

tion, du fonctionnement du corps. Il s'agit de connaître les animations dont les membres du réseau sont prêts à parler, voire à refaire dans une autre association ; de répertorier les outils, ouvrages, locaux que les membres du Réseau veulent bien prêter, d'informer sur les adresses utiles et les personnes ressources que l'on peut contacter... ;

- Le « répertoire cuisine » répertorie les « ateliers cuisine » du Réseau, les personnes ressources, les recettes déjà faites dans les ateliers et à propos desquelles les animatrices peuvent donner leurs expériences.

Le groupe de travail « alimentation et diabète »

Comment les repas de quartier organisés dans les Marolles peuvent-ils intégrer une dimension diététique tout en gardant un caractère festif ? Comment amener les habitants à modifier le contenu de leur pique-nique lors de sorties organisées ? Quelles activités proposer pour montrer l'importance de prendre un petit-déjeuner le matin ? Pour travailler sur ces questions et créer de nouvelles synergies, un groupe de travail s'est mis en place, réunissant une dizaine de professionnels travaillant dans plusieurs maisons médicales, un restaurant social, une agence immobilière sociale, un centre d'alphabétisation.

Une formation à l'animation

Il ne suffit pas de donner des informations. Il faut savoir trouver des mots simples qui puissent être compris par un public souvent peu alphabétisé. Il faut aussi amener les habitants à participer, se questionner, trouver des solutions, s'échanger leurs connaissances. C'est pourquoi le Réseau santé diabète a organisé une formation portant sur des techniques d'animations et des outils pédagogiques sur le diabète, adaptés à un public peu alphabétisé.

Une formation « cuisine et santé »

Une formation menée par un cuisinier a été organisée à destination des animatrices des ateliers cuisine et des organisateurs de repas de quartier pour leur donner des « trucs et astuces » quant à la présentation des recettes diététiques, la décoration des plats et de la table, des recettes faciles et autres idées pour sensibiliser les

enfants à manger davantage de légumes et de fruits, etc.

Des conférences

Des conférences sur les thèmes « Le diabète : explications, traitement et prévention » et « Ramadan et diabète ».

Des collaborations

La mise en place d'une collaboration avec les services de diabétologie des hôpitaux du centre ville. Améliorer la prise en charge du patient diabétique, c'est améliorer la collaboration entre médecins généralistes et médecins spécialistes. Cette amélioration de la communication passe bien souvent par une meilleure connaissance réciproque des différents acteurs et structures dans lesquelles ils travaillent : en 2005, le Réseau santé diabète a organisé des rencontres avec les services de diabétologie de l'hôpital Saint-Pierre, de l'hôpital César de Paepe et de l'hôpital Saint-Jean.

Mais ce n'est pas uniquement au niveau strictement médical que le patient devra être mieux suivi, c'est aussi au niveau de toutes les activités qu'il peut mener et qui pourront l'aider à mieux équilibrer son diabète : faire de l'exercice physique, avoir une meilleure alimentation (en participant par exemple à des ateliers cuisine). Mieux connaître les activités existantes dans le quartier pour mieux informer les patients, permet d'assurer ce lien : depuis le premier semestre 2005, l'Agenda Santé est distribué au sein des services de diabétologie des hôpitaux du centre ville.

● **Amélioration de l'information du patient**

Un agenda des activités

L'Agenda Santé a été réfléchi pour que l'information puisse réellement être entendue par des habitants peu ou pas alphabétisés : il est un support à une information donnée d'abord oralement. Ainsi, le professionnel informe un habitant d'une activité, coche celle-ci sur l'agenda, qu'il laisse ensuite à son interlocuteur. Mais l'information est également transmise par les habitants eux-mêmes, « de bouche à oreille ». Ainsi, des membres du Réseau informent plus longuement certains habitants, particulièrement impliqués dans la vie du quartier, des activités proposés par l'agenda afin qu'ils puissent à leur



tour relayer l'information à leur entourage.

Une campagne de sensibilisation au diabète (du 7 au 25 juin 2004)

Cette campagne a été organisée dans cinq associations médicales du réseau : des tests de glycémie ont été proposés aux patients de plus de quarante-cinq ans, des informations ont été données en salle d'attente avec l'appui de supports visuels, deux animations ont été réalisées. Mais pour que les patients soient sensibilisés, il fallait d'abord que les équipes soient motivées et mobilisées, via différents biais : l'organisation d'une conférence sur le diabète, un travail sur les objectifs de la campagne, la répartition du travail au sein de chaque équipe pour réaliser des tests de glycémie, l'évaluation de la campagne.

Au total, plus de quatre-vingt tests de glycémie ont été réalisés et plus d'une centaine de patients ont reçu une information sur le diabète. Mais c'est au niveau de la sensibilisation des professionnels que cette campagne a eu le plus d'effet : elle a permis de les motiver ou de les re-motiver à travailler sur le diabète en prenant davantage en compte l'aspect multidimensionnel de cette maladie. Elle a permis à des équipes de travailler davantage ensemble. Elle a conduit à des interrogations et des remises en question indispensables à l'amélioration de la pratique professionnelle. Enfin, elle a amené des pistes quant aux actions futures à mener en réseau.

● **Quelques difficultés...**

Les contraintes de temps des professionnels

Le manque de temps, ce serait là une des limites principales au fonctionnement en réseau. Un réseau demande du temps. Pour se connaître mutuellement, améliorer ses connaissances, réfléchir ensemble à la pertinence d'un projet commun, transmettre ses savoirs. Mais ce réseau, s'il « prend » du temps au démarrage, en fera gagner à moyen terme en permettant aux professionnels de mutualiser leurs compétences, d'apprendre des expériences des autres, de se former...

Les limites liées au fonctionnement interne des équipes

Il ne suffit pas que l'information soit diffusée. Encore faut-il qu'elle parvienne à l'ensemble

des membres de chaque association si l'on veut que la prise en charge du diabète soit intégrée. L'efficacité de la transmission d'une information au sein d'une équipe est fonction du mode de fonctionnement de celle-ci (forte ou faible collaboration entre les membres, hiérarchisation et répartition des rôles, forte ou faible implication des individus dans la structure...). Le réseau est confronté à des modes de fonctionnement qu'il met en évidence mais qui le dépassent.

● **Et des d'avancées...**

La diététique : des patients mieux suivis, des professionnels plus sensibilisés

Plus de 230 patients ont consulté la diététicienne du Réseau. Ces consultations ont aidé les patients à équilibrer leur diabète, à perdre du poids (jusqu'à vingt-cinq kilos) lorsque c'était nécessaire, souvent, elles leur ont également apporté un soutien moral et les ont amené à être plus actifs dans la prise en charge de leur pathologie. Ces consultations ont aussi permis aux professionnels de santé de se rendre d'autant plus compte de l'importance de la prise en charge multidimensionnelle du diabète.

Une prise en charge plus intégrée du diabète

Le Réseau a permis de re-motiver les équipes à travailler sur le diabète dans une approche intégrée. A côté de la prise en charge strictement médicale, deux autres dimensions essentielles de la prévention et du traitement du diabète sont prises en compte : la diététique et l'exercice physique. De nouveaux projets intégrant ces trois dimensions sont mis en place par différentes associations du Réseau : cours individualisé de gymnastique donné par une kinésithérapeute à des patients diabétiques suivis également par un médecin et la diététicienne ; projet de prévention pour un groupe de femmes, intégrant animations sur le diabète et l'alimentation, cours de cuisine et cours de gymnastique ; animations sur l'alimentation pour des femmes suivant un cours de gymnastique et de relaxation ; cycle d'activités « santé » pour les femmes d'un groupe d'alphabétisation intégrant animation sur l'alimentation, cours de cuisine et cours de gymnastique douce, préparation de plats et desserts allégés dans le cadre de « promenades vertes » ou de repas de quartier,

organisation d'une journée santé avec un atelier cuisine, un repas équilibré, une conférence sur le diabète.

Une plus grande collaboration entre associations

Grâce à la mise en place de groupes de travail et de projets communs, à l'organisation de conférences, de réunions plénières, de temps conviviaux, à la construction d'outils permettant de mieux connaître les « forces en présence », le Réseau a permis à des professionnels d'un même quartier d'organiser de nouvelles activités ensemble, d'échanger leurs connaissances, de confronter leurs pratiques, et de mutualiser leurs compétences.

Des professionnels et des patients mieux informés : le succès de l'agenda

Au mois de septembre 2005, l'Agenda Santé a été diffusé à plus de quatre cent cinquante exemplaires dans les associations du quartier mais également les pharmacies et les services de diabétologie des hôpitaux (hôpital Saint-Pierre, hôpital César de Paepe et hôpital Saint-Jean). Mieux informés des activités existantes dans le quartier, les professionnels peuvent mieux informer les habitants. La diététicienne du Réseau, en rencontrant de nombreux habitants lors d'animations ou de consultations dans les associations du Réseau, joue également un rôle d'information important. Les habitants sont plus nombreux à se rendre aux activités proposées. Mieux, ils sont aussi plus nombreux à « se mélanger », aller à des activités dans des associations qu'ils ne connaissaient pas, ce qui donne un nouveau dynamisme aux activités et enrichit les échanges par un brassage culturel et parfois social.

● **Privilégier le travail en équipe**

Un préalable essentiel à une approche plus intégrée du diabète est la collaboration entre intervenants d'une même équipe : le médecin d'une maison médicale devrait informer son patient des activités organisées par l'éducatrice pour la santé ; l'animateur d'un restaurant social devrait travailler avec la cuisinière pour que, dans la mesure du possible, il y ait une cohérence entre ce qui est dit dans une animation et les repas servis aux habitants, etc. Le Réseau devra donc privilégier des actions où tous les

membres d'une même équipe pourront se compléter les uns les autres. Toutefois, travailler en équipe nécessite parfois de modifier des fonctionnements institutionnels, ce qui demande du temps, un questionnement sur sa propre pratique professionnelle et sur les mécanismes internes de l'association.

● **Renforcer et développer les collaborations**

Il est essentiel que le Réseau « fasse encore plus réseau » : des partenariats entre associations sont à soutenir, et notamment entre associations issues de secteurs différents. Une forte collaboration entre associations permet aux professionnels d'améliorer leurs pratiques et aux publics de « se mélanger », de connaître de nouvelles activités, de nouveaux habitants et animateurs. Mieux informés, moins « dépendants » d'une seule association, les habitants n'auraient-ils pas ainsi davantage de pouvoir ? Pour soutenir cette dynamique, le Réseau devra continuer à rassembler et faire travailler ses membres lors de rencontres, groupes de travail, mise en place d'actions communes dans le quartier, etc.

Si les collaborations sont à renforcer, des collaborations nouvelles sont à impulser, notamment avec des professionnels qui jouent un rôle essentiel dans la vie des patients diabétiques : les aides à domicile et les infirmières qui se rendent à domicile. Mais c'est aussi avec les professionnels qui permettent un environnement favorable à la prévention du diabète qu'il faut davantage travailler, notamment les épiciers et les animateurs sportifs.

● **Poursuivre et amplifier les consultations en diététique**

Ces consultations pourraient être élargies aux patients non diabétiques mais médicalement à risque de développer un diabète. De plus, les consultations sont parfois à compléter par une « mise en pratique » : bien des patientes souhaitent que la diététicienne vienne à domicile leur montrer comment alléger tel plat qu'elles ont l'habitude de cuisiner. Ces visites sont importantes pour des patientes peu ou pas alphabétisées, qui ne savent pas lire les recommandations écrites par la diététicienne et ne peuvent retenir oralement l'ensemble de ses conseils.



● Renforcer les collaborations avec les hôpitaux du centre-ville

Le travail de collaboration entre le Réseau santé diabète et les hôpitaux devra se poursuivre. C'est là un travail qui demande du temps pour se connaître et consolider les ponts entre médecins spécialistes et généralistes, entre activités « curatives » et « préventives ». Un langage commun et cohérent devra s'établir pour une meilleure information « sur » le patient (dossier médical partagé) mais également « à destination » du patient (cohérence entre les conseils donnés au patient à l'hôpital et en ville).

● Intégrer davantage les habitants au travail en réseau

Le Réseau santé diabète est aujourd'hui assez solide pour intégrer davantage les habitants à son fonctionnement. En effet, après deux ans de vie du réseau, les différents professionnels (infirmiers, assistants sociaux, médecins, cuisiniers, animateurs...) ont renforcé leurs collaborations, et les habitants connaissent mieux l'existence du Réseau et des activités des différentes associations membres. Le Réseau santé diabète a pour perspective de travailler en plus forte collaboration directe avec les habitants : les ressources des habitants du quartier (les habitants qui connaissent des recettes de cuisine équilibrées, ceux qui sont prêts à aider des diabétiques invalides...) seront mieux identifiés, les connaissances des habitants notamment sur l'alimentation seront davantage mises en valeur, l'Agenda Santé sera diffusé plus largement par les habitants eux-mêmes, les outils d'animations seront construits plus fréquemment directement avec les habitants, les habitants seront systématiquement invités aux assemblées plénières du Réseau, etc.

Conclusion

Le Réseau santé diabète a amélioré la prévention et la prise en charge du diabète dans une approche réellement pluridisciplinaire. L'engagement d'une coordinatrice et d'une diététicienne a permis d'intégrer la diététique dans la prise en charge et la prévention du dia-

bète, d'améliorer la pratique des professionnelles et de donner une meilleure information aux habitants sur le diabète et les activités de prévention présentes dans le quartier.

Avec le Réseau, de nouveaux partenariats ont débuté, de nouvelles activités se sont développées, adaptées aux missions et aux réalités institutionnelles des associations.

Les assemblées plénières et les temps conviviaux ont permis de rester cohérent et d'apprendre à se connaître et d'échanger sur la multitude des initiatives prises.

Le Réseau santé diabète a enclenché une nouvelle dynamique qu'il faut poursuivre. Car le travail en réseau demande du temps. ●

Réseau santé diabète – Marolles
c/o Maison médicale des Marolles (promoteur)
120 rue Blaes, 1000 Bruxelles
Téléphone : 02-511-31-54
Fax : 02-502-44-54
E-mail : reseau.diabete@laposte.net
Personnes de contact : Judith Hassoun (coordinatrice) et Nora Rian (diététicienne).

Partenaires

Centre de santé du Miroir asbl, 67 rue du Miroir, 1000 Bruxelles.

CARIA, Centre d'accueil, de recherche, d'information et d'animation asbl, 135 rue Haute, 1000 Bruxelles.

Comité de la Samaritaine asbl, 41/6 rue de la Samaritaine, 1000 Bruxelles.

Entr'Aide des Marolles asbl, 169 rue des Tanneurs, 1000 Bruxelles.

Le Nouveau 150 asbl, 150 rue Haute, 1000 Bruxelles.

Les Amis de la Petite Maison asbl – Vrienden van het Huizeke VZW, 23 place du Jeu de Balle, 1000 Bruxelles.

Maison médicale Enseignement asbl, 52 rue de l'Enseignement, 1000 Bruxelles.

Maison médicale des Riches-Clares asbl, 41 rue des riches Claires, 1000 Bruxelles.

Maison médicale Santé Plurielle asbl, 110 rue de la Victoire, 1060 Bruxelles.