispositif.
- Se mettre en appui des acteurs pour coordonner et suivre la réalisation des actions retenues.

### **Objectif 4 : Inscription du CLSM dans les dynamiques locales d'amélioration de la Santé**

- Développer des partenariats avec les acteurs concernés dans le but de valoriser la

thématique santé mentale au sein des dispositifs locaux dédiés à la Santé et la Vie sociale.

- Encourager la mutualisation des moyens et des ressources entre les membres du CLSM dans le but de réaliser des actions communes.
- Conduire une réflexion sur la pérennité du CLSM avec les acteurs décideurs et financeurs.

## ***D. Mise en œuvre opérationnelle de la démarche***

### **Objectif 1 : Mobilisation des acteurs**

#### ***1.a. Ouverture de la concertation à tous les acteurs concernés***

- compléter la liste disponible en repérant d'éventuels acteurs concernés par la thématique santé mentale qui n'auraient pas encore été identifiés ;
- étudier l'opportunité d'élargir le comité de pilotage à d'autres partenaires décideurs/financeurs (ARS, Conseil régional, Metz métropole, Caisses, représentants des pro. et les représentants des usagers) ;
- repérer les acteurs incontournables à la réussite du projet et envisager de les rencontrer pour s'assurer de leur participation ;
- informer les acteurs identifiés de la poursuite du projet et du soutien d'un coordonnateur pour sa mise en œuvre.

#### ***1.b. Organisation des instances pour favoriser les échanges***

- établir pour chaque instance un calendrier annuel des rencontres adapté dans la mesure du possible aux contraintes des catégories professionnelles représentées ;
- envisager au besoin des temps de rencontre par catégorie professionnelle quand la réflexion porte sur des sujets spécifiques ;
- choisir des lieux de rencontres faciles d'accès pour le plus grand nombre en privilégiant les locaux situés sur des axes principaux ;
- rappeler aux membres du Comité de pilotage le rôle de cette instance chargée de prendre des décisions et s'assurer de la capacité de chacun à s'engager au nom de son institution ;
- rappeler aux membres de l'Assemblée plénière le rôle de cette instance chargée de

formuler des avis à destination du Comité de pilotage et s'assurer auprès de chacun de sa capacité à s'engager au nom de la structure qu'il représente (voir projet de Charte) ;

- ouvrir largement les groupes de travail à la participation des acteurs locaux tout en s'assurant d'identifier pour chaque action envisagée un ou plusieurs acteurs en capacité d'en assurer la réalisation.

### **1.c. Visibilité du dispositif et valorisation des réalisations**

- élaborer une charte graphique qui permette aux acteurs de reconnaître facilement toute communication liée au CLSM (logo, typo, documents types ...) ;
- définir un plan de communication qui précise les objectifs et les moyens mis en œuvre pour faire connaître le CLSM ;
- envisager la création d'un site internet simple utiliser comme support de diffusion d'information et moyen d'échange entre les acteurs concernés.

## **Objectif 2 : Implication des membres du CLSM**

### **2.a. Construction d'un projet commun**

- identifier des valeurs communes ;
- confronter les points de vue pour aller vers une compréhension globale et partagée de la situation locale ;
- choisir des objectifs communs pour développer la concertation et la coordination et préciser la manière de les atteindre.

### **2.b. Projet de convention constitutive**

- étudier avec les membres du Comité de pilotage de l'opportunité d'élargir les signataires à d'autres partenaires incontournables (ARS et Conseil régional) ;
- actualiser le projet de convention de manière à prendre en compte les évolutions de la situation locale et du cadre légal et réglementaire des CLSM ;
- étudier l'intérêt d'ajouter un article sur les moyens dédiés au portage et au temps de coordination nécessaire à la mise en place et à l'animation du dispositif.

### **2.c. Projet de charte**

- définir les conditions de participations au CLSM et le niveau d'implication attendu dans les groupes de travail ;
- rédiger et soumettre à la validation du Comité de pilotage un projet de Charte ;
- soumettre la Charte à la signature de chaque participant et tout membre qui fait part de sa demande de rejoindre le CLSM.

### **Objectif 3 : Animation de la plateforme de concertation et de coordination**

#### **3.a. Élaboration et suivi de la feuille de route**

- déterminer la démarche et préciser les étapes pour la mise en place du CLSM ;
- établir un calendrier depuis la phase de lancement jusqu'à la signature de la convention qui officialisera l'existence du CLSM ;
- valider la feuille de route (par le Comité de pilotage) qui sera suivie par le coordonnateur.

#### **3.b. Contribution au diagnostic santé mentale**

- contacter l'ORSAS pour connaître les données et analyses prévues dans le diagnostic Santé en cours (livraison envisagée en mars) qui serviront spécifiquement la réflexion conduite dans le cadre du CLSM ;
- collecter auprès des partenaires les éléments de diagnostics disponibles, utiles à la connaissance de la situation locale sur la thématique santé mentale, dans le but de compléter le travail d'enquête réalisée par le Conseil départemental auprès de ses agents et qui avait conduit à définir un premier plan d'actions ;
- élargir le travail de diagnostic à l'analyse de l'organisation des ressources locales dans le but de mieux cibler les actions destinées à améliorer la coordination entre les acteurs ;
- réaliser une synthèse des informations collectées et les partager avec l'ensemble des participants au CLSM.

#### **3.c. Confirmation et mise en œuvre du plan d'actions**

- approfondir l'état des lieux à partir des apports du travail mené dans la phase de partage

des connaissances de la situation locale ;

- actualiser le plan d'actions défini durant la phase de préfiguration et le compléter au besoin par de nouvelles propositions soumises à l'approbation du Comité de pilotage ;
- élaboration d'une nouvelle feuille de route qui précisera pour chaque action retenue les conditions de sa réalisation (objectifs, ressources mobilisées, moyens nécessaires, calendrier, etc.).

### **3.d. Coordination et suivi des actions**

- informer les acteurs locaux de la présence d'un coordonnateur et clarifier auprès d'eux son rôle en tant que soutien pour la réalisation d'action dans le champ de la santé mentale ;
- s'assurer auprès des acteurs impliqués d'un retour sur les actions menées en participant au se bilan et/ou par transmission de celui-ci ;
- valoriser les actions menées dans le cadre du CLSM auprès des participants de l'Assemblée plénière ;
- rédiger une synthèse des bilans des actions réalisées à destination des membres du Comité de pilotage.

## **Objectif 4 : Valorisation de la santé mentale dans les dispositifs locaux**

### **4.a. Collaboration avec les partenaires en charge du CLS, de l'ASV et du Contrat de ville**

- identifier les dispositifs locaux concernés par la thématique santé mentale ;
- demander une représentation du CLSM au sein des instances de pilotage des dispositifs repérés ;
- assurer la transmission des informations qui concernent la thématique santé mentale et être force de proposition à toute occasion.

### **4.b. Mutualisation des moyens et des ressources**

- identifier de manière exhaustive les actions qui concernent la santé mentale ;
- inviter les porteurs à valoriser leur(s) action(s) en santé mentale dans le cadre du CLSM ;
- repérer les actions similaires et établir avec leurs porteurs les liens leur permettant de

mutualiser leurs forces ;

- développer les partenariats nécessaires à une mise en œuvre efficiente des actions retenues dans le CLSM.

***4.c. Inscription sur le long terme la démarche de développement du CLSM dans le paysage messin***

- engager avec les membres du Comité de pilotage la réflexion sur les perspectives pour installer durablement le dispositif.