

Evaluer les effets d'un conseil local de santé mentale

Pauline RHENTER,
Politologue,
Lille.

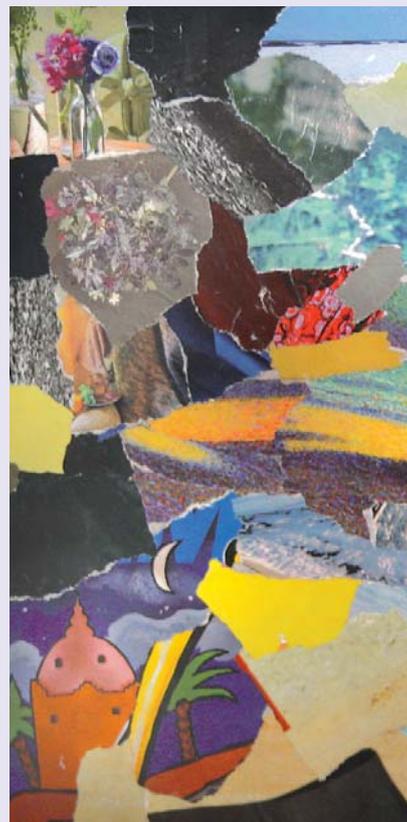
Depuis quelques années, les élus locaux investissent le champ de la santé mentale légitimement, bien au-delà de leur pouvoir d'hospitalisation d'office, dans un souci de développer une approche transversale des problématiques de santé mentale (logement, insertion, sécurité...)? : la souffrance psychosociale qui s'exprime à eux, à travers des sollicitations diverses, institutionnelles (phénomènes dits de « patate chaude ») ou habitantes, les interpellent dans leur fonction de régulation du bien vivre ensemble². Dans ce contexte, conformément aux incitations réglementaires récurrentes depuis le début des années 1970, et sous l'impulsion nouvelle de la démarche diagnostique et communautaire des ateliers santé ville depuis le début des années 2000, un certain nombre de municipalités françaises et de secteurs psychiatriques ont développé des conseils locaux de santé mentale, ou dispositifs apparentés³ conçus comme des instances de concertation et de coordination pilotées par la mairie.

Le conseil local de santé mentale, qui fonctionne la plupart du temps avec un comité de pilotage, une assemblée plénière et des groupes de travail thématiques, sur un territoire infracommunal, communal ou intercommunal, remplit une triple fonction : stratégique, car il permet la coordination interprofessionnelle et facilite la production de projets appelés à être financés; participatif car il est utile à l'identification des besoins des professionnels et des attentes des usagers; pédagogique, en visant l'information, la formation et la communication autour des grandes problématiques de santé mentale ou des initiatives locales en la matière. Afin de penser une évaluation fine, les critères retenus doivent logiquement se répartir selon les fonctions attribuées au dispositif (pédagogique, stratégique, participative).

S'agissant de l'évaluation de l'action publique, elle recouvre deux dimensions : quantitative, à l'aide d'indicateurs d'activité et de performance; qualitative, à l'aide d'un travail sur la pertinence des objectifs assignés, débouchant éventuellement à réviser les choix initiaux.

Plusieurs municipalités s'interrogent actuellement sur les effets des conseils locaux de santé mentale. Des indicateurs d'activité existent d'ores et déjà mais ils permettent moins de rendre visible l'existence d'un partenariat structuré (nombre de comptes rendus de réunions, projets en cours, outils créés, etc.) que d'interroger ses incidences concrètes. Certaines municipalités ont déjà recours à des ressources extérieures (consultants, travaux de chercheurs universitaires, observatoire régional de santé, etc.) pour produire un diagnostic local de santé, une recherche-action spécifique, une étude de faisabilité, suivre une expérimentation de réseau interprofessionnel, mais peu d'entre elles ont envisagé une évaluation globale de leur conseil local de santé mentale. D'autres ont conçu des espaces réflexifs susceptibles de « veiller » à l'adéquation entre les objectifs et les effets de tel ou tel dispositif⁴.

La liste apparaît longue des bénéfices directs et indirects des conseils locaux de santé mentale : soutien à l'implantation de la psychiatrie de liaison à l'hôpital général, création de lieux d'écoute et de parole confidentiels et gratuits, formations inter-institutionnelles, multiplication des modalités d'implication des usagers dans les projets locaux, partenariat entre le secteur psychiatrique et les bailleurs pour des interventions à domicile, mise en place d'un observatoire local de la santé mentale, d'une cellule de veille « accès et maintien dans le logement », guide de recommandations éthiques, supervision interprofessionnelle et inter-institutionnelle, protocole d'action en cas de situation d'urgence psychiatrique avec refus de soins, etc.



Compte tenu des différents registres d'impact concernés, une série de clarifications s'impose. Tout d'abord, il apparaît d'emblée extrêmement délicat de produire des critères généraux d'évaluation des conseils locaux de santé mentale, en raison de leur diversité d'un territoire à l'autre. La valorisation d'une production locale de critères spécifiques semble plus pertinente et doit permettre de comparer les effets du conseil local dans le temps et non dans l'espace.

En second lieu, l'évaluation des conseils locaux de santé mentale doit être largement participative⁴, sans exclure sa contextualisation dans un ensemble de données quantitatives locales, particulièrement difficiles à établir. Ces données viennent alors en complément du contenu des discours, de professionnels et d'usagers, en l'étayant, en le nuanciant ou en suscitant un approfondissement en cas de contradiction. Ainsi, l'implication des usagers et des professionnels dans la définition des priorités locales et l'évaluation de l'impact du conseil local de santé mentale est commandée par la dimension politique et démocratique de cette instance.

¹ Cf. les deux recherches-actions menées par l'ORSPERE avec le soutien de la DIV sur les élus locaux et la santé mentale. (www.orspere.fr)

² Parmi les partenariats les plus structurés, nous avons repéré les villes de Givors-Grigny, la banlieue est de Lille (Mons en Baroeul, Hellemmes, Lesquin, Ronchin, Lezennes Fâches-Thusmesnil), Grenoble, plusieurs arrondissements de Paris, Marseille, Brest, Villeurbanne, Bourgoin-Jallieu, Grasse, Nantes, Aubervilliers, plusieurs arrondissements de Lyon, Choisy-le-Roi Orly et 4 communes associées, Saint-Germain-en-Laye et 5 communes associées.

³ Le Groupe de santé mentale constitué à Pierrefitte sur Seine en 2001-2002 (puis avec Villetaneuse et Epinay) est aujourd'hui est principalement « l'évaluateur du dispositif RESAD ».

⁴ L'évaluation dite participative est coproduite par les principales parties prenantes du dispositif (décideurs, opérateurs, usagers).

Evaluer les effets d'un conseil local de santé mentale

(suite)

⁵ Certains acteurs paraissent régulièrement absents, comme les médecins généralistes, alors qu'ils constituent de toute évidence des acteurs clés de la santé mentale.

Le premier travail d'évaluation concerne donc avant toute chose le degré d'appropriation par les acteurs visés (visibilité et légitimité de l'instance, répercussions en interne et usage des outils créés dans le cadre du CLSM)⁵ ? Pour les usagers, le conseil peut être un espace de libre parole médiatisée par le pouvoir politique local, en direction des professionnels. Pour les professionnels, le conseil est souvent perçu comme un espace d'acculturation commune (démystification, reconnaissance et accréditation mutuelle des différentes compétences). Le conseil local de santé mentale de Givors-Grigny a notamment décrit de manière fine l'effet du conseil pour les professionnels et les personnes en souffrance : « une stratégie de défense collective contre le retentissement de la souffrance psychosociale des intervenants professionnels » qui « contribue à créer un filet de secours professionnalisé, en particulier quand les ressources familiales ou autre du sujet sont défaillantes » et le « retour sur investissement pour les institutions » en termes de capacité opérationnelle des agents, avec à l'horizon, l'amélioration du service rendu à la population.

Afin de compléter le discours expert et profane, le recours aux indicateurs classiques de l'état de santé mentale échoue à isoler l'influence du conseil local de santé mentale, d'où la nécessité de construire des indicateurs ad hoc, plus proches des objectifs opérationnels de cette instance. La difficulté réside en effet dans la recherche de la causalité et non de la concomitance de certaines variables. Par exemple, dans le secteur psychiatrique de la banlieue est de Lille, le nombre d'appartements associatifs, obtenus dans le cadre de l'association médico-psycho-sociale qui tient

lieu de conseil local de santé mentale depuis 30 ans, est directement corrélé à la baisse de la durée de séjour en hospitalisation complète. Il est indéniable qu'ailleurs, la variation du nombre et de la durée des hospitalisations tient à d'autres facteurs, y compris en présence d'un conseil local de santé mentale soucieux de la question.

Enfin, les incidences et retombées indirectes des conseils locaux de santé mentale sont nombreuses, en termes de financements (d'action de santé, de formations, de structures de prévention, de soin ou de réhabilitation) comme en matière de résolution ponctuelle de situations individuelles, notamment par la création d'espaces intermédiaires de travail sur la demande de soins. C'est l'effet « catalyseur de projets » des conseils locaux de santé mentale, susceptible d'une évaluation « déclinée » selon chacun des projets. On citera pour exemple l'impact du conseil

local de santé mentale de Bourgoin Jallieu dans le monde des bailleurs sociaux : l'OPAC 38 a ainsi créé en interne un groupe de travail « Pour une meilleure approche des personnes en souffrance psychique » ayant joué comme espace de formation pour les personnels, et la rédaction d'un guide de ressources en santé mentale à l'usage de ce bailleur. On retiendra également, parmi de multiples expériences, celle du Conseil local de santé mentale de Givors-Grigny, qui a permis de rendre visibles les difficultés de prise en charge des alcooliques puis de créer une formation en interne à l'hôpital de Montgels ouverte aux professionnels extérieurs et dans son prolongement, de faire financer la création de l'Unité d'Alcoologie de Liaison.

