

Conseils locaux de santé mentale face à la Covid-19 : lorsque soignants, élus, usagers et aidants font cause commune

Fanny Pastant,

coordinatrice nationale des conseils locaux de santé mentale (CLSM), Centre national de ressources et d'appui aux CLSM, Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale – Établissement public de santé mentale Lille-Métropole (CCOMS), Lille,

Loriane Lacombe,

interne de psychiatrie, Lille,

Sonia Chaparoff,

chargée de mission (déploiement des sessions de sensibilisation « La santé mentale dans mon quartier »), Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale – Établissement public de santé mentale Lille-Métropole (CCOMS), Lille,

Déborah Sebbane,

directrice du Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale – Établissement public de santé mentale Lille-Métropole (CCOMS), Lille ; ECEVE UMR 1123, Inserm, université Paris-Cité, Paris, France,

Jean-Luc Roelandt,

directeur adjoint du Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale – Établissement public de santé mentale Lille-Métropole (CCOMS), Lille ; ECEVE UMR 1123, Inserm, université Paris-Cité, Paris, France.

L'ESSENTIEL

▣ **Espaces de concertation et de coordination, les conseils locaux de santé mentale (CLSM) rassemblent autour d'une même table élus locaux, psychiatrie publique, usagers et aidants. Les CLSM mettent en place des actions innovantes en agissant à la fois au niveau des déterminants de santé et des parcours de soins. La crise sanitaire a mis en lumière le fait que la santé mentale ne se résume pas à la psychiatrie, mais que l'on a toutes et tous une santé mentale influencée par nos conditions de vie. Or les CLSM sont un maillon-clé de la santé mentale au niveau des territoires. Une enquête sur les conseils locaux de santé mentale conclut que la pandémie a rendu visible leur travail et avéré leur nécessité. Leur rôle est par ailleurs souligné par le Haut Conseil de santé publique dans son rapport Covid-19 et santé mentale. La pandémie a permis aux CLSM de démontrer leur efficacité et leur pertinence en s'adaptant aux besoins locaux et en y apportant des réponses concrètes. Cependant, l'essentiel reste à faire : donner les moyens humains et financiers aux conseils locaux de santé mentale pour qu'ils puissent gérer la santé mentale au niveau des territoires.**

Pour être efficaces, les politiques de santé mentale doivent tenir compte des déterminants – en grande partie sociaux – qui l'influencent. Dans une perspective de prévention, ce consensus a amené au cours des dernières décennies à agir sur ces déterminants en utilisant différents leviers. En effet, si elle a longtemps été considérée comme l'apanage de la psychiatrie, la santé mentale est aujourd'hui un champ d'action publique accordant une place croissante aux acteurs des territoires, et en premier lieu aux citoyens (parmi lesquels se trouvent les usagers et les aidants) – en accord avec les notions d'*empowerment* et de rétablissement prônées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

En France, les conseils locaux de santé mentale (CLSM) constituent la déclinaison locale de ces évolutions. Espaces de concertation et de coordination, ils rassemblent autour d'une même table psychiatrie publique, usagers et aidants, élus locaux (dont les champs de compétence, tels que l'action sociale, le logement, l'éducation ou l'urbanisme permettent de créer des environnements favorables à la santé mentale), ainsi que toutes les personnes concernées de près ou de loin par la santé mentale et par ses déterminants. Il en existe actuellement environ 260, couvrant un territoire de 20 millions de personnes. L'étendue géographique d'un CLSM varie en taille et en nombre d'habitants : il peut s'agir d'une ville moyenne, d'un regroupement de petites communes rurales, ou encore de métropoles ou d'arrondissements

– en accordant une attention particulière aux quartiers prioritaires de la politique de la ville.

Avec l'appui d'un coordonnateur, les membres de chaque conseil local de santé mentale (CLSM) définissent des priorités en se fondant sur un diagnostic local des besoins, et proposent la création de groupes de travail sur des thématiques telles que la gestion de situations individuelles complexes, le logement, la sensibilisation et l'information en santé mentale, l'accès aux soins, la santé mentale des enfants et des adolescents, les addictions, la parentalité, la prévention du suicide ou encore la santé mentale au travail. Ces groupes de travail permettent à des actions innovantes de voir le jour. Par exemple, une formation à la dépression post-natale pour les professionnels de premier recours (CLSM de Lille) ou bien la réalisation, par les acteurs de la psychiatrie associés aux gardiens d'immeubles, d'une bande dessinée sur les troubles psychiques au sein de l'habitat – distribuée à tous les bailleurs sociaux du département (CLSM du Val-d'Oise Est).

Impact de la pandémie sur les CLSM

La pandémie de Covid-19 n'a pas été sans effet sur les conseils locaux de santé mentale (CLSM) : leur domaine d'action – la santé mentale – a subi un fort impact, et leur échelle d'intervention – locale – a été largement mobilisée. Le Centre national de ressources et d'appui aux CLSM¹ s'est penché sur la nature de cet impact dans une enquête publiée en octobre 2021 [1 ; 2].

Cette enquête établit que près d'un quart des conseils locaux de santé mentale (CLSM) ont fait part d'importantes difficultés au début de la pandémie, le confinement étant peu compatible avec les spécificités du travail partenarial qui les caractérise (telle la nécessité de se rencontrer et de prendre le temps d'échanger, indispensable pour permettre à des personnes issues de domaines différents de se comprendre et de s'entendre sur des objectifs communs). Toutefois, moins de 10 % des CLSM qui ont répondu à cette enquête ont confirmé ces difficultés lors du second confinement. Les conseils locaux de santé mentale ont en effet rapidement su se saisir de solutions permettant de pallier le « présentiel ». Ils les ont développées pendant cette période : mise à profit des réseaux sociaux et du « distanciel » pour communiquer entre professionnels et auprès de la population, organisation d'événements en ligne (permettant d'atteindre un plus grand nombre de personnes), etc. La crise sanitaire a aussi paradoxalement joué un rôle de campagne médiatique massive sur la santé mentale en mettant en lumière le fait qu'elle ne se résume pas à la psychiatrie, mais que l'on a tous et toutes une santé mentale influencée par nos conditions de vie. De nombreux conseils locaux de santé mentale (CLSM) considèrent que cette externalité positive a facilité leur travail et a davantage mis en évidence sa nécessité. Cette prise de conscience semble avoir particulièrement concerné les élus locaux dont l'implication s'est accrue selon près de 80 % des coordonnateurs ayant répondu à l'enquête. À ce titre, quatre CLSM sur cinq évoquent une amélioration globale des relations partenariales, que ce soit avec les personnes concernées, les acteurs de la psychiatrie (révélateur de la nécessaire collaboration entre les soins en santé mentale et le reste du territoire afin de limiter au maximum la surcharge des services) ou l'ensemble des partenaires de terrain : bailleurs sociaux, professionnels de l'accompagnement social, maisons de quartier, acteurs de l'aide alimentaire ou encore agents de la fonction publique territoriale.

Information, formations, actions

L'enquête a permis de recenser quatre grandes catégories d'actions :

- d'information et de communication – par exemple à Dunkerque, la diffusion quotidienne d'une émission de radio locale à une heure de grande écoute pour promouvoir le bien-être et les ressources existant sur le territoire, en donnant la parole autant à des professionnels (élus, associatifs...) qu'à des personnes concernées ;
- de soutien et de prévention – par exemple les nombreuses lignes locales d'écoute psychologique mises en place grâce à la mobilisation des collectivités, fonctionnelles grâce à l'implication de la psychiatrie et des réseaux professionnels et associatifs des conseils locaux de santé mentale (CLSM) ;
- de formation et de sensibilisation – par exemple dans plusieurs arrondissements parisiens, des groupes de parole et d'échanges de pratiques ont été mis en place à destination des animateurs jeunesse afin de les outiller face au désarroi et à la souffrance des jeunes qu'ils accompagnent ;
- enfin, les liens entre environnement, conditions de vie et santé mentale étant bien connus, les CLSM ont également développé des actions spécifiques aux publics vulnérables, comme les personnes isolées ou en situation de précarité. Par exemple à Lyon, la tenue de stands d'information et d'espaces d'échanges sur les marchés des quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) ou à Strasbourg, la mise à disposition de chambres d'hôtel pour les personnes sans abri et leur mise en relation avec le dispositif Un chez-soi d'abord² ainsi qu'avec l'équipe mobile psychiatrie précarité (EMPP) qui consultait sur place.

La pandémie a ainsi permis aux conseils locaux de santé mentale (CLSM) de démontrer leur efficacité et leur pertinence en s'adaptant aux besoins locaux et en y apportant des réponses concrètes. De manière plus globale, cette période a conduit à réaffirmer les principes vers lesquels nous devons tendre pour atteindre des politiques de santé mentale efficaces. Parmi les 22 recommandations relatives à l'impact de la Covid-19 sur la santé mentale, publiées en 2021 par

le Haut Conseil de la santé publique-HCSP (voir article « *Avis du Haut Conseil de la santé publique relatif à l'impact de la Covid-19 sur la santé mentale* » dans ce dossier), voici quelques préconisations d'ores et déjà mises en application par les CLSM :

- aller vers une contractualisation sur la santé mentale entre l'État et les collectivités territoriales et soutenir les acteurs mobilisés dans les communes ;
- coordonner les actions en santé mentale sur les territoires dans une logique globale et dans l'ensemble des milieux de vie ;
- renforcer les actions d'« aller-vers » ;
- développer une culture partagée de la santé mentale auprès des populations et auprès de l'ensemble des acteurs...

Le HCSP souligne par ailleurs que « les CLSM ont été repérés comme étant les meilleurs outils de réponse à la crise de la Covid-19 en matière de promotion de la santé mentale, notamment en agissant sur les déterminants structureaux de la santé mentale (cohésion, soutien social, logement, précarité, etc.) et en menant des actions de lutte contre la stigmatisation ». Au niveau international, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) place au cœur de ses plans d'actions, depuis plusieurs décennies, les principes de services intégrés dans les territoires, la mise en œuvre de stratégies de promotion

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Pastant F., Gac M., Plantade A., Lacombe L. *État du fonctionnement des conseils locaux de santé mentale (CLSM) pendant l'épidémie de Covid-19 en France*. Hellemes : Centre national de ressources et d'appui aux CLSM, octobre 2021 : 31 p. En ligne : <http://ressources-clsm.org/wp-content/uploads/2021/10/DEF-CCOMS-État-du-fonctionnement-des-CLSM-pendant-l'épidémie-de-Covid-19-en-France-.pdf>

[2] Lacombe L. *Les Conseils locaux de santé mentale pendant la pandémie de Covid-19 : expérience française et perspectives internationales pour la démocratie en santé mentale*. [Thèse de doctorat], université de Lille 2, Droit et Santé, 2022.

et de prévention ou encore la pertinence des actions locales en faveur de la santé mentale.

Malgré les résultats globalement positifs de l'enquête et l'adéquation entre les conseils locaux de santé mentale (CLSM) et les recommandations nationales et internationales, la couverture du territoire reste encore partielle et les moyens insuffisants, du fait d'une absence de volonté politique partagée. À ce jour, il n'existe pas de politique harmonisée concernant le financement des CLSM, et les moyens financiers limités ont souvent pour conséquence non seulement les conditions de travail précaires des coordonnateurs (temps de travail insuffisants, salaires beaucoup trop faibles, portage du poste instable, manque d'appui de la part de la hiérarchie, etc.), mais également la difficulté de mener à bien la mise en place d'actions.

Si la pandémie a paradoxalement été porteuse de nombreuses opportunités pour la mise en place d'une politique de santé mentale globale et prioritaire (réorganisation ambulatoire, solidarités locales, implication des collectivités, centralité des personnes concernées), il est désormais primordial de poursuivre le déploiement d'une culture commune auprès de tous les acteurs et à toutes les échelles, et de s'assurer de la mise à disposition de moyens effectifs pour faire exister la santé mentale au cœur des territoires. ■

1. Le Centre national de ressources et d'appui aux CLSM a été mis en place en 2017 et est co-financé par l'Agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT) et la Direction générale de la santé (DGS, ministère des Solidarités et de la Santé). Il a trois missions principales : accompagner le déploiement des CLSM sur l'ensemble du territoire national, animer le réseau des CLSM existants, et valoriser les CLSM et leur action. <http://ressources-clsm.org/>.

2. Le dispositif Un chez-soi d'abord, lancé en 2011 par le ministère du Travail de l'Emploi et de la Santé, et le secrétariat d'État chargé du logement, propose aux personnes en situation de grande précarité et présentant des troubles psychiques sévères un accès direct à un logement stable, sans passer obligatoirement par un centre d'hébergement temporaire. Une fois logés, les bénéficiaires sont accompagnés au quotidien par une équipe médico-sociale pluridisciplinaire. Le logement, droit fondamental, sert alors de tremplin pour faciliter les soins et l'inclusion sociale. Source : Un chez-soi d'abord, site Internet du ministère de la Transition écologique et de la Cohésion des territoires et du ministère de la Transition écologique (<https://www.ecologie.gouv.fr/chez-soi-dabord>).