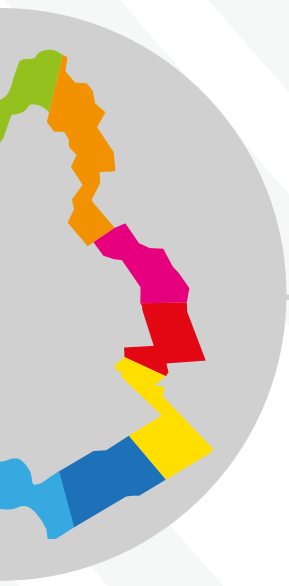




Rapport d'activités

2019



● Vers des soins intégrés de proximité

Table des matières

PARTIE 1 - STRATEGIE La construction d'une identité.....	3
1.1. Missions dévolues à BRUSANO par le Législateur : cadre réglementaire.....	3
1.2. Boussole stratégique : Vision, Valeurs, Mission	5
1.3. Processus de construction du plan stratégique	7
PARTIE 2 - ACTIONS Une activité articulée autour de 3 objectifs stratégiques.....	9
2.1. Améliorer la visibilité, la lisibilité et l'accessibilité des ressources.....	9
2.2. Soutenir la qualité, la sécurité et la continuité des soins	14
2.3. Faciliter et accompagner le développement des pratiques multidisciplinaires et des fonctions spécifiques.....	21
PARTIE 3 - PARTENARIATS Positionnement et concertations	25
3.1. Les collaborations intersectorielles	25
3.2. Les collaborations scientifiques	28
3.3. Les collaborations Politiques de santé.....	30
PARTIE 4 - MOYENS Une intégration au service de la mission	33
4.1. Gouvernance.....	33
4.2. Moyens financiers	35
4.3. Gestion des ressources humaines.....	35
4.4. Communication	38
4.5. Culture qualité.....	41
2019 EN QUELQUES CHIFFRES-CLEFS	42
ANNEXE 1 Invitations aux formations et séminaires.....	43

Cette publication est à lire en complément du [plan d'action 2019](#).



PARTIE 1 - STRATEGIE

La construction
d'une identité

PARTIE 1 - STRATEGIE | La construction d'une identité

1.1. Missions dévolues à BRUSANO par le Législateur : cadre réglementaire

Les missions d'une "structure d'appui à la première ligne" sont définies dans l'**Ordonnance du 4 avril 2019** relative à la politique de première ligne de soins, l'arrêté-cadre et l'arrêté de subvention du Collège réuni relatifs à la structure d'appui à la première ligne dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

On y mentionne qu'on entend par structure d'appui : l'institution qui a pour but de renforcer l'organisation et la cohérence du secteur de la première ligne de soins dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale

- Elle collabore avec les cercles de médecins généralistes, le CDCS, la plateforme de santé mentale, la plateforme d'échange électronique des données de santé, les hôpitaux et structures résidentielles
- Elle contribue au développement de la première ligne de soins pour des soins de qualité, intégrés, accessibles et centrés sur le besoin du patient. Son public cible est les acteurs de la première ligne, et elle développe aussi l'articulation de l'ensemble des lignes, en particulier le lien entre hôpital et première ligne.
- Pour cela, elle
 - o Agit comme plateforme de conseil et d'accompagnement des acteurs
 - o Est un point de référence pour aider la mise en place et suivi de soins dans des situations complexes
 - o Développe des services pour les patients, aidants et soignants
 - o Améliore la visibilité et lisibilité des services
 - o Facilite le développement de pratiques multidisciplinaires
 - o Soutient l'accessibilité, la qualité, la sécurité et la continuité de la première ligne de soins
 - o Soutient les acteurs de première ligne de soins pour l'utilisation des outils de l'e-santé
 - o Organise la concertation entre acteurs

L'ordonnance définit la première ligne comme suit : "les acteurs qui offrent, favorisent ou soutiennent des soins généralistes qui répondent à la grande majorité des problèmes rencontrés par les personnes dans le domaine de la santé et du bien-être. Elle assure la continuité et la coordination de la prise en charge des personnes dans leur milieu de vie, en ce compris les situations complexes où une collaboration intense entre les prestataires est nécessaire. La première ligne de soins joue un rôle dans la prévention, le diagnostic, le soin, la revalidation et les soins palliatifs et continués. Elle adopte des méthodes de travail intégrées et centrées sur les personnes. Elle s'assure de rendre ses services accessibles à tous les publics".

En complément, l'**arrêté cadre et l'arrêté de subvention du Collège réuni** relatifs à la structure d'appui à la première ligne dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale prévoient ceci :

Art. 2 – L'objectif visé par la présente subvention est de permettre au bénéficiaire, tout en ayant pour cible prioritaire les professionnels et les organisations de soins de première ligne situés sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, de :

- 1° contribuer au développement de la première ligne à Bruxelles afin d'offrir des soins de qualités, intégrés et accessibles centrés sur les besoins du patient ;
- 2° développer l'articulation de l'ensemble des lignes de soins, en particulier le lien entre l'hôpital et la première ligne ;
- 3° agir en tant que plateforme d'aide, de conseil et d'accompagnement des acteurs de la première ligne et de constituer un point de référence pour les aidants et les soignants en particulier pour aider à la mise en place et au suivi des soins dans des situations complexes et dans des situations de fin de vie, nécessitant une approche multidisciplinaire, y compris avec les structures résidentielles ;
- 4° dans les limites de ses missions, de développer des services pour et avec les patients, leurs aidants-proches, leurs familles et leurs soignants ;
- 5° d'améliorer la lisibilité et la visibilité des services disponibles dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale ;
- 6° faciliter le développement de pratiques multidisciplinaires au niveau des bénéficiaires, des quartiers et de la région bilingue de Bruxelles-Capitale ;
- 7° soutenir à travers ses services l'accessibilité, la qualité, la sécurité et la continuité de l'aide et des soins ;
- 8° soutenir les acteurs de la première ligne pour l'utilisation des outils de l'e-santé pertinents pour leurs missions ;
- 9° organiser la concertation entre les acteurs de la première ligne afin d'une part d'identifier les besoins des acteurs de la première ligne et d'y répondre dans le cadre de ses missions et d'autre part de faciliter les collaborations et la coordination entre eux.

1.2. Boussole stratégique : Vision, Valeurs, Mission

2019 est la première année de vie de l'asbl¹. Cette année a été riche en travaux de construction de ses fondements.

Ainsi, ont été définis une vision, des valeurs, une mission, et un processus de construction du plan stratégique a également été lancé, en vue du futur contrat de gestion avec la COCOM.

a. Objet social statutaire (article 3)

L'Association a pour buts de promouvoir le développement et de soutenir une première ligne de soins intégrés, accessible à tous et de qualité, en région bruxelloise, en ce compris dans l'articulation avec tous les acteurs du système de la santé et du bien-être, en organisant un service d'appui et d'orientation pour les professionnels de la santé (aide et soins).

b. Vision

BRUSANO joue un rôle facilitateur et d'appui aux acteurs pour réaliser cette vision.

Le système de santé offre à chaque personne des soins de bonne qualité perçue, veille à la santé de la population, et est efficient². Les professionnels des secteurs se sentent bien dans leur travail, y trouvent du sens, de la cohérence, du respect et travaillent de manière éthique. L'aide et les soins sont accessibles à tous les Bruxellois (y compris les personnes pour lesquelles l'aide et les soins prévalent sur leur situation administrative).

Chaque individu et son entourage sont considérés comme des partenaires, aux côtés des professionnels, autour de ses problèmes et besoins. L'aide et les soins sont offerts de manière à prendre en compte le contexte et les objectifs de la personne et à respecter ses priorités de vie³.

Le système de santé est organisé de manière cohérente sur toute la région bruxelloise, quelles que soient les communes, les institutions communautaires et régionales compétentes. Les cadres législatifs favorisent les collaborations, en prévoyant également le temps et les moyens nécessaires, y compris les outils de communication et d'information adéquats (digitaux, télématiques...). Un bon système d'information sanitaire est organisé.

Le système de santé prend en compte également les liens avec les différents déterminants de la santé.

Tous les acteurs qui contribuent au bien-être et à la santé des personnes, qu'ils soient généralistes, plus spécialisés ou spécifiques, s'articulent entre eux selon le principe de subsidiarité, tout en valorisant les compétences de chacun. Ils se rencontrent via des lieux de concertation et de co-construction des modalités de travail, qui permettent d'établir un langage commun. Ces lieux permettent de dépasser les frontières entre secteurs social, de l'aide, de la santé, ou autre. Ensemble, ils œuvrent aux changements nécessaires pour

¹ BRUSANO est le résultat de la fusion de 4 asbl préexistantes : Rml-B, SISD-Bruxelles, Conectar et Palliabru

² Principe du "quadruple aim"

³ Patient-centred care, goal-oriented care, empowerment

répondre aux besoins évolutifs des personnes et des populations, en s'appuyant sur les expériences positives existantes. Ils agissent sur base de "l'evidence based practice".

Des responsabilités territoriales sont définies en fonction des missions de chaque service, pour permettre la proactivité envers la population. Des services généralistes, transdisciplinaires, travaillent à l'échelle locale, pour y prendre en compte l'ensemble des personnes et problématiques. Et des services plus spécialisés leur viennent en appui grâce à leur compétence plus pointue.

Les services organisent la continuité des soins, de la naissance à la fin de vie, soutenus par un bon échange d'information⁴ ainsi qu'une bonne collaboration entre eux. Le système intègre la promotion de la santé, la prévention, les soins, l'aide, la revalidation, les soins palliatifs, en fonction des besoins de chaque personne ou population.

c. Valeurs

- > La COOPERATION (Solidarité – Confiance – Curiosité)
- > L'ETHIQUE (Justice sociale (équité) – Transparence – Cohérence)
- > Le LEADERSCHIP (Inspirant – légitime – Moteur)
- > L'INNOVATION (Créativité – Audace – Visionnaire)

d. Mission

BRUSANO est un Service pluraliste et bicommunautaire de coordination et d'appui aux professionnels de santé de la première ligne.

Ce soutien concerne également les articulations avec tous les intervenants de la santé et du social.

e. Bénéficiaires

Les bénéficiaires finaux sont toutes les personnes en besoin de soins à Bruxelles, notamment les personnes en situation complexe ou en fin de vie.

Pour rappel, l'ordonnance décrit la première ligne de soins comme celle qui "regroupe les acteurs qui offrent, favorisent ou soutiennent des soins généralistes qui répondent à la grande majorité des problèmes rencontrés par les personnes dans le domaine de la santé et du bien-être. Elle assure la continuité et la coordination de la prise en charge des personnes dans leur milieu de vie en ce compris les situations complexes où une collaboration intense entre les prestataires est nécessaire. La première ligne de soins joue un rôle dans la prévention, le diagnostic, le soin, la revalidation et les soins palliatifs et continués".

Nous entendons par prestataires généralistes de proximité tous les professionnels de la santé qui assurent principalement les fonctions qui ont pour objectifs de prodiguer des soins à une population générale (médecin, infirmier, pharmacien, kinésithérapeute...), sans distinction de tableaux pathologiques.

⁴ Y compris le e-health

1.3. Processus de construction du plan stratégique

BRUSANO a décidé de se doter d'un plan stratégique à 5 ans, qui sera également la base pour la négociation d'un contrat de gestion avec la COCOM. Le plan stratégique sera voté par l'Assemblée générale de mai 2020. Un processus de rédaction de ce plan a démarré en septembre 2019.

Le processus a suivi plusieurs étapes :

a) Collecte d'information

- a. Consultation de divers documents
 - Documents internes (statuts, vision, valeurs, plan 2019)
 - Ordonnance Bruxelloise sur la première ligne
 - Plan santé bruxellois
 - Déclarations Politiques de Gouvernement
 - Plan stratégique de BruZel
 - Thématiques de l'Academie Voor de Eerste Lijn et de Be.Hive
 - Documents de références et constats dans le domaine des soins palliatifs
- b. Collecte d'avis des travailleurs BRUSANO en individuel et en groupes
- c. Collecte avis de quelques acteurs externes : David Hercot (Cabinet COCOM) – Annick Dermine (Huis Voor Gezondheid) – Interfédération Ambulatoire COCOF et CBCS – Thérèse Van Durme (Be-Hive)

b) Organisation de la Semaine stratégique

En décembre, BRUSANO a organisé une semaine de consultation dans l'objectif d'entendre les avis et réflexions des acteurs de la santé sur les difficultés rencontrées sur le terrain, les pistes de solutions et attentes vis-à-vis de BRUSANO.

Les 2 et 3 décembre, 5 sessions de 3h étaient proposées aux participants, pour travailler sur diverses thématiques. Travailleurs de terrain, patients – usagers - citoyens, aidants proches, dans les secteurs de la santé, du social de la santé mentale, travaillant à domicile, en services de première ligne, en maisons de repos ou à l'hôpital, francophones et néerlandophones, étaient invités.

Le 6 décembre, étaient invités les employeurs de services de santé ou sociaux, les représentants de fédérations et de réseaux, des services d'appui, de recherche ou de formation, acteurs politiques ou de plaidoyer, issus de secteurs et fonctions très divers, francophones et néerlandophones.

205 personnes ont participé à ces ateliers, construits de manière à identifier les besoins prioritaires de la première ligne et de l'intégration entre santé et social, ainsi que les pistes déjà proposées par les acteurs et à développer. Des traces ont été collectées, qui seront publiées début 2020.

c) Consultation de l'équipe via la Méthode DCA⁵

En octobre 2019, une consultation structurée en groupe de l'ensemble de l'équipe de Brusano a été organisée, s'inspirant de la méthode de Diagnostic Court Autonome (DCA). Deux rencontres de 3h avec chaque fois la moitié de l'équipe, ont permis la compilation puis l'analyse de plus de 600 post-it. Cette méthode a permis de faire remonter des difficultés et des solutions très concrets, à partir des expériences de chacun.

Les thématiques les plus fréquemment abordées dans cette consultation sont :

- Le Rôle de Brusano, l'importance de son lien étroit avec les réalités vécues par les acteurs de terrain
- La compétence et la motivation des travailleurs, comme points forts pour l'institution
- La charge de travail surtout liée à la complexité des missions à rencontrer
- Le souhait de locaux communs pour favoriser l'intégration des équipes
- Le contexte externe, et notamment la convergence actuelle entre les objectifs de Brusano et les déclarations de politique des gouvernements bruxellois en charge de la santé et du social
- La communication externe à construire
- Le besoin d'informations et d'outils concrets explicitant le cap : notamment, un plan stratégique
- Les difficultés vécues dans le cadre de la fusion.

Les résultats permettent de nourrir le plan stratégique en cours de construction, tant dans sa partie globale (mission, principes d'action) que dans la partie des objectifs institutionnels.

⁵ <https://dca-strategie.blogspot.com/p/le-dca.html>. La méthode a été appliquée de manière partielle, l'outil de consultation a été suivi et l'analyse thématique et décadrée réalisée, uniquement avec les travailleurs.

PARTIE 2 - ACTIONS

Une activité articulée
autour de 3 objectifs
stratégiques

PARTIE 2 - ACTIONS | Une activité articulée autour de 3 objectifs stratégiques






Le plan d'action 2019 avait été construit sur base de 3 orientations (le patient, la proximité, la première ligne), 3 objectifs stratégiques (améliorer la visibilité, la lisibilité et l'accessibilité des ressources ; soutenir la qualité, la sécurité et la continuité des soins ; faciliter et accompagner le développement des pratiques multidisciplinaires et des fonctions spécifiques) et 4 moyens d'action (information, rencontre, formation et soutien à la clinique).

BRUSANO est également le coordinateur du projet pilote Integreo : BOOST. Le projet se développe principalement sur une zone expérimentale couvrant les communes de St-Gilles, St-Josse et la Ville de Bruxelles (Pentagone). Cependant, en raison des multiples éléments caractéristiques de Bruxelles (mobilité, taille du territoire, multiculturalité, configuration institutionnelle...), la logique du projet est pensée à un échelon régional. Ainsi, les principales activités menées en ce sens sont reprises dans ce chapitre⁶.













Les projets développés par BRUSANO le sont sur base du plan d'action rédigé annuellement.

	Inscrit au plan d'action 2019		Détails de l'action		Cible visée
	Résultat atteint en 2019				

2.1. Améliorer la visibilité, la lisibilité et l'accessibilité des ressources



> Renforcer la fonction Helpdesk <	
Soutien au développement d'un répertoire local intégré 	
	<p> Soutenir le développement et l'intégration des répertoires reprenant l'offre médicale et sociale au sens large</p> <p> Solution intermédiaire transitoire</p>
	<p>Cette action s'inscrit dans l'activité d'un groupe de travail composé de partenaires ayant une expertise dans ce domaine ou ayant des besoins identifiés. Plusieurs étapes ont été menées tels qu'un inventaire des répertoires existants, la rédaction d'un argumentaire décrivant les freins à la réalisation d'un répertoire santé (incluant les prestataires de soins)... Au terme de ce travail d'analyse,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Au niveau de l'offre sociale, il a été décidé de plutôt privilégier l'utilisation de l'outil Bruxelles Social en Ligne (développé par le CDCS, opérateur régional pour ce type de mission) et d'en faire la promotion. - Au niveau de l'offre médicale, l'identification des prestataires de soin reste un réel problème dont les solutions dépendent de facteurs externes. <p>La solution temporaire est actuellement de privilégier le listing des répertoires fiables et imaginer une méthodologie de recensement sur la zone expérimentale de BOOST. La réalisation de celle-ci est prévue en 2020.</p>

⁶ Pour approfondir le développement du projet et l'implication de l'équipe, le rapport d'activités spécifique au projet de soins intégrés BOOST est disponible sur demande.



Création d'un Helpdesk "maladies chroniques" local 		
	☹ Développer un point unique de contact concernant les maladies chroniques (et toutes les questions qui peuvent y être liées en termes d'organisation des soins)	🎯 Modélisation
	BRUSANO propose un helpdesk téléphonique qui a été mis à disposition du projet.	
Développement d'outils qui facilitent l'orientation vers la médecine générale 		
	☹ Mettre des outils à la disposition des professionnels de santé afin de leur donner les moyens d'orienter efficacement les patients chroniques vers la médecine générale et de sensibiliser les patients à l'importance d'être suivis par un médecin généraliste	🎯 1 outil
	Cette action a fait l'objet d'une réflexion avec les partenaires de BOOST en octobre, pour définir une stratégie à mettre en œuvre en 2020	
Intégration des thématiques liées au palliatif et à la perte d'autonomie		
	☹ Mise à jour des portails spécifiques et des outils liés	🎯 2 portails
	BRUSANO s'est doté d'un nouveau site - www.BRUSANO.brussels - mis en ligne le 03/12/2019. Ce site est une version transitoire dont l'objectif est de mettre rapidement à disposition l'information pratique relative à l'activité de l'asbl et aux thématiques traitées. Deux modules supplémentaires sont prévus courant 2020 : Helpdesk Online et Répertoire santé. Les thématiques liées au palliatif et à la perte d'autonomie y seront intégrées. Le portail est appelé à évoluer progressivement.	
Référentiel interne et modalités de travail		
	☹ Intégration des dispositifs de support type Helpdesk	🎯 1 outil
	<p>Le soutien proposé est axé sur l'expertise que BRUSANO a développé dans des matières spécifiques. Il s'agit actuellement de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identification des besoins et Orientation vers des ressources particulières - Systèmes de prise en charge : diabète type 2 et insuffisance rénale chronique - Inclusion BOOST - Mesures de protection des biens et des personnes - Soins palliatifs - Psychologues de 1^{ère} ligne <p>L'équipe des répondants au helpdesk a reçu une formation brève et un référent interne par thématique a été désigné. Les outils de soutien technique (logiciel informatique au niveau interne et helpdesk online via le site internet pour l'externe) sont actuellement en développement et devront être opérationnels en 2020.</p>	
Cadastrage des prestataires (infirmiers, kiné, psychologues...)		
	☹ Soutenir la réalisation d'une cartographie de l'offre sanitaire, permettant d'accéder aux coordonnées professionnelles des prestataires, de connaître leurs langues parlées, leurs spécialités éventuelles, leur mobilité (consultation à domicile)...	🎯 Modélisation
	Non réalisé, cf. supra Répertoire intégré	

> Soutenir les alternatives aux institutionnalisations <



PARKING + / Solidarité citoyenne

	☹ Mise en place du partenariat avec l'administration régionale de la mobilité et les communes	🎯 Convention avec définition des rôles et responsabilités
	Il s'agit de la mise à disposition des places de parking par des particuliers, devant leur habitation, à l'usage des prestataires de soins pour faciliter le passage à domicile et augmenter la qualité des soins. La réflexion en 2019 devait porter sur l'intégration définitive du projet dans l'Agence de stationnement régionale. Un premier échange a eu lieu avec les nouveaux représentants politiques en place après les élections mais la question doit être approfondie. Lors de la précédente législature, un consensus existait sur le fait de préserver ce projet en région bruxelloise et de l'installer au niveau approprié mais la mise en pratique nécessite plus de concertation avec tous les acteurs concernés. Par manque de temps, cela n'a pas encore été fait.	



Promotion des aides informelles

	☹ Cadastrage et modalité de collaboration	🎯 1 outil
	Ce projet est intégré dans la réflexion menée autour de "l'approche quartier" et le projet "répertoires". Plusieurs rencontres exploratoires ont notamment été initiées : présentation des cadastrages et ressources "quartier" par l'asbl Dune (Le Bon Plan) et Bruxelles Social (CDCS), le projet Citisen et Rezone (Antenne locale 107) autour des ressources locales répertoriées	

Collaboration avec les projets quartier aide et soins

	☹ Participation au support des 3 projets qui se déploient, durant 4 années (2018-2021) : La Ruche/ Maison Biloba Huis (1030), Bien vivre chez soi/ Contact Plus (1040), Quartier Aide et Soins/ Gammes (1000-1060)	🎯 1 recherche action complémentarité quartiers-Région
	3 projets pilotes ont été financés par la COCOM pour apporter un soutien de proximité aux personnes isolées âgées. Ces projets interviennent sur des zones qui se recoupent avec le territoire de Boost. Plusieurs rencontres ont eu lieu avec les coordinateurs de ces projets ainsi qu'avec le Kenniscentrum pour identifier des pistes d'action communes. Le bouquet d'action "approche quartier" de Boost se focalise dans un premier temps sur des quartiers où ces projets ainsi que Boost interviennent et d'intégrer la dimension promotion santé autour des conditions chroniques dans les activités déjà en cours.	



Journée de formation et de rencontre "autonomie"

	☹ Organiser un moment de rencontre afin de contribuer au développement d'une dynamique de collaboration et de partage entre professionnels	🎯 1 édition, 300 visiteurs, 40 exposants
	<p>📅 2 mai – 👤 173 participants (professionnels de santé et grand public) et 43 exposants</p> <p>📌 L'objectif était de contribuer au développement d'une dynamique de collaboration et de partage entre professionnels. Il s'agit des professionnels de santé en lien avec l'accompagnement de la personne en perte d'autonomie et les autres professionnels du domaine de l'aide et du soin à domicile. Les patients et proches sont également conviés à prendre part à cet événement (lors du speed meeting) afin de leur permettre de découvrir les structures pouvant les soutenir. <i>Programme</i>⁷ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conférences à destination des professionnels : "Les nouvelles technologies au service de la qualité des soins et e-santé comme programme de toute la journée." - Carrousel de rencontres - Ouverture de l'espace "speed meeting" aux professionnels et au grand public 	



⁷ Le programme complet en annexe

> Diminuer les obstacles psycho-sociaux d'accès aux soins <



Amélioration de la continuité des prises en charge financières des soins

	<p>⊖ Renforcer la coordination entre les soins de 1^{ère} ligne, le secteur hospitalier et l'aide sociale afin d'éviter des ruptures dans les parcours de patients ayant besoin d'une aide financière</p>	<p>⊕ travail en réseau avec les acteurs de la fonction 0.5</p>
	<ul style="list-style-type: none"> · Participation aux réunions de réflexion relatives à la Fonction 0,5. · Invitations des acteurs du bas seuil à la semaine stratégique · Travail sur la thématique des publics vulnérables lors des ateliers de la semaine stratégique 	



Développement de mesures permettant d'éviter le report et le refus de soins







	<p>⊖ Outiller les professionnels pour l'accompagnement des publics fragiles et augmenter la visibilité ainsi que la transparence relative aux coûts des soins et des aides existantes</p>	<p>⊕ Identification des moyens permettant d'appréhender et d'objectiver la fragilité de manière multidimensionnelle</p>
	<p>Cette action a été intégrée au projet de l'outil de dialogue "Plan Personnalisé d'Accompagnement" et à la formation des référents de proximité. La posture d'écoute des professionnels de 1^{ère} ligne promue dans le cadre de ces actions, ainsi que les outils développés pour aider les professionnels à ne pas laisser sans réponse un besoin exprimé, contribuent à éviter le non-recours aux soins.</p>	

Mise en œuvre de mesures visant à favoriser une utilisation plus efficiente des urgences

	<p>⊖ Soutenir la sensibilisation et la formation des patients pour l'acquisition de capacités de détection précoce de signaux d'alerte et d'action adéquate (compétences minimales de sécurité), afin d'éviter le recours aux urgences ET Systématiser un contact téléphonique avec les patients présentant un risque élevé de réhospitalisation, à la suite d'une sortie des urgences.</p>	<p>⊕ Réalisation d'un état des lieux des recours aux urgences, aux consultations chez les médecins spécialistes et des hospitalisations inappropriées et/ou évitables</p>
	<p>Elle a fait l'objet d'une réflexion avec les partenaires de BOOST en octobre 2019 pour la définition d'une stratégie qui sera mise en œuvre en 2020.</p>	

Dossier sur les avantages complémentaires des mutuelles










	<p>⊖ Réaliser un outil, à destination des professionnels, leur permettant d'informer les patients afin qu'ils bénéficient des interventions financières offertes par leur assurance complémentaire</p>	<p>⊕ 1x/an</p>
	<p>Le dossier des avantages complémentaires des mutuelles bruxelloises reprend la description, les conditions et les formulaires nécessaires pour bénéficier de certains avantages complémentaires proposés aux affiliés. Les avantages repris dans ce dossier sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Activité physique ▪ Dépistage MCV ▪ Diététique ▪ Matériel diabète ▪ Médecines alternatives ▪ Optique ▪ Sevrage tabagique ▪ Soins dentaires ▪ Soins des pieds ▪ Soutien psychologique ▪ Vaccination <p>Le choix des avantages s'explique par le fait qu'ils sont susceptibles d'intéresser plus particulièrement les personnes malades chroniques adultes. Cet outil est mis à disposition des professionnels de la santé afin de leur permettre de conseiller au mieux leurs patients en fonction de la mutualité à laquelle ils sont affiliés. Il est mis à jour au début de chaque année calendrier.</p>	







Développement de l'interprétariat social et médiation interculturelle		
	☹ Répertoire des ressources et des outils + modalités de collaboration	📄 1 outil
	<p>Les objectifs poursuivis dans le cadre du suivi multidisciplinaire sont difficilement atteignables s'il existe une barrière linguistique et/ou culturelle entre les professionnels et les patients. Or la multiculturalité est une caractéristique de Bruxelles et peut également constituer un frein majeur à l'accès aux soins. 2 pistes de solution sont actuellement développées :</p> <p>1. Mise à disposition d'interprètes dans le cadre spécifique des prestations des trajets de soins et des activités collectives pour personnes diabétiques, grâce à une collaboration avec le Setis asbl (52 langues différentes).</p> <p>2. Réalisation d'un document d'information qui propose des alternatives afin de pallier la différence linguistique tant pour les situations pouvant être planifiées (services d'interprétariat social, médiation interculturelle...) que pour les situations imprévisibles ou d'urgence (imagerie, traduction médicale automatisée...).</p>	
C-Dile		
	☹ Gestion et alimentation de la bibliothèque	📄 /
	C-Dile est un centre de documentation comptant près de 1000 ouvrages relatifs à la fin de vie. Ces ouvrages sont mis à disposition de toute personne intéressé (consultation sur place ou emprunt).	
E-Santé : Analyse digitale		
	☹ Soutien des acteurs de la 1 ^{ère} ligne pour l'utilisation des outils de l'e-santé pertinents pour leurs missions	📄 1 publication
	<p>Dans le cadre du projet BOOST, les membres du consortium ont souligné à de nombreuses reprises l'importance de pouvoir disposer d'un outil technique performant de partage de données d'information. Poursuivant sa volonté de ne pas multiplier les solutions et initiatives existantes (et déjà très nombreuses) et pour répondre à la demande de BOOST, BRUSANO a confié à un prestataire externe, la mission d'analyser le contexte bruxellois et de dégager les scénarios possibles en tenant compte de la complexité du contexte (disparité dans l'équipement et les pratiques de l'ensemble des acteurs : art 78 ou non, avec soft métier ou non, patient et aidant proche...). Les conclusions pourront orienter le plan ICT de BRUSANO pour 2020.</p> <p>D'autre part, BRUSANO</p> <ul style="list-style-type: none"> - a participé au workshop de la Fondation Roi Baudouin (Fonds Dr. Daniël De Coninck) : "Le rôle de la technologie dans l'amélioration de la qualité de vie liée à la santé des citoyens dans leur vie quotidienne - horizon 2030." - entretient de nombreux échanges avec Abrumet, lifetech.brussels (Hub.brussel) et d'autres experts reconnus en la matière. - rencontre régulièrement les développeurs afin de suivre l'innovation technologique (3SHomecare, Comunicare, FamilyDesk, Topaz, GAP...) 	

2.2. Soutenir la qualité, la sécurité et la continuité des soins

> Développer l'accès à des méthodologies pragmatiques de concertation (méso) <		
Elaboration d'itinéraires de soins intra- et inter- hospitaliers		
	☹ Développer des itinéraires cliniques > articulation d'une série d'"interventions complexes" ou "interventions à composantes multiples", en facilitant une prise de décision collective et en organisant un processus de soins pour un groupe de patients défini et pour une période de temps déterminée	🎯 1 itinéraire
	Cette action avait été mise en attente jusqu'en 2020 car elle nécessite la mise en place de la fonction de référent hospitalier au sein des 2 structures hospitalières partenaires. Entretemps, il a été décidé que BRUSANO n'interviendrait pas dans l'élaboration d'itinéraires de soins intra-hospitaliers, chaque institution ayant ses propres priorités et plan d'action. L'enjeu pour nous se situe davantage dans le développement d'itinéraires de soins interligés. Cet objectif est déjà et continuera à être réalisé dans le cadre d'actions en cours : les concertations Diapason, qui peuvent aboutir à un itinéraire clinique transmurale, la fonction du référent hospitalier qui collabore avec les référents de proximité, ainsi que des rencontres multidisciplinaires locales planifiées dans le cadre des actions "Médecine générale" et "urgences".	
Soutien à la concertation locale		
	☹ Soutien des processus de concertation micro-locale (à l'échelle des quartiers)	🎯 méthodologie
	Cette action est reliée aux concertations médico-pharmaceutiques, qui seront une base pour le lancement de concertations locales réunissant d'autres métiers.	
Inter'med (concertation MG-spécialistes)		
	☹ Organiser des espaces de concertation entre médecins généralistes et spécialistes autour d'une problématique donnée afin de clarifier les rôles et de dégager des accords médicaux garantissant la sécurité et la continuité des soins	🎯 2 Inter'Med pilotes
	Ce projet a été reporté en 2020 en raison de la volonté de mener une réflexion globale sur les espaces de concertation. La refonte de l'action sera faite en collaboration avec Huis voor Gezondheid.	
Concertation médico-pharmaceutique		
	☹ Organiser des espaces de concertation micro-locales entre médecins généralistes et pharmaciens en vue de dégager des accords de collaboration et échanger les bonnes pratiques	🎯 5 CMP, 1 Train the trainer, 1 séminaire, 1 mise à jour des outils
	Projet mené en collaboration avec Huis voor Gezondheid et UPB-AVB. <ul style="list-style-type: none"> • 📅 24/05 👤 Médecins généralistes et pharmaciens – 22 personnes ⓘ Train the trainer: formation à la modération des CMP • 📅 15/10 👤 Médecins généralistes et pharmaciens – 87 personnes ⓘ Séminaire consacré à l'évolution du rôle du pharmacien, dans le cadre du BUM, du pré-trajet de soins et du pharmacien de référence⁸ • 2 modérations de CMP ont été réalisées par le partenariat (cf. Sensibilisation et Entre'vues). 	







⁸ Le programme complet en annexe

	. La mise à jour administrative des outils et une autre remise à niveau dédiée au contenu ont également été initiées 2019.	
Comités thématiques (santé mentale-assuétude-précarité-palliatif)		
	⊕ Organiser des espaces consultatifs entre professionnels de santé généralistes et spécialistes représentatifs de la réalité du secteur concerné	🕒 4 rencontres (1 par comité)
	Afin de ne pas multiplier les espaces de rencontre, BRUSANO a orienté ce projet dans le cadre de ses partenariats et collaborations (cf. partie 3 : positionnement).	
Formation accès ressources SM		
	⊕ Organiser une formation à destination des médecins et des travailleurs psycho-sociaux sur l'accessibilité des ressources et l'orientation (stepped care)	🕒 1 édition
	Afin de ne pas multiplier les espaces de formation et poursuivant la volonté de travailler avec les partenaires, ce projet s'est matérialisé en la participation à la préparation d'un cycle de formations destiné aux médecins généraliste et psychologue de 1 ^{ère} ligne (projet pilote). Cette formation s'est organisée au niveau régional par un groupe de travail réunissant les coordinateurs régionaux de la réforme 107, les coordinateurs des antennes 107, le CDCS et BRUSANO. Elle s'est ensuite déclinée à partir des 4 antennes 107 bruxelloises. L'objectif était de favoriser la rencontre entre professionnels au niveau local et de faire (re)découvrir les ressources à l'échelle d'un quartier avec un orientation dans l'esprit stepped care.	
Mise en place des concertations Diapason et organisation de la représentation des métiers/secteurs 		
	⊕ Organiser des espaces de concertation multidisciplinaire et inter-lignes permettant de dégager des accords/des procédures pour faciliter des soins intégrés	🕒 1 Diapason (cycle complet)
	<ul style="list-style-type: none"> • 1^{ère} concertation – pilote sur le schéma de médication : Le guide méthodologique élaboré en 2018 a été adapté sur base de cette expérience et mis en page avec l'aide d'un graphiste professionnel, de manière à pouvoir être diffusé plus largement. Différents acteurs ont déjà manifesté leur intérêt pour l'outil et envisagent de l'utiliser aussi. Sur le fond, une note de recommandations a été réalisée concernant l'importance du schéma médical et le rôle que chaque acteur peut jouer pour contribuer à son utilisation. • Démarrage d'une 2^{ème} concertation – sur l'implémentation d'un outil d'évaluation de besoins en préparation à la sortie hospitalière. Initiée fin 2019, elle se poursuit en 2020. 	
> Augmenter la connaissance des acteurs sur des thématiques prioritaires et assurer le rôle de plateforme (conventions) <		
Soutien au développement et à l'implémentation d'outils informatiques auprès des professionnels de la santé		
	⊕ Contribuer au développement d'un outil électronique partagé	🕒 3 rencontres du groupe de travail + identification exhaustive des besoins et de la situation
	Une demande du terrain clairement identifiée est d'avoir à disposition une solution intégrée pour l'échange de données de santé entre les professionnels et avec les patients. Devant la spécificité de la matière, une analyse digitale (cf. supra) a été demandée à un organisme externe avec pour objectif de proposer différents scénarios pour permettre l'échange des données (création d'un label bruxellois, d'une solution applicative, d'un projet pilote avec des solutions existantes...).	

	Résultat : l'analyse a permis d'identifier un set commun intersectoriel de données socio-administratives. L'objectif est d'interpeller les développeurs pour qu'ils intègrent ces besoins communs dans leurs logiciels.	
Formation continue biannuelle au palliatif et publication de la revue thématique Kairos		
	☹️ Développer une formation continue thématique (journée de formation + publications)	📅 2 journées de formation/150 participants. 2 revues (diffusion : 2000 (poste) et 4000 (digital))
	<p>📅 26 avril 👤 120 participants ⓘ "Paroles en fin de vie, pourquoi le dire"⁹ La journée s'est déroulée en différents temps articulés avant tout autour d'un questionnaire clinique. Face à un sujet confronté à l'annonce et au vécu de sa mort prochaine, quel type d'accompagnement offrir ? Dans cette rencontre, comment être, qu'est-ce qui nous "traverse" ? Quelle est la place de l'écoute et de la présence ? Qu'en est-il de la parole dite et entendue par chacun et de ses effets ? De l'effet produit par l'annonce de l'entrée en soins palliatifs ? La revue thématique Kairos #69 en lien avec la thématique est parue au 1^{er} semestre.</p> <p>📅 29 novembre 👤 100 participants ⓘ "Mort des suites d'une euthanasie"¹⁰ "Mort des suites d'une euthanasie" fait référence à ce que l'on peut joindre aux déclarations de décès : des suites d'une longue maladie. Il s'agit bien là de faire référence à ce que, dans la clinique, dans le réel, dans la réalité des patients qui demandent une euthanasie, il y a un ensemble d'enjeux, de faits, de paroles et de discours qui ne peuvent se retrouver écrasés par le simple discours du pour ou contre l'acte. De plus, depuis que la Loi de dépénalisation de l'euthanasie a été votée, il n'y a plus de "pour" ou "contre", il y a "comment faire avec" et du coup "comment chacun est amené à faire avec". Nous avons tenté d'approcher cette réalité : Comment les proches, les équipes de soignants, les médecins, les accompagnants et même les patients eux-mêmes font-ils avec la possibilité de l'euthanasie ? La revue thématique Kairos #70 en lien avec la thématique est parue au 2^{ème} semestre</p>	
Info-lettres (Palliatif/Boost/institutionnelle)		
	☹️ Transmettre des infolettres régulières afin d'informer et de maintenir le contact avec nos partenaires et publics	📅 Palliatif/Boost : 3x/an – 1500 contacts /institutionnelle : 4 x/an - 4000 contacts
	Les newsletters ont été envoyées en fonction de la programmation des formations et événements.	
Formation des volontaires du secteur palliatif		
	☹️ Organiser la formation en soins palliatifs pour les volontaires.	📅 2X10 journées (28 volontaires)
	<p>📅 session de printemps (21 et 28/03 ; 4 et 25/04 ; 2, 9, 16 et 23/05; 6 et 13/06) 👤 14 volontaires 📅 session d'automne (19, 26/09; 3, 17 et 24/10; 7, 14, 21 et 28/11; 5/12) 👤 14 volontaires ⓘ Organisation des 32 et 33^{ème} éditions de la formation à l'écoute en soins palliatifs. Un thème différent est abordé à chaque séance : l'écoute, les émotions, les valeurs, le lien et la distance, l'impuissance, la culpabilité, la dignité, la mort, le deuil, l'euthanasie, l'éthique... Entretiens dits "motivationnels" avec les candidats à la formation pour volontaires à l'écoute en soins palliatifs : toute personne voulant suivre la formation est d'abord reçue pour un entretien dit "motivationnel" avec deux psychologues de l'asbl. Les psychologues tentent d'évaluer l'ouverture possible du candidat volontaire à la rencontre et à</p>	











⁹ Le programme complet en annexe

¹⁰ Idem

	l'introspection en ce qui concerne la fin de vie ainsi que sur la nécessité d'une certaine disponibilité d'écoute à offrir aux patients. 38 entretiens motivationnels ont eu lieu.	
Formation pour infirmier(e)s et responsables de la culture palliative en MRS sur la douleur chez la personne âgée en MRS		
	☹ Formation pour le personnel des MR/MRS	🎯 1 journée de formation 50 participants
	📅 12 février – 👤 50 participants 📌 "La douleur chez la personne âgée en maison de repos et de soins" ¹¹	
Formation des aides-soignants en MR/MRS au palliatif		
	☹ Organiser la formation en soins palliatifs pour les aides-soignants	🎯 2 sessions de 4 journées de formation – 50 participants
	📅 session de printemps (7, 14 et 21/05 et 4/06) 👤 14 participants 📅 session d'automne (5 et 12/11 ; 10 et 17/12) 👤 14 participants 📌 Au cours du travail au sein des MR/MRS et lors de contacts fréquents avec des aides-soignant(e)s, gardes à domicile et autres aides-familiales, des lacunes – involontaires – de ces professionnels au chevet de patients en fin de vie sont mis en évidence. Cette formation ¹² , menée par l'ensemble de l'équipe des formateurs cliniciens de BRUSANO, aborde de nombreux sujets : posture d'écoute, le sujet de la mort, de la douleur, de l'alimentation en fin de vie, des questions de l'euthanasie, des valeurs, de l'éthique, et bien sûr l'importance de l'écoute. Une grande place est laissée à la parole de chacun et à l'échange entre participants.	
Séances de sensibilisation, Entre-vues (à la demande)		
	☹ Organiser des séances d'information et de sensibilisation, conçues sur demande et destinées aux professionnels, associations et structures qui interviennent dans l'accompagnement des patients	🎯 40 séances
	Ce service propose des séances d'information conçues sur mesure, en fonction de leurs besoins et souhaits. Ces activités peuvent être organisées dans des espaces de rencontre préexistants (telles que les GLEM, Dodeca, réunions de service ou d'équipe...) ou lors de moments spécialement prévus pour l'occasion. Le contenu de ces rencontres est variable et construit à la demande. Elles peuvent porter par exemple sur les différents systèmes de prise en charge qui existent dans le cadre des maladies chroniques, la sensibilisation aux soins palliatifs, les mesures de protection des biens et des personnes ; les spécificités des acteurs de santé (nouveaux partenaires, professions mal connues) ; les concertations médico-pharmaceutiques ; des discussions à partir de situations complexes... <ul style="list-style-type: none"> • 📅 22/01 👤 EPFC - Etudiants-infirmiers en spécialisation en "expertise particulière en diabétologie" - +30 personnes 📌 Systèmes de prise en charge du diabète • 📅 25/01 👤 Maison médicale Jean Jaurès – 10 personnes 📌 Systèmes de prise en charge du diabète • 📅 19/02 👤 Méderi (groupement infirmier) – 10 personnes 📌 Soins palliatifs • 📅 14/03 👤 Groupe de référents déments à Magnolia (MRS) – 10 personnes 📌 Soins palliatifs/ PSPA • 📅 21/03 et 28/03 👤 Saint-Ignace (MRS) – 10 personnes 📌 Soins palliatifs • 📅 07/05 et 21/05 👤 Les Pléiades (MRS) – 10 personnes 📌 Soins palliatifs • 📅 21/05, 18/06, 25/06, 18/06, 24/09, 08/10, 15/10, 19/11 👤 Centre Familial de Bruxelles (ménagères et familiales) – 8 groupes de 20 personnes 📌 Soins palliatifs • 📅 17/09 et 22/10 👤 Arcadia CPAS de Molenbeek St Jean (MRS) – 10 personnes 📌 Soins palliatifs • 📅 19/09 et 24/10 👤 Heysel CPAS de Bruxelles (MRS) – 10 personnes 📌 Soins palliatifs 	





¹¹ Le programme complet en annexe

¹² Le programme complet en annexe





	<ul style="list-style-type: none"> 21/09  AMGIX (association locale de médecins généralistes) – 150 médecins généralistes  le travail en réseau/BRUSANO 08/10 et 15/10  Clos Régina (MRS) – 10 personnes  Soins palliatifs 10/10  Médecins généralistes et pharmaciens- Evere – 39 personnes  CMP sur l'abus et les dépendances 24/10  Médecins généralistes et pharmaciens- Ganshoren – 7 personnes  CMP sur la communication entre médecins et pharmaciens 17/01, 2/04, 4/06, 1/10, 19/11  volontaires hospitaliers à la Clinique Ste-Elisabeth  Matins du volontariat : échanges autour de la fin de vie, la souffrance, la douleur, l'institutionnalisation de patients chroniques, la vieillesse, les soins palliatifs, l'euthanasie et la mort
--	---

Soutien dans le choix et l'utilisation des applications santé et autres solutions digitales présentes sur le marché



















	 Développer un référentiel pour les patients et les soignants, améliorant la visibilité de l'offre grâce à une évaluation objective du degré de fiabilité des applications santé et objets connectés	 Mise en place d'un comité d'experts
	Un référentiel est développé au niveau fédéral. BRUSANO ne va donc pas y travailler, mais veillera à suivre l'évolution et mettre les infos à disposition des partenaires. https://mhealthbelgium.be/fr/	

Passerelle Aide et Soins






	 Poursuivre la coordination du projet pilote dont l'objectif est d'améliorer le suivi multidisciplinaire, la complémentarité et la concertation des différents acteurs de l'aide et des soins par la mise en place de systèmes de suivi informatisé du patient dans une logique d'échange d'informations médico-sociales entre professionnels	 Clôture volet 1 et 2 (BelRai screener)
	L'objectif de ce projet est d'améliorer le suivi multidisciplinaire des différents acteurs de l'aide et des soins par la mise en place de systèmes de suivi informatisé du patient dans une logique d'échange d'informations médico-sociales entre professionnels à travers : <ul style="list-style-type: none"> Volet 1 : intégration de l'enquête sociale dans GAPADOM et développement d'un connecteur GAPADOM/BRUSAFE+ Volet 2 : Développement d'un connecteur logiciel GAPADOM /banque central Belrai 4 structures partenaires : CFB, CSD-Bruxelles, Gammes asbl et SASB. Le projet a pris du retard principalement en raison du développement technique intrinsèquement lié aux décisions des autorités fédérales et régionales. De ce fait, une demande de prolongation du subside (jusque mars 2020) a été introduit. Pour la suite, il est prévu que BRUSANO (en raison de son positionnement qui ne concerne pas le développement informatique) transférera la coordination administrative aux partenaires du projet.	



STAY FIT LONGER (Innoviris)

	 coaching virtuel des personnes de + 60 ans à domicile pour maintenir les fonction physique et cognitives	 Réalisation d'une étude clinique
	Le projet consiste en un coaching virtuel (plate-forme intégrée - application mobile) à destination des personnes de +60 ans, en bonne santé et résidant à domicile. Il a pour objectif d'entretenir les capacités physiques et cognitives des utilisateurs. Un essai contrôlé, randomisé, est mené dans 3 pays (Belgique, Suisse et Canada), auprès de 128 personnes âgées de 60 ans afin d'évaluer les effets préventifs d'interventions non médicamenteuses : 2 programmes d'exercices cognitifs et physiques à domicile. En raison du retard dans la partie opérationnelle de l'étude clinique en Belgique, un prolongement du projet de 6 mois est accordé par AAL CMU (jusqu'au 28 février 2021).	






POSTCARD (Innoviris)		
	☹ Aide à la décision et développement des aptitudes spécifiques des accompagnant des personnes atteintes d'Alzheimer	🎯 outil digital de support
	<p>Cette simulation 3D personnalisée, en cours de développement, est destinée aux aidants proches de personnes atteintes d'Alzheimer. Les aidants pourront ainsi être mis en situation pour pratiquer les soins quotidiens.</p> <p>Cette simulation donnera des indications sur le style d'interaction le plus adapté, en fonction des caractéristiques spécifiques de la maladie de leur proche malade.</p> <p>Les soignants ont participé aux tests et un projet pilote est prévu dans trois pays : les Pays-Bas, la Belgique et la Suisse. En raison du retard dans l'intégration et le développement de la plate-forme au niveau des partenaires techniques, un prolongement de 4 mois est accordé par AAL CMU (jusqu'au 31 mars 2021).</p>	
Modules pour les Glems		
	☹ Elaborer un programme de propositions thématiques prioritaires pour les Glems	🎯 1 outil
	Non réalisé	
Développement Topaz (patients)		
	☹ Intégrer le groupe de travail "patients" dans l'objectif d'évaluer les possibilités de collaboration afin d'introduire une réflexion à partir des besoins du patient	🎯 1 rencontre
	Décision de ne pas assumer ce rôle, qui peut être porté par la LUSS/VPP	
Conventions - dispensateurs de soins et pratique de soins palliatifs et continus		
	☹ Conventonnement fonctionnel des MR et MRS (150 établissements)	🎯 Modalités de diffusion et mise à jour MR/MRS - 20 rencontres.
	<p>14 conventions¹³ ont été signées en 2019. Ces conventions établissent un lien fonctionnel entre BRUSANO et ces institutions (= norme d'agrément pour les MRS et de financement pour les MR). D'autre part, il s'agit d'une opportunité importante de présenter les activités de BRUSANO et le cadre légal des soins palliatifs dans les MR-MRS. Ce lien permet une meilleure collaboration avec les institutions.</p>	
> Soutenir les pratiques inclusives et de liaison <		
Publication sur les articulations des lignes de soins		
	🎯 Synthèse des réflexions et du positionnement de BRUSANO sur l'articulation entre soins généralistes et services multidisciplinaires spécialisés dédiés à une pathologie ou un public-cible.	🎯 1 publication
	Partiellement réalisé. Cette synthèse a été interrompue pour être reprise en 2020, enrichie des réflexions menées dans le cadre de la Fonction 0.5 et avec les activités de BRUSANO relatives aux soins palliatifs.	
Développement des relais appui social et accompagnateurs		
	☹ Cadastrage et modalité de collaboration	🎯 1 outil
	Des contacts réguliers avec les projets Citisen ("connecteurs communautaires") et Zoom Seniors (réseau informel) en lien avec leurs relais communautaires ainsi que les rencontres avec les maisons médicales permettent de mener la réflexion à ce sujet.	









¹³ La liste des institutions qui ont signées la convention est disponible sur demande.













Mise en place du référent hospitalier et précision de son cadre de travail 	
	<p>☹️ Créer un réseau de référents hospitaliers assurant la liaison entre les services, les institutions et les lignes pour faciliter des soins intégrés</p> <p>🎯 Création et analyse d'une matrice pilote au départ de 2 hôpitaux</p>
	<p>La fonction est testée dans les 2 hôpitaux partenaires du projet Boost, en particulier dans le soutien aux services suivants : endocrinologie, néphrologie, cardiologie, gériatrie. Lors de cette phase pilote qui est en cours, option a été prise de faire travailler les référents en contact et accompagnement de patients, chose qui n'était initialement pas envisagée. Leur expérience permettra d'identifier les nœuds et développer des processus internes et transmuraux par la suite.</p>
Groupes de travail palliatifs	
	<p>☹️ Organisation de groupes d'échanges et de réflexions entre pairs sur la thématique fin de vie</p> <p>🎯 14 séances 50 participants</p>
	<p>En 2019, il y a 18 séances et 170 participants :</p> <p>Groupe de travail des psychologues en USP, EMSP et équipe de 2^{ème} ligne 📅 22/02, 24/05, 13/09, 22/11 👤 +/- 7 participants 📌 Ce groupe de travail regroupe les psychologues qui travaillent en soins palliatifs à domicile, en unités de soins palliatifs ou en équipes mobiles hospitalières de soins palliatifs dans la région bruxelloise. Le groupe se met au travail autour de situations cliniques et de problématiques particulières présentées par les participants.</p> <p>Groupes de travail avec les responsables de la culture palliative en MRS 📅 26/03 (GT Est-Ouest) : les valeurs - 4/06 (Gt Nord) : le deuil - 12/11 (Gt Est-Ouest) : Le Pict - 19/11 (Gt Nord) : les valeurs 👤 10 responsables de MR/MRS par groupe 📌 Les thèmes sont choisis avec les participants. Après une présentation du sujet par les formatrices cliniciennes, la réflexion se poursuit par petits groupes. Une grande importance est donnée à l'échange entre participants afin que chacun profite de l'expérience des autres et puisse mettre en place des soins palliatifs tout en développant au mieux la culture palliative au sein de leur institution.</p> <p>Groupe de travail pour les responsables des équipes de volontaires 📅 21/03 et 9/05 👤 les responsables de : Continuing care, St Michel, Ste Elisabeth, St Luc 📌 Les responsables ont échangé sur leur fonction et les difficultés liées à celle-ci</p> <p>Groupe de travail avec les infirmières en USP et EMSP 📅 4/04 – "La présentation de l'équipe palliative pédiatrique d'Interface" suivie par un groupe de réflexion. 📅 17/10 - "Echange autour de la nouvelle structure BRUSANO, de ses missions et de ses implications au sein de notre groupe de travail." 👤 +/- 15 participants 📌 Ce groupe rassemble tous les infirmiers du secteur palliatif des hôpitaux de Bruxelles qui travaillent en unité de SP, équipe mobile de SP. Il évolue entre échanges de bonnes pratiques et connaissance des institutions palliatives hospitalières.</p> <p>Groupe de travail avec les deuxièmes ligne 📅 10/01 et 28/05 👤 +/- 12 participants 📌 Ce groupe rassemble les équipes de deuxième ligne et notre équipe de formateurs cliniciens (psys) qui discutent de l'organisation des prises en charge du patient et échangent sur notre collaboration mutuelle.</p> <p>Groupe de travail : fonction de psychologues en MR/MRS 📅 14/03, 6/06, 5/09, 12/12 👤 +/- 10 participants par rencontre 📌 Le groupe poursuit la réflexion à propos de la diversité des aspects de cette fonction au sein des institutions et de la difficulté d'en définir les contours. Leur rôle au sein de l'institution est souvent méconnu ainsi que la place qu'ils pourraient occuper au sein d'une prise en charge palliative dans le contexte de la pluridisciplinarité.</p>










Référénts thématiques (éducateurs, diététiciens)		
	☹ Soutenir la collaboration entre les professionnels actifs en 1 ^{ère} ligne ayant une pratique généraliste et ceux travaillant dans des services spécialisés	🕒 2 rencontres (1 dans chaque thématique)
	📅 21/02 👤 6 participants - 📅 19/09 👤 8 participants ⓘ Les infirmiers spécialisés en diabétologie intervenant à domicile ou dans les centres spécialisés se rencontrent pour échanger leurs pratiques, exprimer les difficultés qu'ils rencontrent, qu'elles soient liées à l'accompagnement des personnes en tant que tel, aux questions administratives des systèmes de prise en charge (Trajet de soins, pré-trajet, convention) ou dans la collaboration interprofessionnelle.	

2.3. Faciliter et accompagner le développement des pratiques multidisciplinaires et des fonctions spécifiques

> Faire la promotion de la concertation clinique (micro) <		
Cartographie des outils et projets de soutien à la concertation		
	☹ Réaliser un inventaire des pratiques de concertation existantes à Bruxelles	🕒 1 cadastre
	Reporté en raison du projet de mener une réflexion globale sur les espaces de concertation prévue en 2020	
Elaboration d'un modèle de concertation multidisciplinaire		
	☹ Réaliser une méthodologie de concertation multidisciplinaires clinique	🕒 1 modèle + budget (mai 2019)
	Un processus de concertation avait été initié afin de penser à un nouveau modèle de concertation multidisciplinaire clinique (au chevet du patient) pour Bruxelles. Un acteur issu du secteur de la santé mentale est revenu vers BRUSANO afin de concrétiser ce projet à travers une proposition de modélisation, soutenue par un financement COCOM. BRUSANO étant l'acteur le plus pertinent pour porter la demande de subsides facultatif auprès de la COCOM, un projet a été construit avec les partenaires du groupe de travail. La demande sera introduite à la COCOM début 2020.	
> Faciliter le développement de réseaux d'appui locaux et des échanges entre pairs <		
Soutien à la structuration des fonctions devant être assurées au niveau local, en élargissant les domaines des référénts thématiques		
	☹ Soutien au partage d'expertises entre les professionnels, en mettant à leur disposition des modalités facilitatrices pour la prise de contact et identifier des "référénts" pour des problématiques complexes définies, guidant et conseillant les acteurs généralistes sur des questions spécifiques dans le suivi des patients, et ce grâce à la mise à disposition de procédures de communication interpersonnelles	🕒 Identification de 3 thématiques et de 3 personnes de référence (1 par thématique)
	Dans le cadre de la formation des référénts de proximité, il est prévu que les référénts puissent identifier et contacter des personnes de référence pour les problématiques médicales ou sociales. Cela sera prévu également dans une étape future du développement du Helpdesk, qui envisage des experts dans différentes matières spécifiques pour venir en soutien des professionnels de la santé. Nous constatons déjà un réflexe qui s'installe au sein de la communauté de pratiques des référénts de proximité de faire appel aux compétences respectives plus médicales ou sociales des uns et des autres, sans que cela soit déjà formalisé dans une procédure dépassant le groupe des référénts de proximité et hospitaliers.	

Soutien au développement de comités de quartier "santé"	
	<p>⊕ Développer la participation et la prévention dans les quartiers en : Dégageant une méthodologie à partir des bonnes pratiques afin de valoriser les initiatives existantes et de permettre de les développer plus largement ; Soutenant la création de nouveaux espaces de rencontre afin d'accompagner les acteurs locaux dans leurs démarches autour et avec la personne ; Identifiant des ressources locales pouvant contribuer à l'acquisition de comportements de santé (alimentation, activité physique...)</p>
	<p>☑ Inventaire des bonnes pratiques</p> <p>Démarré en septembre 2019, cet axe explore actuellement des pistes d'action. En collaboration avec 3 projets-pilotes quartiers pour les seniors (soutenus par la COCOM), il est envisagé de créer de nouvelles modalités de concertation entre des professionnels santé-social, des associations locales et des citoyens, autour des enjeux de santé dans leur quartier. En 2020, trois quartiers sont ciblés, dans chacune des communes du territoire de BOOST. Il s'agit notamment de renforcer la place des habitants dans les dynamiques de promotion de la santé à l'échelle d'un quartier. Comment ? Notamment en proposant des moments de rencontre et d'échange entre professionnels santé-social et les habitants autour de problématiques de santé. Une autre piste suivie est de proposer des activités d'éducation collective à la santé dans le cadre des permanences des projets Aide & soins seniors.</p>
Soutien à l'accès et au développement d'activités collectives d'éducation	
	<p>⊕ Cartographier les séances collectives d'éducation et des activités locales de promotion de la santé (bio-psycho-sociale) ET Soutenir l'organisation de séances collectives d'ateliers santé abordant des sujets transversaux, communs aux pathologies chroniques</p>
	<p>☑ Cadastrage</p> <p>S'inspirant de l'expérience menée dans le cadre des activités collectives pour le diabète et l'IRCNT (voir infra), ce projet vise à développer une offre d'activités collectives santé pour la population bruxelloise et en particulier, les personnes malades chroniques et leurs proches. Un programme d'activités sera mis à disposition des acteurs locaux afin de permettre d'organiser des séances vers les publics et la population. 2019 a permis de débiter la réflexion et de conceptualiser le projet.</p>
Supervision d'équipes	
	<p>⊕ Supervision d'équipe dont le travail touche aux soins palliatifs et à la fin de vie</p>
	<p>☑ Supervision mensuelle de 8 équipes.</p> <p>📅 22/01, 14/02, 21/03, 23/04, 24/05, 13/06 👤 10 participants ⓘ Supervision de l'équipe des volontaires en soins palliatifs à St-Michel</p> <p>📅 24/01, 21/02, 22/03, 25/04, 23/05, 20/06 👤 10 participants ⓘ Supervision des volontaires du service des maladies infectieuses à St-Pierre</p> <p>Il s'agit de supervisions pour des équipes ou, plus rarement, pour des professionnels en individuel. Elles se déroulent sur demande pour autant que le travail des personnes supervisées touche aux soins palliatifs et à la fin de vie.</p>
> Soutenir l'émergence des fonctions de soutien transversal au niveau des patients <	
Mise en place du référent de proximité et précision de son cadre de travail	
	<p>⊕ Créer un réseau de référents de proximité assurant le support nécessaire aux patients, aux aidants et aux professionnels pour faciliter des soins intégrés</p>
	<p>☑ Constituer une équipe de min. 10 référents</p>

	Un réseau d'une dizaine de référents de proximité est créé, qui testent la fonction et les outils. Une "communauté de pratique" les réunit 1x/mois pour des échanges à partir de situations concrètes. Ces échanges contribueront à construire un profil de fonction en 2020.	
Développement de plans d'accompagnement personnalisés pour les situations complexes 		
	☹️ Elaborer une méthodologie commune permettant de créer un outil, le Plan Personnalisé d'Accompagnement (PPA) afin de systématiser une analyse des besoins au domicile du patient complexe	🎯 Création et évaluation d'une version-prototype
	Un prototype a été élaboré et testé durant 1 an par les référents de proximité. Cet outil se présente sous la forme d'un jeu de carte, qui facilite le dialogue entre un patient et un professionnel de la santé dans une démarche "goal-oriented care". Les retours très positifs ont conforté la nécessité de créer une version plus aboutie, travail qui sera mené en 2020.	
Mise en place d'une formation continuée transversale commune 		
	☹️ Organiser une formation continuée transversale commune à l'accompagnement des personnes malades chroniques pour les référents de proximité.	🎯 1 module pilote
	<p>📅 25/02- 19/03- 24/04 👤 17 participants</p> <p>📌 Un premier cycle a été proposé aux référents de proximité au printemps 2019, avec comme objectif de développer les compétences et postures nécessaires à l'accompagnement spécifique BOOST ainsi que de l'intégrer dans les activités de soins. La formation s'organisait sur 3 jours axés sur la pratique, la réflexion et la rencontre des patients, ponctué par des éclairages théoriques. Son évaluation permettra d'organiser le second cycle, prévu au printemps 2020. Le besoin d'un module spécifique a notamment émergé : il concerne les signaux d'alerte des pathologies BOOST pour les référents de proximité. Celui-ci sera intégré dans un second cycle.</p>	
Création d'une équipe de patients partenaires et d'aidants-proches experts 		
	☹️ Contribuer à formuler une définition du rôle des patients (ou aidants) partenaires dans le projet ; Organiser un "pool" de patients/aidants et définir le cadre dans lequel leur participation pourra prendre place ; Identifier les actions/espaces dans lesquels leur participation s'avère la plus utile et nécessaire (formation de professionnels, ateliers patients...).	🎯 Inventaire des bonnes pratiques existantes
	Des patients ont été impliqués activement dans le cycle de formation des référents de proximité (cf. supra). La réflexion se poursuit avec la LUSS, la VPP et les partenaires d'Erasme/ULB (Patient-partenaire) afin d'impliquer davantage de personnes malades chroniques dans certains espaces/processus de travail (ex : présence systématique d'un patient dans les concertations Diapason). Les représentants de patients sont étroitement impliqués dans le développement de l'outil de dialogue.	
Accompagnement psychologique en situation de fin de vie		
	☹️ Accompagnement psychologique de patients sous statut palliatif, de leurs proches ou des intervenants en difficulté dans leurs prises en charge	🎯 70 suivis
	<p>L'équipe de BRUSANO a assuré 67 prises en charge en 2019. Ce service d'accompagnement clinique s'adresse</p> <ul style="list-style-type: none"> d'un part aux équipes de professionnels aux prises avec des situations complexes de fin de vie, via des groupes de parole et supervisions, et d'autre part à des professionnels de première ligne, au patient ou à ses aidant-proches dans des situations à domicile (MR et MRS comprises) faisant l'objet d'une prise en charge par une équipe de seconde ligne. 	

Version 3 des projets protocole 3 et case management		
	☹ Développement de la fonction de case management	☺ Analyse d'opportunité et stratégie de développement de la fonction
	<p>Une convention relative à la 3^{ème} version de ce projet a été signée entre l'INAMI et BRUSANO, qui est chargée de sa mise en œuvre. Le projet P3 permet de financer des prestations d'ergothérapie, psychothérapie, et case management à domicile pour les personnes âgées vivant avec des conditions chroniques et complexes, ainsi qu'aux aidants proches de ces personnes. Les financements sont disponibles jusqu'en décembre 2020. Ce projet a une importance stratégique car permet de tester la fonction de case management, une fonction qui n'est pas reconnue actuellement dans le code INAMI. Dans un but de tester les besoins et cadre de cette fonction, BRUSANO a signé des conventions avec des structures et prestataires indépendants. Les premières prestations ont eu lieu en décembre 2019, suite à une série d'échanges avec un petit groupe de prestataires pour développer les outils de base nécessaires. Une recherche de la littérature sur la fonction de case management a également été entamée, ainsi qu'un inventaire d'autres projets notamment sur le territoire belge qui ont développé cette fonction.</p>	
Education thérapeutique IRC		
	☹ Développer un programme d'éducation thérapeutique afin d'améliorer le soutien éducatif des patients en insuffisance rénale chronique non terminale (stade 3b et 4)	☺ Organisation d'un cycle 2
	<p>BRUSANO a poursuivi sa participation au projet développé en collaboration avec le service de néphrologie d'Erasmus, mais dans une moindre mesure en 2019. La décision de ne pas poursuivre le projet en 2020 a été prise, les activités liées à une pathologie précise et adressées directement aux patients étant abandonnées dans le cadre de la réorientation des missions.</p>	
Activités collectives autour du diabète		
	☹ Organiser des ateliers d'éducation thérapeutique collective pour les personnes diabétiques et leurs proches, qui se veulent complémentaires des consultations individuelles d'éducation thérapeutique	☺ Réalisation de 4 sessions dans 4 lieux en ETP diabète
	<p> 4 sessions dans 4 lieux (Forest, Laeken, Molenbeek, Woluwé-St-Lambert) avec pour fil rouge : "2019, une année pour se renforcer..."</p> <ul style="list-style-type: none"> . Session 1 – mars 2019 "Comprendre et s'impliquer : L'actualité des traitements" . Session 2 – mai 2019 "Bouger et s'amuser : Maîtriser mes 30 minutes d'activité" . Session 3 – septembre 2019 "Manger sans se priver : Savoir lire les étiquettes" . Session 4 – novembre 2019 "Vivre en tout sérénité : Renforcer la confiance en soi" <p> Au total, une petite centaine de personnes (patients diabétiques et leurs proches) ont participé aux sessions.</p> <p> Ce projet ne sera pas poursuivi en 2020 car les activités liées à une pathologie précise et adressées directement aux patients sont abandonnées dans le cadre de la réorientation des missions de BRUSANO.</p>	



PARTIE 3 - PARTENARIATS

Positionnement et
concertations

PARTIE 3 – PARTENARIATS | Positionnement et concertations

Pour contribuer à sa mission, BRUSANO développe des collaborations effectives à différents niveaux :

- **intersectoriel**
- **scientifique**
- **politique**

3.1. Les collaborations intersectorielles

Les secteurs sont organisés en fonction de problèmes et de groupes particuliers. Ils se distinguent par les acteurs qu'ils mobilisent et par des référentiels spécifiques sur des manières de participer à l'organisation des soins. Les secteurs ont un enracinement institutionnel fort et correspondent souvent à la délimitation des compétences politiques. La participation active à des espaces de travail en commun permet de faire le lien entre l'ensemble des acteurs santé-social à Bruxelles. Cela vise à définir des complémentarités et des modalités de collaboration afin de travailler de manière concertée sur des questions d'intérêt commun. Une approche intersectorielle permet d'agir positivement sur la complémentarité et l'interdépendance des déterminants de la santé. En plus de favoriser la discussion entre les différents secteurs, la mise en place des espaces de travail en commun permet une compréhension commune des enjeux et la synergie des actions et contribue au développement de soins intégrés.

1^{ère} ligne & Hôpitaux

- > **Sylos** : Les "systèmes locaux de santé", visent à améliorer la coordination entre l'hôpital et les médecins généralistes. 3 groupes sont en cours (cardiologie, gériatrie et oncologie) et 2 hôpitaux y participent (CHU St Pierre et la clinique St-Jean). Un groupe de coordination se réunit également pour assurer le suivi cohérent du travail.
 - **Groupe de pilotage** : Les réunions de coordination des SyLoS bruxellois réunissent la FAMGB, un responsable de chaque institution hospitalière partenaire, Abrugem, BRUSANO ainsi que les modérateurs des différents groupes SyLoS.
 - ☑ BRUSANO y participe pour les aspects communicationnels et pour assurer les liens avec le projet BOOST.
 - **Groupe cardiologie** : Le groupe cardiologie réunit des médecins généralistes membres de la FAMGB ainsi que des cardiologues du CHU Saint-Pierre et de la Clinique Saint-Jean.
 - ☑ Le principal travail sur lequel le groupe s'est focalisé a été l'organisation d'une phase test de l'application "Comunicare", qui développe un module spécifique à l'insuffisance cardiaque.
- > **Groupes de travail FAMGB-Hôpitaux** : L'objectif de la FAMGB est d'amorcer une dynamique de concertation plus systématique avec les directions médicales et les spécialistes afin de définir les rôles de chacun. BRUSANO est partenaire de ce processus.
 - ☑ 4 juin : Outils et "Best practices" dans les contacts généralistes et spécialistes
 - ☑ 18 juin : Comment se contacter entre généralistes - spécialistes et améliorer l'accès "priorisé" du généraliste ?

- ☑ 2 juillet : Les échanges informatiques de données entre généralistes et hôpitaux

- > **Born in Brussel** : projet pilote mené au départ de l'UZ (financé par l'INAMI) qui propose des parcours de soins pour soutenir les femmes enceintes vulnérables (et 6 semaines après la naissance) et qui se base sur 2 outils (SCREENING TOOL et ACTION TOOL). La collaboration entre BRUSANO et le projet Born in Brussel se base sur la poursuite d'un objectif commun : l'amélioration de l'accès aux soins.
 - ☑ Mise à disposition du Helpdesk pour orienter les professionnels de santé (en particulier 1^{ère} ligne) vers un partenaire.
 - ☑ Participation au comité de pilotage mensuel

1^{ère} ligne & Santé mentale

- > **Commission Santé mentale de la FAMGB** : émanation de la Fédération des associations de médecine générale à Bruxelles, elle réunit les médecins généralistes autour des thématiques liées à la prise en charge des aspects psychologiques et psychiatriques des patients dans un contexte où l'offre est difficilement accessible (illisibilité, accès financier, culturelle, structurelle...).
 - ☑ Participation active aux réunions mensuelles
 - ☑ Participation à la préparation du livre Blanc de la médecine générale, et présentation du dispositif Helpdesk lors de la conférence de presse
- > **PFCSM** : cette collaboration se décline à travers différents axes : comités thématiques (cf. infra), mais aussi à travers des rencontres régulières avec les coordinateurs, participation aux actions menées dans le cadre de la réforme 107, mise en place de projets communs...
 - ☑ Les rencontres se sont déroulées au niveau de la concertation incluant la FAMGB sur les sujets liés à la fonction de "helpdesk"
 - ☑ La collaboration passe également à l'occasion des réunions de la Commission Santé Mentale de la FAMGB auxquelles la PFCSM est régulièrement invitée (cf. supra) et du CRR (cf. Infra)
- > **Réforme régionale 107** : Les groupes de travail régional (GTR F1 ou GTR F2) permettent de prendre part activement à la construction de ces fonctions à Bruxelles tout en faisant du lien entre l'ensemble des secteurs représentés et actifs dans le secteur de la santé mentale et globale.
 - **Fonction 1** : la fonction 1 représente le volet lié à la prévention, promotion des soins en santé mentale, détection précoce, dépistage, pose d'un diagnostic. Comme il s'agit principalement des missions de base de l'aide et des soins, le travail est surtout axé sur l'assurance d'accueil accessible de la demande et l'organisation d'une réponse de proximité, afin de donner une réponse adaptée aux difficultés psychiques ou psychologiques de la population. Cette fonction regroupe les centres de santé mentale, les maisons médicales, les médecins généralistes, les CPAS, les services de soins à domicile....
 - ☑ Rencontres tous les deux mois
 - ☑ Participation à la mise en place de la fonction un projet fédéral "psychologue de 1^{ère} ligne"
 - ☑ Participation à la formation conjointe médecins généralistes et psychologues de 1^{ère} ligne
 - **Fonction 2** : concerne les équipes ambulatoires pour les problèmes psychiques aigus ou chroniques. Il s'agit d'une nouvelle forme de soins constituée autour d'équipes mobiles d'accompagnement à domicile.

- **Conseil Régional de la Réforme** : Le CRR pilote la réforme 107 au niveau régional. De nombreux acteurs y sont présents.
 - ☑ Rencontres mensuelles.
 - ☑ Le travailleur participant à la F1 y a un mandat nominatif de membre suppléant (renouvelable annuellement)
 - ☑ Principales avancées : discussion autour de la F2a et b, gouvernance et fonctionnement du CRR
- > **La Ligue Bruxelloise pour la Santé Mentale** : Des échanges réguliers avec la Ligue se déroulent régulièrement afin de se tenir au courant de l'actualité de nos secteurs et identifier les synergies pertinentes
 - ☑ Rencontre à l'occasion des commissions Santé Mentale de la FAMGB au cours de laquelle la Ligue est invitée à intervalle régulier
 - ☑ Collaboration au groupe de travail "Rencontres intercommunautaires : Accompagnement des personnes avançant en âge sur Bruxelles" auquel participe notamment la PFCSM, ENEO, CGG Brussel, Kenniscentrum, Huis voor Gezondheid, GIBBIS, Rivage-den Zaet, INFOR-HOMES, Aidants Proches, Vlaamse Ouderenraad.

1^{ère} ligne & Assuétudes

- > **FEDITO Bruxelles**
 - **Groupes de travail de la Fedito** : des groupes de travail ponctuels, qui se mettent en place pour une durée définie ; actuellement, ils sont organisés sur des produits et pratiques autour de produits (cannabis, opioïdes/nolaxone, benzodiazépines/migrants).
 - **Apéroréseaux** : Les Apéroréseaux du secteur spécialisé drogues et addictions sont l'occasion de découvrir, dans un cadre convivial et informel, la diversité et les spécificités des services et projets du secteur. Jeudis 21/03, 25/04, 16/05, 20/06, 12/09, 17/10 et 21/11 2019 (dès 17h30).
- > **PFCSM**
 - Le **réseau ABC** organise des immersions entre travailleurs de structures et services.
 - **Intervisions** : pour le moment, le sujet traité porte sur les assuétudes, la santé mentale et la justice.
- > **Eurotox (COCOF)** : L'observatoire socio-épidémiologique alcool-drogues en Wallonie et à Bruxelles. Un tableau de bord de l'usage de drogues et ses conséquences socio-sanitaires en Région de Bruxelles-Capitale est publié chaque année. Il réalise également ponctuellement des recherches dans le domaine des assuétudes. Eurotox est l'une des 4 organisations partenaires régionales de Sciensano en matière de drogues illégales.
 - ☑ BRUSANO a pris connaissance des travaux et publications du secteur
 - ☑ Les rencontres se sont opérées au travers différents groupes de travail tels que ceux menés dans le cadre de la réflexion de la Fonction 0,5 ou de la semaine stratégique.

1^{ère} ligne & Social

- > **Concertation des coordinations sociales** : La COCOM organise à intervalle régulier un espace de concertation pour l'ensemble des coordinations sociales bruxelloises. Cet espace permet notamment aux coordinations d'échanger sur leurs modes de fonctionnement et de découvrir comment elles abordent des problématiques similaires et

quels outils elles développent. Outre les coordinations sociales, des services d'appui sont également présents (CDCS-CMDC) ainsi que la Direction Santé et Aide aux Personnes de la COCOM et l'Observatoire bruxellois de la Santé et du Social.

4/11 : Rencontre avec la coordination sociale de St-Gilles

> **FdSS (Fédération des Services Sociaux) - FdSSB (Fédération des Services Sociaux Bicommunautaires)**

• **Coordination** : Elle coordonne plusieurs secteurs de l'aide sociale, dont 2 relèvent plus particulièrement de l'aide sociale généraliste à Bruxelles (les Centres d'Action Sociale Globale (CASG) et les Centres d'Aide aux Personnes (CAP)). Trois autres secteurs sont, d'une part les deux secteurs, agréés par la COCOF, de l'aide sociale aux justiciables (SAJ) et des Espaces-Rencontres (ER) et, d'autre part, le SASLS (Service d'Accompagnement social des Locataires sociaux en Région bruxelloise).

• **Recherche'action** : Elle mène des activités de recherche visant à nourrir la réflexion des travailleurs sociaux et des acteurs politiques en vue d'améliorer les services aux personnes précarisées et de lutter plus efficacement contre les causes de la pauvreté. Ces dernières années, elle s'est particulièrement intéressée à la question de l'aide alimentaire.

• **Projets**

• Concertation Aide Alimentaire : réunit les associations (colis alimentaires, restaurant social, épicerie sociale) afin de travailler ensemble à améliorer la qualité de l'aide alimentaire.

• Centre d'Appui SocialEnergie : développe des outils pour les travailleurs sociaux généralistes, nécessaires à la réalisation de suivis plus complets, pertinents et efficaces en matière d'énergie.

Le lien avec la FDSS s'est réalisé à travers la semaine stratégique

1^{ère} ligne & Palliatif

La **Fédération Bruxelloise Pluraliste de Soins Palliatifs et Continus** rassemble et organise la concertation entre les structures actives dans le secteur des soins palliatifs et continus de la région de Bruxelles-Capitale.

2 rencontres (20/09 et 28/11) : La première a été avant tout une prise de contacts et une explication des enjeux respectifs des deux institutions, ainsi que la définition du partenariat et des complémentarités possibles. La deuxième réunion a eu des effets plus concrets, notamment dans la décision pour BRUSANO de soutenir la campagne des fédérations régionales sur les soins palliatifs, et dans l'accord pour la FBSP pour relire la convention MRPA-MRS que BRUSANO réécrivait.

La FBSP a activement participé à la semaine stratégique

BRUSANO dispose d'un siège au CA de la FBSP

3.2. Les collaborations scientifiques

Pour que BRUSANO joue un rôle conforme à ses valeurs et missions, il importe qu'elle tisse des liens étroits avec la recherche scientifique qu'elle peut nourrir et dont elle peut se nourrir.

En effet, d'une part, en tant qu'espace d'expérimentation, BRUSANO peut nourrir la production de connaissances sur les thèmes qui l'occupent. Cette dimension expérimentale est capitale dans le contexte de transformation des soins de santé vers une organisation plus intégrée. En

contact avec les professionnels de 1^{ère} ligne qui portent une activité clinique et exercent auprès des patients, BRUSANO est la cheville ouvrière de l'introduction de variations dans le système visant à faire évoluer l'offre de soins vers la vision telle qu'elle est décrite plus haut. Les conditions et les effets de la proposition d'outils et de la modification des cadres de l'expérience pour les patients et les professionnels, les processus par lesquels les collaborations se mettent en place ou non doivent être documentés pour contribuer à la reconstruction d'un équilibre entre besoins de soins et offre de soins. De ce fait, la structure constitue un "gisement de données" et d'informations précieux pour la recherche scientifique.

En retour, d'autre part, en se saisissant de ce "gisement de données" ancrées dans la pratique, la recherche scientifique peut en décupler l'utilité en les utilisant et en disséminant les résultats au-delà de la structure et de la RBC, faisant jouer du même coup, un rôle moteur à BRUSANO en matière de soins intégrés, ancrés dans la première ligne. De plus, les sciences peuvent participer à la définition/formulation des problèmes et "aider à la création de méthodes telles que l'expérimentation se poursuive de manière moins aveugle, moins à la merci des accidents, de manière plus intelligente, de sorte que les hommes puissent apprendre de leurs erreurs et tirer profit de leurs succès" (Dewey, 1927, 115). Les méthodes de la recherche scientifique, ainsi que la manière dont elle formule les enjeux et les savoirs mis en évidence dans la littérature scientifique peuvent permettre d'ajuster les hypothèses et les dispositifs testés en vue de faire advenir la vision de BRUSANO.

BRUSANO & Be.Hive & Academie voor de Eerste Lijn

Considérant ce double mouvement, la collaboration avec les chaires, financées par le Fonds Daniel De Coninck via la Fondation Roi Baudouin, est particulièrement pertinente. En effet, d'une part, elles partagent une vision initiale similaire à celle exprimée par la structure – une 1^{ère} ligne renforcée, orientée vers le Quadruple Aim - et d'autre part, leurs chantiers de recherche sont tout à fait congruents avec les chantiers opérationnels de BRUSANO. Le premier chantier de la Chaire Be-Hive est la création d'une vision commune d'une première ligne forte en Fédération Wallonie-Bruxelles. Forte de son expérience ancrée dans la pratique des professionnels de la santé, BRUSANO a pu contribuer activement à cette vision. L'activité des Chaires est par ailleurs complémentaire à celle de BRUSANO en faisant le relais des besoins du terrain pour l'adaptation des enseignements en Hautes-Ecoles et à l'Université. La formation de base est en effet un point central de l'adaptation de l'organisation des soins, qui ne fait pas partie des missions de BRUSANO. En outre, ces chaires visent à créer un réseau d'acteurs désireux de participer à la réflexion sur les différents moyens de renforcer les soins de 1^{ère} ligne. Cette question étant au cœur des missions de la BRUSANO, il importe que cette dernière fasse partie de ce réseau. De tels *think tank* pourraient soutenir les prises de décision et la stratégie d'une variété d'acteurs : politiques, gestionnaires, cliniciens, enseignants et citoyens.

- ☑ BRUSANO participe au groupe de Résonance de la Chaire Be.Hive.
- ☑ En 2019, une première rencontre a eu lieu avec Thérèse Van Durme, coordinatrice de la Chaire Be-Hive, avant la semaine stratégique.
- ☑ BRUSANO a également participé à plusieurs des ateliers organisés par Be-Hive dans le cadre de la rédaction du Livre Blanc de la première ligne.
- ☑ Les thématiques annoncées par l'Academie voor de eerste lijn ont été prises en compte en 2019 pour l'élaboration de la semaine stratégique
- ☑ Des rendez-vous ont été pris pour des rencontres en 2020, réunissant dans une plateforme bruxelloise, les deux chaires, BRUSANO, Huis voor Gezondheid, l'Observatoire de la Santé et du Social et le Kennis centrum WWZ

BRUSANO & Observatoire de la Santé et du Social

De même, BRUSANO collabore avec l'Observatoire de la Santé et du Social, le service d'étude des services du Collège réuni de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale. En effet, l'Observatoire est une source d'information et d'analyses utiles sur certains aspects spécifiques de la situation sociale et sanitaire de la population bruxelloise, permettant d'assurer la fiabilité des diagnostics territoriaux de BRUSANO, en amont de la conception des projets. De plus, sa connaissance globale de la RBC en matière de santé et de pauvreté peut soutenir BRUSANO dans son positionnement au sein des différents services de soins et d'aide sociale à Bruxelles. En retour, la structure, par son lien avec les professionnels de terrain, pourrait nourrir la connaissance du territoire bruxellois dont a besoin l'Observatoire pour soutenir l'élaboration et promouvoir la coordination des politiques et interventions dans le champ socio-sanitaire en RBC. Enfin, l'Observatoire est missionné pour certaines recherches ou appuis à des projets pilotes en première ligne (Quartiers aide et soins, accès à la médecine générale, ...)

- ☑ De nombreux espaces de rencontre ont permis à BRUSANO de rencontrer l'Observatoire tels que Ars Collaborandi, la semaine stratégique, le groupe de résonance de BOOST

BRUSANO & FAITH.be, dans le cadre du projet BOOST

Dans le cadre du projet BOOST, BRUSANO collabore avec FAITH qui représente un consortium scientifique de 6 universités. FAITH a pour mission de collecter et d'analyser les données (quantitatives et qualitatives) ainsi que d'offrir un support au développement de la culture qualité des projets pilotes de soins intégrés. BRUSANO a des contacts réguliers avec ses membres, et notamment, les universités UCLouvain et UCLiège qui nourrissent BOOST et plus largement l'activité de BRUSANO.

3.3. Les collaborations Politiques de santé

BRUSANO souhaite contribuer à une politique de santé cohérente, impliquant une coordination avec l'ensemble des réformes de santé en cours.

L'organisation de la première ligne doit être pensée à partir des besoins de la population et doit transcender les différents niveaux de pouvoir. BRUSANO est attentive à articuler son action avec les structures et les réseaux mono-communautaires. La complémentarité et les synergies entre les actions contribuent à une organisation de soins intégrée.

BRUSANO & Iriscare

- > Commission technique paritaire "**Prévention et première ligne de soins**"
- > Commission technique adaptée "**Aide à domicile**"

BRUSANO & BruZEL

BruZEL est la zone de première ligne créée dans le cadre de la réforme de la première ligne flamande à Bruxelles. BruZEL se concentre sur des soins de première ligne efficaces et de grande qualité, centrés sur le citoyen et accessibles à tous. À Bruxelles, la zone de première ligne BruZEL couvre les 19 communes. BruZEL se concentre sur les soins et le soutien axés sur le quartier, qui dépassent la langue, le secteur et les compétences. De cette manière, le

résident bruxellois (vulnérable) et son besoin de soins et/ou d'assistance est placé au centre, peu importe qui ou quelle autorité est compétente. En 2019, BruZEL a travaillé son plan stratégique à 5 ans.

- ☑ BruZEL est piloté par un "conseil Santé" (Zorgraad), un groupe de pilotage au sein duquel des représentants de l'aide sociale, des soins, des personnes et des aidants proches, des autorités locales, des partenaires bicommunautaires et des CPAS seront présents. La coordination est assurée par Huis voor Gezondheid. BRUSANO fait partie du Zorgraad
- ☑ Annick Dermine, directrice de Huis voor gezondheid, a été rencontrée avant la semaine stratégique
- ☑ Huis voor gezondheid a été invitée lors de la semaine stratégique
- ☑ Au travers de sa participation au Zorgraad et du suivi des choix de BruZel pour son plan stratégique, BRUSANO a été attentif à la cohérence entre les priorités choisies par Bruzel et celles en cours de définition à BRUSANO

BRUSANO et la réforme du secteur ambulatoire (Décret ambulatoire COCOF)

- > **Inter-Fédération de l'ambulatoire** : Sous une appellation générique, le champ de l'"ambulatoire" agréé et subventionné par la Commission communautaire française regroupe 10 types de services: services de santé mentale, services actifs en matière de toxicomanies, centres d'action sociale globale, centres de planning familial, maisons médicales, services de médiation de dettes, centres de coordination de soins et de services à domicile, services de soins palliatifs et continués, services d'aide à domicile, centres d'accueil téléphonique.
- ☑ BRUSANO a rencontré l'Inter-fédération de l'ambulatoire lors d'une ses rencontres, pour échanger sur le rôle de BRUSANO, son lien avec les structures agréées COCOF et préparer la semaine stratégique

BRUSANO & Perspective.brussels

Organisme d'intérêt public, créé en 2015, Perspective.brussels est un centre d'expertise multidisciplinaire dont la mission est de donner à la Région bruxelloise les moyens de mieux se connaître et de préparer son futur. Il regroupe les expertises en matière de connaissance et de développement territorial, de statistique et d'analyses socio-économiques, de soutien au secteur scolaire et de qualité architecturale pour dépasser les logiques sectorielles et produire des analyses et des stratégies transversales. En particulier, Perspective.brussels a initié une analyse de la collaboration entre les différents acteurs et les outils de la planification urbaine en matière de soins et de bien-être. Pour cela, Perspective.brussels a mis en place une collaboration avec le secteur de l'aide et des soins au travers d'un groupe nommé "Care in the City". L'objectif de ce groupe est d'intégrer les défis et préoccupations du secteur social-santé dans les processus de développement et de renouvellement urbain (du diagnostic à la planification) et vice-versa. Il est en charge également d'améliorer la coordination entre planification de l'aménagement du territoire (Région) et planification politique sociale-santé (Communautés). Les partenaires ainsi regroupés autour de Perspectives.Brussels, qui lui permettent de faire le lien avec l'ensemble des organisations et acteurs de terrain, sont les suivants :

- le CBCS (Conseil Bruxellois de Coordination Sociopolitique) : interfédération des secteurs de l'aide et des soins (Commission communautaire française - COCOF) ;
- le CDCS (Centre de Documentation et de Coordination Sociales) : service d'information sur tous les acteurs du social à Bruxelles (Commission communautaire commune - COCOM) ;

- Kenniscentrum Welzijn, Wonen en Zorg (WWZ) : centre d'étude, d'information et de soutien aux acteurs bruxellois néerlandophones du secteur soins et bien-être (Vlaamse Gemeenschap);
 - L'Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale (OBSS) : service d'étude des services du Collège réuni de la Commission communautaire commune (COCOM).
-
- ☑ 3 réunions en 2019. Le groupe "Care in the City" s'est réuni trois fois en "plénière". D'autres membres se sont réunis en deux sous-groupes de travail portant l'un sur l'habitat alternatif et l'autre sur un "mémento" pour la réalisation de diagnostics social-santé à un niveau local. BRUSANO a participé aux réunions plénières
 - ☑ Les réunions plénières ont permis la discussion de l'avancement de chaque groupe de travail et des perspectives de travail pour le groupe Care in the City dans son ensemble. BRUSANO et a apporté un soutien ponctuel au groupe Mémento.

BRUSANO & le groupe de travail permanent de l'INAMI dans le cadre des projets de soins intégrés

Le projet BOOST, à travers sa coordination (BRUSANO), est l'un des 4 projets pilotes invités aux réunions mensuelles du Groupe de Travail Permanent de l'INAMI. Ce groupe, composé de représentants des prestataires de soins, des organismes assureurs, des patients, des autorités, etc. conseille, assiste et prépare les décisions du Comité de l'Assurance concernant l'implémentation des 12 projets pilotes sélectionnés dans le cadre du programme national pour les maladies chroniques.



PARTIE 4 - MOYENS

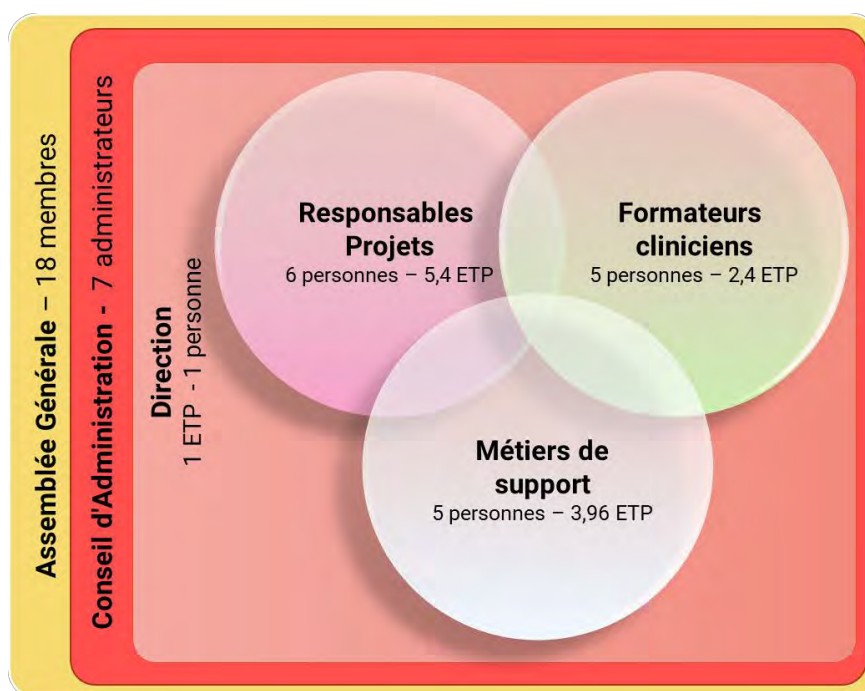
Une intégration au
service de la mission

PARTIE 4 - MOYENS | Une intégration au service de la mission

Intégration a été le l'objectif de l'année 2019. De l'équipe aux organes de gouvernance, des projets "hérités" aux objectifs communs, des moyens disparates à une complémentarité d'efficience, le chantier a mobilisé un temps considérable mais nécessaire à la pérennité de BRUSANO.

4.1. Gouvernance

Les statuts de l'asbl fixent le cadre général de l'association. Comme le montre l'organigramme (au 31/12/2019), les organes décisionnels et/ou exécutifs sont l'Assemblée Générale, le Conseil d'Administration et la Direction.



a. Organes de gouvernance

- L'**Assemblée Générale** réunit, deux fois par an, tous les membres effectifs et les commissaires du gouvernement. Sa composition n'a pas changé en 2019.
- Le **Conseil d'Administration** se réunit mensuellement. Ses membres sont élus parmi les membres de l'Assemblée Générale. En 2019, il a été présidé par le docteur Ri De Ridder, jusqu'en décembre, où, conformément à son engagement initial, il a transmis le flambeau à un nouvel administrateur. Le Docteur Michel De Volder a été désigné par le conseil d'administration, épaulé par le Docteur Annick Dermine, vice-présidente.
- Après une **direction** de 6 mois par un Interim manager, Valentine Musette a été nommée directrice en juin après un parcours d'assessment.

Les membres et les administrateurs (au 31 décembre 2019)

Nom	CA	AG	Membre depuis
ARNOULD Marie	✓ (Trésorière)	✓	2018
BOUCKENAERE Dominique		✓	2018
DE RIDDER Henri		✓	2018
DERMINE Annick	✓ (Vice-Présidente)	✓	2018
DE VOLDER Michel	✓ (Président)	✓	2018
DISPAS Hélène	✓	✓	2018
ERPICUM Laurent		✓	2018
GRIMBERGHS Nicole		✓	2018
HERZEEL Ann	✓	✓	2018
HEYMANS Isabelle		✓	2018
LIEVENS Pierre-Olivier		✓	2018
MORELLE Véronique		✓	2018
PONCELET Muriel		✓	2018
SCHEID Xavier	✓	✓	2018
STEYGERS Alain		✓	2018
VAN VOOREN Jean-Paul	✓	✓	2018
WEIL Françoise		✓	2018
WILLAERT Alain		✓	2018

b. Les commissaires du gouvernement

Les commissaires du gouvernement sont nommés par l'AG, sur proposition de la COCOM. Ils ont une mission de contrôle

- de la situation financière
- de la bonne gouvernance de l'Association
- de la bonne exécution des missions confiées à l'Association par la COCOM

Ils réalisent également un rapport annuel destiné au Collège réuni de la COCOM

En 2019, les commissaires étaient en cours de nomination. Cependant, le Docteur David Hercot a participé aux réunions de l'Assemblée Générale et du Conseil d'Administration en tant qu'invité permanent.

c. Comité de pilotage (board)

Dans sa volonté de créer un lien fort et opérationnel entre les organes de gouvernance et l'équipe, BRUSANO a mis en place un comité de pilotage (board) composé de 3 comités : Financier, Opération et Ressources Humaines. Chacun d'eux réunit la direction (qui coordonne l'ensemble des travaux), 2 administrateurs et 2 membres de l'équipe. Des invités peuvent également y être associés en fonction des sujets abordés.

La principale mission de ces espaces consiste à travailler en amont des Conseils d'Administration afin d'apporter, de manière collégiale et participative, toute la matière nécessaire à l'information et la prise de décision des organes de gouvernance.

4.2. Moyens financiers

2019 a également été une année d'intégration des comptabilités, et de mise en commun des moyens alloués au travers des divers financements structurels ou par projets.

La fonction financière

La gestion financière de la structure requiert la contribution d'une série d'intervenants. Le Comité financier a élaboré, à partir de différents documents (textes légaux, lettres de mission interne...), un descriptif de la "fonction financière" permettant la clarification des rôles de chacun.

Elaboration d'outils de suivi et de pilotage financiers

La mise en place de la structure a nécessité également le développement d'outils de suivi financiers tels que

- Les plans comptable et analytique ont été redéfinis afin de se conformer aux réalités de l'association et à ses différentes lignes de financement,
- Des tableaux de suivis budgétaires et de trésorerie ont été élaborés en collaboration avec nos consultants externes,
- Un travail mensuel préparatoire en Comité financier en vue de la présentation d'un état financier pour le Conseil d'administration a été instauré.

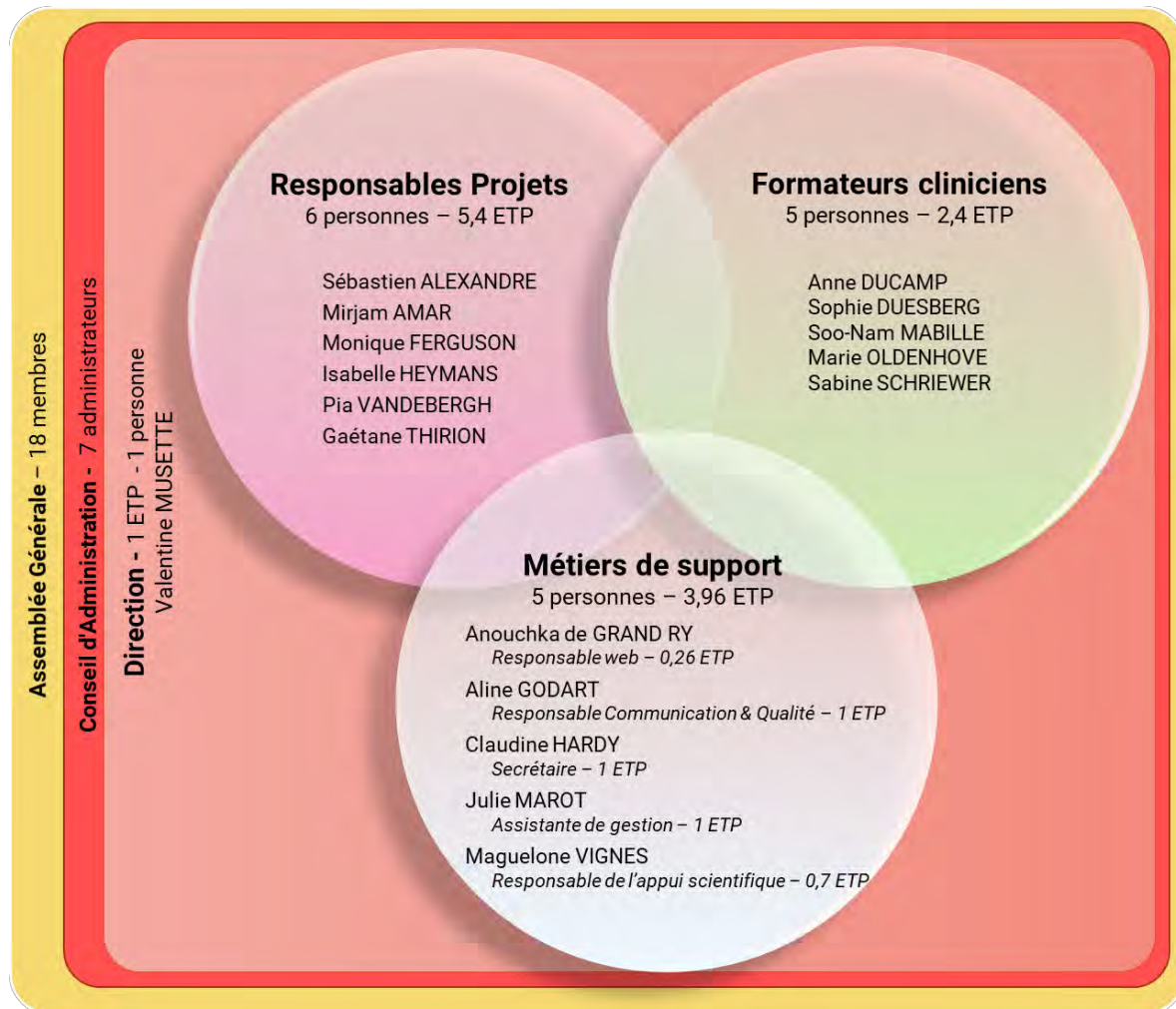
Ces outils seront amenés à être testés durant l'année 2020 afin d'être réajustés selon les besoins. Une attention particulière sera également portée sur le développement de procédures internes permettant un encodage comptable facilité.

4.3. Gestion des ressources humaines

La stabilisation progressive des travailleurs ainsi que l'engagement de nouvelles compétences ont permis d'étoffer une équipe aux profils diversifiés, dotant ainsi l'association d'une grande richesse pour le développement de l'activité.

a. Equipe

Organigramme au 31.12.2019



Maité de Jaer et Yanna Van Wesemael, toutes deux formatrices cliniciennes, ainsi que Isabelle de Cartier, ont quitté l'asbl en 2019. Le recrutement d'un/e psychologue formateur.trice clinicien.ne et d'un.e adjoint-e de projet est prévue pour début 2020.

Fonctions spécifiques

> Secrétaire des organes de gouvernance

En étroite collaboration avec la direction, le Secrétaire organise le bon fonctionnement ainsi que l'encadrement juridique des différents organes de gouvernance de BRUSANO. Il assure entre autres, dans le respect de la législation, des règlements et statuts, les travaux préparatoires, le secrétariat, la bonne tenue des procès-verbaux, l'archivage et le suivi administratif des décisions prises.

BRUSANO souhaite que les organes de gouvernance et l'équipe travaillent de concert et en collaboration. De ce fait, cette fonction se veut également être un trait d'union, une liaison. Pour cette raison, cette fonction a été confiée à la responsable communication et qualité, qui veille à insérer cet axe dans la stratégie de communication interne.

> Fonction de facilitateur aspects bicommunautaires

Afin de soutenir l'organisation dans le développement de sa dimension bicommunautaire, la structure a mise en place une fonction spécifique endossée par deux membres de l'équipe : les facilitateurs aspects bicommunautaires. Ils ont pour mission de :

- assurer une veille continue permettant l'intégration de projets, partenaires, initiatives, actions convergeant vers la pratique de soins intégrés quelque soit la communauté de référence ou l'autorité subsidiante;
- mener une réflexion permanente sur les modalités pratiques et innovantes d'échanges à partir de la structure ;

Cette mission s'articule donc autour de deux axes :

- La veille des développements opérés au niveau du terrain, au niveau des communes, des commissions communautaires, de la région, du fédéral et de l'international.
- Le déploiement linguistique de l'association en réfléchissant et en développant une politique de bilinguisme qui permette à chacun de se sentir respecté dans son identité linguistique.

> Délégué à la protection des données (DPO)

BRUSANO accorde une grande attention à la protection de la vie privée et au respect de chaque personne ayant des liens avec la structure. BRUSANO s'est mise en conformité avec la loi européenne RGDP. Une déclaration "privacy" décrivant la politique de protection de la vie privée a été réalisée et un processus d'analyse continue a également été amorcée. De plus, un DPO a été désigné en interne. Celui-ci a pour tâche de

- veiller à la bonne application de la réglementation et de la déclaration interne,
- mener les analyses
- répondre à toutes demandes internes et externes
- contrôler les traitements de données au sein de BRUSANO.

b. Politique RH et salariale

En 2019, l'association a élaboré une politique RH poursuivant les objectifs suivants :

- contribuer à l'engagement et la fidélisation des membres du personnel ;
- développer une politique salariale attractive et permettant à BRUSANO de se doter de profils et compétences nécessaires à son développement ;
- promouvoir une gestion du personnel respectueuse des principes de bien-être au travail.

Cette politique s'est traduite concrètement par :

- une politique salariale basée sur des profils de compétences par fonctions tenant compte des droits acquis hérités des anciennes structures et de l'absence de ligne directrice dictée par notre commission paritaire,
- un règlement de travail balisant la relation de travail (procédure de consultation des travailleurs et d'enregistrement début 2020),
- la détermination de lignes directrices pour la formation du personnel. En 2020, une attention particulière sera portée sur l'augmentation des compétences linguistiques des collaborateurs afin déployer l'identité bilingue de l'organisation
- Le lancement d'un travail de rédaction des processus internes qui sera poursuivi en 2020,
- La sélection d'un SPPT permettant l'accès à diverses ressources dans la gestion des risques liés au travail.

4.4. Communication

2019 est l'année de lancement de BRUSANO ce qui confère au plan de communication, une portée toute particulière axée sur le "faire connaître", qui a été travaillée en deux temps :

1. la mise en place d'une **communication transitoire** dont l'objectif était de pouvoir assurer la transition vers la nouvelle identité associative en permettant la filiation de "l'ancien vers le nouveau".
2. la réalisation d'une **stratégie de communication-cadre** axée sur l'interconnexion ainsi que la complémentarité entre la stratégie de communication et
 - l'ensemble des sphères composant la politique de communication globale (comment faire connaître ?)
 - la démarche qualité en devenir
 - la politique RH, en lien avec la communication interne

poursuivant ainsi un seul objectif général : l'intégration à la stratégie globale de BRUSANO (où vais-je ?). Cette stratégie de communication a été construite comme étant un cycle dynamique et sans cesse renouvelé, ce qui lui permet une grande souplesse, nécessaire pour s'adapter rapidement à l'évolution des contextes dans lesquels elle intervient.

a. A l'externe

Messages	L'identité institutionnelle L'actualité : activité, projets et services		
Objectifs	<i>Notoriété</i> Développer l'identité associative Faire connaître Suivi activités	<i>Image</i> Rassurer Culture réseaux	<i>Activation</i> Devenir relais Participation
Cibles	<ul style="list-style-type: none"> • Professionnels de santé de la 1^{ère} ligne de soins • Réseaux • Pratiques de groupe • Fautières et organisations représentatives • MR/MRS • Association de patients et d'aidants-proches • Acteurs de la ligne 0,5 • Volontaires 		
Stratégie	La communication externe regroupe l'ensemble des actions visant les publics externes à BRUSANO. Elle se décomposera en autant de plans que d'actions menées. La stratégie consiste à veiller à la cohérence avec la politique de communication.		
Réalisations	<p>Communication visuelle</p> <p>La priorité a été donnée à la construction d'une identité propre (nom et identité visuelle) à l'association. Au terme d'un processus participatif, la structure d'appui de la 1^{ère} ligne est ainsi devenue BRUSANO, assortie d'une nouvelle charte graphique.</p> <p>L'ensemble des éléments de l'identité visuelle de l'asbl a ainsi été défini pour former un style, une identité visuelle. Elles s'appliquent à tous les supports liés à BRUSANO, qu'elle en soit l'émettrice ou non.</p>		



Ce travail a été assortie à la réalisation d'une charte de communication qui reprend les messages liés à BRUSANO (présentation, messages...) ainsi que les bons usages liés à la communication

Fin de l'année, BRUSANO disposait d'un kit de communication visuelle complet:

- Logotype
- Charte graphique qui reprend l'ensemble des règles graphiques définies pour le système d'identification visuelle de l'organisation, dans un souci de permanence et de cohérence de l'image
- Supports administratifs (PV, factures, étiquettes, formulaires, conventions...)
- Supports de correspondance (signature mails, en-têtes de lettre, cartes de correspondance, enveloppes, chemise cartonnée...)
- Supports d'information : outils, sites Web, cover...
- Supports de communication externes (affichages, roll up, ppt, goodies, identification des bâtiments, signalétique...)

Communication digitale

Direct et intra-muros

- Site internet : Un site web provisoire a été en mis en ligne, qui sera actif pour 2 ans le temps de construire le nouvel outil web.
- E-news : invitations aux événements et formations
- Réseaux sociaux : LinkedIn & Twitter
- Revue thématique : Kairos (cf. activités)

Direct et extra-muros

- E-flash : espace de communication proposé par la FAMGB dans sa newsletter mensuelle envoyée à l'ensemble des médecins généralistes bruxellois.
- Fiche sur le Guide social
- Fiche sur Bruxelles social

Indirect

- Boutons de partage
- Référencement
- Liens entrants
- Mots clefs (tags)
- Veille de l'e-reputation

Communication spécifique liée au projet BOOST¹⁴

De part sa spécificité (gouvernance, territoire limité, projet pilote...), le projet pilote développe une stratégie de communication propre. L'enjeu est d'assurer la cohérence de la communication de BOOST "intra projet", tout en maintenant un lien avec BRUSANO. Les modalités de travail différent également car elle est gérée par une cellule de composée de partenaires et de membres de BRUSANO. Elle est coordonnée par la responsable communication et qualité.

¹⁴ Pour approfondir la stratégie de communication de BOOST, le rapport d'activités spécifique au projet de soins intégrés BOOST est disponible sur demande.

b. A l'interne

Messages	Identité et culture associative		
Objectifs	<i>Notoriété</i> Développer l'identité associative Faire connaître Suivi activités	<i>Image</i> Rassurer Culture soutenante	<i>Activation</i> Développer une culture associative Devenir relais (sentiment d'appartenance + motivation)
Cibles	<ul style="list-style-type: none"> • Equipe • Organes de gouvernance 		
Stratégie	Les moyens de communication interne englobent tous les vecteurs de communication utilisés au sein de l'asbl. La stratégie se compose de 4 principales missions : 1/ Informer : faciliter la compréhension de l'activité de BRUSANO, ses objectifs et ses priorités (plan d'action) avec un même niveau d'information pour tous 2/ Écouter : développer une stratégie bidirectionnelle permettant un flux d'information descendant mais aussi ascendant (grâce à des canaux de remontée d'information ad'hoc) 3/ Impliquer : faire adhérer l'équipe au projet en informant régulièrement et dans la cohérence ainsi qu'encourager l'implication de chacun dans la structure et les projets, à travers une politique de qualité qui devra rester étroitement liée à la communication interne		
Réalisations	Rencontres <ul style="list-style-type: none"> • Réunions informelles dans les lieux de rencontres (cuisine, aires de repos...) • Réunions internes Ecrits <ul style="list-style-type: none"> • mise en place d'outils de travail partagé de type cloud via Office 365 (sharepoint, outlook...) • des document-types pour différents usages. 		

c. Revue de presse

En plus du relais de ses activités, BRUSANO assure également une présence dans les médias. L'association contribue également activement à la rédaction de plusieurs publications.

A titre d'exemple, voici quelques références parues¹⁵ en 2019 :

- ✓ Claes Vincent, *Bruxelles structure sa première ligne*, In Journal du médecin, N° 2571, 25/01
- ✓ Georgin Estelle et Vandoorne Chantal, *Un exemple d'évaluation participative et négociée : la biennale ensemble pour la santé – samen voor gezondheid 2017*, In revue Education Santé, N° 353, mars 2019
- ✓ Caerels Veerle, *Brusselse apothekers en huisartsen slaan handen in elkaar*, In de Apotheker, 30/04/2019
- ✓ Mathy Johanne, *Patients complexes : Brusano à la rescousse*, In Medisphère 09 mai 2019

¹⁵ Disponible sur demande

- ✓ [BRUSANO : Construire ensemble la première ligne de santé de demain](#), In Santé Conjuguée, la Revue de la Fédération des Maisons Médicales, décembre 2019
- ✓ [Le référent de proximité : construire la résilience des patients, avec la fonction de référent de proximité](#), In Santé Conjuguée, la Revue de la Fédération des Maisons Médicales #89, décembre 2019

4.5. Culture qualité

Dès le commencement de la réflexion stratégique, BRUSANO a mis en avant la volonté d'initier un processus qualité permettant une démarche d'évaluation et d'amélioration dans le développement et la pérennité de l'asbl.

Cet outil de développement stratégique permettra de créer une dynamique d'amélioration continue

- tant dans [le fonctionnement - qualité interne](#) : identifier et réduire les dysfonctionnements, définir des méthodes de travail communes, améliorer les méthodes de travail, pérenniser le savoir-faire, faciliter l'intégration des nouveaux collaborateurs, développer une culture associative motivante, ...
- que dans la [satisfaction des publics - qualité externe](#) : il s'agira d'estimer à quel point les objectifs que BRUSANO s'est donné sont atteints, de rendre compte des éléments qui ont favorisé leur poursuite ou au contraire ceux qui l'ont freinée, de documenter autant que possible les effets souhaités et inattendus.

De cette manière, la structure se donne les moyens :

- D'informer au fil de l'eau ses décisions pour réajuster sa stratégie et ses projets de manière rapide si nécessaire, face aux éventuels changements dans l'environnement d'action (dispositifs légaux, évolutions épidémiologiques ou sociales...)
- De créer les conditions de l'innovation et de la créativité en mettant en évidence les problèmes rencontrés et les ressources disponibles pour y faire face et les dépasser,
- De constater en quoi les stratégies développées donnent, ou non, les résultats attendus, et pourquoi
- De donner à voir aux acteurs externes la manière dont elle agit et les résultats obtenus (attendus ou non)

Des indicateurs de pilotage pertinents pourront ainsi aiguiller l'orientation de l'asbl et guider la réalisation de ses objectifs. Pour être opérante, la culture qualité doit pouvoir se partager et doit donc impliquer l'ensemble de l'équipe. Elle sera ainsi liée à des valeurs et fondée sur des indicateurs, des processus de suivi et d'évaluation à intervalles réguliers. Ce chantier démarrera courant 2020.

2019 EN QUELQUES CHIFFRES-CLEFS

- 
- 
- ✓ Une équipe de **17 personnes** ...
 - ✓ ... comptabilisant **12,76 ETP**
 - ✓ **1056 demandes** entrantes via le helpdesk
 - ✓ **1367 participants** aux formations et séminaires
 - ✓ **205 personnes** ayant pris part aux moments de réflexion de la semaine stratégique
 - ✓ **2242 visiteurs** du site internet
 - ✓ **5838 pages** consultées sur brusano.brussels
 - ✓ **7380 destinataires** des newsletters
 - ✓ **23 supports d'information** mis à disposition
- 
- 

ANNEXE 1 | Invitations aux formations et séminaires

Journée d'étude pour infirmier.e.s et responsables de la culture palliative
en maison de repos et de soins

Mardi 12 février 2019

de 09h00 à 15h30

"La douleur chez la personne âgée en maison de repos et de soins"

dans les locaux de Palliabru

Programme

09h00: *Accueil*

09h30: **Introduction** par Isabelle de Cartier, Directrice de Palliabru

09h40: **"La douleur chez la personne âgée: une fatalité?"**

par Sabine Schriewer, infirmière de l'équipe mobile soins continus-douleur à l'hôpital Erasme et coordinatrice à Palliabru

10h50: *Pause*

11h10: **Présentation et discussion d'un cas**

par Marie Oldenhove et Yanna Van Wesemael, coordinatrices à Palliabru

12h10: *pause de midi avec sandwiches sur place*

13h00: **"Intervention des équipes de seconde ligne et présentation de la pompe sous-cutanée"**

par Patrick Rossignol

13h45: *Echanges*

14h00: **"La douleur sous l'angle psy"**

par Yanna Van Wesemael, psychologue à Palliabru

14h45: **"Le rôle du psychologue en MRS par rapport à la prise en charge de la douleur: réflexions"**

par Anne Ducamp, psychologue à Palliabru

15h30: *Clôture*

Journée de réflexion : "Fin de vie, parole et psychanalyse"

Dr Jérôme Alric

Docteur en psychopathologie, psychologue, psychanalyste, exerce dans le département des soins palliatifs du CHRU de Montpellier. Chargé d'enseignement à l'Université Montpellier I, II, Nimes-Vauban et Paris Diderot. Membre fondateur d'espace analytique Langedoc.

Et Dr Etienne Oldenhove

Psychiatre, psychanalyste et modérateur pour la journée

Vendredi 26 avril 2019

de 09h30 à 16h00

En fin de vie, pourquoi "le dire"?

dans les locaux de la Haute Ecole Galilée

La journée se déroulera en différents temps articulés avant tout autour d'un questionnement clinique. Face à un sujet confronté à l'annonce et au vécu de sa mort prochaine, quel type d'accompagnement offrir? Dans cette rencontre, comment être, qu'est-ce qui nous « traverse »? Quelle est la place de l'écoute et de la présence? Qu'en est-il de la parole dite et entendue par chacun et de ses effets? De l'effet produit par l'annonce de l'entrée en soins palliatifs? Du travail psychique qui s'opère face à la mort?

La clinique palliative qui nous oblige à tenter de dire et donc de penser à propos d'un « impensable » est-elle en cela une clinique particulière?

Programme de la journée

09h00: Accueil, café et croissants

09h30: **Introduction** par Palliabru

09h45: Exposé du Dr Alric

L'annonce d'une maladie grave incurable.

"Fonction et champ de la parole et du langage en soins palliatifs"

Suivi d'un questions/réponses avec le Dr Oldenhove

11h00: Pause-café

11h30: **Mise au travail à partir d'interrogations et réflexions issues de la pratique du terrain**

12h15: Lunch

13h15: Exposé du Dr Alric

"L'amour de transfert"

Pour une juste distance accompagnante.

Présentations conjointes, dialogue, questions réponses...avec le Dr Oldenhove et l'équipe de psychologues de Palliabru

16h00: Clôture

Pour plus d'informations sur le contenu des la journée, cliquez [ce lien](#).



JOURNÉE AUTONOMIE À DOMICILE - EDITION 2019
ZELFREDZAAM THUIS WONEN - EDITIE 2019

TOUS CONNECTÉS LES UNS AUX AUTRES : LES NOUVELLES TECHNOLOGIES AU SERVICE DE LA RELATION DE SOIN.
 ALLEN VERBONDEN MET ELKAAR: NIEUWE TECHNOLOGIEËN TER ONDERSTEUNING VAN DE ZORGRELATIE

02.05.2019 - 📍 PASSAGE 44/BRUSSELS44CENTER - ☎ 02/375.12.97

WWW.DAYAUTONOMY2019.BRUSSELS

Perte d'autonomie? A la recherche de solutions pour y faire face? Envie de découvrir l'offre de services bruxelloise favorisant le maintien à domicile?

Des structures du secteur vous ouvrent leur agenda le temps d'une après-midi! Inscrivez-vous, créez votre propre planning de rencontres et assistez aux conférences en matinée.

PROGRAMME

09h00 - Ouverture de la journée par Monsieur le **Ministre Didier Gosuin**, Ministre bruxellois de la Santé

09h30 - Conférences pour les professionnels: "Tous connectés les uns aux autres – Les nouvelles technologies au service de la relation de soin"

- **Cécile Rochus** (Abrumet asbl) qui nous exposera les systèmes actuels de partage de données de santé à Bruxelles avec un focus sur le Réseau Santé Bruxellois.
- **Paul Flasse** (TroisQuatorze 16 sprl) qui nous parlera de la communication au service de la relation de soin dans ce nouveau contexte d'e-santé.
- Panel de discussions modéré par **Johanne Mathy** (journaliste) avec **Marie Arnould** (Centre Familial de Bruxelles), **Benjamin Fauquet** (Médecin généraliste/Chercheur), **François Roucoux** (Médecin/GHdc/Maître de conférence)

12h30 - Carrousel de rencontre pour les professionnels

13h45 - Speed meeting (ouverture au grand public)

Deux possibilités:

- **Vous rencontrez le secteur en 1h:** inscrivez-vous au Carrousel de rencontres.
- **Vous désirez en apprendre plus sur des ressources en particulier:** inscrivez-vous au speed-meeting vous permettant jusqu'à 12 rendez-vous planifiés.

INSCRIPTION ET RENSEIGNEMENTS

www.dayautonomy2019.brussels - jmarot.rml@famqb.be - 02 375 12 97

Je m'inscris

QUAND? jeudi 2 mai

OU? Passage44

Bd. Jardin Botanique, 44

1000 Bruxelles

15.10.2019

Médecins, pharmaciens, construisez votre collaboration de demain

BUM, Pré-TDS, pharmacien de référence... Le rôle du pharmacien évolue. De quoi s'agit-il? Quel impact dans votre pratique? Et pour votre patient? Venez échanger à l'occasion de ce séminaire consacré à la collaboration entre **médecins généralistes** et **pharmaciens**.

- **Date:** mardi 15 octobre 2019, de 20h à 22h (accueil autour d'un buffet dès 19h30)
- **Adresse du jour:** [Aéropolis Chaussée de Haecht 579 - 1030 Bruxelles](#)
- Formation **bilingue gratuite** (traduction simultanée)
- **Accréditation** en Ethique et Economie

[Je m'inscris](#)

[PLUS D'INFORMATION](#)

Pour en savoir plus sur les concertations médico-pharmaceutiques à Bruxelles:

www.cmp-mfo.brussels

BRUSANO

INVITATION:
Journée de formation continue

29.11.2019

Mort des suites d'une euthanasie

Formation continue pour intervenants et volontaires en soins palliatifs



Programme

09h00 : Accueil café et croissants

09h30 : **Mot de bienvenue** de Valentine Musette, Directrice de BRUSANO

09h45 : **Les trois lois biomédicales belges : 17 ans d'existence**, par Sabine Schriewer, infirmière des soins continus du CHU Erasme et formatrice clinicienne à BRUSANO

10h45 : Pause-café

11h15 : **Euthanasie, anticiper en équipe pour « ne pas trop souffrir »**, par Dominique Jacquemin, Professeur à la faculté de théologie UCL

12h15 : Echanges

12h30 : Lunch

13h30 : **"Paulette" et "Lisette": L'euthanasie et la fin de vie racontée aux petits et aux grands**, par Amélie Javaux et Corinne Huque, psychologues dans l'accompagnement de la fin de vie et du deuil

14h30 : **Ensemble... "traverser" le moment présent !**, par Bernadette Dutronc, volontaire

15h30 : Clôture

FORMATION EN SOINS PALLIATIFS POUR AIDES-SOIGNANT(E)S EN MR ET MRS

Formation de **4 journées**, à destination des **aides-soignant(e)s qui travaillent en maison de repos et de soins**, pour aborder en profondeur :

- les spécificités des soins palliatifs en MR et MRS
- leur pratique professionnelle
- les questions de déontologie, d'éthique
- l'écoute du résident en fin de vie

Automne 2019

Mardi 05 novembre 2019

Mardi 12 novembre 2019

Mardi 10 décembre 2019

Mardi 17 décembre 2019

de 09h00 à 16h00

Inscription

Nombre de participants limité

Max. 2 personnes/institution

Il est important que les candidat(e)s soient motivé(e)s par ce projet, que cela réponde à un intérêt personnel.

L'inscription implique de s'engager au cycle des 4 journées.

Adresse du jour: [Brusano](#), site de l'Association, Rue de l'Association 15 - 1000 Bruxelles

Participation aux frais: 100 EUR / personne à verser sur le compte BE47 5230 8104 4080 avec la mention "Nom + Formation AS automne 2019"

Chaque participant se chargera de son lunch.

Cette formation s'inscrit dans le cadre de l'art.22 de l'AM du 6/11/2003 demandant aux MR/MRS de sensibiliser l'ensemble du personnel des institutions aux soins palliatifs.

Ce travail entre dans le cadre de la concertation périodique des MRS et de la plateforme des soins palliatifs.

Les heures de présence à cette formation font office de formation permanente et sont agréées comme formation continue pour le personnel des MR/MRS (Cocom, VGC et INAMI).

[Cliquez ici pour en savoir plus sur les soins palliatifs](#)

Plus d'informations sur le programme et les modalités d'inscription

Pour toute information:

claudine.hardy@brusano.brussels
- 02 318 60 55



+32 2 880 29 80

info@brusano.brussels

www.brusano.brussels



Vers des soins intégrés de proximité
Op weg naar integrale buurtzorg

Site Pacheco

boulevard Pachecolaan 34
1000 Bruxelles - Brussel
T. +32 2 375 12 97

Site Association

rue de l'Association 15 Verenigingstraat
1000 Bruxelles - Brussel
T. +32 2 318 60 55

Helpdesk +32 2 880 29 80
info@brusano.brussels
RPM/RPR : BE0711.719.484

www.brusano.brussels



COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE