

Rapport d'activités août 2023

Partenariats soins intégrés

Nom du partenariat :



Personne de contact:

Nicolas MINCIER
Coordinateur

E-mail générique :

n.mincier@resinam.be



Introduction

L'ASBL a profondément modifié sa structure opérationnelle et décisionnelle ces derniers mois. Au sein de l'équipe, il y a désormais 3 chargées de projet et un coordinateur. Notre volonté est d'accélérer la mise en place des missions édictées dans la convention. Ces derniers mois ont été l'occasion d'entamer un diagnostic du territoire, d'intégrer/créer de nouveaux groupes de travail, de communiquer sur nos nouvelles missions. Un nouveau processus décisionnel a également été développé en interne. L'objectif est de mettre la gouvernance dans les meilleures conditions pour prendre des décisions au niveau méso. Sur le principe de la roue de Deming, le processus est le suivant : diagnostic des besoins de la population et de l'offre de soins (état des lieux par quartier) – échanges en conseil de participation (nouveau dispositif) – rapport à la gouvernance – initiatives de santé intégrée – évaluations et recommandations. Notre approche inclut : la prévention/promotion de la santé - le soin - le bien-être. Nous souhaitons soutenir en priorité l'intersectorialité et l'interdisciplinarité.

Les orientations/objectifs généraux sont repris dans les questions ci-dessous. Les activités et objectifs spécifiques sont repris dans le tableau synthétique à la fin du document.

De quelle manière vous êtes-vous déjà engagé à atteindre les objectifs¹ de la période de transition au cours des six derniers mois ?

Renforcer le management d'intégration

Notre nouveau mode opératoire inclut différentes méthodologies facilitant l'intégration des soins (analyse populationnelle, mise en place d'un processus décisionnel au niveau méso, valorisation des trajets de soins qui prennent en compte la prévention-le soin-le bien-être).

Un travail de cartographie a été entamé afin de réaliser un état des lieux de l'offre de services sur notre territoire. Celui-ci est la toile de fond de nos activités et nous permet d'être en accord avec l'approche populationnelle et territoriale tout en favorisant les activités multidisciplinaires et intersectorielles. Il nous permet également de solliciter le niveau méso sur base de données factuelles tout en restant connecté aux réalités du terrain (prestataires et professionnels, patients, citoyens).

Approfondir améliorer certaines activités

Sur base de l'état des lieux effectué en 2022 (rencontre des acteurs de la 1^{ère} ligne d'aide et de soins/forum des associations de patients) et de nos actions passées (chèques santé, case management, clinique de la fragilité, dépistage du diabète) nous intensifions désormais certains concepts : l'intersectorialité (en travaillant sur le flux d'informations dans le cadre de la prise en charge en hospitalisation de jour, en soutenant une politique du bien vieillir, en abordant le sujet de la polymédication) et l'approche interdisciplinaire (projet rampe, détection précoce des fragilités chez les personnes âgées...) . Nos actions passées ont également permis de consolider des partenariats

¹ (1) renforcer le management d'intégration des soins intégrés dans une région définie, en lien avec d'autres initiatives de soins intégrés ; (2) approfondir et améliorer certaines activités/initiatives qui ont un impact réel sur les soins intégrés et l'opérationnalisation des composantes nécessaires pour les soins intégrés ; (3) travailler davantage sur certains aspects nécessaires pour les soins intégrés qui n'ont pas été suffisamment abordés dans le passé ; (4) préparer la transition progressive vers le futur cadre de l'organisation des soins tel qu'il sera convenu dans le nouveau plan interfédéral ; (5) mettre fin aux « phases pilotes » en passant au plus tard à la fin de cette convention à un cadre définitif et applicable pour l'ensemble des bénéficiaires.



forts (pharmaciens, LUSS, coordinations de soins à domicile, Services de cohésion sociale, Rampage, rassemblement des géiatres de la zone).

Préparer la transition progressive vers le futur cadre de l'organisation des soins

La coupole santé intégrée doit permettre de soutenir une véritable politique de santé intégrée sur le territoire Wallon. Elle permet notamment une représentation continue auprès de différentes initiatives/la création d'une méthodologie commune... Au niveau namurois, la création d'un conseil de participation/l'analyse des besoins sur les 5 zones doit permettre d'amener progressivement la transition vers le nouveau cadre.

Le lien avec d'autres initiatives de santé intégrée

Les différentes rencontres avec Brusano ont permis d'amener des initiatives inspirantes dans la rédaction de notre plan de transition. Cela devrait se concrétiser lors du dernier trimestre (approche par quartier, mise en place d'ateliers de santé intégrée). La collaboration avec ergo 2.0 (notamment des personnes ayant l'expérience des protocoles 3) devra permettre de développer des activités autour du bien vieillir, enjeux de société actuel. Le GT articulation réseau est un lieu où se discutent actuellement les perspectives de collaborations communes (outil Curio, prise en charge des troubles de la conduite alimentaire, trajet de soin pré natal).

Au cours des six derniers mois, vous êtes-vous engagé dans une ou plusieurs des 10 tâches de gestion de l'intégration² ? De quelle manière ? Tenez également compte des recommandations de l'analyse transversale.

(Voir tableau)

Quelles sont vos réussites des six derniers mois ?

Le changement d'orientation de l'ASBL

Avec l'évolution de sa structure opérationnelle et les nouvelles fonctions en interne, l'ASBL a réussi à opérer le changement souhaité par le Pouvoir Subsidiant. Ces nouvelles missions ont également permis de mettre de nouveaux acteurs autour de la table (Plateforme Namuroise du social, observatoire de la santé, centre de revalidation cardiaque de l'hôpital Saint-Luc, SISD Namur-Meuse) et de consolider des partenariats historiques (groupement des géiatres du Namurois, Ville de Namur, association des pharmaciens de Namur Luxembourg, OPHACO, LUSS, coordinations de soins à domicile).

² Temple de la gestion de l'intégration tel que proposé le 25/4/2023 : (1) Population management ; (2) Aligner l'offre aux besoins ; (3) Promotion de la santé et prévention ; (4) Compétences de base soins intégrés ; (5) Empowerment du patient et soutien des aidants proches ; (6) Continuité de soins ; (7) Faciliter l'utilisation des outils numériques ; (8) Gestion et répartition et des budgets de soins ; (9) Change management ; (10) Innovation management.



L'intérêt du territoire pour le diagnostic social santé

L'intérêt pour un diagnostic social santé est réel sur le territoire. Cela nous a permis de rendre concret nos nouvelles missions auprès des partenaires. La Ville ayant le même intérêt pour le secteur de l'action sociale, des discussions sont en cours pour mutualiser nos moyens. L'appui de la Province de Namur est également précieux.

L'intégration d'Hospisoc dans la gouvernance

Le Bureau de l'ASBL est composé de deux hôpitaux, de la LUSS et d'ACSOL. Nous aurons une coloration intersectorielle à l'avenir avec des initiatives transmursales. L'intégration d'Hospisoc au sein de l'assemblée générale est un premier pas dans ce sens.

L'expertise en interne autour de la prévention et de la promotion de la santé

L'équipe en place dispose d'une solide expertise au niveau de la prévention et de la promotion de la santé. Cela permettra dans les mois à venir d'avoir une vision holistique et globale de l'offre de santé sur le territoire. Par les liens existant avec le CLPS et le CEP, nous avons rejoint le projet du CHU Mont Godinne portant sur des actions prévention et promotion de la santé (mésusage de l'alcool). Nous participons au Copil et comptons nous investir dans les GT qui permettront l'opérationnalisation des actions.

La création de la coupole

Celle-ci permet de proposer une méthodologie commune qui peut être testée et comparée sur les différents territoires. En termes de visibilité, la coupole permet d'amener des supports de communication communs et apporte une légitimité dans les contacts avec le pouvoir régional. Une deuxième rencontre avec l'Aviq a eu lieu en juin 23.

Quels obstacles avez-vous rencontrés au cours des six derniers mois ? Et quelles actions ont été entreprises pour surmonter ces obstacles ?

L'idée d'élargir le territoire a déjà été abordée en interne. A mon sens, l'argument de la gouvernance (imiter le territoire du RGN → rassemblement des généralistes du namurois) est trop influencé par une approche bio médicale. Notre cadre pour les deux prochaines années est coloré par une approche social-santé. Le concept de santé intégrée nécessite d'éviter les silos « historiques ». A travers notre diagnostic en cours, nous souhaitons davantage élargir le territoire en fonction des besoins de la population et de l'articulation globale des acteurs social-santé. L'élargissement du territoire sera de nouveau abordé avant la fin de l'année.

L'incertitude concernant l'avenir a un impact sur des relations durables sur le terrain. Certains membres du réseau questionnent la pertinence de développer des projets pérennes en lien avec nos initiatives.

Nos missions ne sont pas toujours claires pour le terrain (problème d'accord sémantique). Le test de trajets de soins, le diagnostic, l'accompagnement des prestataires est une réponse à cette nébuleuse. La valorisation de certains trajets par le niveau macro permettra de légitimer davantage notre intervention.



Nous pouvons également parfois être perçu comme des concurrents. Il est nécessaire de constamment relayer notre volonté de travailler en complémentarité dans le but que nos actions soient en adéquation avec les objectifs de vie des patients.

Quelles sont les principales conclusions de l'auto-évaluation de vos activités ?

Ces derniers mois ont surtout permis de conceptualiser de nouvelles activités, d'opérer la finalisation du virage de l'ASBL. Nous avons réussi, au départ de certaines actions du passé (notamment le case management, la détection des fragilités, les rencontres des acteurs de la première ligne) le développement de nouvelles initiatives intersectorielles et interdisciplinaires : trajet de soins pour les personnes âgées, réflexion sur le flux d'information 1ere/2eme ligne dans le cadre des hospitalisations de jour, développement d'outils de liaison transmurale dans le cadre de la prise en charge des personnes fragiles.

L'évolution des mentalités n'est néanmoins pas encore terminée (passage à la globalité de la population, approche processus et social-santé). Les initiatives concrètes des prochains mois devront permettre de faire évoluer la maturité du territoire.

Quels sont vos objectifs et votre approche pour les six prochains mois ?

Consultation sur le territoire

Au départ des données quantitatives générées et des cartographies issues des différents réseaux, aller interroger les citoyens et professionnels des différentes zones. La confrontation des données devra permettre en 2024 de mettre en place des focus groupes au sein des zones et de venir répondre à certains besoins en termes de collaboration et d'accessibilité au système social-santé pour la population.

Mise en place d'une communication continue avec les zones de l'ASBL

L'ASBL revoit actuellement son site internet. L'objectif principal est que le site internet devienne un lieu centralisateur d'information concernant les différentes zones (initiatives, agendas, répertoire des professionnels, caractéristiques de la zone...). Une newsletter reprenant des activités au sein des zones est également en cours d'élaboration.

Protocole de détection des fragilités

Validation d'un protocole de détection des fragilités chez les personnes âgées et test. Nous souhaitons également intégrer ce dispositif autour d'une politique locale sur le bien vieillir.

Inclure les compétences de base des soins intégrés dans différents cursus

Un groupe de travail a été mis en place avec l'Henallux et l'HEPN. L'idée est d'inclure certains préceptes des soins intégrés au sein de différents cursus (médical, paramédical et social).



Mise en place du Conseil de Participation

Les fondements (objectifs et missions) de ce groupe ont été arrêtés, ainsi qu'une liste de participants potentiels. La gouvernance de l'ASBL doit maintenant valider le document de travail. Nous contacterons ensuite les différentes parties prenantes pour une première rencontre (qui permettra de resituer la vocation de ce groupe). Une deuxième rencontre se fera à la fin de l'année pour présenter les premiers résultats du diagnostic social-santé.

Ouverture à de nouveaux publics ?

Les réflexions au sein du GT articulation réseau, les rencontres avec Psynam ont permis de dégager des perspectives (trajet de soins pour les troubles de la conduite alimentaire, trajet de soin pré natal). Les prochains mois devront servir à alimenter les réflexions et à dégager des pistes concrètes de travail.

Voir le tableau page suivante



0	Activités	Partenaires impliqués	Objectifs généraux	Objectifs spécifiques	Activités réalisées	Objectifs des prochains mois	Réussites	Obstacles
Population management								
1. Organes facilitant le management populationnel	GT cartographie	Ville de Namur, Observatoire de la santé, Réseau social urbain Namurois, Réseau hospitalier Namurois, Kirikou, Psynam	Rendre les données sur la santé et la population accessibles jusqu'au niveau des quartiers Evaluer l'offre de santé sur le territoire Rendre visible l'offre de santé	Etablir des indicateurs permettant de faire un état des lieux de la santé de la population Rassembler les 46 quartiers de la commune en 5 zones	Recensement des indicateurs d'évaluation Extraction des données populationnelles par l'observatoire de la Province Mise en commun des cartographies effectuées sur le territoire	Développer une vision par zones Extraire les besoins populationnels par zones Recenser les organisations qui répondent à ces besoins	La diversité des parties prenantes L'impact précieux de l'observatoire de la Province La richesse des données démographiques au sein de la Ville de Namur Grand intérêt du Bureau de l'ASBL Initiative commune aux différents réseaux	La difficulté à extraire certaines données
	Coupole de santé intégrée (SIWALL)	Résinam, chronicopôle, PACT, Chronilux	Point de contact unique pour des thématiques transversales, développer une méthodologie commune dans le cadre de l'approche populationnelle, échange de bonnes pratiques, développer une formation commune sur les compétences de base des soins intégrés, Point de contact avec l'AVIQ	Développer des indicateurs communs de récolte de données sur nos territoires, développer une collaboration/connexion maximal avec la LUSS, asbl AP et ligues maladies rares, développer une collaboration avec les hautes écoles/universités/structures de formation continues autour de la question des compétences de bases en SI, organiser une rencontre inter-gouvernance, organiser des rencontres régulières avec les autorités fédérées	Deux rencontres avec l'AVIQ pour évaluer les points de convergences dans nos missions respectives Rédaction d'un outil "expérience patient" et d'un questionnaire à l'attention des professionnels Collaboration avec l'UCL pour la rédaction d'une méthodologie commune	Rencontre avec la LUSS et aidants proches le 08 septembre pour développer des initiatives communes Opérationnalisation des outils patient et professionnels Développement de la méthode globale commune	Motivation des parties prenantes La convergence des objectifs entre une majorité des projets La volonté pour une majorité des projets de développer une méthodologie commune L'échange de bonnes pratiques	En attente d'un suivi par We Care dans le cadre de la création d'une méthodologie commune (situation urgente)



	GT articulation réseau	Réseau santé Namur, Kirikou, Rasanam, Résinam, Plateforme Namuroise de concertation en santé mentale, Psynam	Lieu d'articulation entre les différents partenaires réseau du territoire	Echanger sur nos réalités respectives Initier des projets en commun Echange de bonnes pratiques	Réflexion sur des thématiques à développer en commun (trajet de soin pour les troubles des conduites alimentaires, trajet de soin péri nataux, consultations psychologiques à des endroits biomédicaux stratégiques, développement de l'outil curio)	Implémentation de l'outil CURIO (voir partie "facilitation du changement") Continuer les réflexions sur les trajets de soin commun	La confiance entre partenaires La nécessité de davantage articuler nos missions à l'avenir	Le temps nécessaire pour articuler les missions (maturité du territoire)
	Conseil de participation	LUSS, Mutualité Chrétienne), réseau hospitalier Namurois, kirikou, Ville de Namur, UCL, CLPS, Conseil consultatif des aînés, Géronam, Province, ASPPN, réseau santé Namur, stroke and go, hospisoc, CPAS Liste provisoire à faire valider par le Conseil d'Administration de septembre	Lieu de débat par rapport aux données recueillies sur le terrain Faciliter le travail de la gouvernance de l'ASBL	Aborder les données recueillies par le GT cartographie Proposer des solutions en lien avec des initiatives existantes Proposer des actions à mener à un niveau méso	Fondements de cet organe validés par la gouvernance (missions et objectifs) Liste des participants en cours de validation par le Conseil d'Administration	Convoquer le premier conseil en octobre (après validation du Conseil d'Administration) Etablir une charte et les objectifs des prochains mois Présenter les premiers résultats de la cartographie fin de l'année civile	Intérêt de la gouvernance Intérêt des possibles participants	Avoir une homogénéité au sein du groupe La concrétisation de l'initiative (débat actuellement au sein de la gouvernance)
2. Aligner l'offre aux besoins de la population	Outil "expérience patient"	Centre d'éducation du patient, Chronilux, Résinam, Ville de Namur	Identifier activement les demandes/besoins de la population	Comprendre les interactions du citoyen avec le système de santé Relever les leviers, répondre aux freins rencontrés	Création de l'outil	Rencontre avec le Centre d'éducation du patient, Résinam et Chronilux 17 août. Objectif : asseoir une méthodologie de recueil des données Passage des questionnaires à partir du mois d'août (sondage au sens large et questionnaire individuel)	L'expertise du Centre d'éducation du patient Les forces vives en interne et au sein de la coupole	La quantité de données à récolter



	Questionnaire à l'attention des professionnels	PACT, couple de santé intégrée	Identifier l'écart entre l'offre et la demande	A partir de données populationnelles interroger différents professionnels au sein des 5 zones afin de comprendre comment l'offre de santé s'articule	Création de l'outil Recensement des professionnels à interroger	Passer les questionnaires et les confronter aux données "patient" Organiser des focus groupe d'ici la fin de l'année dans les zones pour faire un retour des différentes enquêtes	La demande des professionnels lors de la rencontre des acteurs de la 1ere ligne d'aide et de soin Méthodologie commune à la couple	La quantité de données à récolter et analyser
	Focus groupe dans les 5 zones de Namur/Profondeville	En attente (Activité à mettre en place après la cartographie des besoins et de l'offre de santé)	Stimuler l'échange interdisciplinaire par rapport à l'écart entre l'offre et la demande	Recenser les freins et leviers de collaboration Stimuler la collaboration sur des pistes de solutions Dégager des pistes de travail pour 2024 Stimuler l'effet Bottom up	Définition des 5 zones Recensement des Organisations/prestataires principaux par zones	Cibler des acteurs clés Organiser les focus groupe	La collaboration avec la Ville de Namur	En attente
	Ateliers de pratiques de santé intégrée	En attente (Activité à mettre en place après la cartographie des besoins et de l'offre de santé)	Proposer des initiatives qui permettent de répondre aux besoins des professionnels dans le cadre de la collaboration interdisciplinaire	Stimuler l'effet Bottom up	En attente	Objectif 2024	En attente	En attente
	Référent de proximité	En attente (Activité à mettre en place après la cartographie des besoins et de l'offre de santé)	Stimuler un échange continu avec des acteurs principaux de chaque zones	Stimuler l'effet Bottom up	En attente	Objectif 2024	En attente	En attente
	Création d'une méthodologie d'analyse	Couple santé intégrée Wallonne (SIWALL), UCL	Acquérir une méthode d'analyse commune	Création d'outils commun : questionnaires, critères et indicateurs - Faciliter le rapport d'activité/d'évaluation final - favoriser une vision commune	Réunion mensuelle - Création des questionnaires	Aller à la rencontre des professionnels/instances/citoyens pour effectuer nos entretiens	L'accord sémantique entre la majorité des partenaires	La réalité des différents territoires
	Cartographie de lieux de concertations sur le territoire	Couple santé intégrée Wallonne, UCL	Faire un cadastre de chaque niveau, des services et besoin de notre territoire	Développer des recommandations en santé intégrée pour les gouvernances loco-régionales	Mise en place des indicateurs de récolte des données Ciblage des personnes à interroger Test de l'outil	Définir les moyens de récolte des données Entamer le processus	Attente de l'AVIQ Soutien dans la récolte des données et l'analyse	Quantité des données à récolter



3. Construire une politique de promotion de la santé et de prévention	COPIL CHU: "Promotion de la santé"	CLPS, LUSS, CHU UCL, Résinam, Médecins Généraliste	Mettre en place un dispositif de promotion de la santé autour des problématiques d'assuétude	S'appuyer sur notre réseau expertise pour développer des projets innovants toucher un large public S'appuyer sur notre réseau en réalisant des campagnes à l'attention des politiques, des patients, etc. Profiter de la venue des patients-citoyens pour modifier les perceptions du mésusage	Identification des forces/faiblesses opportunités/menaces de cette initiative, Identification des relations interfactorielles Définition des axes de travail (objectifs spécifiques) Identification des intervenants et composition des Groupes de travail	Lancement des Groupes de travail Création du plan d'action Rétroplanning et indicateurs d'évaluation	Intersectorialité Emergence rapide de thématique Partenariat équilibré entre les membres du COPIL Volonté d'initier un nouveau projet Touche une multitude de secteurs (hôpitaux, 1ere ligne, MR/MRS, petite enfance)	Représentation s autour de l'assuétude Nécessité de renforcer les passerelles entre la 1ere ligne et les hôpitaux
	Géronam	GéroNam, ANA, CEP, Respect Seniors, FASD	Accompagnement et soutien	Développer , accompagner et soutenir les actions en faveur du bien vieillir en province de Namur	Mortel Café- accompagnement projet Yuugi	GT événements	Mortel Café- Ouverture quant au type d'activités, soutien des initiatives existantesintersectorialité	
	GT détection des fragilités	CHR, Association des pharmaciens de Namur Luxembourg, Résinam, ergo 2.0, AVIQ	Tester un trajet de soins pour les personnes fragiles de + de 65 ans	Stimuler l'interdisciplinarité et l'intersectorialité autour de cette tranche d'âge Sensibiliser la population au bien vieillir	Réflexion sur un protocole de détection et d'orientation et de prise en charge	Elargir à d'autres prestataires (kiné, aides familiales) et Institutions (Géronam) Tester un trajet de soins	Réel intérêt des parties prenantes	Faire cohabiter les différentes réalités des parties prenantes
	Rampe	SSMG, APNL, Coordination de soins à domicile, Médecins Généraliste, Résinam	Soutenir la collaboration interdisciplinaire en assurant des informations/formation s sur des thématiques particulières	Développer une séance d'information sur la révision médicamenteuse à l'attention des infirmières Soutenir une soirée sur la prévention des chutes en incluant également des kinés et aides familiales	Soirée d'information sur la révision médication le 23 mars Conceptualisation de la prochaine soirée de formation sur la prévention des chutes	Ouvrir le lieu à d'autres professions (kiné et aide familiale)	Projet porté par une structure forte (SSMG) Interdisciplinarité	Orientation encore trop bio médicale
4. Développer les compétences de base des SI	Forum des acteurs de santé	Résinam, LUSS, Ville de Namur	Se connaître pour mieux collaborer Inviter des professionnels du soin et de la santé Inviter des associations de patients	Présentation en plénière des initiatives suivantes (ICOPE, Born in Belgium, Charleroi Ville Santé, littératie en santé) Animer des tables rondes autour de 3 questions : (rôle du numérique dans l'interdisciplinarité, place dans la santé pour les pouvoirs locaux, collaboration	Structure de la journée lancée SAVE THE DATE envoyé	Activer l'intervention des orateurs Etablir un déroulé de la rencontre	Continuité de la rencontre des acteurs de la 1ere ligne et du premier forum des associations de patients Visibilité au sein du réseau	/



				interdisciplinaire et maintien à domicile)				
	Certificat Grande Précarité	Résinam, Henallux, HEPN, UCL, FUND, Formanam	Apporter un appui aux professionnels dans le cadre de la gestion de situations complexes	Amener une vision holistique de ce public Stimuler la réflexion entre pairs (tables rondes)	Soirée grande précarité avec l'intervention de Christine Mahy Programme de la formation arrêté	Réflexion sur d'autres thématiques de santé intégrée (Voir Ligne ci-dessous)	3eme édition Richesse des membres du COPIL Diversification des perspectives	Encore trop centré public "polyfragilisé" Public de professionnels trop homogène
	GT compétences SI	Résinam, Henallux, HEPN	Inclure des thématiques de santé intégrée dans certains cursus médicaux et paramédicaux	Place du patient et de l'aidant proche dans une prise en charge ; présentation des trajets de soins, l'articulation possible entre la 1ere ligne et le monde hospitalier ; présentation de réseaux/structures extra hospitalières, les outils numériques en santé ; les outils communicationnels pour améliorer l'interdisciplinarité ; l'Education thérapeutique et les outils pour augmenter la littéracie en santé; l'importance du diagnostic populationnel	1er COPIL le 31 août	Asseoir une réflexion académique sur la santé intégrée Prioriser et conceptualiser les objectifs spécifiques	Intérêt des parties prenantes	Intégrer certaines thématiques durant l'année scolaire 2023-2024
5. Empowerment du patient, soutenir l'aidant proche et le réseau informel		CHR, Association des pharmaciens de Namur Luxembourg, Résinam, ergo 2.0, AVIQ	Soutenir l'information auprès de la population concernant le bien vieillir	Communication auprès de la population sur le bien vieillir Développement d'un outil de sensibilisation à cet effet	Conceptualisation de l'outil	Inviter le Centre d'éducation du patient Travailler à la rédaction d'un carnet Organisation d'un webinaire sur le dispositif de détection des fragilités	Intérêt des parties prenantes Thématique fédérale/régionale/communale	/
6. Encourager/réaliser la continuité des soins	Outreaching gériatrique en Maison de Repos	Résinam, ACSOL, CHR	Soutenir l'échange d'informations en amont et en aval entre un hôpital de jour Gériatrique et une Maison de repos, Bénéficiaire de l'expertise du gériatre dans la mise en œuvre du projet de vie.	Soutenir l'outreaching gériatrique Evaluer l'échange d'information dans le cadre du trajet du patient Etendre le test à d'autres Organisations	Définition d'un processus Etablissement des indicateurs d'évaluation 6 outreaching réalisés par la Gériatre	Informer sur l'initiative vers un public plus large (soirée débat?) Etendre les thématiques (révision médicamenteuse en maison de repos?) Inclure d'autres parties prenantes dans cette initiative	Implication/intérêt concret de la gouvernance Existence d'un besoin, permet la mise en place de solution dans le milieu de vie	Absence de financement pour ce type d'initiative (financement pris en charge actuellement par la Maison de Repos)



	Trajet de soins "détection des fragilités chez les personnes de + de 65 ans"	CHR, Association des pharmaciens de Namur Luxembourg, Résinam, ergo 2.0, AVIQ	Prévenir les fragilités liées au vieillissement en stimulant la collaboration interdisciplinaire et intersectorielle	Proposer un protocole incluant la détection et la prise en charge de la personne Réaliser une campagne test Pérenniser le trajet de soins	Ciblage des partenaires Présentation d'ergo 2.0 à l'Assemblée Générale Réunion de travail avec l'AVIQ (projet similaire à Charleroi mais axé nutrition) Actuellement : travail sur un protocole de détection/d'orientation et de prise en charge	Cibler des lieux de détection Impliquer d'autres parties prenantes (kinés, aides familiales) S'inspirer des initiatives Françaises et Canadiennes (notamment le concept de sentinelle) Réaliser une campagne test	Implication/intérêt concret de la gouvernance	L'articulation des différents professionnels lors de l'orientation après la détection
	Flux de communication hôpital de jour - aides à domicile	Résinam, coordinations de soins à domicile, hôpitaux	Soutenir la prise en charge post hospitalisation de jour en améliorant l'échange d'information en amont	Recenser l'échange d'information entre l'hôpital de jour et les coordinations de soins à domicile Proposer des initiatives permettant de faire levier	Priorisation des besoins des coordinations de soins à domicile Ciblage des membres potentiels du groupe de travail Actuellement : travail sur une vignette clinique	Démarrage du groupe de travail Analyse SWOT du trajet de l'information Priorisation des actions à mener Opérationnalisation de ces actions	Intérêt de la gouvernance Intersectorialité Demande des parties prenantes (hôpital et coordination de soins à domicile)	Faire converger les attentes et besoins de chacun
	Continuité des soins pour les personnes polyfragiles	Résinam, Plan de cohésion sociale de Namur, Relais santé Namur, service de santé mentale, Province de Namur, LUSS, SISD Namur-Meuse,	Soutenir l'utilisation d'outils de sortie des hôpitaux à l'attention de professionnels de l'action sociale	Tester trois outils lors des prochains mois : arbre décisionnel à l'attention des intervenants hospitaliers, Konnecto, carnet patient	Désignation de la coordination de Résinam à la co-présidence Présentation des trois outils aux membres du COPIL Priorisation des outils Etablissement du rétroplanning	Cibler les zones tests Etablir les indicateurs d'évaluation Lobbyng auprès des membres du réseau	Diversité des intervenants autour de la table Facilité de la Ville pour réunir une multitude d'acteurs Demande réelle de la part des professionnels de l'action sociale	/
7. Faciliter le soutien numérique	Born et Belgium	Born in Belgium, Résinam, ?	Faciliter l'implémentation de l'application Born in Belgium sur le territoire	Réflexion sur la mise en place d'un trajet périnatal sur le territoire Rassembler de nouveaux partenaires autour de cette thématique	Ciblages des partenaires à contacter	Organiser une séance d'information à un endroit stratégique Présentation de l'initiative au Forum des acteurs de santé	Projet porté au niveau fédéral	Intérêt de l'ONE ? (Acteur important)
	Gratiago	Résinam, gratiago, Mutualité Chrétienne, APNL	Tester une application d'adhérence thérapeutique pour les patients diabétiques	Soutenir l'adhérence thérapeutique du patient	Interpellation par Gratiago Ciblage de partenaires potentiels	Etudier la faisabilité de l'outil (rencontre au mois d'août) Implémentation sur une zone test	Intérêt des pharmacies Projet soutenu par la Mutualité chrétienne	Légitimité de l'outil ?
	ICOPE	Résinam, gériatres de Namur, Ergo 2.0, APNL	Stimuler la détection des fragilités chez les + de 65 ans	Améliorer l'autodétermination du patient	Séances de présentation dans différents lieux	Proposer l'utilisation de l'application à différents endroits stratégiques	Intérêt de la gouvernance Intérêt de partenaires (pharmaciens, ergo 2.0) Vision holistique	Fracture numérique



9. Faciliter la gestion du changement

Faciliter la gestion du changement	Ateliers de pratiques de santé intégrée	Acteurs dans les 5 zones	Organisation d'ateliers thématiques	Proposer des sujets facilitant la collaboration intersectorielle et multidisciplinaire Faciliter l'effet bottom up Améliorer l'accessibilité à la santé pour le citoyen	Ciblage des zones En attente des résultats liés à la cartographie et aux questionnaires	Relever les thématiques prioritaires via les questionnaires et la cartographie Ciblage des professionnels et citoyens Conceptualiser l'initiative	Intérêt de la gouvernance	Temps et intérêt du terrain ?

10. Gestion de l'innovation

Gestion de l'innovation	Forum des acteurs de santé	1ere et 2eme ligne Namuroise, associations de patients, pouvoirs locaux	Implémenter des lieux de réflexion sur l'innovation sur le territoire Namurois Décliner cette rencontre en workshop durant l'année	Présentation de dispositifs innovants pour la pratiques des professionnels de la zone Stimuler l'échange/réflexion autour de ces pratiques	Ciblage d'initiatives innovantes Invitation des responsables de ces dispositifs Déroulé de la journée	Opérationnalisation de ce dispositif Déclinaison en workshop au sein des quartiers de la zone (incubateur d'idées ?)	Thématique retenue lors de la rencontre des acteurs de la 1ere ligne d'aide et de soins	/
	Rési tip's	Chargé de communication de l'ASBL, Responsables de dispositifs innovants	Réaliser des capsules vidéo sur des dispositifs innovants du territoire/d'autres région	Inspirer les professionnels de santé de la zone Stimuler l'implémentation de nouveaux dispositifs sur le territoire	Conceptualisation avec la chargée de communication	Cibler des initiatives	En cours de conceptualisation	/
	Outil "Curio"	Membres du GT articulation réseau : Résinam, réseau santé Namur, kirikou, Rasanam, Plateforme Namuroise de concertation en santé mentale	Grace à l'outil numérique (capsules vidéo), améliorer l'interconnaissance entre membres du réseau	Faciliter la connaissance pour stimuler la collaboration	Conceptualisation de l'outil Rédaction d'une convention entre les différents responsables de réseau	Faire valider le projet par la gouvernance Etablir un planning	Initiative interrégion Besoin et demande du territoire	/



GEÏNTEGREERDE ZORG
VOOR EEN BETERE GEZONDHEID



DES SOINS INTÉGRÉS
POUR UNE MEILLEURE SANTÉ
