**Echanges autour du projet de poste de coordinatrice
de la cellule locale en santé mentale (CLSM)
20 juillet 2021**

Evelyne Revellat

Carole Fournaise

Muriel Randier

**Incarner et faire vivre une cellule en santé mentale**

Une cellule locale en santé mentale est un espace de concertation et de coordination entre services de psychiatrie publique, usagers, aidants, associations, intervenants sociaux, professionnels de santé, élus et tous les acteurs concernés de près ou de loin par la santé mentale. Elle a pour mission de favoriser le décloisonnement de la santé mentale et des politiques menées sur le territoire et de favoriser l’accès aux soins ainsi que le travail entre les différents partenaires concernés.

Pour cela, il est nécessaire de créer un pôle de compétences permettant de :

* définir les besoins de la population locale en santé mentale, connaître les ressources existantes pour proposer des actions répondant à ces besoins ;
* définir une stratégie pour répondre à ces priorités sur le plan de la prévention, de l'accès, de la continuité des soins et de l'inclusion sociale ;
* développer partenariat et travail intersectoriel ;
* coordonner une équipe pluridisciplinaire centrée sur la prévention et le soutien en santé mentale.

Dans cette perspective, il conviendrait de prévoir un poste de coordinatrice de la cellule locale en santé mentale. Muriel Randier, psychologue clinicienne, avec une expérience de près de 15 ans en victimologie et près de 30 ans en accompagnement social, est pressentie pour ce poste.

**Mission de prévention par l’information et l’éducation en santé mentale**

La psychoéducation s’inscrit dans la philosophie de l’éducation thérapeutique ; elle fait notamment partie des recommandations internationales de prise en charge des troubles bipolaires. Pourtant, elle reste insuffisamment développée en France, bien que cette thérapie innovante soit efficace et relativement peu coûteuse.
L'idée pourrait être élargie à un dispositif visant à la sensibilisation du public à la santé mentale :

* actions de prévention et d‘information du grand public sur les troubles psychiques,
* sensibilisation des professionnels de la santé et du social, ainsi que de tous les secteurs travaillant au plus près de la population (gardiens d’immeubles, aides à domicile, etc).

Une attention particulière sera portée aux enjeux liés à la parentalité, cruciaux pour la prévention :

* une aide à la parentalité pourrait être proposée dès le début de la grossesse et tout au long de l’éducation de l’enfant ;
* des groupes de paroles pour les adolescents pourraient être proposés au sein des collèges et ou lycées, afin de sensibiliser la jeunesse à la question de la responsabilité d’être parent (insister sur le fait que ce n’est pas une obligation mais un choix déterminant pour sa vie et pour celle de l'enfant, sur l'importance du choix du partenaire et de cette responsabilité conjointe ; sensibiliser sur l’importance de l’enfance pour l’adulte future mais aussi sur les conséquences pour la société).

**Mission de soutien et de prise en charge**

La CLSM doit contribuer de manière générale à réduire les inégalités socio‐territoriales de santé mentale, en assurant les missions suivantes :

* organisation de permanences de CMP chez des généralistes, dans des CCAS ou encore à la maternité ;
* passation de tests d’évaluation psychologiques des enfants et des adultes ;
* repérage précoce des troubles et facilitation de l'accès aux soins pour une prise en charge adaptée, en dehors de l’urgence.

La mise en place d’une cellule de coordination autour des cas psychosociaux complexes permettrait en outre de :

* créer un réseau pluridisciplinaire favorisant le travail en commun,
* examiner de manière partenariale des situations individuelles psycho-sociales complexes,
* intervenir de façon coordonnée le plus en amont possible.

La CLSM vise, par l’élaboration du parcours et son évaluation dans le temps, à améliorer l’accompagnement et la prise en charge de publics fragilisés :

* situations d’urgence,
* victimes présentant des symptômes post-traumatiques,
* victimes de souffrance au travail en prévention du *burn-out*,
* personnes âgées confrontées à l’isolement,
* maintien à domicile des personnes en difficulté psychique (aide à l’intégration, travail étroit avec les bailleurs sociaux et les structures psychiatriques)
* personnes atteintes de cancer (continuité entre la fin de prise en charge et le retour au domicile).