

Projet de Maison médicale/Centre de santé communautaire sur Etterbeek

Historique du projet :

Notre projet a germé courant 2016. L'idée initiale était de créer un centre de santé dans le mouvement des maisons médicales, en région bruxelloise. Afin de choisir la commune d'implantation, nous avons commencé, sur base de cartes et de synthèses (par exemple, celles de l'Observatoire de la Santé et du Social), par sélectionner quelques communes. Nous sommes ensuite, dans chacune des communes, allés rencontrer plusieurs partenaires (Maisons médicales, maisons de quartier, autorités, etc.) afin de se faire une idée du terrain. Notre décision finale s'est ensuite basée sur les besoins en santé identifiés, l'offre de soins, en ce compris les maisons médicales et structures apparentées, la diversité de la population, le réseau associatif, notre connaissance du quartier, etc. Notre choix s'est ainsi porté sur Etterbeek, en particulier le Sud de la commune.

Notre démarche se voulant résolument communautaire, c'est à dire ancrée dans la communauté des usagers des soins de santé, nous avons rencontré par la suite plusieurs acteurs locaux (Maison de quartier Chambéry, CASG rue Nothomb, échevinat de la santé, planning familial Léman, maisons médicales de la commune, service de la cohésion sociale, réseau associatif,...) et associations communautaires ou centrées sur certains publics vulnérables (LUSS, Genres pluriels, I-care, RAT,...), dont certains se sont montrés très enthousiastes, certains se sont déjà proposés pour rejoindre notre AG.

Très concrètement, nous sommes maintenant un kiné, deux médecins généralistes, une psychologue et une accueillante. Nous sommes actuellement à la recherche de locaux. Nous ouvrirons un centre multidisciplinaire, fonctionnant dans un premier temps à l'acte, ceci permettant de décider du modèle (acte ou forfait) réellement avec les usagers et le réseau dans un second temps.

Contexte global :

Nous constatons que nous appartenons à une société en déficit démocratique, au sein de laquelle les décisions des normes et des politiques restent définies de manière disproportionnée par la partie de la population détenant le plus de capitaux économiques, culturels, symboliques, ...

Ceci entretient une société fortement imprégnée du système de valeurs capitalistes et d'une logique compétitive, plaçant le rendement économique au centre du processus décisionnel, désinvestissant le secteur public et cherchant à privatiser de nombreux secteurs dont celui de la santé.

Ce déficit démocratique, avec le système de valeurs qu'il promeut, entraîne des inégalités sociales, rendant une partie de la population plus vulnérable, avec des conséquences en termes de santé mentale et somatique. Il exclut également cette large frange de la population déjà vulnérabilisée de la participation citoyenne, de la définition de ses propres besoins et de l'accès aux droits sociaux fondamentaux, dont celui à la santé.

Ces rapports de domination trouvent également leur expression dans le domaine de la santé. Le système médical reste centré sur l'hôpital, sur la seule expertise savante et sur les médecins spécialisés aux détriments de la première ligne de soins, pilier central d'un système de soins de

qualité, des patients avec leur expertise du vécu et des autres professions para-médicales. Au sein de ce système, on observe une forte segmentarisation des disciplines aux dépens d'une approche globale et singulière de l'individu. On observe également une excessive procéduralisation des soins, souvent liée à une attitude défensive du point de vue légal et à des soucis de rentabilité, au détriment d'une qualité relationnelle entre patients et professionnels.

Nous notons cependant l'émergence de plusieurs mouvements défendant plus de démocratie et de place aux citoyens, entre autres dans les soins de santé, par exemple le développement du modèle partenariat patient-soignant. Ainsi que d'autres modèles de soins, défendus notamment par la Fédération des Maisons médicales. C'est entre autres dans ces mouvements que nous souhaitons nous inscrire.

Objectif généraux et valeurs :

En tant qu'acteurs de soins, nous souhaitons participer au travail collectif nécessaire pour atteindre pour tous la santé, définie comme la capacité pour tous et pour chacun de s'adapter aux changements extérieurs et intérieurs et de réaliser ses projets de vie. Nous considérons la santé comme un droit fondamental. Nous pensons que cet objectif ne pourra être atteint que par un système de démocratie sanitaire, système incluant l'individu mais également les communautés dans la définition et la mise en oeuvre des stratégies de santé, les rendant in fine à même de prévenir et de gérer les problèmes de santé de tous leurs membres, en leur sein, de manière rigoureuse et démocratique.

Moyens

Nous souhaitons créer un centre au sein duquel notre équipe pourra travailler à cet objectif, par différents moyens :

1. L'accompagnement des usager.ère.s dans leur santé par la dispensation de soins de santé primaires :

- Curatifs et préventifs
- Individuels et collectifs
- Accessibles à tou.te.s avec une attention particulière aux populations et individus les plus vulnérables.

L'accessibilité des soins doit être à la fois géographique, sociale, culturelle et financière.

Considérant notre vision du cadre, nous pensons que garantir la santé de tous nécessite de porter une attention particulière à l'accès aux soins des personnes les plus vulnérables dont la santé est la plus fragile.

A cette fin, nous pensons que chaque demande d'un.e usager.ère doit pouvoir être accueillie et prise en charge par une équipe trans-disciplinaire au sein de laquelle l'usager.ère sera intégré.e. Cela passe par une fonction d'accueil et d'humanité forte dont chaque membre de

l'équipe est responsable afin d'être accessibles à tout un chacun. Nous pensons que cela nécessite un cadre de soins accueillant, non jugeant, valorisant la diversité culturelle et l'enrichissement interculturel.

La structure fonctionnera avec un système de tarification à l'acte. Une évaluation sera réalisée en concertation avec les communautés et le réseau afin de déterminer si ce système est le plus approprié aux besoins locaux et permet la plus grande accessibilité.

- Globaux

Considérant les nombreuses interactions entre les niveaux bio-psycho-sociaux de chaque individu, les soins globaux prennent en compte les différents aspects pouvant influencer la santé de la personne, notamment l'environnement, le contexte social, économique, familial, culturel, psychologique et relationnel. Ceci implique des soins reconnaissant l'individu dans toutes ses dimensions, y compris irrationnelles, laissant par exemple une place à la créativité et à la démarche artistique.

- Continus

Les soins continus sont dispensés dans une logique à long terme, pouvant garantir un suivi de la personne tout au long de sa vie. Ils veillent à une bonne transmission des informations entre les intervenants bio-psycho-sociaux.

- Intégrés

Les soins intégrés englobent les soins curatifs, préventif, palliatif et la promotion à la santé. Ils impliquent une collaboration interactive entre les différents intervenants psycho-socio-médico-légaux. Nous souhaitons donc mettre en place un système de réseau fort.

- Centrés sur la personne

Les soins sont adaptés, plaçant l'individu et ses besoins comme objectif principal.

- Fondés sur une démarche rigoureuse et sur les données acquises de la science.

Nous reconnaissons la démarche scientifique comme la manière de fonder les pratiques les plus fiables pour nos patients. A ce titre, nous souhaitons inscrire nos pratiques dans le modèle de *Evidence Based Practice* (EBP). Tout en gardant un regard critique sur le contexte sociétal dans lequel s'inscrivent les recommandations scientifiques, nous baserons notre travail sur les trois piliers que sont les données acquises de la science, le vécu du patient et l'expertise du soignant.

Ceci se formalise entre autres par une évaluation régulière et collective de nos différents objectifs et des moyens mis en place, impliquant les différents acteurs concernés (équipe soignante, usager.ère.s, réseau).

Il nous importe également de participer à la formation des futurs professionnels de la santé.

- Au travers d'une équipe pluridisciplinaire travaillant en transdisciplinarité et en autogestion

- Transdisciplinarité

Considérant le cadre décrit, nous souhaitons substituer au modèle d'équipes où les rôles sont cloisonnés et hiérarchisés un modèle où chaque travailleur peut amener dans le projet de soins ses compétences et son expérience propres sur de multiples sujets, permettant ainsi d'enrichir par la complémentarité des points de vue les réponses apportées pour chaque question.

Au sein de différents groupes de travail et au sein de l'équipe, il importe que chacune de ces identités puisse permettre une dynamique de groupe conviviale et évolutive qui laisse de la place aux initiatives. Nous souhaitons également garantir, au sein même de l'équipe de soignants, une place aux

doutes, à la remise en question, à l'accueil de questions « de base » notamment par rapport à la place que chacun occupe au sein de la structure. Nous voulons créer des espaces de discussion entre soignants où la parole est libre et personnelle. De plus nous prévoyons que la structure se dote d'outils de gestion des conflits et que l'équipe considère la supervision extérieure comme un de ses moyens.

- Autogestion

Nous reconnaissons l'autonomie de chaque groupe et individu, comprise comme la possibilité de chaque être humain de décider de son histoire et de son devenir, dans sa situation d'être social, c'est-à-dire limité et enrichi par l'existence des autres, desquels il se doit aussi de respecter l'autonomie, comme condition de son développement et de son épanouissement en relation avec les autres.

En ce sens, nous voulons, favoriser une participation maximale et à part égale de tous les acteurs concernés dans la construction de la politique de santé, nous rejetons toute position d'autorité et souhaitons nous inscrire dans une démarche autogestionnaire et communautaire en santé comprise comme mettant les acteurs et la communauté concernée en place de décider et d'agir, à chaque fois que possible face aux problèmes de santé.

L'autogestion se formalise par un modèle politique qui sera défini ensemble par les différentes parties et aura pour fonction première de garantir la réalisation effective du projet, dans le respect de sa vision. Au sein de ce modèle, chaque membre est considéré comme également responsable de cette réalisation.

- En partenariat avec les usager.ère.s et les communautés dans une démarche globale de santé communautaire

Nous souhaitons mettre en place une concertation et un dialogue intégrant tous les acteurs concernés par la santé (professionnels, usager.ère.s, politiques, chercheurs, ...). La fondation de toute pratique de soins se base sur une relation équilibrée entre patients et professionnels, reconnaissant la complémentarité de l'expertise du vécu et de l'expertise scientifique, dans l'idée du modèle EBP, et plaçant le patient dans sa globalité au centre de cette pratique de soins. Nous pensons qu'une telle relation exclut nécessairement tout argument d'autorité dans la relation thérapeutique et se basera plutôt sur un travail transdisciplinaire, en notre sein, avec le réseau et avec les usager.ère.s. Concrètement cela implique de mettre en place des organes de concertation et décisionnels incluant les usager.ère.s, les communautés organisées et le réseau d'acteurs travaillant sur les déterminants médicaux et non-médicaux de la santé.

La qualité relationnelle et la confiance entre le soignant et le soigné nous apparaît comme l'élément thérapeutique de base dans le cadre de nos pratiques de soin.

3. La promotion de la santé au sein de et avec la population de ses usager.ère.s et des communautés dans lesquelles ils.elles s'inscrivent, en ce compris la communauté locale

4. Le soutien et la promotion de démarches de santé communautaire

5. La participation et le soutien de toute action visant à modifier favorablement les déterminants de la santé, entre autres par :

- L'évaluation de la santé de la population, de ses déterminants et des soins disponibles

Nous considérons la remise en question et la recherche comme conditions d'une action de qualité. Nous souhaitons également faire de notre centre de première ligne un lieu privilégié d'observatoire médico-psycho-social où les données peuvent y être collectées afin de pouvoir servir de bases de données nécessaires à la recherche et au plaidoyer auprès des politiques.

- La promotion de l'éducation permanente, l'éducation citoyenne
- Le plaidoyer en faveur de politiques publiques favorisant l'atteinte de notre but

Nous avons conscience que les soins de santé ne jouent qu'un rôle palliatif s'ils ne sont pas associés à une remise en question du cadre comprenant les déterminants de santé. Nous défendons entre autre un système basé sur la solidarité et l'équité à travers un système de sécurité sociale publique et forte, nécessaire à l'effacement des inégalités en santé frappant démesurément les populations les plus vulnérables.