

HABITAT ET SANTÉ MENTALE

LA GESTION DES SITUATIONS DE « CRISE » DANS LE PARC SOCIAL DU TERRITOIRE MESSIN

ÉTAT DES LIEUX

Cet état des lieux s'inscrit dans la poursuite du partenariat entre les bailleurs sociaux du territoire messin, ARELOR et le Centre hospitalier de Jury, en association avec l'ARS-DT57, l'UNAFAM et les GEM. Ce travail vise à définir un projet en réponse à la problématique du maintien dans un logement du parc social situé sur le territoire messin quand se présente une situation de « crise » qui implique le comportement d'un locataire connu ou non des services psychiatriques.

Plan de lecture

État des lieux	1
1. Résultats de l'enquête auprès des bailleurs visant à qualifier les situations de « crise »	2
1.1. Contexte et méthode.....	2
1.2. Les participants à l'enquête.....	2
1.3. Les faits qui conduisent à qualifier ces situations de « crise »	2
1.4. Des signes de détresse repérés par rapport à ces situations.....	3
1.5. Localisation de ces situations	3
1.6. Évolution ressentie du nombre de situations de « crise ».....	3
1.7. Locataires impliqués, connus par une structure de soins en santé mentale.....	3
1.8. Actions entreprises pour remédier ces situations.....	4
1.9. Partenariat mobilisé en cas de « crise »	4
1.10. Freins pour remédier ces situations	4
1.11. Description de situations qualifiées de « crise ».....	5
2. Éléments de contexte : logement et santé mentale	7
2.1. Le territoire messin.....	7
2.2. Indices de fragilité sociale des populations.....	7
2.3. Quelques données sur la souffrance mentale et les troubles psychiques	8
2.4. Logement social	9
3. Expériences en France et en Europe	11
3.1. Préconisations de la CNSA à partir d'expériences européennes	11
3.2. Projets menés par des CLSM	11

1. RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE AUPRÈS DES BAILLEURS VISANT À QUALIFIER LES SITUATIONS DE « CRISE »

1.1. CONTEXTE ET MÉTHODE

Cette enquête a été réalisée dans le cadre du partenariat entre le Centre hospitalier de Jury et ARELOR, avec la participation des bailleurs sociaux (LogiEst, OPH de Montigny-lès-Metz), de l'ARS-DT57, des représentants d'usagers et d'aidants (UNAFAM et GEM L'Albatros).

Dans le cadre de la concertation menée au sein du CLSM, plusieurs partenaires dont les bailleurs sociaux ont fait état de leurs difficultés à gérer des situations de « crise » impliquant une personne en souffrance psychique ou présentant des troubles mentaux.

Ce travail d'enquête s'inscrit dans la démarche de réalisation d'un état des lieux visant à comprendre ces situations de « crise » dans le parc de logements sociaux du territoire messin. Le périmètre géographique retenu est celui de la communauté d'agglomération Metz Métropole.

La méthode par questionnaire a été utilisée. Tous les bailleurs ont reçu une invitation adressée par ARELOR à renseigner le formulaire réalisé avec l'outil Framafoms.

Les informations recueillies doivent aider à mieux qualifier ses situations pour construire des réponses avec les partenaires impliqués et ainsi participer à améliorer l'accès et le maintien dans le logement des personnes en souffrance psychologique ou malades psychiques.

1.2. LES PARTICIPANTS À L'ENQUÊTE

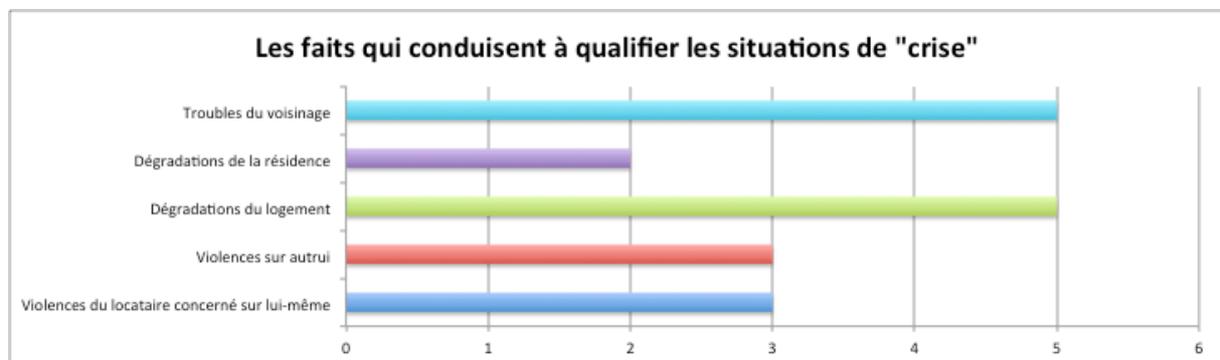
5 représentants de 4 bailleurs ont renseigné le questionnaire.

Bailleurs représentés : MHT (1 DGL, 1 conseillère sociale), 3F Grand Est (1 chargé d'accompagnement social), ICF Habitat (1 conseillère sociale), Batigère (1 responsable d'agence).

Toutes les agences qui ont répondu gèrent des logements situés sur le territoire messin.

1.3. LES FAITS QUI CONDUISENT À QUALIFIER CES SITUATIONS DE « CRISE »

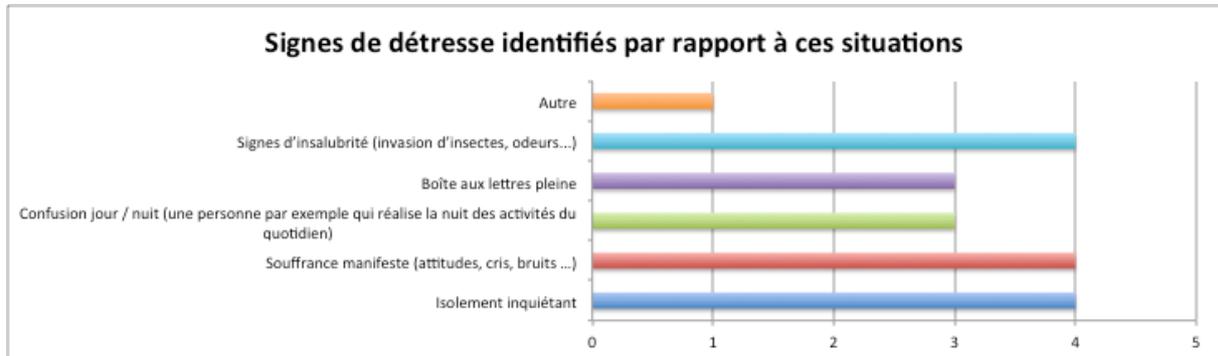
Troubles du voisinage, dégradations et violences sont les 3 causes déclarées par les répondants pour qualifier les situations de « crise »



1.4. DES SIGNES DE DÉTRESSE REPÉRÉS PAR RAPPORT À CES SITUATIONS

Tous les répondants déclarent avoir repéré des signes de détresse en rapport à ces situations.

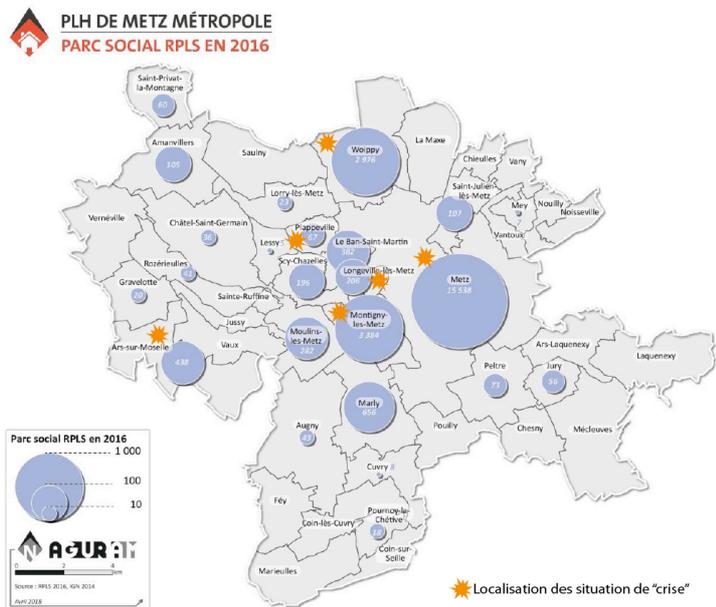
1 répondant (MHT) précise que ces situations peuvent être repérées par le gardien de la résidence.



1.5. LOCALISATION DE CES SITUATIONS

Des situations de « crise » sont identifiées dans les trois principales villes en nombre de logements sociaux (15 500 logements sociaux à METZ, 3 300 à MONTIGNY et 3 000 à WOIPPY).

- Ars-sur-Moselle (3 F Grand Est).
- Longeville-lès-Metz (Batigère).
- Metz (MHT, ICF Habitat et Batigère).
- Montigny-lès-Metz (MHT, 3 F Grand Est et ICF Habitat).
- Plappeville (Batigère).
- Woippy (3 F Grand Est et ICF Grand Est).



1.6. ÉVOLUTION RESSENTIE DU NOMBRE DE SITUATIONS DE « CRISE »

Les répondants déclarent un total de 62 situations de « crise » survenues au cours de ces 2 dernières années (33 pour MHT, 3 pour 3F Grand Est, 6 pour ICF Habitat et 17 pour Batigère).

3 professionnels sur 5 ont le sentiment que le nombre de situations augmente (MHT, 3F Grand Est et ICF Habitat).

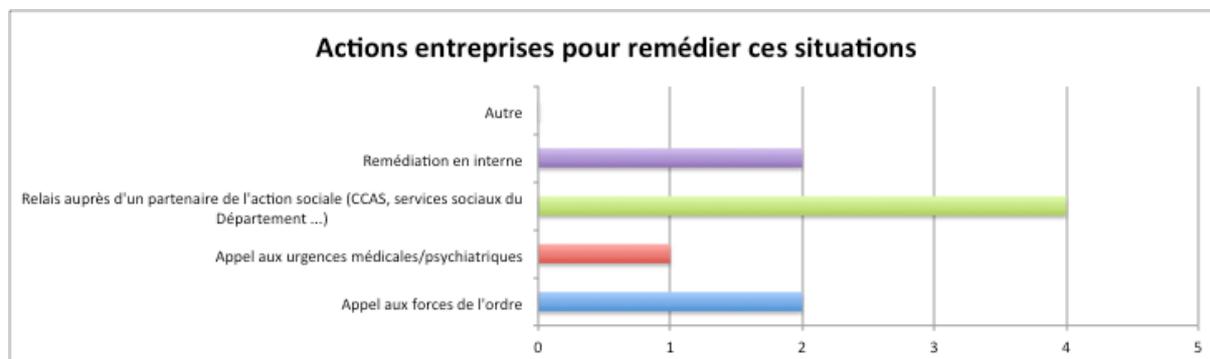
1.7. LOCATAIRES IMPLIQUÉS, CONNUS PAR UNE STRUCTURE DE SOINS EN SANTÉ MENTALE

La grande majorité des locataires impliqués dans une situation repérée ne sont pas connus d'une structure de soins en santé mentale (seulement 9 sont connus, un répondant est hésitant dans sa réponse et un autre indique que les situations sont cycliques).

1.8. ACTIONS ENTREPRISES POUR REMÉDIER CES SITUATIONS

Les actions entreprises reposent le plus souvent sur un relais vers un partenaire.

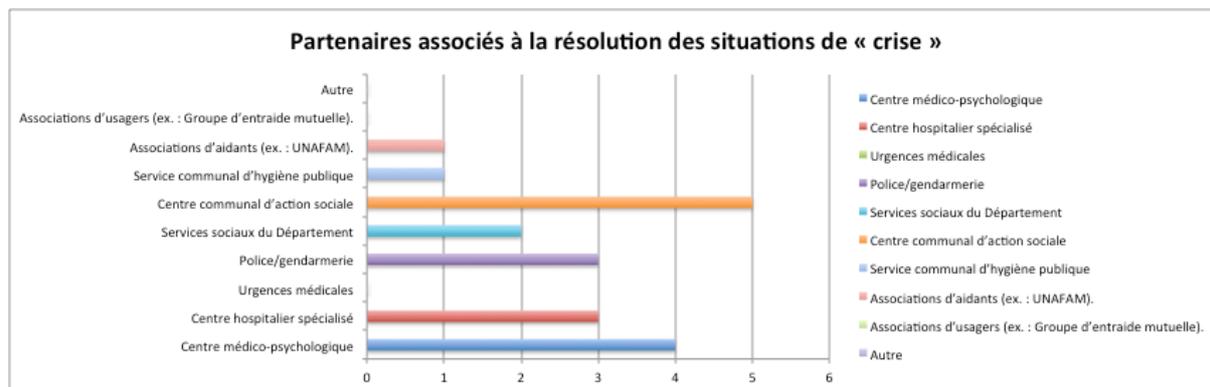
Deux bailleurs ont des actions de remédiations en interne (ICF Grand Est et Batigère).



1.9. PARTENARIAT MOBILISÉ EN CAS DE « CRISE »

Le service social de la ville, les centres médico-psychologiques, l'hôpital psychiatrique et les forces de l'ordre sont les catégories d'acteurs les plus citées pour la résolution des situations de « crise ».

Certains acteurs de la santé et de la santé mentale ne sont pas identifiés comme de possibles partenaires.

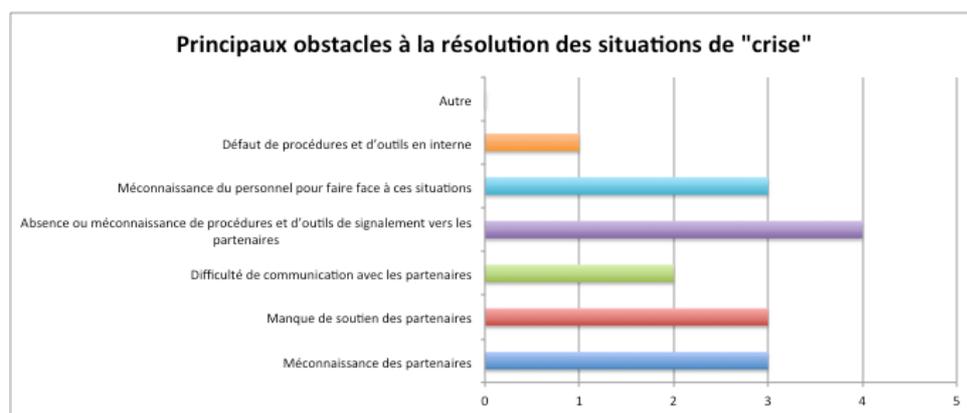


1.10. FREINS POUR REMÉDIER CES SITUATIONS

La méconnaissance par rapport à l'organisation de la santé mentale est un frein à la résolution des situations de « crise » identifié par tous les répondants.

La communication avec les partenaires et leur soutien sont des facteurs remarquables par les répondants.

Le DGL de MHT indique le défaut de procédures et d'outils en interne comme un frein à la résolution des situations de « crise ».



Pour tous les répondants, l'amélioration de la gestion des situations de « crise » passe par :

- La formation du personnel.
- Le développement des collaborations avec les partenaires.
- L'élaboration de procédures et d'outils de signalement et d'orientation vers les partenaires.

Aucun d'entre eux ne fait d'autres propositions d'amélioration.

1.11. DESCRIPTION DE SITUATIONS QUALIFIÉES DE « CRISE »

Les situations décrites sont restituées dans le tableau plus bas. Pour garantir l'anonymat, certaines informations ont été retirées du texte ou rendues plus vagues.

Pour les répondants, une situation qualifiée de « crise » est associée à 4 principaux déclencheurs :

DÉCLENCHEURS DE L'ACTION DU BAILLEUR	FAITS DÉCRITS
Détresse du locataire	8 - Repérage de la détresse d'une femme en situation de handicap. 9 - Repérage de la détresse d'un homme âgé.
Comportements bruyants	1 - Nuisances sonores par une femme. 7 - Troubles de voisinage importants par une femme.
Comportements délictueux	2 - Agression à l'arme blanche par une femme. 4 - Provocations et intimidations à caractère sexuel par un homme. 5 - Alcoolisme et comportement menaçant d'un homme malade psychique.
Dégradations dans et hors du logement	3 - Encombrement du logement. 6 - Dégradation des parties communes par deux femmes âgées.

Situations de « crise » décrites par les répondants

N°	SITUATION
1	<p>NUISANCES SONORES PAR UNE FEMME</p> <p>Locataire impliqué : Femme seule (3 enfants placés).</p> <p>Territoire concerné : locataire dans un quartier politique de la ville. Connue pour un antécédent de menace avec une arme blanche envers les membres de sa famille. Suivie par un Centre Moselle Solidarité. La question de la santé mentale pas abordée par le travailleur social qui assure ce suivi.</p> <p>Les faits : Tape la nuit au mur et au plafond pour se plaindre de la musique d'un voisin alors qu'il ne fait pas de bruit.</p>

2	<p>AGRESSION À L'ARME BLANCHE PAR UNE FEMME Locataire impliqué : femme de 45 ans, seule et au chômage. Période : Août 2018 en journée. Territoire concerné : Dans une ville du territoire messin hors quartier politique de la ville. Les faits : Agression de deux voisins à l'armée blanche. Intervention des forces de l'ordre. Hospitalisation à JURY. Actions entreprises : Lien fait avec l'assistance sociale du secteur pour organiser le retour à domicile.</p>
3	<p>ENCOMBREMENT DU LOGEMENT Les faits : Encombrement du logement de type Diogène.</p>
4	<p>PROVOCATIONS ET INTIMIDATIONS À CARACTÈRE SEXUEL PAR UN HOMME Locataire impliqué : locataire âgé d'une cinquantaine d'années. Bénéficiaire de l'AAH. Arrivé en France et autorisé à rester pour "raison de santé. À ce jour, à notre connaissance est en rupture de soin. Obsédé par les femmes et les jeunes femmes. Les faits : À des attitudes provocantes et intimidantes (déambule dénudé dans son logement situé au RDC non pourvu de rideaux, suit les personnes, bloque leur passage... Actions entreprises : Signalement fait aux services de police, au procureur et à la DDCS mais sans suite. Procédure d'expulsion en cours. Relogement des voisins fait à leur demande. Relocation à des hommes ou des couples âgés.</p>
5	<p>ALCOOLISME ET COMPORTEMENT MENAÇANT D'UN HOMME MALADE PSYCHIQUE Locataire impliqué : Un homme âgé de 40 ans, schizophrène. Période : Année 2018. Les faits : En crise durant l'année 2018, a saccagé à plusieurs reprises le logement. Menace les locataires, les enfants, sous l'emprise de l'alcool, ne se contrôle plus. Ne prend pas son traitement médicamenteux. Actions entreprises : Relais avec le CCAS afin d'effectuer une hospitalisation d'office et intégrer Jury pour que des soins lui soient prodigués. Puis retour au domicile, et traitement non pris.</p>
6	<p>DÉGRADATION DES PARTIES COMMUNES PAR DEUX FEMMES ÂGÉES Locataires impliqués : 2 sœurs âgées (plus de 60 ans), sans enfant. Territoire concerné : Logement situé à Metz hors d'un quartier politique de la ville. Les faits : Les sœurs jettent régulièrement des excréments ou des liquides douteux dans les parties communes, "étalent leurs excréments sur les murs" et façades. Actions entreprises : Procédure expulsion pour trouble après de nombreuses tentatives de médiation interne. Lien avec la famille qui ne souhaite pas intervenir.</p>
7	<p>TROUBLES DE VOISINAGE IMPORTANTS PAR UNE FEMME Les faits : Troubles de voisinage ++. Locataire violente, hospitalisée de force... Retour au domicile, la situation perdure, aucune possibilité de conciliation entre les locataires. Mutation envisagée mais pas simple à réaliser...</p>
8	<p>REPÉRAGE DE LA DÉTRESSE D'UNE FEMME EN SITUATION DE HANDICAP Locataire impliqué : Femme âgée d'une quarantaine d'années. Bénéficiaire de l'AAH. Les faits : Troubles du comportement obsessionnels allant jusqu'à mettre en danger sa santé. Isolée socialement. Nie la situation et son état. Actions entreprises : Après plusieurs mois, un lien a enfin été fait par l'association qui gère le logement avec le Centre Moselle Solidarité. Un accompagnement administratif tente de se mettre en place ainsi qu'un suivi médical. La prise en charge de la situation évolue mais</p>

	lentement.
9	<p>REPÉRAGE DE LA DÉTRESSE D'UN HOMME ÂGÉ</p> <p>Locataire impliqué : Un homme d'une soixantaine d'années.</p> <p>Les faits : Le locataire se sent persécuté dans son logement. Sent des odeurs de gaz.</p> <p>Actions entreprises : Intervention des services de l'OPH aux fins de constatation. Mr dit qu'il y a des gens qui entrent dans son logement. Intervention auprès de l'assistante sociale de secteur aux fins de diagnostic. Puis relais avec le bailleur pour suivi.</p>

2. ÉLÉMENTS DE CONTEXTE : LOGEMENT ET SANTÉ MENTALE

Études utilisées

- Adéquation entre les besoins de la population et l'offre en santé mentale (ORS Grand Est, 2017).
- Diagnostic du programme local de l'habitat de Metz Métropole (AGURAM, 2018).

2.1. LE TERRITOIRE MESSIN

Le territoire messin est administré par la communauté d'agglomération Metz Métropole regroupe 44 communes pour un total de 220 593 habitants (Insee, RP2015).

La ville de Metz regroupe à elle seule 53 % de la population. Avec les villes de Montigny-lès-Metz et Woippy, cette proportion monte à 70 %.

La démographie messine est caractérisée par la baisse du nombre d'habitants (moins 4 000 hab. entre 2006 et 2011) et l'avancée en âge de sa population (2 Messins sur 10 âgés de plus de 60 ans).

2.2. INDICES DE FRAGILITÉ SOCIALE DES POPULATIONS

De nombreuses études montrent que les conditions socio-économiques ont un effet sur l'état de santé des populations, notamment la santé mentale.

L'agglomération de Metz Métropole est située au cœur d'un espace historiquement marqué par la présence d'une importante population ouvrière.

37 570 habitants (17 % de la population messine) vivent dans quelques quartiers qui présentent des indicateurs socio-économiques défavorables.

21 526 salariés occupent un emploi précaire¹ (28,9 % des actifs). Le taux de chômage est élevé dans certains quartiers comme Bellecroix, Borny, Sablon dans sa partie sud et Patrotte où il est supérieur à 22 %.

36 000 personnes vivent sous le seuil de pauvreté² (16,4 % de la population). Les ménages les plus modestes habitent dans les communes urbaines (Metz, Woippy, Montigny-lès-Metz, Longeville-lès-Metz, Moulin-lès-Metz, Ban-Saint-Martin).

¹ Emploi précaire désigne ici les CDI à temps partiel, la CDD, l'apprentissage et les contrats aidés.

² Seuil de pauvreté (pauvreté monétaire) : Le seuil de pauvreté en France et dans l'Union européenne correspond à 60 % du niveau de vie

² Seuil de pauvreté (pauvreté monétaire) : Le seuil de pauvreté en France et dans l'Union européenne correspond à 60 % du niveau de vie médian, soit 1 015 euros par mois pour une personne seule (Insee, données 2015).

2.3. QUELQUES DONNÉES SUR LA SOUFFRANCE MENTALE ET LES TROUBLES PSYCHIQUES

2.3.1. La santé mentale : de quoi parle-t-on ?

La santé mentale, composante indissociable de la santé au sens large, est plus que l'absence de troubles mentaux et ne se réduit pas au seul champ de la psychiatrie³.

L'expression « troubles psychiques », équivalents à « trouble mental », s'est imposée dans le langage courant. Au sens large, « [...] les troubles mentaux recouvrent la maladie mentale, le handicap mental et la souffrance psychique » (Lise DEMAILLY, Sociologie des troubles mentaux, 2011, p. 5).

La « souffrance mentale » renvoie au ressenti d'une personne par rapport à une souffrance d'origine sociale. « Elle désigne une pathologie sociale plutôt qu'une pathologie individuelle, de sorte que les réponses qu'elle appelle relèvent non pas de la thérapie individuelle, mais de la transformation des conditions sociales productrices d'injustice et de souffrance » (Lise Demailly, *op. cit.*, p. 52).

2.3.2. Quelques données sur la santé des Messins

L'examen de l'état de santé d'une population est généralement observé au regard de trois éléments que sont la mortalité (fréquence des décès), la morbidité (fréquence des maladies) et la santé ressentie. Ces trois éléments permettent d'identifier des spécificités de santé sur un territoire, de quantifier et de qualifier des besoins.

On estime à 1 an l'écart d'espérance de vie entre la Lorraine et la France métropolitaine.

À Metz et dans les autres communes urbaines, le taux de mortalité est comparable au niveau régional.

À l'échelle de Metz Métropole, entre 2008 et 2012, 23 % des décès ont concerné des personnes âgées de moins de 65 ans (20 % pour la France).

Focus sur la mortalité lié à la santé mentale

- Les troubles mentaux et du comportement représentent 1 % de l'ensemble des décès.
- L'alcool est la première cause de mortalité par trouble mental dans le territoire.
- Près de 340 personnes sont hospitalisées chaque année pour une tentative de suicide.

2.3.3. Fréquence des troubles en santé mentale

Selon l'OMS, un quart de la population mondiale sera concerné au cours de sa vie par une pathologie mentale⁴. Et environ 20 % des enfants et adolescents présentent des troubles mentaux⁵.

En France, 1 personne sur 5 est affectée chaque année par les troubles psychiatriques⁶. Un tiers des personnes sans abris souffre de troubles mentaux⁷.

³ La santé mentale : renforcer notre action. OMS. Consultable sur Internet : <https://goo.gl/MQxgRz>

⁴ Rapport sur la santé dans le monde. OMS. Consultable sur Internet : <https://goo.gl/VYaQRT>

⁵ 10 faits sur la santé mentale. OMS. Consultable sur Internet : <https://goo.gl/CQxbNh>

⁶ L'organisation des soins psychiatriques. Rapport de la Cour des Comptes. 2011. Consultable sur Internet : <https://goo.gl/aB6eDw>

4 000 Messins sont déclarés en affection psychiatrique de longue durée. 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.

2.3.4. Le risque suicidaire

Chaque année, près de 10 500 personnes meurent par suicide, ce qui représente près de 3 fois plus que les décès par accident de la circulation.

Sur le territoire messin, 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. Le taux de suicide est anormalement élevé chez les femmes vivant à Metz.

2.3.5. La santé mentale perçue

88 % de la population se déclare en bonne voire très bonne santé. Ce taux monte à 97 % chez les jeunes âgées de moins de 25 ans.

Concernant la santé mentale, avec la méthode utilisée (échelle de Duke), 12 % de la population adulte présente un niveau de score particulièrement faible, signe d'une santé mentale fragile. Cela représente près de 20 000 personnes à l'échelle de l'agglomération.

Le score de santé mentale est plus faible dans les catégories d'âge les plus jeunes et augmente le moins élevé dans la tranche d'âge des moins de 25 ans.

La fragilité sociale pèse sur la santé mentale.

2.4. LOGEMENT SOCIAL

2.4.1. Le parc de logements sociaux du territoire messin

Le territoire messin compte près de 25 000 logements, propriété des bailleurs sociaux. Ce parc loge 21 % des ménages.

9 bailleurs assurent la gestion de ce parc de logements à loyers modérés (Batigère, Moselis, Metz habitat territoire, Logiest, Néolia Lorraine, ICF Habitat, OPH Montigny, Présence habitat et 3F Grand Est).

2.4.2. Localisation des logements sociaux

Près de 4 logements sur 10 se situent dans l'un des 6 « quartiers politique de la ville » (QPV) de Metz (cf. carte des QPV ci-dessous).

2 logements sur 3 sont situés hors des QPV.

90 % du parc social se concentre dans les villes de Metz, Woippy et Montigny-lès-Metz.

⁷ Enquête Samenta, Observatoire du Samu Social, 2011. Consultable sur Internet : <https://goo.gl/tdR69Q>

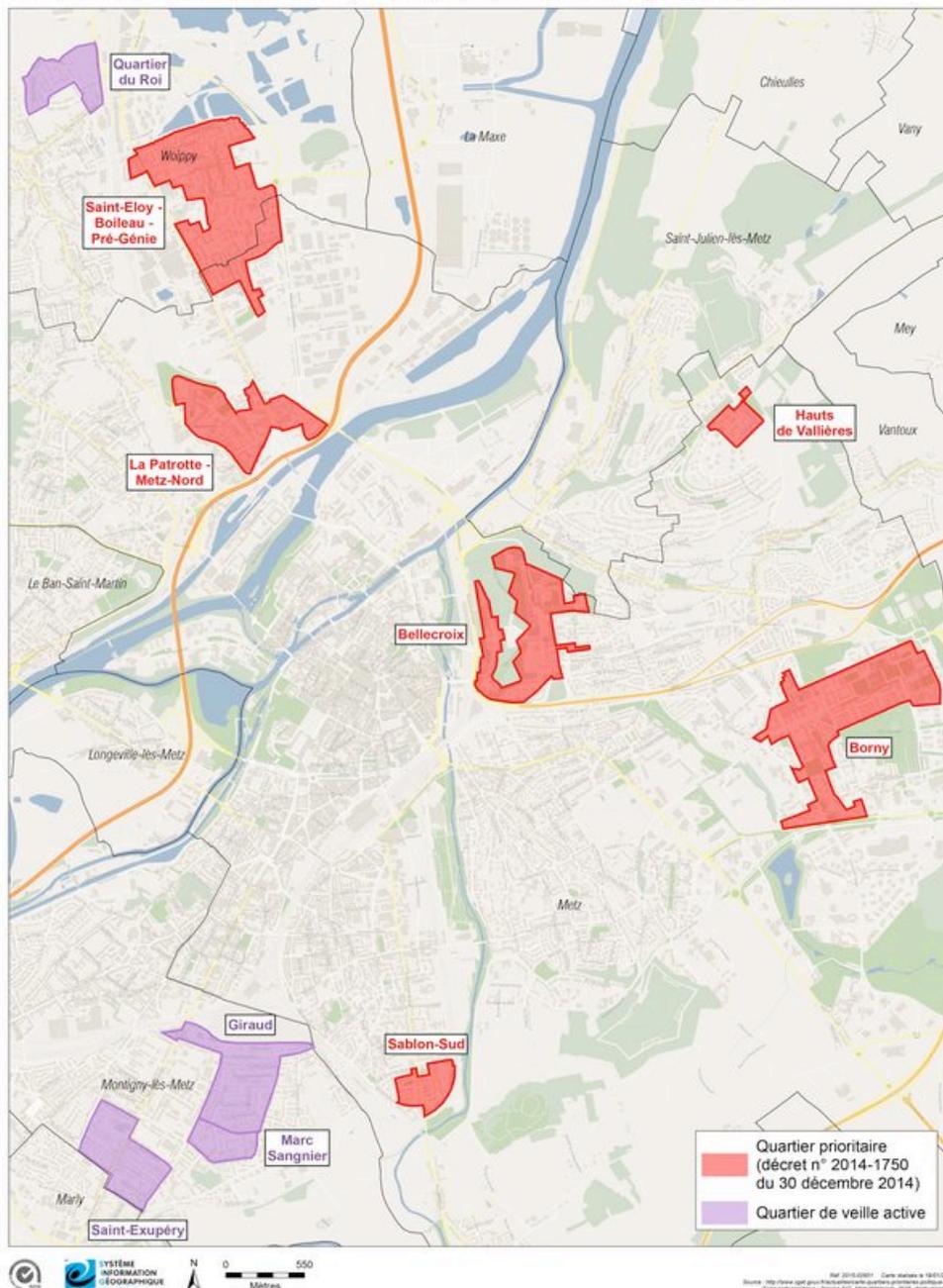
2.4.3. Quelques caractéristiques du parc social

Le parc social compte peu de petites typologies (19 % de T1/T2), créant un fort décalage entre la demande et l'offre.

On observe un turnover plus important pour les petits logements, mais qui ne suffit pas à compenser la faiblesse de l'offre.

On observe également une forte demande de personnes seules, mais une attribution qui se fait davantage en direction des familles.

Nouvelle géographie d'intervention de la politique de la ville



Source : Metz Métropole

3. EXPÉRIENCES EN FRANCE ET EN EUROPE

3.1. PRÉCONISATIONS DE LA CNSA À PARTIR D'EXPÉRIENCES EUROPÉENNES

La CNSA a élaboré en 2018 un rapport sur les « Expériences innovantes d'accès et de maintien dans le logement pour des personnes en situation de handicap psychique »⁸.

Ce recueil d'expériences auprès de voisins européens (Trieste, Italie, Nottingham, Royaume-Uni, Séville, Espagne) a conduit la CNSA à formuler plusieurs recommandations :

- Favoriser la **participation des usagers et des aidants** à tous les niveaux d'organisation municipaux, logement, santé, social, loisirs, formation des professionnels, pair-aidance (associative et professionnelle).
- Favoriser l'**approche pluridisciplinaire** pour faciliter le parcours de la personne en fonction des événements de sa vie.
- Développer un **métier de « référent »** : gestionnaire de cas, accompagnateur du quotidien.
- Les services publics de santé mentale ne doivent pas et ne peuvent pas répondre à la totalité des besoins.
- La question de l'échelon territorial et du financement.
- Utiliser des sources de **financement modulables et diversifiées**.
- Faciliter la création de **dispositifs pérennes sans lourdeur administrative**, labelliser les programmes efficaces.
- **Lutter contre la stigmatisation** des troubles de santé mentale.
- Le rétablissement implique la **participation de tous les acteurs** ; le CLSM est en ce sens un outil à développer.
- Pour tous les acteurs, la notion de proximité entre les bassins de vie et la source du financement est cruciale.

3.2. PROJETS MENÉS PAR DES CLSM

3.2.1. Habitat et santé mentale		
Action	Description	Porteur
Création d'une brochure à destination des bailleurs (https://goo.gl/r9VJP3)	Projet avec les gardiens visant à : 1. Recueil des besoins et représentations sur les personnes en souffrance psychique ; 2. Réunion de sensibilisation avec 90 gardiens d'immeuble. 3. Constitution d'un groupe de gardiens volontaires et une graphiste et dessinatrice de BD pour élaborer une brochure d'information.	CLSM Val d'Oise Est
Groupe de Travail « accès et maintien dans le logement des personnes en situation de souffrance psychique » (https://goo.gl/T34V9r)	Projets visant à : 1. Aider les professionnels dans la prise en charge de situations complexes (PEC). 2. Coordonner la PEC. 3. Assurer le suivi des situations. 4. Favoriser l'échange et l'amélioration des	Ville de Lille

⁸ Handicap et perte d'autonomie : des idées à prendre chez nos voisins européens. CNSA. 2018. Consultable sur internet : <https://goo.gl/S6bNQX>

	pratiques.	
formation des gardiens d'immeuble (https://goo.gl/Qpxq78)	Projets visant à : 1. Donner aux gardiens des outils relationnels concrets pour gérer les situations complexes. 2. Favoriser l'inclusion des personnes en souffrance psy.	CLSM Val d'Oise Est
Coordination logement et santé mentale (https://goo.gl/gBBmQp)	Projet poursuivant 2 objectifs : 1. Identifier les situations complexes et les présenter en commission. 2. Réaliser une évaluation collective de ces situations. 3. Favoriser une pratique partenariale, notamment par le partage d'information.	CLSM Lyon
Journée de travail « Habitat et santé mentale » (https://goo.gl/dBU5a1)	Projet visant à imaginer et construire ensemble « l'habiter » de demain pour les personnes en souffrance psychique.	Ville de Digne-les-Bains
Plaquette : 5 questions sur : « Le Groupe de travail Santé mentale et logement » (https://goo.gl/LZaVhk)	Fiche d'information sur le groupe de travail logement et santé mentale de Bourges.	CLSM Bourges
Protocole d'accord pour le traitement des situations présentant le syndrome de Diogène (https://goo.gl/boS3ct)	Exemple de protocole d'accord concernant des situations apparentées au syndrome de Diogène	CLSM de Toulouse

3.2.2. Sensibilisation et lutte contre la stigmatisation

Action	Description	Porteur
Semaines d'information sur la santé mentale (www.sante-mentale-territoire-messin.fr)	Événement national à destination du grand public décliné sur le territoire messin.	CLSM territoire messin
Sensibilisation en santé mentale (www.sante-mentale-territoire-messin.fr)	Action visant à développer les connaissances en santé mentale des professionnels	CLSM territoire messin
Actions menées par différents CLSM en France (https://goo.gl/fMLBzQ)	Exemples d'actions : Projection de films/documentaires suivie d'une discussion. Mise en place d'un espace d'écoute santé (ville de Lille). Réalisation de spectacles avec des personnes malades psychiques. Réalisation d'une formation croisée (Pays Charolais-Brionnais). Quizz santé mentale (CLSM du Pays Viennois). Les cafés psy (Rosny-sous-bois). Exposition photographique « décollons les étiquettes (CLSM Lyon).	