

# Étude d'opportunité de la mise en œuvre d'un conseil local en santé mentale à l'échelle d'Agglo Pays d'Issoire



**Direction des Solidarités**

Service Santé API

Août 2021

## REMERCIEMENTS

---

Le service santé d'Agglo Pays d'Issoire remercie l'ensemble des acteurs qui ont participé à cette étude : les élus, les institutions, les professionnels de santé, les professionnels du secteur médico-social, les associations d'utilisateurs, les associations caritatives et les habitants de l'Agglo Pays d'Issoire ayant répondu au questionnaire.

# Table des matières

---

1.	Introduction.....	1
2.	Définitions et abréviations .....	2
3.	Éléments de contexte : présentation d’API.....	3
4.	Méthodologie de l’étude d’opportunité .....	4
4.1.	Populations ciblées.....	4
4.2.	Méthodes utilisées .....	5
4.2.1.	Approche quantitative .....	5
4.2.2.	Approche qualitative.....	5
5.	Synthèse des données quantitatives.....	7
5.1.	Données démographiques et socioéconomiques .....	7
5.2.	L’offre de soins en santé mentale .....	7
5.2.1.	Organisation de la psychiatrie sur le territoire .....	8
5.2.2.	Structures de soins pour adultes .....	8
5.2.3.	Structures de soins en pédopsychiatrie.....	9
5.2.4.	Partenariats.....	10
5.3.	Données de santé mentale.....	11
5.3.1.	Personnes souffrant d’affections longue durée (ALD) .....	11
5.3.2.	Recours aux soins.....	12
5.3.3.	Recours aux traitements médicamenteux.....	12
5.3.4.	Santé mentale et alcool .....	12
5.3.5.	La santé mentale et COVID 19 : un impact défavorable avéré .....	13
6.	Synthèse des données qualitatives recueillies .....	14
6.1.	Questionnaire aux maires des communes .....	14
6.1.1.	Retours sur le questionnaire.....	14
6.2.	Questionnaire grand public .....	15
6.2.1.	Résultats .....	15
7.	Entretiens avec les acteurs de la santé mentale .....	17
7.1.	Bilan des entretiens individuels.....	17
7.1.1.	La santé mentale : acteurs et besoin sur le territoire.....	17
7.1.2.	Connaissance des CLSM et du CLSM de Clermont-Ferrand .....	18
7.1.3.	Travail partenarial en santé mentale .....	18
7.1.4.	Implication dans le CLSM d’API, freins et opportunités.....	18
7.1.5.	Financement du CLSM .....	18

7.1.6.	Points complémentaires abordés par les répondants .....	19
7.2.	Atelier collectif avec les acteurs de la santé mentale.....	20
7.2.1.	Définir la santé mentale et développer le partenariat entre acteurs .....	20
7.2.2.	Les besoins du territoire .....	20
7.2.3.	Une première approche des CLSM .....	21
7.2.4.	Un bilan positif vis-à-vis du projet de CLSM .....	21
7.3.	Rencontre autour du CLSM de Clermont-Ferrand.....	21
8.	L'analyse des données.....	22
9.	Recommandation en lien avec la mise en place du CLSM.....	23
9.1.	Les scenarii .....	23
9.2.	Recommandations.....	23
10.	Recommandation.....	26
10.1.	Indicateurs de mesure de réussite .....	27
10.2.	Planning prévisionnel .....	28
11.	Conclusion.....	29

## 1. Introduction

L'Agglo Pays d'Issoire (API), établissement public de coopération intercommunale (EPCI) du Sud du Puy-de-Dôme, regroupe 88 communes pour une population de 56 671 habitants (INSEE, 2018). La collectivité est présidée par Bertrand BARRAUD, Maire d'Issoire.

L'Agglo Pays d'Issoire par son service santé porte a coordination du Contrat Local de Santé du territoire depuis 2018 dans le but d'améliorer la santé de ses habitants et de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Dans le cadre du contrat local de santé Agglo Pays d'Issoire 2020-2022 et de ses orientations, un axe sur la santé mentale, « *Le territoire promoteur de la santé mentale* » a été identifié comme prioritaire.

Le comité de pilotage du CLS API a validé la démarche d'étude concernant une adaptation local des Conseils Locaux de Santé Mentale. La fiche action 2.1 du CLS API 2020-2022, intitulée « *Etudier l'opportunité de la mise en œuvre d'un conseil local de santé mental à l'échelle du territoire* », a permis la mise en œuvre cette étude. Cette démarche a été menée en partenariat avec l'Université Clermont-Auvergne par l'accueil d'un stagiaire de master de Santé Publique.

Pour mener à bien cette étude, le service santé a établi un portrait de l'état de santé mentale des habitants du territoire, a identifié les besoins et les ressources en matière d'offre de soins, d'informations, et d'actions concrètes. Ce projet a été mené avec l'attention particulière d'associer les habitants du territoire, les acteurs santé, les acteurs de la santé mentale et les élus locaux tout au long du projet.

Après une présentation de la méthodologie choisie, une synthèse des données collectées et les scénarii associés au projet de CLSM seront détaillés.

## 2. Définitions et abréviations

Avant de présenter le territoire d'API et les caractéristiques de sa population, il sera d'abord introduit quelques abréviations dont la connaissance est importante pour pouvoir appréhender cette étude.

- › Le **contrat local de santé** (CLS) est un outil porté conjointement par l'agence régionale de santé et une collectivité territoriale pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Il est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires sur le terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.
- › Un **conseil local en santé mentale** (CLSM) se veut être un espace de concertation et de coordination entre les collectivités, la psychiatrie, les acteurs sociaux et médico-sociaux, les usagers, les aidants et tous les acteurs locaux concernés. Pour atteindre ces objectifs, un CLSM implique un diagnostic partagé et l'élaboration collective d'actions. Ainsi, le CLSM vise à favoriser le décloisonnement des politiques publiques menées au niveau local, l'amélioration de la santé mentale de la population et participe à l'insertion des personnes souffrant de troubles psychiques sur le territoire.
- › Le **diagnostic territorial de santé** (DTS) aide à évaluer la situation spécifique d'un territoire à différentes échelles (groupement hospitalier de territoire (GHT), départements, cantons, communes, quartiers, ...) pour mettre en œuvre, avec le concours des élus et de l'ensemble des professionnels concernés, des actions permettant d'améliorer l'état de santé des habitants.
- › La **santé mentale** (SM) d'après l'OMS est un état de bien-être par lequel l'individu reconnaît ses capacités, est capable de faire face au stress normal de la vie, travaille de manière productive et fructueuse et apporte une contribution à sa communauté. La santé mentale signifie la possibilité pour les individus et les groupes humains de développer leurs compétences et d'atteindre les objectifs qu'ils se sont fixés.
- › Les **Projets Territoriaux de Santé Mentale** (PTSM) sont des outils de déclinaison de la politique de santé mentale régionale à l'échelle des territoires de démocratie sanitaire (territoires calqués sur l'échelle départementale qui doivent permettre le décloisonnement des politiques publiques, l'animation des acteurs et favoriser l'appropriation des politiques publiques par tous), élaborés à l'initiative des acteurs locaux. Ils ont pour objectif d'améliorer l'accès des personnes concernées à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture.
- › Le **Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé** (CCOMS) pour la recherche et la formation en santé mentale, unité fonctionnelle de l'établissement public de santé mentale (EPSM) Lille métropole, est l'un des 800 centres dans le monde à mener des activités de soutien en faveur de l'OMS (ils sont 46 en santé mentale, dont 11 pour « l'Europe OMS » qui compte 53 pays). Il rassemble un réseau d'actions, de compétences, de programmes, en lien avec la politique de santé mentale de l'OMS et accompagne parfois la mise en œuvre des CLSM sur les territoires.

### 3. Éléments de contexte : présentation d'API

La communauté d'agglomération Agglo Pays d'Issoire s'est constituée le 1<sup>er</sup> janvier 2017 à la suite de la fusion des communautés de communes Issoire Communauté, Lembron Val d'Allier, Coteaux de l'Allier, Couze Val d'Allier, Pays de Sauxillanges, Bassin Minier Montagne, Ardes Communauté, Puys et Couzes ainsi que le Pays Issoire Val d'Allier Sud, le Sivos région Issoire, le Sivom du pays de Champeix et l'Office de tourisme Pays d'Issoire.

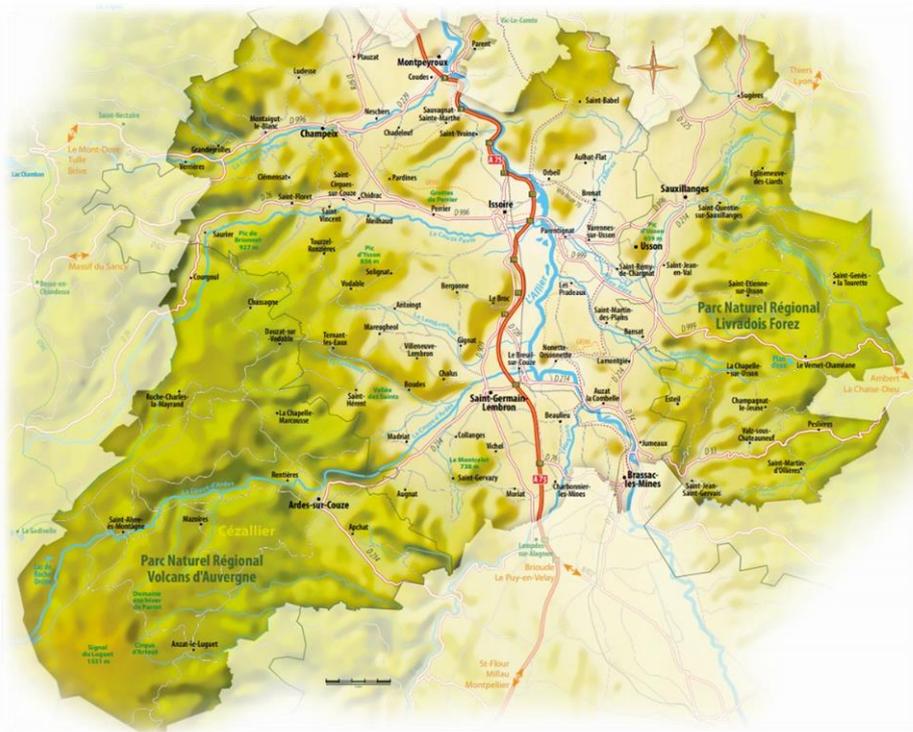


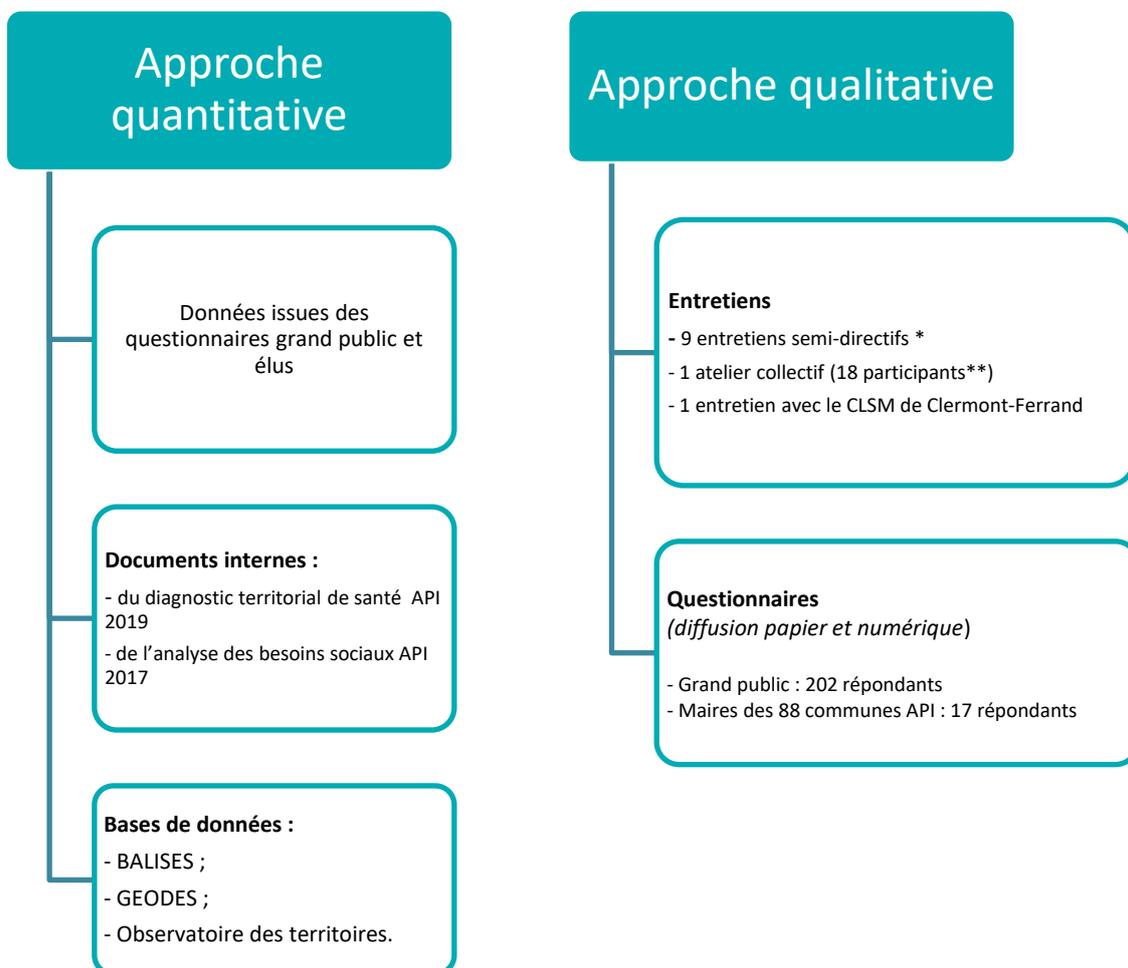
Figure 1 : Cartographie d'Agglo Pays d'Issoire

Le territoire regroupe aujourd'hui 88 communes articulées autour d'un pôle urbain issoirien, véritable moteur économique du territoire, et de cinq pôles structurants : Brassac-les-Mines, Saint-Germain-Lembron, Champeix, Sauxillanges, et Ardes-sur-Couze. Le territoire dispose par ailleurs de sept pôles locaux (8 communes : Auzat-la-Combelle, Plauzat, Coudes, Le Breuil-sur-Couze, Charbonnier-les-Mines, Parent, Le Vernet-Chaméane, Jumeaux) jouant un rôle de proximité, de 43 communes périurbaines ayant un lien fonctionnel très fort avec Clermont-Ferrand et Issoire, et de 32 communes rurales.

Le territoire est desservi par l'autoroute A75, axe routier reliant Clermont-Ferrand à Montpellier, ainsi que par un axe ferroviaire Clermont-Ferrand-Nîmes. Le territoire d'Agglo Pays d'Issoire est situé à proximité de l'aire urbaine de Clermont-Ferrand et bénéficie de son attractivité économique et culturelle. L'autoroute A75 traverse le territoire et permet d'accéder à l'ex-capitale auvergnate en 30 minutes. Le territoire est desservi par une ligne ferroviaire reliant Clermont-Ferrand à Nîmes. Elle dessert notamment les communes de Parent-Coudes, d'Issoire, du Breuil-sur-Couze et de Brassac-les-Mines, et facilite les déplacements au sein du territoire et l'accès à Clermont-Ferrand.

## 4. Méthodologie de l'étude d'opportunité

Pour mener à bien cette étude, plusieurs approches ont été choisies. Une approche quantitative et une approche qualitative ont permis de dresser un état des lieux complet des besoins et des attentes du territoire en matière de santé mentale et vis-à-vis d'un projet de Conseil Local en Santé Mentale.



**Figure 2 : Méthodologie de l'étude d'opportunité à la mise en œuvre du CLSM sur API**

\* : Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, Association Hospitalière Sainte-Marie, Centre Hospitalier Paul Ardiér, Groupement d'Entraide Mutuelle des Dômes, Maison des Solidarités Issoire, REZOCAMSP, Agglo Pays d'Issoire, Psychiatres libéraux, CMP CHU Clermont-Ferrand.

\*\* : Agglo Pays d'Issoire, service insertion, Pôle Emploi, psychologues libérales (Marie-Claire PONS, Vanessa PERON, Sarah IMBERT), Association Hospitalière Sainte-Marie, Secours Catholique, Restos du cœur, Centre Communal Action Sociale Issoire, Pompiers, Centre Thérapeutique et de Recherche Nonette, Groupement d'Entraide Mutuelle des Dômes, association UNAFAM et association ISIS.

### 4.1. Populations ciblées

Le tableau suivant présente les populations ciblées par l'étude d'opportunités à la mise en œuvre d'un CLSM :

Publics ciblés	Méthodes utilisées
<u>Habitants du territoire</u>	Etude quantitative via les différentes bases de données de santé Questionnaire grand public (203 réponses)
<u>Acteurs de la santé mentale</u>	9 entretiens individuels semi-directifs

(soignants, association d'usagers, associations caritatives, acteurs du secteur social et de l'insertion, services de secours)	1 atelier collectif réunissant 18 participants
<u>Elus locaux</u>	1 entretien individuel semi-directif Questionnaire élus (17 retours de maires sur les 88 communes API)

**Tableau 1 : Population ciblée par l'étude d'opportunité**

## 4.2. Méthodes utilisées

### 4.2.1. Approche quantitative

Plusieurs **sources de données** ont été utilisées pour collecter les éléments chiffrés :

- **BALISES** : données populationnelles, nombre de personnes présentant une affection longue durée ; recours médicamenteux ;
- **GEODES** : maladies liées l'alcool ; étude COVIPREV ;
- **OBSERVATOIRE DES TERRITOIRES** : vieillissement de la population ; revenu médian ; la répartition des agriculteurs sur les communes ;
- **ANALYSE DES BESOINS SOCIAUX API 2017** ;
- **DIAGNOSTIC TERRITORIAL DE SANTE API 2019**.

### 4.2.2. Approche qualitative

Une approche qualitative a été choisie pour recueillir les perceptions des différents acteurs ciblés et de comprendre en profondeur la complexité des enjeux de santé mentale sur le territoire.

#### **Questionnaire grand public :**

Un questionnaire à destination des habitants (ANNEXE 1) a été diffusé sur le site Internet d'Agglo Pays d'Issoire, sur les réseaux sociaux et administré directement auprès de la population sur les communes de Brassac-les-Mines, Sauxillanges, Champeix, Saint-Germain-Lembron et Issoire.

Il avait pour objectifs de définir les représentations des habitants sur la santé mentale et d'évaluer leurs besoins en matière :

- › d'information sur le bien-être et la santé mentale ;
- › d'accès aux soins de santé mentale ;
- › d'accompagnement des personnes et de leurs familles ;
- › d'intégration à la société des personnes souffrant d'affections psychiques.

202 questionnaires ont ainsi été complétés et 11 répondants ont précisé souhaiter intégrer le groupe de travail CLSM en qualité d'utilisateur s'il venait à se mettre en place. PAS METHODO MAIS RESULTATS

#### **Questionnaire élus :**

Un questionnaire à destination des élus (ANNEXE 2) a été diffusé par emailing aux 88 communes API via l'outil Google Forms, mais également et sous format papier à l'occasion du conseil communautaire du 29 juin 2021. L'objectif était de définir les besoins et les attentes des maires en matière de santé mentale.

17 questionnaires (sur 88 communes) ont été retournés. RESULTATS PAS METHODO

#### **Entretiens individuels et atelier collectif :**

Pour recueillir l'opinion des acteurs « clefs » pouvant être impliqués localement sur un CLSM, et mettre en lumière les attentes et besoins des acteurs de la santé mentale, des entretiens individuels et collectifs ont été mis en place :

- 8 **entretiens semi-directifs** avec les acteurs « clefs » ;
- 1 **entretien individuel** avec la coordinatrice du CLSM de la ville de Clermont-Ferrand ;
- 1 **atelier collectif** à l'attention des acteurs de la santé mentale du territoire API.

Pour animer l'atelier collectif, un travail a été mené avec l'IREPS ARA pour identifier les techniques d'animation participatives les plus adaptées aux objectifs et au temps imparti. Deux techniques ont été choisies :

Techniques d'animation retenues	Objectifs
<b>World café</b>	<i>Visé à faciliter le dialogue constructif et le partage de connaissances et d'idées en vue de créer un réseau d'échanges et d'actions.</i>
<b>Méthode de Delphes</b>	<i>Visé à faire participer l'ensemble des membres présents, permettre de structurer la réponse à une problématique en sélectionnant ce qui est essentiel ou prioritaire pour le groupe.</i>

**Tableau 2 : méthodes d'animation participative choisies pour l'atelier collectif**

## 5. Synthèse des données quantitatives

### 5.1. Données démographiques et socioéconomiques

La population d'Agglo Pays d'Issoire est croissante. En effet, l'évolution annuelle moyenne de la population d'Agglo Pays d'Issoire depuis 2021 se situe à +2,8%. Cela représente environ 1550 nouveaux individus sur le territoire chaque année. Par rapport au Puy-de-Dôme, qui compte une densité moyenne de 82 habitants par km<sup>2</sup>, l'Agglo Pays d'Issoire présente une densité de population plus faible avec 55 habitants par km<sup>2</sup>. SOURCE ABS API 2021 50% de la population d'API vit sur 9 communes et 90% vivent sur 49 communes des 88 communes du territoire (INSEE Recensement 2017). Les données font apparaître de fortes disparités entre les communes les plus proches de l'axe routier A75 et celles qui en sont les plus éloignées.

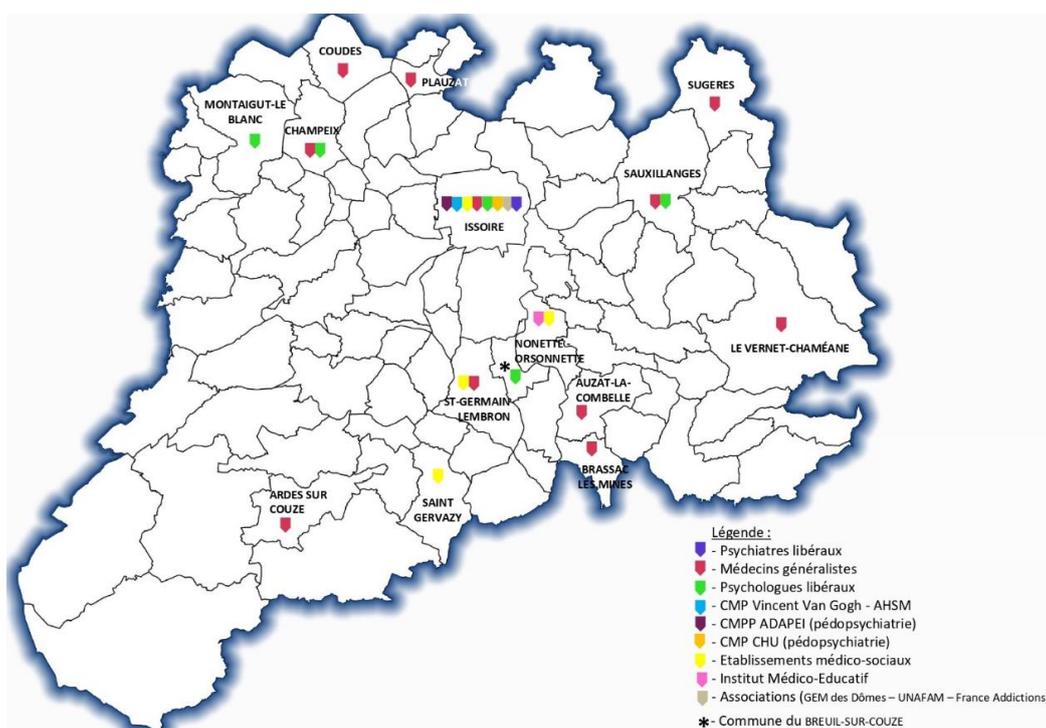
Les données indiquent que le territoire est en phase de vieillissement avec un indice de jeunesse situé à 0,79 en 2018 SOURCE OBSERVATOIRE DES TERRITOIRES, et un taux de natalité défavorable situé à 0,9 en 2019 (INSEE). Dans la population, la part des personnes de 65 ans et plus représentait 22,2% en 2017 (BALISES INSEE 2017). La part des 75 ans et plus vivant dans un établissement pour personnes âgées est de 7,4% alors qu'il est de 11% à l'échelle du Puy-de-Dôme (SOURCE ABS2021).

4,7% de la population en âge de travailler bénéficie du RSA. Cela situe le territoire au-dessus des données régionales qui présentent un niveau à 4,0% SOURCE CNAF 2017. Le taux de chômage était en 2017 situé à 12,1 % (INSEE 2017), un niveau proche des données départementales et régionales.

Le revenu moyen des foyers fiscaux pour l'Agglo Pays d'Issoire sur situe à 23 160€, contre 27 801€ pour la Région Auvergne-Rhône-Alpes. SOURCE ABS2021).

A noter que la part de la population de plus de 15 ans dont le diplôme est égal ou supérieur au bac a largement augmentée en passant de 32% en 2007 à 41%. SOURCE ABS2021).

### 5.2. L'offre de soins en santé mentale



### Figure 3 : implantation des acteurs de la santé mentale sur Agglo Pays d'Issoire

L'offre de soin en santé mentale sur Agglo pays d'Issoire repose sur les cabinets de médecins généralistes, les maisons médicales ou de santé, les infirmiers, et sur les acteurs spécialisés comme les psychologues libéraux, les psychiatres et les structures de soins dédiées à la santé mentale.

Il convient de constater un déficit de psychiatre et de pédopsychiatre sur le territoire. Deux psychiatres libéraux exercent à hauteur d'une demi-journée par semaine chacun sur la commune d'Issoire. En 2018, ils ont réalisé à eux deux environ 3330 consultations. La file active des psychiatres est évaluée à 185 patients chacun pour cette même année. Les délais d'attente se situaient entre 1 mois et 3 mois en 2018. **SOURCE DTS 2019 API**

Les acteurs de la santé mentale se concentrent sur la ville centre : psychiatres libéraux, psychologues, CMPP ADAPEI, CMP CHU, CMP Vincent Van Gogh AHSM, médecins généralistes, GEM des Dômes, UNAFAM, Addictions France, et un Foyer résidentiel des Rivallières. En dehors d'Issoire, il est possible de consulter des médecins généralistes, des psychologues, et les établissements médico-sociaux sont également présents sur d'autres secteurs.

#### 5.2.1. Organisation de la psychiatrie sur le territoire

Le territoire d'Agglo Pays d'Issoire est implanté sur plusieurs sectorisations :

- › psychiatrie adulte : gestion par l'Association Hospitalière Sainte Marie (AHSM) pour 85 communes ;
- › psychiatrie adulte : gestion par le CHU de Clermont-Ferrand pour 2 communes (Plauzat et Parent) ;
- › psychiatrie adulte : gestion par le CH Ambert pour 1 commune (Sugères) ;
- › pédopsychiatrie : CHU de Clermont-Ferrand.

Cette offre d'orientation pour la prise en charge en structures de soins hospitaliers est renforcée par la présence de deux psychiatres libéraux exerçant sur Issoire à raison d'une demi-journée par semaine chacun.

Selon le registre des déclarations d'exercice principal ADELI des professionnels de santé, le territoire d'Agglo Pays d'Issoire bénéficiait en 2019 de l'activité de 7 psychologues salariés et de 13 psychologues libéraux. A noter que certains de ces praticiens exercent une activité mixte.

#### 5.2.2. Structures de soins pour adultes

L'association Hospitalière Sainte Marie gère le Centre Médico-Psychologique (CMP) et l'hôpital de jour Vincent Van Gogh implanté à Issoire. Cet établissement assure la prise en charge de la population nécessitant des soins psychiatriques et domiciliés sur le bassin d'Issoire/Brassac-les-Mines et ses environs, hors phase justifiant impérativement une hospitalisation complète. L'équipe de soins propose une prise en charge individuelle sous forme de journées, de demi-journées ou d'actes ponctuels et de consultations médico-psychologiques.

Equipe du CMP Vincent Van Gogh		
1,20 ETP psychiatres	0,60 ETP psychologue + 0,10 ETP psychologue à la Mission locale	8,5 ETP infirmiers
0,40 ETP assistant social	1 ETP cadre de santé	1 ETP secrétaire
1 ETP IPA		

Tableau 3 : Composition de l'équipe du CMP Vincent Van Gogh

L'activité du CMP est importante et les délais d'attente pour accéder aux consultations sont souvent importants.

Activité du CMP Vincent Van Gogh		
	Hôpital de jour	Total CMP (Consultations ambulatoires + Hôpital de jour)
Gestionnaire	Association Hospitalière Sainte Marie (AHSM)	
File active 2019	256 patients	479 patients
Nombre de journées d'hospitalisation en 2019	1715 journées	/
Nombre d'actes réalisés en 2019	2928	2568

Tableau 4 : Activité du CMP Vincent Van Gogh d'Issoire en 2019 SOURCE DTS 2019

### 5.2.3. Structures de soins en pédopsychiatrie

La pédopsychiatrie s'appuie elle sur davantage de partenaires. Chacun ayant une spécificité quant au public accueilli ou aux missions réalisées :

	CMPP La Gravière	SESSAD	CMP et CATTU CHU	REZOCAMSP
Gestionnaire	ADAPEI	ADAPEI	CHU Clermont-Ferrand	APAJH 43
Lieu d'implantation	Issoire	Issoire	Issoire	Brioude – secteur Issoire
Interventions	Après évaluation par pédopsychiatre : <ul style="list-style-type: none"> <li>• psychothérapies individuelles</li> <li>• guidance parent-enfant</li> <li>• rééducations au langage et logico-mathématique</li> <li>• thérapies psychomotrices</li> <li>• groupes thérapeutiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• soutien à l'inclusion</li> <li>• bilan des acquisitions</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• psychothérapies individuelles</li> <li>• thérapies psychomotrices</li> <li>• groupes thérapeutiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bilan et diagnostic</li> <li>• Prise en charge individuelle</li> <li>• Prise en charge collective au besoin</li> <li>• Accompagnement psychologique</li> <li>• Prise éducative et thérapeutique</li> <li>• Soutien à la parentalité</li> <li>• Soutien aux professionnels de la petite enfance et des professionnels de santé</li> </ul>
Délais d'attente à l'inclusion	6 mois	20 mois	3 mois	Pas de délai
Profil des enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>• difficulté de développement psychologique de l'enfant et de l'adolescent</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• déficience mentale moyenne, sévère, ou profonde</li> <li>• troubles envahissants du développement • polyhandicap</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Troubles de la personnalité</li> <li>• Troubles du comportement</li> <li>• Troubles de la socialisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tous types de handicaps (moteur, intellectuel, trouble du langage, socialisation, etc.).</li> <li>• Enfants prématurés</li> </ul>
Age des enfants	0 à 20 ans	0 à 20 ans	5 à 18 ans	0 à 6 ans

Tableau 5 : Structure de soins pour enfants et adolescents sur Agglo Pays d'Issoire. (DTS API 2019)

#### 5.2.4. Partenariats

Sur le **secteur de la pédopsychiatrie**, des rencontres régulières réunissent les acteurs du territoire et permettent d'aborder des situations de parcours patients et de veiller à la continuité des prises en charges à la suite de transferts de dossiers médicaux.

Sur le **secteur de psychiatrie adulte**, l'AHSM a développé des partenariats avec :

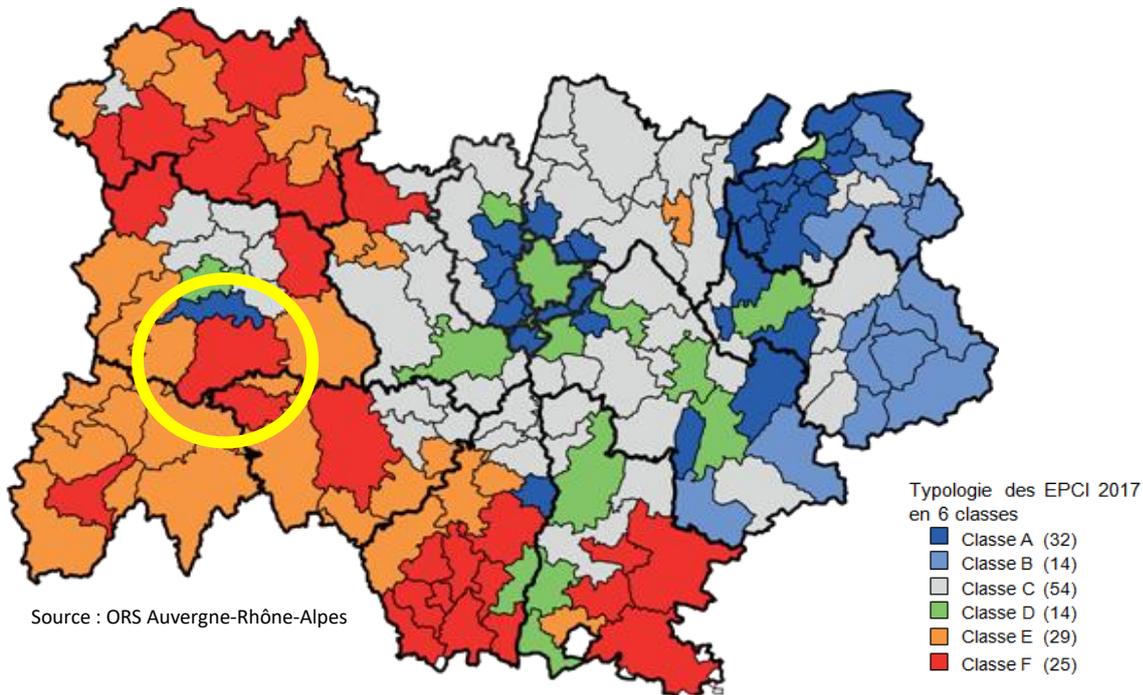
- › la mission locale Issoire et Val d'Allier, pour la mise à disposition de temps de psychologue ;
- › l'ESAT Issoire-Brassac ;
- › le Groupement d'Entraide Mutuel (GEM) Issoire.

Un partenariat entre l'AHSM et le CH Paul Ardier d'Issoire existait jusqu'en février 2015. Il permettait la mise en œuvre de permanences d'infirmiers psychiatriques au sein des services de soins. La convention a été dénoncée par le CH Paul Ardier et depuis il n'a pas été possible de convenir de nouvelles modalités de partenariat. A noter que, faute de temps de psychiatre sur le service des urgences, les patients arrivant sur place en situation de détresse psychique sont pris en charge en unité d'hospitalisation de courte durée puis orientés vers le CHU de Clermont-Ferrand pour prise en charge psychiatrique.

A l'initiative du CCAS de la Ville d'Issoire, les structures spécialisées du territoire participent à l'organisation de la semaine annuelle « sport culture handicap ».

Le service santé de l'Agglo pays d'Issoire porte l'animation des semaines d'informations en santé mentale pour travailler à la déstigmatisation des troubles psychiques.

### 5.3. Données de santé mentale



**Figure 4 : Cartographie régionale des EPCI selon 17 indicateurs sociaux et de santé mentale (consommation de soins et médicaments, ALD, mortalité par suicide, etc.)**

La cartographie ci-dessus catégorise Agglo Pays d'Issoire en « Classe F » traduisant « **une population âgée, socialement défavorisée, avec un « état de santé mentale » défavorable** ».

#### 5.3.1. Personnes souffrant d'affections longue durée (ALD)

Le tableau ci-dessous présente le détail des bénéficiaires d'une reconnaissance ALD pour maladie psychiatrique :

	Agglo Pays d'Issoire	Puy-de-Dôme	AURA
Bénéficiaires d'ALD (taux pour 100 000 habitants)	18112,8	17327,6	15780,7
Bénéficiaires d'une ALD pour maladies psychiatriques (taux pour 100 000 habitants)	3801,1	3405,6	2467,6

**Tableau 6 : Nombre de personnes bénéficiaires d'ALD pour maladie psychiatriques sur API, le département et sur la Région Auvergne-Rhône-Alpes**

**(Source : BALISE – CNAM au 31-12-2019)**

Le **taux de bénéficiaires d'ALD psychiatriques** sur le territoire d'API pour 100 000 habitants est **1,54 fois plus élevé que de celui de la région** Auvergne-Rhône-Alpes et 1,12 fois plus élevé que celui du département du Puy-de-Dôme.

Sur le territoire API, **130 nouvelles maladies psychiatriques ont été déclarées ALD en 2019** chez les assurés du régime général et les assurés des sections locales mutualistes.

### 5.3.2. Recours aux soins

1474 habitants du territoire ont eu recours au moins une fois dans l'année à un psychiatre ou un pédopsychiatre en 2019. Cela représente **2,6% de la population** du territoire (Source BALISE CNAM 2019).

	Agglo Pays d'Issoire
Patients < 15ans vus à temps complet ou partiel	15
Patients ≥ 15 ans vus à temps complet ou partiel	465
Patients < 15ans vus en ambulatoire exclusivement	308
Patients ≥ 15 ans vus en ambulatoire exclusivement	742

**Tableau 7 : Nombre de personnes prises en charge en établissements spécialisés en psychiatrie sur API en 2019** SOURCE ATIH 2019

#### Risque suicidaire

Les maladies psychiatriques et autres troubles psychiques constituent un facteur majeur associé au suicide. Sur le territoire d'Agglo Pays d'Issoire en 2019 on dénombre 97 séjours hospitaliers pour tentative de suicide. Par ailleurs, en 2018, le Centre Hospitalier Paul Ardier d'Issoire a enregistré 72 passages aux urgences pour tentative de suicide, suivis d'une hospitalisation en Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD).

La moyenne annuelle indique que moins de 11 décès par suicide sont dénombrés parmi les habitants d'Agglo Pays d'Issoire sur la période 2012-2016. Le secret statistique ne permet pas d'analyser plus finement cet indicateur.

### 5.3.3. Recours aux traitements médicamenteux

Le recours aux traitements médicamenteux sur Agglo Pays d'Issoire traduit des **vulnérabilités en matière de santé mentale au sein de la population**, ainsi que des **difficultés pour accompagner dans le soin** sur le territoire. En effet, en comparaison avec les données régionales, les patients sous traitements réguliers (avec au moins 3 remboursements dans l'année) sur API sont 20% plus nombreux pour les traitements psychotropes, 31,5% plus nombreux pour les traitements neuroleptiques et 21,5% plus nombreux pour les traitements antidépresseurs.

	Agglo Pays d'Issoire	Puy-de-Dôme	AURA
Patients sous traitement psychotrope	12378,0	11770,8	10290,7
Patients sous traitement psychotrope hors antidépresseur et hors neuroleptique (pour 100 000 habitants)	8382,9	7710,1	6374,5
Patients sous traitement antidépresseur	7363,2	6930,4	6055,0
Patients sous traitement neuroleptique	1594,2	1684,3	1570,7

**Tableau 8 : Recours aux traitements médicamenteux** (Source : BALISE – CNAM au 31-12-2019)

### 5.3.4. Santé mentale et alcool

La consommation excessive d'alcool provoque, ou favorise, de nombreuses pathologies : pathologies hépatiques, cancers (foie, voies aérodigestives supérieures, côlon, etc.), pathologies cardiovasculaires, troubles mentaux notamment. La consommation excessive d'alcool accroît par ailleurs de façon importante le risque de mort violente de toute nature : accident, suicide, chute, homicide.

Sur le territoire d'Agglo Pays d'Issoire, il n'existe aucun indicateur de suivi de la consommation d'alcool. La situation a donc été appréciée de manière indirecte à partir du nombre de patients hospitalisés pour maladies liées à l'alcool et du nombre de décès par maladies liées à l'alcool. Ces deux indicateurs convergent et signalent une situation défavorable sur le territoire en matière de consommation d'alcool.

L'alcool est un facteur aggravant pour la maladie mentale, lorsque les symptômes précurseurs de la maladie sont associés à la consommation de substances psychoactives comme l'alcool, le risque est plus élevé de

développer une maladie mentale. L'analyse de données concernant l'alcool est donc d'autant plus intéressante.

	Agglo Pays d'Issoire	Puy-de-Dôme	Région AURA
Décès par maladies liées à l'alcool pour 100 000 habitants	32.8	28.5	23.7
Patients hospitalisés pour maladies liées à l'alcool pour 100 000 habitants	656,3	549,4	414,8

**Tableau 9 : Marqueurs de morbi-mortalité liés à la consommation d'alcool sur API en 2019**

(Source : BALISES ORS 2019)

### 5.3.5. La santé mentale et COVID 19 : un impact défavorable avéré

D'après CoviPrev (étude Santé publique France)<sup>1</sup> :

- › **15%** des français souffrent d'un **état dépressif (+ 5%** avec la crise sanitaire) ;
- › **19%** des français souffrent d'un **état anxieux (+ 5%** avec la crise sanitaire) ;
- › **66%** des français souffrent de **problèmes de sommeil (+ 17%** avec la crise sanitaire) ;
- › **9%** des français ont eu des **pensées suicidaires** au cours de l'année (**+ 4,5 %** avec la crise sanitaire).

Les périodes de confinement ont pu contribuer à amplifier certains troubles comme la dépression.

Ainsi la santé mentale de la population s'est détériorée durant et après les vagues de confinements, notamment chez les personnes isolées, les jeunes, et les personnes en situation de précarité. Ainsi, les données confirment l'impact des facteurs économiques sur la santé mentale et soulignent l'importance d'accompagner, notamment pendant cette période épidémique, les personnes présentant une vulnérabilité psychologique (personnes déclarant des antécédents de troubles psychologiques).

<sup>1</sup> Chan-Chee C, Léon C, Lasbeur L, Lecrique J, Raude J, Arwidson P, Du Roscoät E. La santé mentale des Français face au Covid-19 : prévalences, évolutions et déterminants de l'anxiété au cours des deux premières semaines de confinement (Enquête CoviPrev, 23-25 mars et 30 mars-1er avril 2020). Bull Epidemiol Hebd. 2020-05-07;(13) :260-269.

## 6. Synthèse des données qualitatives recueillies

### 6.1. Questionnaire aux maires des communes

#### 6.1.1. Retours sur le questionnaire

Sur les 88 maires des communes d'API sollicités à l'occasion de ce questionnaire, 17 ont retourné leurs éléments de réponse ; cela représente un **taux de réponse de 19%**. Ce nombre de réponses ne permet pas de généraliser l'ensemble des éléments apportés par les questionnaires, cela donne toutefois un **premier éclairage sur la situation**. Il s'agit ici d'identifier les besoins, les attentes et les freins associés aux questions de santé mentale au niveau des élus des communes d'Agglo Pays d'Issoire.

Les élus ont identifié de nombreux **publics pouvant être particulièrement exposé à des difficultés psychiques** dans leurs communes. Les seniors isolés, les personnes souffrant d'addictions et les bénéficiaires des minimas sociaux sont particulièrement mentionnés.

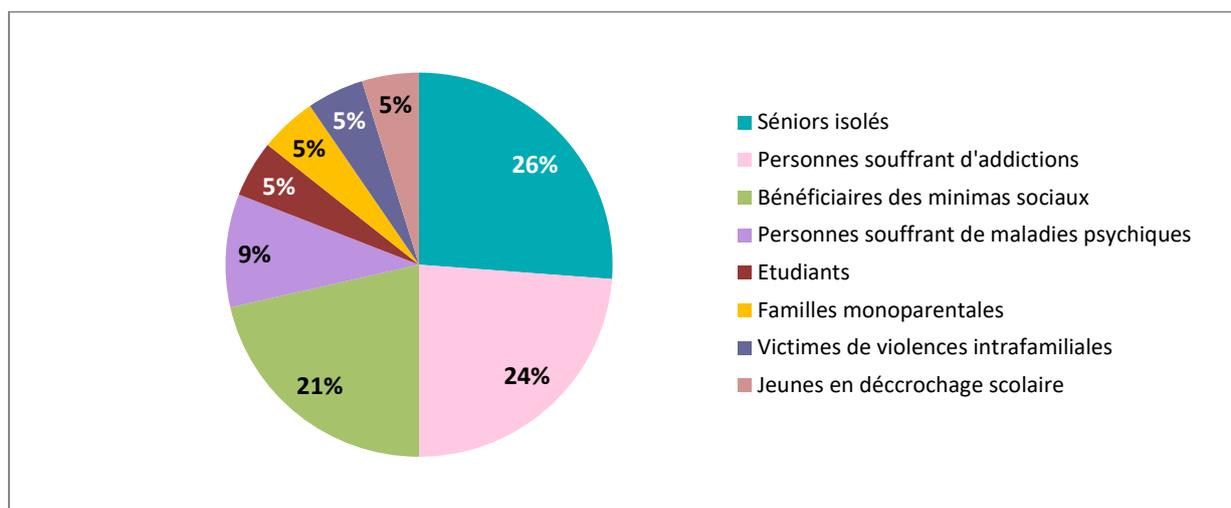


Figure 5 : Publics identifiés par les maires comme potentiellement concernés par des difficultés psychiques

Les répondants ont ainsi pu faire part de leur vision de la santé mentale, en lien avec leurs activités de maire, et avec leur perception de l'état de santé mentale des habitants :

<b>Besoins pour les élus sur les questions de santé mentale</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>besoin de formation</b> pour développer les connaissances autour des questions de santé mentale</li><li>• mise en place d'un <b>dispositif de soutien</b> pour pouvoir répondre sur des situations particulières au sein des communes</li></ul>
<b>Attentes des élus sur les questions de santé mentale</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>identification d'une personne référente</b> (issue du secteur sanitaire ou du secteur social) sur les questions de santé mentale afin de pouvoir orienter vers un partenaire ou un dispositif d'accompagnement</li></ul>
<b>Freins identifiés dans l'accès aux soins de santé mentale pour leurs administrés</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>tabou sur les questions de santé mentale</b></li><li>• <b>offre de soins</b> insuffisante</li><li>• <b>manque d'information</b> pour orienter les habitants</li><li>• <b>mobilité</b>, difficultés de transports sur le territoire</li></ul>
<b>Retours relatifs aux procédures de soins sans consentement</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• peu d'élus ont déjà mis en pratique cette procédure</li><li>• demande d'organisation d'une <b>formation sur ce sujet</b></li></ul>

## 6.2. Questionnaire grand public

Le questionnaire à destination du grand public visait deux objectifs : inclure les habitants à la phase de consultation liée à l'étude et mesurer leurs représentations sur le sujet et sur les besoins en santé mentale sur le territoire. Ce questionnaire a été diffusé sous deux formats, un premier numérique, via un questionnaire Google Forms diffusé largement, et un second papier, administré directement auprès des habitants. L'administration du questionnaire papier s'est faite sur 5 communes (Brassac-les-Mines, Champeix, Sauxillanges, Saint-Germain-Lembron et Issoire). À la clôture du questionnaire, le nombre de réponses étaient de 203 (99 sur papier et 103 via le support Google Forms).

### 6.2.1. Résultats

Les répondants sont au nombre de 203 et viennent de 49 communes différentes sur le territoire. De ces 49 communes, 6 communes (Issoire, Brassac-les-Mines, Parentignat, Sauxillanges, Plauzat et Auzat-la-Combelle) concentrent la moitié des réponses.

A noter que la majorité des répondants :

- › sont des femmes (68%) ;
- › ont des enfants (75%) ;
- › ont plus de 25 ans (89,6%).

Sur les 203 réponses au questionnaire, les personnes se tournent en premier vers leurs médecins généralistes s'ils rencontrent un problème avec leur santé mentale (123 réponses sur 203).

Le tableau suivant détaille le positionnement des répondants par rapport à une liste d'affirmations concernant la santé mentale :

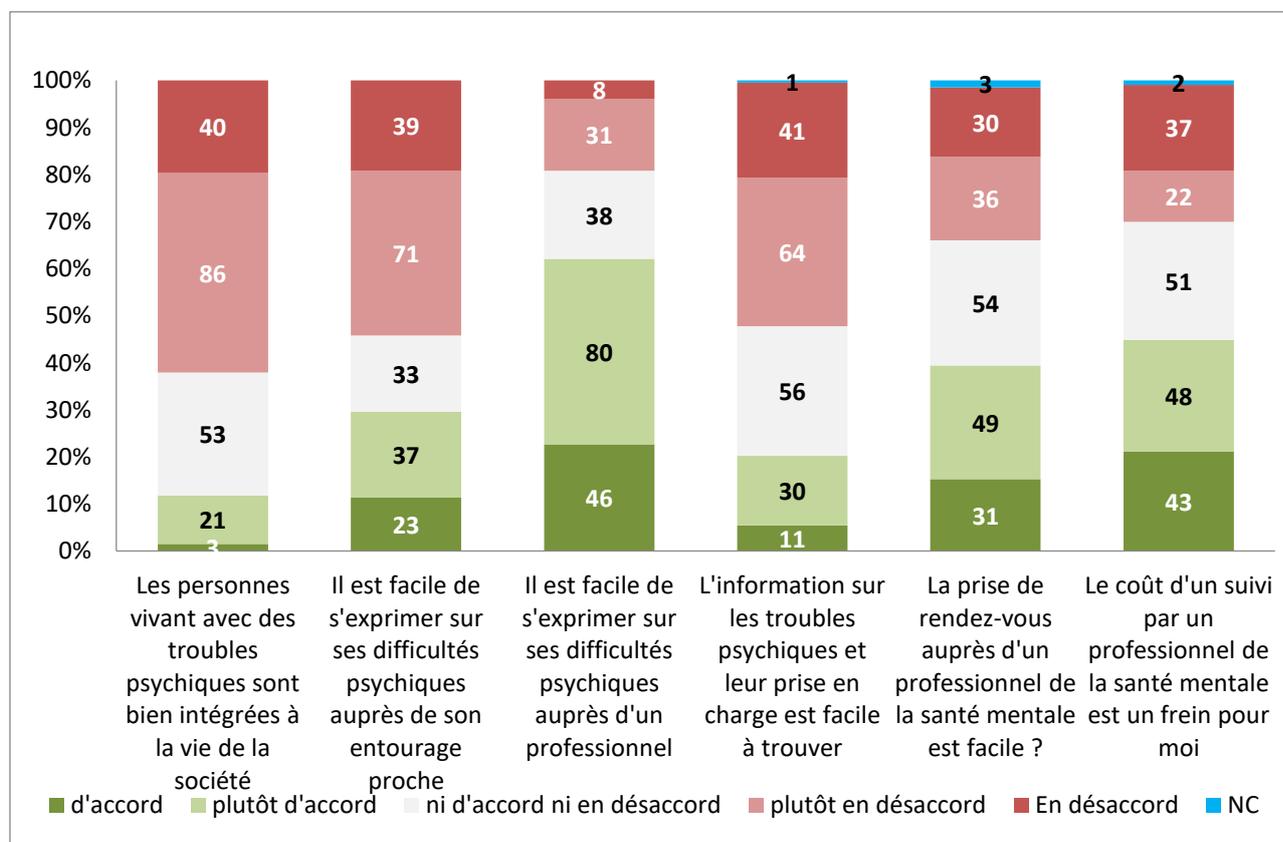


Figure 6 : Perception sur les questions de santé mentale au sein de la population API

Pour synthétiser les éléments recueillis par ce questionnaire, trois éléments peuvent être détaillés : les besoins, les attentes et les freins identifiés en matière de bien-être et de santé mentale.

### **Besoins en matière de santé mentale**

- informations sur la dépression post-partum au moment de la grossesse et meilleur accompagnement
- prise en charge complète des soins de santé mentale
- accompagnement des familles

### **Attentes en matière de santé mentale**

- développement de l'offre de soins de santé mentale
- améliorer l'accès à l'information sur les dispositifs de soins et d'accompagnement existants sur le territoire
- mise en oeuvre d'actions en matière de prévention et d'accompagnement au sevrage des addictions

### **Freins identifiés dans l'accès aux soins de santé mentale**

- sujet tabou
- difficulté d'aborder le sujet auprès de ses proches
- coût financier des soins (psychologue notamment)

## 7. Entretiens avec les acteurs de la santé mentale

### 7.1. Bilan des entretiens individuels

Les entretiens collectifs menés visaient à recueillir les positions par rapport à l'idée de mettre en œuvre un CLSM sur le territoire API. 9 acteurs « clefs » ont été identifiés de par leur rôle stratégique sur les questions de santé mentale le territoire :

- > Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
- > Association Hospitalière Sainte-Marie
- > CHU Clermont-Ferrand
- > Groupement d'Entraide Mutuelle des Dômes
- > REZOCAMSP Brioude
- > Agglo Pays d'Issoire
- > Centre Hospitalier Paul Ardier
- > Maison des Solidarités Issoire
- > Psychiatres libéraux

Les entretiens individuels portaient sur les points suivants (ANNEXE 3) :

- › La santé mentale : acteurs et besoins du territoire ;
- › La connaissance sur les CLSM et notamment le CLSM de Clermont-Ferrand ;
- › Le travail partenarial en santé mentale ;
- › Les opportunités à s'impliquer dans le projet de CLSM API ;
- › Le financement du CLSM.

#### 7.1.1. La santé mentale : acteurs et besoin sur le territoire

Le tableau suivant présente les acteurs identifiés par les répondants comme agissant sur les questions de santé mentale sur le territoire API :

Acteurs du soin en santé mentale	Associations	Autres acteurs
CMP Vincent Van Gogh AHSM	Association Addictions France	Elus du territoire
CMPP ADAPEI	GEM des Dômes	Maison des solidarités
CMP de pédopsychiatrie – CHU	UNAFAM	PMI
CHU de Clermont-Ferrand		CCAS Issoire
Hôpital Paul Ardier d'Issoire		
Cabinet de psychiatrie libérale (Dr Ben Gharbia et Dr Villatte)		
Psychologues libéraux		

**Tableau 10 : Acteurs de la santé mentale identifiés par les interviewés sur le territoire API**

Les répondants partagent par ailleurs la même vision quant aux besoins du territoire en matière de santé mentale :

- › développer l'offre de soin en santé mentale actuellement saturée ;
- › simplifier la sectorisation entre l'AHSM et le CHU trop complexe pour la psychiatrie adulte et la pédopsychiatrie ;
- › développer les actions de prévention et de promotion de la santé mentale pour limiter le recours aux soins ;
- › renforcer l'accompagnement social dans les prises en charges médicales ;
- › faciliter la mobilité vers les soins ;
- › faciliter l'accès au logement pour les personnes porteuses d'affections psychiques ;
- › anticiper des retours à domicile des patients et faire le lien avec le secteur social et associatif pour éviter les rechutes ;
- › développer l'interconnaissance entre le secteur sanitaire et le secteur social.

### 7.1.2. Connaissance des CLSM et du CLSM de Clermont-Ferrand

Un tiers des acteurs interrogés n'avaient pas connaissance des CLSM (psychiatre en libéral, CH Paul Ardier et REZOCAMSP).

Les autres acteurs sont **majoritairement déjà impliqués sur le CLSM de Clermont-Ferrand** et connaissent donc les **objectifs et le fonctionnement** des CLSM. Pour leur expérience clermontoise, ils évoquent pour certains un démarrage difficile (ARS), l'importance que représente la mise en place de la cellule de cas complexe (AHSM), et enfin la **forte portée de l'outil pour être identifié** et faire connaître les actions auprès des élus (GEM).

Dans l'ensemble, les CLSM sont perçus comme un **moyen de favoriser une meilleure interconnaissance** entre acteurs pour permettre de créer un projet commun, une meilleure identification par les élus et un moyen d'atteindre les publics les plus défavorisés.

### 7.1.3. Travail partenarial en santé mentale

Pour l'ensemble des partenaires interrogés, constat est fait que leurs **activités respectives ne sont pas réalisées en coopération** avec d'autres partenaires. Pour autant, leur **vision du travail en lien avec d'autres acteurs de la santé mentale est très positive**, notamment sur les aspects d'interconnaissance, de partage de connaissances et de moyens, de développement de formations croisées. Par ailleurs, les possibilités qu'offrirait le développement de partenariats réguliers pourraient, selon eux, permettre l'amélioration de l'efficacité des prises en charges, la réduction des tensions autour des situations complexes et faciliter le parcours patient.

Si à ce jour les coopérations sont très ponctuelles, **tous demandent à mettre en place des espaces de collaboration** et souhaitent l'ouvrir aux acteurs du soin en santé mentale, aux autres acteurs sanitaires, aux intervenants sociaux, aux associations, ainsi qu'aux élus locaux.

### 7.1.4. Implication dans le CLSM d'API, freins et opportunités

Les acteurs interrogés se positionnent **en majorité (78%) favorablement vis-à-vis de l'idée de s'impliquer** dans la vie du CLSM. Deux acteurs sont plus mesurés compte tenu soit de la nécessité d'avoir une validation de leurs élus référents sur cette question, soit du manque de temps à y consacrer.

Le **manque de temps** est d'ailleurs évoqué comme le frein principal vis-à-vis d'une implication par les deux tiers des répondants. Néanmoins, hormis pour le Dr Ben Gharbia, tous expliquent que la mise en œuvre du CLSM leur semble essentielle et qu'ils auront la capacité de mettre en place des organisations internes pour que cela ne soit **pas bloquant pour autant**. Deux autres freins sont par ailleurs soulevés par le vice-Président Social Santé d'Agglo Pays d'Issoire : le **financement impliqué** par le recrutement d'un chargé de mission CLSM en autofinancement pour la collectivité et la nécessité de pouvoir faire lien entre le CLSM et la **permanence d'accès aux soins de santé d'Issoire** qui, à ce jour, n'accueille pas de patient.

Les **opportunités que représente la mise en place d'un CLSM** sur le territoire API pour ces acteurs sont **nombreuses**. Ils citent notamment :

- › *possibilités de monter en compétence sur la santé mentale ;*
- › *amélioration de la santé des habitants ;*
- › *apport de réponses concrètes à des situations bloquées ;*
- › *développement de projets de territoire en partenariat ;*
- › *valorisation de l'image de la structure à s'impliquer sur les questions de santé mentale ;*
- › *espace d'échange et d'interconnaissance.*

### 7.1.5. Financement du CLSM

L'entretien mené avec l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes a permis de préciser les modalités de financement de l'action CLSM par l'Etat. Les interlocuteurs ont en effet expliqué que l'enveloppe de 24 500€ du **Fond d'Intervention Régional** allouée à l'Agglo Pays d'Issoire pour le co-financement du poste de chargé de mission Contrat Local de Santé devra être **utilisée également pour le co-financement du poste de chargé de mission Conseil Local en Santé Mentale**.

Pour autant, le Vice-Président Social Santé d'API, Jean Desvignes, indique qu'il lui semble **essentiel que le financement du poste de chargé de mission CLSM soit partagé entre l'ARS et la collectivité**. S'il lui est difficile de mesurer le temps nécessaire pour l'animation du CLSM, il précise que le **lancement du projet « requiert sans le moindre doute beaucoup plus de temps »**.

### 7.1.6. Points complémentaires abordés par les répondants

En fin d'entretien, les répondants ont pu souligner des points de complément : les questions de **mobilité vers les soins, d'offre de soin insuffisante** en santé mentale sont principalement ressorties.

	Remarques des interviewés
GEM	> <u>Difficultés de mobilité</u> vers les soins et la vie sociale sur le territoire ; > Difficulté <u>d'accès aux psychiatres</u> ; > La suspension des <u>activités collectives</u> au sein de l'hôpital de jour AHSM a été dommageable pour les usagers concernés.
REZOCAMSP	> Difficultés d'accès et de rencontre avec le <u>secteur de la pédopsychiatrie</u>
ARS	> Constat du <u>manque de praticiens</u> en santé mentale sur le territoire
AHSM	> Interrogation sur <u>l'offre médico-sociale</u> au sens large sur le territoire
CH PA	> Manque temps de psychiatre dans le <u>service des urgences</u>
API	> Le territoire doit réaliser un travail sur <u>l'attractivité de la psychiatrie</u>
Pédopsychiatrie CHU CF	> <u>Difficultés de mobilité</u> vers les soins et la vie sociale sur le territoire ; > La <u>maison des jeunes</u> basée à Issoire est un point positif.

**Tableau 11 : Thématiques complémentaires abordées par les répondants**

## 7.2. Atelier collectif avec les acteurs de la santé mentale

Afin de recueillir un maximum de retours sur le projet de CLSM, un entretien collectif a réuni **18 acteurs de la santé mentale** :

- |               |                         |                 |                         |
|---------------|-------------------------|-----------------|-------------------------|
| > AHSM        | > psychologues libéraux | > GEM des Dômes | > UNAFAM                |
| > CTR Nonette | > Pompiers Issoire      | > CCAS Issoire  | > API service Insertion |
| > Pôle emploi | > Secours catholique    | > Resto du cœur | > Association ISIS      |

Les **objectifs** suivants étaient ciblés :

- *initier le développement d'une culture commune sur la santé mentale ;*
- *compléter l'évaluation des besoins du territoire ;*
- *faire connaître le dispositif du CLSM aux différents acteurs présents.*

### 7.2.1. Définir la santé mentale et développer le partenariat entre acteurs

Au-delà de la collecte d'informations, l'atelier collectif avait également pour objectif de développer les liens entre les différents acteurs. Ainsi, après une présentation de chacun centrée sur la santé mentale, il a été question de **définir collectivement la santé mentale**. La vidéo « Le cosmos mental » du centre coordinateur de l'organisation mondiale de la santé (CCOMS) a été utilisée comme définition globale de la santé mentale.

Pour qualifier la **santé mentale en un mot**, les participants ont cité : « *complexité ; santé mentale des salariés ; appréhensions ; troubles dans la vie sociale ; fragilité ; bonne santé mentale de la famille et du réseau de soin ; dépression ; accompagnement ; bienveillance ; j'en fais partie ; troubles anxieux ; difficultés d'accompagnement sur le territoire ; personnes perdues, non accompagnées ; manque de clefs de compréhension ; impuissance ; problématique dans le parcours à l'emploi ; questions fréquentes ; accompagnement des familles ; pluridisciplinarité ; population large* ». Il est à noter que **plus de la moitié des occurrences sont négatives**.

En petits groupes, les participants ont identifié plusieurs avantages à développer le travail partenarial en santé mentale :

- › *Développement de la **connaissance** des acteurs et des ressources ;*
- › *Développement d'**outils communs** et partagés ;*
- › ***Construction commune de réponses** aux problématiques, plus efficaces et plus rapides, permettant un meilleur suivi de l'usager, réduisant les actions en doublon et diminuant risques de ruptures dans le parcours de soins ;*
- › *Adaptation et **création collective de projets** pour les usagers sur le territoire, selon les besoins identifiés en commun ;*
- › ***Gains de temps** dans la prise en charge des patients.*

### 7.2.2. Les besoins du territoire

Dans un autre temps, les acteurs ont pu faire remonter les besoins qu'ils estiment prioritaires en matière de santé mentale sur le territoire. Ainsi, les éléments suivants sont ressortis :

- › **Besoin de formation** : des professionnelles et des élus sur les questions de santé mentale pour partager une base commune, améliorer la connaissance des acteurs à contacter et les orientations d'usagers, intervention auprès des équipes pour informer et avoir une première approche sur les signaux faibles devant alerter.
- › **Besoin de coordination** : prise en charge pluridisciplinaire (notamment sur les situations complexes), organisation de rencontres régulières des acteurs du territoire, mise en lien avec les partenaires, etc.
- › **Besoins d'améliorer l'accompagnement** : besoin urgent dans le cadre de la mobilité des usagers, développer le réseau de transport en commun et les alternatives de transport pour la population (co-voiturages, professionnel qui va vers les usagers, ...), mise en place d'un Service d'accompagnement à

la vie sociale (SAVS) pour un accompagnement au quotidien, prise en charge pluridisciplinaire des usagers, accès à des psychologues ou personne en capacité d'écoute.

- › **Besoin de formaliser la politique locale** en santé mentale.

### 7.2.3. Une première approche des CLSM

Un atelier a permis aux participants de projeter leur représentation des CLSM. Plusieurs schémas ont été établis, tous centrés autour de l'usager. De manière générale, les acteurs suivants sont associés au fonctionnement des CLSM :

- > Usagers
- > Professionnels de santé
- > Elus
- > Secteur social
- > Associations & bénévoles
- > Hôpital
- > Réseau de santé de ville (médecins généralistes, infirmiers, spécialistes libéraux, psychologues, etc.)

Les participants ajoutent que selon eux, le dispositif CLSM doit être porté par les élus du territoire, en lien direct avec les professionnels de la santé mentale.

### 7.2.4. Un bilan positif vis-à-vis du projet de CLSM

Cet atelier a permis aux acteurs présents de se familiariser les uns avec les autres et d'amorcer le **développement d'une culture commune en santé mentale**. Les retours ont été très positifs sur ce temps d'échange qui répondait à leur attente concernant le développement de l'interconnaissance.

Concernant le projet de mise en œuvre d'un CLSM, il s'agirait, selon eux, d'**occasions pour se réunir à nouveau dans l'optique d'améliorer la santé mentale des habitants**.

## 7.3. Rencontre autour du CLSM de Clermont-Ferrand

Certains acteurs de santé du territoire sont déjà impliqués sur le CLSM de la ville de Clermont-Ferrand. Pour préciser leurs représentations sur le dispositif CLSM en général, un entretien a été mené avec Sandra DENIEUL, coordinatrice du CLSM de Clermont-Ferrand, il permet d'éclairer le fonctionnement du groupe CLSM déjà existant sur le territoire voisin.

### Une création du CLSM en plusieurs étapes :

Le projet de CLSM Clermont-Ferrand est issu du contrat local de santé 1 (CLS 1) (2015-2017) de la ville. L'accompagnement à la mise en œuvre du CLSM sur le CLS 1 a permis de réaliser le diagnostic des besoins, de dresser les principales orientations et de définir des groupes de travail thématique. Toutefois, à défaut d'identification d'un animateur dédié, une période d'inactivité a duré plusieurs mois. Le CLS 2 (2018-2021), a permis le recrutement à temps plein d'un coordinateur dédié à son animation et depuis une année, la dynamique CLSM se met en place à Clermont-Ferrand.

### Le tableau suivant présente les axes de travail mis en place sur le CLSM de Clermont-Ferrand :

		Actions
Axes de travail du CLSM de Clermont-Ferrand	Information du grand public et travail de lutte contre la stigmatisation	<p>-SISM</p> <p>-<b>Actions ponctuelles</b> municipales sur les questions de santé mentale lors d'évènements culturels ou sportifs pour expliquer que la santé mentale c'est différent de la maladie mentale</p>
	Coordination	<p>-<b>cellule d'étude des cas complexes</b> – analyse distancée pluriprofessionnelle de la situation – situations d'adultes uniquement / 3 cas seront étudiés pour la première fois en septembre 2021, la liste d'attente est déjà de 20 situations → objectif à long terme : agir en collectif en amont de l'évolution complexe d'une situation) – fiche de saisine en cours d'élaboration – organisation avec des</p>

		<i>membres permanents et des invités qui connaissent la situation.</i>
	<b>Formation</b>	<p><b>-Sensibilisation des professionnels de santé à la santé mentale, notamment ceux au contact du public – travail autour de leurs besoins et des ressources locales.</b></p> <p><b>-Projet d’avoir un formateur PSSM municipal (coordinatrice CLSM) pour former les agents municipaux accueillant du public à PSSM et notamment les policiers municipaux.</b></p> <p><b>-Travail sur la mise en place de programmes de formation sur les <i>compétences psycho-sociales</i> chez les adultes – parents, personnes âgées – pour mieux traverser les difficultés du quotidien.</b></p>
	<b>Observation des données de santé mentale</b>	<b>-Exemple d’un travail de recherche sur l’impact de la crise sanitaire sur la santé mentale des clermontois qui a débouché sur la mise en place d’une ligne d’écoute.</b>

**Tableau 12 : Axes de travail du CLSM de Clermont-Ferrand**

**- Les Cosignataires du CLSM Clermont-Ferrand :**

Ils sont au nombre de 10 : CHU de Clermont-Ferrand– AHSM – Conseil Départemental du Puy-de-Dôme – CCAS Clermont-Ferrand – CPAM 63 – UNAFAM – GEM des Dômes – Préfecture – ARS Auvergne-Rhône-Alpes – La Ville de Clermont-Ferrand.

**- Territoire du CLSM :** ville de Clermont-Ferrand.

**- Profil de la chargée de mission CLSM :** Infirmière diplômée d’état avec master de santé publique. 1 équivalent temps plein.

**- Portage politique :** 1 élue à la santé publique et 1 conseiller délégué au conseil local en santé mentale.

## 8. L’analyse des données

Le tableau ci-dessous détaille l’analyse des forces et opportunités et des faiblesses et menaces liées à l’objet de l’étude :

Forces	Faiblesses	Opportunités	Menaces
L’amélioration de la santé mentale des habitants fait l’objet d’un axe dédié dans le Contrat Local de Santé API 2020-2022	Budget restreint de l’Agglo Pays d’Issoire en vue d’un financement complet du poste de coordinateur CLSM	Mise en valeur de l’engagement d’API dans l’amélioration de la santé mentale des habitants	Financement par l’ARS du dispositif CLSM au détriment du financement du Contrat Local de Santé
Reconnaissance de l’ARS et des acteurs locaux vis-à-vis d’API pour gérer des dispositifs de coordination en santé	Manque de temps de la chargée de mission CLS pour gérer en plus l’animation du CLSM	Pas d’autre échelle de coordination de la santé mentale sur le territoire	Nouvelle échelle de coordination pouvant apporter une confusion auprès des acteurs externes au projet

Fortes attentes de la part des élus locaux pour apporter des connaissances sur les questions de santé mentale	Deux projets envisagés de création de poste au niveau du service santé API pouvant générer une confusion des décideurs (projet CLSM et projet Médiation en Santé)	Une demande avérée des acteurs de la santé mentale pour travailler en collaboration et mettre en commun les ressources	Risque de confusion avec les actions du CLSM de Clermont-Ferrand (acteurs communs aux 2 territoires)
Liens déjà établis entre Agglo Pays d'Issoire et les acteurs de la santé mentale via le CLS	Attentes en matière de santé mentale de certains élus centrés uniquement sur l'offre de soins insuffisante, manque de projection sur les possibilités offertes par un CLSM	Des acteurs concernés déjà impliqués dans la démarche CLSM de Clermont-Ferrand	Expérience négative du lancement du CLSM en 2017 à Clermont-Ferrand liée à l'absence d'un coordinateur dédié
Formation CNFPT de la chargée de mission CLS sur l'animation d'un CLSM en vue d'accompagner l'arrivée d'un chargé de mission CLSM		Perspective de mise en valeur des actions des différents acteurs de la santé mentale du territoire	Attentes en matière de santé mentale de certains acteurs centrées uniquement sur l'offre de soins insuffisante, manque de projection sur les possibilités offertes par un CLSM
Des actions en santé mentale déjà menées sur le territoire ponctuellement via le CLS		Des usagers en demande pour participer à la vie d'une instance en santé mentale locale	Peu de coopérations spontanées entre les acteurs de la santé mentale à ce jour
		Axe 5.1.1 du Projet Territorial de Santé Mentale 63 porté par l'ARS « <i>Inciter à la création [...] des CLSM sur les territoires des CLS qui font état de problématiques [...] en matière de santé mentale</i> »	Divergences entre le Centre Hospitalier Paul Ardière et l'Association Hospitalière Sainte Marie
		La loi de modernisation de notre système de santé reconnaît les CLSM comme outils opérationnels de démocratie participative. Article L. 3221-2.-I.	
		Rapport de 2016 relatif à la santé mentale de M. Laforcade. « <i>Renforcer la collaboration entre les acteurs des secteurs sanitaire, social et médico-social : Mettre en place une articulation forte entre acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux au sein des CLSM</i> »	

**Tableau 13 : Etudes des forces, faiblesses, opportunités et menaces vis-à-vis de l'opportunité de mise en œuvre d'un Conseil Local de Santé Mentale sur Agglo Pays d'Issoire**

## 9. Recommandation en lien avec la mise en place du CLSM

### 9.1. Les scénarii

D'après les éléments mis en avant à l'occasion de cette étude, la mise en place d'un CLSM sur le territoire d'Agglo Pays d'Issoire pourrait se faire selon deux scénarii. Un premier optimal où le CLSM peut se développer pleinement, un second, dit intermédiaire, où le CLSM est fonctionnel mais perd en capacité. A ces scénarii qui voient la mise en place du CLSM il convient d'ajouter un troisième scénario où le CLSM ne voit pas le jour ; c'est le scénario dit du « statu quo ».

### 9.2. Recommandations

	Scenario 1 : optimal	Scenario 2 : intermédiaire	Scénario 3 : statu quo
Mise en place d'un	OUI	OUI	NON

<b>CLSM</b>			
<b>Organisation du CLSM</b>	Comité de Pilotage (COPI) Groupes de travail thématiques Assemblée plénière		
<b>Animation du CLSM : recrutement</b>	Chargé(e) de mission Conseil Local en Santé Mentale <u>1</u> ETP, cadre A. Profil Master 2 de Santé Publique ou équivalent	Chargé(e) de mission Conseil Local en Santé Mentale <u>0,5</u> ETP, cadre A. Profil Master 2 de Santé Publique ou équivalent	
<b>Composition du « noyau CLSM »</b>	Elus / Association Hospitalière Sainte Marie / CHU Clermont-Ferrand / GEM des Dômes / UNAFAM / Etablissements médico-sociaux volontaires / Usagers		
<b>Partenaires du CLSM, Groupes thématiques</b>	Noyau CLSM / CH Paul Ardière d'Issoire / Pompiers / Gendarmerie / Education nationale / Maison des Solidarités Issoire / CCAS Issoire / Association caritatives / Associations de prévention et addictions / Professionnels de santé libéraux (Médecins généralistes, infirmiers, etc.) / Psychiatres libéraux / Psychologues libéraux / REZOCAMSP / CMPP ADAPEI / Structures d'insertion socio-professionnelles		
<b>Nombre d'axes de travail à envisager</b>	4 axes thématiques dont un groupe cellule cas complexes	2 axes thématiques dont un groupe cellule cas complexes	
<b>Coût à envisager pour la collectivité</b>	Financement du poste de chargé(e) de mission à temps plein 38 000€ + Budget relatif à l'activité du service 10 000€	Financement du poste de chargé(e) de mission à 0,5 ETP 19 000€ + Budget relatif à l'activité du service 5 000€	Impact négatif : le coût se transpose sur la chargée de mission CLS qui met en place ponctuellement des actions en santé mentale. Cela augmente sa charge de travail et impacte négativement le nombre d'actions développées sur les autres thématiques du CLS.
<b>Coût à envisager pour l'Agence Régionale de Santé AURA</b>	Financement de la coordination locale en santé publique annuelle à hauteur de 24500€. Pas de financements complémentaires pour le CLSM		

	Scenario 1 : optimal	Scenario 2 : intermédiaire	Scénario 3 : statu quo
Plus-value pour le territoire d'Agglo Pays d'Issoire et sa population	<p><b>Partenaires :</b> Meilleure lisibilité des dispositifs et des pratiques / Montée en compétence sur les questions de santé mentale / Facilitation des orientations de patients / Mise en commun des ressources et compétences/ alimentation de la veille sur les indicateurs de santé mentale.</p> <p><b>Population API :</b> réduction des situations des ruptures de soins / Participation à la mise en place d'actions concrètes en santé mentale / précocité du repérage des troubles psychiques / accès facilité à l'information sur les dispositifs.</p> <p><b>Elus :</b> Monter en compétence sur les questions de santé mentale / identification d'une personne ressource pour répondre aux problématiques locales / Valorisation de la collectivité auprès du grand public pour son implication sur ce sujet au cœur de l'actualité.</p>	Diminution de la plus-value par 2 par rapport à au scénario 1.	
Inconvénients pour le territoire d'Agglo Pays d'Issoire et sa population	<p><b>Coût pour la collectivité</b></p>	<p>Priorisation nécessaire des objectifs à traiter au détriment d'autres problématiques importantes</p> <p>Coopération entre acteurs réduite</p> <p>Nombre d'actions de prévention limitées</p> <p>Efficacité restreinte de l'outil CLSM au regard des problématiques locales et des attentes des acteurs de la santé mentale et des élus</p>	<p><b>Partenaires :</b> Les ressources et les compétences sont cloisonnées / pas de suivi de la veille sur les indicateurs de santé mentale / manque de connaissance des acteurs entre eux</p> <p><b>Population API</b> Situations de rupture de soins fréquentes / Ne trouvent pas d'information sur la prévention et/ou les soins en santé mentale facilement</p> <p><b>Elus</b> Les dispositifs et pratiques / Manque de compétence en santé mentale / peu de visibilité des différents acteurs / les questions de santé mentale continuent de sembler hors de portée des élus / Absence de personne ressource identifiée pour répondre aux problématiques locales.</p>

Tableau 14 : Bénéfices et coûts de la mise en place du CLSM pour chacun des scénari

Rappel des Objectifs	Scénario 1	Scénario 2	Scénario 3
Mettre en place une observation en santé mentale	■ ■ ■ ■	■ ■ □ □	□ □ □ □
Permettre l'accès et la continuité des soins	■ ■ ■ □	■ □ □ □	□ □ □ □
Favoriser l'inclusion sociale, l'autonomie et la pleine citoyenneté des usagers	■ ■ ■ ■	■ ■ □ □	□ □ □ □
Participer aux actions contre la stigmatisation et les discriminations	■ ■ ■ ■	■ ■ □ □	□ □ □ □
Promouvoir la santé mentale	■ ■ ■ ■	■ ■ □ □	□ □ □ □

Tableau 15 : Pouvoir d'agir sur l'amélioration de la santé mentale des habitants selon les scénarii envisagés

## 10. Recommandation

D'après les 3 scénarii précédents, le scénario le plus adapté à la situation d'Agglo Pays d'Issoire, en réponse aux besoins identifiés, est le scénario 1 : optimal.

Ce scénario permettra de prendre en compte pleinement les besoins et suggestions mentionnés par les différents partenaires tout au long de l'étude :

- **Elus** : demandes de formation et accompagnement à la mise en œuvre d'actions au niveau des communes ;
- **Habitants** : œuvrer pour la déstigmatisation des affections psychiques et l'intégration des personnes, favoriser l'aide aux aidants, faire connaître les dispositifs d'accompagnement en santé mentale, et mettre en œuvre des actions spécifiques (accès à des soins de santé mentale à coût réduit, dépression post-partum, repérage précoce des troubles, etc.) ;
- **Acteurs intégrés au « noyau » du CLSM et autres acteurs de la santé mentale** : mise en place d'un espace de concertation et d'échanges, dynamique, permettant d'apporter des solutions concrètes aux problématiques des différentes structures et publics.

Ce scénario permet de répondre à l'ensemble des objectifs ciblés par la mise en œuvre d'un Conseil Local en Santé Mentale.

Scénario envisagé	Scénario 1 : optimal
<b>Contraintes</b>	- pour la collectivité : assumer le coût d'un poste à 1 ETP de chargé mission CLSM ; - manque de disponibilité de certains acteurs : priorisation nécessaire sur certains sujets.
<b>Hypothèses</b> <i>(prérequis pour un bon fonctionnement du scénario)</i>	- Les élus mesurent la portée du projet et le soutiennent ; - Recrutement d'un chargé de mission à temps plein ; - Mobilisation des acteurs CLSM autour du projet ; - Le diagnostic partagé reflète la situation du territoire et les besoins des acteurs locaux.
<b>Risques</b>	- Cristallisation des attentes des acteurs CLSM sur la question de l'offre soin ; - Tensions entre différents acteurs du CLSM ; - Manque d'implication de certains acteurs considérés comme essentiels ; - Les acteurs ne se retrouvent pas dans l'outil qui leur est proposé.

Tableau 16 : Présentation du scénario 1 dit « optimal » avec les prérequis nécessaires à sa mise en place, les contraintes pour API et les risques à surveiller.

Il se base sur l'embauche à temps plein d'un cadre A pour l'animation du CLSM et de ses actions. Il fait l'hypothèse que tous les partenaires évoqués dans l'étude participent activement réunions et aux groupes de travaux et mettent à profit leurs relations avec les autres professionnels du CLSM. Ces professionnels devront établir un langage et une culture commune afin de faciliter la mise en place des actions et pérenniser le fonctionnement du CLSM.

### 10.1. Indicateurs de mesure de réussite

Le tableau ci-après présente une proposition d'indicateurs d'évaluation à retenir pour suivre le déploiement du scénario 1 « Optimal ». Cette proposition s'articule autour d'objets d'évaluation, d'indicateurs spécifiques et d'outils d'évaluation :

Objet d'évaluation	Indicateurs	Outils d'évaluation
Partenariat	Nombre de situations complexes étudiées	Feuille de saisine
	Nombre d'outils partagés créés	Enquêtes avant-après sur les outils utilisés par les partenaires/Synthèse du groupe de travail à l'origine des outils créés/Questionnaire à destination des acteurs du CLSM
	Nombre de partenaires impliqués dans les groupes de travail	Feuille d'émargement aux groupes de travail
	Nombre d'orientations vers les associations orientées santé mentale (GEM, UNAFAM, ANPAA, ...)	Questionnaire
	Sentiment d'augmentation de l'interconnaissance entre acteurs de la santé mentale	Questionnaire perception de l'interconnaissance
	Nombre de chartes établis entre les acteurs du CLSM	Copies ou scan des chartes signées
Implication des élus	Nombre d'élus présents aux réunions	Feuille d'émargement
	Nombre d'élus présents aux formations	Feuille d'émargement
	Nombre de situations remontées vers la cellule de cas complexes.	Feuille de saisine
	Nombre de communes qui ont mis en place ou accueilli moins une action du CLSM	Bilan d'activité CLSM
Implication et participation des usagers	Nombre d'usagers présents aux réunions ou groupe de travail	Feuilles d'émargement
	Fréquentation du grand public sur les actions du CLSM	Bilan activité (décompte participation)
	Nombre de retours aux questionnaires administrés	Synthèses des questionnaires
Actions développées	Typologie des actions traitées	Bilan d'activité CLSM
	Nombre de bénéficiaires	Bilan activité (décompte participation)
	Nombre d'actions par an	Bilan d'activité CLSM
	Sentiment de satisfaction vis-à-vis des actions proposées par le public ciblé	Questionnaire
Accès et continuité des soins	Existence convention entre AHSM et le CH Paul Ardier	Scan de la convention signée par les partenaires
	Nombre de dépistages précoces réalisés par les acteurs de la pédopsychiatrie	Questionnaire aux professionnels de santé
	Orientations entre la pédopsychiatrie et la psychiatrie adulte	Questionnaire aux professionnels de santé
Veille en santé mentale	Nombres d'études menées	Bilan d'activité CLSM
	Nombre et nature des données collectées	Synthèse des études menées
	Nombre de situations (cas complexes) signalées au CLSM	Feuilles de saisine
	Nombre de situations signalées aux institutions	Questionnaire aux institutions

**Tableau 17 : Les indicateurs de mesure de réussite**

Plusieurs axes de travail ont été identifiés à l'occasion des entretiens individuels ou lors de l'atelier collectif :

- › Aide aux familles et aux aidants ;
- › Accompagnement à la vie sociale des personnes souffrant d'affections psychiques ;
- › Formation aux professionnels de santé et du secteur social sur les questions de santé mentale et leur accompagnement ;
- › Cellules d'étude des situations complexes en santé mentale ;
- › Mise en œuvre d'actions de prévention et promotion de la santé mentale ;
- › Réflexion autour de la mise en place un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ;
- › Mise en place d'une équipe mobile d'infirmiers pour des visites à domicile chez des patients souffrant d'affection psychique ;
- › Réflexion autour du développement d'appartements de coordination thérapeutique ;
- › Veille sur les indicateurs en santé mentale ;
- › Réflexion autour d'une ligne d'écoute disponible en continue.

Ces points pourraient faire l'objet de discussions entre les acteurs du futur CLSM si l'option 1 ou 2 est retenue.

## 10.2. Planning prévisionnel

Le tableau ci-dessous propose un calendrier prévisionnel de lancement du projet :

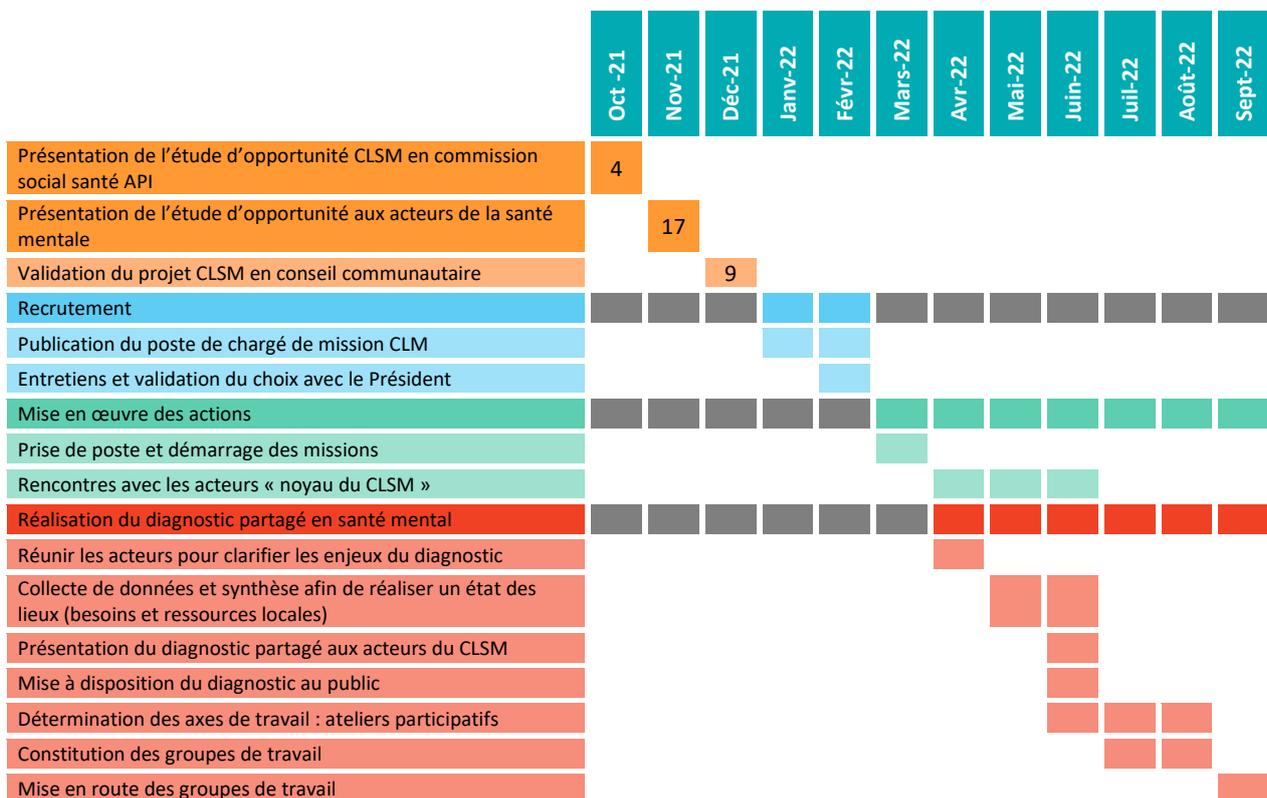


Tableau 18 : Planning prévisionnel de la mise en œuvre du scénario 1

## 11. Conclusion

Cette étude est l'aboutissement d'une action du Contrat Local de Santé API 2020-2022 associée à l'axe « *Le territoire promoteur de la santé mentale* ». En réponse aux interrogations quant à la pertinence de mettre en œuvre un Conseil Local en Santé Mentale sur le territoire d'Agglo Pays d'Issoire, cet outil d'analyse de la situation a vocation à aider à la prise de décision des élus de la collectivité.

Elle a permis de confirmer l'existence de points de vulnérabilité du territoire en matière de santé mentale. La santé mentale est l'affaire de tous, comme a pu le montrer le questionnaire « grand public » où une majorité des répondants estime avoir été confronté chez leurs proches, ou pour eux-mêmes, à des troubles de la santé mentale. La liste ci-dessous reprend les points de vulnérabilité identifiés sur le territoire en matière de santé mentale :

- › L'offre de soins en santé mentale est sous-dimensionnée par rapport aux besoins actuels du territoire ;
- › L'accompagnement des personnes et de leur famille ne permet pas de faciliter le parcours patient et génère des ruptures de soin ;
- › La population du territoire est particulièrement concernée par les affections psychiques et consomme les traitements médicamenteux associés de façon significative ;
- › Manque de lisibilité des dispositifs existants en santé mentale pour le grand public et pour les professionnels ;
- › Certains usagers manquent de mobilité pour l'accès aux services de santé mentale ;
- › La crise sanitaire actuelle majore les troubles psychiques et les demandes d'accompagnement ;
- › Manque de structures d'accompagnement à la vie sociale pour les usagers ;
- › Peu d'actions de prévention et promotion de la santé mentale sont menées sur le territoire.

En réponse à ces constats, les acteurs de la santé mentale ont exprimé des attentes fortes en matière d'actions à mener sur le territoire :

- › Travailler la coordination et améliorer l'interconnaissance en acteurs de la santé mentale ;
- › Faire connaître leurs dispositifs et actions auprès des élus et du grand public ;
- › Développer des formations en lien avec la santé mentale pour les acteurs locaux ;
- › Renforcer l'offre en matière d'accompagnement des aidants ;
- › Développer et coordonner les actions de prévention et de promotion de la santé mentale à destination des habitants ;
- › Permettre aux citoyens de s'impliquer dans les démarches d'amélioration de la santé mentale des habitants ;
- › Travailler collectivement sur des projets structurants pour faciliter l'accès aux soins de santé mentale et l'accompagnement à la vie sociale des personnes.

Ces attentes, et les témoignages recueillis auprès des acteurs de la santé mentale, traduisent une réelle motivation à agir collectivement pour améliorer la santé mentale des habitants du territoire.

La mise en œuvre d'un Conseil Local de Santé Mentale à l'échelle des 88 communes d'Agglo Pays d'Issoire, selon le scénario optimal, s'avère être l'option la plus adaptée au regard du contexte local et reçoit les faveurs des principaux acteurs de la santé mentale, la question financière pour la collectivité reste néanmoins un point à ne pas négliger.

# La santé mentale sur mon territoire

Questionnaire à l'attention des habitants d'Agglo Pays d'Issoire

*Pour les besoins d'une étude sur le territoire d'Agglo Pays d'Issoire visant à créer un groupe de travail autour de la santé mentale, nous cherchons à mieux comprendre votre vision de la santé mentale.*

*Nous vous remercions pour votre participation à ce questionnaire. Cela vous demandera moins de 5 minutes.*

*Ce questionnaire est anonyme.*

Quelle est le nom de votre commune de résidence ? \_\_\_\_\_

Vous êtes ?  Une femme  Un homme

Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans  Entre 50 et 64 ans  Entre 18 et 24 ans  
 Entre 65 et 79  Entre 25 et 49 ans  Plus de 80 ans

Quelle est votre situation professionnelle ?

- Sans emploi  en CDD, stage ou alternance, intérim, contractuel  
 Retraité  en CDI (dont indépendants, Fonctionnaires titulaires)

Avez-vous des enfants ?  Oui  Non

Avez-vous déjà été confronté à des difficultés psychiques à titre personnel ou pour des proches ?  Oui  Non

AGGLO PAYS D'ISSOIRE



# La santé mentale sur mon territoire

Questionnaire à l'attention des habitants d'Agglo Pays d'Issoire

*Pour les besoins d'une étude sur le territoire d'Agglo Pays d'Issoire visant à créer un groupe de travail autour de la santé mentale, nous cherchons à mieux comprendre votre vision de la santé mentale.*

*Nous vous remercions pour votre participation à ce questionnaire. Cela vous demandera moins de 5 minutes.*

*Ce questionnaire est anonyme.*

Quelle est le nom de votre commune de résidence ? \_\_\_\_\_

Vous êtes ?  Une femme  Un homme

Quel âge avez-vous ?

- Moins de 18 ans  Entre 50 et 64 ans  Entre 18 et 24 ans  
 Entre 65 et 79  Entre 25 et 49 ans  Plus de 80 ans

Quelle est votre situation professionnelle ?

- Sans emploi  en CDD, stage ou alternance, intérim, contractuel  
 Retraité  en CDI (dont indépendants, Fonctionnaires titulaires)

Avez-vous des enfants ?  Oui  Non

Avez-vous déjà été confronté à des difficultés psychiques à titre personnel ou pour des proches ?  Oui  Non

AGGLO PAYS D'ISSOIRE



# La santé mentale dans ma commune

## Questionnaire à l'attention des maires d'Agglo Pays d'Issoire

*D'après l'OMS, « la santé mentale est un état de bien-être par lequel l'individu reconnaît ses capacités, est capable de faire face au stress normal de la vie, travaille de manière productive et fructueuse et apporte une contribution à sa communauté. La santé mentale signifie la possibilité pour les individus et les groupes humains de développer leurs compétences et d'atteindre les objectifs qu'ils se sont fixés. »*

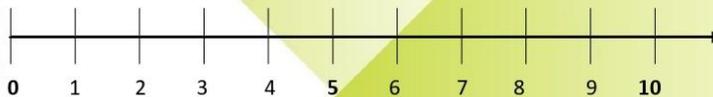
Dans le cadre d'une étude d'opportunité pour la mise en place d'un conseil local en santé mentale (CLSM) sur le territoire de l'Agglo Pays d'Issoire, le service santé vous sollicite afin de mieux connaître vos attentes et besoins sur les questions de santé mentale.

Nous vous remercions pour votre participation à ce questionnaire.

Nom de la commune : \_\_\_\_\_

### PROBLÉMATIQUES DE SANTÉ MENTALE REPÉRÉES

Comment jugez-vous globalement la santé mentale des habitants de votre commune sur une échelle de 0 à 10 ? (0 étant le plus mauvais état de santé mentale et 10 étant le meilleur)



Précisez le profil des personnes porteuses d'affections psychiques dans votre commune (plusieurs choix possibles) :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Jeunes en décrochage scolaire     | <input type="checkbox"/> Personnes souffrant d'addiction       |
| <input type="checkbox"/> Étudiants                         | <input type="checkbox"/> Seniors isolés                        |
| <input type="checkbox"/> Familles monoparentales           | <input type="checkbox"/> Victimes de violences intrafamiliales |
| <input type="checkbox"/> Bénéficiaires des minimas sociaux | <input type="checkbox"/> Autre : _____                         |

Êtes-vous interpellé sur ces problématiques de santé mentale en tant qu' élu ?  Oui  Non

Pour quels types de problématiques de santé mentale vous interpelle-t-on ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# La santé mentale dans ma commune

Questionnaire à l'attention des maires d'Agglo Pays d'Issoire

Êtes-vous en mesure d'y répondre ?  Oui  Non

Si oui, comment y répondez-vous ? Si non, pourquoi ? \_\_\_\_\_

---



---



---



---



---

Dans votre commune, avez-vous déjà réalisé une admission dans un établissement de santé assurant des soins psychiatriques sans consentement pour un administré ?  Oui  Non

Si oui, avez-vous des remarques liées à cette démarche ? \_\_\_\_\_

---



---



---



---



---

Si non, pensez-vous être en mesure d'en réaliser une au besoin (connaissance des partenaires, du protocole d'action, du cadre législatif, etc.) ? \_\_\_\_\_

---



---



---



---



---

Que pensez-vous de l'organisation des ressources disponibles en santé mentale, sur le territoire Agglo Pays d'Issoire en termes d'accessibilité, de visibilité, d'information ? \_\_\_\_\_

---



---



---



---



---

AGGLO PAYS D'ISSOIRE

# La santé mentale dans ma commune

Questionnaire à l'attention des maires d'Agglo Pays d'Issoire

## DIFFICULTÉS D'ACCÈS AUX SOINS & À LA SANTÉ MENTALE

Concernant vos administrés, pensez-vous qu'ils font face à des difficultés d'accès aux soins de santé mentale ?  Oui  Non

Si oui, quels freins identifiez-vous ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Selon vous, ces freins concernent quel(s) public(s) ?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tous les publics                  | <input type="checkbox"/> Personnes socialement isolées   |
| <input type="checkbox"/> Familles monoparentales           | <input type="checkbox"/> Retraités                       |
| <input type="checkbox"/> Bénéficiaires des minimas sociaux | <input type="checkbox"/> Personnes souffrant d'addiction |
| <input type="checkbox"/> Autres publics : _____            |  |

Avez-vous des remarques en lien avec les questions de santé mentale ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Nous vous remercions d'avoir pris le temps de répondre à cette enquête !*

Si vous rencontrez des difficultés pour remplir ce questionnaire vous pouvez contacter le service santé d'Agglo Pays d'Issoire au 06 79 23 85 36.

Formulaire à retourner **au plus tard pour le 6 juillet 2021** :

Agglo Pays d'Issoire, Service santé : 20 rue de la liberté, 63504 Issoire Cedex BP 90162

Ou par courriel à : [anna.goussetjarno@capissoire.fr](mailto:anna.goussetjarno@capissoire.fr)

**ANNEXE 3** : Grille d'entretien semi-directif

Grille d'entretien semi-directif – étude d'opportunité CLSM API		
Numérotation	A qui ?	L'intitulé
1	Tous	Selon vous, quels lieux, quels acteurs du territoire, représentent la santé mentale ?
2	Tous	Que pensez-vous de l'accompagnement en santé mentale sur le territoire d'Agglo Pays d'Issoire à ce jour ?
3	Tous	Quelles sont les besoins que vous identifiez en matière de santé mentale sur le territoire d'Agglo Pays d'Issoire ?
4	Tous Sauf ARS	Les conseils locaux en santé mentale se développent sur le territoire national depuis plusieurs années. Le territoire API s'interroge dans le cadre du contrat local de santé sur la mise en place d'un conseil local en santé mentale. Connaissez-vous les CLSM ? Si oui, qu'en savez-vous ?
5 a	ACTEURS Départementaux	Un CLSM a vu le jour sur la ville de Clermont-Ferrand, avez-vous été impliqué sur ce projet ? Si oui, quel est votre point de vue sur cet outil ?
5 b	ACTEURS Locaux	Un CLSM a vu le jour sur la ville de Clermont-Ferrand, en avez-vous entendu parler ? Si oui, qu'est-ce que cela a évoqué par rapport à votre quotidien sur le territoire API ?
6	Tous	Quelles opportunités représenteraient pour vous la création d'un CLSM sur le territoire API ?
7	Tous	Selon vous, quelles dimensions extérieures au soin est-il primordial de conforter afin de permettre le renforcement de l'accompagnement d'un individu en fragilité psychique ?
8	Tous	Quels avantages voyez-vous à travailler avec d'autres partenaires sur les questions de santé mentale ?
9	Tous	Selon vous, plus précisément, avec quels acteurs du territoire serait-il bénéfique de travailler pour améliorer la prise en charge des personnes souffrant d'affections psychiques ?
10	Tous	Si un CLSM ( <i>espace de rencontre, d'échanges, de travail sur des actions communes et de coordination avec ces partenaires sur les questions de santé mentale</i> ) existait, l'investiriez-vous ? Eventuellement, de quelle façon ?
11	ACTEURS du soin	Avez-vous déjà travaillé sur les questions de santé mentale avec des partenaires du secteur médico-social ( <i>CCAS, GEM, ADAPEI, UNAFAM, Maison des solidarités d'Issoire, Mission locale, etc.</i> ) ? Pourriez-vous préciser dans quelles circonstances cela a eu lieu ?
12	Tous	Qu'est-ce que votre structure aurait à gagner à la mise en œuvre d'un CLSM sur le territoire ?
13	Tous	Quels sont, les freins qui pourraient limiter l'implication de votre structure sur ce projet ?
14	Tous	Quel(s) projet(s) voudriez-vous voir porté(s) par le CLSM en cohérence avec les besoins que vous rencontrez sur le territoire API ?
15	Tous Sauf ARS	Dans quels projets seriez-vous en capacité d'investir du temps ?
16	AHSM CHU GEM des Dômes	Vous êtes déjà impliqué sur le CLSM de Clermont-Ferrand, une implication sur le CLSM API pourrait-elle être envisageable ?
17	API ARS	Si la mise en place d'un CLSM sur API était recommandée par cette étude d'opportunité, quels financements envisageriez-vous d'y accorder et quels moyens humains envisageriez-vous pour coordonner ce CLSM ?
18	Tous	Il y aurait-il d'autres sujets que vous souhaiteriez aborder ?