



Conseil Local de Santé Mentale

LA PORTE DU HAINAUT

2025-2028



**La Porte
du Hainaut**
Communauté
d'Agglomération



Conseil Local de Santé Mentale

LA PORTE DU HAINAUT

Entre,

- La Communauté d'Agglomération de La Porte du Hainaut, dont le siège administratif est situé au Site Minier de Wallers-Arenberg, rue Michel Rondet, BP 59 59135 WALLERS ARENBERG, représenté par son Président, M. Aymeric ROBIN, Ci-après dénommée « La Porte du Hainaut »
- Le Centre Hospitalier de Denain, dont le siège administratif est situé au 25 avenue Jean Jaurès 59220 DENAIN, représenté par sa Directrice, M^{me} Agnès LYDA-TRUFFIER, Ci-après dénommé « Le CH de Denain »,
- Le Centre Hospitalier de Saint-Amand-Les-Eaux, dont le siège administratif est situé au 19 rue des Anciens d'Afrique du Nord 59230 SAINT-AMAND-LES-EAUX, représenté par son Directeur, M. Michel THUMERELLE, Ci-après dénommé « Le CH de Saint-Amand-Les-Eaux »,
- Le Centre Hospitalier de Valenciennes, dont le siège administratif est situé au 114 avenue Desandrouin 59300 VALENCIENNES, représenté par son directeur, M. Nicolas SALVI, Ci-après dénommé le « CH de Valenciennes »
- L'Union Nationale de Familles et Amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques, dont le siège administratif est situé au 4 rue de Quesnoy BP 70110 59520 MARQUETTE-LEZ-LILLE, représenté par M. le Président Départemental, Ci-après dénommée « L'UNAFAM »
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Hainaut, dont le siège administratif est situé au 100 rue du Rempart 59231 VALENCIENNES, représentée par son Directeur, M. Stéphane TROMPAT, Ci-après dénommée « La CPAM »,
- La Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale du Nord, dont le siège administratif est situé au 144 rue de Bavay, 59800 LILLE, représentée par son Directeur, M. Olivier COTTET, Ci-après dénommée « La DSDEN »,
- La Sous-Préfecture de Valenciennes, dont le siège administratif est situé au 6 avenue des Dentellières 59300 VALENCIENNES, représentée par son Sous-Préfet, M. Stéphane COSTAGLIOLI,
- Le tribunal judiciaire de Valenciennes situé au 6 avenue des dentellières 59300 Valenciennes, Madame le procureur de la République, M^{me} Christelle DUMONT
- La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Grand Denain, dont le siège administratif est situé rue Arthur Brunet 59220 DENAIN, représentée par son président, D^r Sébastien VELLUZ, Ci-après dénommée « La CPTS du Grand Denain »,
- La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Amandinois, dont le siège administratif est situé au 107 rue de Nivelles 59230 SAINT-AMAND-LES-EAUX, représentée par son Président, D^r Anthony HARO, Ci-après dénommée « CPTS Amandinois »
- La Caisse d'Allocations Familiales du Nord, dont le siège administratif est situé au 82 rue Brûle Maison 59863 LILLE CEDEX 9, représentée par sa présidente du Conseil d'Administration, M^{me} Véronique DELCOURT, Ci-après dénommé « La CAF du Nord »
- Le Conseil Départemental du Nord, dont le siège administratif est situé au 51 rue Gustave Delory 59047 LILLE CEDEX, représenté par son Président, M. Christian POIRET, Ci-après dénommé « Le CD 59 »
- La Société Immobilière Grand Hainaut, dont le siège administratif est situé au 40 boulevard Saly à 59300 Valenciennes, représentée par sa Directrice Générale M^{me} Marie CORNILLON, ci-après dénommée « La SIGH »
- Partenord Habitat, dont le siège administratif est situé au 828 rue de Cambrai, BP 309, 59020 Lille Cedex, représenté par son Directeur Général, M. Eric COJON
- Maisons et cités, dont le siège administratif est situé au 196 rue Ludwig Van Beethoven, 59500 DOUAI, représenté par son Directeur Général, M. Jean-François CAMPION

SOMMAIRE

Préambule	4
Articles	18
Article 1 : Objet de la présente convention	
Article 2 : Aire géographique et champ d'intervention	
Article 3 : Orientations stratégiques et opérationnels du Conseil local de santé mentale de la Communauté d'Agglomération de La Porte du Hainaut	
Article 4 : Gouvernance et fonctionnement du Conseil local de santé mentale de la Communauté d'agglomération de La Porte du Hainaut	
Article 5 : Modalités d'engagement des structures	
Article 6 : Evaluation du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) de la Communauté d'Agglomération de La Porte du Hainaut	
Article 7 : Durée et modification de la convention constitutive du CLSM de la Porte du Hainaut	

Annexe	28
Détail des fiches-actions	

Vu le code de la santé publique, notamment l'article L3221-2 ;

Vu l'instruction n° DGS/SP4/CGET/2016 /289 du 30 septembre 2016 relative à la consolidation et à la généralisation des conseils locaux de santé mentale en particulier dans le cadre des contrats de ville ;

Vu l'instruction n° DGOS/R4/DGCS/3B/DGS/P4/2018/137 du 5 juin 2018 relative aux projets territoriaux de santé mentale ;

Vu l'arrêté de la directrice générale de l'ARS du 5 juillet 2018 modifié portant adoption du projet régional de santé de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté du directeur général de l'ARS du 27 octobre 2023 modifié portant adoption du schéma régional de santé et du programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS) révisés du projet régional de santé Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu le diagnostic territorial partagé en santé mentale du Hainaut,

Vu la délibération n°D24215 du Conseil Communautaire de la Communauté d'agglomération de La Porte du Hainaut du 18 novembre 2024 ;

Il a été convenu ce qui suit :



Préambule

Introduction

Le domaine de la psychiatrie et de la santé mentale fait l'objet en France d'un intérêt grandissant de la part des élus et notamment des élus locaux. En effet, la fréquence des situations mettant en jeu les services municipaux, les structures de soins jusqu'aux citoyens et leurs familles, semble s'accroître et faire l'objet de questionnements voire d'interpellations des pouvoirs publics. Par ailleurs et parallèlement, l'affaiblissement du lien social et la précarisation à l'œuvre pour une partie de la population favorisent l'émergence d'une souffrance dite psychosociale repérée et constatée par les professionnels eux-mêmes.

Ainsi la souffrance psychique apparaît et apparaîtra de plus en plus, comme l'une des préoccupations sociales majeures de notre temps, bien au-delà du seul domaine sanitaire, et la santé comme un objet légitime de préoccupation des politiques locales. La prise en compte des problématiques de santé mentale dépasse donc largement le domaine de la psychiatrie elle-même. La santé mentale constitue par ailleurs un des volets majeurs de la Politique de la Ville et de la lutte contre les exclusions et la précarité.

C'est dans ce contexte que s'inscrit la création d'un Conseil local de santé mentale (CLSM) sur le territoire de la Communauté d'agglomération de La Porte du Hainaut couvrant six secteurs de psychiatrie adulte, deux inter-secteurs de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. C'est avant tout un outil de démocratie en santé, de décloisonnement, de mise en relation et de travail partenarial entre institutions, pour et avec les citoyens.

Il s'agit d'assurer à la population du territoire une meilleure adaptation de l'offre de soins aux besoins en ce domaine, par une collaboration régulière et formalisée des acteurs concernés. Il s'agit aussi d'œuvrer en prévention, que ce soit dans le cadre d'une politique générale, d'actions de prévention spécifiques ou de prévention des situations de crise. S'il ne doit pas apparaître comme une réponse unique, le CLSM, par la mise en commun des expériences et des compétences, constitue un espace de concertation indispensable au regard des responsabilités des acteurs, des risques repérés par les professionnels et des attentes du public. Le CLSM doit être un lieu de ressources en matière de santé dans la logique de territorialisation engagée par la politique communautaire.



Cadre réglementaire et législatif du Conseil Local de Santé Mentale

Les Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM) sont reconnus juridiquement par la loi de modernisation de notre système de santé de 2016, décrits dans l'instruction du 30 septembre 2016 et inclus dans la Feuille de route santé mentale et psychiatrie 2018.

Évoluant dans un cadre participatif, le CLSM est ainsi un outil de démocratie sanitaire en santé mentale, créé à l'initiative des acteurs locaux, à l'échelle d'une collectivité territoriale.

Sous l'égide du président de l'intercommunalité, « *il rassemble tous les acteurs locaux, dont la psychiatrie publique et les personnes concernées par les troubles psychiques et leur entourage, pour agir de manière concertée sur les déterminants de la santé mentale, au bénéfice des habitants du territoire.* »¹

Cela nécessite :

- D'engager un portage institutionnel fort : la création d'un CLSM doit reposer sur un engagement institutionnel conjoint entre la collectivité et le pôle de psychiatrie.
- De décloisonner les acteurs du territoire : un CLSM doit être une démarche inclusive, ouverte à toute personne, structure ou professionnel du territoire souhaitant contribuer aux objectifs de sa feuille de route.

Les Conseils locaux de santé mentale ont pour objectif principal la définition et la mise en œuvre d'une stratégie locale de santé mentale par les acteurs du territoire.

Cette stratégie locale est articulée autour de cinq objectifs spécifiques :

- Lutter contre la stigmatisation liée aux troubles de santé mentale ;
- Agir sur les déterminants individuels et collectifs de la santé mentale ;
- Prévenir les troubles psychiques ;
- Promouvoir l'inclusion sociale et favoriser le respect des droits des personnes concernées par des troubles psychiques ;
- Contribuer à assurer des parcours de soins accessibles, continus et adaptés aux besoins des personnes concernées par des troubles psychiques.

Ces derniers doivent être traduits de manière opérationnelle via la méthodologie participative suivante :

- > Identifier les besoins locaux et prioriser les actions à mettre en œuvre ;
- > Élaborer et déployer un programme d'actions adapté, destiné à la fois au grand public et aux professionnels ;
- > Renforcer le travail en réseau et encourager le décloisonnement entre les acteurs du territoire ;
- > Recenser, valoriser et communiquer sur les ressources locales.

Genèse du Conseil Local de Santé Mentale

Dans le cadre de l'élaboration des axes prioritaires du CLS de La Porte du Hainaut, la thématique de la santé mentale avait déjà été mise en exergue. Cependant, au regard des nombreuses autres actions déjà identifiées et alimentant le CLS, les partenaires ont alors fait le choix de décaler dans le temps cet axe de travail, afin de lui accorder toute l'attention nécessaire.

En effet, la santé mentale et les troubles mentaux courants sont, de fait, influencés par de multiples facteurs et plus particulièrement les déterminants sociaux associés aux milieux de vie, aux inégalités sociales, à la sécurité, au logement mais aussi à l'état de santé physique des personnes.

La promotion de la santé mentale implique, par conséquent, la mise en œuvre de politiques publiques favorables au développement d'une approche positive et globale liée à l'environnement social, familial, et au cadre de vie des habitants.

C'est en ce sens, que La Communauté d'Agglomération de La Porte du Hainaut et les pôles psychiatrie se sont engagés, depuis juin 2024, dans :

- Une première démarche d'élaboration de la convention constitutive qui reprend les éléments suivants :
 - > L'aire géographique et le champ d'intervention du CLSM de La Porte du Hainaut,
 - > Les orientations stratégiques et opérationnelles du CLSM,
 - > La gouvernance et le fonctionnement du CLSM,
 - > Les modalités d'engagement des structures,
 - > L'évaluation,
 - > La durée et modification de la convention constitutive.

- Une deuxième démarche de diagnostic et de recensement des besoins, au vu de la multiplicité de facteurs impactant la santé mentale, afin de repérer collectivement les enjeux territoriaux en santé mentale.

Les trois pôles psychiatrie de Denain, Saint-Amand-Les-Eaux et Valenciennes, l'Agence Régionale de Santé (ARS) et les partenaires locaux se sont ainsi rassemblés à raison d'une fois par mois, depuis juin 2024.

Ce travail collaboratif a permis d'identifier trois axes :

- Santé mentale et territoire,
- Santé mentale et population,
- Santé mentale et prévention.

Ces deux approches ont été présentées et débattues lors d'un premier COPIL d'installation du CLSM, le 7 février 2025. À l'issue de ce dernier, il a été validé :

- De présenter la convention constitutive annexée, aux élus communautaires pour validation,
- De poursuivre les travaux engagés pour aboutir à un programme d'actions avec la mise en œuvre d'un deuxième cycle de groupe de travail, de mars à mai 2025, nécessaire à la co-construction du programme d'actions du CLSM.
- De proposer à validation le plan d'actions établi lors du COPIL intermédiaire du 25 juin 2025

C'est ainsi que lors du COPIL du 25 juin 2025, a pu être présenté et validé le plan d'actions du CLSM de La Porte du Hainaut, présenté dans ce document.

¹ Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité n° 2025/9 du 15 mai 2025

² Projet de territoire 2024-2044, Le Récit, p.4

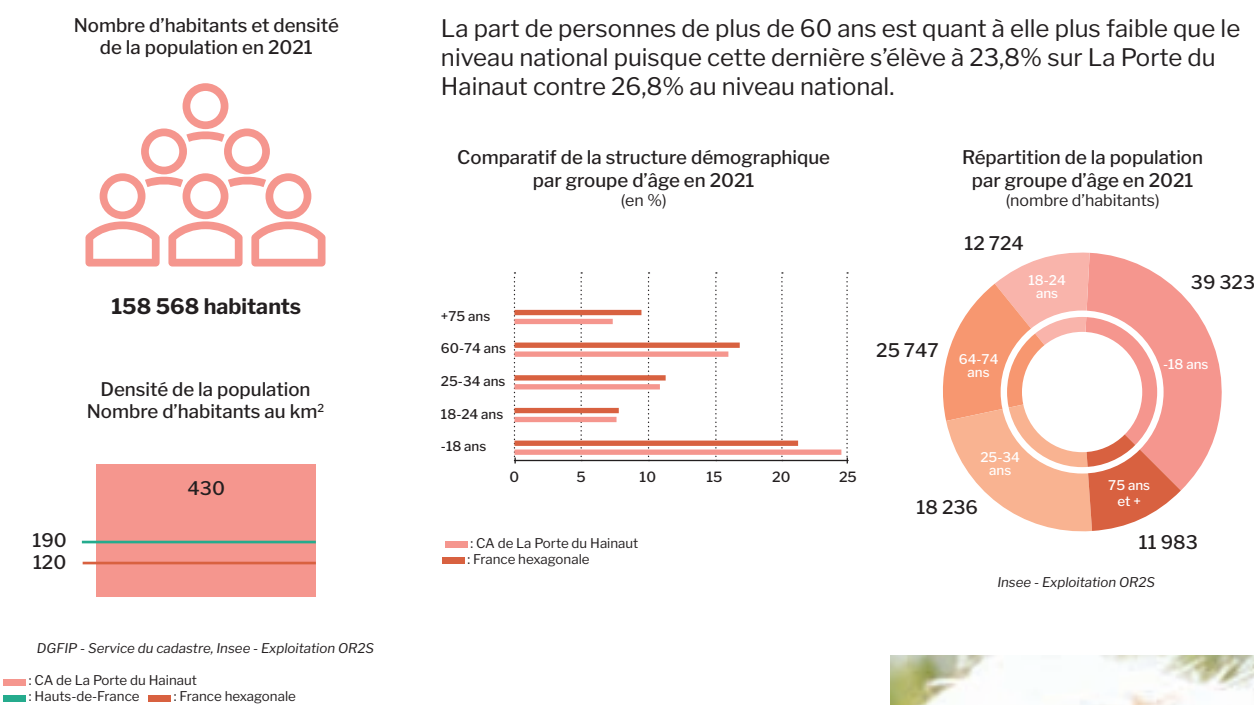


Actualisation Etat des lieux socio-sanitaire du territoire de La Porte du Hainaut

Situation socio-démographique

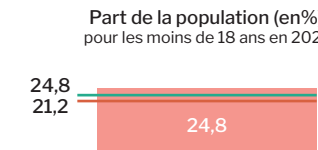
Population

La présente convention concerne l'ensemble du territoire de la Communauté d'Agglomération de La Porte du Hainaut qui recense 158 568 habitants en 2021, répartis sur 47 communes.



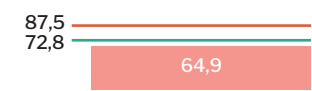
Une population particulièrement jeune

Le territoire se caractérise par une forte proportion de jeunes de moins de 18 ans : 24,8% contre 22,86% au niveau régional et 21,2% au niveau national.



Un faible indice de vieillissement

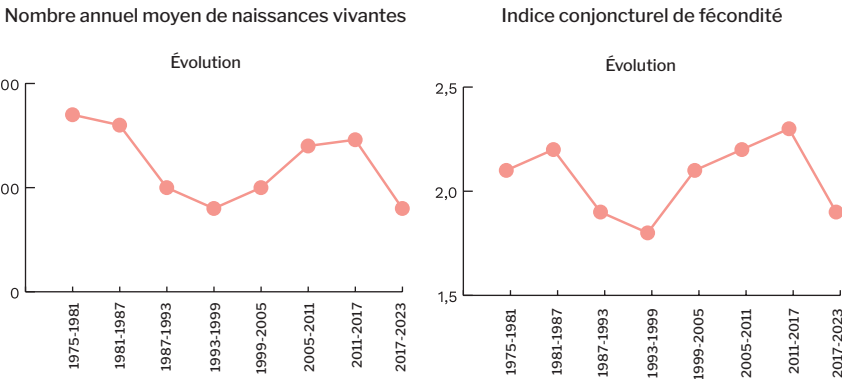
La Porte du Hainaut présente un indice de vieillissement particulièrement faible (64,9) au regard de celui de la Région (72,8) et de la France (87,5).



Naissances et fécondité

Un Indice Conjoncturel de Fécondité (ICF) sous le seuil de remplacement sur la période 2017-2023.

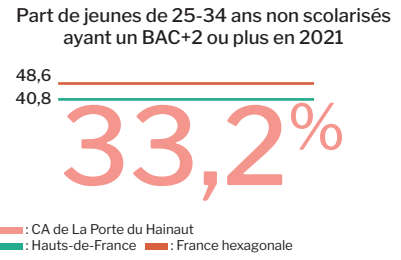
Avec 1903 naissances annuelles sur la période 2017-2023 contre 2230 naissances annuelles sur la période 2011-2017, l'ICF de La Porte du Hainaut évolue de 2,27 enfants par femme à 2,04 enfants par femme.



Ainsi, avec 2,04 enfants par femme, La Porte du Hainaut ne parvient pas à atteindre le seuil de remplacement des générations fixé à 2,10 enfants par femme.

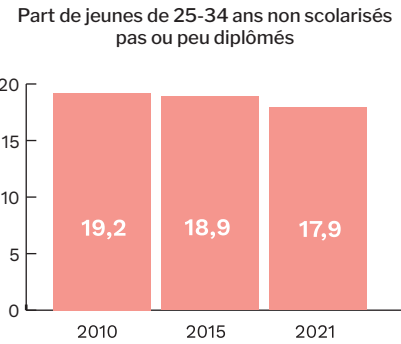
Education, Emploi, Revenus

Peu de diplômés du supérieur (33,2%) parmi les 25-34 ans au regard du régional (40,8%) et du national (48,6%) ...

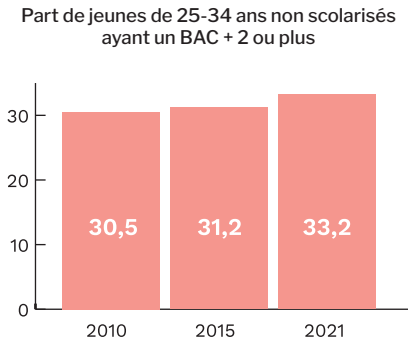


... Mais un chiffre qui évolue positivement depuis 2010

Nous pouvons observer que la part de jeunes de 25 à 34 ans non scolarisés ou peu diplômés a diminué entre 2010 (19,2%) et 2021 (17,9%).

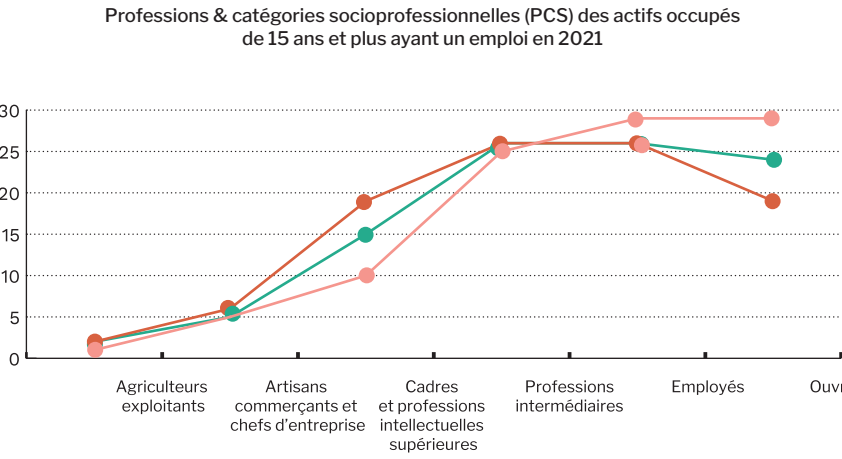


Parallèlement, on observe sur ces mêmes années une augmentation de la part de jeunes de 25 à 34 ans non scolarisés ayant un Bac+2 puisque nous comptons 30,5% de jeunes ayant un Bac+2 en 2010 et 33,2% en 2021.



De nombreux ouvriers et peu de cadres et professions intellectuelles supérieures

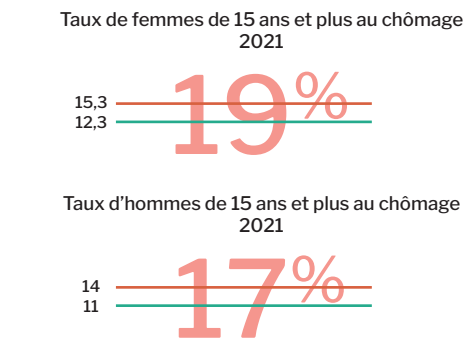
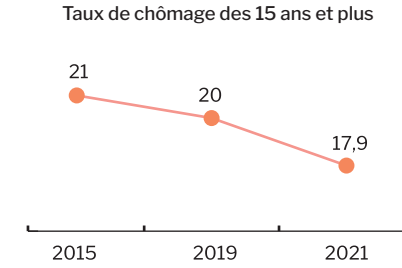
Parmi les actifs occupés, on constate que les employés tout comme les ouvriers représentent les catégories socioprofessionnelles les plus représentées avec un pourcentage de 29,2%. Cette particularité diffère des Hauts de France et de la France Hexagonale où les employés arrivent en première position (respectivement 28,08% et 26,04%) suivie par les professions intermédiaires (respectivement 26,38% et 26,2%) et, en troisième position, par les ouvriers (respectivement 24,03% et 19,6%).



Un taux de chômage, en 2021, qui reste élevé (17,9%) au regard de la France (11,6%) mais qui diminue depuis 2015 (-3,1 points)

L'écart avec le national évolue de 7,2 points en 2019 à 6,3 points en 2021.

La répartition hommes-femmes du taux de chômage se rapproche de celle de la région et du national.

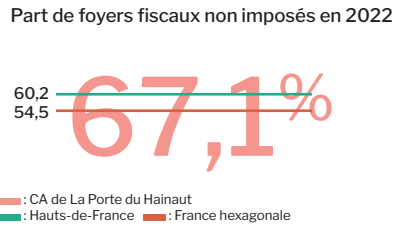


Prestation Sociales

Deux tiers de foyers fiscaux non imposés

En 2022, près de deux foyers fiscaux sur trois sont non imposés sur La Porte du Hainaut (67,1%). Chiffre qui reste stable puisqu'en 2020 ce taux s'élevait déjà à 67,1%.

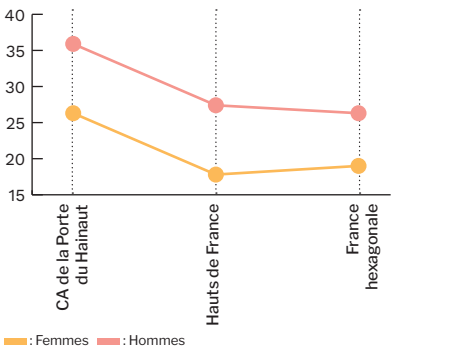
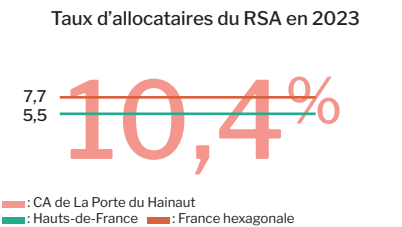
Néanmoins, ce taux reste plus élevé que le niveau régional (60,2%) et que le niveau national (54,5%).



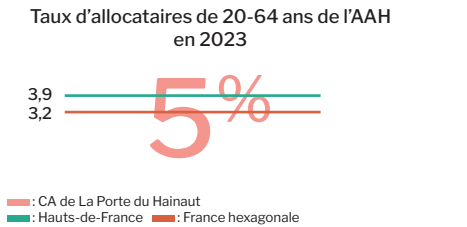
Ainsi, entre 2022 et 2020, le revenu moyen annuel par foyer a augmenté de 1773 euros sur La Porte du Hainaut contre 2080 euros à l'échelle régionale et 2607 euros à l'échelle nationale.

Des taux d'allocataires du Revenu de Solidarité Active (RSA) et de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) en baisse depuis 2021 (-0,6 points) mais qui dépassent toujours ceux de la région et de la France

Ainsi, en 2023, le taux d'allocataires du RSA sur La Porte du Hainaut est de 10,4% (11% en 2021) contre 7,7% au régional et 5,5% au national.



Concernant l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH), on constate, en 2023, des valeurs supérieures au taux régional (+ 1,1 point) ainsi qu'au national (+ 1,7 point).



Des revenus moyens qui ont augmenté depuis 2020 mais qui restent faibles par rapport au régional et au national

Le revenu moyen annuel par foyer a augmenté entre 2020 (20 821 euros) et 2022 (22 594 euros). Toutefois, on observe que cette augmentation est corrélée, à moindre échelle, à celle observée en région et au national.



Un taux d'allocataires du RSA dans lequel les hommes sont sur-représentés

En 2023, la part des hommes allocataires du RSA sur La Porte du Hainaut s'élève à 35,9% contre 26,3% chez les femmes, soit un écart de 9,6 points.

Ecart que l'on retrouve également au niveau régional à hauteur de 8,5 points en région contre 7,3 points au national.



Offre de soins

Médecins généralistes

Une densité de médecins généralistes toujours en baisse

Au 1^{er} janvier 2022, la densité de praticiens était supérieure (84,5 praticiens pour 100 000 habitants) au niveau régional (81,9 praticiens pour 100 000 habitants) et national (83,7 praticiens pour 100 000 habitants).

Au 1^{er} janvier 2024, force est de constater que la densité de médecins généralistes sur le territoire de La Porte du Hainaut s'est dégradée. Ainsi, le nombre de praticiens (78,8 pour 100 000 habitants) est aujourd'hui inférieur au niveau régional (80 praticiens pour 100 000 habitants) et national (82,4 praticiens pour 100 000 habitants).

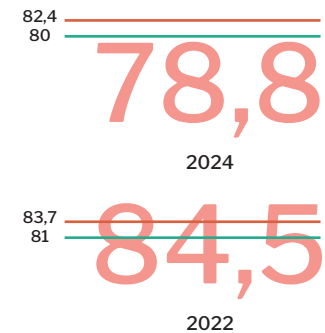
Un effectif en constante diminution

Le nombre de médecins généralistes s'élève en 2024 à 125 praticiens contre 144 praticiens en 2015.

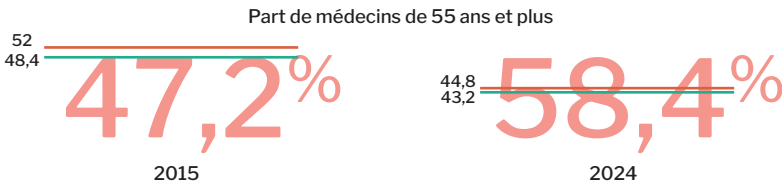
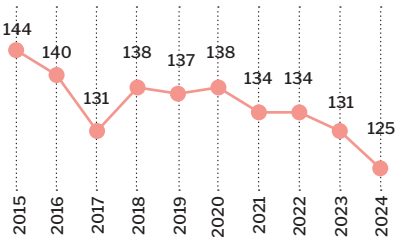
Notamment dû à la part de médecins généralistes de 55 ans ou plus

Ainsi, entre 2015 et 2024, la part de médecins généralistes de 55 ans ou plus a **augmenté** de 11,2 points sur le territoire de La Porte du Hainaut alors qu'elle a **diminué** de 5,2 points pour la moyenne régionale et de 7,2 points pour la moyenne nationale.

Densité de médecins généralistes libéraux



Evolution du nombre de médecins



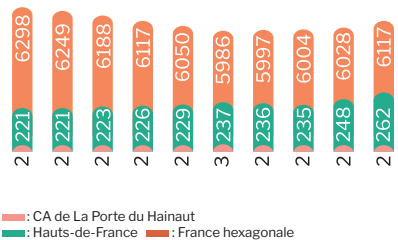
Focus sur les professionnels de santé libéraux en santé mentale

Les psychiatres

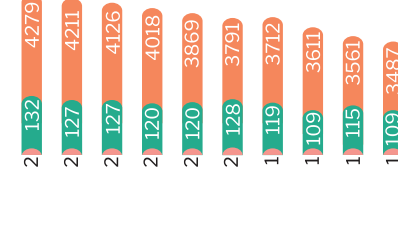
Sur le territoire de La Porte du Hainaut le nombre de psychiatres est très faible au vu du nombre d'habitants. En effet, la densité de psychiatres pour 100 000 habitants, s'élève à 1,3 contre 4,4 en région et 9,3 au national.

L'un d'entre eux est âgé de 55 ans et plus ce qui suppose que la situation va continuer à se dégrader dans les années à venir.

Nombre de médecins spécialistes libéraux en psychiatrie de 2015 à 2024



Nombre de médecins spécialistes libéraux en psychiatrie de 55 ans et plus de 2015 à 2024



Les psychiatres de l'enfant et de l'adolescent

Le territoire est dépourvu de médecins spécialistes libéraux en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Cette situation n'est pas nouvelle. Toutefois, il est à noter que la situation s'est fortement dégradée en région mais également au national.

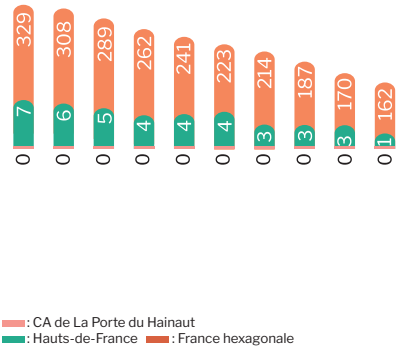
En effet, en région on dénombrait 7 psychiatres de l'enfant et de l'adolescent en 2015 contre 1 en 2024.

Au national, les médecins spécialistes libéraux en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ne sont plus représentés qu'à hauteur de 166 psychiatres en 2024 contre 333 en 2015.

Nombre de médecins spécialistes libéraux en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de 2015 à 2024



Nombre de médecins spécialistes libéraux en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de 55 ans et plus de 2015 à 2024

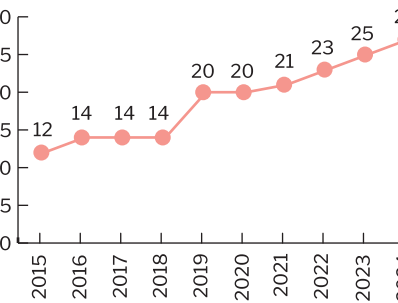


Les psychologues

À contrario, on observe une augmentation de psychologues sur La Porte du Hainaut, leur nombre ayant plus que doublé entre 2015 et 2024.

Toutefois, cette augmentation ne permet pas aujourd'hui d'avoir une densité de psychologues satisfaisante par habitants.

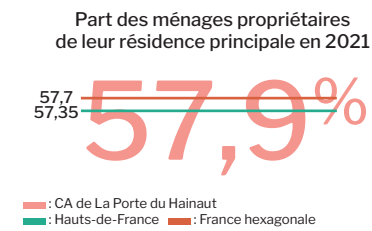
En effet, la densité de psychologues pour 100 000 habitants s'élève à 17 contre 26,5 au régional et 42,8 au national.



Logement

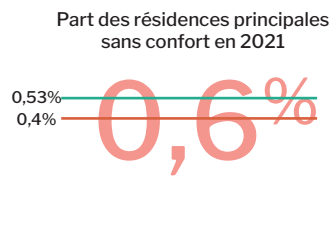
Une part équivalente au reste de la France de propriétaires de leur résidence principale

La part de ménage propriétaire de leur résidence principale est quasiment identique sur La Porte du Hainaut (57,9) à celle observée sur l'ensemble de la région (57,35) et de la France (57,7).



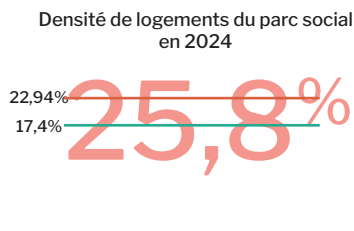
Le même constat pour le taux de résidences principales sans confort

Il en est de même pour la part des résidences principales sans confort avec un taux de 0,6% contre 0,53% en région et 0,4% en France.



Une densité de logements du parc social plus élevée

La densité de logements du parc social est quant à elle plus élevée. La Porte du Hainaut en compte 25,8% contre 22,94% dans les Hauts de France et 17,4% en France.



Etat de santé de la population

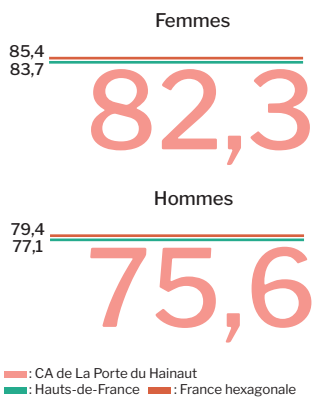
Espérance de vie

Une espérance de vie à la naissance en dessous des moyennes régionales et nationales

L'espérance de vie à la naissance chez les femmes est stable. A hauteur de 82,4 ans sur la période 2011-2017, elle est aujourd'hui de 82,3 ans.

Chez les hommes, elle augmente sensiblement. Sur la période 2011-2017, l'espérance de vie à la naissance des hommes étaient de 75 ans contre 75,6 ans sur la période 2016-2022. L'espérance de vie à la naissance que ce soit pour les hommes ou pour les femmes restent inférieures aux données régionales et nationales.

Espérance de vie à la naissance - 2016-2022



Actes en ambulatoire en psychiatrie

Des actes en ambulatoire en psychiatrie en augmentation

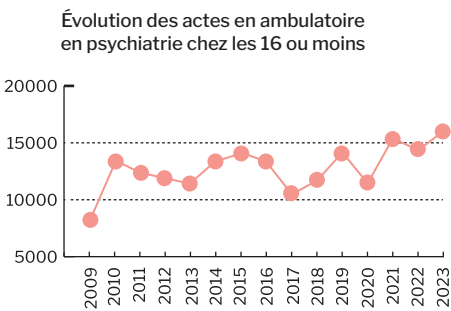
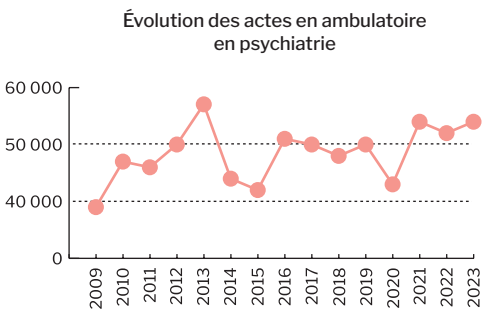
On peut observer une augmentation des actes en ambulatoire en psychiatrie. En 2023, on en compte 55380 contre 40456 en 2009.

Toutefois, on peut également retrouver une recrudescence des actes en ambulatoire en 2012 (53 907), 2013 (58 742) et 2016 (54 494).

Une évolution similaire quant au nombre d'actes en ambulatoire en psychiatrie chez les 16 ou moins

En 2023, on compte 17274 actes en ambulatoire en psychiatrie chez les 16 ans ou moins contre 9023 en 2009.

Toutefois, depuis 2010, le nombre d'actes en ambulatoire en psychiatrie chez les 16 ans ou moins ne descend pas sous les 12 000 actes avec des pics en 2014 (14 410), 2015 (15 003), 2019 (15 129) et 2021 (16 481).

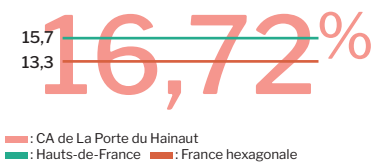


Mortalité par suicide

Un taux annuel moyen de mortalité par suicide plus élevé

Avec un taux de 16,72 %, la mortalité par suicide dépasse de 1 point la moyenne régionale et de 3,4 points la moyenne nationale.

Taux annuel moyen de mortalité par suicide 2016-2022

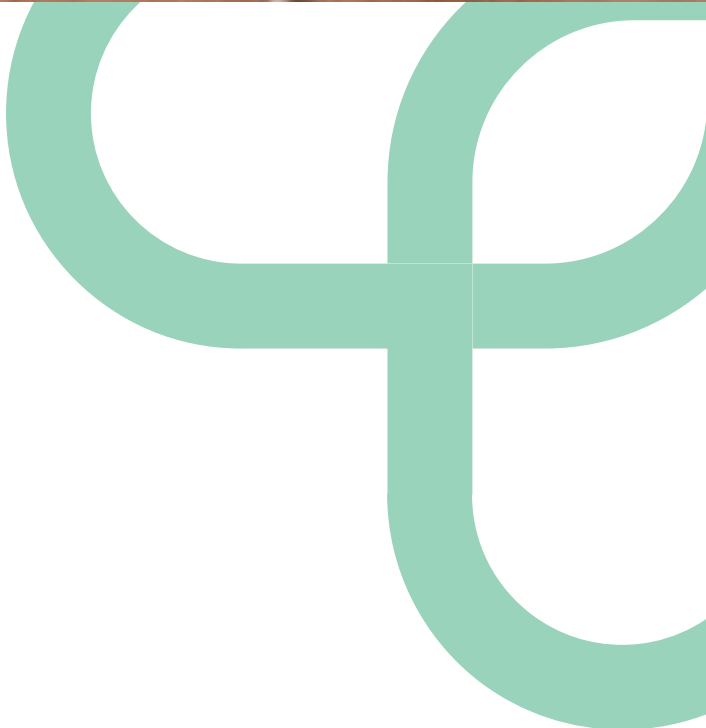
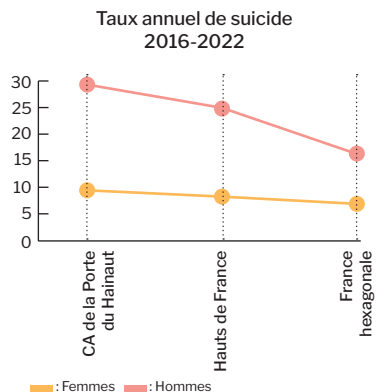


Des disparités chez les hommes et chez les femmes

La mortalité par suicide touche davantage les hommes que les femmes et ce sur le territoire de La Porte du Hainaut comme dans les Hauts de France ou au national.

Toutefois, sur la période 2016-2022, la mortalité masculine est plus importante sur le territoire de La Porte du Hainaut (29,60%) que sur les Hauts de France (26,95%) ou en France (21,98%).

Le taux de suicide chez les femmes s'élève à 7,6% sur La Porte du Hainaut contre 6,9% en région et 6,1% en France.





Articles

Article 1
Objet de la présente convention

Article 2
Aire géographique et champ d'intervention

Article 3
Orientations stratégiques et opérationnels du Conseil local de santé mentale de la Communauté d'Agglomération de La Porte du Hainaut

Article 4
Gouvernance et fonctionnement du Conseil local de santé mentale de la Communauté d'agglomération de La Porte du Hainaut

Article 5
Modalités d'engagement des structures

Article 6
Evaluation du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) de la Communauté d'Agglomération de La Porte du Hainaut

Article 7
Durée et modification de la convention constitutive du CLSM de La Porte du Hainaut

ARTICLE 1 Objet de la présente convention

Le Conseil local de santé mentale de la Communauté d'Agglomération de La Porte du Hainaut est créé par les signataires de la présente convention.

Le CLSM est une instance de concertation et de coordination entre la Communauté d'Agglomération et les acteurs et/ou les professionnels concernés par le champ de la psychiatrie et de la santé mentale, les aidants et les usagers. Il est présidé par la Communauté d'Agglomération de La Porte du Hainaut.

Il a pour priorité l'organisation des conditions du respect et de la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, du renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation de ces troubles.

Le CLSM, en lien avec le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM), décline localement des actions concernant les conditions d'accès de la population :

- À la prévention et en particulier au repérage, au diagnostic et à l'intervention précoce sur les troubles
- À l'ensemble des modalités et techniques de soins et de prises en charge spécifiques
- Aux modalités d'accompagnement et d'insertion sociale.

Il est avant tout une instance consultative, il n'est donc pas un lieu décisionnel.
Il peut être saisi pour avis par le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé préalablement à l'approbation du diagnostic territorial partagé et du projet territorial de santé mentale.



ARTICLE 2 Aire géographique et champ d'intervention

Sur le territoire de la Communauté d'Agglomération de La Porte du Hainaut, les soins psychiatriques adultes publics regroupés en six secteurs de psychiatrie publique G29, G30, G31, G32, G33, G34, deux inter-secteurs de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent 59I09 et 59I10.

Les Centres hospitaliers de Denain, Saint-Amand-Les-Eaux et Valenciennes couvrent l'ensemble de l'agglomération de La Porte du Hainaut. Chaque commune et ses habitants sont rattachés à un secteur géographique de psychiatrie de référence.

Les structures suivantes sont dédiées à la prise en charge des adultes :

Le pôle santé mentale du Centre hospitalier de Denain

La psychiatrie adulte regroupe 2 secteurs (G33-G34) et propose une offre de soins complète organisée en trois filières :

- La filière de soins aigus comprenant la psychiatrie de liaison et d'urgence et l'Unité Psychiatrique d'Hospitalisation en Soins Aigus (UPHSA – unité d'hospitalisation complète)
- La filière anxio-dépressive comprenant l'Unité de Soins pour Anxio-Dépressifs (USAD – unité d'hospitalisation complète)
- La filière de réhabilitation psychosociale comprenant :
 - L'Unité de Réhabilitation Psycho Sociale (URPS-unité d'hospitalisation complète)
 - L'Equipe Ambulatoire de Réhabilitation Psycho Sociale (EARPS)
 - Deux Hôpitaux de jour (HDJ) et Centre d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP)
 - Un Accueil Familial Thérapeutique (AFT)

- > Le Centre de Soins Psychique de Proximité (CSPP – activité de consultations individuelles et / ou de groupes)
- Prises en charge spécifiques proposées pour
 - Les personnes endeuillées
 - Les personnes en souffrance au travail.

Le Centre hospitalier de Valenciennes

1 Des soins en hospitalisation à temps complet

- > Un Centre de Soins Psychiatriques Constance Pascal qui comprend un service de Psychiatrie Générale (6 unités) :
- Une unité de court séjour psychiatrique
 - Une unité de consolidation et d'orientation
 - Une unité de réhabilitation
 - Une unité de soins psychiatriques prolongés
 - Un centre de crise (10 lits)
 - Une unité de soins anxio-dépression
- > Une Unité de traitement de la dépendance
- > Des appartements thérapeutiques (7lits)
- > Une activité de liaison (consultations internes de psychiatrie adulte aux urgences et dans l'ensemble des services du CHV, addictologie de liaison adulte dans toutes les unités du CHV, dispositif de soins psychiatriques en maison d'arrêt (Valenciennes).

2 Des soins en hospitalisation à temps partiel et en ambulatoire

- > Quatre CMP (centre médico psychologique)
- > Quatre CATTP (centre d'activités thérapeutiques à temps partiel)
- > Trois hôpitaux de jour
- > Accueil Familial Thérapeutique

Le Centre Hospitalier de Saint-Amand-Les-Eaux

1 Des soins en hospitalisations à temps complet

- > Un service d'admission en soins psychiatrique de 13 lits qui accueille des patients adultes en phase aigüe de la maladie.
- > Un service de soins en réhabilitation psychosociale de 17 lits permettant l'élaboration de projet de soins au long cours avec une projection de réinsertion rapide au cœur de la société.
- > Des appartements thérapeutiques de 8 lits dont un lit dédié en hospitalisation de nuit.

2 Des soins en hospitalisation à temps partiel et en ambulatoire

- > Un hôpital de jour de 15 places
- > Un Centre d'Accueil Thérapeutique à temps partiel (CATTP)
- > Un Centre médico-psychologique (CMP), lieu de consultations.
- > Un Accueil Familial Thérapeutique

Les structures suivantes sont dédiées à la prise en charge des enfants et des adolescents :

Le pôle santé mentale du Centre Hospitalier de Denain

La psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent correspond à l'inter secteur I10 et propose une offre de soins développée à savoir :

Deux Centres Médico

Psychologiques (l'un situé à Denain et l'autre à Valenciennes) au sein desquels deux filières spécifiques sont identifiées :

- Le Dispositif Alternatif A l'Hospitalisation pour les adolescents en situation de crise (DAAH)
- La filière de dépistage des Troubles du Neuro Développement (TND) pour les enfants de 0 à 3 ans.

Une Unité d'Hospitalisation Modulable – UHM (Hôpital de jour)

Le Centre Hospitalier de Valenciennes

- Un Accueil Familial Thérapeutique (10 places)
- Deux hôpitaux de jour sur les sites de Saint-Amand-Les-Eaux et Valenciennes
- Trois CMP
- Trois CATTP
- Deux hôpitaux de jour
- UPLH (Unité de pédopsychiatrie de liaison hospitalière))

Les travaux du CLSM se placent dans le cadre général du Projet Territorial de Santé Mentale du Hainaut.

ARTICLE 3

Orientations stratégiques et opérationnels du Conseil local de santé mentale de la Communauté d'Agglomération de La Porte du Hainaut

L'objectif général est d'améliorer la réponse faite à l'usager en favorisant la pertinence et l'efficacité des dispositifs en place et leurs articulations. Les objectifs sont déterminés à partir d'une volonté forte de développer un réseau d'acteurs pluridisciplinaires pour répondre aux besoins de l'ensemble de la population en matière de santé mentale.

Le Conseil Local de Santé Mentale doit favoriser la prévention en santé mentale et le développement de l'autonomie des personnes. Le Conseil Local de Santé Mentale doit donc s'attacher à :

- Engager des actions d'amélioration de l'accès et du maintien dans le logement (notamment par des conventions bailleurs sociaux/ secteur de psychiatrie ou bailleurs sociaux/centres communaux ou intercommunaux d'action sociale)

- Engager des actions d'amélioration de l'accès et du maintien à l'emploi
- Engager des actions destinées à faciliter le recours aux structures et aux professionnels concernés
- Permettre la continuité des soins et de l'accompagnement social et médico-social, et la coordination soins de ville/soins hospitaliers/ accompagnement social et médicosocial.

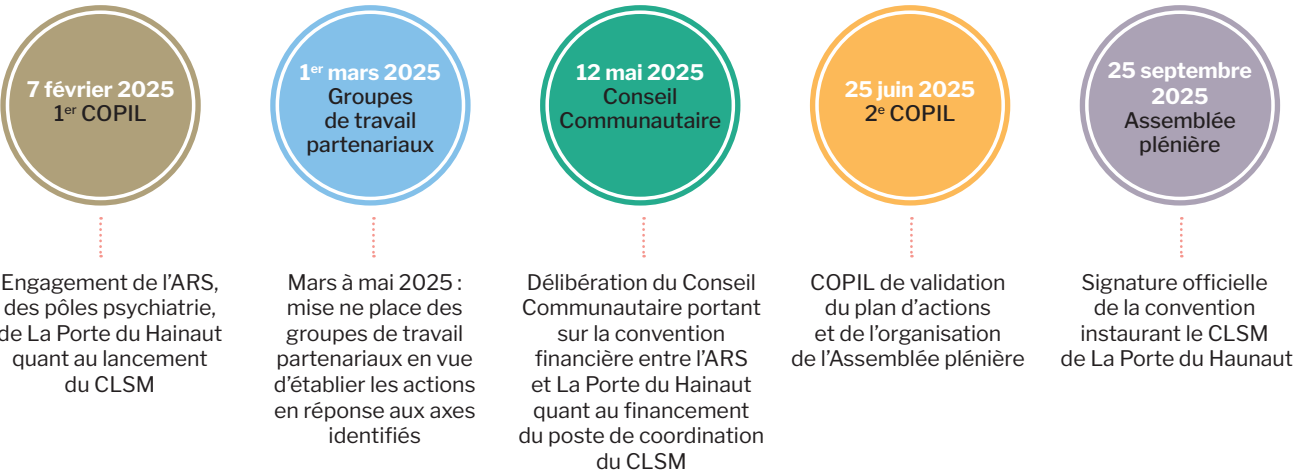
Le travail de préfiguration du Conseil Local de Santé Mentale de La Porte du Hainaut s'est articulé autour de trois grandes orientations stratégiques validée collégialement par le Comité de Pilotage en date du 7 février 2025 :

Santé Mentale et territoire
Santé Mentale et population
concernée par les troubles
psychiques
Santé Mentale et prévention



PLAN D'ACTIONS

Afin d'élaborer le plan d'actions 6 groupes de travail se sont mis en place, entre mars et mai 2025, réunissant l'ensemble de la communauté territoriale intéressée par les questions de santé mentale.



CE TRAVAIL DE CO-CONSTRUCTION A PERMIS L'ÉLABORATION DE 7 ACTIONS DÉCLINÉES EN 22 OPÉRATIONS.

AXE 1
Santé Mentale et Territoire

Intitulé des actions	Intitulé des actions	Pilotes
>> AXE 1.1 Installer une politique communautaire en santé mentale	Mesurer le bien-être territorial	La Porte du Hainaut
	Intégrer la notion de santé mentale dans les politiques internes de La Porte du Hainaut et dans les politiques publiques communautaires	La Porte du Hainaut
	Mettre en place des formations à destination des élus, de la Justice et des forces de l'ordre	La Porte du Hainaut conjointement aux pôles psychiatrie
	Mettre en place des conseils de secteur	Les pôles psychiatrie conjointement à La Porte du Hainaut
>> AXE 1.2 Renforcer les connaissances en santé mentale des professionnels de proximité	Assurer une présence au sein des différents réseaux territoriaux	La Porte du Hainaut
	Structurer et animer un plan annuel de formations croisées (emploi, logement, structures de proximité, EN)	La Porte du Hainaut en lien avec les pôles psychiatrie
	Diffuser et encourager l'utilisation des outils existants autour de la santé mentale	La Porte du Hainaut
	Déployer la plateforme « Via psy »	L'ARS



AXE 2
Santé Mentale et Population concernée par les troubles psychiques

Intitulé des actions	Intitulé des actions	Pilotes
>> AXE 2.1 Préparer l'entrée et la sortie d'hospitalisation	Garantir l'hospitalisation dans de bonnes conditions par les directives anticipées	Les pôles psychiatrie du territoire
	Garantir le renouvellement adéquat des ordonnances au sortir d'hospitalisation	Les pôles psychiatrie du territoire en lien avec les CPTS
>> AXE 2.2 Organiser l'accès et le maintien dans le logement	Assurer les conditions nécessaires pour le maintien dans le logement	Les Pôles psychiatrie en lien avec La Porte du Hainaut
	Expérimenter les programmes d'habitat destinés aux personnes souffrant de troubles psychiques	CAO Sud 59, l'Association pour le Logement des Défavorisés
>> AXE 2.3 Renforcer la place des aidants et maintenir le lien social	Déployer la pair-aidance	Les pôles psychiatrie en lien avec l'ARS
	Déployer les programmes de psychoéducation pour les aidants	Les pôles psychiatrie en lien avec l'ARS
	Déployer un Groupe d'Entraide Mutuel (GEM)	Les pôles psychiatrie en lien avec La Porte du Hainaut et l'ARS
	Ouvrir les structures sociales de proximité à l'hôpital	Les pôles psychiatrie en lien avec l'ARS et La Porte du Hainaut

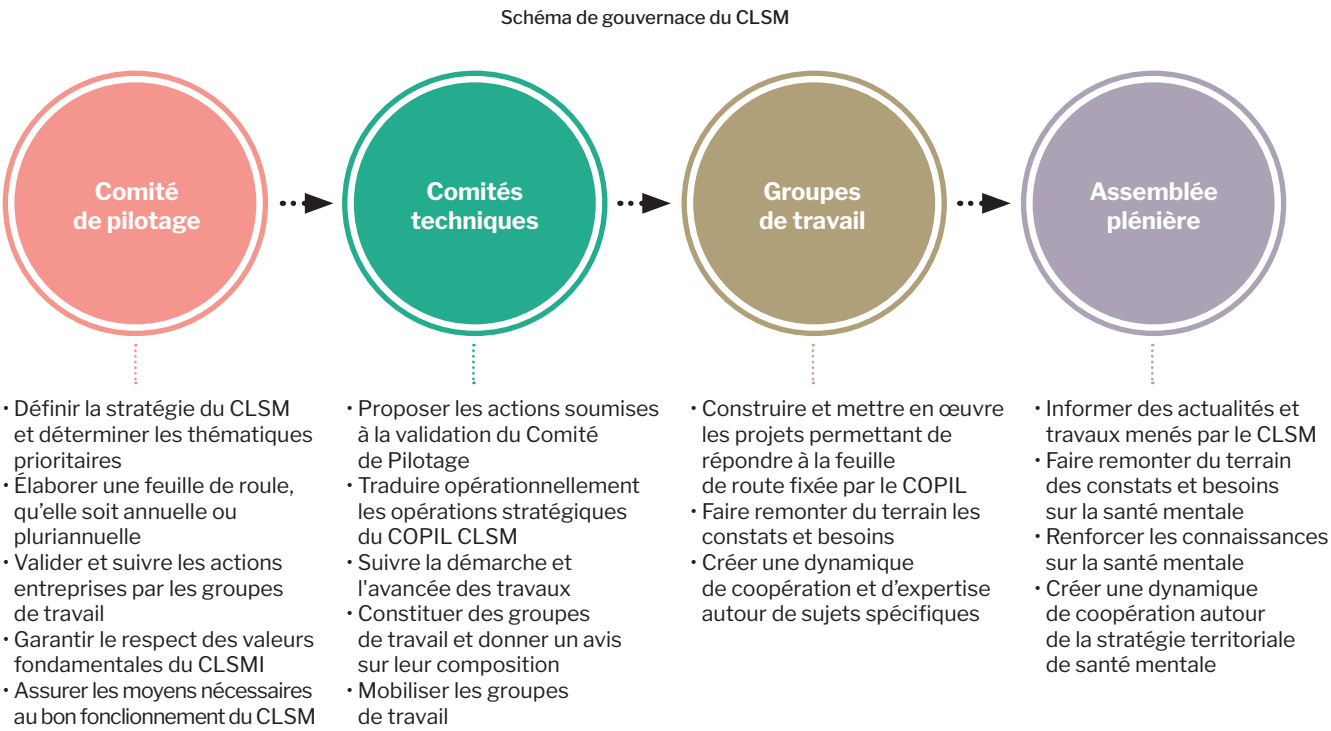
AXE 3

Santé Mentale et Prévention

Intitulé des actions	Intitulé des actions	Pilotes
>> AXE 3.1	Mettre en place une programmation annuelle autour de la santé mentale (festivals, SISM, etc.)	La Porte du Hainaut en lien avec les pôles psychiatrie et l'ARS
	Déployer des actions d'aller vers	MDA, CAPEP, La Pose
	Sensibiliser en pair-à-pair, dans le but de lutter contre la stigmatisation des problématiques de santé mentale pour le public jeune	Unis Cités
>> AXE 3.2	Développer un lieu de médiation artistique, libre d'accès, sans rendez-vous	La Fabrique des Arts
	S'intéresser à l'expérimentation du baromètre de la santé mentale	La Porte du Hainaut en lien avec les pôles psychiatrie et l'ARS
	Mettre en place des formations 1 ^{ers} secours en santé mentale à destination des habitants	La Porte du Hainaut en lien avec l'ARS
Déstigmatiser la santé mentale		
Outiller et impliquer les habitants		

ARTICLE 4

Gouvernance et fonctionnement du Conseil local de santé mentale de la Communauté d'agglomération de La Porte du Hainaut



ARTICLE 4.1

L'Assemblée plénière : composition et fonctionnement

L'assemblée plénière a pour objectifs de recueillir les attentes et besoins du territoire tout en valorisant la stratégie et les actions du CLSM.

Elle regroupe tous les acteurs intéressés par la santé mentale :

- Habitants,
- Professionnels confrontés à des problématiques en lien direct ou non avec la santé mentale,
- Personnes concernées par des troubles psychiques,
- Aidants,
- Élus locaux,
- etc.

Cet espace de réflexion permet d'élaborer des idées tout en mettant en lumière le travail effectué par le CLSM.

Elle est présidée par le Président de la Communauté d'agglomération de La Porte du Hainaut ou son représentant et doit se réunir au moins une fois par an.

L'assemblée plénière comprend notamment les acteurs suivants (liste non exhaustive) :

- Le coordonnateur du CLSM
- Les membres du COPIL et des groupes de travail du CLSM
- Les partenaires du CLSM
- Tous les citoyens du territoire.

L'assemblée plénière est un lieu d'informations, d'échanges et de concertation.

Cette instance

- Informe les actualités et travaux menés par le CLSM
- Fait remonter du terrain des constats et besoins sur la santé mentale
- Renforce les connaissances sur la santé mentale

- Crée une dynamique de coopération autour de la stratégie territoriale de santé mentale

Le programme et le déroulé sont construits et validés collectivement au sein du COPIL.

L'assemblée plénière est un espace citoyen ouvert à toutes et tous qui s'inscrit dans l'approche communautaire du CLSM. Elle doit donc utiliser une méthodologie d'organisation, d'animation et de participation en accord ces valeurs : démocratie participative, horizontalité, co-construction, etc.

L'animation peut être répartie entre le coordonnateur et les membres des instances du CLSM.



ARTICLE 4.2

Le Comité de Pilotage : fonctionnement et composition

Le Comité de pilotage est présidé par le Président de la Communauté d'Agglomération de La Porte du Hainaut ou son représentant, il est co-animé par les acteurs de la psychiatrie auxquels la mission de secteur est confiée sur la zone considérée.

Le Comité de pilotage (COPIL) est l'instance stratégique et décisionnelle qui définit les missions et orientations du CLSM ainsi que les actions spécifiques à l'atteinte des orientations. Il assure le suivi régulier des projets et des actions.

Ses objectifs sont les suivants :

- Définir la stratégie du CLSM et déterminer les thématiques prioritaires
- Elaborer une feuille de route, qu'elle soit annuelle ou pluriannuelle
- Constituer des groupes de travail et donner un avis sur leur composition
- Valider et suivre les actions entreprises par les groupes de travail
- Garantir le respect des valeurs fondamentales du CLSM
- Assurer les moyens nécessaires au bon fonctionnement du CLSM.

Le Comité de pilotage se réunit autant que de besoin et à minima deux fois par an, autour d'un ordre du jour élaboré par ses membres. En fonction des thématiques abordées, le COPIL peut inviter des partenaires ou acteurs concernés.

ARTICLE 4.3

Groupes de travail : rôle et composition

Le CLSM peut se doter de groupes de travail en fonction des thématiques. Ces groupes sont composés de membres du CLSM et éventuellement d'invités experts sur la thématique donnée. Ils mettent en œuvre les axes du CLSM et élaborent différentes actions.

Leurs objectifs sont les suivants :

- Construire et mettre en œuvre les projets permettant de répondre à la feuille de route fixée par le COPIL
- Faire remonter du terrain des constats et besoins
- Créer une dynamique de coopération et d'expertise autour de sujets spécifiques.

ARTICLE 4.4

La coordination

La coordination du CLSM est confiée à un coordinateur. Le poste sera financé à hauteur de 50% par la Porte du Hainaut et 50% par l'Agence Régionale de Santé. Le coordinateur sera rattaché à la Direction Innovation Sociale et Cohésion Sociale de la Communauté d'agglomération de la Porte du Hainaut.

Les missions du coordinateur sont les suivantes :

- Assurer la mise en œuvre et le bon fonctionnement des actions du CLSM
- Animer et mettre en lien les instances de gouvernance
- Informer le comité de pilotage des actions déployées
- Piloter les groupes de travail
- Assurer l'organisation des réunions techniques, la rédaction des comptes rendus, la mise en relation des partenaires, l'animation de certains groupes de travail ...

Les modalités de financement du poste du coordinateur font l'objet d'une convention spécifique entre La Porte du Hainaut et l'ARS.

ARTICLE 5

Modalités d'engagement des structures

Par la présente convention, les structures signataires s'engagent à participer à toutes les réunions.

ARTICLE 6

Evaluation du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) de la Communauté d'Agglomération de La Porte du Hainaut

L'évaluation prendra la forme d'un rapport biannuel d'activité. Elle devra comporter un bilan qualitatif et quantitatif des actions menées. Cette dernière sera présentée lors de l'Assemblée plénière aux signataires de la présente convention.

ARTICLE 7

Durée et modification de la convention constitutive du CLSM de la Porte du Hainaut

ARTICLE 7.1

Durée et résiliation

La présente convention constitutive du Conseil Local de Santé Mentale de La Porte du Hainaut est conclue pour une durée de 3 ans renouvelable sur tacite reconduction. Si un membre souhaite se retirer du CLSM, il devra respecter un préavis de 3 mois.

ARTICLE 7.2

Modification

La présente convention constitutive peut être modifiée sur proposition du COPIL et approuvée par les signataires par voie d'avenant.

Fait à Wallers-Arenberg, le 25 septembre 2025



[Signature]

Aymeric ROBIN

Président de la Communauté d'Agglomération de La Porte du Hainaut



[Signature]

Stéphane COSTAGLIOLI

Sous-préfet de Valenciennes



[Signature]

Jean-François CAMPION

Directeur Général de Maisons et cités



[Signature]

Olivier COTTET

Directeur Académique Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale du Nord



[Signature]

Michel THUMERELLE

Directeur du Centre Hospitalier de Saint-Amand-Les-Eaux



[Signature]

Christelle DUMONT

Madame le Procureur de la République du Tribunal Judiciaire de Valenciennes



[Signature]

Nicolas SALVI

Directeur Général du Centre Hospitalier de Valenciennes



[Signature]

Sébastien VELLUZ

Président de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Grand Denain



[Signature]

Véronique DELCOURT

Présidente du Conseil d'Administration de la Caisse d'Allocations Familiales du Nord



[Signature]

Anthony HARO

Président de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Amandinois



[Signature]

Christian POIRET

Président du Département du Nord



[Signature]

Marie CORNILLON

Directrice Générale de la Société Immobilière du Grand Hainaut



[Signature]

Stéphane TROMPAT

Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Hainaut



[Signature]

Eric COJON

Directeur Général de Partenord Habitat



[Signature]

Agnès LYDA-TRUFFIER

Directrice du Centre Hospitalier de Denain



[Signature]

Marie-Laure LEFRANCQ

Union Nationale des Familles et Amis de Personnes Malades et/ou Handicapées psychiques



Conseil Local de Santé Mentale

LA PORTE DU HAINAUT



Annexe

AXE 1 Santé mentale et territoire

axe 1.1 - Installer une politique communautaire en santé mentale

30

- Mesurer le bien-être territorial
- Intégrer la notion de santé mentale dans les politiques internes de La Porte du Hainaut et les politiques publiques communautaires
- Mettre en place des formations à destination des élus, de la Justice et des forces de l'ordre
- Mettre en place des conseils de secteur

axe 1.2 - Renforcer les connaissances en santé mentale des professionnels de proximité

34

- Assurer une présence au sein des différents réseaux territoriaux
- Structurer et animer un plan annuel de formations croisées (emploi, logement, structures de proximité, Education Nationale)
- Diffuser et encourager l'utilisation des outils existants autour de la santé mentale
- Déployer la plateforme « Via psy »



Mesurer le bien-être territorial

Cette opération se propose de réaliser un référentiel territorial du bien-être en recueillant la parole des habitants de La Porte du Hainaut via la méthodologie suivante :

- 1/ L'utilisation d'un jeu de plateau conçu pour l'occasion (300 personnes)
- 2/ La réalisation d'entretiens semi-directifs auprès d'un panel d'habitants volontaires (15 profils hétérogènes/ Entretiens de 45 min)
- 3/ La rédaction d'un référentiel territorial



AXE 1.1

Installer une politique communautaire en santé mentale

La santé mentale est une responsabilité partagée entre les individus, les collectivités locales, les services publics, les associations et les citoyens eux-mêmes.

Installer une politique communautaire en santé mentale, c'est donc agir collectivement pour créer un cadre de vie qui favorise le bien-être psychique, qui réduit les inégalités, qui donne une place à chacun, qui écoute les besoins réels des habitants, qu'ils souffrent ou non d'un trouble psychique.

Cette action consiste à structurer, organiser et mettre en œuvre une approche collective, locale et participative pour favoriser la santé mentale d'une population, en dehors du seul cadre médical ou psychiatrique.

Pour ce faire, plusieurs opérations ont été pensées :

- Recueillir la parole des habitants pour identifier ce qui participe à leur bien-être sur le territoire afin d'élaborer un référentiel territorial du bien-être
- Inscrire la santé mentale dans les politiques internes de La Porte du Hainaut (qualité de vie au travail) et dans les politiques publiques communautaires (éducation, logement, emploi, jeunesse, urbanisme, culture, etc.)
- Renforcer les connaissances en santé mentale des élus de La Porte du Hainaut, des professionnels de la Justice et des forces de l'ordre
- Renforcer le dialogue entre les différentes instances précédemment citées par la mise en place de conseils de secteur.

Public(s) cible	Les habitant de La Porte du Hainaut : 12 à 99 ans
Secteur géographique	Communes de La Porte du Hainaut
Moyens	
Porteur/pilote : structure identifiée	La Porte du Hainaut
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	Extracités, les partenaires de proximité (maisons de quartier, municipalités, etc.)
Source de financement potentiel	La Porte du Hainaut
Suivi et Evaluation	
Résultats chiffrés livrable attendu	Etude quantitative et qualitative sur les indicateurs de bien-être pour les habitants de La Porte du Hainaut
Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre d'enquêtes réalisées
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Degré de satisfaction des habitants
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	Juin 2025



Intégrer la notion de santé mentale dans les politiques internes de La Porte du Hainaut et les politiques publiques communautaires

La finalité du projet de territoire de La Porte du Hainaut sur 20 ans est « d’améliorer la santé, le bien-être et l’épanouissement des habitants au bénéfice du développement humain ». Cette opération se propose donc de s’assurer que les trois composants socles de la santé mentale (facteurs individuels, socio-économiques et sociétaux) soient intégrés à l’ensemble des politiques internes et publiques communautaires.

Enfin, La Porte du Hainaut veillera à former ses responsables et agents à l’identification des facteurs de risques en santé mentale dans le cadre du travail.

Public(s) cible	L'ensemble des services de la Communauté d'Agglomération de La Porte du Hainaut
Secteur géographique	Communes de La Porte du Hainaut
Moyens	
Porteur/pilote : structure identifiée	La Porte du Hainaut
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	L'ensemble des services de La Porte du Hainaut
Source de financement potentiel	Mise à disposition des professionnels
Suivi et Evaluation	
Résultats chiffrés livrable attendu	Comptes-rendus de réunion
Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre de réunions en lien avec les différents services de La Porte du Hainaut
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Degré de satisfaction des professionnels de La Porte du Hainaut
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	Octobre 2025

Mettre en place des formations à destination des élus, de la Justice et des forces de l’ordre

Il s’agit ici de s’assurer que l’ensemble des élus de La Porte du Hainaut, des professionnels de la Justice et des forces de l’ordre bénéficie d’un socle commun sur les notions en santé mentale. En effet, l’ensemble de ces professionnels interviennent sur différentes thématiques communes, notamment la question des soins sans consentement.

Mise en place d’un groupe de travail afin de :
1/ Recenser les professionnels concernés
2/ Recueillir les besoins
3/ Etablir un plan de formations
4/ Déclinaison du plan de formations

Public(s) cible	Elus de La Porte du Hainaut, professionnels de la Justice et des forces de l'ordre
Secteur géographique	Communes de La Porte du Hainaut
Moyens	
Porteur/pilote : structure identifiée	La Porte du Hainaut conjointement aux pôles psychiatrie
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	Elus de La Porte du Hainaut, professionnels de la Justice et des forces de l'ordre
Source de financement potentiel	Mise à disposition des professionnels
Suivi et Evaluation	
Résultats chiffrés livrable attendu	Programme de formations
Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre de formations organisées
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Degré de satisfaction des participants
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	Septembre 2026



Mettre en place des conseils de secteur

Il s’agit ici d’initier la mise en place d’une instance de dialogue annuelle entre les élus, les forces de l’ordre, la justice, la psychiatrie, les CPTS, les bailleurs sociaux.

Mise en place d’un groupe de travail afin de concevoir le conseil de secteurs et de définir :
1/ Sa finalité
2/ Ses objectifs
3/ Son périmètre
4/ Les membres à y associer
5/ Ses principes de fonctionnement
6/ Recueillir les besoins des membres du conseil de secteu
7/ Organiser les conseils de secteur
8/ Définir des objets de travail commun en fonction des besoins recensés

Public(s) cible	Elus, forces de l'ordre, Justice, CPTS, médecins généralistes, pôles psychiatrie
Secteur géographique	Communes de La Porte du Hainaut
Moyens	
Porteur/pilote : structure identifiée	Les pôles psychiatrie conjointement à La Porte du Hainaut
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	Elus, forces de l'ordre, Justice, CPTS, médecins généralistes, pôles psychiatrie, ARS
Source de financement potentiel	Mise à disposition des professionnels
Suivi et Evaluation	
Résultats chiffrés livrable attendu	Rédaction d’une charte éthique
Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre de conseils de secteurs mis en place
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Identification pour chaque situation abordée de la référence de parcours
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	À définir avec les élus





Assurer une présence au sein des différents réseaux territoriaux

Lors des groupes de travail de préfiguration, la création d'un réseau territorial « santé mentale » a fait débat. Si sa nécessité a fait consensus, son opérationnalité s'est avérée complexe à établir. En effet, de multiples réseaux territoriaux existent déjà sur le territoire (jeunesse, GSE, CLSPD, violences conjugales, etc.), engendrant une charge de travail déjà importante pour l'ensemble des professionnels.

De fait, instaurer un réseau territorial « santé mentale » pourrait provoquer potentiellement un essoufflement partenarial qui serait contre-productif.

Il a par conséquent été acté que le coordinateur CLSM intégrerait les différents réseaux partenariaux afin de représenter la notion de « santé mentale » et de faire le lien entre les différents partenaires en fonction des différentes thématiques relevées.

Public(s) cible	Réseaux du territoire dans lesquels la santé mentale intervient en transversalité
Secteur géographique	Communes de La Porte du Hainaut
Moyens	
Porteur/pilote : structure identifiée	La Porte du Hainaut
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	Les différents acteurs porteurs de réseaux territoriaux
Source de financement potentiel	Coordination via le CLSM
Suivi et Evaluation	
Résultats chiffrés livrable attendu	Comptes-rendus de réunion
Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre de présence au sein des différents réseaux partenariaux
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Degré de satisfaction des animateurs réseaux de la plus-value de la présence du coordinateur CLSM
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	Novembre 2025



AXE 1.2

Renforcer les connaissances en santé mentale des professionnels de proximité

Les délais d'attente en CMP s'étendent entre 6 mois et 1 an sur le territoire de La Porte du Hainaut. Une aggravation de la santé mentale de certains habitants est effectivement à observer. Une diminution du nombre de professionnels en santé mentale sur le territoire est également un des facteurs expliquant le rallongement des délais d'attente pour une prise en charge. Toutefois, certaines orientations en CMP ne relèvent pas spécifiquement d'une

problématique psychologique ou psychiatrique mais parfois éducative.

En tant que Grande Cause Nationale 2025, durant les groupes de travail, il a été relevé l'importance de définir, en premier lieu, un langage commun autour des notions de santé mentale afin de garantir une cohérence territoriale sur le sujet mais également une meilleure orientation des habitants, et ce, dans une logique optimale de parcours de ces derniers.

Pour ce faire, plusieurs opérations, détaillées ci-dessous, ont été imaginées afin d'améliorer :

- La fluidité des informations autour de la santé mentale
- Les connaissances en matière de santé mentale
- La diffusion et l'utilisation des outils existants autour de la santé mentale
- La connaissance et l'accès aux ressources territoriales locales en santé mentale



Structurer et animer un plan annuel de formations croisées (emploi, logement, structures de proximité, forces de l'ordre, Education Nationale)

Lors des groupes de travail de préfiguration, il a été mis en exergue l'importance de renforcer la compréhension, la détection précoce, l'orientation et la coordination entre professionnels confrontés à des problématiques de santé mentale chez les publics qu'ils accompagnent.

- Les étapes de mise en œuvre de l'action :
- 1/ Mettre en place des formations communes sur les thématiques repérées dans le cadre des groupes de travail de préfiguration
 - 2/ Communiquer
 - 3/ Capitaliser

Public(s) cible	Les différents acteurs territoriaux intéressés par les notions de santé mentale
Secteur géographique	Communes de La Porte du Hainaut
Moyens	
Porteur/pilote : structure identifiée	La Porte du Hainaut en lien avec les pôles psychiatrie
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	L'ensemble des acteurs territoriaux
Source de financement potentiel	À définir
Suivi et Evaluation	
Résultats chiffrés livrable attendu	Programme de formation
Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre de participants par session / secteur représenté Taux de mise en œuvre d'actions communes (protocoles, fiches navettes)
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Satisfaction (via questionnaire post-formation) Amélioration perçue de la coopération interinstitutionnelle
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	Avril 2026

Diffuser et encourager l'utilisation des outils existants autour de la santé mentale

Afin d'optimiser l'orientation des publics en santé mentale, il a été dégagé, lors des groupes de travail de préfiguration, l'importance :

- 1/ D'améliorer la lisibilité des outils existants en santé mentale
- 2/ De renforcer les compétences des professionnels de proximité
- 3/ De fluidifier la coordination inter-acteurs
- 4/ De valoriser et diffuser les bonnes pratiques locales
- 5/ D'ancrer les outils dans les pratiques quotidiennes

- Les étapes de mise en œuvre de l'action :
- 1/ Identifier et cartographier les outils locaux et nationaux en santé mentale
 - 2/ Identifier un mode de communication pertinent
 - 3/ Diffuser les ressources à l'ensemble des partenaires

Public(s) cible	L'ensemble des acteurs territoriaux
Secteur géographique	Communes de La Porte du Hainaut
Moyens	
Porteur/pilote : structure identifiée	La Porte du Hainaut
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	L'ensemble des acteurs territoriaux
Source de financement potentiel	Coordination via le CLSM
Suivi et Evaluation	
Résultats chiffrés livrable attendu	1/ Cartographie des outils « santé mentale » 2/ Kit de fiches pratiques 3/ Répertoire des contacts utiles
Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre de ressources identifiées Nombre de ressources diffusées
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Degré de satisfaction des partenaires
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	Mai 2026

Déployer la plateforme « Via psy »

ViaPsY est un répertoire pédagogique recensant les dispositifs, professionnels, associations et structures proposant des soins, un accompagnement ou de l'entraide en santé mentale. Il s'adresse à la fois aux particuliers et aux professionnels agissant dans le champ sanitaire, médico-social ou social.

Le projet est initié et coordonné par la Fédération Régionale de Recherche en Psychiatrie et Santé Mentale Occitanie (FERREPSY), avec le financement de l'ARS Occitanie, dans le cadre d'un CPOM signé vers 2021. Le domaine d'action couvre actuellement l'Occitanie, avec un déploiement progressif au national. Ses objectifs sont d'améliorer la visibilité et la lisibilité de l'offre en santé mentale, trop souvent éclatée et difficile à appréhender pour les usagers ou intervenants et de constituer un support d'orientation fiable et clair, facilitant l'accès aux ressources adaptées

Public(s) cible	Professionnels et habitants de La Porte du Hainaut
Secteur géographique	Régional
Moyens	
Porteur/pilote : structure identifiée	L'ARS
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	L'ensemble des acteurs santé mentale
Source de financement potentiel	L'ARS
Suivi et Evaluation	
Résultats chiffrés livrable attendu	Espace numérique accessible
Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre de ressources identifiées Nombre de ressources diffusées
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Degré de satisfaction des partenaires
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	Courant 2026





AXE 2

Santé mentale et population concernée par les troubles psychiques

axe 2.1 - Préparer l'entrée et la sortie d'hospitalisation 39

- Garantir l'hospitalisation dans de bonnes conditions par les directives anticipées
- Garantir le renouvellement adéquat des ordonnances au sortir d'hospitalisation

axe 2.2 - Organiser l'accès et le maintien dans le logement 42

- Assurer les conditions nécessaires pour le maintien dans le logement
- Expérimenter les programmes d'habitat destinés aux personnes souffrant de troubles psychiques

axe 2.3 - Renforcer la place des aidants et maintenir le lien social 44

- Déployer la pair-aidance
- Déployer les programmes de psychoéducation pour les aidants
- Déployer un Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM) sur La Porte du Hainaut
- Ouvrir les structures sociales de proximité aux hôpitaux de jour

AXE 2.1

Préparer l'entrée et la sortie d'hospitalisation

L'hospitalisation peut parfois être synonyme de trauma pour la personne concernée par les troubles psychiques. Pouvant intervenir en cas de crise, elle peut être synonyme de rupture brutale. Une fois la situation stabilisée, il convient que tous les moyens soient mis à disposition pour favoriser le rétablissement de la personne concernée.

Ainsi, deux opérations ont été pensées :

1/ Garantir l'hospitalisation dans de bonnes conditions par le déploiement des directives anticipées.

Les directives anticipées en psychiatrie permettent de préparer la crise avant qu'elle n'arrive, en donnant à la personne le droit de décider à l'avance.

Véritable outil de liberté, de dignité et d'autonomie, elles permettent de :

- Respecter la volonté de la personne en situation de vulnérabilité psychique

- Préparer en amont les situations de crise, pour éviter des décisions imposées dans l'urgence
- Renforcer le pouvoir d'agir (empowerment) des personnes concernées
- Favoriser une alliance thérapeutique plus équilibrée entre professionnels et patients.
- Limiter le recours aux soins sous contrainte, quand cela est possible.

2/ Garantir le renouvellement adéquat des ordonnances au sortir d'hospitalisation.

En l'absence de médecin traitant, il est remarqué deux cas de figure :

- Une difficulté à renouveler son ordonnance avec pour incidence la mise en péril de la poursuite du traitement
- Une multiplication de délivrance d'ordonnance avec pour conséquence un risque de sur-médication pour la personne concernée.

Il convient de mener un travail de réflexion afin de baliser le parcours au sortir d'hospitalisation de la personne concernée par les troubles psychiques.



Garantir l'hospitalisation dans de bonnes conditions par les directives anticipées

- Il s'agit ici de :
- Renforcer l'autonomie et les droits des usagers
 - Favoriser l'alliance thérapeutique et la co-construction des soins
 - Réduire les soins sous contrainte et les situations de rupture.

Les étapes de mise en œuvre de l'action :

- 1/ Constituer un groupe pilote pluridisciplinaire
- 2/ Élaborer un protocole commun
- 3/ Adapter les outils existants.
- 4/ Piloter l'expérimentation
- 5/ Définir le public (volontaires ? personnes ayant un historique de crises ?)
- 6/ Définir le calendrier de rédaction (durant l'admission ? Au cours du suivi ambulatoire ?)
- 7/ Définir le professionnel chargé de l'accompagnement à la rédaction (binôme référent psychiatre / infirmier ? Médiateur de santé pair ? Travailleur social ?)
- 8/ Définir le lieu de conservation de ces directives anticipées
- 9/ Créer un modèle de document simple et accessible
- 10/ Former les équipes
- 11/ Expérimenter et évaluer
- 12/ Généraliser progressivement aux autres équipes du pôle



Public(s) cible	Les personnes concernées par les troubles psychiques
Secteur géographique	La Porte du Hainaut
Moyens	
Porteur/pilote : structure identifiée	Les pôles psychiatrie du territoire
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	Psychiatres et médecins du pôle, infirmiers, cadres de santé, psychologues, travailleur-se social-e, chargée d'insertion, pair-aidant ou médiateur de santé pair, représentants des usagers, GEM, associations.
Source de financement potentiel	Mise à disposition de professionnels
Suivi et Evaluation	
Résultats chiffrés livrable attendu	Protocole directives anticipées
Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre de directives rédigées
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Acceptabilité pour les usagers et professionnels. Impact sur les hospitalisations sous contrainte ou en urgence Satisfaction des patients. Niveau de réappropriation par les équipes
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	Avril 2025 : Centre Hospitalier de Saint-Amand-Les-Eaux et Centre Hospitalier de Valenciennes, Septembre 2026 : Centre Hospitalier de Denain



Garantir le renouvellement adéquat des ordonnances au sortir d'hospitalisation

Les étapes de mise en œuvre de l'action :

- 1/ Mettre en place, par pôle psychiatrie, un groupe de travail avec les CPTS, les médecins généralistes, les pharmacies
- 2/ Définir une méthodologie afin de garantir le renouvellement adéquat des ordonnances
- 3/ La mettre en œuvre de manière opérationnelle

Public(s) cible	Les pôles psychiatrie, les médecins généralistes, les infirmiers libéraux, les pharmacies
Secteur géographique	La Porte du Hainaut
Moyens	
Porteur/pilote : structure identifiée	Les pôles psychiatrie du territoire en lien avec les CPTS
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	Les CPTS, l'ensemble des professionnels libéraux
Source de financement potentiel	Mise à disposition de professionnels
Suivi et Evaluation	
Résultats chiffrés livrable attendu	Comptes-rendus de réunion Protocole
Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre de groupes de travail mis en place Outils communs créés
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Degré de satisfaction des professionnels
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	Avril 2025 sur le pôle psychiatrie de Saint-Amand-Les Eaux et Valenciennes Courant 2026 sur le pôle psychiatrie de Denain



AXE 2.2

Organiser l'accès et le maintien dans le logement

Les pôles psychiatrie sont constamment confrontés à des problématiques de logement durant le parcours de soins de leurs patients. Parallèlement, élus locaux et bailleurs sont confrontés à des problématiques d'insalubrité de logements, pouvant engendrer des troubles à l'ordre public. Le travail de préfiguration du Conseil Local de Santé Mentale, n'a pas permis de dégager des axes de travail opérationnels. Néanmoins, cette problématique est prégnante. Il conviendra, par conséquent, de mettre en place un groupe de travail spécifique sur la thématique logement afin de prévenir les situations à risque tant en termes de parcours global du patient qu'en termes d'impact dans la vie de la cité (troubles du voisinage, accumulation, etc.).

D'autre part, à ce jour, sur le territoire de La Porte du Hainaut, un court état des lieux réalisé par le CAO Sud 59, a établi qu'à minima 40 personnes sans domicile fixe, présentant des troubles psychiques ne disposent pas de logements. Le CAO Sud et l'Association pour le Logement des Défavorisés ont sollicité La Porte du Hainaut, afin de d'étudier conjointement l'expérimentation du dispositif « Un chez soi d'abord » sur le territoire en amont de la réponse à l'appel à projet de la Dihal. Ce dispositif consiste à proposer un logement stable, individuel et sans condition préalable de soins ou d'abstinence, à des personnes sans domicile fixe présentant des troubles psychiques.

Objectifs principaux :

- Rompre le cercle de l'errance, des hospitalisations à répétition et de l'exclusion.
- Favoriser le rétablissement des personnes souffrant de troubles psychiques.
- Réduire les coûts sociaux liés aux prises en charge d'urgence (hospitalisations, hébergements d'urgence, prison...).
- Restaurer les droits fondamentaux : dignité, autonomie, liberté de choix, inclusion.

Fonctionnement du dispositif :

- 1/** Accès direct à un logement autonome
Attribution d'un logement de droit commun (studio ou T1) dans un quartier « ordinaire ».
Pas d'obligation de soins, de sevrage ou de stabilisation psychiatrique avant d'être logé.
- 2/** Accompagnement intensif et pluridisciplinaire
Une équipe mobile, composée de psychiatre, infirmiers, travailleurs sociaux, éducateurs, pair-aidants, psychologues, accompagne les bénéficiaires de manière intensive et personnalisée.
Accompagnement possible 7 jours sur 7, souvent dans une logique de présence continue.

3/ Libre adhésion et respect des choix

La personne n'est pas contrainte à suivre un traitement, mais encouragée à faire des choix bénéfiques pour son rétablissement. Elle est actrice de son parcours, avec un accompagnement bienveillant, non intrusif.

Résultats observés :

- Plus de 80 % des personnes maintenues durablement en logement
- Baisse importante des hospitalisations psychiatriques et du recours aux urgences
- Amélioration de la santé mentale, de la qualité de vie, du lien social
- Réduction des coûts publics globaux
- Fort taux de satisfaction des personnes accompagnées.



Assurer les conditions nécessaires pour le maintien dans le logement

Il s'agit ici de mettre en place un groupe de travail « logement » afin de concevoir et de définir :

- 1/** Sa finalité
- 2/** Ses objectifs
- 3/** Son périmètre
- 4/** Les membres à y associer
- 5/** Ses principes de fonctionnement
- 6/** Recueillir les besoins des membres du groupe de travail
- 7/** Organiser les groupes de travail
- 8/** Définir des objets de travail commun en fonction des besoins recensés

Public cible	Acteurs du logement, de la psychiatrie, de l'accompagnement aux personnes souffrant de troubles psychiques
Secteur géographique	La Porte du Hainaut
Moyens	
Porteur/pilote : structure identifiée	Les Pôles psychiatrie en lien avec La Porte du Hainaut
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	Les bailleurs sociaux, les services de curatelle et de tutelle
Source de financement potentiel	Mise à disposition des professionnels
Suivi et Evaluation	
Résultats chiffrés livrable attendu	Recueil de besoins Comptes-rendus de réunion Outils de travail communs développés
Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre de professionnels présents Diversité de partenaires représentés
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Degré de satisfaction des membres du groupe de travail
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	Février 2026



Expérimenter les programmes d’habitat destinés aux personnes souffrant de troubles psychiques

Cette action se propose d’étudier l’expérimentation du dispositif « Un chez soi d’abord », avec l’appui d’une plateforme pluridisciplinaire d’appui au maintien au logement, permettant l’accès aux logements de personnes en situation précaire, sans logement et souffrant de troubles psychiques.

Public cible	Acteurs du logement, de la psychiatrie, de l’accompagnement aux personnes souffrant de troubles psychiques
Secteur géographique	Arrondissement de Valenciennes
Moyens	
Porteur/pilote : structure identifiée	CAO Sud 59, l’Association pour le Logement des Défavorisés
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	L’ensemble des partenaires concernés par le logement des personnes en situation de précarité et souffrant de troubles psychiques
Source de financement potentiel	À définir
Suivi et Evaluation	
Résultats chiffrés livrable attendu	Labellisation du dispositif « un chez soi d’abord » par la DIHAL
Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre de logements mis à disposition Nombre de personnes en file active Nombre de personnes maintenues durablement en logement Nombre d’interventions par la plateforme pluridisciplinaire
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Degré de satisfaction des personnes en situation de précarité et souffrant de troubles psychiques Degré d’amélioration de la santé mentale, de la qualité de vie, du lien social des personnes en situation de précarité et souffrant de troubles psychiques
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	Septembre 2026

AXE 2.3

Renforcer la place des aidants et maintenir le lien social

La pair-aidance, c’est l’entraide entre personnes ayant une expérience vécue en commun, ici des troubles psychiques. Le pair-aidant ne se positionne ni comme soignant, ni comme thérapeute, mais comme égal et ressource dans le parcours de rétablissement. La pair-aidance en psychiatrie n’est pas encore complètement encadrée par un cadre législatif unique et structuré en France. Néanmoins, plusieurs textes législatifs, dispositifs expérimentaux et feuilles de route contribuent à sa reconnaissance et à sa structuration progressive.

Ainsi :

- La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 dite de Rénovation de l’action sociale et médico-sociale reconnaît la participation des usagers dans les établissements sociaux et médico-sociaux. Elle valorise le savoir expérientiel et renforce les droits des personnes accompagnées. Elle pose les bases d’une démarche participative, favorable à la reconnaissance de la pair-aidance, bien que le terme n’y soit pas explicitement utilisé.
- La loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 dite de modernisation de notre système de santé introduit officiellement la notion de «savoir expérientiel» dans le système de santé. Elle prévoit la représentation des usagers et leur participation aux politiques de santé. Elle prépare le terrain pour la reconnaissance des médiateurs de santé-pairs (MSP), dans les établissements de santé mentale.
- Le rapport Devictor (2015) – «Faire vivre les valeurs de la République dans le système de santé» recommande le développement de la pair-aidance comme levier de transformation du système de santé. Il reconnaît le rôle des médiateurs de santé-pairs notamment dans le champ psychiatrique.

- Le dispositif «Médiateurs de Santé Pairs» (MSP), depuis 2012, lancé par l’association Fédération des acteurs de la solidarité (ex-FNARS) et l’INSERM, avec le soutien de l’État, a permis la formation et l’intégration de pairs-aidants dans des établissements de santé mentale, ouvrant ainsi la voie à la professionnalisation de la pair-aidance.
- La feuille de route santé mentale et psychiatrie (Ministère de la santé, 2018) soutient explicitement le développement de la pair-aidance et des médiateurs de santé pairs et prévoit une meilleure reconnaissance du rôle des usagers dans l’organisation des soins et du parcours de santé.
- Depuis 2018, le Certificat de spécialisation en médiation en santé-pair (développé par l’Université Paris 8) permet de former des pairs-aidants professionnels. Cette reconnaissance par l’université contribue à institutionnaliser la fonction dans le système de santé.

C’est dans cette logique que le Centre Hospitalier de Saint-Amand-Les-Eaux a choisi d’expérimenter la pair-aidance au sein de son établissement, d’en poser les jalons.

En fonction des bénéfices observés, un déploiement est envisagé sur les autres pôles psychiatrie du territoire.

Parallèlement, et toujours dans une logique d’accompagnement et de représentation des personnes concernées par les troubles psychiques et de leur entourage, les programmes de psychoéducation pour les proches aidants en psychiatrie sont des dispositifs essentiels pour soutenir, informer et accompagner les familles ou amis de personnes vivant avec des troubles psychiques.



Ils visent à réduire la souffrance des aidants, à favoriser leur rôle dans le rétablissement de leurs proches et à prévenir l'épuisement que peuvent engendrer certaines situations. Plusieurs bénéfices sont en effet observés :

- Réduction des rechutes et hospitalisations des personnes malades
- Amélioration de la qualité de vie des proches aidants
- Meilleure adhésion au traitement et à la réhabilitation psychosociale
- Moins de culpabilité et de sentiment d'impuissance chez les familles
- Création d'un lien de confiance avec les équipes de soins

Déployer la pair-aidance

- Les étapes de mise en œuvre de l'action :
- 1/ Inscrire la pair-aidance dans le projet de pôle
 - 2/ Identifier des référents internes (cadre, médecin, direction des soins).
 - 3/ Sensibiliser les instances
 - 4/ Construire une équipe projet
 - 5/ Définir les modalités d'intégration
 - 6/ Rédiger un cadre d'intervention clair
 - 7/ Identifier les besoins logistiques, RH et éthiques
 - 8/ Recruter et former des pair-aidants
 - 9/ Établir une fiche de poste spécifique
 - 10/ Établir une supervision professionnelle régulière
 - 11/ Travailler l'intégration dans les équipes
 - 12/ Créer un cadre éthique partagé
 - 13/ Évaluer le dispositif

En ce sens, l'ensemble des pôles psychiatrie du territoire s'engage à déployer ces programmes de psychoéducation pour les aidants du territoire.

Enfin, lors du travail de préfiguration du Conseil Local de Santé Mentale de La Porte du Hainaut, les personnes concernées par les troubles psychiques tout comme les professionnels ont fait état d'une difficulté à traiter les questions de lien social.

En effet, les situations sociales et médicales des habitant.e.s, étant bien souvent complexes et multifactorielles, les professionnels se concentrent bien souvent, et à juste titre, sur les problématiques prioritaires (ouverture des droits, soins, logement, etc.).

Pour autant, les personnes concernées, expriment le besoin du maintien de leur lien social. Pour ce faire, deux grandes opérations ont été pensées :

- Déployer un Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM) sur La Porte du Hainaut afin de lutter contre l'isolement, de favoriser l'expression collective
- Ouvrir les structures sociales de proximité aux hôpitaux de jour afin de faciliter l'accès à la cité et à ses ressources pour les usagers de la psychiatrie ; de créer des liens entre structures de soins et de droit commun ; de renforcer une approche communautaire en santé mentale.



Déployer les programmes de psychoéducation pour les aidants

- Les étapes de mise en œuvre de l'action :
- 1/ Fixer les objectifs du programme
 - 2/ Construire le programme de psychoéducation
 - 3/ Identifier et former les animateurs
 - 4/ Repérer les proches aidants
 - 5/ Évaluer et ajuster le programme
 - 6/ Valoriser et pérenniser le programme



Public cible	Les proches aidants des personnes souffrant des troubles psychiques
Secteur géographique	La Porte du Hainaut
Moyens	
Porteur/pilote : structure identifiée	Les pôles psychiatrie en lien avec l'ARS
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	PTSM, HAS, GEM, Crehpsy, psycom, Unafam
Source de financement potentiel	Les pôles psychiatrie
Suivi et Evaluation	
Résultats chiffrés livrable attendu	Cahier des charges du programme Brochure d'informations pour les aidants Fiche de postes des animateurs
Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre de sessions organisées Nombre total d'aidants participants Taux de participation moyenne par session Nombre d'aidants ayant terminé le cycle complet Nombre de professionnels formés à l'animation Nombre de familles orientées vers le programme Nombre de demandes non satisfaites / liste d'attente Nombre d'actions de communication menées
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Amélioration perçue des connaissances des aidants Sentiment de compétence ou de légitimité renforcé Réduction du sentiment d'isolement Évolution de la qualité relationnelle aidant-aidé Amélioration de la coopération aidants-soignants Implication post-cycle (groupes de soutien, bénévolat)
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	Juin 2027

Public cible	Les personnes souffrant de troubles psychiques
Secteur géographique	La Porte du Hainaut
Moyens	
Porteur/pilote : structure identifiée	Les pôles psychiatrie en lien avec l'ARS
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	Unafam, GEM, PTSM
Source de financement potentiel	Les pôles psychiatrie
Suivi et Evaluation	
Résultats chiffrés livrable attendu	Valoriser les impacts (dans les rapports d'activité, évaluations HAS, etc.)
Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre de personnes accompagnées Nombre de pairs-aidants formés et recrutés
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Degré de satisfaction des patients Evolution qualitative des parcours de soins Degré de satisfaction des équipes Degré de satisfaction du pair-aidant
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	Septembre 2027

Déployer un Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM) sur La Porte du Hainaut

Les étapes de mise en œuvre de l'action :

- 1/ Identifier un noyau de personnes concernées intéressées par la création d'un GEM (usagers, anciens patients, proches...)
- 2/ S'appuyer sur un ou plusieurs partenaires locaux : associations, établissements de soins, CCAS, GEM existant
- 3/ Organiser des rencontres exploratoires entre pairs
- 4/ Construire le projet avec les futurs adhérents (pourquoi ? Quels besoins ? quel fonctionnement ? Quelles valeurs ?)
- 5/ Formaliser un projet associatif (création d'une association ou portage par une association du territoire)
- 6/ Élaborer un projet associatif
- 7/ Trouver un lieu d'accueil
- 8/ Demander un financement ARS
- 9/ Mettre en place une gouvernance partagée
- 10/ Lancer les premières activités

	Public cible	Les personnes souffrant de troubles psychiques
	Secteur géographique	La Porte du Hainaut
	Moyens	
	Porteur/pilote : structure identifiée	Les pôles psychiatrie en lien avec La Porte du Hainaut et l'ARS
	Acteurs et partenaires de santé mobilisés	Les personnes souffrant de troubles psychiques, leurs aidants, PTSM, GEM La Renouée, partenaires de proximité du territoire
	Source de financement potentiel	ARS
	Suivi et Evaluation	
	Résultats chiffrés livrable attendu	Projet associatif Statuts de l'association Bilan annuel à présenter à l'ARS
	Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre d'adhérents Nombre d'activités Nombre de participants par activités Budget
	Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Degré de satisfaction des adhérents du GEM Evolution du lien social, de l'isolement Amélioration du bien-être psychique
	Calendrier	
	Calendrier prévisionnel	Février 2026



Ouvrir les structures sociales de proximité aux hôpitaux de jour

Les étapes de mise en œuvre de l'action :

- 1/ Créer un groupe de travail intersectoriel afin de construire une vision partagée des enjeux d'ouverture.
- 2/ Co-construire un diagnostic partagé (Besoins des usagers : accès à la culture, à la citoyenneté, au numérique, à l'emploi, etc.)
- 3/ Définir des axes d'ouverture et de collaboration
- 4/ Formaliser les partenariats
- 5/ Lancer des actions pilotes dans 1 à 3 structures.

	Public cible	Les personnes souffrant de troubles psychiques
	Secteur géographique	La Porte du Hainaut
	Moyens	
	Porteur/pilote : structure identifiée	Les pôles psychiatrie, les structures de proximité, La Porte du Hainaut
	Acteurs et partenaires de santé mobilisés	PTSM, partenaires de proximité
	Source de financement potentiel	
	Suivi et Evaluation	
	Résultats chiffrés livrable attendu	Une note de diagnostic synthétique à partager avec les partenaires Tableau de bord Bilan partagé Recommandations pour l'élargissement
	Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre de structures impliquées Nombre de professionnels mobilisés Nombre d'activités co-organisées Taux de participation des usagers
	Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Satisfaction des usagers et des professionnels Evolution des représentations Nouveaux liens ou parcours facilités
	Calendrier	
	Calendrier prévisionnel	Février 2026





AXE 3

Santé mentale et prévention

axe 3.1 - Destigmatiser la santé mentale

50

- Mettre en place une programmation annuelle autour de la santé mentale (festivals, SISM, etc.)
- Déployer des actions d’aller vers
- Sensibiliser en pair-à pair dans le but de lutter contre la stigmatisation des problématiques de santé mentale pour le jeune public
- Développer un lieu de médiation artistique, libre d’accès, sans rendez-vous

axe 3.2 - Outiller et impliquer les habitants

54

- S’intéresser à l’expérimentation du baromètre de la santé mentale
- Mettre en place des formations premiers secours en santé mentale à destination des habitants

AXE 3.1

Destigmatiser la santé mentale

En 2025, la santé mentale est devenue Grande Cause Nationale. Toutefois, force est de constater que sur le territoire de La Porte du Hainaut la santé mentale souffre, encore souvent, d’une image négative, associée à la peur, la folie. Parallèlement, face à la multiplication de supports d’information, la population peut se retrouver en difficultés pour trouver les ressources adéquates et s’en saisir.

Ainsi, 4 opérations ont été pensées :

- La mise en place d’une programmation annuelle autour de la santé mentale avec la mise en place de semaines d’informations santé mentale (SISM), de forums, de festivals, etc.

- Le déploiement d’actions « d’aller vers » pour faciliter l’accès aux ressources territoriales
- La sensibilisation en pair-à-pair pour lutter contre la stigmatisation des problématiques de santé mentale auprès de la jeunesse
- Le développement d’un lieu de médiation artistique, en libre accès et sans rendez-vous afin d’offrir un espace ouvert, accueillant et non-stigmatisant où toute personne peut s’exprimer, expérimenter ou simplement être présente, grâce à des médiums artistiques (arts plastiques, écriture, etc.), sans rendez-vous, sans condition, et sans objectif thérapeutique formel.

Mettre en place une programmation annuelle autour de la santé mentale (festivals, SISM, etc.)

- Les étapes de mise en œuvre de l’action :
- 1/ Mobiliser un collectif d’acteurs territoriaux
 - 2/ Créer un comité de pilotage représentatif du territoire
 - 3/ Recenser
 - Les actions déjà existantes (conférences, groupes, semaines d’information...)
 - 4/ Élaborer un calendrier annuel afin de construire une programmation variée, répartie sur l’année
 - 5/ Organiser et planifier les actions
 - 6/ Communiquer
- Les temps forts (SISM, Journée mondiale, JNA...)
 - Les attentes du public (via sondage, réunions, focus groupes)
 - Les manques : publics peu touchés, thématiques non abordées

Public cible	Les habitants de la Porte du Hainaut
Secteur géographique	La Porte du Hainaut
Moyens	
Porteur/pilote : structure identifiée	La Porte du Hainaut en lien avec les pôles psychiatrie et l'ARS
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	Partenaires institutionnels, acteurs médico-sociaux, associations d’usagers et familles (UNAFAM, GEM, etc.), de collectivités locales (ville, département), structures de proximité : centres sociaux et maisons de quartier, médiathèques, tiers-lieux...
Source de financement potentiel	À définir
Suivi et Evaluation	
Résultats chiffrés livrable attendu	Élaborer un calendrier prévisionnel partagé Créer une fiche action standardisée pour chaque activité (objectifs, public, lieu, partenaires, logistique) Calendrier annuel partagé Fiches-actions Supports de communication Tableau de bord de suivi Bilan annuel
Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre d’événements réalisés Nombre de participants Nombre de partenaires impliqués Répartition géographique des actions
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Taux de satisfaction Retours libres des participants Apports perçus (connaissances, déstigmatisation, lien social...)
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	Décembre 2025



Déployer des actions d’aller vers

La Porte du Hainaut a pu expérimenter certaines actions d’« aller vers » en lien avec la santé mentale dans le cadre de son contrat de ville et donc au bénéfice des habitants résidents en quartier politique de la ville.

Maillons essentiels entre les difficultés des habitants et les structures de droit commun, ces actions ont toutes leur place dans le Conseil Local de Santé Mentale de La Porte du Hainaut.

Exemple d’actions reprises dans le cadre du CLSM :

- Le van des possibles porté par la Maison des Adolescents du Valenciennois
- Psy de rue porté par le CAPEP

Public cible	Les habitants de la Porte du Hainaut
Secteur géographique	MDA, CAPEP, La Pose
Moyens	
Porteur/pilote : structure identifiée	La Porte du Hainaut
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	L'AFEJI, le CAPEP, La Pose, les municipalités, les CCAS, les établissements scolaires, les centres sociaux et maisons de quartier
Source de financement potentiel	La Porte du Hainaut, les services de l'Etat
Suivi et Evaluation	
Résultats chiffrés livrable attendu	Outils de communication Bilan d'activités annuel
Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre de permanences déployées Nombre d'habitants rencontrés Nombre d'habitants suivis Nombre d'habitants orientés vers les dispositifs de Droit Commun
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Degré de satisfaction des habitants Degré de satisfaction des partenaires
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	Novembre 2025

Sensibiliser en pair-à pair dans le but de lutter contre la stigmatisation des problématiques de santé mentale pour le jeune public

Les étapes de mise en œuvre de l’action :

- 1/ Recruter des services civiques « santé mentale »
- 2/ Construire un plan de formation territorial en lien avec les pôles psychiatrie du territoire
- 3/ Former les services civiques « santé mentale »
- 4/ Assurer une présence des services civiques sur l’ensemble du territoire de La Porte du Hainaut.

Public cible	Les habitants de la Porte du Hainaut
Secteur géographique	L'arrondissement de Valenciennes
Moyens	
Porteur/pilote : structure identifiée	Unis Cités
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	Les municipalités, les CCAS, les établissements scolaires, les centres sociaux et maisons de quartier
Source de financement potentiel	La Porte du Hainaut
Suivi et Evaluation	
Résultats chiffrés livrable attendu	Fiche de poste de la mission du volontaire Livret d'accueil Planning-type Kit de sensibilisation Bilan de mission Présence régulière dans les lieux fréquentés par la jeunesse Participation à des groupes de parole ou d'ateliers
Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre d'ateliers / participants Nombre d'actions de médiation accompagnées ou co-animées Nombre de personnes accueillies ou orientées
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Évolution des représentations perçues Retours spontanés ou recueillis sur les animations Taux de satisfaction exprimé par les bénéficiaires
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	Octobre 2025



Développer un lieu de médiation artistique, libre d'accès, sans rendez-vous

Les étapes de mise en œuvre de l'action :

- 1/ Définir les fondations du projet (accueil inconditionnel, liberté de participation, cadre sécurisant, non médicalisé, ni évaluatif)
- 2/ Définir les modalités de fonctionnement (sans RDV, liberté de durée)
- 3/ Encadrement : Un-e médiateur-riche artistique ou animateur-riche référent-e présent-e (Bénévoles pairs-aidants, artistes associés, usagers formés à l'accueil).
- 4/ Proposer une médiation artistique ouverte avec la possibilité de laisser une trace ou pas.

Public cible	Les habitants de la Porte du Hainaut
Secteur géographique	La Porte du Hainaut
Moyens	
Porteur/pilote : structure identifiée	La Fabrique des Arts
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	Les municipalités, les CCAS, les établissements scolaires, les centres sociaux et maisons de quartier, les médiathèques.
Source de financement potentiel	La Porte du Hainaut
Suivi et Evaluation	
Résultats chiffrés livrable attendu	Outils de communication Bilan d'activités annuel
Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre d'actions mises en place hors les murs Nombre d'adhérents Nombre de nouveaux participants Carnet de créations anonymes Expositions temporaires «Journal du lieu» Événements publics
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Carnet d'observations anonymes pour l'équipe Recueil de ressentis, verbatim Mur d'expression Boîte aux ressentis Fréquentation Durée moyenne de passage Diversité des profils
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	Février 2026



AXE 3.2

Outiller et impliquer les habitants

Le Conseil de Santé Mentale implique une approche collective, locale et participative de la population. Afin d'encourager le pouvoir d'agir des habitants en santé mentale, proposition a été faite durant la période de préfiguration de :

- S'intéresser à l'expérimentation du baromètre de la santé mentale développé au Canada.

Le Programme d'aide aux médecins du Québec (PAMQ) a développé un outil d'auto-évaluation répondant à plusieurs objectifs : Le baromètre permet aux individus de « prendre leurs signes vitaux psychologiques en un coup d'œil », en identifiant s'ils sont en santé, en réaction, fragilisés ou en état critique. Il invite à interrompre le quotidien, à se questionner sur son état émotionnel, en faisant le point pour enclencher un processus de résilience. Il encourage une pratique régulière d'auto-

surveillance permettant de repérer les fluctuations émotionnelles, souvent invisibles, et d'agir avant que l'état ne se dégrade. Le suivi fréquent aide à revenir vers la «zone verte», synonyme de bien-être. L'outil sert de premier pas vers la résilience psychologique, en aidant les personnes à repérer des signes d'épuisement ou de stress et à mettre en place des stratégies pour se préserver. Il encourage un comportement proactif : arrêter, évaluer, agir. Selon le niveau détecté, l'outil oriente vers des ressources adaptées et favorise la démocratisation de l'aide psychologique, en la rendant accessible immédiatement après l'auto-évaluation. En démocratisant une pratique simple et rapide, le baromètre contribue à valoriser la santé psychologique au quotidien. Il aide à lutter contre les obstacles à la prise en charge (comme la stigmatisation ou le déni).

- De mettre en place des formations premiers secours en santé mentale à destination des habitants afin de sensibiliser la population aux troubles psychiques, de former des «secouristes en santé mentale» capables d'apporter un premier soutien, de favoriser une détection précoce, une orientation adaptée, et réduire la stigmatisation.



S'intéresser à l'expérimentation du baromètre de la santé mentale

JE SUIS EN SANTÉ	JE SUIS EN RÉACTION	JE SUIS FRAGILISÉ	JE SUIS EN ÉTAT CRITIQUE
SIGNES À OBSERVER			
Je me sens calme	Je me sens anxieux, parfois triste	Je me sens envahi par mon anxiété et ma tristesse	Je suis toujours anxieux, je suis déprimé et j'ai des pensées suicidaires
Je rie et je fais des blagues	Je me sens énervé	Il m'arrive d'être en colère ou d'être bête avec les autres	Je me sens en colère et je deviens agressif
J'ai l'esprit clair et je peux me concentrer	J'ai des problèmes de mémoire et je suis stressé par mes pensées	Je manque de concentration et j'ai des difficultés à prendre des décisions	Je ne suis plus capable de me concentrer
Je dors bien	Je ne dors pas toujours bien	Je dors mal et je fais des cauchemars	Je dors toujours trop ou pas assez
Je me sens bien et je fais mes choses	Je me sens stressé. J'ai parfois mal à la tête et j'ai de la difficulté à faire mes choses	J'ai mal partout et j'ai l'impression de toujours avoir trop de choses à faire	Je me sens malade et je ne suis plus capable de faire mes choses
J'ai confiance en moi et envers les autres	Je doute de moi	Je doute des autres	Je me méfie des autres
J'ai de l'énergie	Je manque d'énergie	Je suis fatigué	Je suis épuisé
Je suis actif physiquement	Je fais moins d'activités physiques	Je ne fais plus d'activité physique	Je n'ai plus la force de rien faire
Je suis en contact avec mes ami(e)s et ma famille	Je trouve difficile d'être en contact avec mes ami(e)s et ma famille	Je préfère ne pas être en contact avec mes ami(e)s et ma famille	Je refuse les contacts avec ma famille et mes ami(e)s
Je prends parfois de l'alcool ou de la marijuana avec mes ami(e)s	Je prends de l'alcool ou de la marijuana plus souvent qu'à l'habitude, mais tout est sous contrôle	Je prends de l'alcool ou de la marijuana plus souvent qu'à l'habitude et j'ai du mal à me contrôler	J'abuse de l'alcool ou de la drogue Je me sens dépendant à l'alcool ou à la drogue
STRATÉGIES À METTRE EN PLACE			
Je suis actif	Je ralentis et je prends du temps pour me reposer	Je me rend compte que je dois prendre d'autres moyens pour aller mieux	Je vois rapidement un médecin ou un psychologue pour m'aider
Je profite du moment présent	Je prends le temps de voir comment je me sens, physiquement et mentalement	Je me concentre sur ce qui est le plus important et je ne fais pas les autres choses	Je me confie à quelqu'un en qui j'ai confiance
Je passe de bons moments avec ma famille et mes amis	Je suis capable de nommer ce qui est plus difficile pour moi	Je parle de ma situation avec des personnes en qui j'ai confiance	J'accepte que je devrai peut-être arrêter de travailler pendant un moment
	Je change des choses lorsque c'est possible pour moi	Je garde contact avec ma famille et mes ami(e)s	Je reprends contact avec ma famille et mes ami(e)s

© 2020 Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de la Défense nationale. Adaptation © (2020) Action-Gardien. Corporation de développement communautaire de Pointe-Saint-Charles. Tous droits sont réservés.

1 Le Baromètre de la santé psychologique.
Tiré de Prendre ses signes vitaux psychologiques. Programme d'aide aux médecins du Québec (PAMQ) 2020.

L'outil est présenté comme un quiz auto-évaluation simple, inspiré d'un concept de «prise de signes vitaux psychologiques». Il invite les usagers à faire le point sur leur état émotionnel et à recourir aux ressources en ligne selon leur niveau de détresse. Il est intégré dans un dispositif plus large d'accompagnement et de prévention (soutien par les pairs, conférences, trousse de groupes de soutien).

Les étapes de mise en œuvre de l'action :

- 1/ Définir le public cible
- 2/ Définir les dimensions évaluées
- 3/ Définir l'accompagnement proposé
- 4/ Définir la fréquence recommandée
- 5/ Définir les impacts observés
- 6/ Déterminer les avantages et les limites de l'outil
- 7/ Évaluer la transférabilité

Public cible	Les habitants de la Porte du Hainaut
Secteur géographique	La Porte du Hainaut
Moyens	
Porteur/pilote : structure identifiée	La Porte du Hainaut en lien avec les pôles psychiatrie et l'ARS
Acteurs et partenaires de santé mobilisés	Structures de santé mentale (CMP, centres de prévention...) Associations d'usagers ou de pairs aidants Collectivités locales GEM, Centres sociaux et maisons de quartier, établissements scolaires, entreprises locales
Source de financement potentiel	
Suivi et Evaluation	
Résultats chiffrés livrable attendu	Produire un livrable synthétique incluant : <ul style="list-style-type: none">• Le contexte et l'objectif de l'analyse• La description de l'outil PAMQ• La grille de comparaison• La synthèse des forces/faiblesses• Les conditions de transfert et préconisations• Les annexes (captures, questionnaire, sources)
	Si mise en place : Fiche outil du baromètre local Interface en ligne ou QR code Kit orientation «que faire selon mon score» Plan de communication territorial
Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Si mise en place : Nombre de connexions / questionnaires remplis Répartition des scores (vert/orange/rouge) Nombre d'orientations vers les ressources locales
Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Si mise en place : Taux de satisfaction des utilisateurs Témoignages d'usagers ou partenaires Évolution de la perception de la santé mentale sur le territoire
Calendrier	
Calendrier prévisionnel	Octobre 2026



Mettre en place des formations premiers secours en santé mentale à destination des habitants

Les étapes de mise en œuvre de l'action :

- 1/ Constituer un collectif de pilotage
- 2/ Organiser concrètement les sessions
- 3/ Informer, sensibiliser et mobiliser
- 4/ Mettre en œuvre et assurer le suivi

	Public cible	Habitants volontaires Aidants familiaux ou naturels Agents de collectivités, animateurs, éducateurs Bénévoles associatifs Étudiants, jeunes adultes
	Secteur géographique	La Porte du Hainaut
	Moyens	
	Porteur/pilote : structure identifiée	La Porte du Hainaut en lien avec l'ARS
	Acteurs et partenaires de santé mobilisés	Collectivités (mairie, intercommunalité, conseil départemental) ARS ou CLS / CLSM Associations de santé mentale ou d'usagers (UNAFAM, GEM...) Professionnels de soins volontaires Structures de proximité : maisons de quartier, centres sociaux, MJC, tiers-lieux
	Source de financement potentiel	La Porte du Hainaut, l'ARS
	Suivi et Evaluation	
	Résultats chiffrés livrable attendu	Livrable Utilité Fiche-projet Convention avec les formateurs Planning des sessions Modèle de fiche d'inscription Kit de communication Fiche d'évaluation post-formation Tableau de bord de suivi
	Indicateurs de résultats (quantitatifs)	Nombre de sessions organisées Nombre de personnes formées Répartition par publics (habitants, aidants, bénévoles...)
	Indicateurs de résultats (qualitatifs)	Satisfaction des participants Evolution des représentations sur la santé mentale Capacité perçue à intervenir
	Calendrier	
	Calendrier prévisionnel	Janvier 2028





Site minier d'Arenberg - La Porte du Hainaut
Rue Michel-Rondet - BP 59
59135 Wallers-Arenberg

