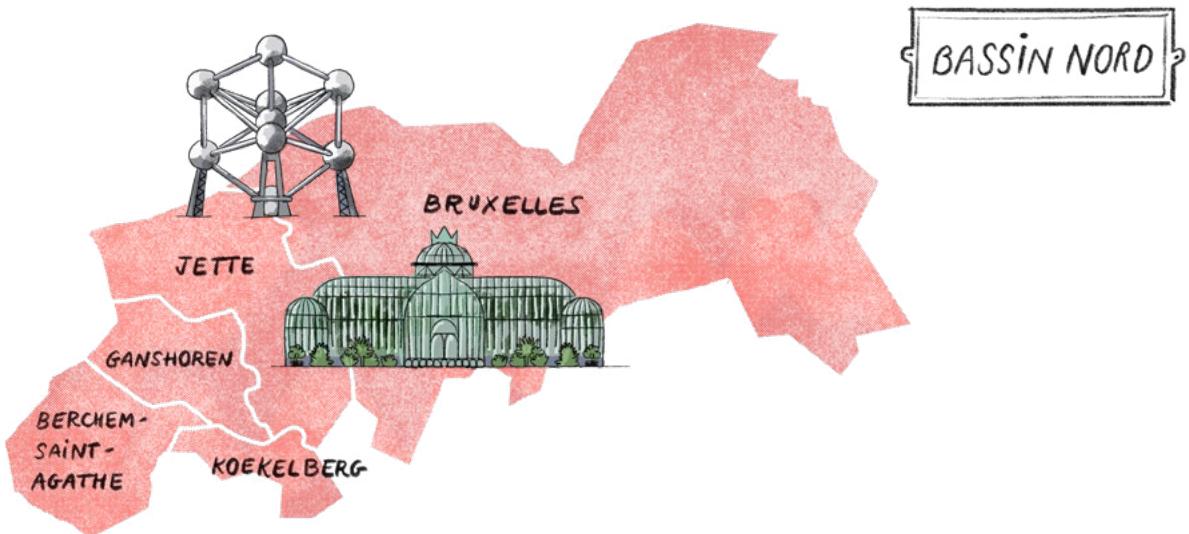


# Les bassins d'aide et de soins

**I**maginez un match de foot. Sur le terrain, des professionnel·les de talent. Mais... Les joueur·euses courent aléatoirement sur la pelouse, se regroupent au même endroit tandis que d'autres zones du terrain restent désertes et personne ne sait vraiment qui garde les buts. Résultat du match ? Beaucoup d'énergie dépensée, peu de buts, des joueur·euses épuisé·es et frustré·es, et un public qui repart déçu.



Le système social-santé bruxellois peut parfois ressembler à ce match chaotique: des professionnel·les doté·es d'une importante expertise de terrain, mais qui, à beaucoup d'égards, ne fonctionnent pas encore comme une équipe coordonnée. Face à la complexification des situations vécues par les habitant·es et à l'augmentation des inégalités entre quartiers, l'organisation social-santé ne permet plus de donner une réponse adaptée aux besoins des citoyen·nes. C'est dans ce contexte que l'approche territoriale intégrée propose une manière

novatrice d'organiser le travail social-santé à différents niveaux: les quartiers, les communes, les bassins d'aide et de soins et la région<sup>1</sup>. Si les autres niveaux étaient déjà bien connus, les bassins d'aide et de soins, eux, constituent un tout nouveau territoire. Que sont-ils? Comment fonctionnent-ils? Qu'y fait-on concrètement? Et... offrent-ils une réponse adaptée?

<sup>1</sup> Voir Zinneke n°1, printemps-été 2024, « Repensons ensemble le social-santé », pp 18-23.

## Les bassins d'aide et de soins, qu'est-ce que c'est ?

La territorialité, et en particulier la mise en place des bassins aussi appelés « niveau méso », s'inscrit dans plusieurs réformes portées par les autorités fédérales (le Plan Interfédéral pour des soins intégrés) et entités fédérées (à Bruxelles, le PSSI, Plan Social Santé Intégré). Cette approche s'inspire largement de modèles implantés dans d'autres pays en Europe, voire au-delà, et est recommandée par l'Organisation mondiale de la santé. Elle permet en effet de lutter contre le non-recours, de permettre une approche contextualisée, de mettre en œuvre la responsabilité populationnelle et de mener des actions décidées et portées par l'ensemble des acteurs actifs sur le territoire et dans lesquelles chacun·e a la possibilité de s'engager.

Bien avant les réformes, plusieurs initiatives étaient déjà menées à ce niveau intermédiaire. Citons par exemple les antennes 107 (santé mentale), les projets Integreo pour des soins intégrés (Boost à Bruxelles), les « Ambassadeurs » pour le soutien aux Psychologues dans la Première Ligne (PPL), etc.

Concrètement, un bassin d'aide et de soins est un découpage du territoire bruxellois qui regroupe au minimum cinq quartiers social-santé (max. 30 000 habitant·es par quartier) et ne comprend pas plus de 350 000 habitant·es. Il s'agit d'un nouveau niveau territorial visant à développer une coordination et une cohérence de l'offre social-santé vis-à-vis des besoins, non seulement au niveau des bassins-mêmes, mais également en synergie avec les quartiers et la région.

## Des missions et des actions au service du terrain

Les missions des bassins résultent en partie de décisions politiques et en partie d'un processus participatif. Concrètement, elles ont été définies en concertation avec les professionnel·les social-santé à l'occasion des Ateliers du changement. Ces espaces participatifs ont été mis en place dès l'automne 2022 pour informer, concerter et co-construire les activités des bassins avec le terrain.

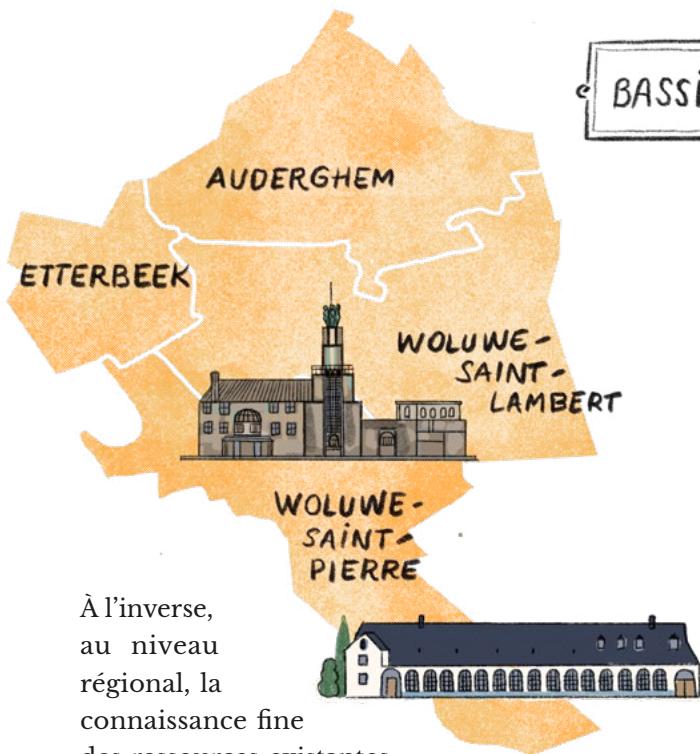
C'est de ce processus qu'ont émergé la plupart des actions composant les plans d'action actuels.

- 01 **Connaissance:** Centraliser, organiser et mettre à disposition des intervenant·es toutes les informations utiles sur les besoins et demandes de la population ainsi que sur l'offre permettant d'y répondre.
- 02 **Réseau:** Développer l'interconnaissance des acteur·rices et des organisations.
- 03 **Soutenir l'articulation entre acteur·rices** du social-santé sur le territoire du bassin.
- 04 **Intervenir sur les déterminants de la santé**, c'est-à-dire sur tous les facteurs (personnels, sociaux, économiques et environnementaux) qui impactent l'état de santé de l'individu et de la population.

Cinq équipes d'appui, composées chacune de 6 à 7 personnes, ont été constituées pour soutenir la réalisation de ces missions dans chaque bassin. Elles travaillent à la mise en œuvre d'actions demandées par et développées pour les acteur·rices de terrain.

Après plusieurs années de fonctionnement au niveau régional, le dispositif Helpdesk développé par Brusano a évolué vers cinq lignes, une par bassin. Pourquoi une ligne d'orientation à ce niveau? Une ligne téléphonique à l'échelle d'un quartier aurait peu de sens car il est peu probable que toutes les ressources y soient disponibles.





À l'inverse, au niveau régional, la connaissance fine des ressources existantes fait parfois défaut. L'échelle du bassin est donc apparue comme le niveau le plus pertinent pour mettre en place ce dispositif combinant proximité et connaissance détaillée du territoire.

Les lignes téléphoniques Helpdesk mettent ces équipes au travail sur l'identification de ressources grâce aux demandes de soutien et d'orientation des professionnel·les dans l'impasse.

On voit également émerger des actions répondant aux spécificités des territoires, aux besoins des citoyen·nes et aux réalités des professionnelles. C'est le cas des cycles de rencontres autour des dispositifs d'accompagnement en santé mentale dans le Bassin Sud-Est, d'un événement pour informer et outiller les professionnel·les du Bassin Centre-Ouest sur la problématique du logement ou encore d'actions de sensibilisation au dépistage et à la vaccination HPV dans le Bassin Nord-Est.

Afin de suivre la mise en place des actions et de s'assurer que celles-ci répondent non seulement aux missions mais également aux besoins territoriaux, chaque bassin est doté d'un Conseil de l'Action du Bassin (CAB). Ce groupe est constitué de professionnel·les de terrain et de citoyen·nes qui ont pour mission de donner les orientations aux actions mises en œuvre par l'équipe d'appui. Cet espace est nourri par des données et informations qui sont

## BASSIN SUD-EST

progressivement collectées ou rendues visibles si elles existent déjà. Celles-ci proviennent à la fois d'observatoires et de centres de référence (données quantitatives) et du terrain (données plus qualitatives). Une connaissance collective plus fine de l'offre et des besoins permet ainsi aux conseils de prendre des décisions mieux adaptées aux enjeux actuels et futurs présents sur leur territoire. L'identification des besoins de la population présente sur chaque territoire fait partie d'un processus dynamique qui prend la forme d'une veille. Elle se construit progressivement et permet de s'assurer, collectivement, que les besoins spécifiques, importants ou récurrents sont identifiés et visibilisés.

## Les bassins d'aide et de soins, qu'est-ce que ça change ?

Même si le niveau territorial « loco-régional » incarné par les bassins d'aide et de soins constitue une innovation, l'objectif n'est pas de révolutionner le secteur social-santé. Il s'agit plutôt de s'appuyer sur les nombreuses bonnes pratiques déjà expérimentées sur le terrain afin de co-construire, avec les professionnel·les du secteur une organisation plus efficace et davantage centrée sur les besoins multiples de la population.

Les semaines Portes ouvertes, par exemple, ont été lancées par certaines antennes de santé mentale et déployées par la suite par les équipes d'appui dans les cinq bassins. Ces événements, un par bassin donc, sont menés grâce à la participation de structures et services qui améliorent leur visibilité et leur interconnaissance.

L'introduction de ce niveau « bassins » implique une nouvelle manière d'envisager le travail en réseau, fondée sur le principe de « responsabilité populationnelle ». Étant donné la diversité des populations et la complexification des parcours de vie, aucun·e acteur·rice ne peut, de manière isolée, répondre à l'ensemble des besoins exprimés. Les professionnel·les sont donc amené·es à travailler en lien permanent et il devient primordial de coordonner cette interdépendance, non pas autour d'un public

ou d'une pathologie donnés, mais à l'échelle d'un territoire et en synergie avec les niveaux local et régional<sup>2</sup>. L'objectif recherché est de replacer le bien-être de l'ensemble de la population au centre des discussions, en accompagnant les bénéficiaires dans le respect de leurs projets de vie. Cette approche vise également à assurer une plus grande satisfaction professionnelle des acteur·rices du social-santé, à optimiser l'utilisation des ressources, à promouvoir des soins inclusifs et durables, et à renforcer la coordination entre les différents acteurs pour continuer à répondre efficacement aux besoins croissants de la population.

## Une couche de plus à la lasagne ?

Une des craintes fréquemment exprimées par les acteur·rices de terrain est que les bassins ne constituent un espace supplémentaire dans un paysage déjà dense, et qu'ils risqueraient d'alourdir la charge de travail. Ce n'est pas entièrement faux: la mise en place des bassins implique la création d'un niveau territorial supplémentaire et de nouveaux espaces de travail. Mais le véritable défi ne réside pas là. Il s'agit plutôt de trouver la manière optimale d'articuler ces différents espaces, niveaux et structures, et de clarifier où et pour quels enjeux

collaborer. Travailler au niveau loco-régional bassins doit par ailleurs permettre d'avoir une vision plus claire de ce qui existe sur le territoire,



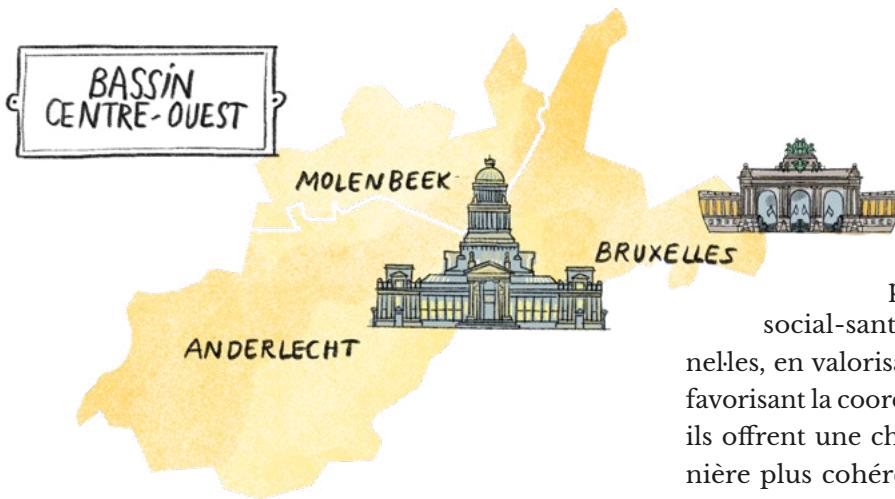
de mutualiser les ressources et d'améliorer l'interconnaissance entre professionnelles ainsi que la lisibilité des structures.

La réorganisation du système social-santé en est encore à ses premiers pas. Durant cette période de transition, il est possible qu'une certaine forme de chevauchement des espaces et des actions soit ressenti par les intervenant·es social-santé, le temps que les pratiques et les rôles se stabilisent et se coordonnent.

## Défis et enjeux

Après plus d'un an d'activité, les premiers constats mettent en lumière des défis à la fois structurels et pratiques. L'enjeu majeur consiste à décloisonner les secteurs afin de favoriser une approche réellement transversale de la santé et du social. Nous entendons encore souvent des acteur·rices du social dire que les activités du bassin penchent trop vers la santé, tandis que les acteur·rices de la santé ont parfois l'impression que les enjeux sociaux prennent une place excessive. Or, le principe même de la territorialisation est justement que l'ensemble des acteur·rices, quels que soient leurs secteurs professionnels, se sentent non seulement concerné·es par toutes les thématiques mais également légitimes de les aborder. L'articulation avec les autres échelons — quartiers, région, autres bassins — reste également un chantier central pour donner tout son sens à l'échelle « bassin ». Finalement, un défi central est de traduire les besoins et difficultés exprimés en actions concrètes, pertinentes, utiles et réalisables, en s'appuyant sur ce qui existe déjà et en valorisant les bonnes pratiques. Si ces défis témoignent de la complexité du travail intersectoriel, elles constituent aussi un terrain privilégié pour tester des solutions innovantes et renforcer la coordination à l'échelle du bassin.

<sup>2</sup> Voir Zinneke n°2, automne-hiver 2024, « Plongée au cœur de la responsabilité populationnelle », pp 13-19.



## Perspectives

Progressivement, la connaissance des territoires (identification des besoins de la population, organisation de l'offre, des pratiques et des dispositifs existants) permettra de soutenir le développement de pistes d'actions pertinentes et de projets transversaux concrets, portés par un ensemble de professionnel·le·s et de secteurs, et soutenus par les équipes des bassins. Pour y parvenir, les priorités de travail devront notamment se concentrer sur une mobilisation accrue des prestataires indépendant·es — en particulier des médecins généralistes et hospitaliers — ainsi que des citoyen·nes. Leur participation renforcée est essentielle pour construire une vision plus complète et partagée de l'offre de soins et des besoins du territoire.

**Un défi central est de traduire les besoins et difficultés exprimés en actions concrètes, pertinentes, utiles et réalisables, en s'appuyant sur ce qui existe déjà et en valorisant les bonnes pratiques.**

Si les bassins d'aide et de soins sont encore en phase d'expérimentation et d'ajustement, ils incarnent déjà une nouvelle manière de penser et d'organiser le travail social-santé. En réunissant les professionnel·le·s, en valorisant les initiatives existantes et en favorisant la coordination à l'échelle d'un territoire, ils offrent une chance réelle de répondre de manière plus cohérente et adaptée aux besoins des populations. Le chemin reste long et demande de la patience, de la coopération et de la créativité, mais les premières expériences montrent que, petit à petit, les bassins peuvent transformer ce match chaotique en un véritable jeu collectif, où chacun·e connaît son rôle et contribue au bien-être de tous·tes.

*Clémentine König  
Brusano*

Tandis que Brusano s'est vu confier par la Région de Bruxelles-Capitale la mission d'opérationnaliser les cinq bassins d'aide et de soins qui composent le territoire, BruZEL (voir page suivante) est mandaté par la Région flamande pour implémenter sa politique de santé à destination de la population bruxelloise néerlandophone. Deux acteurs et deux politiques différentes, donc, mais sur le terrain, le travail se fait de manière concertée, à travers des activités et des collaborations intégrées afin de répondre au mieux aux besoins des populations concernées.

# BruZEL: la zone de première ligne néerlandophone à Bruxelles

BruZEL est la zone de première ligne néerlandophone de la Région de Bruxelles-Capitale, créée par les autorités flamandes en 2020. La Flandre et Bruxelles comptent un total de 60 zones de première ligne. Alors que la structure bicommunautaire fonctionne avec cinq bassins d'aide et de soins, BruZEL a opté volontairement pour une zone unique couvrant toute la région. Une réponse est ainsi donnée à la présence dispersée de Bruxellois·es néerlandophones et à la demande d'une structure de soins inclusive et harmonisée.

L'action de BruZEL consiste à organiser et à adapter l'offre de soins aux besoins des Bruxellois·es néerlandophones et se concentre en particulier sur la coopération entre le secteur social et les soins de santé. Le *zorgraad* (conseil de soins et d'aide) de BruZEL dirige la zone sur le fond et fixe les objectifs stratégiques et opérationnels. Dans ce cadre, il est important de coopérer avec les cinq bassins d'aide et de soins afin que la mission flamande continue à être assurée à Bruxelles et que la qualité des soins et de l'aide soit garantie.

Les missions de BruZEL sont multiples:

- adapter l'offre de soins aux besoins locaux des Bruxellois·es (néerlandophones),
- collaborer avec la politique sociale locale de la Commission communautaire flamande (CCF),
- soutenir les partenaires du Zorgraad dans l'organisation de soins intégrés et de qualité,
- participer à la mise en œuvre des objectifs stratégiques dans le domaine politique de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille (*Welzijn, Gezondheid en Gezin*).

En interne, BruZEL a organisé ses activités de manière telle que chaque collaborateur·rice assure le suivi d'un des cinq bassins d'aide et de soins. Un lien direct est ainsi établi entre BruZEL et les équipes des bassins: les collaborateur·rices participent aux concertations thématiques, aux Ateliers du changement et aux Conseils dans la zone qui leur a été attribuée. Et un représentant des bassins d'aide et de soins siège au zorgraad. Cela garantit un lien solide

et un échange de connaissances, d'expériences et de méthodologies entre le paysage de soins néerlandophone et le reste du paysage de soins bruxellois.

La coopération avec les bassins d'aide et de soins est essentielle. Les deux structures rassemblent des professionnelles du secteur social et des soins, facilitent la concertation et partagent des connaissances et des outils pour des soins intégrés. BruZEL organise, par exemple, la *zorgwijkoverleg* (concertation de quartier sur les soins), des formations – souvent aussi en collaboration avec Brusano – et des échanges de méthodologies, toujours dans l'optique d'une prise en charge accessible et de qualité.

Les réformes menées à Bruxelles exigent beaucoup de concertation et de coordination. Il en résulte parfois un sentiment de double emploi ou de «réunionite» sans changement immédiatement perceptible dans la pratique quotidienne. Mais cette phase est nécessaire: grâce à la coordination et à la collaboration, nous pourrons bientôt prendre des mesures concrètes qui amélioreront réellement les soins et la coopération.

Le plus grand défi est d'obtenir et de conserver l'adhésion de toutes les parties concernées et de faire comprendre la valeur ajoutée de ces réformes. Tout repose sur un changement de mentalité: passer d'un fonctionnement axé sur l'offre à un fonctionnement axé sur la demande, en mettant l'accent sur la responsabilité populationnelle et sur des soins ciblés. BruZEL et les bassins d'aide et de soins évoluent ensemble vers un paysage de soins plus intégré et plus accessible qui se concentre principalement sur les besoins des Bruxellois·es.

En résumé, BruZEL et les bassins d'aide et de soins ont chacun leurs missions et leur structure mais travaillent en étroite collaboration pour atteindre l'objectif qu'ils partagent: des soins intégrés accessibles et de qualité pour tous les Bruxellois·es.

*Annick Dermine*

Directrice de Huis voor  
Gezondheid et BruZEL