
Retour d'expérience d'un CLSM en Nouvelle Aquitaine



Le CLSM des villes Angoulême-Soyaux

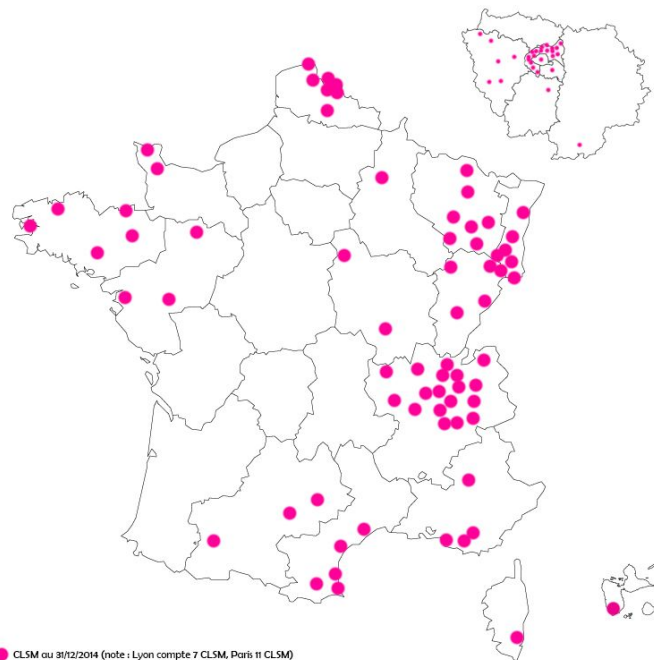


Sommaire

- Naissance du projet
- Les grands principes de notre CLSM
- Les grandes étapes d'installation
- Et Maintenant? Et Demain?

Naissance du projet:

- 2 CLS en agglomération disposant de fiches actions portant sur la santé mentale pour les 2 communes d'Angoulême et de Soyaux
- Un partenariat fort entre la psychiatrie publique et les collectivités
- Un Constat local : peu de CLSM en Nouvelle Aquitaine/ autres régions
- Réponse à un appel à projet octobre 2016




Un CLSM C'est quoi?

- Les CLSM sont un espace de concertation, de coordination et de co-construction entre les élus locaux d'un territoire, la psychiatrie publique, les partenaires locaux, les usagers et les aidants. Ils ont pour objectif de définir les politiques locales et les actions permettant l'amélioration de la santé mentale de la population.
- Le CLSM aboutit à des actions concrètes (créations de protocoles, d'outils, de cycles de formations des acteurs,...) qui émanent des groupes de travail. Le CLSM est un espace non hiérarchique de co-décisions entre les membres présidé par un élu local, et co-animé par la psychiatrie publique.

Un CLSM Pourquoi?

Parce que c'est un enjeu Majeur de Santé
Publique



1 personne sur 5 sera un
jour atteinte d'un trouble
psychique ou d'une
maladie mentale. (*rapport
Laforcade octobre 2016*)

Un CLSM Pour qui?

- Pour les professionnels : Créer une interface, contribuer à une meilleure connaissance réciproque des acteurs, mettre en place un observatoire de la santé mentale,...
- Pour les patients et leurs aidants : Favoriser l'inclusion sociale et l'autonomie, Permettre l'amélioration de l'accès et la continuité des soins.
- Pour l'ensemble de la population : Promouvoir la santé mentale, Participer à la lutte contre la stigmatisation, Donner la Chance à chacun de rencontrer l'autre.



Un CLSM Unique ! Le vôtre.

Un CLSM pensé comme un outil POUR TOUS mais surtout élaboré , co-construit PAR TOUS à partir d'un diagnostic du territoire du CLSM.

- ★ Démarche participative : Du choix des indicateurs pour l'établissement du diagnostic, à la rédaction d'une charte en devenir
- ★ Atelier participatifs numérique Ville d'Angoulême récompensée par un trophée ESSEC de la transformation

Grandes étapes d'installation du CLSM

Octobre 2016

Réponse à l'appel à projet
de l'ARS Nouvelle
Aquitaine

Mai 2017

Restitution du diagnostic
territorial en assemblée
plénière

Novembre 2017

Choix des actions mis
en oeuvre pour 2018
pour chaque Axe

2016

2017

Janvier 2017

Comité de pilotage
d'installation du CLSM

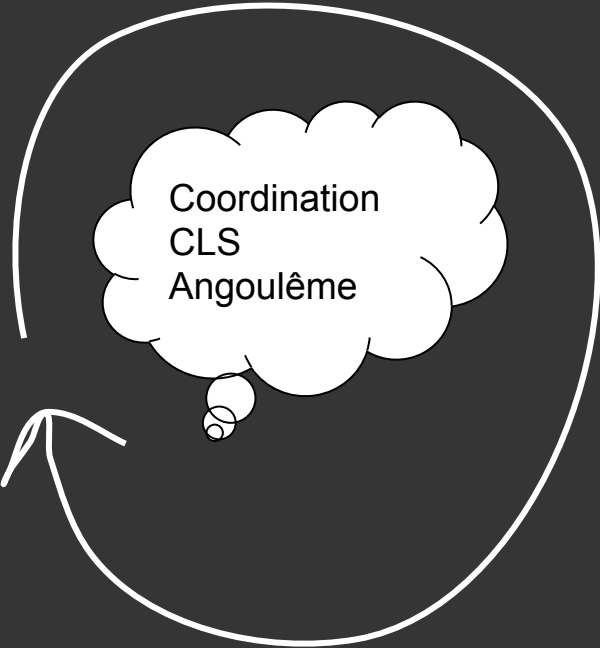
Septembre 2017

Constitution des groupes
de travail

Composition de notre CLSM

Un Comité de
Pilotage

Une assemblée
Plénière



Coordination
CLS
Angoulême

Cellule de
concertation
"situation de vie"

4 Groupes de
travail

La phase de Diagnostic:

- Des indicateurs concertés sur 3 grands ITEM
 - L'état de santé mentale de la population
 - L'offre de soins en santé mentale
 - Le recours aux soins
- Un Questionnaire en direction des professionnels

Quelques préalables :

- Diagnostic mené sur une période de 3 mois
- Indicateurs choisis et validés par l'ensemble des co-porteurs du CLSM + ARS
- Une enquête réalisée auprès de l'ensemble des partenaires identifiés par les co-porteurs et membres de l'Assemblée Plénière via un questionnaire
- **Objectif du diagnostic: affiner les connaissances des professionnels et faire un état des lieux préalable des besoins des partenaires**
- Certains indicateurs "choisis" n'ont pas été disponibles pour différentes raisons

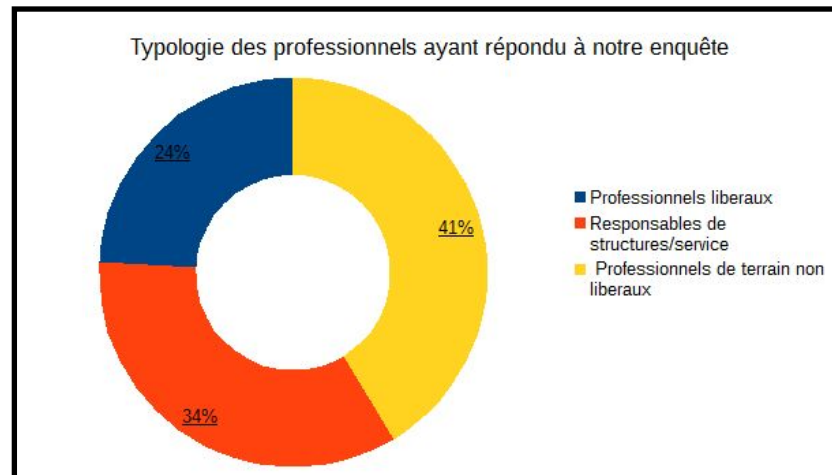
Notre territoire dans les grandes lignes

*Diagnostic est libre d'accès sur le Site
Internet de la commune: Page "Hygiène
et Santé"- Rubrique "CLSM"*

- Une prise en charge ambulatoire variée avec beaucoup de dispositifs "Hors les murs"
 - Une densité de psychologues et de psychiatres libéraux un peu plus importante qu'au niveau national
 - Une prévalence de patients traités sous psychotropes nettement inférieur à la moyenne nationale
 - Une file active de patients et un taux d'hospitalisation comparable au niveau national
 - Un taux de soins psychiatriques sans consentement équivalent au niveau national
 - Un taux de mortalité par pathologie mentale et un taux de mortalité par suicide plus élevés qu'au niveau national
 - Densité de psychiatre salarié faible
 - Capacité d'accueil en psychiatrie générale plus faible qu'au niveau national contrairement à la prise en charge en psychiatrie juvénile
 - Un nombre trop faible de places en hébergements
-

Les priorités des partenaires interrogés :

- La prévention du suicide (87.5%)
- Les sortie d'Hospitalisation: quels liens avec les partenaires? (84%)
- Connaissance des métiers et des dispositifs locaux (80.8%)
- Comment aborder les situations individuelles en pluri-disciplinarité? (76.9%)
- Coordination entre psychiatrie publique/ champs médico-social et professionnels libéraux? (76.9%)
- Exclusion et discrimination des personnes souffrant de troubles psychiques (76%)



76% de réponses aux questionnaires

Prévention et Éducation à la santé mentale

- Développer des outils de prévention
- Développer des outils de communication
- Lutter contre les discriminations
- Informer les usagers sur leurs droits

Formations croisées et Échanges de Bonnes pratiques

- Répondre aux attentes des partenaires
- Proposer des formations croisées (apport théorique, visites de structures, analyses de la pratiques, journées d'échanges)
- Contribuer à la mise en réseau des acteurs

Mise en place de la cellule de concertation "situation de vie"

- Recenser toutes les cellules pluridisciplinaires de cas concrets existantes
- Charte et règlement
- Homogénéiser les pratiques (saisines, CR,...) dans le respect du secret médical et secret partagé
- Éviter les doubles emplois

Observatoire santé mentale et évaluation du CLSM

- Veille documentaire et réglementaire en santé mentale
- Faire vivre le diagnostic/ la cartographie
- Évaluer périodiquement le CLSM

Les forces et faiblesses de notre CLSM

- Participatif et concerté
- Dynamique observée: nombreux inscrits dans les groupes de travail
- Favorise l'interaction des professionnels au sens large et l'inter-connaissance
- Des actions déjà engagées (projections débats/ travail avec une classe de théâtre d'un lycée,...)

- Disparité dans les financements de la coordination : A titre d'exemple : pas de financement pour la coordination CLSM Angouleme-Soyaux: portant sur 52 530 hab. Contre 30000€ pour le CLSM de Bagneux (92) en 2016 portant sur 38592 hab.
- Dispositif nouveau qui doit faire ses preuves auprès des professionnels
- Territoire de santé "petit" sur lequel se sur-ajoutent des dispositifs actuellement: PTSM/ CTS,...: sur-sollicitations des professionnels