

## COMPTE RENDU DE RÉUNION

Assemblée plénière du 11 octobre 2018 au Cloître des Récollets, présidée par Mme Catherine MERGEN-MOREL.

### SONT PRÉSENTS :

- Roger ADT, responsable Action sociale, LOGIEST
- Olivier ASTIER, directeur, CH JURY
- Jérôme BEGUINET, chargé de mission service animation territoriale, ARS-DT57
- Vincent BERNARD, médiateur, Association La Passerelle
- Michel BONNEFOY, directeur, ORS Grand Est Lorraine
- Chahida BOULAAAR, responsable action sociale, AMLI
- Claire BRESCIANI, directrice, Familles rurales
- Caroline CAUSSE, éducatrice spécialisée, AIEM – Pôle urgence
- François CLAVAL, directeur, CSAPA / CAARUD les Wads du CMSEA
- Simon DENISET, infirmier, CH JURY
- Martine DONZE, assistante sociale, CCAS de Metz
- Karine DUCASSE, infirmière de l'Éducation nationale, Collège Jean Rostand
- Abdelali FAHIME, directeur général, CMSEA
- Isabelle FAUVEZ, directrice, AT57
- Vanessa GHOËCHON, animatrice, GEM l'Albatros
- Nathalie GUERCHOUX, directrice territoriale de Moselle, ADOMA CDC Habitat
- Nadia HAIMOUDY, assistante sociale de secteur, département de la Moselle
- Pascale HECKEL-CHALET, assistante sociale, CH Jury – Centre de santé mentale Paul Langevin
- Raphael HERR, psychologue
- Paulette HUBERT, membre, UNAFAM MOSELLE
- Laurent JACQUES, responsable territorial, AMLI – Présence Habitat du réseau Batigère
- Véronique KNEIB, adjointe affaires générales, CH JURY
- Frédéric LAIK, président, GEM l'Albatros
- Friederike, LAISNE-WOLL, membre, association Bipol PADEM
- Cécilia LE PAGE, animatrice, GEM Camille Claudel
- Coralie LEMOINE-FALGAS, chargée de mission santé, Ville de Metz
- Frédéric LEROY, directeur, EPE de Moselle
- Olivier LINDEN, adjoint de direction, Centre Edison du CDPA

- Astrid MANGEOLLE, coordinatrice équipes et projets, UNISCITE
- Alice MBOUKOU, cadre de santé, CH JURY – service de psychogériatrie
- Catherine MERGEN-MOREL, adjointe à la santé et à la prévention des risques sanitaires, Ville de Metz
- Marie-Rose NOPRE, employé à domicile, Familles rurales
- Valérie PERROTTE, assistante sociale, CCAS de Metz
- Stéphane ROGNON, directeur, IMPro La Horgne du CMSEA
- Christophe ROMANO, chef de service éducatif Metz Nord & Bellecroix, APSIS Emergence
- Mara SALIS, infirmière psychiatrique, CH JURY – Centre de santé mentale Paul Langevin
- Sandra SANTORO, infirmière conseillère technique santé, DT PJJ Moselle
- Céline SCHAAL, responsable pension de famille, ADOMA CDC Habitat – PF Nodier
- Vincent SCHUTZ, infirmier, CH JURY - CRJA
- Sylvie SCHWATZ, intervenant social, UDAF de la Moselle – SASI
- Stéphane TINNES-KRAEMER, coordonnateur du CLSM, CH Jury
- Gaëlle TODESCHINI, animatrice de territoire, association La passerelle
- Émilie TRIEST, responsable du pôle formation, Centre Pierre Janet - Université Lorraine

## RAPPEL DE L'ORDRE DU JOUR

- Présentation des Groupes d'entraide mutuelle (Frédéric LAIK).
- Présentation des résultats de l'étude sur l'adéquation entre les besoins de la population et l'offre en santé mentale réalisée par l'ORS Grand Est (Michel BONNEFOY).
- Bilan et perspectives de l'animation et des projets du CLSM (Stéphane TINNES-KRAEMER).

## DISCUSSION

### PLAN DE LECTURE

I. Présentation des GEM.....	3
II. Présentation des résultats de l'étude ORS Grand Est.....	4
1. Définition de la santé.....	4
2. Contexte territorial.....	5
3. Fréquence des troubles en santé mentale.....	7
4. Recours aux soins en santé mentale.....	8
5. La santé mentale perçue.....	9
6. Échanges avec l'assemblée.....	10
III. Bilan et perspectives du CLSM.....	14
1. Animation.....	14
2. Groupes projets.....	14

## Ouverture de la séance

Catherine MERGEN-MOREL, présidente de l'assemblée plénière, ouvre la séance. Cette rencontre est dédiée à la santé mentale au sens large dans laquelle le bien-être psychique à toute sa place. C'est d'ailleurs l'un des 6 axes du Contrat local de santé du territoire messin (CLS) porté et animé par la Ville de Metz (détails et suivi : <https://metz.fr/projets/sante.php>). La mise en œuvre de cet axe est confiée au conseil local de santé mentale (détails et suivi : <https://goo.gl/RCWHi1>).

### I. Présentation des GEM

Frédéric LAIK, président du groupe d'entraide mutuelle<sup>1</sup> (GEM) L'Albatros, présente son association. Pour commencer, il remercie les acteurs locaux de la santé mentale qui contribuent à l'implication des personnes malades psychiques.

Il existe 3 GEM sur le territoire messin, 44 dans le Grand Est et 430 en France. Ces associations ont pour objectifs de rompre l'isolement, de restituer la confiance en soi, de tisser des liens sociaux, de partager des activités et de faciliter l'inclusion dans la cité. Leur spécificité repose sur le soutien mutuel que s'apportent les adhérents au quotidien. La vie associative s'organise autour de temps d'activités et de sorties artistiques et culturelles en lien notamment avec des structures locales comme le FRAC<sup>2</sup> ou la Conserverie.

Introduits par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, les GEM sont des dispositifs essentiels dans le paysage de la compensation du handicap et de la restriction de la participation à la vie sociale. Organisés sous forme associative et constitués entre personnes ayant des troubles de santé similaires les mettant en situation de vulnérabilité et de fragilité ; ils offrent un espace de soutien mutuel dans les difficultés rencontrées, notamment en ce qui concerne l'insertion sociale, professionnelle et citoyenne. Le GEM est un outil d'inclusion dans la cité, de lutte contre l'isolement et de prévention de l'exclusion sociale de personnes en grande fragilité.

Échange avec l'assemblée :

*Les GEM accueillent-ils les personnes qui ont des problèmes de dépendance ?*

Frédéric LAIK répond que l'adhésion aux GEM nécessite pour la personne intéressée d'avoir engagé une démarche de soins. L'association ne se substitue pas aux structures de santé mentale. Le climat serein au sein du GEM est entretenu par l'écoute réciproque entre les membres. Cela permet

---

<sup>1</sup> Dossier de présentation des Groupes d'entraide mutuelle. CNSA (mai 2017). Consultable sur Internet : <https://goo.gl/9Sk8T4>

<sup>2</sup> FRAC : Fonds régional d'art contemporain.

notamment de sentir la fragilité d'un membre et d'anticiper le soutien dont il pourrait avoir besoin pour s'apaiser.

Jérôme BÉGUINET ajoute que Metz est une ville bien dotée en offre pour accompagner les personnes concernées par une addiction. Du côté médico-social, il y a les CSAPA<sup>3</sup> / CARRUD<sup>4</sup> et les services hospitaliers (voir carte des ressources : <https://goo.gl/zDjeJT>).

## II. Présentation des résultats de l'étude ORS Grand Est

Michel BONNEFOY présente l'étude sur l'adéquation entre les besoins de la population et l'offre de santé mentale. L'Observatoire régional de la santé apporte une aide à la décision en produisant des analyses à partir de différentes sources d'informations (données statistiques, enquêtes de terrain ...).

La santé des habitants est une préoccupation depuis longtemps sur le territoire de Metz Métropole. Cette attention à l'état de santé de la population a donné lieu en 2016 au diagnostic de santé qui a servi à l'élaboration du contrat local de santé du territoire messin.

L'observatoire régional de santé Grand Est (ORS) a réalisé en 2017 l'étude portant sur l'adéquation entre les besoins de la population et l'offre de santé mentale sur le territoire messin. Nous présentons ci-dessous la synthèse de la restitution faite par Michel BONNEFOY, directeur de l'ORS, lors de l'assemblée plénière réunie en novembre 2018.

### 1. Quelques rappels autour de la définition de la santé

Selon l'Organisation mondiale de la santé :

*« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité<sup>5</sup> ».*

Ce cadre de référence montre que la santé ne se réduit pas à sa dimension biomédicale. Elle concerne l'individu dans sa globalité. À cela s'ajoutent les facteurs qui déterminent la santé comme la situation d'études, de rémunération, de conditions de vie, etc.

La santé mentale est une composante de la santé. La définition retenue dans l'étude s'entend au sens large qui recouvre 3 dimensions :

- Les troubles psychiatriques (domaine de la maladie).
- La souffrance psychologique (domaine qui relève davantage du champ du handicap).
- La santé mentale positive (conditions qui améliorent la santé mentale).

---

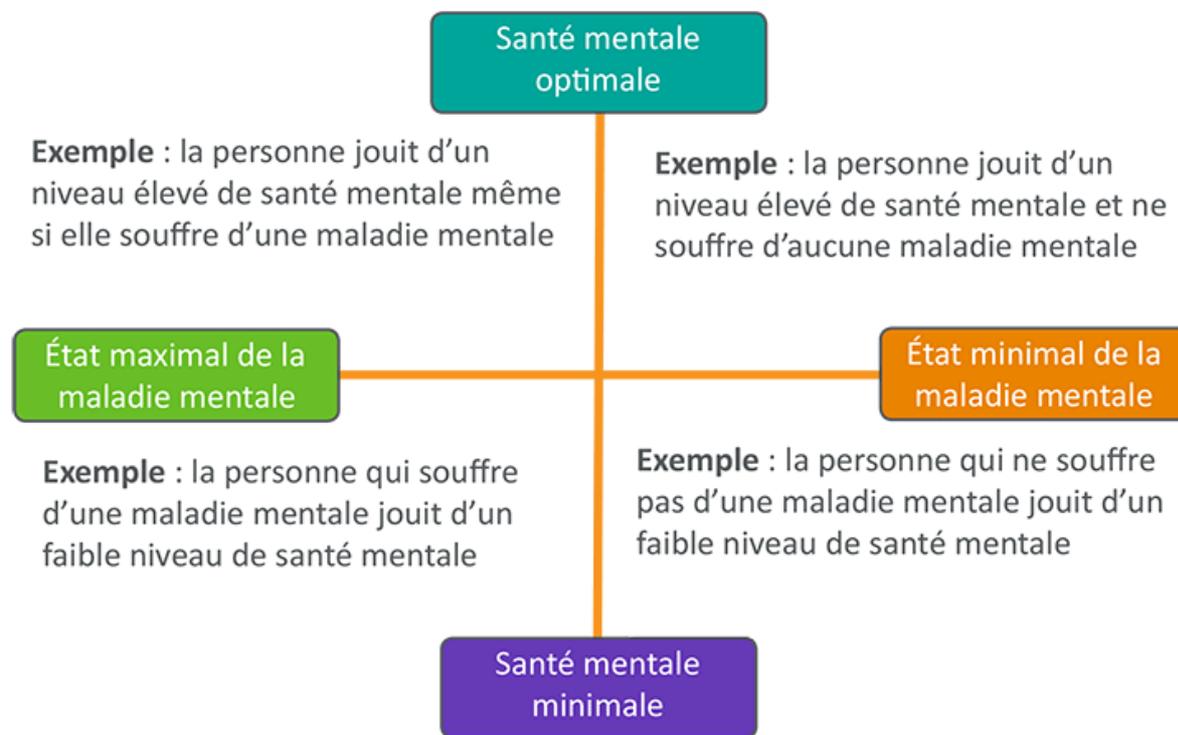
<sup>3</sup> CSAPA : centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie.

<sup>4</sup> CARRUD : centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues.

<sup>5</sup> OMS : <http://www.who.int/fr>

Le modèle de Keyes montre que les troubles mentaux ne constituent pas l'essentiel de la santé mentale et leur absence n'exclut pas une santé mentale défaillante (cf. illustration ci-dessous).

*Modèle de Keyes*



## 2. Contexte territorial

### Un territoire actif pour la qualité de vie de ses habitants

L'étude concerne le périmètre géographique de Metz Métropole composé de 44 communes pour un total de 221 000 habitants (21 % de la population mosellane).

Situé au cœur de l'ex région Lorraine, l'agglomération messine est un territoire dynamique. La qualité de vie est une préoccupation de longue date. Cela s'observe dans le bon niveau des infrastructures de transports, les équipements et services ainsi que la réflexion menée pour intégrer la nature dans l'espace urbain. Tout cela découlant notamment d'une politique locale de développement durable.

### Une situation démographique contrastée au niveau infra territorial

Les caractéristiques de la population permettent de guider la réflexion par rapport aux besoins des Messins. La population est caractérisée par une légère perte, mais elle augmente dans les petites communes autour de Metz. Cette baisse démographique s'accompagne d'une baisse de l'emploi. Metz a également une difficulté à conserver les jeunes sur son territoire. La dynamique économique est donc un point de vigilance.

L'observation montre une situation plus contrastée à l'échelle infra territoriale comme c'est le cas avec une présence plus forte de jeunes dans certains quartiers. Cet exemple montre l'intérêt de prendre en compte ces différences pour cibler les actions en fonction des spécificités de l'espace géographique où elles sont envisagées.

### **Un risque de défaveur sociale à considérer pour cibler au mieux les actions**

Le risque de défaveur sociale est une autre composante à prendre en compte. 37 570 habitants (17 % de la population messine) vivent dans quelques quartiers qui présentent des indicateurs socio-économiques défavorables. Une personne en situation de précarité présente un risque accru 3 fois supérieur de développer une pathologie ou une maladie mentale. Et quand une personne est porteuse d'une maladie mentale, les études montrent qu'il y a une perte d'espérance de vie entre 10 et 20 ans par rapport à la population en général. Les personnes concernées nécessitent un accompagnement spécifique. 70 % seulement des personnes ayant un diagnostic de pathologie mentale a un médecin référent déclaré alors qu'il s'agit de la porte d'entrée à l'accès aux soins.

### **Caractéristiques socioéconomiques à l'échelle de Metz Métropole**

- Niveau de diplôme assez élevé.
- Revenu médian semblable à la moyenne.
- 36 000 personnes sous le seuil de pauvreté.
- Un taux de chômage plus élevé qu'au niveau national.
- Une part de famille monoparentale – dont on sait qu'il s'agit majoritairement de femmes en situation de précarité – plus élevée qu'au niveau régional.
- La population concernée par la précarité de sa situation ne se concentre pas uniquement dans les quartiers de la politique de la ville.

---

### **Concernant le contexte territorial, en matière de santé mentale, plusieurs enjeux se dégagent :**

- **L'appui sur les atouts environnementaux pour favoriser la santé mentale positive.**
  - **L'amélioration de la dynamique économique du territoire, pour lutter contre la précarité qui est un déterminant important de la santé mentale.**
  - **La territorialisation des actions de la santé mentale en portant une attention aux zones géographiques messines qui concentrent des indicateurs socioéconomiques défavorables.**
-

### *3. Fréquence des troubles en santé mentale*

#### **4000 Messins en ALD 23**

4 000 personnes sont déclarées en affection psychiatrique de longue durée (ALD n°23). Ce statut de prise en charge permet un accompagnement de soins coordonnés par un médecin référent. Ce chiffre est sans doute sous-estimé, toute personne ne souhaitant pas être déclarée en ALD pour diverses raisons comme le risque de se voir refusé un prêt bancaire.

Les décès pour troubles mentaux concernent majoritairement les hommes. À Metz, la prévalence des ALD psychiatriques est particulièrement élevée. 58 % des décès pour troubles mentaux sont liés à l'alcool dans l'agglomération Metz Métropole (contre 50 % au niveau national).

#### **Un nombre préoccupant de suicides chez les femmes**

Entre 2009 et 2013, 25 suicides en moyenne ont été enregistrés par an. La plupart de ces décès se rapportent à la population des 25 à 50 ans. Un suicide sur deux implique une personne âgée entre 40 et 59 ans. À Metz et dans l'agglomération, la mortalité par suicide des hommes est particulièrement faible alors qu'elle est plus élevée pour les femmes, relativement à ce qui est observé pour chaque sexe au niveau national. En ce qui concerne les tentatives de suicide, près de 340 personnes sont hospitalisées chaque année pour cette raison.

#### **Le plan de santé au travail porte une attention aux risques psychosociaux**

L'enquête santé ressentie montre que le score santé mentale des actifs en emploi est nettement supérieur à celui des personnes au chômage. L'exercice professionnel peut toutefois avoir un impact négatif sur la santé. La prévention des risques psychosociaux figure d'ailleurs parmi les objectifs des plans de santé au travail 2010-2014 et 2016-2020. Sur Metz Métropole, les femmes présentent davantage de troubles neuro psychiques que les hommes. Les troubles du sommeil progressent avec l'âge.

---

#### **Concernant la fréquence des troubles, en matière de santé mentale, plusieurs enjeux se dégagent :**

- **L'amélioration de la prévention en santé mentale à destination des femmes qui semblent davantage touchées par les souffrances psychiques.**
  - **Le développement d'actions de prévention et de promotion de la santé mentale dans l'environnement de travail.**
  - **L'organisation de la réponse de santé au nombre élevé de personnes atteintes d'un trouble mental dans l'agglomération et spécifiquement sur Metz.**
-

#### 4. Recours aux soins en santé mentale

##### **Psychiatrie libérale : les femmes y ont recours plus souvent que les hommes**

81 000 actes de psychiatrie libérale ont été consommés en 2014. 5 539 assurés sociaux ont consulté au moins une fois un psychiatre libéral (3,2 % des personnes couvertes). Le recours est plus souvent féminin. Le recours est faible pour les bénéficiaires de la CMU-C.

##### **Recours aux soins ambulatoires pour 6 155 Messins en 2016**

En 2016, 6 155 Messins ont été suivis en ambulatoire par le Centre hospitalier de Jury. L'activité représente 68 858 actes (actes de soins en CMP, activités des urgences psychiatriques, consultations en addictologie, en centre de psychogériatrie, en centre d'accueil et de soins pour adolescents, etc.).

##### **Recours aux soins hospitaliers : l'alcool en cause dans ¼ des admissions**

Entre 2013 et 2015, 633 Messins ont été hospitalisés en MCO<sup>6</sup> pour trouble mental, en moyenne chaque année. Sur la même période, 1 336 Messins ont été pris en charge dans les services hospitaliers de psychiatrie. L'alcool est en cause dans un quart des admissions. Les personnes viennent majoritairement depuis leur domicile ou leur substitut de domicile. L'entrée par un service d'urgence pour une orientation en psychiatrie est plus fréquente qu'au niveau national.

---

##### **Concernant le recours aux soins en santé mentale, plusieurs enjeux se dégagent :**

- **L'amélioration de la prévention en santé mentale à destination des femmes qui sont surreprésentées dans le recours aux soins, de l'adolescence aux âges plus élevés.**
  - **L'amélioration de l'accès aux soins des populations en situation de précarité qui semblent notamment accéder plus difficilement que les autres à l'offre de psychiatrie libérale.**
  - **L'approfondissement de l'analyse des parcours hospitaliers en psychiatrie pour lesquels l'examen des hospitalisations pour trouble mental et du comportement dans l'agglomération révèle certaines spécificités (séjours plus courts en psychiatrie, entrée plus importante par les urgences, taux de patients hospitalisés pour trouble mental et du comportement plus élevé à Metz).**
- 

<sup>6</sup> MCO : Médecine, chirurgie, obstétrique.

## 5. La santé mentale perçue

### **Vieillesse, solitude et précarité économique impactent la perception de la santé**

La santé mentale perçue a été analysée dans le cadre du diagnostic local de santé de Metz 2015-2016. Le profil de santé de Duke<sup>7</sup> a été utilisé pour réaliser cette observation. Dans l'ensemble de l'agglomération, 88 % de la population se déclare en bonne voire très bonne santé. Cette perception varie fortement selon le profil considéré. L'avancée en âge, le fait de vivre seul ou la faiblesse du statut socio-économique a un impact négatif sur la perception de santé.

### **Une santé mentale fragile pour 20 000 Messins**

L'analyse du ressenti en matière de santé mentale montre que près de 20 000 Messins (12 % de la population adulte) présentent un score particulièrement faible, signe d'une santé mentale fragile. Il est également à noter une relation forte entre la perception générale de sa santé et le score de santé mentale. Les personnes qui déclarent que leur santé est « excellente » ont un score de santé mentale maximal. À l'inverse, le score moyen de santé mentale est le plus faible chez les personnes qui déclarent que leur santé est « mauvaise ». Le plus faible score moyen concerne les personnes âgées de moins de 35 ans. Les personnes qui vivent des situations de fragilité sociale présentent une plus faible santé mentale perçue. On observe également une plus faible santé mentale déclarée chez les femmes.

### **Des adolescents qui déclarent une santé mentale globalement moins bonne**

Une enquête a été réalisée pour interroger la perception de santé des adolescents. Les jeunes déclarent un état de santé mentale globalement moins bon que l'ensemble de la population. La proportion de filles est plus importante parmi les élèves à la santé mentale fragile. Les adolescents plus âgés que la moyenne sont surreprésentés parmi les élèves à la santé mentale fragile. Les adolescents qui vivent dans une famille traditionnelle sont surreprésentés parmi les élèves en santé mentale.

---

#### **Concernant la santé mentale perçue, plusieurs enjeux se dégagent :**

- **L'intégration de la santé perçue dans une approche populationnelle des besoins en santé mentale.**
- **La prise en compte de la fragilité économique et sociale comme déterminant majeur de la santé mentale.**
- **La promotion de la santé mentale chez les adolescents.**

---

<sup>7</sup> Le profil de Duke : questionnaire court composé de 17 items d'appréciation de la qualité de vie liée à la santé dans ses dimensions physiques, psychologiques, sociales, etc, et permettant le calcul d'un score pour chacune d'elles.

### Les conclusions de l'étude proposent 4 axes pour promouvoir la santé mentale :

- Faire de la santé mentale l'affaire de tous.
- Promouvoir la santé mentale selon l'approche communautaire de la santé<sup>8</sup>.
- Améliorer la santé mentale des populations, en particulier les personnes en situation de précarité, les femmes, les adolescents et jeunes adultes, les personnes âgées, dans le milieu du travail et dans le but de prévenir le suicide.
- Faire évoluer les organisations et les pratiques, en s'appuyant sur le levier que représente la réorganisation de l'offre hospitalière et en accompagnant les nouvelles manières de travailler.

### 6. Échanges avec l'assemblée

*Frédéric LAIK demande ce qui explique la moins bonne espérance de vie chez les personnes malades psychiques.*

Michel BONNEFOY rappelle les facteurs qui ont une influence sur l'espérance de vie :

- La maladie psychique.
- Les traitements et leurs effets secondaires.
- Le moins bon accès aux soins des personnes malades psychiques.
- Les comportements à risque plus présents du fait de la pathologie.
- La maladie psychique qui s'accompagne plus souvent d'une situation de précarité.

*Nathalie GUERCHOUX demande quelle est l'avancée du projet d'équipe mobile psychiatrie précarité.*

Michel BONNEFOY observe une volonté partagée par les acteurs locaux et les institutions d'amélioration des soins. Un projet est en développement pour une meilleure accessibilité. D'autres orientations peuvent favoriser la proximité des soins.

Jérôme BÉGUINET rappelle qu'historiquement sur le territoire de Metz il existait une équipe mobile rattachée au CH de Jury. Pour une question de réorganisation de service, cette équipe a cessé son activité. Actuellement, une réflexion est engagée entre l'ARS-DT57 et l'hôpital pour relancer de la meilleure manière ce dispositif sur le territoire. L'idée est d'avoir des professionnels qualifiés sur le

---

<sup>8</sup> La santé communautaire fait partie intégrante de la santé publique et repose sur l'implication des personnes pour améliorer la santé. en constituant une stratégie au sein des démarches de promotion de la santé. Sa spécificité est d'être populationnelle et de promouvoir et mettre en œuvre une vision globale et de proximité de la santé. Elle est fondée sur plusieurs grands principes : prise en compte des déterminants de la santé, approche globale de la santé et participation des publics visés par les actions.

terrain, principalement infirmiers en psychiatrie, pour évaluer la situation des personnes qui sont signalées par les acteurs de terrain. Le CH de Jury a tout de même un service dit « ambulatoire » qui suit des patients en dehors de l'hôpital.

Olivier ASTIER complète en précisant que depuis 2014, l'hôpital de Jury a engagé un travail autour d'un redéploiement de ses moyens, la fermeture de lits et le développement d'alternatives à l'hospitalisation. Si l'équipe mobile psychiatrie précarité doit être relancée, il y a déjà des équipes mobiles en activité sur le territoire. Une équipe réseau travaille auprès de l'ensemble de partenaires vers lesquels sont orientés des patients qui deviennent des résidents des dispositifs alternatifs. Cette équipe suit entre 150 et 200 personnes. Les partenariats développés ont ainsi permis de fermer 50 lits sur le CH de Jury. Ces éléments rappellent que la psychiatrie a toute sa place dans le CLSM, mais uniquement sa place. Le travail de partenariat, de mise en lien est important pour éviter le recours systématique à la psychiatrie.

*Nathalie GUERCHOUX demande quelle serait l'innovation possible en matière de prise en compte de la santé.*

Michel BONNEFOY souligne que l'habitat est un élément essentiel dans l'accompagnement des personnes malades psychiques. Le dispositif « Un chez soi d'abord<sup>9</sup> » illustre ce qui pourrait être développé. Pour une personne malade psychique, le domicile contribue prendre soin de soi. La question est de savoir comment développer et renforcer la compétence des professionnels qui interviennent auprès des personnes malades psychiques tout en évitant l'écueil d'une présence qui limite l'autonomie alors qu'elle devrait participer de l'émancipation de ces personnes qui vivent très majoritairement à domicile.

Jérôme BÉGUINET fait part d'une convention de partenariat sur laquelle travaillent le CH de Jury et ARELOR qui représente les bailleurs sociaux. L'ARS-DT57 et la DDCS<sup>10</sup> sont associées à ce projet. L'objectif est d'expérimenter une démarche d'intermédiation locative adaptée à des personnes malades psychiques dont la pathologie est stabilisée. Le but est de les aider à retrouver un logement et leur autonomie. Une réflexion est également menée pour étudier la faisabilité de renforcer les équipes médicales et paramédicales.

Frédéric LAIK rappelle l'importance de permettre à la personne malade psychique de s'investir dans son logement. Il insiste sur l'importance de veiller à la qualité du logement proposé. Cela contribue à favoriser l'investissement des personnes dans le soin.

---

<sup>9</sup> « Un chez soi d'abord » : <https://goo.gl/QE6hhR>

<sup>10</sup> DDCS : Direction départementale de la cohésion sociale.

*Isabelle FAUVEZ, directrice d'AT57 réagit à l'échange. Elle est d'accord sur le fait que beaucoup de choses ont été faites par rapport à l'accompagnement des personnes malades psychiques. Cependant beaucoup reste à faire. Les mentalités des professionnels doivent évoluer. Il est nécessaire d'arrêter de se limiter et de segmenter l'accompagnement. La coordination des différents acteurs a été peu évoquée. C'est pourtant un aspect incontournable aujourd'hui. Les services tutélares sont amenés à accompagner des personnes qui échappent à tous les dispositifs. La difficulté réside dans le fait d'être régulièrement en contact avec des personnes malades psychiques pour lesquelles il n'y a plus de solution malgré tout ce qui est entrepris pour améliorer l'accompagnement. Quand il est demandé une hospitalisation parce qu'il n'y a plus de solution, les services tutélares sont obligés de passer par les services des urgences psychiatriques. Ces derniers renvoient alors la personne dehors ou vers des services psychiatriques qui n'ont pas de place. Les services de protection juridique accompagnent des publics qui ne rentrent dans aucun dispositif. La question est de savoir ce que l'on fait. Au niveau des professionnels de santé, du champ de la santé mentale ou plus largement de la santé, il y aurait pourtant des choses à faire.*

Michel BONNEFOY répond à l'aspect qui concerne le changement des mentalités. Sur ce point, les actions de lutte contre la stigmatisation sont nécessaires pour faire évoluer les représentations à l'égard des personnes malades psychiques. La coordination est essentielle dans le cadre des changements des pratiques et des organisations. Il faut toutefois être attentif à ne pas créer trop de complexité. Concernant les situations de crises aiguës, elles ne sont pas toutes liées à la psychiatrie. C'est parce qu'historiquement on demandait à la psychiatrie d'être une instance de gestion de la paix sociale organisée que se pose la question de ce que l'on fait avec les personnes qui sont porteuses de troubles psychiatriques ou de troubles du comportement. Celles-ci se retrouvent dans une extrême précarisation avec une absence de moyen et où un certain nombre d'acteurs ne jouent plus leur rôle. Il y a en effet des situations intenable pour les professionnels. Cela a pour conséquence l'orientation vers les urgences. Il serait plus pertinent en effet de travailler la coordination. Pour l'ensemble des acteurs (judiciaires, tutélares, associatifs, sociaux, psychiatriques ...), il s'agirait de questionner le mieux vivre d'une personne à un moment donné, même si cette personne, du fait de sa situation, met en difficulté tous les dispositifs. Une organisation raisonnée, différenciée ou chaque parole est équivalente est un point de départ de cette collaboration. Cela nécessite que les acteurs acceptent de se mettre autour de la table à ces conditions.

*Isabelle FAUVEZ ajoute l'importance du dialogue entre les acteurs locaux pour trouver des solutions de plus en plus individualisées. Cela nécessite pour les acteurs locaux de se parler et de connaître l'intérêt de l'autre qui va récupérer potentiellement la personne. C'est donc aussi un travail de coordination en amont.*

Michel BONNEFOY confirme la nécessité de la concertation entre les acteurs locaux. Il ajoute l'importance d'associer à cet échange la personne malade psychique pour laquelle des décisions vont se prendre. Concernant la relation entre les acteurs du territoire, c'est la vocation du CLSM que de favoriser les échanges. Il est important également qu'ils se connaissent mieux. Les enquêtes de terrain montrent qu'en général les acteurs se connaissent, mais connaissent mal les limites d'intervention de chacun. Il est aussi nécessaire pour les professionnels de ne pas s'arrêter à une stricte lecture juridico administrative de leurs fonctions.

*La dernière question concerne les éventuels dispositifs absents par comparaison à la Meurthe-et-Moselle où il existe des SAMSAH<sup>11</sup>.*

Jérôme BÉGUINET répond que ce dispositif fait partie du schéma de l'autonomie et s'inscrit dans le champ du handicap. Il propose d'apporter une réponse après avoir consulté ses collègues référents sur ce type de dispositif à l'ARS.

Michel BONNEFOY complète en indiquant que des dispositifs spécifiques au handicap existent. Leurs formes relativement universelles en font des réponses adaptées à la diversité des besoins des personnes auxquels ils s'adressent. Une attention doit être portée à qualifier les besoins pour éviter l'installation d'un dispositif quand cela n'est pas nécessaire. Il y a sur le territoire messin une offre qui peut être améliorée, mais qui existe. Le développement de l'intervention coordonnée entre les acteurs est pertinent pour améliorer l'accompagnement des personnes malades psychiques.

---

<sup>11</sup> SAMSAH : Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés.

### III. Bilan et perspectives du CLSM

Stéphane TK présente la synthèse du rapport d'étape avec un focus sur le bilan et les perspectives des projets.

#### 1. Animation

La première année de mise en œuvre a abouti à la convention constitutive du CLSM entre le CH de Jury, l'ARS-DT57 et la Ville de Metz signée en novembre 2017 (cf. document en ligne : <https://goo.gl/7ctdY2>). La collaboration étroite avec la Ville de Metz a également permis de décliner les objectifs de l'axe « Promotion du bien-être psychique de la population » du Contrat local de santé<sup>12</sup> (cf. documents en ligne : <https://goo.gl/7ctdY2>).

Le CLSM se concentrera en 2019 à :

- Ajuster ses missions en lien avec le comité de pilotage et à l'appui des résultats de l'étude ORS.
- Poursuivre l'ancrage territorial en s'attachant en particulier à travailler l'articulation avec la politique de la ville.
- Développer la participation en impliquant autant que possible les personnes directement concernées par les actions développées et en associant davantage les acteurs des quartiers politiques de la ville.

#### 2. Groupes projets

Un groupe projets a participé à l'élaboration du guide santé mentale (détails et suivi du projet : <https://goo.gl/RpNWBu>). Une carte de la ressource locale remise aux participants a également été conçue. Elle donne à voir en un coup d'œil les structures et dispositifs locaux. Elle est consultable sur le site du CLSM. Spécifiques au champ de la santé mentale, ces outils sont destinés à :

- rendre visibles les ressources locales ;
- aider les partenaires à mieux se connaître ;
- et faciliter l'orientation des personnes vers les structures adaptées à leurs besoins.

Le CLSM poursuivra ses collaborations avec :

- ARELOR Hlm dans le cadre du projet de partenariat entre le Centre hospitalier de Jury et les bailleurs avec le soutien de la DDCS<sup>13</sup> et Metz Métropole (détails et suivi de la collaboration : <https://goo.gl/pGA3rH>).

---

<sup>12</sup> Documentation du CLS en lien avec la santé mentale : <https://goo.gl/JvXnzL>

<sup>13</sup> DDCS : Direction départementale de la cohésion sociale.

- La Ville de Metz dans le cadre du projet PRINTEMPS et du partenariat avec l'Inserm<sup>14</sup> pour promouvoir Stopblues, premier dispositif e-santé de prévention du mal-être et du risque suicidaire (détails et suivi de la collaboration : <https://goo.gl/kz4USg>).

La réflexion sur les situations individuelles en difficulté se poursuivra en vue d'étudier la faisabilité de deux projets complémentaires :

- Instance d'analyse des situations complexes (détails et suivi du projet : <https://goo.gl/fw5uRu>).
- Veille santé mentale dans la cité (proposé par les partenaires).

Deux projets seront réalisés au cours du premier semestre 2019 :

- Sensibilisation à la santé mentale en direction des professionnels (détails et suivi du projet : <https://goo.gl/Qbe6yu>).
- Organisation des Semaines d'information sur la santé mentale qui se dérouleront du 18 au 31 mars 2019 sur le thème « Santé mentale à l'ère du numérique » (détails et suivi du projet sur le site internet du CLSM, rubrique « SISM »). Les partenaires intéressés peuvent répondre à l'appel à contributions : <https://goo.gl/C96b3x>

### **Présentation du dispositif Stopblues**

Coralie LEMOINE présente Stopblues, outil innovant de prévention du mal-être et du suicide qui se décline sous la forme d'un site Internet et d'une application pour téléphone ([www.stopblues.fr](http://www.stopblues.fr)). Destiné aux adultes, ce dispositif intègre des tests, des moyens de se sentir mieux et l'accès à une carte pour localiser une structure d'aide ou un professionnel proche de chez soi. La Ville de Metz collabore au projet PRINTEMPS<sup>15</sup> conduit par l'Inserm qui vise à apprécier l'impact de la promotion de Stopblues par les collectivités partenaires. La Ville de Metz fait partie des collectivités engagées à promouvoir le dispositif auprès de la population, des acteurs locaux et des médecins généralistes. Une réunion d'information s'est tenue en mars à la mairie et des dépliants et des affiches ont été distribués. La promotion de Stopblues se poursuit avec notamment une action à l'occasion des SISM en collaboration avec les GEM.

---

<sup>14</sup> Inserm : Institut national de la santé et de la recherche médicale.

<sup>15</sup> PRINTEMPS : Programme de Recherche INTerventionnelle et Evaluative Mené pour la Prévention du Suicide