

Coordination opérationnelle du Groupe régulation en santé mentale

ENTRE

la **Ville de Villeurbanne**, représentée par son adjoint au maire chargé de la promotion de la santé, Jean-Claude Ray, intervenant par délégation donnée par le maire par arrêté du 11 avril 2008 sur le fondement de l'article L. 2122-18 du Code général des collectivités territoriales,

désignée sous le terme "animateur", d'une part,

ET

le **Centre hospitalier Le Vinatier**, représenté par son directeur général, Hubert Meunier,

ET

le **Département du Rhône**, représenté par son vice-président chargé des personnes handicapées, François Baraduc,

ET

l'**association ABC HLM**, représentée par président, Philippe De Mester,

désignés sous le terme "membres permanents", d'autre part,

VU

- ▀ les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé pour l'organisation des soins des services de santé mentale de 2003,
- ▀ la Circulaire du 14 mars 1990 relative aux orientations de la politique de santé mentale,
- ▀ les axes 3, 4 et 5 du Plan national de santé mentale de novembre 2001,
- ▀ le rapport "souffrance psychique et exclusion sociale" du Secrétariat d'État à la lutte contre la précarité et l'exclusion de juin 2003,
- ▀ l'axe 1 du Plan national de psychiatrie et de la santé mentale 2005 – 2008,
- ▀ l'étude de faisabilité pour la mise en place d'une coordination opérationnelle autour des problèmes de santé mentale à Villeurbanne de juillet 2006,
- ▀ les conclusions de la séance plénière du Conseil local de santé mentale de Villeurbanne en date du 26 mars 2009,

Il est convenu et arrêté ce qui suit :

► origine :

A partir de constats relevés par le Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD) sur les difficultés croissantes pour les professionnels de terrain à gérer les situations problématiques liées à des troubles du comportement ou de la personnalité, le **Groupe Régulation en Santé Mentale** (GRSM) a été créé en mai 2002 par la Direction de la santé publique en partenariat avec notamment : le Centre hospitalier Le Vinatier, le Département du Rhône et des bailleurs sociaux. Le GRSM a été rattaché au **Conseil Local de Santé Mentale** (CLSM) lors de sa constitution en mars 2006.

► mise en réseau des acteurs professionnels :

La période 2002-2005 a été marquée par la mise en place d'un **travail collectif** proche de l'étude de cas. Il concernait principalement les responsables des institutions faisant partie du GRSM et visait à construire une **culture commune** autour de la problématique "**santé mentale et logement**". Ce travail a favorisé, à travers le partage d'expériences, le rapprochement des différentes institutions. Il a aussi permis de mieux identifier le champ d'activité de chaque acteur, tout comme ses limites d'intervention.

En revanche, la configuration de ce groupe interinstitutionnel n'était pas en mesure de répondre totalement aux besoins ou aux attentes des acteurs de terrain.

► étude de faisabilité pour la création d'une coordination opérationnelle :

L'étude de faisabilité réalisée en 2006 par l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) Rhône-Alpes à la demande du GRSM, a permis d'évaluer la possibilité de développement du réseau institutionnel dans le but de jouer un rôle plus « actif » dans la gestion des problématiques rencontrées. Les préconisations de l'étude sont :

1. de mobiliser les institutions concernées en formalisant leur engagement,
2. d'informer sur les champs de compétence des professionnels concernés,
3. de sensibiliser, former et accompagner les professionnels,
4. de créer et mettre en place des outils de "veille" pour prendre les situations plus en amont, avant la crise,
5. de mettre en place une coordination opérationnelle face aux situations bloquantes,
6. d'aider et d'accompagner les personnes en souffrance psychique.

► expérimentation d'une coordination opérationnelle :

La cinquième préconisation a été perçue comme une priorité par les membres du GRSM, ce qui s'est concrétisé par l'expérimentation d'une coordination opérationnelle depuis mars 2007.

La coordination opérationnelle est constituée de professionnels (membres permanents) dont l'objectif est de créer un espace interinstitutionnel où sont mises en commun, dans la complémentarité, les compétences, les expériences, les analyses. C'est aussi un espace de réflexion où les réponses aux situations présentées sont co-construites dans un esprit d'intelligence collective entre les membres permanents et les professionnels de terrain concernés par la situation traitée.

Après une année de fonctionnement, un groupe de travail, constitué de membres du GRSM, a élaboré une charte de participation à la coordination opérationnelle. Cette charte est composée d'un ensemble de principes éthiques et déontologiques et de principes d'action ou de fonctionnement. L'adhésion des institutions membres du GRSM, les engage à promouvoir le dispositif et à en respecter les principes.

ARTICLE 1**OBJET DE LA CONVENTION**

Dans ce cadre, la présente convention a pour objet de définir l'engagement et le rôle de l'animateur, d'une part, et des membres permanents du dispositif "Coordination opérationnelle du GRSM", d'autre part.

ARTICLE 2**DURÉE DE LA CONVENTION**

La présente convention entre en vigueur à compter du jour de sa signature pour une durée de trois ans. Au-delà des trois années, une reconduction expresse pourra être formulée.

ARTICLE 3**MODALITES D'EXÉCUTION DE MISE EN ŒUVRE**

La Commission de travail "Groupe régulation santé mentale", associée au Conseil local de santé mentale, est le garant du suivi et de la mise en œuvre du dispositif.

Pour mémoire, l'animateur et les membres permanents sont membres de cette Commission.

La Coordination opérationnelle se réunit mensuellement, hors période estivale, soit dix fois par an. Les rencontres se déroulent dans les locaux municipaux.

La Charte de participation est annexée à la présente convention. Elle précise notamment le cadre déontologique d'intervention, les principes d'action et les modes de fonctionnement du dispositif. Elle s'applique à l'animateur, les membres permanents et tout professionnel des institutions membres du GRSM.

ARTICLE 4**ENGAGEMENT DE L'ANIMATEUR**

L'animateur s'engage à :

- respecter et à faire respecter la Charte de participation du dispositif,
- suivre et assurer l'organisation générale du dispositif, de la saisine à l'élaboration de la stratégie d'action pour chaque situation présentée à la Coordination opérationnelle,
- participer à l'évaluation en continu du dispositif.

• autre fonction de l'animateur :

Compte tenu des missions des services municipaux, la Ville de Villeurbanne est également "membre permanent" du dispositif.

A ce titre, au moins un chargé de mission prévention de la Direction de la prévention, médiation, sécurité et un représentant du service Santé environnementale (Direction de la santé publique) participent au dispositif. Ces derniers ont les mêmes engagements que les membres permanents (*article 5*).

ARTICLE 5**ENGAGEMENT DES MEMBRES PERMANENTS**

Les membres permanents s'engagent à :

- respecter et à faire respecter la Charte de participation du dispositif,
- participer activement aux rencontres mensuelles du dispositif (paragraphe "qualification"),
- prévenir l'animateur en cas d'empêchement et/ou du remplacement (ponctuel ou permanent) de son ou ses référents institutionnels à la coordination opérationnelle,
- participer à l'évaluation en continu du dispositif.

ARTICLE 6**PARTICIPATION DU PERSONNEL DE CHAQUE SIGNATAIRE**

Les intervenants de chaque structure sont mis à disposition par leur propre employeur et par voie de convention, chacun en ce qui les concerne :

- ↳ pour le Centre hospitalier Le Vinatier : au moins un psychiatre, un cadre de santé et un assistant de service social,
- ↳ pour le Département du Rhône : un responsable territorial chargé de l'insertion sociale, des personnes âgées et des personnes handicapées,
- ↳ pour l'association ABC HLM : un professionnel de gestion locative.

ARTICLE 7

BILAN ET ÉVALUATION DE LA COORDINATION OPÉRATIONNELLE

La Ville de Villeurbanne s'engage à fournir aux membres permanents le bilan annuel d'activité du dispositif. Le compte rendu d'exécution quantitatif et qualitatif fera apparaître le degré d'accomplissement de chaque objectif notamment eu égard aux résultats escomptés.

ARTICLE 8

DISPOSITIONS RELATIVES A LA MODIFICATION DE LA PRÉSENTE CONVENTION

Toute modification des conditions ou modalités d'exécution de la présente convention, définie d'un commun accord entre les parties, fera l'objet d'un avenant. Aucune entente verbale ne peut lier les parties signataires à cet effet.

Celui-ci précisera les éléments modifiés de la convention sans que ceux-ci puissent conduire à remettre en cause les objectifs généraux définis à l'article 1.

ARTICLE 9

RECOURS – RÈGLEMENT DES LITIGES

Les litiges éventuels entre les parties du fait de l'exécution de la présente convention relèvent du tribunal administratif de Lyon.

ARTICLE 10

RÉSILIATION DE LA CONVENTION

En cas de non-respect par au moins une des parties des engagements respectifs inscrits dans la présente convention, celle-ci pourra être dénoncée de plein droit par une des parties à l'expiration d'un délai de trois mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure.

ARTICLE 11

EXÉCUTION DE LA CONVENTION

Le médecin-directeur de la Ville de Villeurbanne est chargé de l'exécution de la présente convention.

Fait en quatre exemplaires, à Villeurbanne le jeudi 10 juin 2010

Ville de Villeurbanne



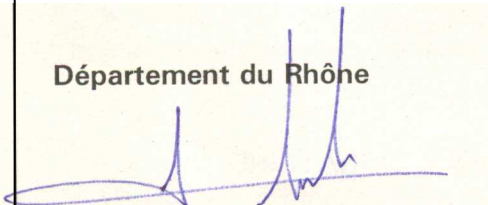
Jean-Claude Ray,
adjoint au maire chargé de la promotion de la santé

Centre hospitalier Le Vinatier



Hubert Meunier,
directeur général

Département du Rhône



François Baraduc, vice-président
chargé des personnes handicapées

ABC HLM



Philippe De Mester,
président