

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2021

Ce rapport d'activité **2021** permet d'avoir une vision d'ensemble des différentes missions et activités de la Maison de Santé Atlas.

Tout au long de cette année charnière avec la suite des conséquences de la crise du coronavirus, nos activités ont été perturbées. Les relations sociales étant une part importante de notre vision de la promotion de la santé. Il nous a fallu faire preuve d'une grande adaptabilité et de résilience pour traverser cette crise tout en continuant nos missions de santé publique si nécessaire.

N'hésitez pas à vous adresser à la maison médicale pour obtenir des éclaircissements ou des informations complémentaires.

Travail Collectif de la Maison de Santé Atlas

Premier semestre 2022



Contenu

Contenu	3
Identification	4
Présentation	5
Pandémie de Covid-19	19
Rapports d'activité sectoriels	23
Secteur accueil	23
Secteur médecine générale	27
Secteur infirmier	32
Fonction de promotion et prévention de la santé, éducation à la santé (santé communautaire)	34
Secteur service Social	65
Secteur gestion, facturation, achat & administration du personnel	69
Secteur Kinésithérapeute	78
Secteur santé Mentale	83
Rapport d'activité intersectoriel	86
Les réunions	86
Communication	89
Conclusion et perspectives pour 2022	91



Identification

Données administratives

Maison de Santé Atlas A.S.B.L

Rue du Vallon 16 – 1210 Saint-Josse-ten-Noode

Tél 02 201 75 01 – **Fax** 02 201 75 02

E-mail : mmatlas@mmatlas.be

Numéro d'entreprise : 0841229926

N° de compte bancaire : BE33 0016 5997 5346

Date de création : 1er juin 2012

COMPOSITION DE L'ÉQUIPE EN 2021

- **Accueil** : Anaïs Moschonas, Fatima Akhtout & Mariely Borges.
- **Médecins Généralistes** : Dr. Emilie Dumontier, Dr. Séverine De Broyer & Dr. Vinciane Bellefontaine.
- **Kinésithérapeutes** : Bouslimi Sarah, Quentin Bigaré & Manon Devéslaver.
- **Infirmière & Responsable de la Santé Communautaire** : Anaïs Moschonas.
- **Psychologue** : Géraldine Oldenhove & Marielle Radermecker.
- **Assistante sociale** : Fatima Akthout & Huguette Uwajeneza.
- **Gestion administrative** : Sébastien Mathieu & Mariely Borges.
- **Administration du Personnel** : Sébastien Mathieu.

Et quelques remplaçants : Raphaël Decat, Marion Bruers, Pierre Belle, Solange Gaillard, Dorota Pietruszewski.

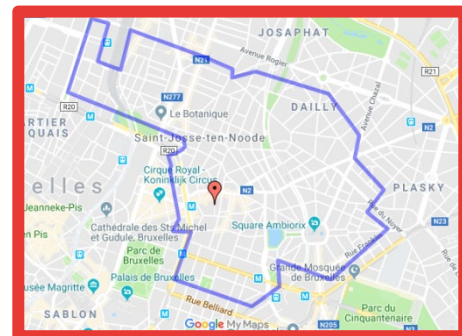


HEURES D'OUVERTURE

La maison médicale est ouverte de 8h30 à 12h30 & de 13h à 18h30 tous les jours de la semaine à l'exception du mardi de 12h à 13h30 et du jeudi de 12h à 14h pour des réunions d'équipe et des coordinations. En dehors de ces horaires, nous souscrivons à la garde pour les urgences.

ZONE D'INSCRIPTION

Présentation



DES VALEURS



Neutralité : la Maison de Santé Atlas se définit comme neutre. Par cela, elle entend ne se référer à aucune religion, culture ou idéologie politique. Cette neutralité lui permet donc d'accueillir les patient·e·s appartenant à différentes cultures, religions ou courants politiques dans un même respect et en leur offrant une même qualité de soins.

Tolérance : la Maison de Santé Atlas accueille la différence et la respecte en vue de garantir des soins de qualité à tous, et ce, malgré d'éventuels points de vue différents existant entre patient·e·s et/ou travailleur·euse·s de la maison médicale sur les plans philosophique, religieux ou politique.

Équité : nous souhaitons permettre un accès égal aux soins à tous. Eu égard aux inégalités et la diversité présente dans notre société, cela implique un traitement adapté à chacun où chacun doit pouvoir être pris en charge selon ses besoins.

Autonomie : nous voulons œuvrer en vue d'une autonomisation croissante des patient·e·s dans leur prise en charge médicale. Nous souhaitons avoir une attitude qui permette aux patient·e·s de devenir acteurs de leurs soins. Dans cette optique, tant les soignants que les travailleur·euse·s en santé communautaire et à l'accueil auront le souci d'offrir aux patient·e·s, notamment par des brochures, des activités et autres moyens d'information, des outils qui leur permettent de comprendre leur suivi et de prendre les décisions le plus consciemment possible et en toute autonomie.

Autogestion : nous voulons fonctionner dans le cadre d'une gestion démocratique de type autogestionnaire. Cela implique un mode d'organisation dans lequel chaque travailleur intervient dans la gestion de la maison médicale. Les travailleur·euse·s se partagent dans cette optique la responsabilité quant au bon fonctionnement de celle-ci. Nous visons la recherche de consensus dans les débats et discussions, dans lesquels chaque travailleur a une voix. Nous souhaitons maintenir une structure non hiérarchisée. L'autogestion nécessite une confiance entre les différents travailleur·euse·s, ainsi qu'une transparence et une ouverture de chacun à la discussion, à la remise en question et à la critique, notamment vis-à-vis de son travail.

Transdisciplinarité : nous visons à travailler ensemble de façon polyvalente et complémentaire. Ce concept de transdisciplinarité implique plus qu'un meilleur fonctionnement entre nos différentes disciplines. C'est une attitude que nous souhaitons développer et entretenir : la frontière entre nos métiers n'est pas figée, chaque travailleur se nourrit de l'autre, de sa pratique, son travail, dans le but de co-construire un projet avec le patient.

Responsabilité : vu notre volonté de travailler en transdisciplinarité, nous souhaitons d'autant plus développer la conscience de chaque travailleur quant à sa responsabilité professionnelle, liée à la fois à sa fonction spécifique et à la structure en général.

Accessibilité : nous concevons la santé comme un droit. C'est pourquoi nous voulons mettre au centre du projet l'accessibilité des soins, tant au niveau financier que géographique et culturel.

... ET DES MOYENS

Ces différentes valeurs constituent pour la Maison de Santé Atlas un guide pour l'action pratique, pour le travail quotidien, pour les projets...Cependant, au cœur du projet de la maison médicale se trouve l'offre de soins médicaux de première ligne accessibles à tous. Le patient et la qualité des soins que nous voulons lui apporter sont donc essentiels. Nous estimons importants la mise en place d'une série de critères de qualités et de procédures ou manières d'agir qui vont dans ce sens.

Le forfait constitue le moyen de financement et de contribution qui permet le mieux d'éliminer les barrières financières à l'accès à la médecine de première ligne. En outre, ce système est basé sur une solidarité sociale qui est un facteur d'équité.

Au niveau des **soins**, nous souhaitons autant que possible qu'ils soient de **qualité, accessibles, continus, globaux et intégrés** :

- des soins de qualité qui tiennent compte des acquis de la science et des recommandations de bonnes pratiques, tout en gardant un souci d'efficience ;
- des soins accessibles sur le plan géographique, financier, temporel, culturel, ...;
- des soins continus dispensés par une équipe de thérapeutes qui travaillent dans une logique de suivi à long terme ;
- des soins globaux qui tiennent compte de tous les aspects médico-psycho-sociaux, culturels et environnementaux ;
- des soins intégrés qui englobent l'aspect curatif, préventif, palliatif et la promotion de la santé.

Dans cette optique, nous souhaitons développer progressivement **notre implantation dans le quartier** et la commune, en créant notamment des liens constructifs et durables avec le réseau associatif. La **promotion de la santé et plus particulièrement la santé communautaire occupent** aussi une place importante dans ce processus, et sont les moyens que nous voyons pour favoriser la prise en main par les patient·e·s de leur santé.

Nous serons attentifs à **adapter notre offre** de soins et d'activités à la demande émanant de nos patient·e·s. Nous voulons offrir un service utile et pertinent vis-à-vis des besoins de la population du quartier de la maison médicale. Aussi désirons-nous être ouverts à la remise en question à ce niveau.

Nous attachons également une grande importance à la **formation**. L'ensemble de l'équipe a la possibilité de se former, dans son domaine comme sur différents sujets considérés comme pertinents pour améliorer l'ensemble de la pratique de la maison médicale.

La pratique des **supervisions en équipe** (clinique et d'équipe) s'inscrit dans la lignée de cette volonté de s'améliorer comme équipe, comme maison médicale, mais aussi chacun de nous comme travailleur de santé et comme personne. Ces pratiques permettent également de gérer de façon démocratique et constructive les éventuels divergences de points de vue, désaccords voire tensions qui peuvent vivre au sein d'une équipe de travailleur·euse·s.

Outre la qualité des soins à proprement parler, nous croyons dans l'importance d'une qualité globale de **l'accueil des patient·e·s** dans la maison médicale. L'équipe est ainsi attentive à l'aménagement des locaux, de la salle d'attente, de l'information mise à disposition des patient·e·s, etc.

UNE HISTOIRE

La Maison de Santé Atlas a ouvert ses portes **le 1er juin 2012**. Cependant, sa création a été, pour les membres fondateurs, une aventure qui a démarré bien avant cela.



La plupart des personnes à l'origine du projet avaient toutes eu une expérience en maison médicale. En en créant une nouvelle, ils voulaient s'appuyer entre autres sur cette expérience, afin d'investir dans le projet les aspects positifs de celle-ci. D'emblée porté par **une équipe pluridisciplinaire**, le

projet de maison médicale se voulait une **entreprise sociale**, répondant à un besoin réel dans un **quartier populaire** de Bruxelles en matière de santé de première ligne. Une enquête sur la couverture médicale de Saint-Josse a amené les porteurs du projet à envisager ce quartier ; d'autant plus que la maison médicale Botanique, seule maison médicale au forfait à couvrir cette zone, était complète et disposée à aider financièrement un projet s'installant dans la commune.

Aussi, c'est avec le soutien de la maison médicale Botanique, et épaulés par la Fédération des Maisons médicales, dans le mouvement duquel la Maison de Santé Atlas comptait d'emblée s'inscrire, que l'idée s'est petit à petit concrétisée.



Atlas ?

Le choix du nom n'a pas été évident. Important sans être déterminant, le nom qu'on donne à une structure est souvent représentatif. On tente par-là de faire référence au travail réalisé par l'association, ainsi qu'aux valeurs qu'elle défend. Aussi, le choix est-il souvent difficile, et nécessairement objet de débats.

Le nom Atlas a été choisi entre autres en raison des divers sens et connotations qu'il peut porter. Atlas se réfère bien sûr à une région du monde, et peut symboliser, ici, l'échange des cultures. Mais, dans le vocabulaire courant, un « atlas » renvoie à des notions de géographie ou d'anatomie et de médecine. Enfin, Atlas est, dans la mythologie grecque, un géant qui soutient le monde.

S'il est clair que le nom ne dit pas tout de la structure, nous y voyons une série de connotations positives qui correspondent aux valeurs de la maison médicale.



C'est donc dans la **rencontre**, l'**entraide** et la **coopération** que s'est construite la maison médicale. Pour les travailleur·euse·s de la première heure, il s'agissait aussi beaucoup d'investissement personnel, en dehors des heures de travail, d'apprentissage de nouvelles compétences, et de réflexions de fond sur le rôle qu'ils souhaitaient jouer au niveau social en ouvrant une maison médicale.

Durant les deux premières années, un important travail a été abattu, notamment en termes de **structuration** : un règlement de travail, un règlement d'ordre intérieur, ainsi que diverses procédures ont été écrits et réécrits dans une réflexion impliquant l'ensemble de l'équipe. Par ailleurs, plusieurs nouveaux travailleur·euse·s ont été engagés, enrichissant la maison médicale de leur expérience et de leur vécu.

En 2020, juste avant la pandémie mondiale de Covid-19, la Maison de Santé Atlas a saisi l'opportunité de s'agrandir en louant un appartement sur le même palier. Il permet un réel gain d'espace pour créer un lieu pluridisciplinaire pour accueillir ses patient·e·s dans un cadre agréable et effectuer différentes activités autour de la santé sans être dépendante des disponibilités des salles de Saint-Josse.





L'APPARTENANCE À LA FMM, ET À L'IGB

La Maison de Santé Atlas est membre de la Fédération des Maisons Médicales (FMM), des Collectifs de Santé francophones et de l'Intergroupe des Maisons Médicales bruxelloises (IGB).

LA COORDINATION

Nous souhaitons coordonner les soins de première ligne au sein d'une équipe pluridisciplinaire en visant l'interdisciplinarité. Nous souhaitons donc travailler ensemble de façon cohérente, polyvalente et complémentaire.

Une coordination est assurée par la fonction d'accueil, par la fonction de gestionnaire, ainsi que par l'équipe entière, notamment au travers de l'organisation de différentes réunions. Le but est de garantir la communication et l'information pour la continuité des soins. Nous mettons également plusieurs moyens en place :

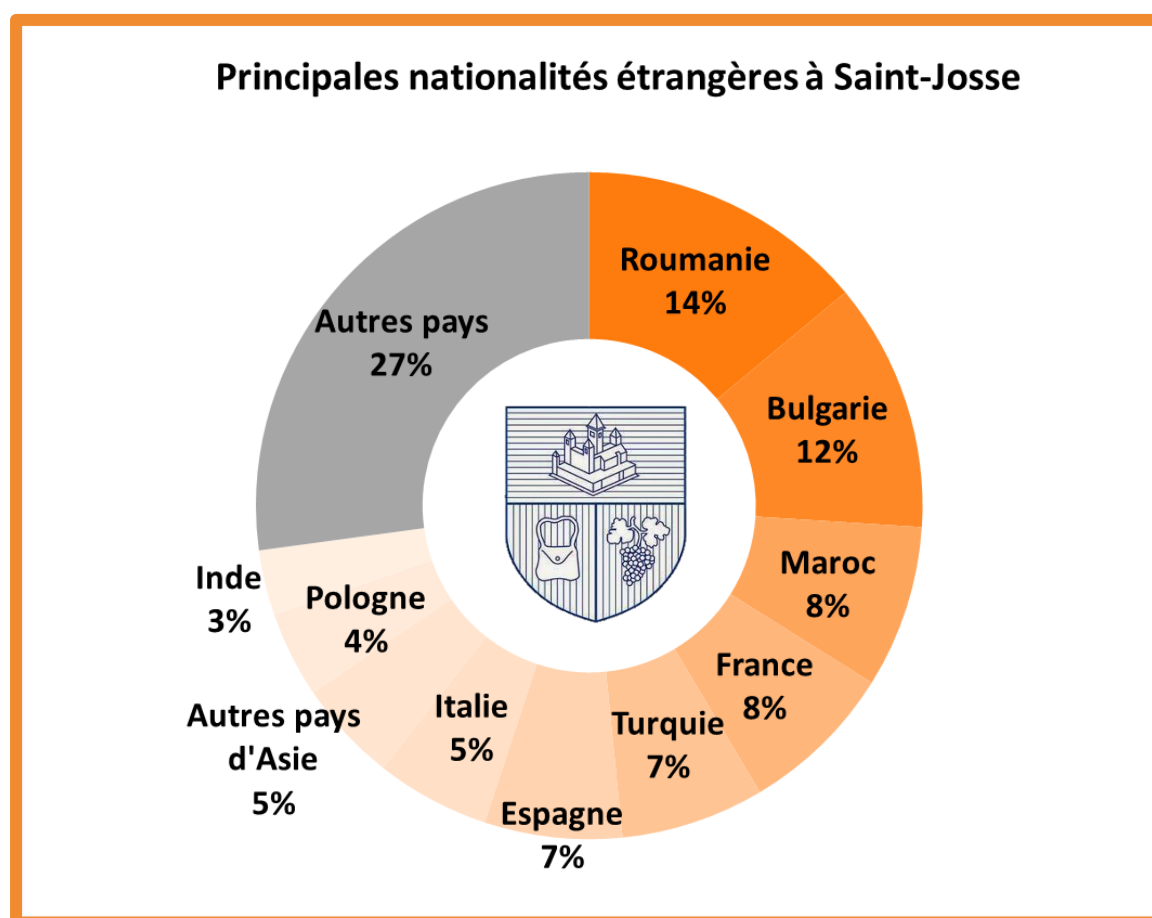
- Des réunions d'équipe hebdomadaires sont organisées tous les mardis de 12h à 13h30 et les jeudis de 12h à 14h. Celles-ci sont des moments de partage pour les différents membres, de remise en question, de proposition de projets, d'évaluation ou de prise de décision sur certaines thématiques.
 - Une fois tous les mois une supervision d'équipe est organisée pour aller plus en profondeur sur nos problématiques internes.
 - Une fois toutes les 6 semaines, une supervision clinique est organisée pour clarifier des situations complexes.
 - Des réunions sectorielles et intersectorielles sont organisées régulièrement : lieu d'échange de pratiques, de concertation et d'organisation.
 - Une fois par an une AG Qualité est organisée pour faire le point et prendre du recul sur nos pratiques.
-

NOTRE POPULATION



80% de nos patient·e·s habitent **Saint-Josse-ten-Noode**, la commune où nous sommes installés. Les autres proviennent des 2 communes limitrophes (Bruxelles Ville et Schaerbeek) que nous prenons en partie en charge.

Saint-Josse est réputée pour sa diversité, et plus de 160 nationalités différentes et 60 langues y sont recensées.



1

Selon le Monitoring des Quartiers de l'IBSA², **le quartier Saint-Josse Centre** dans lequel est inclus la Maison de Santé Atlas montre une très forte densité avec 31 300 habitants par km² en 2020. C'est plus de 80x

¹ Source : <https://statbel.fgov.be/fr/commune/saint-josse-ten-noode#dashboard2>

² Source : <http://monitoringdesquartiers.brussels/tables/>

supérieur à la moyenne Belge, et même 4x supérieur à la moyenne de Bruxelles Capitale³

Le **taux d'activité** est de 63% et le taux de chômage est très élevé (32% pour la population totale dont 63.5% sont des chômeurs de longue durée). Autrement dit, un tiers des habitants en âge de travailler est au chômage. Le taux de chômage chez les jeunes atteint 47%.

La **précarité financière** d'une bonne partie de la population, surtout dans les logements sociaux, est la conséquence du taux de chômage important ainsi que d'emplois moins qualifiés et donc moins rémunérés. La situation socio-économique influence de façon très importante l'état de santé. La grande hétérogénéité sociale se reflète dans d'importantes inégalités sociales de santé. Tant le risque de mourir au cours de la première année de vie que le risque de mortalité prématurée (avant 65 ans) augmente à mesure que l'on descend dans l'échelle sociale.⁴

Le revenu médian des déclarations (annuel est de 15 421 € à Saint-Josse-ten-Noode, ce qui représente le revenu médian le plus bas du pays à l'échelle communale⁵.

En 2021, la moyenne de patients inscrits à la maison de Santé Atlas **est de 1328**.

La répartition des sexes est de 48% d'hommes pour 52% de femmes chez les personnes dont le sexe est renseigné.

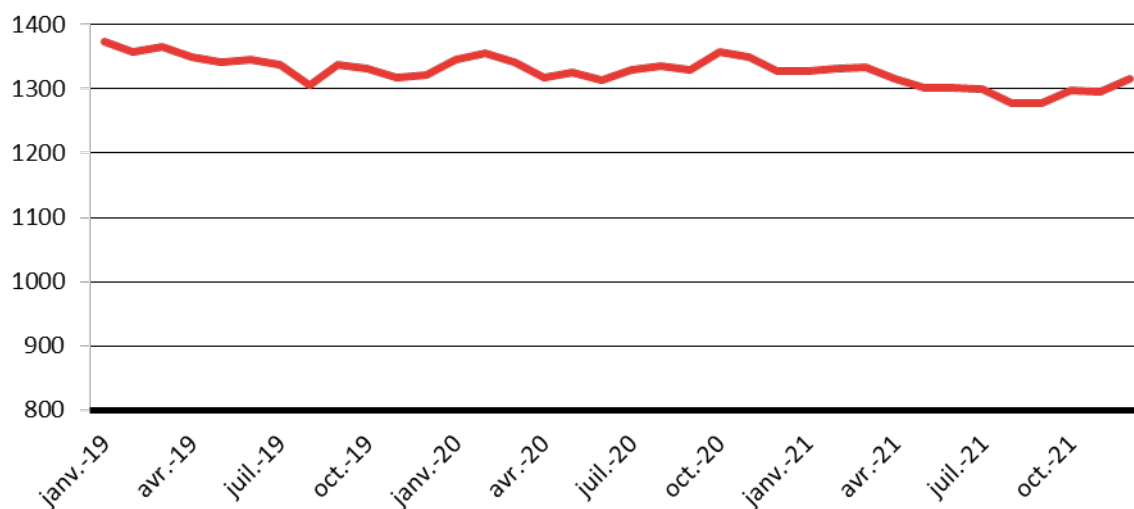
Nous comptons **1243 patient·e·s au forfait en moyenne**. Ce nombre est en légère baisse par rapport à 2020. Avec le surplus de travail lié au COVID nous avons limité les inscriptions en 2021.

³ Source : <https://statbel.fgov.be/fr/commune/saint-josse-ten-noode#dashboard1>

⁴ Un exemple : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3311422?sommaire=3311425>

⁵ Source : SPF Economie - Statistics Belgium ; Statistiques fiscales 2018 ; délimitation de la région urbaine bruxelloise : Verstraeten & Van Hecke (2019) reprise dans le Baromètre social rapport Bruxellois sur l'état de la pauvreté 2019

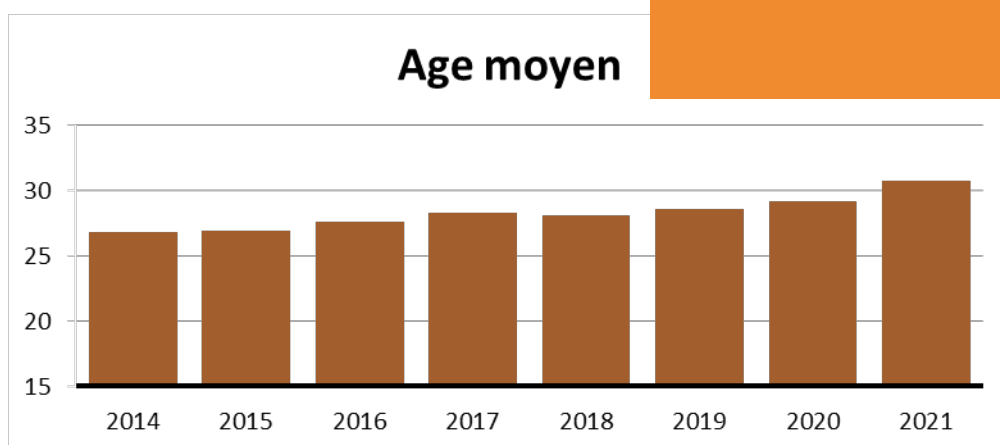
Nombre de patients actifs



6

98% de nos patient·e·s sont en ordre de mutuelle.

Nous avons une « **patientèle** » **très jeune**. 36% à moins de 18 ans et à peine 5% à plus de 65 ans. Cependant, en comparant nos chiffres avec ceux des années précédentes (cf tableau ci-dessous), nous constatons que la tendance est à un léger vieillissement de notre population. Au 31/12/2021 l'âge moyen de notre patientèle est légèrement plus que 30 ans.



Le pourcentage de Bénéficiaires de l'Intervention Majorée (BIM) est le seul indicateur que nous avons pour approcher le niveau social de la patientèle.

⁶ Patients actifs = patients au forfait + patients AMU, Caritas, Fedasil, Commission Européennes et conventions particulières

Il est de **l'ordre de 51% en 2021** dans notre patientèle. Par comparaison, ce pourcentage est de **28% à Bruxelles** (chiffre de 2019)⁷.

Nous prenons également en charge des personnes bénéficiant de l'Aide Médicale Urgente, qui sont au CPAS, et des habitants sans couverture médicale suivis par Caritas ou Fedasil.

Nous travaillons avec le CPAS de Saint-Josse-ten-Noode mais aussi avec ceux de Bruxelles-Ville et de Schaerbeek.

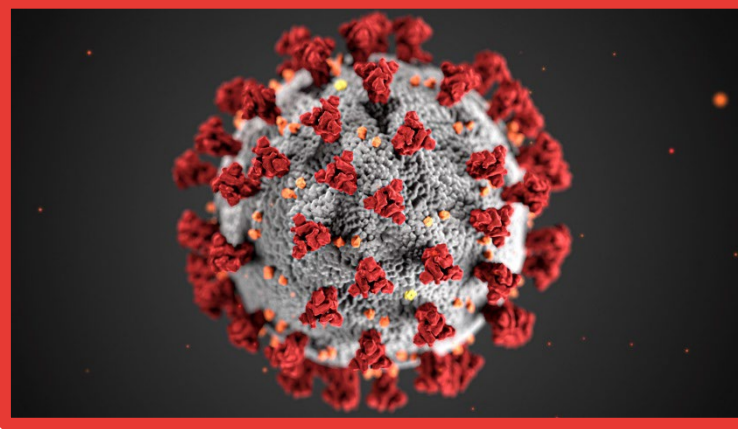
Nous avons également quelques patients dépendants de la commission européenne et d'autres que nous suivons en urgence lors de court séjour à Bruxelles.

⁷ Source : Banque carrefour de la Sécurité Sociale, SPF Economie - Statistics Belgium ; calculs Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles repris dans le Baromètre social Rapport Bruxellois sur l'état de la pauvreté 2019



Pandémie de Covid-19

La **pandémie de Covid-19** est une crise sanitaire majeure provoquée



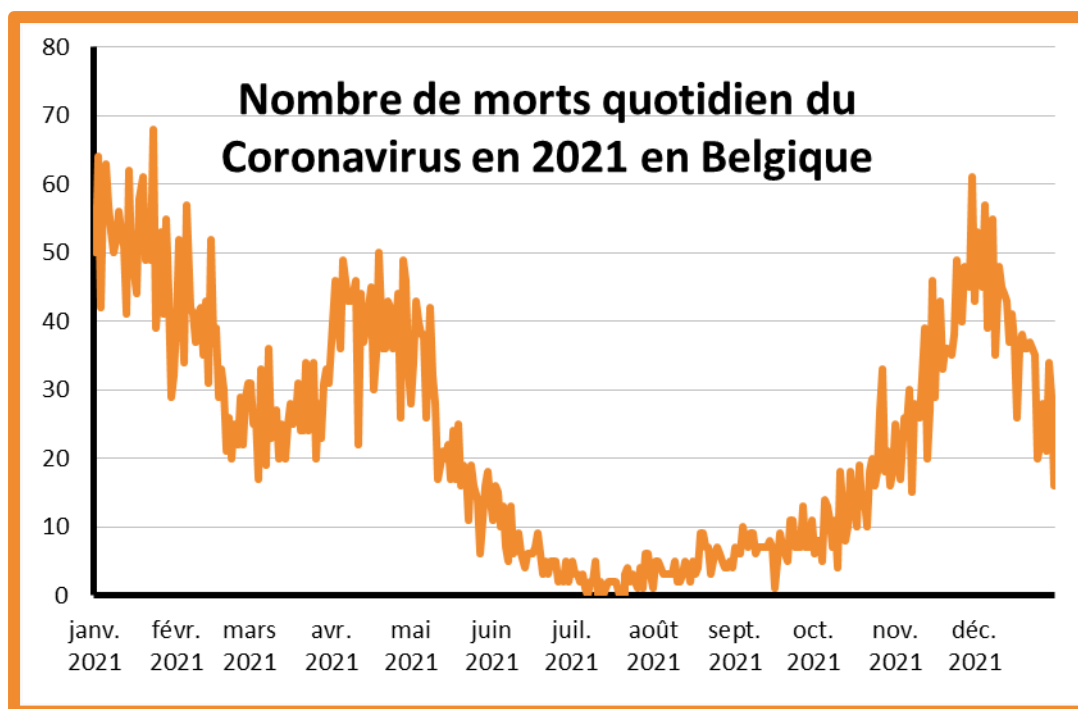
par une maladie infectieuse émergente apparue fin 2019 en Chine continentale, la maladie à coronavirus 2019, dont l'agent pathogène est le SARS-CoV-2.

Ce virus est à l'origine **d'une pandémie, déclarée le 11 mars 2020** par l'Organisation mondiale de la santé.

L'année 2021 a été marquée en Belgique par⁸ :

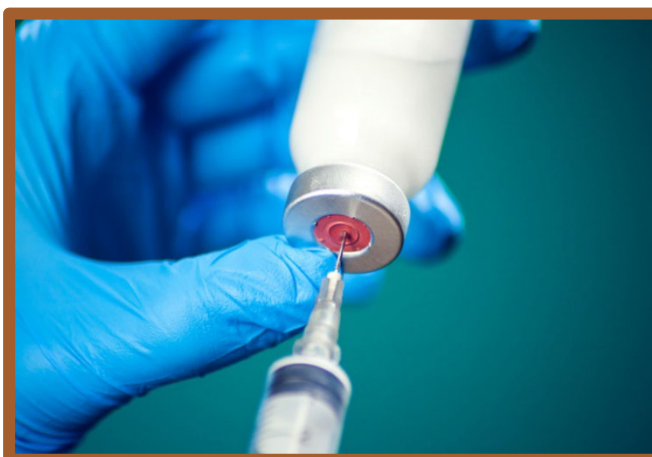
- La fin de la seconde vague initiée fin 2020
- une troisième vague à partir de février
- Le 11 mai 2021, le Comité de concertation a décidé d'un vaste Plan « été ». Ce plan prévoit un retour à une vie plus normale en quatre étapes. avec par exemple la fin de la bulle sociale à partir de juin.
- une quatrième vague à partir d'octobre et le lancement du Covid Safe Ticket au même moment (obligatoire à partir de novembre pour les événements de plus de 50 personnes en intérieur). Le port du masque devient obligatoire en intérieur dès l'âge de 10 ans, sauf à l'école,

⁸ Source : wikipedia : https://fr.wikipedia.org/wiki/Pand%C3%A9mie_de_Covid-19_en_Belgique



9

Le **vaccin contre la Covid-19** a été mis à disposition gratuitement à partir du 5 janvier 2021, sans obligation de vaccination, mais avec l'intention de vacciner au moins 70% de la population belge, ce que le vice-premier ministre fédéral et ministre fédéral des Affaires



sociales et de la Santé publique Frank Vandenbroucke a qualifié d'important pour notre santé, notre vie sociale et l'économie. Ceux qui acceptent d'être vaccinés n'auront pas le choix du gouvernement quant au vaccin à administrer dans la phase initiale de la campagne de vaccination. La vaccination s'est déroulée en phases¹⁰

⁹ Source : <https://epistat.wiv-isp.be/covid/>

¹⁰ Source : wikipedia : https://fr.wikipedia.org/wiki/Campagne_de_vaccination_contre_la_Covid-19_en_Belgique

Ordre	Groupe Prioritaire
Janvier	
1	Résidents et personnel maisons de repos et de soins
2	Professionnels des soins de santé hôpitaux
Février	
3	Professionnels des soins de santé 1ère ligne
4	Institutions collectives de soins et autre personnel hôpitaux
Mars - Avril	
5	Population (+65)
Avril-mai	
6	Patients à risque (comorbidités)
7	Fonctions essentielles
8	Athlètes olympiques et paralympiques
Juin	
9	Population générale (12+)

A la fin de l'année 2021 **76%** de la population Belge était complètement vaccinée selon le protocole initial (avec dose de rappel en ordre).¹¹

A **Saint-Josse-Ten Noode**, le principal centre de Test et de vaccination est celui du Pachéco. La commune met également en place un call-center communal, des stands Mobiles et des Vaccibus. Les niveaux de vaccination étant plus faibles à Saint-Josse que dans le reste du pays, la commune de Saint-Josse-ten-Noode et les Services de la Cocom mettent en place une antenne de vaccination locale dès mai 2021.

En août la commune met en place dispositif afin d'assurer la rentrée la plus sûre possible d'un point de vue sanitaire, en étroite collaboration avec la COCOM et la Croix-Rouge de Belgique.

A la Maison de Santé Atlas les mesures prises pour empêcher la propagation du virus en 2020 sont pour la plus part maintenues en 2021. Seules les



¹¹ Source : <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=BEL>

activités en groupe restreints recommencent doucement à partir d'avril 2021.

En avril 2021, suites aux niveaux de vaccinations plus bas à Saint-Josse nous avons été contacté par le cabinet du ministre Alain Maron pour en comprendre les raisons.

En juillet nous avons aussi été contactés pour mettre en place un test de décentralisation de la vaccination.

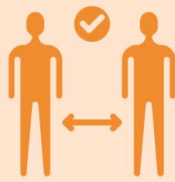
Les moyens logistiques à mettre en place par rapport à la demande de notre population n'ont pas permis de mener à bien ce test.

Nous avons également essayé de mettre en place des journées où nous pourrions réaliser des vaccins à la maison de Santé Atlas, mais cela n'a pas été très fructueux. Notre proximité avec le centre de vaccination du Pacheco explique en partie pourquoi il était plus facile pour nos patients de se faire vacciner la bas.



LES MESURES CORONA ENCORE EN PLACE EN 2021



 Lavage ou désinfection des mains à l'entrée de la maison médicale. Désinfection des cabinets entre chaque patient.	• Port du masque obligatoire pour tous les patients. • La maison médicale met à disposition un masque chirurgical neuf aux patients qui se rendent chez le/la kiné. 	 • Maintien de la distanciation entre les travailleurs. • Pas de partage de cabinets/bureaux. • Distance maintenue pendant les repas. • Accès limité dans la salle d'attente : maximum 3 patients.
Tri des patients qui présentent des symptômes du coronavirus lors de la prise de rendez-vous. 	• Masque chirurgical pour tous les travailleurs. • Masque FFP2 pour tous les soignants avec un patient à risque.	

Rapports d'activité sectoriels

Nous vous invitons maintenant à plonger plus spécifiquement dans le travail concret effectué par notre maison médicale en traversant les différents secteurs d'intervention : le rôle de l'accueil, plaque tournante de la Maison de Santé Atlas, la médecine générale, les soins infirmiers, la kinésithérapie, le secteur de gestion, le service social et l'accompagnement psychologique.

Nous visons des soins de santé de première ligne de qualité, mais aussi toute action visant à modifier favorablement les facteurs influençant la santé, et ce via des soins curatifs, des activités préventives et de promotion de la santé.

Notre équipe pluridisciplinaire travaille en transdisciplinarité, veillant à maintenir un niveau de communication optimale entre chaque professionnel, et à favoriser le transfert de compétences.

SECTEUR ACCUEIL

Composition du secteur

Le secteur accueil est composé de 3 personnes :

- Anaïs Moschonas 12h (également coordinatrice de la santé communautaire à raison de 8h par semaine, et infirmière (18h semaine))
- Fatima Akhtout 26h (également assistante sociale – en congé maternité depuis novembre 2021) – Raphaël Decat 26h (remplaçant de Fatima Akhtout depuis le 15 novembre 2021)
- Mariely Borges 19h15 (son temps de travail comprend également la facturation et les achats 7h par semaine et la santé communautaire 2h par semaine)

L'accueil est assuré par trois personnes qui exercent d'autres fonctions sur le côté (Fatima est assistante sociale, Mariely est gestionnaire et Anaïs est responsable de la santé communautaire et infirmière).

Un avantage considérable dans l'équipe des accueillantes c'est le profil multilingue de ses membres, qui va en lien avec la patientèle multiculturel de la MM. En plus de parler le français, Fatima parle arabe, Anaïs maîtrise l'anglais et a des notions d'espagnol et Mariely parle espagnol et anglais.

Nous avons engagé Raphaël Decat pour remplacer à Fatima à l'accueil pendant son congé maternité.

Accueil

L'accueil occupe une place centrale au sein de la maison médicale.

Il est le premier contact avec le patient. De ce fait, il a le devoir d'être le représentant de la maison médicale et de transmettre les informations, les valeurs et le fonctionnement de celle-ci.

Il a également le rôle de plaque tournante de l'équipe. C'est par les accueillants que passent les communications, les messages, la transmission des informations.

C'est grâce à cela qu'il y a un bon fonctionnement au sein de la maison médicale.

L'accueil est assuré de 08h30 à 18h30 chaque jour de la semaine.

Réunions

L'accueil se réunit 1x par mois lors des réunions sectorielles du mardi. C'est l'occasion pour le secteur d'échanger des informations précieuses concernant les patients, les procédures, les communications avec les autres secteurs...

Le travail de l'accueil s'appuie sur trois grands axes :

Le travail avec le patient

L'accueil est le premier service que le patient rencontre lorsqu'il vient en maison médicale. La fonction joue un rôle primordial et se doit d'être à l'affût de ce qui s'y passe.

L'accueillant réceptionne la demande. Il écoute sans préjugé, oriente, informe et répond à la demande du patient. Après cela, une des tâches de l'accueil est de permettre d'entrer en contact avec le personnel soignant de l'équipe. C'est l'intermédiaire entre les autres membres de l'équipe et le patient. Il est de son devoir de pouvoir créer des conditions correctes pour cela.

Cela passe également par un confort de la salle d'attente.

On peut comparer l'accueil à la première couverture d'un livre. En effet, l'accueil représente le résumé du fonctionnement de la maison médicale. Lors de l'inscription, l'accueillant doit pouvoir transmettre les valeurs et le fonctionnement de celle-ci. Cette transmission se fait à partir de documents d'inscription et de la charte de la maison médicale.

Le travail avec l'équipe

L'accueil relie toutes les fonctions. C'est la plaque tournante entre les membres de l'équipe, mais aussi entre l'équipe et les patients. L'accueil se

charge de recevoir, trier, traiter, transmettre les informations nécessaires au bon fonctionnement de l'équipe.

En mettant en relation et en favorisant la communication entre les différents membres de l'équipe, l'accueil occupe une place d'observateur au sein de la maison médicale. La fonction évalue ce qui fonctionne, ce qui peut poser problème, les besoins, les demandes, l'offre de service.

Le travail administratif

Étant donné que c'est un travail à l'accueil, il y a bien évidemment un aspect administratif lié à la fonction. L'accueil s'occupe de plusieurs tâches : préparation des dossiers, répondre aux appels téléphoniques, transmettre les messages, la prise de rendez-vous, demande de rapports...

Cependant, l'accueil n'est pas assimilé qu'à cet aspect administratif. En effet, la fonction fait partie intégrante de l'équipe soignante. Les accueillants participent aux réunions. Sa vision non médicalisée du patient peut amener des éléments fondamentaux pour la prise en charge de celui-ci. Il est également important que l'accueil soit au courant de certaines informations dans le cas où il devrait être plus sensible à certains patients.

Activités

Echange de vêtements, jouets et livres

En raison de la pandémie, nous avons été obligés de suspendre notre espace de donnerie pour limiter la propagation du virus et la présence d'un trop grand nombre de personnes en salle d'accueil.

Covid

Étant en première ligne, l'accueil a dû continuer à faire face aux angoisses, peurs et préoccupations des patients dues à la pandémie.

Les accueillants ont dû s'adapter aux nouvelles mesures du gouvernement, aux demandes particulières des patients (où trouver les informations correctes quant aux tests covid ou à la vaccination, prendre rdv pour eux quand ils n'y arrivent pas, comment obtenir leur pass sanitaire...).

Pour aider les patients, nous avons réalisé de nombreux affichages (voir la partie « campagnes de prévention » du chapitre « promotion de la santé »).

L'accueil a également dû continuer à procéder à un tri des appels et des demandes pour éviter que des patients symptomatiques ne se déplacent à l'accueil de la maison médicale et contaminent d'autres personnes.

Pour éviter la propagation du virus, l'accueil a été vigilant de ne pas accepter trop de personnes en salle d'accueil et d'assurer une désinfection de la salle d'attente (chaises, poignées, tables, téléphone,...).

Nouveaux logiciels

Depuis septembre 2020, l'accueil a dû relever le défi de s'approprier 2 nouveaux logiciels : Beogo (agenda) et Medispring (DSI), sans réelle formation excepté celle donnée par notre gestionnaire.

Ces programmes sont en constante évolution. L'accueil a d'ailleurs régulièrement fait part de ses remarques et besoins quant à ces programmes.

Perspectives

Nous espérons pouvoir reprendre la donnerie en salle d'accueil.

Nous constatons que cet espace renforçait les liens entre l'équipe et les bénéficiaires et que les actes de dons et d'échanges sont d'autant plus importants en ce moment.

De nombreuses personnes nous ont demandé quand la reprise aura lieu.



SECTEUR MÉDECINE GÉNÉRALE

Composition du secteur :

- Emilie Dumontier
- Séverine De Broyer
- Vinciane Bellefontaine

Description du projet

Le but de la maison médicale est d'offrir des soins de qualité curatifs et préventifs en assurant une prise en charge globale du patient.

Les aspects, non seulement médicaux, mais aussi psychosociaux du patient et de sa famille sont pris en compte.

Organisation des soins

Habituellement nous travaillons sur rendez-vous avec des plages horaires de 20 minutes. Depuis la pandémie, nous sommes passés à des RDV de 30 minutes afin de permettre la désinfection et l'aération des locaux ainsi que la gestion des appels téléphoniques et tâches administratives. Cette crise sanitaire a généré un surplus de contacts téléphoniques. Un tri téléphonique était assuré par l'accueil ; tous les patients présentant des symptômes compatibles avec le Covid étaient systématiquement rappelés par un médecin dans la journée. Une plage horaire était prévue chaque jour dans les horaires des médecins pour assurer ces téléconsultations. Les patients présentant des symptômes mineurs étaient directement orientés vers les centres de testing. Les patients avec des symptômes majeurs ou dont l'état était inquiétant étaient vus dans les dernières plages de consultations des médecins pour éviter le croisement des patients dans les cabinets médicaux.

En 2021, en plus de la gestion de la crise Covid, nous avons assuré le suivi des patients que ce soit pour des suivis chroniques, des soins préventifs (vaccination, dépistage, entretien motivationnel, etc.) ou la prise en charge de situations aiguës non en lien avec le Covid. Les problèmes urgents ou aigus sont pris en charge le jour même. Les autres demandes de soins sont majoritairement prises en charge dans les 24 heures. Nous assurons également des consultations de gynécologie (frottis, contraception, test de grossesse...) et de suivi des nouveau-nés. Nous avons en effet des parents qui préfèrent faire le suivi pédiatrique habituellement assuré par l'ONE (surveillance de la croissance, soutien parental, vaccination) à la maison médicale. Avec la crise, nous avons observés une augmentation des problèmes psycho-sociaux (augmentation des violences intrafamiliales, décrochage scolaire, mal être des étudiants). Les services de santé mentale étant saturés et la psychologue de la maison médicale étant elle-même

surchargée, nous avons réalisé beaucoup de suivi et de soutien psychologique auprès de nos patients.

Par ailleurs, nous réalisons des visites à domicile pour les personnes malades ne pouvant pas se déplacer.

Pour les heures de fermeture, nous référons aux postes de garde de Bruxelles et à la garde mobile bruxelloise. Les médecins sont affiliés à la garde bruxelloise.

Nous évaluons régulièrement le recours à ce service par nos patients afin de connaître les besoins de ceux-ci et d'adapter nos horaires si nécessaire.

Nous travaillons avec un dossier informatisé commun, ce qui permet d'assurer la continuité des soins tant au niveau de notre secteur mais également avec les autres soignants de la maison médicale mais également avec les prestataires de la deuxième ligne.

Organisation du secteur :

Un des médecins assure la coordination des horaires, l'organisation des congés des médecins et la recherche de remplaçants si nécessaire.

Il existe aussi des réunions de coordination du secteur MG et de coordination inter secteur (avec les autres secteurs de la MMA) afin d'échanger sur nos pratiques, la prise en charge des patients,... et ce dans un souci d'amélioration des soins donnés.

Cette pandémie nous a fait nous rendre compte que travailler en équipe est une force. Nous avons dû adapter notre pratique selon les différentes vagues et les différentes recommandations. On a eu énormément d'échanges formels et informels entre médecins presque au quotidien pour discuter de ces recommandations, s'assurer de la bonne compréhension et la bonne application de ces recommandations.

Consommation des soins du secteur

Données liées à la consommation des soins sur base des codes Inami

Consultations réalisées par les médecins de la MM code 101076	4225
Avis et téléconsultations	1223
Visites code 103132	56

Nous constatons que nous faisons peu de visite à domicile et les raisons qui peuvent expliquer ceci sont :

- une patientèle relativement jeune (âge moyen : 30,7 ans)
- peu de patients chroniques à domicile, nous avons 5% de patients âgés de > 65 ans
- une zone d'inscription limitée sur un petit territoire (bonne accessibilité de soins)

Fonction d'observation de la santé et d'évaluation

Nous avons changé de dossier santé informatisé en septembre 2020 et nous nous sommes passés au logiciel Medispring. Nous avons du bien évidemment nous habituer à ce nouveau logiciel. Ce dernier ne présente pas encore de module d'extraction de données et la réalisation d'un tableau de bord complet est dès lors impossible pour le moment. Nous attendons que ce module soit développé dans le futur pour analyser nos données.

- Nous avons pu extraire le taux de couverture de la vaccination grippe chez nos patients à la suite de notre campagne organisée au sein de la maison médicale.
- Nous avons 141 patients qui entrent dans les recommandations de vaccinations contre la grippe (maladies chroniques, âgés de plus de 65 ans...)
- Nous avons une couverture de vaccination grippe chez ces patients de 39%.

Participation aux projets extra-curatifs de la maison médicale

Une des fonctions principales du secteur médical est d'assurer la continuité des soins (consultations et visites). Cependant, la prévention étant une part importante de notre conception du travail de première ligne, les médecins s'investissent dans les activités de promotion de la santé de la maison médicale.

Projets de prévention

- Campagne de vaccination pour la grippe (description des taux de couverture dans le chapitre santé communautaire)
 - Sensibilisation à la vaccination pour le Covid. Deux journées de vaccination pour le Covid ont été organisées fin novembre 2021 mais n'ont pas rencontré de succès.
 - Participation à l'activité du café des femmes : un de nos médecins a animé un atelier alimentation
-

Implication dans e-santé :

- Nous utilisons le logiciel labellisé Medispring qui nous permet d'utiliser les services e-Health. Nous utilisons principalement la prescription de médicaments via Recip, le formulaire électronique « Evaluation du handicap – SPF Sécurité sociale » pour transmettre des informations médicales au SPF Sécurité sociale ainsi que la consultation des guidelines sur Cebam evidence linker.
- En ce qui concerne les Sumehr, après avoir mis en place une procédure d'encodage, nous avons commencé à publier des Sumerh en tenant compte des critères de qualité d'un bon encodage.

Rencontres avec le réseau

Afin de mieux connaître et partager avec le réseau, il y a plusieurs niveaux d'implication de l'équipe médicale :

- Réunion avec l'Association des Médecins Généralistes du Quartier Nord (AMGQN). Les médecins de la maison médicale participent régulièrement aux réunions et aux formations proposées par l'association des médecins du quartier nord. Cela permet de mieux connaître les autres médecins du quartier.
- Un médecin fait partie du CA de cette association, elle participe à l'organisation des rencontres et à la gestion de cette association (1x/mois).
- Contacts avec St-Jean : les médecins participent aussi à des rencontres avec les spécialistes de l'hôpital Saint-Jean. Ces rencontres ont été suspendues pendant la pandémie.

Accueil de stagiaire

La Maison de Santé Atlas est un lieu de stage pour former les étudiants en médecine depuis 2013. Un des médecins de la maison médicale est reconnu maître de stage agréé pour l'ULB.

Elle reçoit des étudiants de l'ULB à raison de 4x/an pour des périodes allant de 1 mois. Les étudiants sont soit en master 1, 2 ou 3. Ils sont supervisés par le maître de stage mais ils ont tout au long de leur stage la possibilité de découvrir les autres secteurs (infi, kiné As, psy, accueil). Ils participent également aux réunions d'équipe et peuvent ainsi avoir une idée de comment fonctionne une équipe en autogestion.

Pour garder son titre de maître de stage, le médecin doit suivre une formation continue destinée aux maîtres de stage.

Formations

Les trois médecins sont accrédités. Pour garder l'accréditation, nous sommes tenus de suivre un certain nombre d'heures de formation continue.

En 2020, nous avons participé aux formations suivantes :

- GLEM,
- Dodécagroupes,
- Congrès AMUB,
- E-learning divers

Nous avons également un abonnement à la revue Prescrire.

Implication au niveau académique

Les trois médecins sont impliqués dans les départements de médecine générale de UCL ou ULB. Cette implication dans divers projets (animation de SPMA/SLR , chargé de cours, etc.) nous permet de garder un pied dans le milieu académique et de continuer à nous former en plus de la formation continue. Ces activités nous donnent des compétences pédagogiques utiles par exemple pour l'encadrement des stagiaires.

Perspectives

Nos perspectives s'échelonnent sur plusieurs années et s'articulent autour de deux axes :

- Repasser à des consultations de 20 minutes et reprendre nos activités antérieures (arrêter le triage téléphonique, limiter les téléconsultations et revoir les patients tant que possible en consultation).
- Systématiser une heure de réunion mensuelle en secteur pour faire de la formation continue : procédures cliniques, discussions de cas, analyses de la pratique sur bases de données,...
- Harmoniser notre encodage Medispring
- Passer à des dossiers exclusivement informatisés et arrêter l'usage du dossier papier : on envisage de scanner tous les résultats afin d'avoir des dossiers santé informatisés complets.
- Continuer à utiliser de manière optimale les services de e-santé :
 - Publication des Sumehr
 - Prescription électronique : recip-e
 - Demande de remboursement et formulaire SPF par logiciel informatique MyCarenet
 - Consultation des sites médicaux validés (CEBAM evidence liker...)
 - Utilisation logiciel certifié
 - Schéma de médication...

SECTEUR INFIRMIER

Composition du secteur

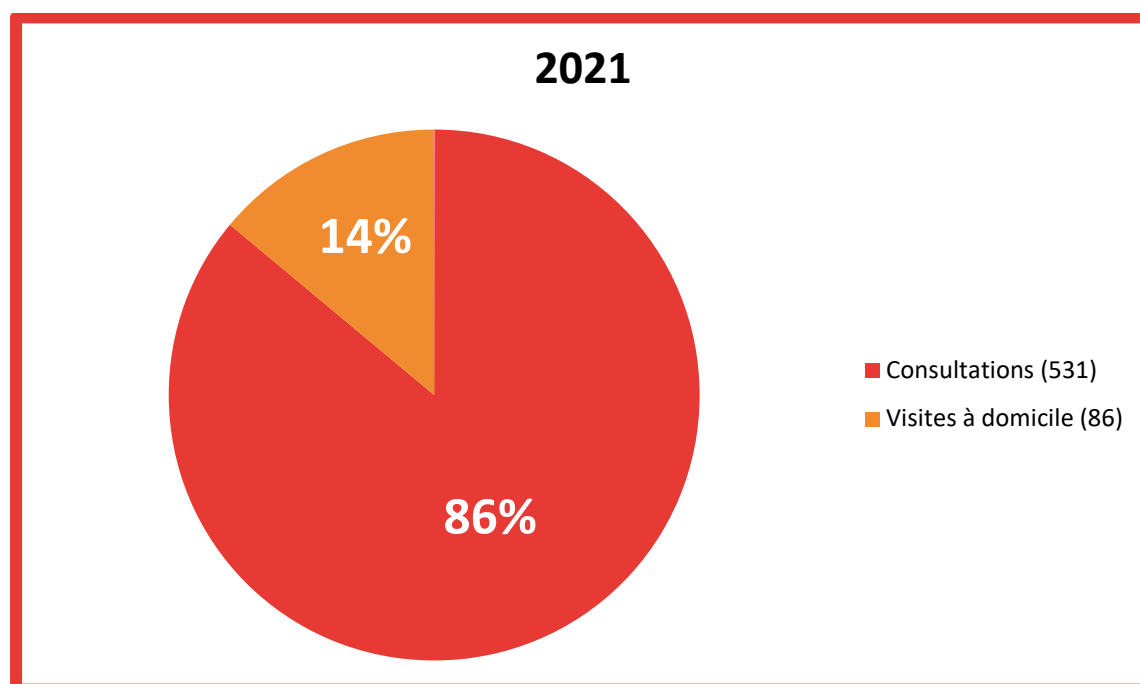
Anaïs Moschonas

Activités

L'infirmière, au sein de la maison médicale, dispense des soins curatifs et préventifs. L'aspect curatif est développé d'une part au travers d'un dispensaire organisé en fonction des prescriptions émises (prises de sang, pansements, injections,...) et d'autre part au travers de soins à domicile pour les patients présentant des difficultés à se déplacer.

L'aspect préventif, quant à lui, est développé au travers de campagnes tout au long de l'année mais aussi lors des consultations ou des visites à domicile. Les thèmes abordés à domicile sont souvent ceux de la prévention des chutes, l'activité physique et l'alimentation. L'infirmière veille à ce que le patient ait accès aux informations et au réseau qui l'aidera à mettre en place ce dont il a besoin.

Nombres de patients



A noter que ces chiffres ne sont pas totalement exacts. En effet, l'infirmière n'ayant qu'un temps partiel, les médecins de la maison médicale effectuent régulièrement des soins infirmiers.

Education à la santé

Dispensaire alimentation

Un dispensaire alimentation est mis à disposition des patients atteints de maladies chroniques (maladies cardiovasculaires, diabète...) ou qui désirent perdre du poids. L'infirmière leur propose de revoir ensemble leurs habitudes de vie, prend le temps pour réexpliquer les pathologies si nécessaire et prévenir les éventuelles complications. Les entretiens, d'environ 1h, se font sur la base des outils d'entretien motivationnel et sont principalement axés sur les bases de l'alimentation et de l'activité physique.

8 patients ont été vus en consultation en 2021.

Pathologies spécifiques

L'infirmière apporte ses conseils aux patients souffrant de pathologies chroniques (diabète, hypertension artérielle,...).

Réunions

- Axios (infirmiers indépendants) tous les trimestres.
- Réunions d'échanges de savoirs et pratiques du Groupe sectoriel Infirmier Bruxellois (GIB, Fédération des Maisons Médicales) une fois toutes les 6 semaines.
- Anaïs a également participé à plusieurs réunions de rédaction d'une lettre destinée à la Fédération des Maisons Médicales témoignant de la situation des infirmier.ères aujourd'hui en maison médicale, ainsi qu'à plusieurs rencontres avec des représentants de la Fédération à ce sujet.

FONCTION DE PROMOTION ET PRÉVENTION DE LA SANTÉ, ÉDUCATION À LA SANTÉ (SANTE COMMUNAUTAIRE)

Composition du secteur

- Anaïs Moschonas
- Mariely Borges

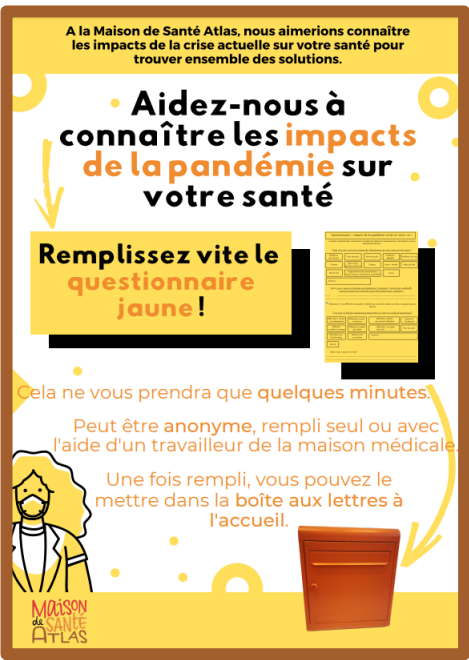
Promotion et prévention de la santé

Campagnes de prévention

Responsable projet : Anaïs Moschonas

Des campagnes de prévention sont réalisées environ tous les trimestres en salle d'attente.

Des affiches sont exposées au mur et des brochures sont mises à disposition des patients.



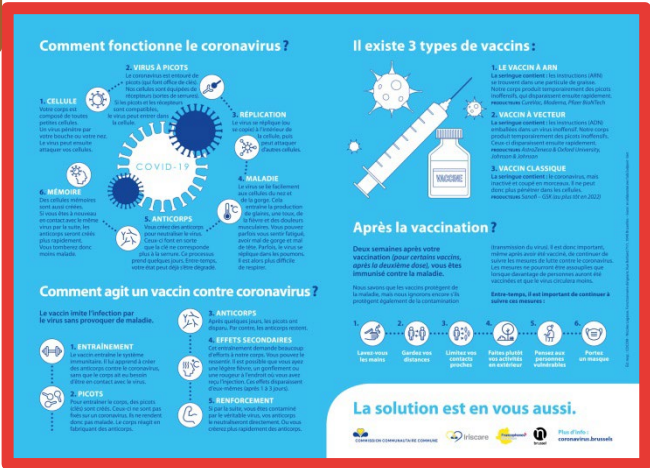
Janvier - Février

L’affichage en salle d’attente concernait le remplissage du « questionnaire jaune » (voir explications dans le chapitre « questionnaire jaune » ci-dessous).

Mars - Avril

Notre campagne était axée sur l’information quant à la lutte contre la covid et à sa vaccination.

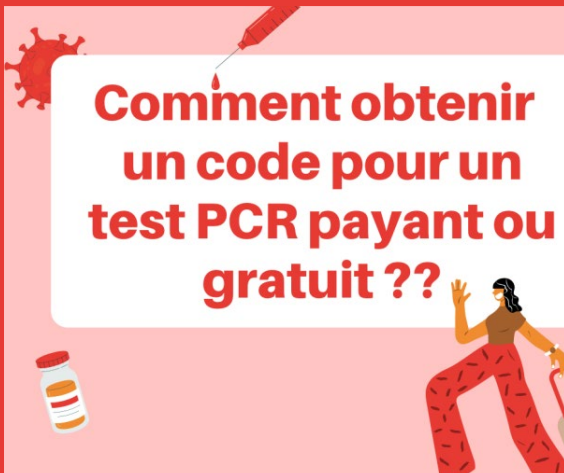
Nous avons décidé d’utiliser l’affiche disponible sur le site



Internet <https://coronavirus.brussels/>.

Nous avons également réalisé une affiche pour aider les patients à prendre rendez-vous pour se faire vacciner.

Nous avons régulièrement mis à jour cet affichage.



Comment obtenir un code pour un test PCR payant ou gratuit ??

VOUS AVEZ REÇU UNE CONVOCATION POUR VOUS FAIRE VACCINER?



VOUS AVEZ BESOIN D'AIDE POUR PRENDRE RDV ?



NOUS POUVONS LE FAIRE POUR VOUS, N'HESITEZ PAS A DEMANDER A UN MEMBRE DE L'ÉQUIPE DE LA MAISON MEDICALE.



VACCINATION CONTRE LA COVID

Personnes qui peuvent prendre un rendez-vous actuellement :

- Toutes les personnes **nées en 1975 ou avant**
- Toutes les personnes ayant reçu une **invitation officielle** à la vaccination
- Les patients **à risque** (comorbidités)



Prenez rdv sur internet sur BRUVAX
<https://bruvax.brussels.doctena.be/>
 ou demandez à l'accueil de vous aider



Plusieurs moyens d'obtenir votre certificat pour voyager

Mai - Septembre

Nous avons réalisé un affichage pour la journée mondiale sans tabac.

Les patients étaient invités à compléter les bénéfices/inconvénients à arrêter/continuer à fumer du tabac, et à emporter un guide proposé par la Fédération des Maisons Médicales.

MES 10 BÉNÉFICES À L'ARRÊT DU TABAC MON GUIDE



Pas tout à fait prêt.e à arrêter ? Pas de panique, ce guide vous propose de faire le point sur votre consommation personnelle et de vous projeter vers une vie sans tabac. Votre médecin vous accompagne, n'hésitez pas à nous en parler !

N'hésitez pas à prendre un fascicule pour vous aider à arrêter de fumer et/ou à en discuter avec votre médecin.

MES 10 BÉNÉFICES À L'ARRÊT DU TABAC

APRÈS 20 MINUTES

UN MEILLEUR CŒUR
Le rythme cardiaque et la tension artérielle se normalisent 20 minutes après la dernière cigarette. Après une année sans fumer, le risque d'infarctus du myocarde est équivalent à celui d'un non-fumeur.

APRÈS 48 HEURES

UN MEILLEUR GOÛT
Le tabac diminue le goût et rend les aliments plus fades. Au bout de 48h sans fumer, vous retrouvez déjà une meilleure sensibilité gustative.

APRÈS QUELQUES JOURS

UN MEILLEUR ODOURAT
L'odorat s'améliore quelques jours après avoir arrêté de fumer. Certaines odeurs qu'il était réapparaissent, en même temps que le bonheur de les sentir.

APRÈS 2 SEMAINES

UNE MEILLEURE FERTILITÉ
Chez les hommes comme les femmes, le tabac diminue la fertilité. En arrêtant le tabac, la production d'ovocytes est stimulée et la qualité des spermatozoïdes s'améliore.

APRÈS QUELQUES SEMAINES

UN MEILLEUR SOMMEIL
La nicotine, composant du tabac, est un stimulant qui entraîne des difficultés d'endormissement, des réveils nocturnes et un sommeil plus léger.

APRÈS 2 SEMAINES SANS TABAC

MOINS DE DÉPRESSION
Après 2 semaines sans tabac, l'humeur et le moral s'améliorent. Le niveau d'anxiété diminue, de même que le risque de dépression.

Source : <https://11benefices.be>

J'ARRÊTE DE FUMER :

MES AVANTAGES	MES INCONVÉNIENTS

JE FUME :

MES AVANTAGES	MES INCONVÉNIENTS

Octobre - Novembre

Ces mois ont été consacrés à la vaccination contre la grippe.

N'oublions pas la GRIPPE !

Les **personnes les plus à risque** d'attraper la grippe saisonnière et de développer des complications sont :

- Les personnes atteintes de maladies chroniques



- Les femmes enceintes



- Les plus de 65 ans



Pour protéger les personnes ci-dessus, il est conseillé de vacciner également les personnes vivant sous leur toit



Le vaccin est aussi recommandé chez les personnes vivant sous le même toit que des enfants de moins de 6 mois



Prenez rdv à l'accueil
chez l'infirmière pour
vous faire vacciner (sur
prescription médicale)



**DU 18 OCTOBRE AU 30
NOVEMBRE**

Décembre

En décembre, nous avons réalisé une campagne en relation avec la journée mondiale de lutte contre le sida.

Nous avons proposé de mettre des rubans rouges et nous avons invité les patients à répondre à un quiz réalisé par la plateforme prévention sida.



QUIZ SUR LE VIH/SIDA



Question n°1 : En Belgique, combien de personnes sont diagnostiquées séropositives ?

- a) Zéro. Il n'y a plus de séropositif chez nous
- b) Environ 1 personne par semaine
- c) Moins de 3 personnes par jour

Question n°2 : Le VIH est un virus qui s'attaque au :

- a) Système immunitaire
- b) Système reproductif
- c) Système digestif

Question n°3 : Parmi ces propositions, laquelle est vraie :

- a) Le virus du sida se transmet par le sperme, les sécrétions vaginales, le liquide séminal
- b) Le virus du sida se transmet uniquement par le sang
- c) Le virus du sida se transmet par la salive

Question n°4 : Quand dois-je aller faire un test de dépistage du VIH via une prise de sang ?

- a) 1 jour après avoir pris un risque d'être infecté par le VIH
- b) 6 semaines après avoir pris un risque d'être infecté par le VIH
- c) 3 mois après avoir pris un risque d'être infecté par le VIH

Question n°5 : Qu'est-ce que le traitement post-exposition (TPE) ?

- a) Un traitement pris après un risque élevé d'avoir été en contact direct avec le VIH. C'est un traitement d'un mois à commencer dans les 48h (72h maximum) après la prise de risque qui peut permettre d'éviter d'être infecté par le VIH.
- b) Une rougeur locale due à une exposition solaire
- c) Un nouveau tube électro

Question n°6 : Une personne séropositive qui a une charge virale indétectable :

- a) N'a plus de virus du tout dans son corps
- b) A du virus dans le corps mais on ne sait pas dire si elle en a beaucoup ou pas beaucoup
- c) N'a, grâce aux traitements, presque plus de virus dans son organisme.

Question n°7 : Est-ce que le traitement pris par les personnes séropositives peut leur permettre de ne plus être contaminantes, même lors de relations sexuelles ?

- a) Oui, mais uniquement pour les femmes
- b) Oui, le traitement permet d'avoir une charge virale (taux de virus dans le corps) indétectable au point que le virus ne se transmet pas.
- c) Non, ce n'est pas encore possible

Récolte des besoins

Responsable projet : Anaïs Moschonas

Description du projet :

Durant les mois de février et mars, nous avons proposé aux patients de remplir un questionnaire (appelé « questionnaire jaune » pour être plus facilement identifiable par les patients), soit par papier, soit en ligne.

Ce questionnaire nous a permis d'identifier les besoins des personnes inscrites dans notre maison médicale pendant la période de pandémie.

Objectifs :

Objectif général : Récolter les besoins des personnes inscrites à la MM en période de pandémie		Indicateurs
Les besoins des personnes inscrites seront définis via un questionnaire		
5% des personnes inscrites rempliront le questionnaire (67 personnes)		Combien de personnes auront rempli le questionnaire ?
Les personnes inscrites dans notre MM seront informées du projet		
Un affichage attrayant, lisible et compréhensible sera réalisé en salle d'attente		Combien de réactions observées à l'accueil ?
Les soignants de la MM vont proposer de remplir le questionnaire à leurs patients		Nombre de retours des travailleurs vers la responsable promo santé ?
Au moins 10 questionnaires remplis seront mis chaque semaine dans la boîte aux lettres en salle d'attente		Nombre de questionnaires remplis
L'ensemble des travailleurs de la MM sera motivé à participer au projet		
Le projet sera expliqué par la responsable promo santé en réunion d'équipe		Le projet a-t-il été abordé en réunion ?
Une ébauche de questionnaire sera envoyée à l'équipe par email et le questionnaire final sera approuvé par tous en réunion		Questionnaire a-t-il été envoyé par email et approuvé en réunion ?
Les travailleurs seront tenus au courant de l'avancée du projet		Nombre de réunions où le sujet a été abordé
Les questionnaires seront dépouillés et analysés		
Tous les questionnaires seront dépouillés et analysés par la responsable promo santé après une période d'1 mois		Questionnaires ont-ils été analysés ?

Questionnaire

Page 1

Questionnaire « Impact de la pandémie covid sur notre vie »

A la Maison de Santé Atlas, nous aimerions connaître les impacts de la crise actuelle sur votre santé pour trouver ensemble des solutions.

1. Suite à la crise, avez-vous constaté des changements sur votre corps ou votre esprit ?

Problèmes de sommeil

Prise de poids

Perte de poids

Problèmes digestifs

Problèmes de vue

Tristesse

Idées noires-pensées suicidaires

Fatigue

Stress - Anxiété

Maux de tête

Mal de dos

Augmentation des consommations (alcool, drogue, médicaments, cigarettes)

Aucun

Autre(s) :

Selon vous, à quoi est-ce dû plus particulièrement ? (exemples : trop d'écrans, malbouffe, mauvaise position de travail, plus assez d'activité physique, isolement...)



Remarque : Si vos difficultés vous pèsent, n'hésitez pas à prendre rendez-vous chez un soignant pour en discuter.

2. La crise a-t-elle des conséquences importantes sur votre vie sociale et économique ?

Difficultés à acheter vos médicaments

Difficultés à payer vos factures

Difficulté à acheter des produits d'hygiène

Sentiment d'isolement

Difficulté à acheter à manger

Difficulté à acheter des habits

Difficulté à se soigner chez le/la

Peur de sortir

Difficultés avec la technologie

Tensions avec vos proches

Autre(s) :

Aucune

Selon vous, à quoi est-ce dû ?

Page 2

3. Qu'est-ce qui vous fait du bien en ce moment ?

Une association
Pourriez-vous nous préciser laquelle?
.....

La nature - un parc
Pourriez-vous nous préciser lequel ?
.....

Une activité particulière?
Pourriez-vous nous préciser laquelle?
.....

Vos proches

Autre (s) :

4. Quelle activité souhaiteriez-vous (re)commencer/découvrir ?

.....

.....

5. Il y a-t-il quelque chose que la maison médicale pourrait organiser pour vous sentir mieux ?

.....

.....

6. Si la maison médicale organise des promenades à l'extérieur, en petit groupe, auriez-vous envie d'y participer ? (si oui, laissez-nous vos coordonnées).

Oui - Non

7. Si la maison médicale organise des " groupes papote " sur whatsapp, seriez-vous intéressé ? (si oui, laissez-nous vos coordonnées).

Oui - Non

Merci !



Nom - Prénom (si vous souhaitez nous les communiquer) :

Accepteriez-vous que nous vous recontactions si nous avons une question ? Oui - Non

A la Maison de Santé Atlas, nous aimerions connaître les impacts de la crise actuelle sur votre santé pour trouver ensemble des solutions.

Aidez-nous à connaître les impacts de la pandémie sur votre santé

Remplissez vite le questionnaire jaune!

Cela ne vous prendra que quelques minutes.

Peut être anonyme, rempli seul ou avec l'aide d'un travailleur de la maison médicale.

Une fois rempli, vous pouvez le mettre dans la boîte aux lettres à l'accueil.

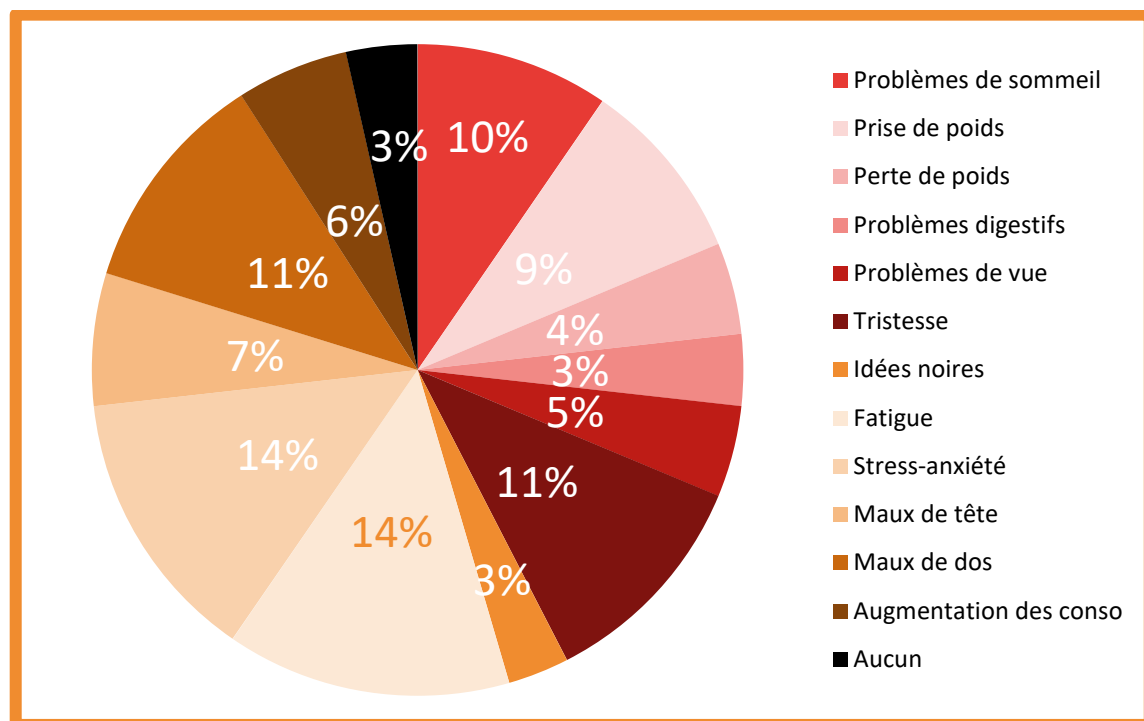


**Maison
de SANTÉ
ATLAS**

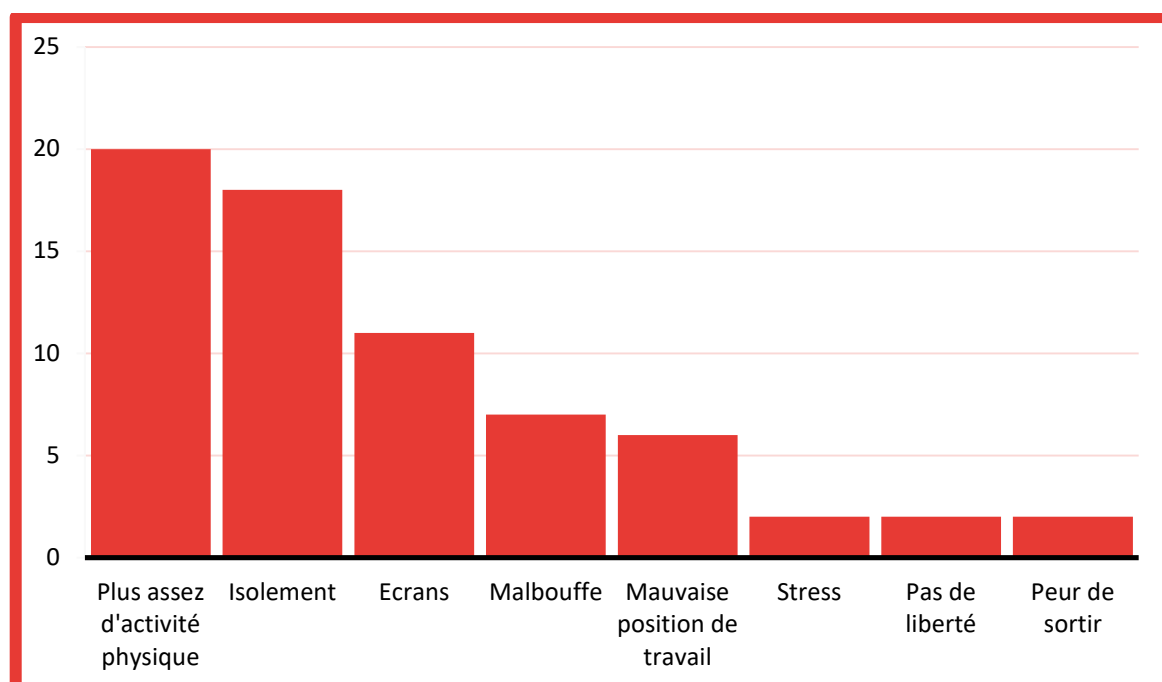


Résultats des réponses

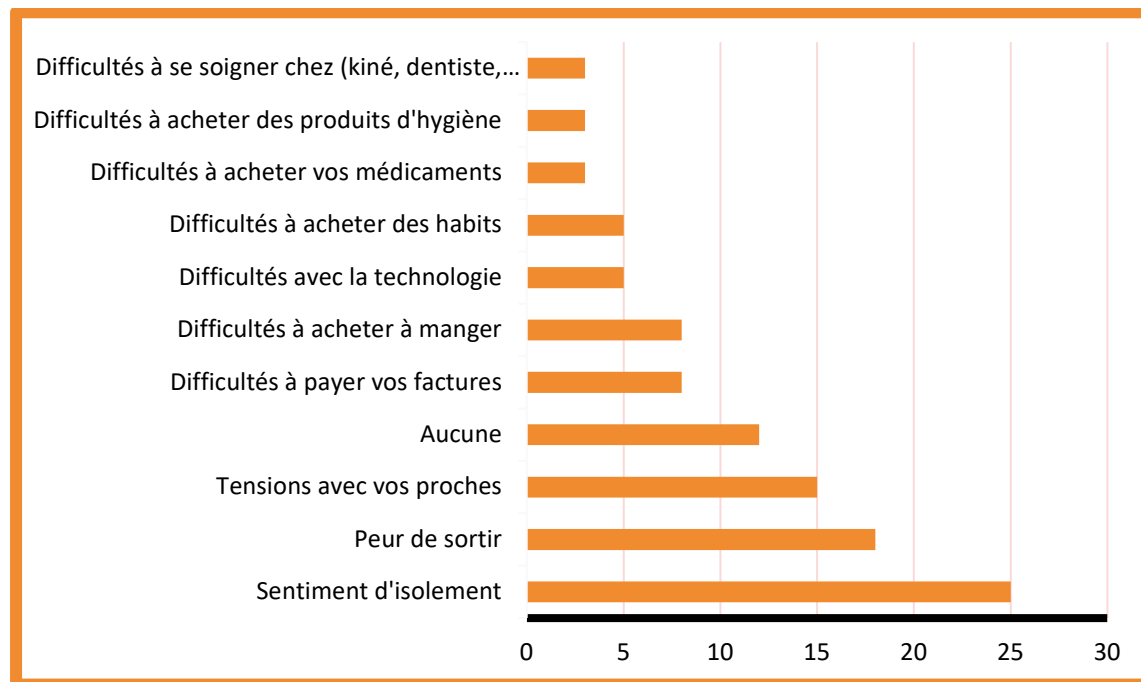
Avez-vous vu des changements sur votre corps et votre esprit ?



Selon vous, à quoi est-ce dû plus particulièrement ?



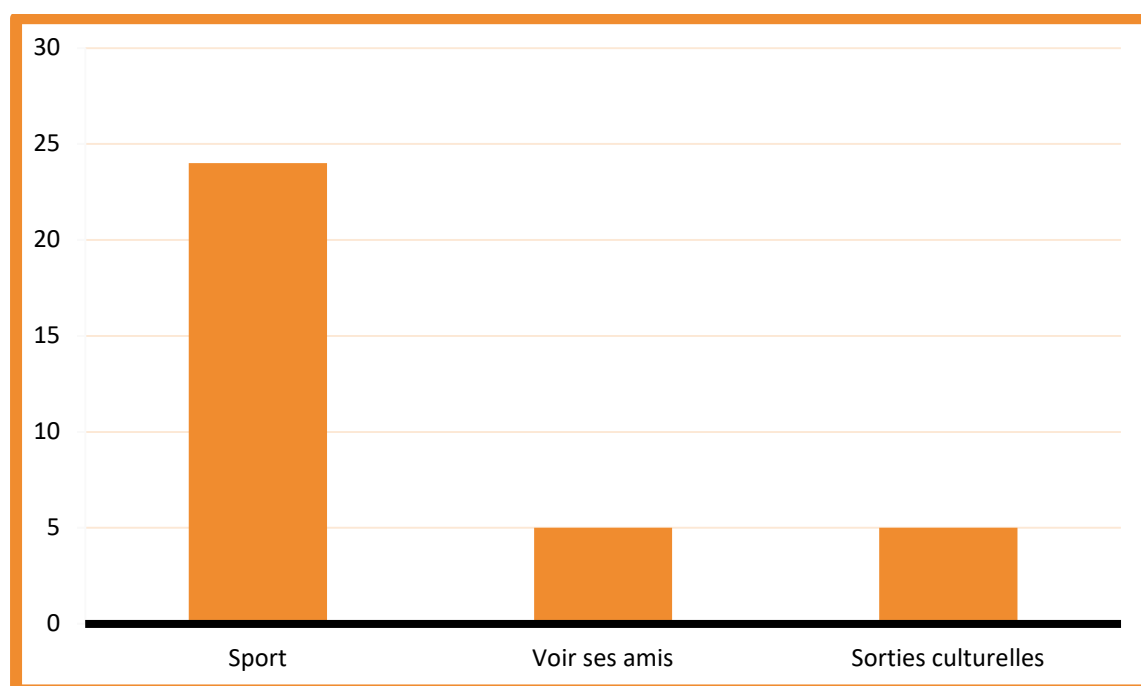
La crise a-t-elle des conséquences importantes sur votre vie sociale et économique?



Qu'est-ce qui vous fait du bien en ce moment ?

Une association	
La Maison Médicale	3
L'école	1
Collectif potager urbain au square Marguerite	1
Estiem (= asso étudiante)	1
Nature	
Parc du Basilique	1
Jardin	1
Cela doit venir de soi-même	1
Ambiorix – square Marie-Louise	3
Felix Delhay	1
Josaphat	5
La Cambre car parcs à St-Josse fermés à 17h	1
N'importe	1
Forêt de Soignes	2
Aucun – trop de rassemblements	1
Activité particulière	
Rouler à vélo	3
M'instruire/me cultiver (films, livres,...)	3
Les promenades/Marches	5
Activité physique	4
Musique	2
Bricolage créatif, créativité	2
Dormir	1
Rééducation pour se retrouver soi-même, se former pour avancer	1
Danser	1
Lecture à des enfants via zoom	1
Jardiner	1
Natation	1
Travail	1
Production musicale	1
Proches	
20	
Autre(s)	
Rien	1
Rester au chaud avec Nesquik chaud	1
Cours d'arabe via Whatsapp	1
Télévision, radio, musique	2
Manger	1
Achats en ligne	1
Mes chats, mes cactus, mon potager	1
Se réunir à plus de 10	1

Quelle activité souhaiteriez-vous (re)commencer/découvrir ?



Visiter mes ami(e)s, recevoir ses amis	5
Echecs	1
Culturel (théâtre, musées, cinéma, concerts)	5
Sortir voir les magasins	1
Aller à la salle de sport, fitness, gym, sport	24
Littérature	1
Voyage	2
Café, terrasse	2
Rencontrer des gens et de nouvelles cultures	2
Aller au restau	1
Marcher dans la rue sans masque	1
Balades en nature (identification des arbres, champis, fleurs,...)	1
Travail - bénévolat	2

Y a-t-il quelque chose que la maison médicale pourrait organiser pour vous sentir mieux ?

J'attends vos suggestions	x
Merci !	
Des activités pour bouger	xx
Je ne vois pas quoi. L'accueil au tel et au local est chaleureux	x
Séance chez la psy	x
Séance chez kiné	x
Il faut que les gens se détendent un peu. Pour moi, ce qui m'a calmé, c'est de voir les chiffres et statistiques. Je ne dois pas trop stresser pour ma famille et cela m'a calmé un peu.	x
Yoga	x
Echanges de graines	x
Fête	x
Séances de massage gratuites	x
Je ne sais pas mais ce qui est sûr, c'est que si la MM et son personnel n'avaient pas été présents ces dernières semaines, j'aurais sombré.	x
Natation	x
Groupe de parole	x
Théâtre	x
Activités externes	x
C'est déjà le cas	x

Si la maison médicale organise des promenades à l'extérieur, en petit groupe, auriez-vous envie d'y participer ? (si oui, laissez vos coordonnées)

Oui	13
Non mais je trouve cela super	1
Peut-être	1

Si la maison médicale organise des « groupes papote » sur whatsapp, seriez-vous intéressé ?

Oui	11
Peut-être	1

Evaluation

Objectif général : Récolter les besoins des personnes inscrites à la MM en période de pandémie		Indicateurs
Les besoins des personnes inscrites seront définis via un questionnaire		
5% des personnes inscrites rempliront le questionnaire (67 personnes)	Combien de personnes auront rempli le questionnaire ?	50 personnes y ont répondu
Les personnes inscrites dans notre MM seront informées du projet		
Un affichage attrayant, lisible et compréhensible sera réalisé en salle d'attente	Combien de réactions observées à l'accueil ?	J'ai pu observer 4 personnes
Les soignants de la MM vont proposer de remplir le questionnaire à leurs patients	Nombre de retours des travailleurs vers la responsable promo santé ?	47 retours de la part de 4 travailleurs
Au moins 10 questionnaires remplis seront mis chaque semaine dans la boîte aux lettres en salle d'attente	Nombre de questionnaires remplis	Sem 1 : 7 - Sem 2 : 6 - Sem 3 : 12 - Sem 4 : 3 - Sem 5 : 4 - Sem 6 : 9 - Sem 7 : 2 - Sem 8 : 2 - Sem 9 : 4 - Sem 10 : 1
L'ensemble des travailleurs de la MM sera motivé à participer au projet		
Le projet sera expliqué par la responsable promo santé en réunion d'équipe	Le projet a-t-il été abordé en réunion ?	Oui
Une ébauche de questionnaire sera envoyée à l'équipe par email et le questionnaire final sera approuvé par tous en réunion	Questionnaire a-t-il été envoyé par email et approuvé en réunion ?	Oui
Les travailleurs seront tenus au courant de l'avancée du projet	Nombre de réunions où le sujet a été abordé	Deux fois + 4 mails
Les questionnaires seront dépouillés et analysés		
Tous les questionnaires seront dépouillés et analysés par la responsable promo santé après une période d'1 mois	Questionnaires ont-ils été analysés ?	Oui

Les questions d'évaluation auxquelles la responsable promo santé a souhaité répondre sont celles-ci :

Le questionnaire est-il un bon outil pour récolter les besoins de la population inscrite à la MM ?

- Est-ce que la population de la MM adhère à ce type de récolte des besoins ?
 - La barrière de la langue/analphabétisme a-t-il été un frein ?
 - Semblaient-ils trouvé cela ennuyeux d'y répondre ?
- Est-ce que l'équipe de la MM adhère et est motivée à participer à ce type de récolte des besoins ?
 - Ont-ils eu du mal à le proposer aux patients ? Si oui, pourquoi ?
 - Verraient-ils un autre outil, plus facile à utiliser, afin de récolter les besoins ?

Une réunion d'équipe a été organisée le 18 mai afin de présenter les résultats du questionnaire et de répondre aux questions d'évaluation.

Nous avons réalisé un tour de table où chaque travailleur a dû donner son avis ainsi que donner une note à l'utilisation d'un questionnaire comme outil de récolte des besoins auprès de nos patients.

La note moyenne finale était de **5,3/10**.

Nous avons estimé que le questionnaire pourrait être un outil à nouveau utilisé pour nos patients mais en y apportant quelques modifications :

- Questionnaire plus court (3 questions maximum, réponse simple « oui-non », quitte à ce que si « oui » -> participation à focus groupe)
- Questionnaire à remplir sur une plus courte durée (1 semaine)
- Idée de faire remplir le questionnaire via une tablette à l'accueil ?
- Questionnaire à traduire en arabe aussi
- Questionnaire à faire remplir à l'accueil et par l'accueil

Suite pour les patients

Au vu des résultats du questionnaire (13 personnes intéressées par des marches sur 50), nous avons souhaité mettre en **place des marches santé** (voir ci-dessous).

ACTIVITES

1. Atelier des femmes

Responsables projet : Mariely Borges Ramos et Anaïs Moschonas

En septembre 2018, nous avons lancé un premier « atelier des femmes » à la maison médicale et celui-ci continue depuis lors.

Déroulement

Les ateliers ont lieu une fois par semaine, les jeudis, de 10h à 11h30 (hors vacances scolaires). Ils sont animés par Mariely et Anaïs. Ils se sont déroulés dans notre salle d'activité.

Cette activité vise les femmes adultes du quartier.

Objectifs

1. Sortir les usagers de leur isolement social, créer des liens entre eux.
2. Offrir un moment convivial qui permet de l'entraide.
3. Favoriser la participation et l'animation d'ateliers.
4. Favoriser l'autonomie et la confiance en soi.
5. Créer des liens avec les patients, parler de nos autres activités,...
6. Améliorer la qualité de vie en parlant de certains sujets de santé globale (alimentation saine, écrans, éducation, être une femme, départ d'un article).
7. Faire connaître le réseau associatif de Saint-Josse et les rediriger vers certaines asbls selon leurs besoins.

Activités

Cette année 2021 a été quelque peu compliquée pour l'atelier des femmes.

Nous étions tributaires des règles de sécurité dues à la Covid et il nous est arrivé plusieurs fois de devoir annuler des ateliers.

Les femmes ont également souhaité faire une pause pendant la période du Ramadan.

Quant au nombre de présences, elles ne reflètent pas l'habitude, car à nouveau, de nombreuses fois des femmes n'ont pas pu venir car elles avaient des symptômes, qu'elles étaient en quarantaine ou qu'elles devaient garder leurs enfants qui étaient eux-mêmes en quarantaine. Nous avons également dû faire face à l'absence de certaines femmes devant s'occuper d'un proche malade ou ayant souffert d'un décès d'un.e proche.

Sur un total de 14 séances (contre 30 séances en 2019), la moyenne de présences est de 5 personnes (contre 5,6 en 2019).

Le nombre maximum de participantes est de 8, ce qui était le maximum imposé en raison du coronavirus.

Le nombre minimum est de 1 personne. 15 personnes différentes au total ont participé.

Toutes les activités sont réalisées en accord avec les participantes et nous essayons au maximum que les femmes elles-mêmes les animent/organisent.

Cette année, 6 activités ont été concrètement animées par une/des participant(e)s et 1 activité a été consacrée à la découverte d'une association (ExpAIR).

L'atelier est toujours en cours en 2022.

- **Jeudi 01/04** : Retrouvailles

PAUSE RAMADAN

- **Jeudi 20/05** : En partenariat avec le mouvement Bral (ExpAIR), nous avons organisé une promenade dans le quartier pour discuter de l'impact de la pollution de l'air sur notre santé.
- **Jeudi 27/05** : Promenade au Parc Georges Henry
- **Jeudi 03/06** : Promenade au Parc Botanique
- **Jeudi 10/06** : Initiation à la pétanque au Parc Botanique





PAUSE VACANCES ÉTÉ

- **Jeudi 24/09** : Retrouvailles
- **Jeudi 30/09** : Etablissement du calendrier des activités
- **Jeudi 10/09** : Atelier cuisine : « harcha », animé par une participante
- **Jeudi 14/10** : Atelier cuisine : « Tiramisu » avec le Dr De Broyer



- **Jeudi 28/10 et 18/11**: Ateliers « Résine » animé par une participante



- **Jeudi 02/12** : Atelier cuisine : « M'simen » animé par une participante
- **Jeudi 09/12** : Atelier cuisine : « Pain lavash » animé par une participante
- **Jeudi 16/12** : Atelier cuisine : « Soupe harira » animé par une participante.



Evaluation

En mars, nous avons appelé toutes les participantes afin de savoir si elles préfèrent qu'on organise l'atelier des femmes par vidéo via Whatsapp ou si elles préfèrent que nous organisions des activités à l'extérieur.

Les 10 femmes que nous avons réussi à avoir au téléphone nous ont toutes dit qu'elles préfèrent organiser les ateliers à l'extérieur, et non par vidéo (car n'ont pas toujours un bon téléphone, ne savent pas lire, n'ont pas une bonne connexion internet, etc).

Nous n'avons pas réalisé d'évaluation écrite cette année, cependant, que ce soit durant cette évaluation par téléphone ou au cours des ateliers, de nombreuses participantes nous ont exprimé combien les ateliers leur avaient manqué et étaient importants pour elles. Que la reprise de ceux-ci leur a fait extrêmement de bien « *pour souffler, pour se changer les idées.* »



2. Marches santé

Responsables projet : Sébastien Mathieu et Anaïs Moschonas

Déroulement

Suite à un questionnaire réalisé durant 2 mois (cf ci-dessus) auprès de nos patients, nous avons pu remarquer que les patients souffrent d'isolement et de manque d'activité physique.

13 personnes ont émis le désir de participer à des marches organisées par la MM.

Objectifs des patients

Suite à un sondage auprès de ces 13 personnes par téléphone, voici ce qui est ressorti concernant les objectifs :

Faire des rencontres	Faire du sport/Bouger	Faire des visites
6 votes	7 votes	3 votes

Nos objectifs

Objectifs pré-projet

Les personnes inscrites dans notre MM seront informées du projet

Faire un affichage clair et attractif en salle d'attente

Les travailleurs de la MM parleront du projet aux patients

Le flyer des marches sera mis sur les réseaux sociaux de la MM (facebook, site Internet) et dans les cabinets

L'ensemble des travailleurs de la MM sera motivé à participer au projet

Le projet sera expliqué par le/la responsable du projet en réunion d'équipe

Les travailleurs seront tenus au courant de l'avancée du projet

Objectif général

Proposer des marches chaque semaine pendant 6 mois

Faire participer les patients – au moins 1 patient de chaque maison médicale participera à chaque marche

Sortir les usagers de leur isolement social, créer des liens entre eux.

Offrir un moment convivial. (Modalité d'évaluation : questionnaire ou échelle de satisfaction à la fin de chaque marche ou évaluation à mi-projet via focus group/questionnaire et/ou à la fin des 6 mois)

Favoriser la confiance en soi. (Modalité d'évaluation : évaluation à mi-projet via focus group/questionnaire et/ou à la fin des 6 mois)

Créer des liens avec les patients, parler de nos autres activités,... (Modalité d'évaluation : nombre de patients qui ont participé à d'autres activités de la MM suite à une discussion avec eux au cours d'une marche)

Faire connaître le réseau associatif de Saint-Josse et les rediriger vers certaines asbls selon leurs besoins. (Modalité d'évaluation : nombre de patients qui ont été redirigés vers d'autres associations)

Objectifs futurs

Favoriser l'animation de marches par les patients eux-mêmes (Modalité d'évaluation : recensement : nombre de marches organisées par des patients eux-mêmes)

Améliorer la qualité de vie en parlant de certains sujets de santé globale (Modalité d'évaluation : nombre de marches où ont été abordés des sujets de santé)

Planification

Suite à un sondage auprès de ces 13 personnes, nous avons décidé d'organiser les marches les mardis en début d'après-midi.

Les patients ont exprimé leur désir que la marche dure 1h au minimum.

Une des patientes a proposé qu'on organise 2 marches « tests » en juin, puis que nous verrions pour septembre.

D'autres patients étaient intéressés par des marches durant l'été.

Communication

Nous avons téléphoné aux patients qui avaient stipulé être intéressés dans les « questionnaires jaunes », mis une affiche en salle d'attente et sur notre page Facebook ainsi que demander aux soignants d'en parler.

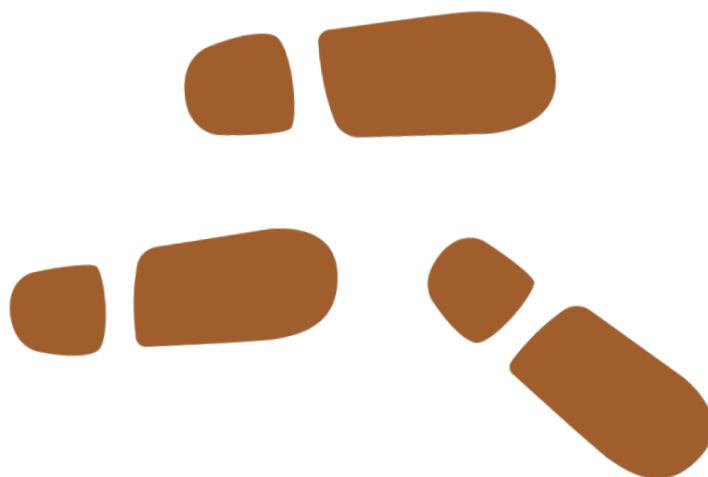
Voici la première affiche que nous avons réalisée :



Réseau

Suite aux 2 premières marches organisées qui n'ont pas rencontré de succès, nous avons décidé de proposer à 3 autres maisons médicales de participer avec nous : la maison médicale Enseignement (qui n'a pas pu participer car ils avaient déjà d'autres activités ce jour-là), la maison médicale Botanique (qui n'a pas pu participer) et la Maison de santé Potager qui a participé au projet.

Une nouvelle affiche a alors été créée.



ENVIE DE BOUGER ?
DE FAIRE DES
RENCONTRES ?



PROJET MARCHES SANTE

Intéressé.e ?

Inscrivez-vous à l'accueil ou auprès d'un soignant.
Nous vous recontacterons pour plus de détails.

Maison
de SANTÉ
ATLAS



Evaluation

Nous avons organisé 2 marches en tout.

Le mardi 14 juin : 6 personnes étaient inscrites mais 3 ne sont pas venus et 3 ont annulé le jour-même.

Le mardi 29 juin : 16 patients ont été appelés et seule une personne s'est inscrite et n'est pas venue.

Les raisons invoquées par les patients pour ne pas venir sont les suivantes : ils n'étaient pas disponible pour le moment (sont en vacances, travaillent), raisons médicales (pieds cassés, rendez-vous médicaux au même moment), autres (pas le moral pour sortir).

Nous avons eu une réunion avec François, le kiné de la Maison de Santé Potager, le 10 août, afin d'organiser d'autres marches ensemble.

Mais suite à un affichage dans notre salle d'attente, nous avons remarqué que nos patients ne se sont plus montrés intéressés par cette activité. Personne ne s'y est inscrit.

Nous ne pouvons de ce fait qu'évaluer nos objectifs pré-projets :

Objectifs pré-projet

Les personnes inscrites dans notre MM seront informées du projet

Ce fut le cas via un affichage en salle d'attente, sur notre page Facebook. Peut-être que l'équipe n'en a pas assez parlé à leurs patients. Il nous est difficile d'évaluer ce côté-là.

Faire un affichage clair et attractif en salle d'attente

Les patients ont été attirés par les affiches des autres activités (et s'y sont inscrits), mais pas par la marche. Ces affiches sont situées au même endroit. Cela nous a fait comprendre que l'activité marche n'était peut-être pas la plus attractive, en ce moment, pour nos patients.

Les travailleurs de la MM parleront du projet aux patients

Nous n'avons eu que peu de retour de soignants ayant parlé des marches aux patients.

Le flyer des marches sera mis sur les réseaux sociaux de la MM (Facebook, site Internet) et dans les cabinets

Ce fut le cas.

L'ensemble des travailleurs de la MM sera motivé à participer au projet

Nous avons tenté d'impliquer l'équipe en parlant du projet lors de réunions, en décidant ensemble des modalités.

Le projet sera expliqué par les responsables du projet en réunion d'équipe

Ce fut le cas.

Les travailleurs seront tenus au courant de l'avancée du projet

Ce fut le cas, au cours des réunions d'équipe.

En conclusion

Nous sommes assez étonnés que les marches santé n'aient pas fonctionné car cette activité a été pensée suite à une récolte des besoins grâce aux « questionnaires jaunes » (cf ci-dessus). Cependant, ces questionnaires ont été remplis durant la période la plus difficile de la pandémie (restrictions majeures).

Etant donné que nous avons commencé les marches lorsque les mesures ont été moins strictes, peut-être que les patients n'ont plus ressenti un tel besoin de voir du monde, de sortir,...

De plus, commencer les marches au mois de juin, à la fin de l'année scolaire et juste avant les vacances d'été, n'était peut-être pas non plus idéal.

3. Yoga

Voir le chapitre « secteur kiné ».

4. Vélo solidaire



Responsables projet : Sébastien Mathieu et Anaïs Moschonas

Déroulement

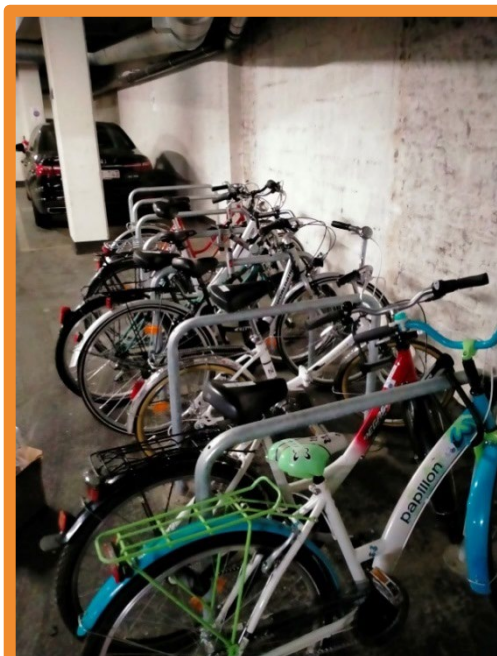
Le projet **Vélo Solidaire** met gratuitement des vélos de deuxième main à disposition des personnes qui souhaitent découvrir le vélo comme moyen de transport.

Vélo Solidaire est un projet à l'initiative de [Bruxelles Mobilité](#) et est porté en partenariat par [les Ateliers de la rue Voot](#), [Pro Velo](#) et [CyCLO](#).

La Maison de Santé Atlas est considérée comme un véritable partenaire dans ce projet pour en assurer le suivi ainsi que pour être force de propositions et d'initiatives pour que ces vélos deviennent une vraie option

de déplacement ou de loisir pour les personnes qui en bénéficient. Nous proposons à plusieurs patients d'y participer.

Les vélos sont mis à disposition gratuitement (avec un cadenas et des lumières) pour un an le 22 décembre 2021 à 8 patients qui ont exprimé l'envie de se déplacer à vélo.



Evaluation

Il faut au minimum 6 inscrits pour pouvoir participer au projet et nous sommes donc très contents d'avoir trouvé le nombre de patients requis pour mettre sur pied ce projet chez nous. Les bénéficiaires ont un niveau très hétéroclite et nous espérons que cette différence de niveau ne soit pas un frein pour la création du groupe.

La suite du projet

Parce que pour se mettre au vélo il ne suffit pas d'avoir un vélo, ce projet offre également une formation à vélo ainsi qu'une formation en mécanique de base. Elles sont prévues pour 2022.

Nous aimerions également mettre en place des sorties avec le groupe à vélo dans Bruxelles.

DIAGNOSTIC COMMUNAUTAIRE

Responsable : Anaïs Moschonas

Depuis janvier 2019, à l'initiative du Centre de Santé Mentale « le Méridien », un projet de diagnostic communautaire de la commune de Saint-Josse est organisé. Notre maison médicale participe au « comité de pilotage », qui est composé de différents représentants d'associations, et d'habitants, et qui se réunit tous les mois. Lors de ces réunions, nous faisons un état des lieux de la situation et des propositions quant à la suite du déroulement du diagnostic.

Les objectifs du diagnostic sont d'affiner les connaissances des réalités de Saint-Josse afin, entre autre, d'adapter nos pratiques, et de rencontrer le plus possible les besoins des habitants. Cela permet en outre de rencontrer le réseau du quartier. Concrètement, il s'agit de récolter des données subjectives lors de diverses activités (marches exploratoires, interviews, focus groupe,...).

A l'issue du diagnostic, il y aura un travail écrit (un rapport avec des synthèses de pistes, de recommandations) ainsi qu'une journée de présentation (capsules vidéos,...).

En dehors des réunions du comité de pilotage, notre maison médicale a participé à une cartographie du quartier au mois de juin.

RESEAU

Curieuzenair



Nous avons participé dès le 25 septembre à la campagne CurieuzenAir qui a pour objectif de mesurer la qualité de l'air dans Bruxelles.

Pour cela, nous avons installé un panneau de mesure de la qualité de l'air pendant 1 mois.

Les membres de CurieuzenAir ont également animé un atelier des femmes (cf ci-dessus).

ALCOV

Nous avons rencontré au mois de juin le responsable RAQ « Relais d'Action de Quartier » du projet ALCOV.

FARES

Anaïs a rencontré une des responsables du Fares au mois d'août pour lui expliquer le rôle précis du Fares, lui donner des brochures sur le tabac et expliquer un de leur outil.

REUNIONS

Depuis septembre 2019, Anaïs est co-coordinatrice du GACS (Groupe sectoriel d'Action Communautaire en Santé). Les réunions, consacrées à l'échange de savoirs et pratiques de la santé communautaire, ont lieu toutes les 6 semaines.

En dehors des réunions de préparation de ces moments d'échanges du GACS, elle a également participé à plusieurs réunions d'élaboration de la partie « promotion de la santé » de l'extranet de la Fédération des Maisons Médicales.

De même, elle a participé à une réunion avec l'asbl les Pissenlits ainsi que des membres de la Fédération des Maisons Médicales pour aider à affiner le contenu de la formation proposée par les Pissenlits (« formation à la promotion de la santé »).

EXPOSITION DE PATIENTS

Nous sommes allés voir l'exposition d'une de nos patientes au mois de juillet.

COMMUNICATION

Voir le chapitre
« communication ».

Les règles de sécurité s'étant adoucies vers le mois de septembre, nous avons décidé de réaliser un affichage en salle d'attente pour présenter nos activités et inciter les patients à s'y inscrire. De même, nous avons repeint notre boîte à idées.



FORMATION

Anaïs a participé à plusieurs formations cette année :

- Mars : formation en ligne par l'asbl O-yes « IST pack sms dépistage »
- 3 journées de formation en février avec évaluation en juin : « Evaluer nos activités » par la Fédération des Maisons Médicales
- Septembre : formation « Fundamentals of People Management » par Médecins Sans Frontières
- 29/11: Atelier de découverte par l'asbl Femmes et Santé : « La santé de la femme en repartant de soi, expérimentation de l'atelier pour pouvoir le reproduire. »

PERSPECTIVES

En raison de la pandémie qui nous a obligés à réduire le nombre de personnes en salle d'accueil, et à respecter les règles d'hygiène et de distance sociale, nous avons mis en suspens certaines de nos activités :

- Exposition d'œuvres de patients dans les couloirs de la maison médicale.
- Présentation du réseau du quartier en salle d'accueil avec possibilité pour ces associations d'organiser une activité chez nous ou une visite de leurs locaux.
- Don de vêtements/jouets/livres à l'accueil.
- Activités créatives pour les enfants durant les vacances scolaires.

Nous espérons vivement pouvoir reprendre ces activités ou en réaliser de nouvelles en 2022.

SECTEUR SERVICE SOCIAL

Composition du secteur

Fatima Akhtout

Une demande importante

Le service social de la MMA propose une aide individuelle aux patients qui le souhaitent ainsi qu'aux membres de leur famille.

L'assistante sociale permet à notre patientèle de trouver en toute confidentialité une écoute et un accompagnement.

Les patients peuvent être référés par un membre de l'équipe soignante ou prendre rendez-vous d'eux-mêmes à l'accueil.

Le travail social au sein de la maison médicale peut se définir comme étant de première ligne et général, les patients viennent pour des problématiques diverses.

Le premier contact avec le patient permet d'établir un « diagnostic » social, de voir ce qui peut être fait par le patient lui-même, avec le travailleur social et les demandes qui doivent être réorientées. Le premier contact est essentiel à la définition commune du suivi à mettre en place, à la création d'un partenariat. Le patient n'est pas seul ; plusieurs services existent autour de lui. Il faudra tenir compte de ce principe afin de ne pas faire un double travail.

Des problématiques diverses

Accompagnement dans les démarches sociales, y compris administratives :

Le patient vient avec toutes les questions liées au système de la sécurité sociale (CPAS, SPF handicap, mutuelle, chômage,...)

Pour ce pôle, le travail social consiste à la prise de contact afin de compléter le dossier dans le but de permettre au patient l'ouverture du droit social requis. Par moment un accompagnement physique est nécessaire.

Certains entretiens s'effectuent au domicile du patient lorsque son état de santé ne lui permet pas de se déplacer ou alors lorsque nous devons constater l'état du logement pour un rapport quelconque (visite à domicile).

Au sein d'une maison médicale, l'assistante sociale informe le patient de ses droits, des différentes procédures et des possibilités existantes.

S'agissant d'un travail social de première ligne, le travailleur social traite différents problèmes :

- **Problèmes d'endettement :** de nombreux patients ont des dettes. Situation souvent liée aux crédits de consommation qui sont accordés mais sans doute liée également à la diminution de revenus (perte d'emploi, séparation, maladie-invalidité,...).
La mission sociale est d'aider le patient dans un premier temps à se mettre en ordre administrativement afin de pouvoir prétendre à l'aide financière requise. Dans un deuxième temps il faut se mettre en contact avec les différents créanciers afin de négocier un plan d'apurement (factures d'électricités, frais d'hôpitaux, loyers,...) ou de geler le dossier le temps que le patient puisse récupérer ses droits sociaux (en attente par exemple d'une prise en charge par le CPAS).
- **Problèmes juridiques :** les patients viennent vers le service social pour avoir un avis ou une explication des décisions juridiques et/ou des procédures en cours. Le jargon n'étant pas accessible, nous

travaillons en étroite collaboration avec l'ASBL « Droit au quotidien » qui répond à nos questions au téléphone et par e-mail.

- **Problèmes de logement** : ils constituent une préoccupation majeure. Plusieurs études mettent en évidence l'importance du logement dans l'état de santé ; pour n'en citer qu'un : l'ouvrage de *Barbara Romagnan* intitulé « *Solidarités, Précarité et Handicap social* » paru en 2010.

Il existe un lien trop étroit entre les effets du logement ou de son absence sur la santé. Face à la crise du logement en Région de Bruxelles-Capitale, nos patients se plaignent de l'état de leur logement : les loyers trop élevés, insalubrité, logement inadapté à la composition de ménage et aux règlements du code du Logement régissant le nombre de chambres par âge des enfants.

Le travail social consiste à accompagner le patient dans sa recherche de logement en l'orientant vers les services compétents ; mais aussi en les aidant à introduire une demande pour l'obtention d'un logement social auprès de la SLRB (Société du Logement de la Région de Bruxelles-Capitale) ; auprès d'une AIS (Agence Immobilière Sociale).

L'assistante sociale suit les patients dans leur démarche auprès des autres institutions qui peuvent intervenir en matière de logement comme le fond du Logement Bruxellois pour la constitution d'une garantie locative, un prêt hypothécaire, auprès des ADILS (Allocation de Déménagement, Installation et d'intervention dans le Loyer) pour une allocation au relogement.

Problèmes liés à l'emploi et ou formation

Les patients nous contactent pour toutes les questions qui sont liées à l'emploi. En faisant de nouveau le lien entre le travail et la santé, notre patientèle nous consulte pour une réorientation professionnelle ; pour une recherche de formation lorsque leur état de santé s'est améliorée.

Nous intervenons en les aidant à la rédaction de curriculum vitae et de la lettre de motivation et surtout en les orientant vers les services adéquats. Nous les informons également sur leurs droits.

Problèmes liés à la scolarité

Certains patients nous contactent suite à un souci lié à leur scolarité (recherche d'une école, problème de communication parents-enseignants...). Nous intervenons également pour l'ouverture du droit à une bourse d'études.

De nouveau notre travail consiste à informer le demandeur de ses droits, des démarches à effectuer par lui ou avec lui et à l'orienter.

Une fonction ancrée dans le réseau tenodois

- **Réunion de coordination** au sein de la maison médicale, l'assistante sociale participe aux réunions pluridisciplinaires avec les différents intervenants du patient.
- **Développement d'un réseau** de partenariat. « *Le réseau constitue, à un moment donné, sur un territoire donné, la réponse organisée d'un ensemble de professionnels et/ou de structures, à un ou des problèmes précis, prenant en compte les besoins des individus et les possibilités de la communauté.*

Contrairement aux organisations de type classique, qui sont normalisées, le réseau est une structure complexe dont les limites ne sont pas définitivement tracées, dont les règles de fonctionnement ne sont pas codifiées et dont les ramifications sont hétérogènes. » (Pierre A. VIDAL-NAQUET)

Le travail en réseau s'appuie donc sur la volonté des travailleurs sociaux qui reconnaissent la volonté de travailler ensemble.

C'est dans ce cadre que le travailleur social en maison médicale participe à différentes réunions comme :

- La **Coordination sociale** organisée par le CPAS de notre territoire : il s'agit d'une rencontre dont le but est de créer un lien social et développer un partenariat en regroupant les opérateurs locaux.
- La **Réunion sectorielle par la Fédération des Maisons médicales** : Toutes les 6 semaines l'assistante sociale participe aux réunions sectorielles organisées par l'IGB (Intergroupe Bruxellois de la Fédération des Maisons Médicales). Ces réunions rassemblent les assistants sociaux de plusieurs maisons médicales. Elles s'organisent autour d'un thème qu'ils ont choisi et sur lequel ils sont généralement en difficultés dans leur pratique. Ils font alors appel à des intervenants externes qui leur donnent une séance d'information sur le thème. Cela leur donne la possibilité d'élargir leur réseau et d'avoir plus de connaissances sur le sujet.

SECTEUR GESTION, FACTURATION, ACHAT & ADMINISTRATION DU PERSONNEL

Composition

- Mariely Borges
- Sébastien Mathieu

L'administration des ressources humaines.

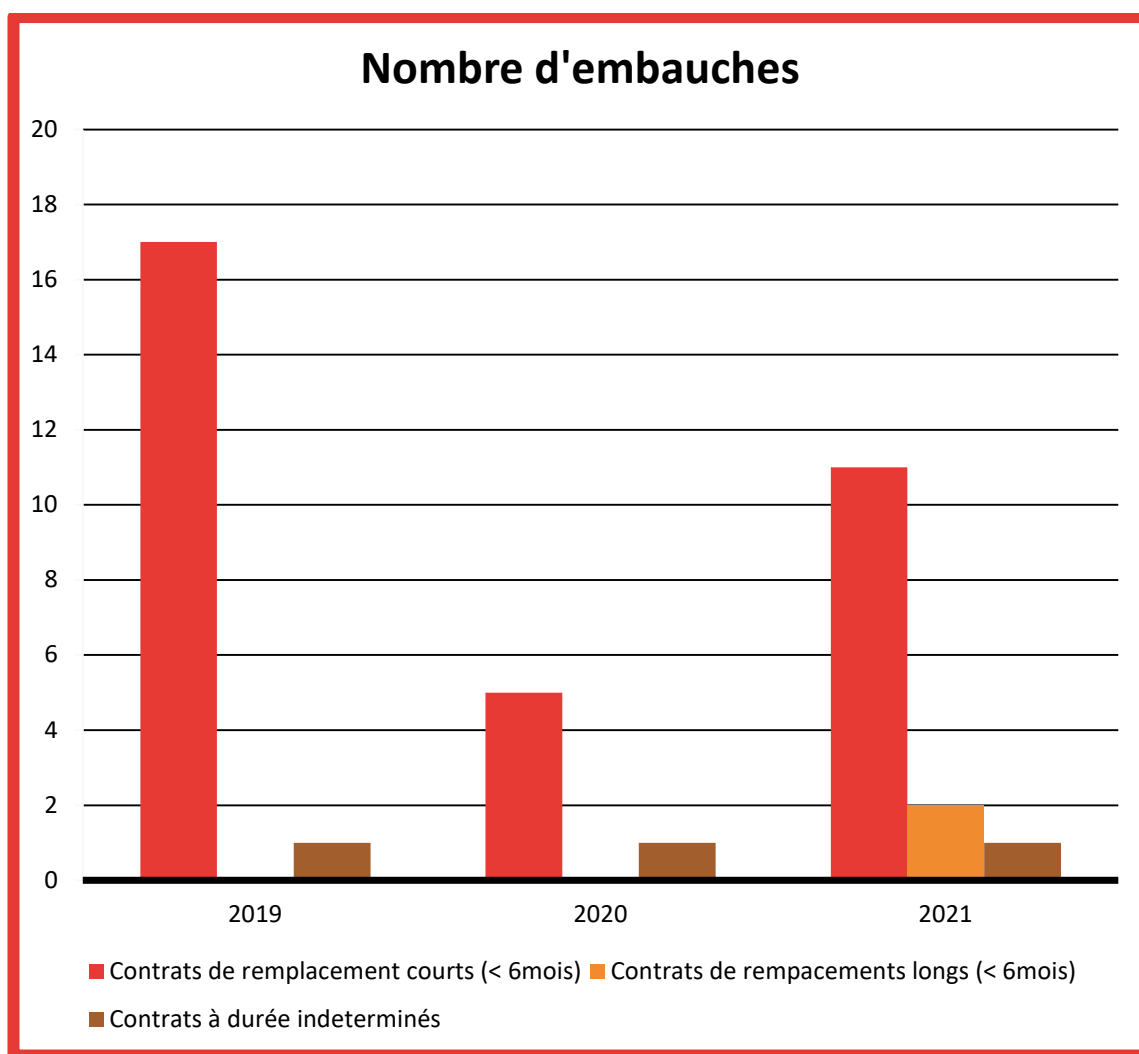
Depuis 2019, cette partie est gérée par le gestionnaire administratif avec le soutien des autres travailleurs.

La gestion des ressources humaines supervise la mission du secrétariat social.

Après le changement de secrétariat social en 2018, nous avons développé la relation de confiance avec Sd Worx depuis 2019. Concrètement, le gestionnaire gère les fiches individuelles du personnel, les fiches de prestations, et paie les salaires. Il gère également les dossiers de demandes de subsides pour l'aide à l'emploi et l'accompagnement d'équipe.

La communication avec les travailleurs est très importante et le secteur d'administration des ressources humaines a mis en place depuis 2017 un outil appelé « grilles de prestations » pour permettre à chaque travailleur une certaine autonomie et connaissance dans sa prise de congés et gestion de prestations horaires. Cet outil est depuis régulièrement révisé et mis à jour.

L'administration des ressources humaines participe au processus de sélection et de recrutement du personnel et rédige les contrats. En 2021, nous avons engagé un CDI à temps plein pour le secteur kinésithérapeute ce qui a fait de ce recrutement un événement important de l'année.



12

Nous avons également retrouvé des niveaux de nombre de remplacements proches de ceux que nous connaissions avant le Covid.

Le secteur est aussi responsable de la mise en place et du respect du règlement de travail ainsi que du règlement d'ordre intérieur. Il veille au respect des procédures et à la bonne conformité au droit social (rémunération, congé, maladie, bonus, etc.).

La gestion des horaires est depuis 2015 déléguée à une personne dans chaque secteur.

Le secteur a aussi le rôle d'écouter le point de vue des travailleurs, tout en objectivant par rapport aux dispositions légales et réglementaires. Son rôle est de présenter ses analyses des situations pour permettre à l'équipe de prendre ses décisions en toute connaissance.

¹² Les nombres de contrats ne prennent pas en compte les conventions signées avec les indépendants.

Ce secteur assure également le suivi des dossiers du personnel en lien avec le service de prévention et de protection au travail, Cohezio depuis 2020).

L'administration du personnel a par ailleurs continué à organiser la supervision clinique et d'équipe pendant toute l'année.

Perspectives et objectifs pour 2022

Les outils fonctionnent mais doivent continuer à être maintenus. La relation avec Cohezio et Sd Worx doivent être entretenus.

Après une année 2021 plutôt calme sur le front de l'administration du personnel, nous espérons pouvoir mettre en place un grand chantier pour revoir nos processus d'embauche et d'accompagnement des nouveaux travailleurs.

Gestion de la facturation (forfait et actes)

La gestion administrative commence par l'encodage et la gestion des données signalétiques et mutuelles des patients (encodage, gestion des inscriptions, des désinscriptions et des mutations) ainsi que par la gestion des relations avec leur mutuelle ou organisme hors mutuelle (CPAS, Fedasil, Caritas). Ce travail demande non seulement de la rigueur mais aussi de tenir compte de l'aspect humain de ces données. Lorsque les données des patients révèlent une difficulté familiale, administrative ou financière, la maison médicale est soucieuse de se montrer souple, même si cela engage le forfait qui aurait dû être perçu pour la prise en charge. Le patient reste la priorité et la maison médicale un partenaire privilégié pour dénouer les situations problématiques.

De nombreuses tâches administratives sont liées à la perception du forfait, mais cette année nous avons eu le défi d'intégrer 2 nouveaux logiciels (Beoogo et Medispring) à nos pratiques journalières.

Avec Beoogo on gère l'agenda de la maison médicale et la facturation du forfait, et avec Medispring le DSI des patients et la facturation des actes techniques.

La gestion du forfait a dû de s'adapter aussi pour faire place à la gestion électronique des flux avec les organismes assureurs via My Care Net. Tous les flux sont maintenant réalisés électroniquement, plus d'envois par la poste des supports magnétiques et d'attente des retours des organismes assureurs par la poste.

Tout ça peut impliquer plus de rapidité dans le traitement des données mais il s'agit des 2 nouveaux logiciels qui sont en constante réévaluation et adaptation aux besoins des maisons médicales. Il n'existe pas de manuel ou de mode d'emploi très établi pour les maisons médicales et nous avons donc tenu avec les facturant des autres maisons médicales affiliés à la

fédération des réunions plus ou moins une fois par mois par zoom pour harmoniser nos pratiques et partager les astuces de facturation.

Nous continuons à être attentif au nombre de patients inscrits. Mensuellement, avec le « Journal du FFT » le gestionnaire de la facturation informe toute l'équipe des évolutions de la patientèle, comme le nombre de patients inscrits au forfait, le nombre de patients en ordre de mutualité ou les désinscriptions du mois.

La gestion administrative

Le secteur administratif est garant du respect des obligations légales (assurances, statuts, moniteur belge, ...). Il est aussi responsable de la préparation d'analyses budgétaires, de documents informatifs, de bilans, ou devis, nécessaires à la prise de décisions en équipe ou AG.

L'assemblée générale mandate le gestionnaire pour veiller à la conformité des statuts, tout en restant légalement responsable. La recherche ou la demande d'expertise sera gérée par le gestionnaire.

Le président du CA est responsable de l'organisation de l'AG, cependant c'est le gestionnaire qui sera mandaté pour réaliser les aspects pratiques (envoi des convocations, vérification des mandats, organisation des élections de membres, gestion des PV).

Le gestionnaire doit aussi préparer les documents administratifs nécessaires pour les travailleurs (attestations de rétribution de prime pour le SPF, formulaires de demandes de primes...).

Les comptes de l'ASBL ont donc été présentés à l'assemblée générale le 04 mai pour être ensuite voté lors de l'assemblée générale du 20 mai 2021.

Dans le cadre de notre démarche qualité nous avons également tenu une journée au vert le 25 novembre. Cette journée a été facilitée par Magalie du collectif Collectiv-a. On a pris le temps de réfléchir à nos pratiques et notre fonctionnement en groupe.

Gestion comptable et financière

Le secteur de gestion a pour mission d'assurer la bonne tenue des comptes et des paiements à réaliser aux fournisseurs.

La gestion comptable est réalisée en interne pour les encodages et la supervision, mais la présentation des comptes annuels est confiée à un comptable extérieur à la structure.

La vision à long terme est aussi un aspect travaillé dans cette fonction. Il faut anticiper les variations de financement. A ce jour la plus grande menace est

le changement de forfait qui pourrait avoir lieu dans les premiers mois de 2022.

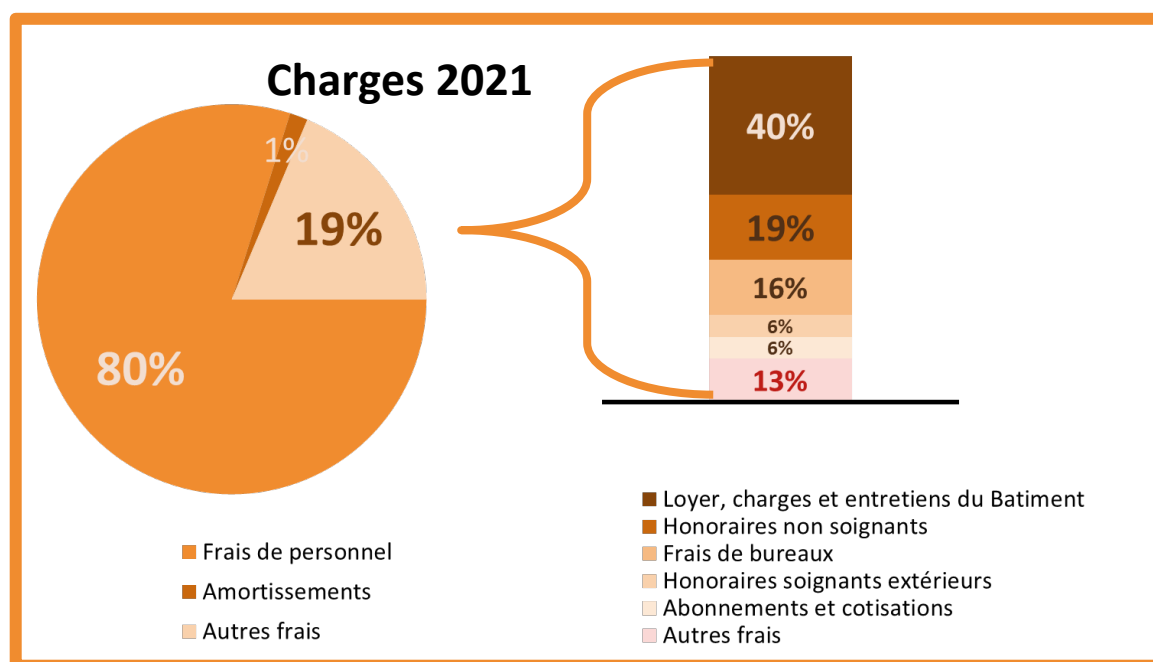
Un travailleur s'associe au travail de la gestion financière afin de créer un binôme complémentaire avec un regard critique sur les chiffres.

En cas d'absence du gestionnaire, le deuxième travailleur peut prendre le relais et assurer le bon fonctionnement de la structure.

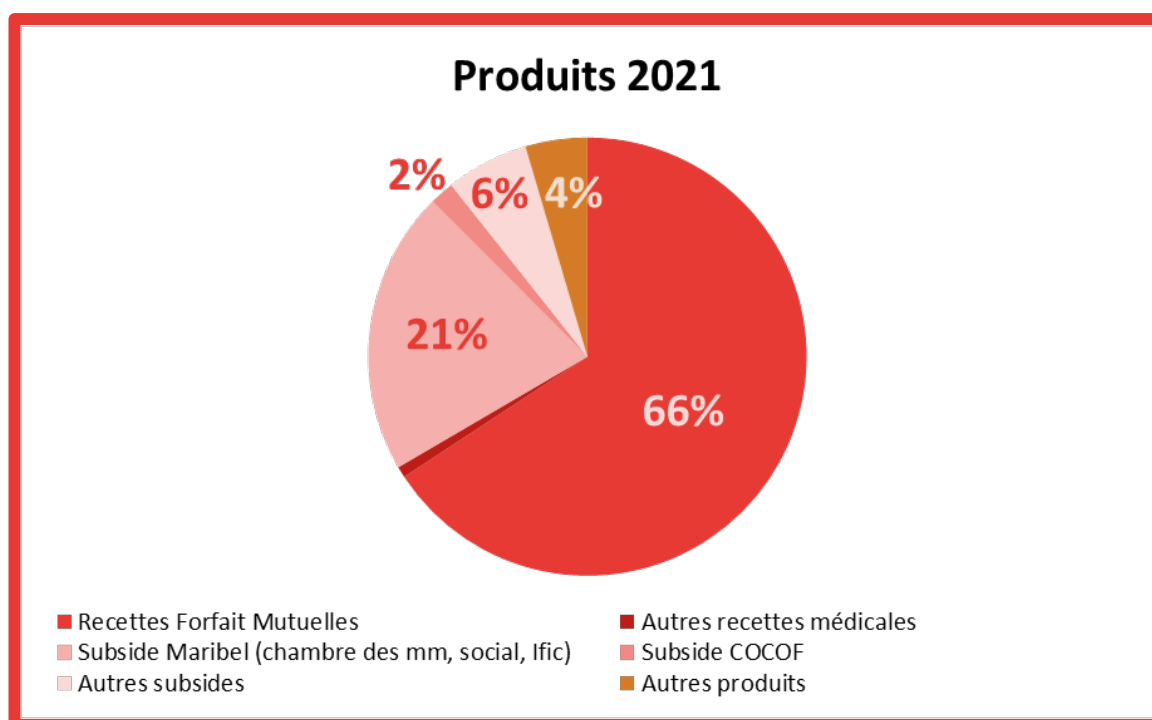
En début d'année la préparation du budget permet d'organiser et d'anticiper les dépenses de l'équipe.

En 2021 les frais de personnel ont représentés 80% des frais de la structure alors que les services et bien divers représentent 19%, avec environ 35% d'entre eux dédiés aux locaux (location, charges, entretiens...).

Nous faisons en sorte également d'entretenir nos locaux correctement. Nous avons par exemple fait changer les fenêtres des cabinets qui en possèdent pour pouvoir les aérer.



Les recettes de la maison médicale proviennent en grande majorité de la perception du forfait (66%). Le principal subside reçu vient de l'harmonisation salariale des échelles barémiques de 2000. En 2021, nous avons également bénéficié du subside initiative Santé de la COCOF pour l'aménagement du local voisin à la maison médicale.



Gestion informatique

2021 a été une année marquée par la **migration finale** de nos patients et l'utilisation plein régime des nouveaux logiciels : Medispring pour le dossier médical et Beogo pour l'agenda et la facturation du forfait.

L'apprentissage et la prise en main de ces 2 logiciels ont été faits en douceur par l'équipe accompagnée de moments d'échanges en réunions.

Notre besoin en **statistiques** de nos pratiques n'est pas encore complètement assouvi par ces logiciels. Il sera primordial dans le futur que cela soit corrigé. En attendant nous suivons les recommandations d'encodages.

Nous sommes également attentifs au bon usage des logiciels mais aussi à la **sécurité de l'information**. Nous avons mis en place toutes les procédures nécessaires pour répondre aux exigences de confidentialité et pour optimiser l'échange d'information dans le cadre du secret professionnel. Le début de l'année 2021 a d'ailleurs été marqué par l'**incendie** d'une partie des serveurs de nos bases de données. Nous avons ainsi pu nous rendre compte de l'importance de choisir des fournisseurs robustes et organisés pour limiter les désagréments lors de tels événements.

Nous avons une page Facebook et un site web nous permettant **d'informer les patients** de nos activités

Gestion des achats

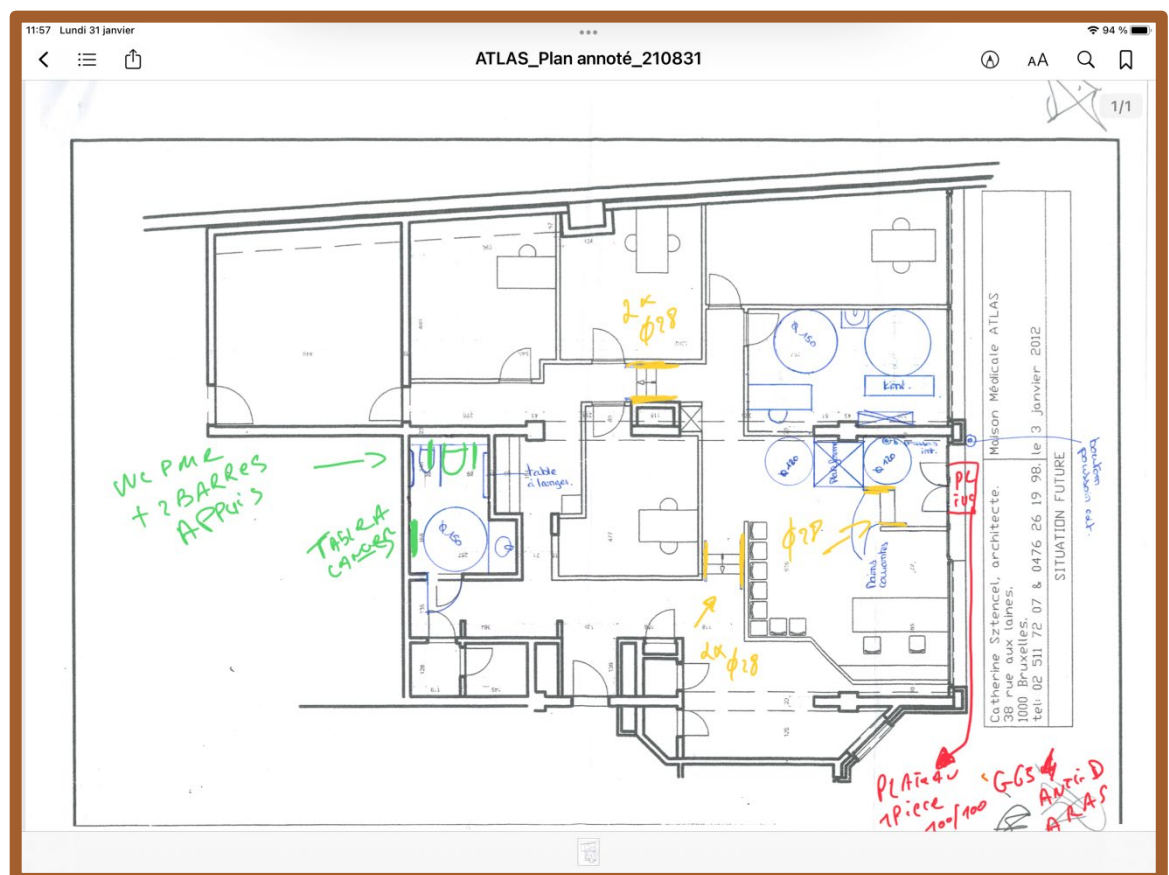
Le gestionnaire est aussi responsable de la commande du matériel nécessaire à la vie courante de la structure. Cela se fait dans une recherche constante du meilleur rapport qualité-prix, dans un souci d'éthique et de maîtrise de notre impact écologique.

La gestion courante consiste également en la gestion de toutes les tâches inhérentes au bon fonctionnement « technique » de la structure. Le fil conducteur de cette fonction est d'offrir aux travailleurs et aux patients le cadre le plus adapté pour y réaliser nos activités.

En 2021 s'est ajouté à la gestion des stocks habituels la gestion du matériel COVID (masques FFP2 & chirurgicaux pour le personnel).

Aménagement des locaux

Nous avons réalisé un diagnostic de nos locaux en matière **d'accessibilité PMR** afin de déterminer les futurs aménagements à mettre en place. Ce diagnostic a été réalisé par le Bureau d'études PLAIN-PIED .



Avec la pandémie de coronavirus nous avons pris conscience du manque d'aération de nos locaux. Nous avons donc remplacé les 2 fenêtres des cabinets du bas pour qu'elles puissent s'ouvrir.

Autres projets menés par la gestion

Fin 2021 nous avons contacté l'ASBL Inclusion qui représente et aide les personnes en situation de handicap intellectuel et leurs familles afin de leur demander une **traduction de notre livret accueil en FALC** (FAcile à Lire et à Comprendre). C'est un langage qui peut être compris par tout le monde. Le FALC est utile pour les personnes en situation de handicap intellectuel. Il est aussi utile pour toutes les personnes qui ont des difficultés pour comprendre les informations.

Notre livret a été traduit par l'ASBL il nous reste maintenant à bien adapter cette traduction à nos réalités et à finaliser sa mise en page.

Rencontre avec le réseau des gestionnaires et facturants de la FMM

Sébastien co-anime avec Laurence Hombergen de la maison médicale 1190 de Forest le **groupe des gestionnaires Bruxellois**. Il est également le référent pour la maison médicale de l'Intergroupe Bruxellois (IGB). En 2021 il s'est également investi dans le groupe financement en devenant le réviseur pour l'IGB. Il fait donc le lien entre toutes les maisons médicales de l'IGB et le groupe financement de la FMM.

Mariely est un membre actif et assidu du groupe des facturants bruxellois.

Perspectives et objectifs pour 2022

2021 a été marqué par plusieurs vagues COVID rendant la planification et l'organisation difficiles. Il a fallu continuer de vivre avec la pandémie tout en préparant un retour à la normale. On espère que 2022 ne **sera plus serein** à ce niveau-là.

Nous avons appris notre **agrément COCOF début 2022** qui prend effet rétroactivement en octobre 2021. La gestion administrative sera donc l'un des enjeux de l'année. Nous allons aussi continuer à répondre aux 4 missions décrétales, à savoir :

- Dispenser des soins de santé primaires en consultation ou à domicile.
- Assurer des fonctions de santé communautaire en développant des activités coordonnées avec l'ensemble du réseau psycho-médico-social et créer des conditions de participation active de la population à la promotion de sa santé.
- Assurer des fonctions d'observatoire de la santé en première ligne par le recueil des données permettant une description épidémiologique de la population desservie.
- Assurer des fonctions d'accueil.

Il y a aussi quelques projets amorcés en 2021 qu'il **faudra mener au bout** comme la rédaction de notre livret d'accueil en FALC, l'aménagement de nos locaux pour les personnes à mobilité réduite.

En 2022, la maison médicale fêtera également **ses 10 ans d'expériences**. Ça sera pour nous l'occasion de faire le point et de célébrer le bon travail accompli depuis l'ouverture de la maison médicale.

Nous aimerions profiter de la deq pour revoir en profondeur **notre processus d'embauche et d'accompagnement** des nouveaux travailleurs.

Enfin, la **menace sur notre forfait est persistante**. Le nouveau mode de calcul pourrait impacter fortement nos revenus nous obligeant à revoir notre fonctionnement.



SECTEUR KINÉSITHÉRAPEUTE

Composition

Le secteur kiné a évolué au cours de l'année 2021. Au début de l'année, il était composé de BIGARE Quentin et de BOUSSILIMI Sarah, remplacés respectivement par DEVLESAVER Manon arrivée en octobre 2021 et GAILLARD Solange arrivée courant décembre 2021.

Manon travaille à temps plein et coordonne le secteur. Solange, remplaçante de Sarah (qui est en congé maternité) est présente à mi-temps à la maison médicale.

Ce rapport est donc élaboré par les deux kinés composant actuellement le secteur, Manon et Solange.

Nous disposons de 2 cabinets pour prendre en charges nos patients.

Activités

Avant les remplacements de Quentin et Sarah, les séances duraient 45 minutes pour permettre l'application des mesures sanitaires liées au COVID19 (désinfection du matériel, aération de la pièce, ...).

Depuis notre arrivée, les plages horaires sont repassées à 30 minutes et le matériel est désinfecté entre deux patients. Les temps administratifs, prévus dans l'horaire, permettent de remplir les résumés de séances.

Les nouveaux patients sont pris en charge à l'accueil après réception de la prescription interne et/ou externe. S'il y a de la place dans nos horaires, l'accueil s'occupe alors de leur donner des rendez-vous sur 2 semaines consécutives. Si les horaires sont déjà pleins, il existe une liste d'attente afin de pouvoir recontacter les patients par ordre d'arrivée et/ou d'urgence. En cas d'annulations, ces patients en attente sont recontactés par l'accueil et/ou le secteur.

Concernant les patients absents aux rendez-vous sans prévenir, dits PVPP (pas venu, pas prévenu), leur prochain rendez-vous est annulé par l'établissement. En cas de deux PVPP consécutifs, tous les rendez-vous kiné du mois sont supprimés. Cette règle leur est expliquée au premier rendez-vous avec vérification de la compréhension et réexpliquée en cas de PVPP. Des plages horaires administratives spécifiques sont prévues afin que les patients « 2 PVPP » puissent nous recontacter et prendre rendez-vous après discussion.

La liste d'attente a évolué en fin d'année avec la mise en place d'un fichier Excel partagé gardant une trace des interactions avec les patients, permettant à tous de mettre à jour les informations et de communiquer sur les prises de rendez-vous.

A	B	C	D	E	F	G
date	NOM	Prénom	N° téléphone	kiné	RDV déjà mis et besoins supplémentaires	Notes
25/02/22					Manque 1 rdv la semaine du 28/02 (mais a rdv la semaine suivante, le 11/03)	So: ai appelé le 01/03 pour lui proposer des rdvs sur ceux annulés cette semaine mais pas dispo (dentiste le mcd donc ne veut pas d'autres rdvs ce jour-là)
25/02/22				Manon	Mariely: appelé le 04/03 pour proposer RDV mais pas dispo. De préférence le matin car travail l'après-midi. RDV manon jeudi 17/03. Besoin d'une place cette semaine si possible (pas dispo mercredi 9)	Syndrôme cervico-brachial 9
28/02/22				Manon	RDV donné en mars 17/semaine	
02/03/22					prochain rdv le 28/03, pas dispo le 21/03 ni le 10/03, voir si annulation entre 17h30 et créneau de 18h, lui proposer...	PM kiné post natale (a PM)
03/03/22					appelée le 09/03 (so) idem mme Cesar, message vocal laissé, rdv le 09/03	poursuite de soins cervicalgie
03/03/22					appelée le 09/03 (so) pour rdv le jour même ou sur créneaux restants du vdd,	lombalgie
04/03/22				Solange	message vocal, rdv le 11/03 (raph)	lombalgie basse (école du dos)
07/03/22				Solange	rdv ce 08/03 sur annulation, verrons pour prochains rdv (so)	fracture du coude
07/03/22					premier rdv fixé le 09/03 (so)	lombalgie basse
10/03/22						cervicalgie et conflit sous-acromial
10/03/22					Ok rdv mis mercredi 16/03. Anais	
10/03/22					Que à partir de 16h // premier rdv donné ce 16/03 (so)	canal carpien
11/03/22				Solange	l'appeler si rdv se libère semaine du 14 mars en fin de journée dès 17h (prochain rdv prévu avec Manon le 21/03)	lombalgie basse 16/03/22: appelé mais pas de réponse. Anais
16/03/22				Manon	l'appeler si une place se libère la semaine du 21/03 car manque un rdv	
16/03/22				Solange	l'appeler si une place se libère la semaine du 21/03 car manque un rdv (mercredi si possible)	Appeler le 21/03 mais pas intéressé, Sarah / 23/03 : Raph a tel mais préfère venir la semaine prochaine
16/03/22				Solange	l'appeler pour donner rdv semaine prochaine du 21/03 et semaine suivant pour essayer d'avoir rdv 2/semaine (dès 15h30 vdd et lundi, mardi dès 17h30 et mcd et jeudi dès 16h30)	RDV fixé pour vendredi 25/03 à 15h30 Mariely
17/03/22						23/03: raph a appelé, pas de réponse. RDV mit le 12/04 et le 20/04
18/03/22						
21/03/22				Manon	besoin d'une place jeudi 24 après midi (numéro de son mari)	
22/03/22						SFP « Dr trapèzes » j'ai mit RDV le 31/03 voulait qu'un seule RDV pour commencer Raph
23/03/22				Solange	So (le 31/03): premier rdv le 06/04 à 15h	Tel le 25/03 pas de réponse (Sarah)
23/03/22					un rdv le 30/03	Posture scoliotique, garçon de 14 ans (prescription externe dans medispring)
25/03/22				Solange	Semaine 28/03: lundi à partir de 17h, mardi à partir de 16h, mercredi à partir de 13h, jeudi et vendredi à partir de 17h, premier rdv le 25/03 à 16h	
28/03/22				Solange	31/03 : contacté et rdv fixé au 06/04, 14h	
31/03/22					En ordre! --> rdv mis jeudi 7/04 et mercredi 13/04 à 14h30 pour les deux rdv. Sarah	
31/03/22				Solange	manque un RDV la semaine du 11/04. l'appeler si annulation chez Solange ! Mardi après midi, jeudi après 16h	

Les séances d'ostéopathie, comprises dans l'horaire de Sarah, duraient 1h. Elles sont suspendues le temps de son absence.

Visites à domicile : lorsque les patients ne savent pas se déplacer jusqu'à la maison médicale, nous nous déplaçons à domicile. Les plages horaires des visites à domicile sont variables selon la localisation du domicile, les besoins du patient et la disponibilité du travailleur.

Administration : des plages horaires administratives sont prévues dans nos agendas afin de nous permettre de nous mettre en ordre tant dans les résumés de séances, rappels de patients, encodage, éducation thérapeutique, préparation des séances, mails, etc. Manon dispose de 8 fois 30 minutes dont 2 fois 30 minutes pour recevoir les appels des patients. Ces créneaux sont répartis au cours de la semaine. Solange dispose de 4 créneaux de 30 minutes en proportion avec le temps de travail.

Réunions : une réunion de secteur en plus des réunions d'équipe a lieu tous les mardis pendant 1h afin d'assurer la gestion du secteur kiné. On y discute des patients pris en charge, des objectifs et projets du secteur, etc. Elles nous permettent de communiquer sur les prises en charge, difficultés et besoins rencontrés, d'harmoniser les soins et de faire évoluer le secteur.

Motifs de consultation et prises en charge :

Les motifs de consultations les plus fréquents sont les suivants :

- Douleurs musculaires aiguës ou chroniques,
- Problèmes ostéo-articulaires aigus ou chroniques,

- Pathologies du système neurologique,
- Pathologies respiratoires aiguës ou chroniques,
- Suivi pré et post-natal individuel,
- Psychomotricité,
- Drainage lymphatique.

L'éducation thérapeutique fait partie intégrante de nos séances. Nous sommes attentifs à ce que le patient soit au centre de sa prise en charge et acteur de ses soins.

Perspectives et objectifs atteints de 2021 (proposé avant Covid dans le Rapport d'activité de 2019)

Ecole du dos

Le secteur kiné envisageait en 2020 de mettre en place des séances en petit groupe d'école du dos. Ce cours aurait eu pour but de s'adresser aux patients souffrant de douleurs de dos ; cervicalgie, dorsalgie, lombalgie. Une partie des cours auraient été théorique (visualiser et comprendre la biomécanique de la colonne) et l'autre pratique (proprioception, renforcement, étirements, conseils dans la vie quotidienne).

Le public cible : hommes, femmes ou mixte.

Malheureusement vu la situation sanitaire due au Covid, nous n'avons pas pu mettre en place ce projet que nous reportons à 2022

Gestion cours de gym dans l'appartement MM

Nous avons lancé ce projet en 2015. Pour cela nous louions une salle. Malheureusement il n'était pas rare que la salle annule nos cours pour diverses raisons (travaux, autres intervenants plus importants ...). En 2020 nous avons souhaité aménager nos locaux pour pouvoir accueillir l'activité et ne plus dépendre d'une tierce personne et ainsi offrir une activité régulière et continue à nos patients.

Vu la situation sanitaire due au Covid, nous n'avons pas pu mettre en place ce projet que nous reportons à 2022.

Rencontre avec le réseau kiné (GLEK et GSKB)

Les rencontres GLEK/GSKB n'ont pu être mises en place pendant le Covid mais nous avons à cœur de reprendre les réunions en 2022.

Perspectives et objectifs pour 2022

Scan des documents/prescriptions extérieurs sur Medispring

Nous avons commencé à scanner toutes les prescriptions de kinésithérapie depuis le 1^{er} janvier. Celles-ci sont liées au trajet de soins du patient sur

Medispring afin de tout faire le lien avec les autres soignants. Nous espérons peu à peu commencer à informatiser nos dossiers papier.

Groupe de marche hebdomadaire/stretching et relaxation/école du dos

Nous souhaiterions mettre en place un groupe de marche hebdomadaire qui durerait une heure, serait mixte et en relation avec la promotion de la santé. Cela faciliterait l'échange et les interactions entre patients, mais aussi les motiverait à reprendre une activité physique simple et accessible. Nous réfléchissons à un horaire qui conviendrait à la fois aux soignants (2 kinés + 1 infirmière qui pourrait se partager le rôle d'accompagnateur.ice à tour de rôle), mais aussi à un maximum de patients.

Suite à plusieurs discussions d'équipe, nous avons réalisé que beaucoup de patients étaient en détresse psychologiques/stressés/anxieux. Or les temps d'attente pour un rendez-vous chez la psychologue sont parfois longs. Nous souhaiterions également proposer un atelier stretching/relaxation/méditation afin de soulager les tensions musculaires, apprendre à mieux respirer et donner une solution temporaire voire permanente à ces patients. Il s'agirait de répondre à leurs besoins tout en réduisant le nombre de consultations pour cette problématique en kiné sans pour autant empêcher des consultations individuelles selon le profil du patient. Ce projet est actuellement en discussion.

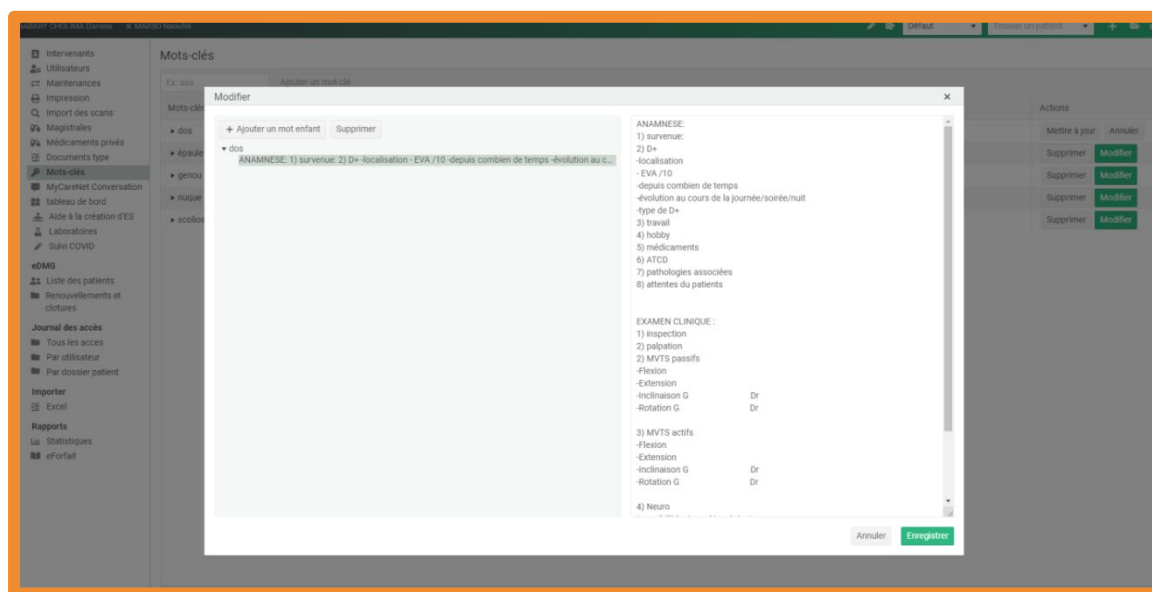
Trace des PV des réunions de secteurs kiné

Afin de garder une trace de nos différentes discussions/échanges, nous avons décidé de noter dans un fichier Excel nos sujets de discussion en réunion de secteur et de noter également les conclusions, solutions apportées. Cela nous fournit un bon « pense-bête » pour diverses échéances, nous le complétons aussi hors réunion afin de ne pas oublier d'aborder certains sujets lors de celle-ci.

	A	B	C	D
1	Date	Petite explication	Ce qu'on fait	
2	08-02-22	PATIENTS:	AV: plusieurs PVPP/pas content sur les horaires	discussion en équipe lors de la supervision clinique. Il vient demain normalement
3			KIN: prescription école du dos	ok niveau date prescription 8 mois (+6) période COVID
4			EC: pas encore de kiné extérieure	elle a 2 RDV /semaine, si de la place pour une 3e, l'appeler si possibilité
5		Autres:	liste d'attente kiné, à réferer ou pas?	urgence Said 2x/semaine (à réévaluer)et Mme G. Sener la vis pour les PVPP. Pas réferer pour le moment car une seule urgence. Faire passer l'info à l'accueil.
6			scan prescription extérieure	ajouter élément de soin et "kinésithérapie"
7			horaires	prélavis de solange de 3 mois apd 1er mars -> 1er juin sauf exception donc garde son horaire d'ici là/ Manon changera son horaire en 4 jours quand elle aura déménagé. A
8			conges	rediscuter d'ici là pour arrangement horaire
9			nomenclature	accord Solange et Manon pour congé européen à transmettre à Sébastien
10	15-02-22	Patients:	AF: attelle cheville pour tendinite frotulaire tibial post? Remboursement? Mutualité socialiste	appeler Sarah pour discussion sur k20 et autres
11			DM: transmission infos	vérifier pdr mutuelle et pdr ortho. Sinon bandage à faire soi même
12		Autres:	QUID annulations répétitives des P+?	si 3 annulations consécutives PREVENUES du patient, on communique avec lui pour discuter de la situation, on annule les autres RDV du mois, on ne mettra les RDV que de semaine en semaine.
13			point sur liste d'attente kiné	
14			rapport d'activité pour le 15 avril, premier jet	
15	22-02-22	Patients:	MB: passera à une fois semaine avec séances renfo à tester chez lui	
16			BK: quid manchette? Remboursement si type 3 -> appeler chirurgien	
17		Autres:	passage à 4 jours de travail pour Manon d'ici 3 mois	
18			révision de la liste d'attente, répartition des rdv dans la semaine	
19	01-03-22	Autres:	QUID IGG?/groupe intersectoriel. Appeler Sarah	
20			Déménagement Manon -> 4J/semaine apd Avril	
21			Congés Manon du 8 au 18 avril	
22			Evolution secteur	
23			liste d'attente kiné, à réferer ou pas?	
24			2h en moins mardi Manon car RDV psy	
25		Patients:	jersey finger de LM. Normal?	
26			Patients en communs débrie (GC/DM/BK)	
27	08-03-22	Patients:	aménagement horaire Elbers	
28			LCA + culture méniscale	demande d'info à Emilie et chir si besoin ODT ou KJ?
29			jersey Fingers normal ou pas?	check excentrique
30		Autres:	Evolution secteur	
31			liste d'attente Kiné	
32			appeler Sarah pour rapport d'activité et IGG...	
33	22-03-22	Patients:	GA: mob sacro-iliaque?	
34			TC: discussion sur son ventre qui est tendu	
35		Autres:	Vacances Manon du 7 au 15 juillet	ok et Solange une semaine en mai et la suite en aout
36	29-03-22	Patients:	mainoue PVPP	pas de prochain RDV, la patiente nous recontactera si besoin
37			liste Manon	voir medispring
38		Autres:	Evo: rapport d'activité	

Bilan kiné incorporés à Medispring

Par soucis de facilité et de gestion du temps lors du premier RDV, nous avons commencé à créer un canevas de bilan physique (Anamnèse + examen clinique) que nous lions à divers mots clés dans Medispring (épaule, dos, scoliose, genou...) Nous comptons partager ce canevas avec les médecins afin d'uniformiser nos prises en charge et gagner du temps à la rédaction. Cela nous aidera aussi lors de la réalisation de bilan pour les médecins spécialistes.



SECTEUR SANTÉ MENTALE

Composition du secteur

Géraldine Oldenhove (19h/semaine) - Remplacée de mars à septembre par Marielle Radermecker (19h/semaine)

L'année 2021 a été marquée par le remplacement de notre psychologue lors de son congé de maternité. Marielle Radermecker a donc pris le relais du secteur psy durant l'absence de Géraldine Oldenhove. Afin que ce changement ait le moins d'impact possible sur la structure et les patients, nous avons décidé d'organiser 2 semaines de passation. Ces deux semaines ont permis à Marielle de se familiariser avec le travail de psychologue en maison médicale et de rencontrer en binôme les patients qui souhaitaient poursuivre la thérapie avec elle. Il en a été de même la première semaine du retour de Géraldine.

Mission

La Maison de Santé Atlas a fait le choix d'engager une psychologue sur fonds propres. Ce choix est guidé par la vision holistique prônée par la maison médicale. Celle-ci coïncide avec la définition de la santé telle que définie par l'OMS: « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Nous ne pouvons donc pas ignorer l'aspect mental de la santé. Cela passe par l'offre de consultations psychologiques pour les patients mais aussi par des échanges entre nos différentes disciplines afin de croiser les regards professionnels et d'apporter les soins les plus adaptés à chaque patient.

Le paiement de la consultation est symbolique, il doit permettre à chacun d'avoir accès aux soins de santé mentale. Ceci est d'autant plus important dans le contexte actuel de saturation totale des soins psychologiques. Si un accès à un psychologue indépendant reste encore envisageable à l'heure actuelle. Ceux qui nécessitent des soins psychologiques à un prix abordable se voient la plupart du temps contraints de patienter de très long mois avant d'être pris en charge. Et si leur problématique n'est pas assez urgente, ces patients ne sont carrément plus pris en charge par le réseau ! Nous essayons de pallier au mieux à cette situation mais notre capacité de prise en charge est également limitée.

Enfin, une grande partie de nos patients accèdent aux soins de santé mentale du fait de son intégration à la maison médicale. La méfiance, la distance ou les idées reçues éloigne bon nombre de patients de la possibilité

d'une prise en charge thérapeutique. Le lien qu'ils ont créé avec la maison médicale leur permet parfois de surmonter ces obstacles.

Fonction institutionnelle

ADMINISTRATION

Une série de tâches administratives sont prises en charge par la psychologue. Il s'agit par exemple de ses horaires et congés, de l'encodage des données des patients, des contacts téléphoniques, de la gestion du courrier entrant (par exemple les réponses aux sollicitations du réseau, demandes de stage, ...), de la comptabilité du secteur, ...

COORDINATION DE SOIN

Pour des problématiques spécifiques, la psychologue initie ou participe à des coordinations psycho-socio-médicales avec les autres soignants.

IMPLICATION EN EXTERNE

La psychologue participe au groupe sectoriel « psy » des maisons médicales bruxelloises. Ce groupe permet d'échanger sur les pratiques psychologiques en maison médicale. Il travaille aussi sur la reconnaissance du psychologue en maison médicale et sur les enjeux de santé mentales du moment. Cette année a été marquée par l'élargissement des remboursements des soins psychologiques proposés par l'INAMI. Les psys de maisons médicales ont dû se positionner par rapport à ces remboursements, décider d'en faire partie ou non mais y aussi proposer des améliorations. Ces réunions sont également l'occasion de partager nos différents savoirs sur des sujets plus spécifiques tels que le burnout, le trauma, l'interdisciplinarité, le secret professionnel, ...

En plus de sa participation au groupe sectoriel psy, et toujours dans un souci de qualité des soins, la psychologue participe aux interventions organisées par plusieurs psychologues en maisons médicales.

RÉSEAUTAGE

La psychologue collabore avec les structures de soins de proximité et pouvant aider à la prise en charge psychologique de nos patients. Notre psychologue a notamment participé aux interventions organisées par le Méridien, un service de santé mentale proche de notre maison médicale.

Fonction clinique

La majorité du temps de la psychologue est dédié aux prises en charge thérapeutique en tant que tel.

Celles-ci peuvent prendre différentes formes :

- Accueil de la demande et réorientation si nécessaire
- Travail thérapeutique
- Travail d'accompagnement du patient vers le réseau (par exemple en facilitant son accès aux services du réseau ou en faisant entendre sa voix
- Travail d'accompagnement de l'intervenant du réseau (par exemple en lui apportant un regard « psy » sur les difficultés et les comportements du patient).

La psychologue suit une approche systémique et ethno-psychologique en adéquation avec les besoins de la population fréquentant la maison médicale. La psychologue a offert des entretiens individuels ou familiaux.

En 2021, les patients de la maison médicale ont bénéficié de 336 séances de psychothérapie. 64 séances n'ont pas été honorées par les patients. Soit 19% des séances. Ce chiffre interpellant mérite d'être investigué. En tout, ce sont 49 patients qui ont bénéficié d'une aide psychologique à la maison médicale. Malheureusement le changement de logiciel au début de l'année 2021 ne nous permet plus, dans l'état actuel des choses, de fournir d'autres statistiques sur nos prises en charges.

Formation

Géraldine Oldenhove a fini sa formation de 4 ans à l'approche systémique et à la thérapie familiale. Elle a obtenu son diplôme en juin 2021. Elle a également participé à une web conférence d'Alain Berthoz ainsi qu'au cycle de webconférences organisées par la LBSM sur le secret professionnel.

Constatations et conclusion

L'année 2021, tout comme l'année 2020 a été marquée par une explosion des demandes de prise en charge psychologique. Le secteur psy de la maison médicale tout comme ses partenaires du réseau (ssm et planning familiaux) était déjà saturé avant la pandémie et n'a donc pas pu répondre à la demande de nos patients.

L'INAMI a tenté de faire face à cette pression en proposant un remboursement des soins psychologiques de première ligne. Cette proposition a pu aider certains de nos patients aisés n'ayant pas une problématique complexe mais a laissé de côté la plupart de nos patients qui avaient besoin de soin à bas prix sans limitation du nombre de séances.

La pandémie a été vécue très différemment en fonction des réalités psychosociales de chacun, en congé payé au soleil dans son jardin ou à tenter d'éviter le surendettement coincé à plusieurs dans un logement insalubre. Il est triste de constater que ceux qui en ont le plus souffert ont aujourd'hui encore plus de mal à se soigner qu'avant.

Rapport d'activité intersectoriel

LES RÉUNIONS

Réunions d'équipe

Des réunions destinées à l'ensemble de l'équipe ont lieu tous les mardis de 12h à 13h30 et les jeudis de 12h à 14h. Chaque membre de l'équipe assiste à cette réunion permettant l'information, la discussion, la décision et la formation.

Les thèmes abordés au cours de ces réunions sont:

- « les news »: les petites informations pratiques et du quotidien qui sont utiles de communiquer à l'équipe;
- les aspects structurels, notamment en ce qui concerne la gestion, l'Assurance de Qualité, le fonctionnement de l'équipe;
- la promotion de la santé, l'éducation à la santé et la prévention;
- les échanges avec le réseau psycho-médico-social et les partenaires;
- l'activité des différents secteurs;
- les formations internes et les retours des formations externes;
- des discussions sur nos valeurs, sur notre politique générale de soins, sur des questions éthiques;
- des questions ponctuelles d'actualité en rapport avec notre travail et nos objectifs.
- la coordination sectorielle & intersectorielle
- les supervisions cliniques et d'équipe.

Les réunions d'équipe sont structurées de telle manière qu'il y a chaque fois un animateur et un rapporteur. Ces rôles sont tournants entre les différents travailleurs de façon à ce que chacun puisse s'investir dans ces réunions. Les sujets des réunions sont planifiés à l'avance afin de laisser le temps aux travailleurs de s'approprier les différents sujets.

Coordination sectorielle

Chaque secteur se réunit régulièrement pour organiser le travail, se coordonner, développer les projets collectifs et spécifiques.

Ces réunions permettent de mettre en évidence les problèmes d'articulation, de communication, de relation et de fonctionnement entre les secteurs concernés et d'apporter des solutions à ces problèmes. Elles conduisent aussi à élaborer des perspectives, des outils et des procédures communes. Elles sont un des maillons assurant la cohérence de l'équipe, de ses projets et de la prise en charge des patients.

Ces réunions servent aussi, périodiquement, à la formation continue, avec des thèmes, des mises à jour, une réactualisation des connaissances, spécifiques à chaque secteur.

Coordination intersectorielle

Ce type de réunion est destiné à renforcer la collaboration entre tous les secteurs (métiers de soins et administratifs), à échanger les éléments importants qui les concernent chacun ou qui concernent plusieurs d'entre eux ainsi que les informations indispensables au fonctionnement commun et intégré de la structure.

L'objectif est de renforcer la collaboration entre tous les secteurs. Des problèmes de secteur et d'équipe y sont relevés, réfléchis et adressés aux personnes les plus compétentes pour les traiter.

Des réunions intersectorielles entre soignants sont aussi régulièrement programmées afin d'aborder des stratégies de prises en charge communes et des revues des patients pris en charge par différents secteurs. Il peut s'agir d'une coordination entre médecins et kinésithérapeutes, entre médecins et infirmière, ou encore entre médecins et psychologue. Les généralistes servent en effet le plus souvent de pivot autour duquel s'articulent les différents soins, que ce soit au sein de la maison médicale ou en lien avec l'extérieur.

Supervision Clinique

L'équipe de la Maison de Santé Atlas souhaite se donner les moyens d'optimiser ses modalités de fonctionnement, la réalisation de ses objectifs et la qualité des collaborations entre ses membres. Nous faisons donc appel depuis août 2015 aux services d'un superviseur clinique : Mr Ali-Hamed.

L'objectif de la supervision clinique est de nous aider à développer et maintenir nos compétences, et à surmonter les problèmes, afin de fournir aux patients un service d'une qualité optimale dans le respect des règles éthiques.

La supervision aspire à développer le positionnement, l'engagement et les responsabilités professionnelles. Les principes actifs sont la réflexion (passant par un ensemble d'opérations critiques telles l'observation, l'analyse, le jugement, l'intervention), l'intégration et la conceptualisation des contextes professionnels complexes. La méthodologie s'appuie sur des études de cas issus de situations concrètes et quotidiennes.

Dans un espace de paroles dont le superviseur sera le garant quant au respect d'un cadre sécurisant, chacun des membres de l'équipe sera susceptible de proposer une question, un problème à débattre.

Les séances se tiennent une fois toutes les 6 semaines et permettent d'améliorer la prise en charge, la qualité des soins, améliorer le travail d'équipe pour nous et pour le patient, enrichir notre pratique quotidienne, notre façon d'appréhender les situations.

Supervision d'équipe

Alors que la supervision clinique nous permet de désamorcer des situations complexes rencontrées avec nos patient·e·s, nous voulons aussi faire attention à la bonne santé de notre équipe. Nous avons également fait le choix de suivre depuis 2017 une supervision d'équipe avec Mme Markovitch, afin de

- prendre du temps en équipe avec une personne qui fasse tiers et garantisse un lieu d'expression sécurisant et cadré,
- travailler la dynamique d'équipe, humaine, interpersonnelle,
- être aidé dans l'identification des dynamiques qui pourraient devenir problématiques afin de les travailler le cas échéant,
- acquérir des outils permettant de mieux fonctionner ensemble,
- faire perdurer l'énergie, l'envie d'un projet commun qui soit porteur.

La méthodologie proposée vise à ce que le processus de supervision permette à l'équipe d'être soutenue et accompagnée selon son rythme et ses spécificités, tout en gardant le service rendu aux usagers au cœur des préoccupations.

La supervision offre un espace de discussion régulier et est un moment privilégié d'échanges et de réflexion.

La supervision focalisera son regard sur les membres de l'équipe (valeurs, priorités, objectifs, perceptions, ..) et sur leurs relations (modalités de communication, ...).

En parallèle, il est question de ce que soulève la pratique de l'autogestion au sein de la dynamique collective de travail. Une réflexion sur les enjeux du modèle d'autogestion et ses conséquences sur la question de la répartition des responsabilités et sur les modalités de prise de décision s'est donc poursuivie en 2021.

COMMUNICATION

Physique

Pour expliquer le fonctionnement de notre maison médicale nous utilisons une brochure traduite en 6 langues (Français, Néerlandais, Roumain, Arabe, Espagnol et Roumain). Dans faciliter sa compréhension nous avons fait appel à l'ASBL Inclusion pour nous aider à la traduire en FALC. Le facile à lire et à comprendre (FALC) est une méthode qui a pour but de traduire un langage classique en **un langage simplifié**. Le FALC permet de rendre l'information plus simple et plus claire et est ainsi utile à tout le monde, notamment aux personnes en situation de handicap, dyslexiques, âgées ou encore maîtrisant mal la langue française.

Cette méthode peut être utilisée par tout le monde. Pour qu'un texte ou tout support de communication soit FALC, il doit avoir été lu et compris par des personnes en situation de handicap intellectuel.

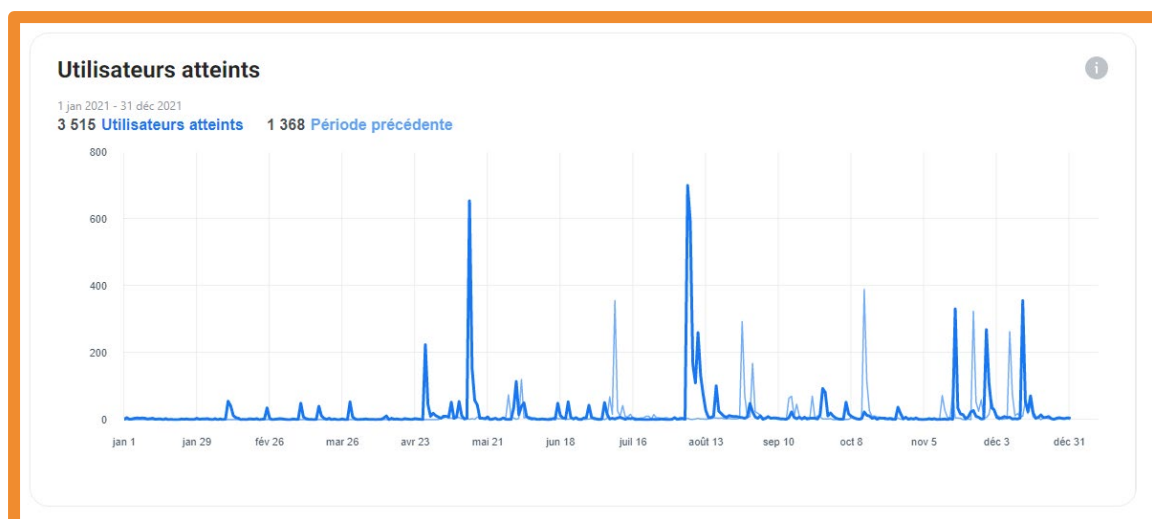


Digitale

La maison médicale a un site internet ainsi qu'un compte Facebook via lesquels nous postons des informations concernant les événements et activités organisées par la commune ainsi que les associations de Saint-Josse. Nous utilisons aussi ce mode de communication pour faire la promotion des activités organisées par la maison médicale. . Nous avons conscience que les réseaux sociaux prennent une grande part du quotidien des patients et que c'est un outil formidable pour communiquer avec eux. Néanmoins, nous sommes attentifs à la prévention sur l'usage des ordinateurs, tablettes et téléphones portables. Nous travaillons ce thème en salle d'attente et communiquons aux patients l'intérêt de ce type d'outils, au même titre que nous les mettons en garde. Nous avons un public très jeune. Nous avons donc une responsabilité quant à l'exemple que nous donnons en choisissant ce mode de communication (entre autres) avec eux. Nous ne publions donc des nouvelles que quand cela est nécessaire.

En 2021, nous avons publié **26 publications**. Nous avons suivi l'actualité médicale et les campagnes de préventions.

Nous avons 2 jours où notre page a atteints plus d'utilisateurs en mai et en Août sans pouvoir expliquer pourquoi. Au total nous avons eu ~500 interactions sur notre page pour 133 réactions. Et 20 nouveaux abonnés.



La publication la plus vue sur notre page cette année est une publication où l'on rappelle que nous avons ouvert nos portes il y'a 9 ans. Elle a été vue 157 fois et a généré 21 réactions. C'est de bons augures pour les 10 ans de la maison médicale en 2022...

Maison de Santé Atlas ASBL
Publié par El Besso [?] · 1 juin 2021 ·

Aujourd'hui est un jour un peu spécial pour nous ... il y'a 9 ans on ouvrait nos portes pour la première fois !
Merci beaucoup de nous avoir fait confiance pour vous accompagner dans votre prise en charge santé.
Belle journée à tous.

Plus de J'aime, de commentaires et de partages
En boostant cette publication, vous la montrerez à plus de personnes.

157 Personnes touchées **41** Interactions [Booster la publication](#)

18 Réactions **3** commentaires

[J'aime](#) [Commenter](#) [Partager](#)

Performances de votre publication

157 Personnes touchées

21 Réactions, commentaires et partages

13 J'aime	13 Sur la publication	0 Sur les partages
5 J'adore	5 Sur la publication	0 Sur les partages
3 Commentaires	3 Sur la publication	0 Sur les partages
0 Partages	0 Sur la publication	0 Sur les partages

20 Clics sur la publication

0 Affichages de photos	0 Clics sur un lien	20 Autres clics
-------------------------------	----------------------------	------------------------

COMMENTAIRES NÉGATIFS

0 Masquer la publication	0 Masquer toutes les publications
0 Signaler comme indésirable	0 Je n'aime plus la Page

Les statistiques rapportées peuvent présenter un décalage par rapport à ce qui est affiché sur les publications

Conclusion et perspectives pour 2022

Comme 2020 avant elle, **2021** a été une année éprouvante, marquée par la pandémie mondiale mettant notre Maison de Santé Atlas, comme le reste du monde, en difficultés.

Nous avons tout mis en œuvre pour continuer à offrir un service de santé de première ligne qui ressemble le plus possible à notre conception : global, de qualité, interdisciplinaire et préventif. Nous avons dû nous adapter tout au long de l'année aux évolutions de la pandémie et à ses conséquences sur nos patients, notre structure et nos travailleurs. Nous avons accompagné le déploiement des vaccins contre la covid-19 et le soutien psychosocial de notre patientèle.

Nous avons repris progressivement notre fonctionnement et nos activités d'avant la crise et nous espérons que cela soit durable en **2022**. Nous savons malheureusement que la pandémie ne s'arrêtera pas avec 2021, mais qu'il faudra accompagner le retour à la vie plus normale et apprendre à vivre avec le virus. Assurer une transition de « la gestion de crise » à l'intégration dans notre quotidien de cette nouvelle affection. Nous poursuivrons sans relâche nos missions, au service de nos patients.

En **2022**, nous recevrons l'agrément par la Commission communautaire française (COCOF) demandé depuis l'ouverture en 2012. C'est une vraie reconnaissance qui devrait nous offrir des moyens supplémentaires pour la mise en place d'activités de promotion de la santé et de santé communautaire pour nos campagnes de prévention, ainsi que pour l'accueil de notre patientèle. Nous voulons également profiter de notre 10^{ème} année d'ouverture pour rencontrer nos patients dans un cadre plus festif et tisser ainsi un lien encore plus fort et pérenne.

Cependant ces nouvelles réjouissantes ne doivent pas occulter la menace financière qui pèse sur la Maison de Santé Atlas. L'inflation et le nouveau calcul du forfait pourrait nous obliger à revoir notre mode de fonctionnement en **2022**, ce qui pourrait impacter négativement la qualité des soins proposés.

MERCI

MAISON
de SANTÉ
ATLAS