

L'élu local, un acteur fort de la santé mentale

Laurent
El Ghazi

Elu municipal,
Président de
l'Association « Elus,
Santé Publique &
Territoires »

La santé mentale est un facteur majeur de cohésion sociale et de développement (y compris économique) des territoires et des individus. Sa prise en considération adéquate se situe à l'intersection obligée du soin, du suivi et de l'accompagnement social, de la prévention, de l'ordre public et des exigences de respect des libertés publiques et concerne donc directement les élus locaux. De fait, il existe une très forte demande réciproque des élus et des psychiatres, ainsi que des patients-usagers, de leur famille et de l'ensemble du corps social car la « bonne » réponse n'appartient pas au psychiatre, mais à l'ensemble des services de la communauté (social, logement, emploi, ressources, culture, sûreté...)

Tous ces éléments sont des déterminants de la santé mentale et des facteurs d'inégalités reconnus par tous. Ils sont pour l'essentiel conséquences de décisions politiques nationales (voire au-delà) et locales : il y a donc des responsables à identifier et des alternatives à promouvoir.

Ainsi la santé mentale est avant tout une question politique.

La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, en particulier mentales, exige que les collectivités locales s'engagent, d'autant que l'élu local est quotidiennement confronté aux professionnels de ces différents champs, aux objectifs souvent divergents voire éloignés de l'intérêt du sujet. Il peut alors lui échoir de le faire prévaloir, tout en tenant compte de ces impératifs contradictoires. Responsable du bien-être de sa population, il dispose de nombreux services qui peuvent contribuer à une meilleure prise en charge, il a la capa-

cité de mobiliser, voire de convoquer les autres partenaires qui y concourent.

Il représente légitimement la population qui l'a élu pour la défendre et porter sa voix. Son engagement politique comporte une attention particulière aux plus vulnérables et à la réduction des inégalités sociales, y compris dans le champ de la santé. Cela inclut la lutte contre toutes les stigmatisations et l'obligation de donner une juste place à chacun.

La nécessité d'agir « en réseau » est une évidence partagée : la question se pose de savoir qui en est leader ? Or, il ne peut y avoir de politique nationale de santé mentale, s'il n'existe pas de politique locale en santé mentale donc s'il n'y a pas implication forte et soutenue des élus locaux dans un travail exigeant et confiant avec leurs psychiatres, selon trois axes privilégiés :



M.F Dahan

- Prévention : intervention le plus en amont possible, accès et suivi des soins, accompagnement social, sensibilisation du voisinage mais aussi lutte contre la pauvreté et la précarité, soutien aux familles...

- Gestion des crises : éviter que la seule réponse ne soit l'hospitalisation sous contrainte pour des raisons d'ordre public et non de soins : c'est le rôle des « Cellules d'alerte et de suivi » ;

- Intégration des usagers/patients dans la cité : logement adapté, soutien aux Groupes d'Entraide Mutuelle, insertion sociale et professionnelle, ouverture égale de tous les services de la ville, déstigmatisation, développement de services médico-sociaux intégrés dans la cité, ressources suffisantes garanties quand le travail est impossible...

Il ne peut y avoir de poursuite de la déshospitalisation, pourtant nécessaire, s'il n'y a pas simultanément engagement de l'Etat avec les collectivités locales sur tous ces points.

Ce « Réseau Local en Santé Mentale », incluant le secteur, mais aussi les autres acteurs (social, logement, éducation, police, justice, associations de familles et d'usagers...), piloté par le Conseil Local en Santé Mentale, co-présidé, sans hégémonie par

le Maire et le psychiatre, constitue le dépassement nécessaire du Secteur de psychiatrie, créé il y a plus de cinquante ans et toujours inachevé.



C. Jaubert

S'il faut, bien entendu « trouver un équilibre entre protection de la société et réinsertion du patient » et puisque des moyens sont disponibles, ils doivent être utilisés pour la formation de personnels spécifiques, la prévention, la coordination et les moyens d'une prise en charge ambulatoire médicale et sociale, l'intégration déstigmatisante des usagers/patients, la réduction des inégalités sociales.

cf. Rapport DIV/ONSMP-ORSPERE

« Rôle et responsabilité des Maires en Santé Mentale, à partir des troubles du voisinage pouvant conduire à une hospitalisation d'office ». Mai 2008.