

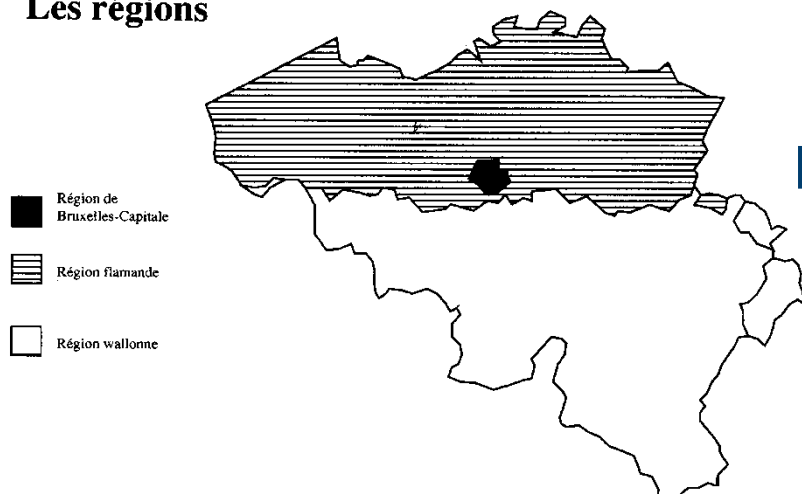


MAISONS MÉDICALES ET LE PROJET « TABLEAU DE BORD »

Mieux connaître son voisin..

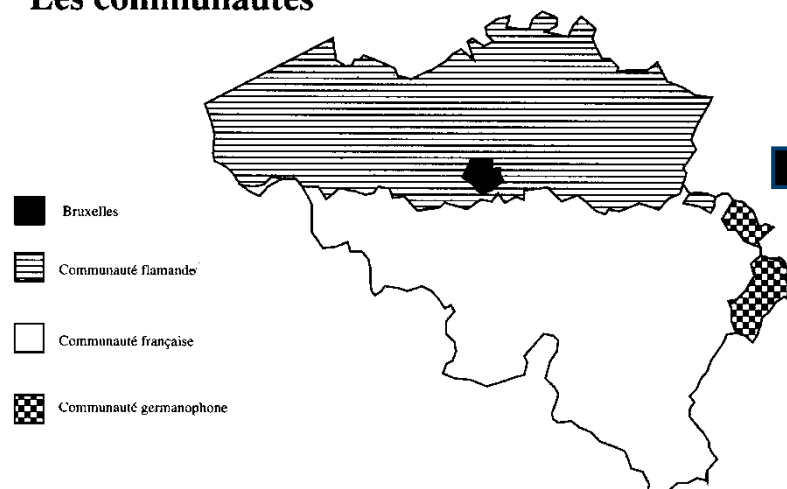


Les régions



- L'aménagement du territoire
- L'économie
- La politique de l'énergie
- Les pouvoirs subordonnés et la tutelle administrative
- La politique de l'emploi
- Les travaux publics et les transports

Les communautés



- l'enseignement
- les matières culturelles
- les matières personnalisables (santé et aide aux personnes)
- l'emploi des langues



Mais ce n'est pas si simple..

Compétences fédérales

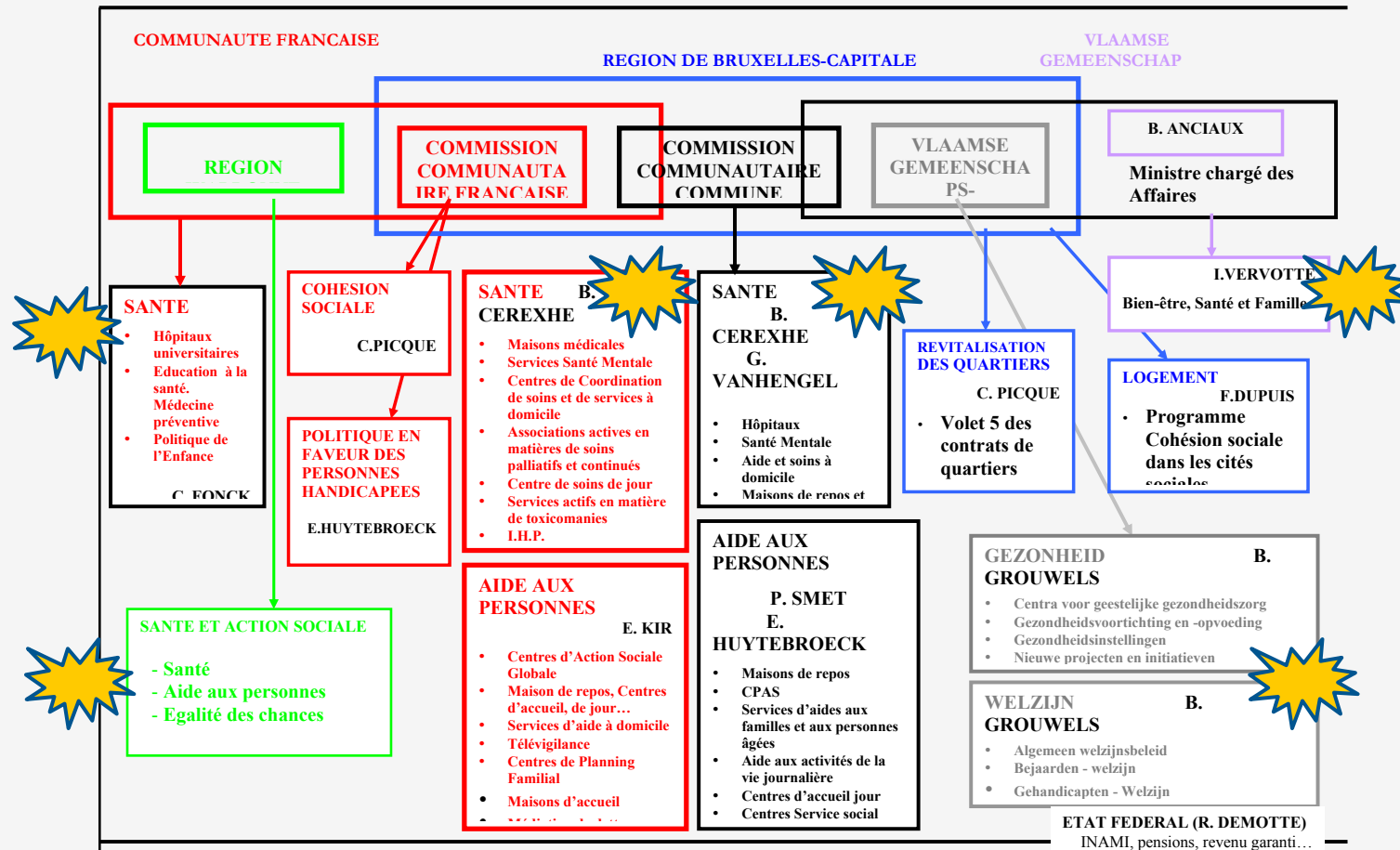
- la fixation du budget général pour les soins de santé
- la législation relative à l'INAMI
- la législation relative aux hôpitaux (critères, financement)
- la législation relative aux qualifications professionnelles et aux indemnités
- la régulation et fixation des prix des médicaments
- la supervision de technologies
- toutes les choses qui sont en relation avec la pratique de l'art de la médecine (e.a. réglementation des professions de la santé, droits des patients, transplantation d'organes) ;
la législation sur les médicaments ;
- l'aide médicale urgente.

Compétences des communautés

- l'organisation des soins de santé
- la coordination des soins aux personnes âgées
- l'application des normes hospitalières (accréditation)
- la prophylaxie (des maladies infectieuses, y compris la vaccination)
- la prévention d'affections non infectieuses
- la promotion de la santé



Et encore moins si on est bruxellois..



Les maisons médicales

Historique et valeurs

- Combat '68 pour changer la société, via la relation soignant-soigné et en travaillant sur les déterminants sociaux de la santé, inspirée d'Alma Ata
- Solidarité, Justice sociale, Citoyenneté, Respect de l'altérité, Autonomie

Organisation, approche, et philosophie du travail

- ASBL créées sur base volontaire, autogérées
- Equipes pluridisciplinaires qui proposent des soins continus, accessibles, globaux, intégrés: partage des responsabilités, relations avec la communauté, accompagnement individuel dans une perspective collective et de santé publique
- Missions d'observatoire et de santé communautaire définies par décret
- 100 équipes à Bruxelles et en Wallonie



Population desservie

- Plus de 200.000 patients (4% population francophone)
- Plus jeune
- Plus défavorisée

- Participation des patients dans la gestion et les activités des maisons médicales



Financement: le forfait

Forfait: contrat entre le patient, sa mutuelle et la maison médicale.

- 85% des équipes fonctionnent au forfait à la capitation
- Les patients sont inscrits
- S'ils consultent ailleurs ils ne sont pas remboursés
- Prise en charge globale



La Fédération

La Fédération est créée en 1980 par les premières maisons médicales

- Pour se rencontrer, échanger des expériences
- Pour soutenir leurs projets
- Pour être un interlocuteur face au politique (influencer la formation des soignants, le mode de financement,..)
- Pour travailler ensemble sur tous les déterminants de la santé

- Charte
- Composition du Conseil d'administration



La Fédération

- Espace promotion santé et qualité
- Education permanente
- Service études et recherches
- Service développement et gestion
- Bureau stratégique
- Communication
 - ▣ Santé conjugquée



Approche qualité de la Fédé

Actions développées en interne

- Accompagnement des actions des équipes
 - Santé communautaire
 - Démocratie participative
- Formation « développement qualité »
- Colloques
- Projets spécifiques: tableau de bord, Label

Par décret

- DEQ (Bxl) et plans d'action (Wallonie)



Le projet tableau de bord (2004)

11

Analyse de données de santé de première ligne réalisée à partir des données enregistrées dans le dossier santé informatisé (DSI)

Finalité : Améliorer la santé des gens

Objectifs intermédiaires :

- Observatoire de santé (aussi dans le décret)
- Amélioration des pratiques

Création d'un dossier informatisé indépendant des firmes pharmaceutiques et aujourd'hui labellisé, utilisé par la majorité des équipes

Lien avec les autres activités de la Fédération (colloques...)



Choix des variables: implication des équipes

Données administratives

- Naissance
- Genre
- code postal
- accessibilité aux soins
- code titulaire de la mutuelle (CT12)
- statut mutuelle
- niveau d'études (après 25 ans)

Données de santé

- vaccination contre la grippe (65+ ans)
- vaccination tétanos, (18+ ans)
- mammographie (50-69 ans)
- vaccination RRO (13 ans, uniquement à Bruxelles)
- diabète de type 2
- Obésité
- hypertension
- tabagisme (15+ ans)
- BMI
- pression artérielle (30+ ans)



Tableau de bord

13

Difficultés

- Utilisation du DSI
- Inertie/questionnements face au changement
- Grand nombre d'équipes à des stades très différents
- Quelques refus
- Législation vie privée + consentement

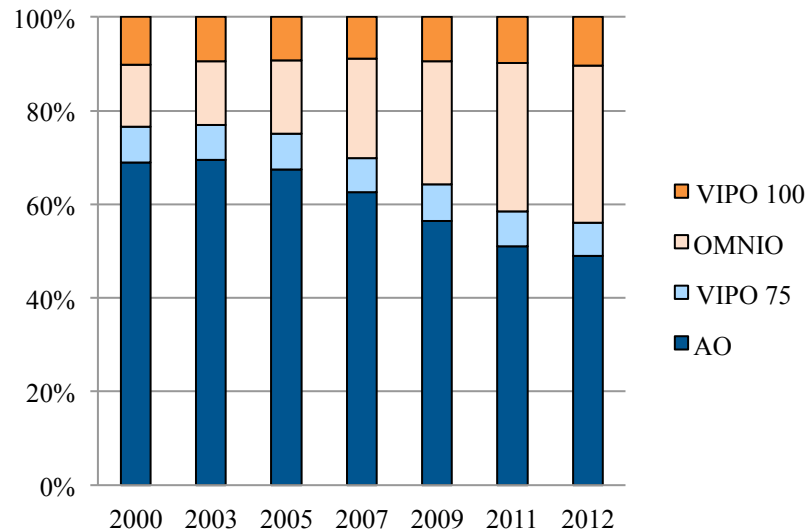
Facteurs de réussite

- Implication des équipes à chaque étape
- Variables choisies en fonction des besoins des équipes
- Ecoute et prise en compte des critiques
- Temps d'échange entre participants
- Bénéfice direct pour les participants
- Communication régulière
- Visibilité des résultats
- Liens avec la pratique quotidienne
- Création d'outils facilitateurs

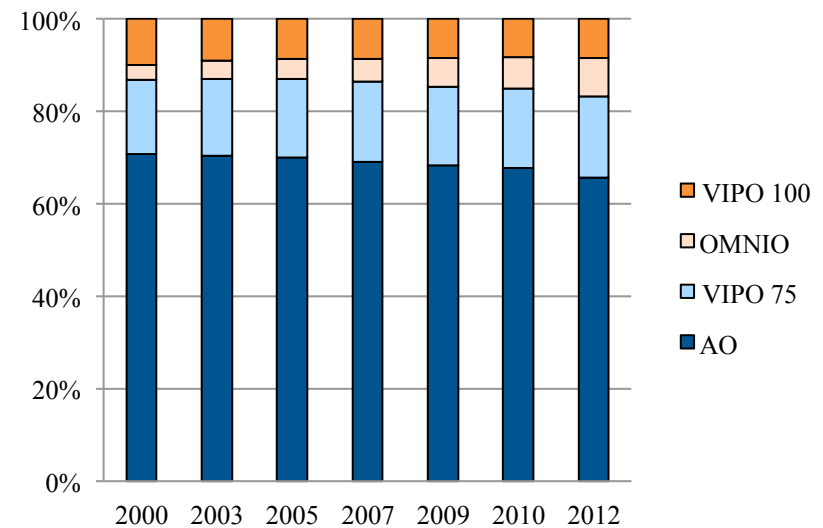


Comparaison population

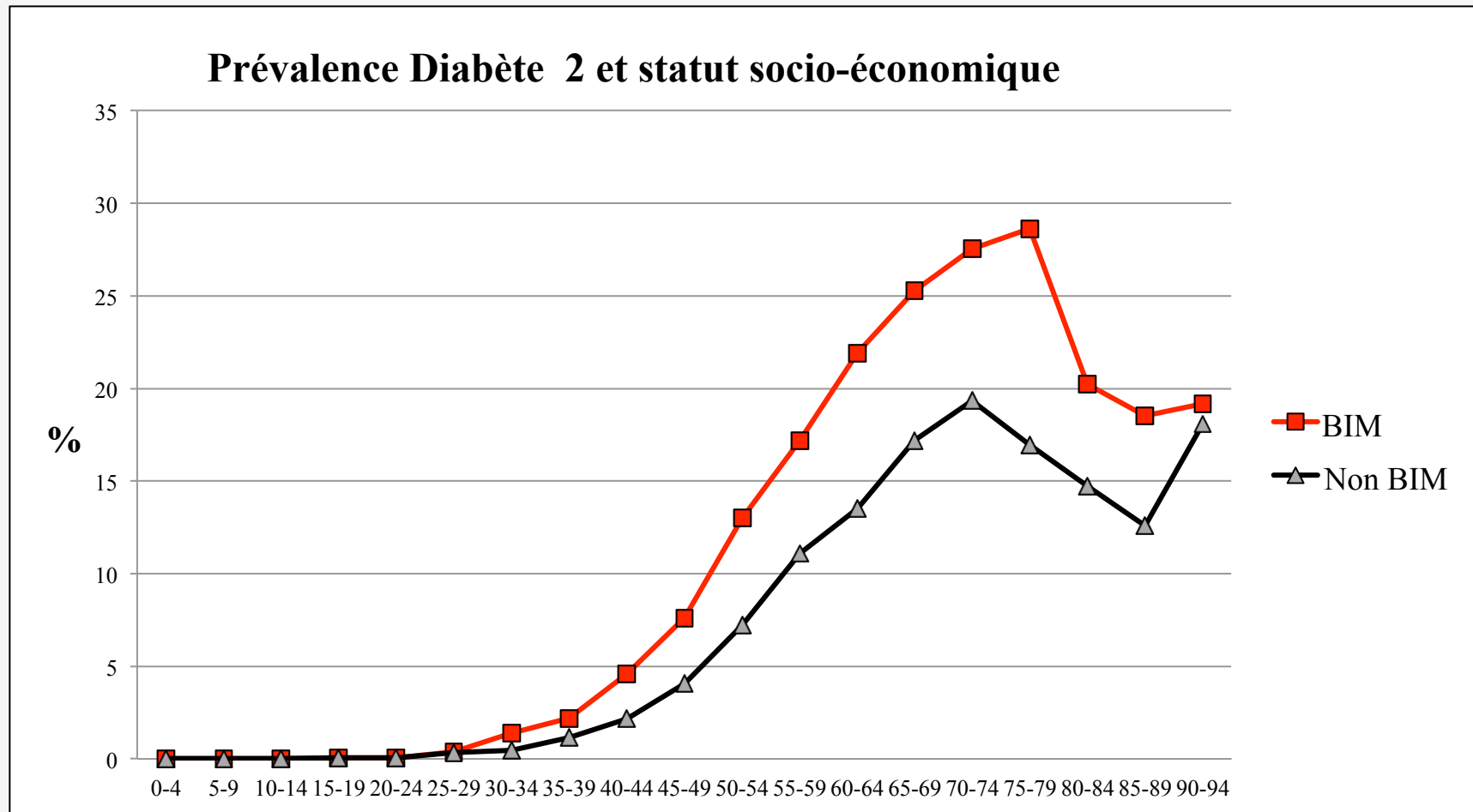
Statut Social MM



Statut Social Belgique



Diabète et statu socio-économique



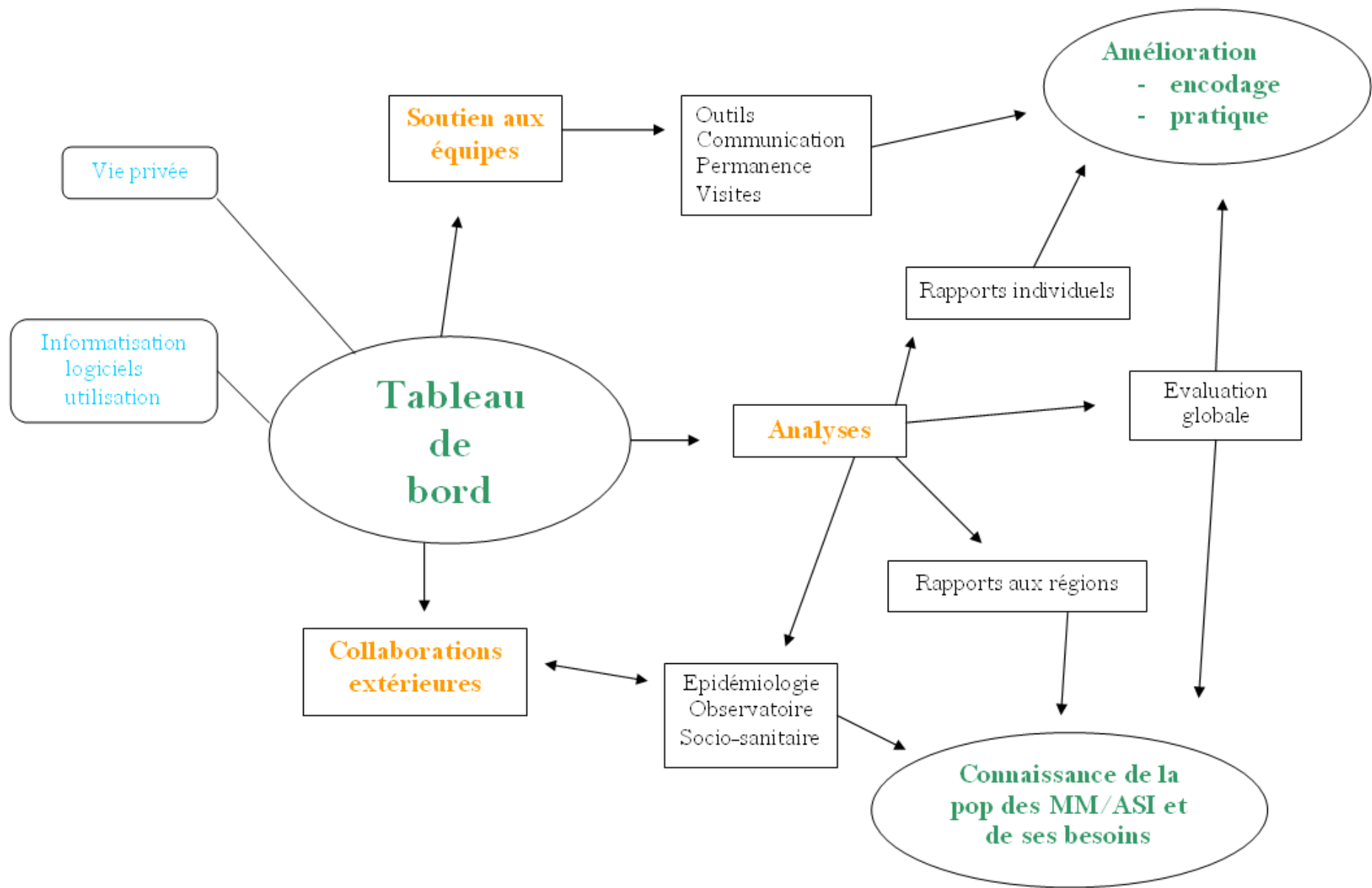
La suite...

- Approfondir l'analyse des données
 - ▣ Suivi du diabète

- Ajouter de nouvelles variables
 - ▣ Santé mentale

- Lien avec les autres activités de la Fédération (colloques...)
 - ▣ Projet « Label »





Organisation de la protection sociale en Belgique

Organisation de la protection sociale

Belgique

1.1.1999

