

(RE)ORGANISATION DE LA PREMIÈRE LIGNE D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SOINS

Anaïs Legrand et Anne-Sophie Lambert



PARTIE I - ETAT DES LIEUX DU PROJET

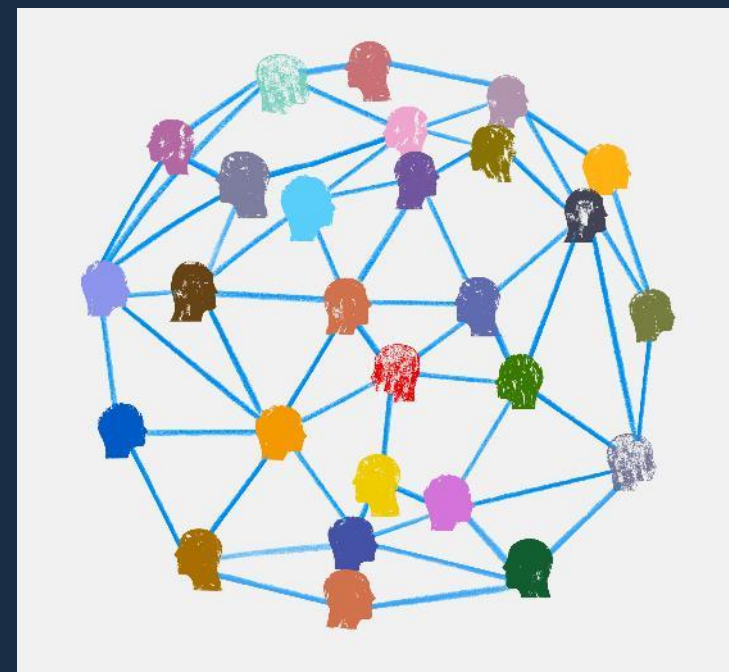
Introduction

La réforme de la première ligne d'accompagnement et de soins vise le développement d'une organisation territoriale qui invite les acteurs à coordonner leur interdépendance pour construire une réponse collective à l'ensemble des besoins sociaux et de santé d'une population vivant sur un territoire.

- La responsabilité populationnelle
- L'universalisme proportionné
- La proactivité

➡ Un véritable changement de paradigme

➡ Pour améliorer la santé et le bien-être de la population tout en tenant compte des enjeux actuels



Retrospective 2023

Large concertation avec les représentants de la première ligne pour l'élaboration des textes légaux



Rétrospective 2024



Publication au Moniteur belge du Décret du 25 AVRIL 2024 relatif à l'organisation de la première ligne d'accompagnement et de soins



Publication au Moniteur belge de l'Arrêté du Gouvernement Wallon du 6 juin 2024 sur la territorialisation



Préparation d'un appel à projets pour l'organisation du niveau méso



Participation aux travaux sur le Plan interfédéral sur les soins intégrés

Rétrospective 2024



Publication au Moniteur belge du Décret du 25 AVRIL 2024 relatif à l'organisation de la première ligne d'accompagnement et de soins



Publication au Moniteur belge de l'Arrêté du Gouvernement Wallon du 6 juin 2024 sur la territorialisation



Préparation d'un appel à projets pour l'organisation du niveau méso



Participation aux travaux sur le Plan interfédéral sur les soins intégrés

Modèle d'organisation à trois niveaux

- **Bassins de vie** : cœur du système
- **Organisations Locorégionales de Santé** : soutiennent le développement du management populationnel ; coordonnent les interdépendances et garantissent l'accessibilité, la continuité et la qualité des services et entre les services.
➡ **10 sur le territoire**
- **Région Wallonne** : les différentes instances soutiennent le dialogue territorial, renforcent les compétences du niveau locorégional ; guident et font évoluer le dispositif.



Rétrospective 2024



Publication au Moniteur belge du Décret du 25 AVRIL 2024 relatif à l'organisation de la première ligne d'accompagnement et de soins



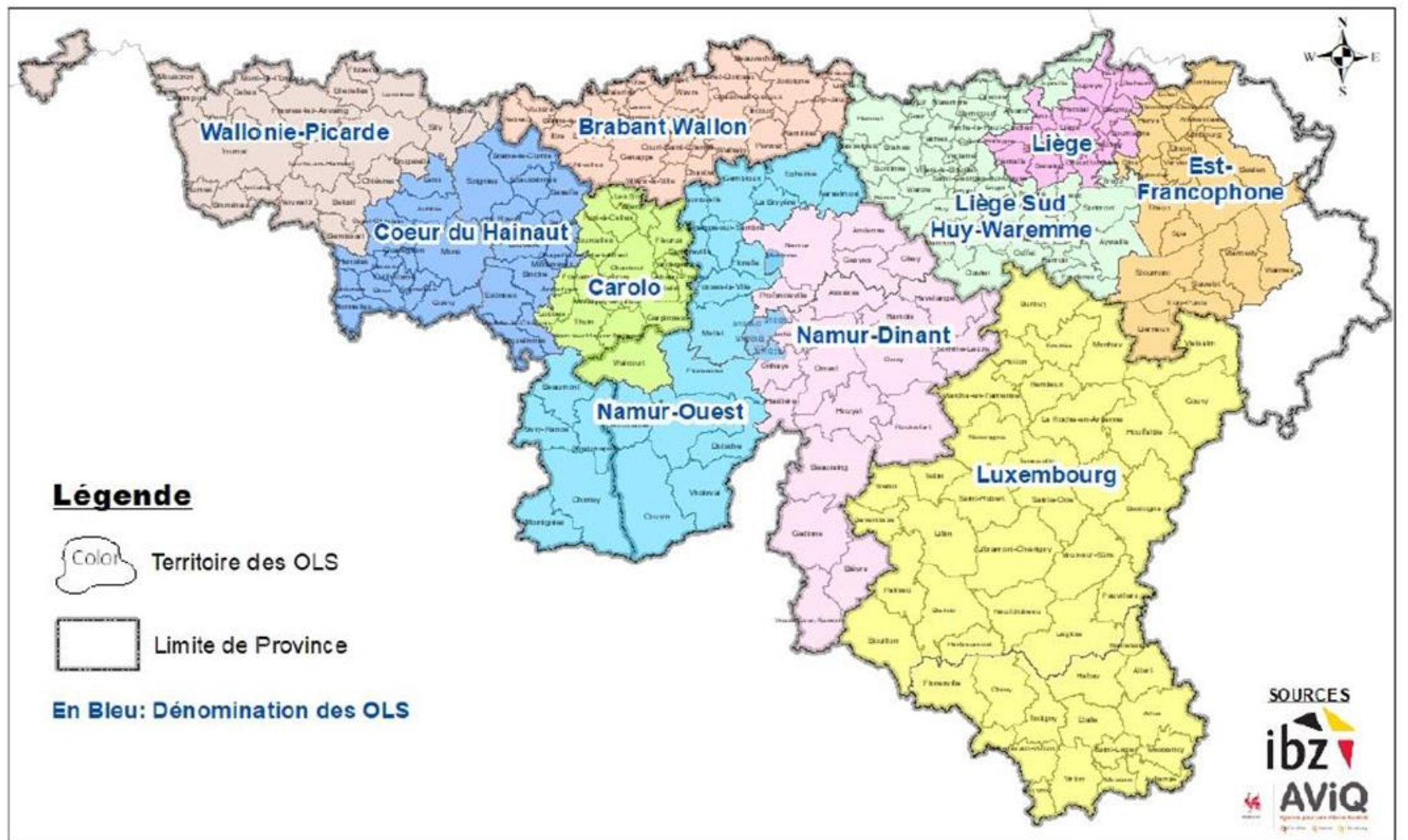
Publication au Moniteur belge de l'Arrêté du Gouvernement Wallon du 6 juin 2024 sur la territorialisation



Préparation d'un appel à projets pour l'organisation du niveau méso



Participation aux travaux sur le Plan interfédéral sur les soins intégrés



01 Mar 2024

esri BeLux

AViQ

Rétrospective 2024



Publication au Moniteur belge du Décret du 25 AVRIL 2024 relatif à l'organisation de la première ligne d'accompagnement et de soins



Publication au Moniteur belge de l'Arrêté du Gouvernement Wallon du 6 juin 2024 sur la territorialisation



Préparation d'un appel à projets pour l'organisation du niveau méso



Participation aux travaux sur le Plan interfédéral sur les soins intégrés

Préparation d'un appel à projets

- Structurer leur niveau méso
- Définir leur modèle de gouvernance
- Améliorer la connaissance des ressources disponibles et leur utilisation
- Intensifier les collaborations
- Trouver des solutions
- Développer de nouvelles pratiques
- Etc.

Rétrospective 2024



Publication au Moniteur belge du Décret du 25 AVRIL 2024 relatif à l'organisation de la première ligne d'accompagnement et de soins



Publication au Moniteur belge de l'Arrêté du Gouvernement Wallon du 6 juin 2024 sur la territorialisation



Préparation d'un appel à projets pour l'organisation du niveau méso



Participation aux travaux sur le Plan interfédéral sur les soins intégrés

Plan interfédéral de l'aide et des soins intégrés

- Protocole d'accord du 26 février 2024
- Vise notamment l'implémentation de trois programmes :
 - les femmes enceintes et leurs enfants lors des premiers 1000 jours (dès la conception) ainsi que la famille qui les entoure ;
 - les personnes vulnérables ;
 - les enfants et les adolescents dans le cadre de la prévention et de la prise en charge de l'obésité.

2025 : phase expérimentale

- Publication d'un appel à projets qui s'inscrit conjointement dans la dynamique qui vise à **réformer et organiser la première ligne** d'accompagnement et de soins en Wallonie et dans celle qui vise à **développer des programmes interfédéraux de soins intégrés**.
- Publication au premier trimestre 2025.

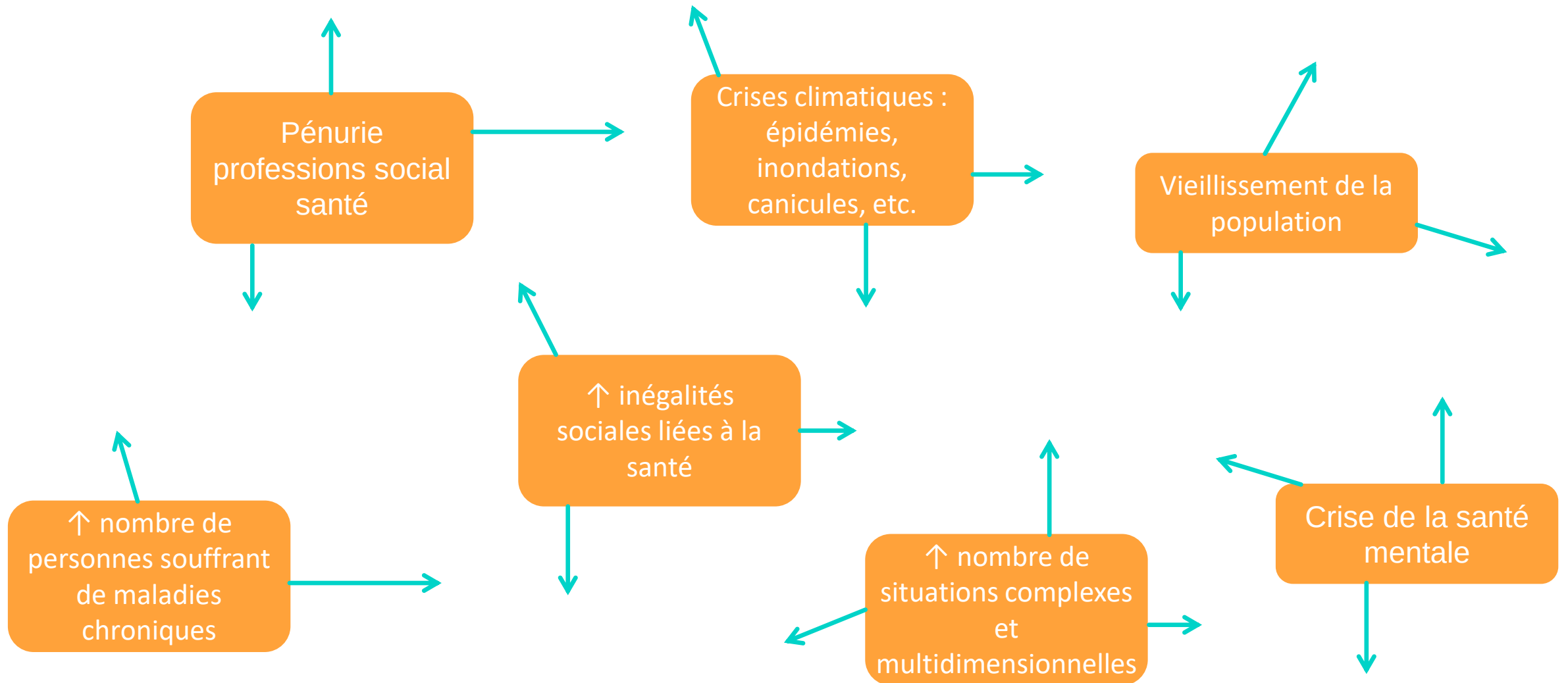


PARTIE II – CADRE THÉORIQUE QUI SOUTIENT LA TRANSFORMATION

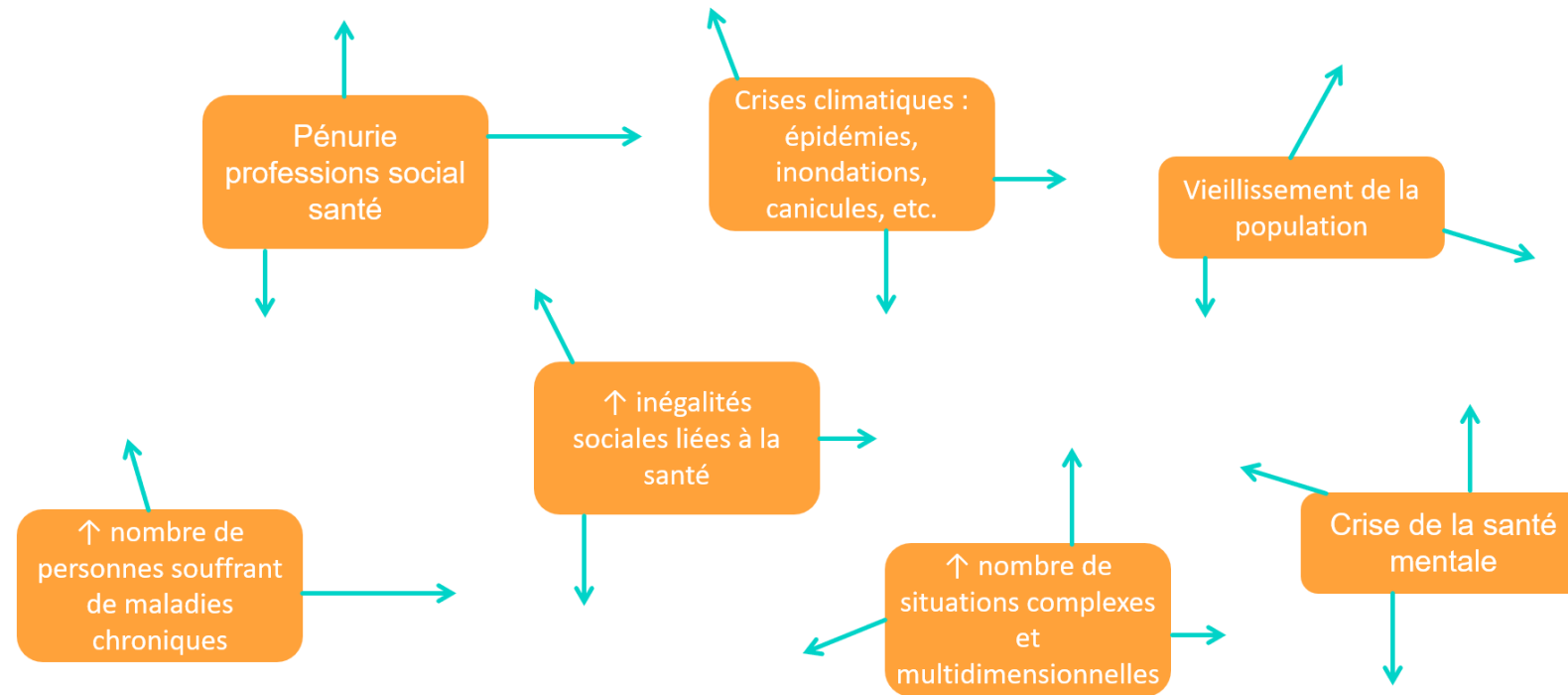
Points essentiels

- La première ligne doit être pensée au sein d'un **système social santé** plus large
 - L'organisation territoriale pour opérationnaliser une véritable **responsabilité populationnelle**
- A travers deux échelles de territoire complémentaires :
- **Bassin de vie**
 - **Territoire locorégional**
- Développement d'un **système apprenant**
 - Accompagnement des acteurs social santé par des équipes dédiées dans chaque territoire
 - Accompagnement de ces équipes pour construire des **compétences**
 - La transformation est balisée par des étapes claires. Des choix politiques doivent être posés pour la rendre opérationnelle.

Systeme actuel sous tension

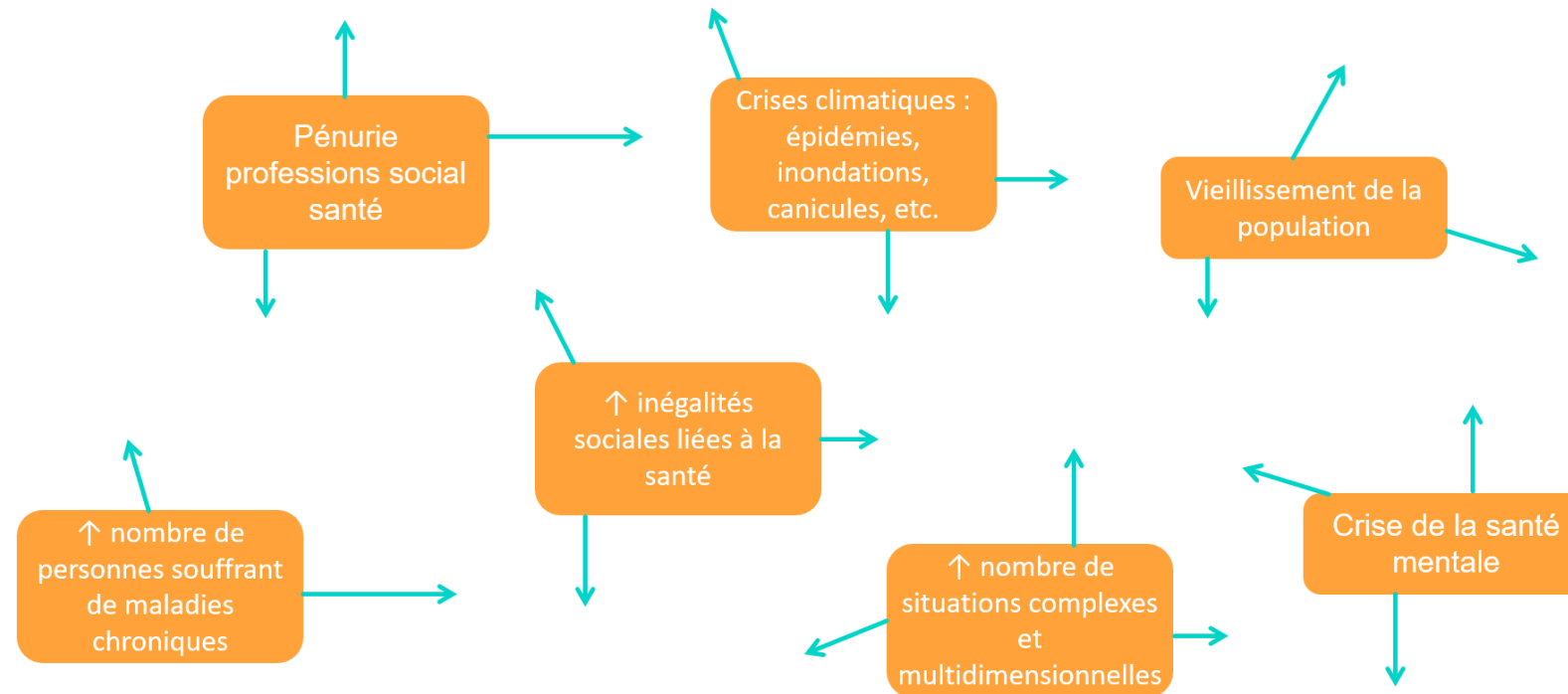


Systeme actuel sous tension



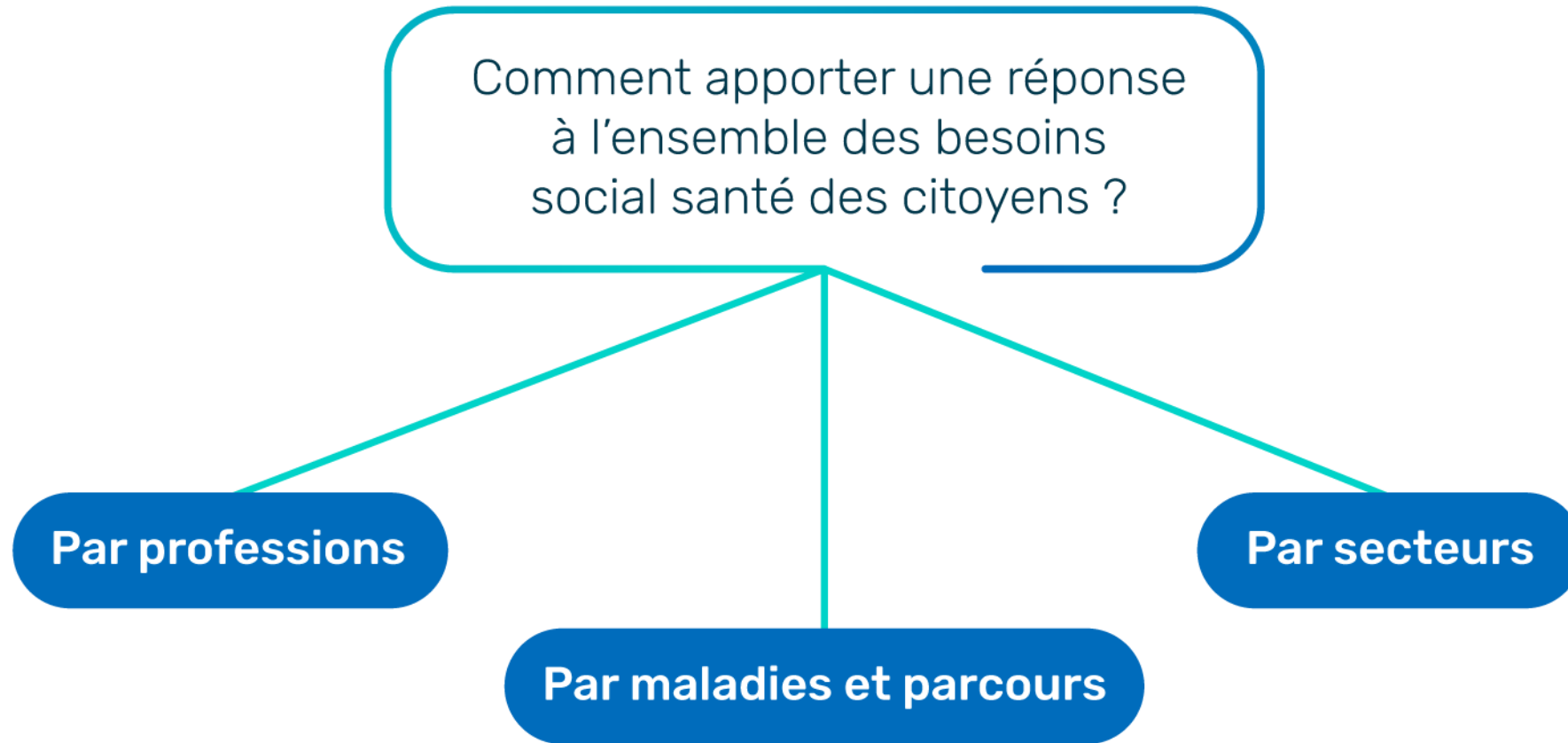
Pour accompagner cette variété de situations et rencontrer ces besoins multiples, de nombreuses compétences et une grande variété d'acteurs sont nécessaires.

Systeme actuel sous tension

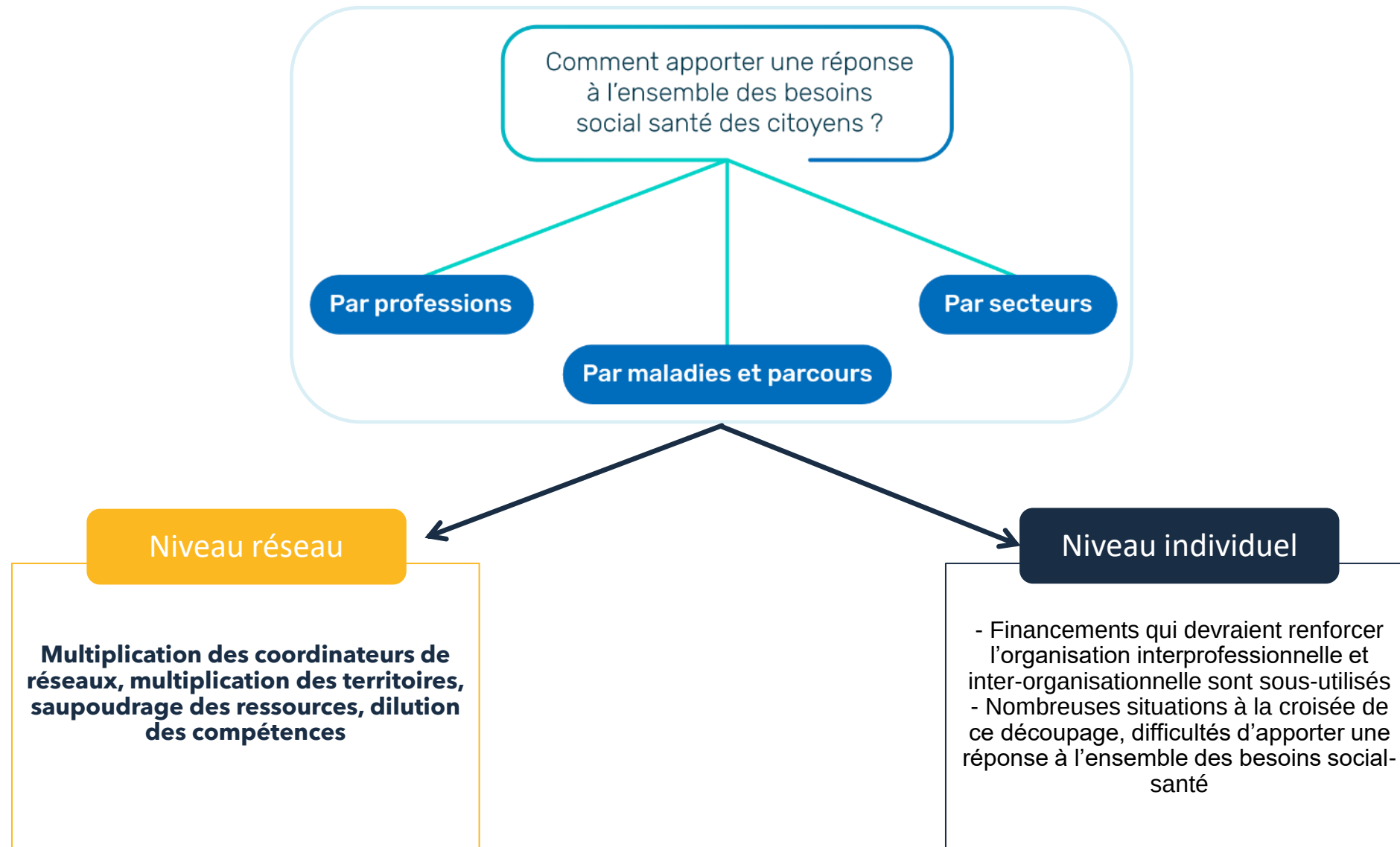


Pour accompagner cette variété de situations et rencontrer ces besoins multiples, de nombreuses compétences et une grande variété d'acteurs sont nécessaires.

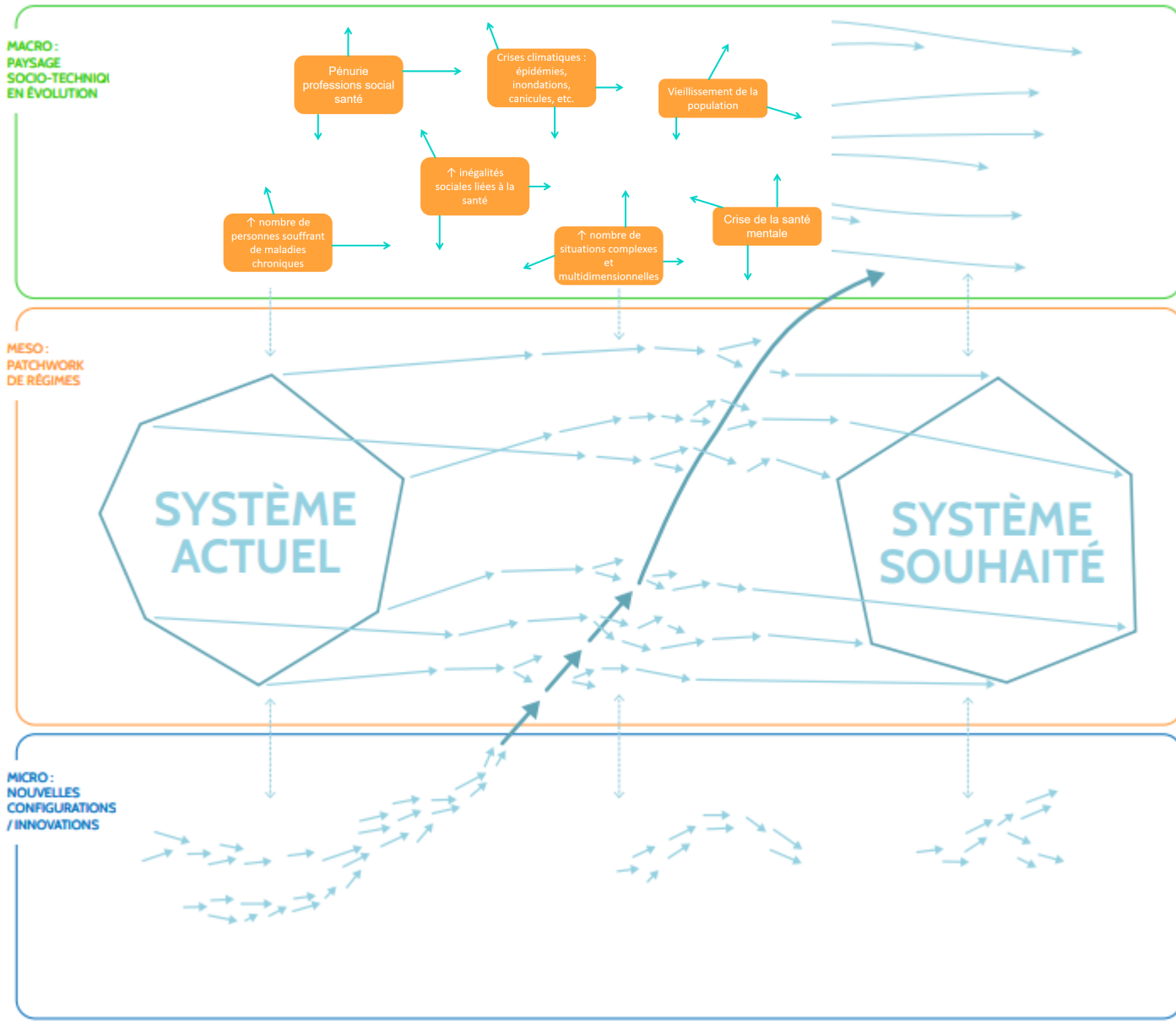
Coordonner leur interdépendance



AUJOURD'HUI



Un système à transformer



*Pour transformer un système,
il ne s'agit pas de remplacer les
éléments de celui-ci
il s'agit de modifier son objectif (sa
fonction) et sa structure
(les interactions entre les éléments du
système)*

Donella Meadows

Un système en transformation

*Pour transformer un système,
il ne s'agit pas de remplacer les éléments de celui-ci
il s'agit de modifier son objectif (sa fonction) et sa structure
(les interactions entre les éléments du système)*

Donella Meadows



Système : match de foot

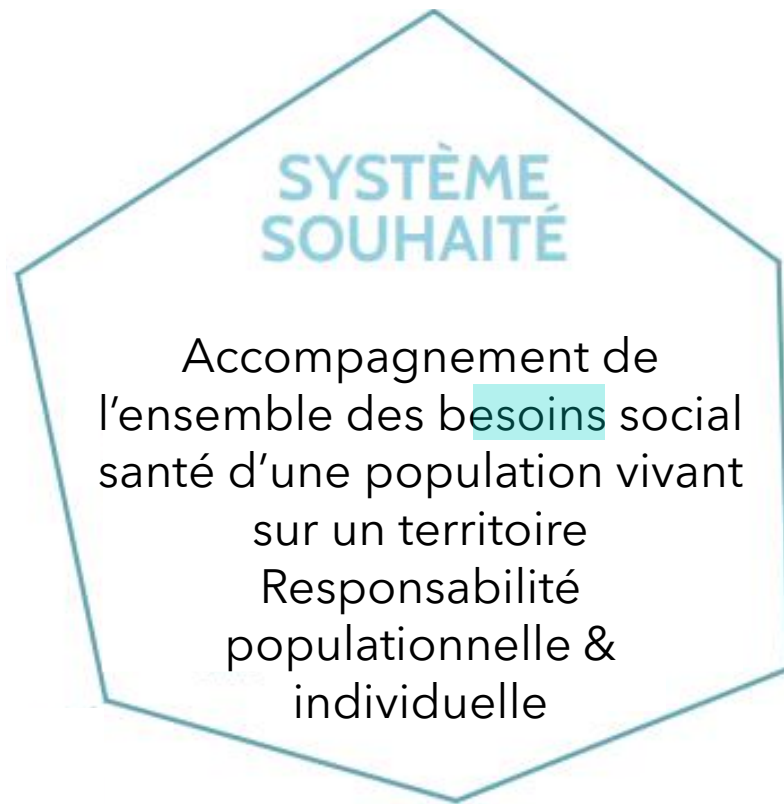
Éléments : joueurs, entraîneurs, terrain, ballon, supporters, etc.

Objectif : gagner des matchs

Interactions : règles du jeu, stratégies du coach, communication entre les joueurs, etc.

Que se passe-t-il si on modifie les éléments ? Les interactions ? L'objectif ?

Système souhaité



Santé et ce qui détermine la santé dans une perspective holistique :

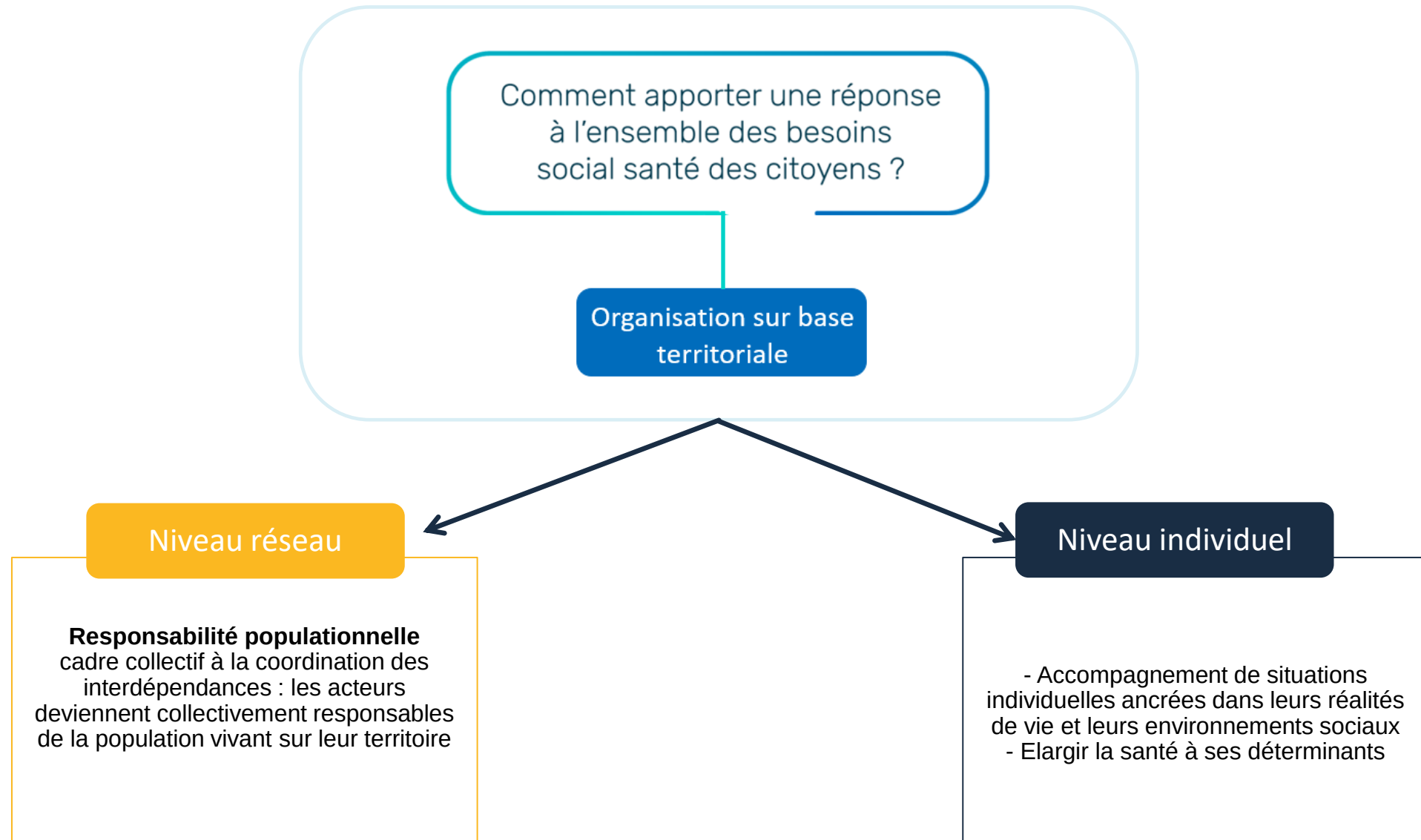
- Environnement physique (logement, qualité de l'air, espaces verts, etc.)
- Environnement socio-économique (revenu, emploi, éducation, etc.)
- Environnement social (réseau de soutien, exclusion, isolement, etc.)

UN SOCLE POUR DEMAIN

Comment apporter une réponse
à l'ensemble des besoins
social santé des citoyens ?

Organisation sur base
territoriale

UN SOCLE POUR DEMAIN



UN CHANGEMENT D'OBJECTIF

Responsabilité populationnelle

Objectif général :
Apporter une réponse collective et coordonnée aux besoins de
l'ensemble de la population vivant sur le territoire.

Déterminants de la santé & Universalisme proportionné

S'intéresser à la santé mais également à ce
qui détermine la santé des personnes et
communautés,
tout en faisant varier l'intensité des
moyens en fonction des besoins
rencontrés



Accompagnements spécifiques

Structurer des parcours complets et sans
rupture pour accompagner des
situations spécifiques (généralement
complexes) qui demandent la
collaboration de nombreux acteurs

DES ELEMENTS SIMILAIRES

Responsabilité populationnelle

Avec l'ensemble des acteurs social santé actifs sur le territoire

Acteurs « généralistes »

Aide à domicile, assistant social du CPAS, infirmier en santé communautaire, maison de quartier, maison médicale, médecin généraliste, pharmacien, psychologue de première ligne, etc.

Les citoyens, les communautés



Acteurs « Spécialistes »

Spécialistes de groupes d'âge, professionnels travaillant dans des programmes structurés autour de situations particulières (grande précarité, santé mentale, fin de vie, etc.), hôpitaux

UN CHANGEMENT DE STRUCTURE

Responsabilité populationnelle

A partir de deux échelles de territoire emboîtées et complémentaires

Echelle locale

S'opérationnalise à l'échelle locale

- Connaissances fines des situations
- Partenariat durable avec les personnes et les communautés



Echelle locorégionale

S'opérationnalise à l'échelle locorégionale

- Pour regrouper tous les services et les compétences nécessaires pour répondre à l'ensemble des besoins
- Pour comprendre les besoins, les enjeux et les priorités territoriales

UN CHANGEMENT Dans les INTERACTIONS

Responsabilité populationnelle

A travers des **espaces de concertation et d'innovation**
entre acteurs du territoire pour faciliter
l'opérationnalisation sur le territoire

**Espaces de concertation organisés à
l'échelle du « bassin de vie »**



**Espaces de concertation thématiques
organisé à l'échelle locorégionale**

Espaces ouverts qui visent la **diversité des points de vue**

- Permettre la collaboration entre les acteurs
- Renforcer l'interconnaissance
- Partager des expériences
- Identifier les blocages
- Formuler des propositions / recommandations pour la structure de gouvernance locorégionale

UN CHANGEMENT Dans les INTERACTIONS

Exemples concrets de questions dont pourraient s'emparer les espaces de concertation

Espaces de concertation organisés à l'échelle du « bassin de vie »

Travaillent, par exemple et en fonction du besoin du « bassin de vie » les questions suivantes :

- La pénurie, du partage des tâches, du réseau local de proximité multidisciplinaire
- Le travail interprofessionnel dans un bassin de vie
- La participation citoyenne
- La fonction de référent
- La santé communautaire, prévention, promotion en santé

Espaces de concertation thématiques organisé à l'échelle locorégionale

Travaillent, par exemple et en fonction du besoin du territoire, les questions suivantes :

- Le développement de parcours structurés pour des situations spécifiques
- Les fonctions spécifiques
- Les interactions entre acteurs du bassin de vie et de l'approche ciblée

UN CHANGEMENT Dans les INTERACTIONS

Exemples concrets de questions dont pourraient s'emparer les espaces de concertation

Espace de concertation organisé à l'échelle du « bassin de vie »

Espaces de concertation thématiques organisé à l'échelle locorégionale

Stratégies transversales – Outils régionaux, appropriation, enrichissement & adaptation locorégionale

Stratégies qui visent le développement d'une compréhension commune du territoire (Population Health Management)

- Données « froides » issues des observatoires régionaux et des bases de données nationales
- Données « chaudes » issues, entre autres, des espaces de concertation

Stratégies qui visent à améliorer la lisibilité du système

- Cadastre de l'offre
- Ligne d'appel unique pour orienter les citoyens et acteurs social santé dans le réseau

Stratégies qui visent à faciliter les interactions entre acteurs du système

- Dossier partagé étendu à acteurs social santé
- Espaces de concertation

UN CHANGEMENT Dans les INTERACTIONS

Responsabilité populationnelle

Un **espace de gouvernance participatif** pour combiner et équilibrer les deux approches « bassin de vie » & « ciblée », les articuler avec les stratégies transversales et s'assurer ainsi d'apporter une réponse collective à l'ensemble des besoins social santé

Approche « bassin de vie »

Approche ciblée

Gouvernance
locorégionale

```
graph TD; A[Approche « bassin de vie »] --- B[Gouvernance locorégionale]; C[Approche ciblée] --- B;
```

The diagram illustrates a governance framework. At the top, a yellow box labeled 'Responsabilité populationnelle' is positioned above a larger white box with a yellow border. This white box contains text describing a 'participative governance space' that combines two approaches: 'bassin de vie' (basin of life) and 'ciblée' (targeted). Below this, two separate white boxes with yellow borders represent these two approaches. Lines from each of these boxes converge on a central, solid brown box at the bottom labeled 'Gouvernance locorégionale'.

Les principaux enjeux de la transformation

Cette nouvelle organisation repose toujours sur les mêmes éléments -les professionnels et organisations social-santé actifs aux différentes échelles territoriales.



Sentiment découragement face à l'ampleur du chantier à venir

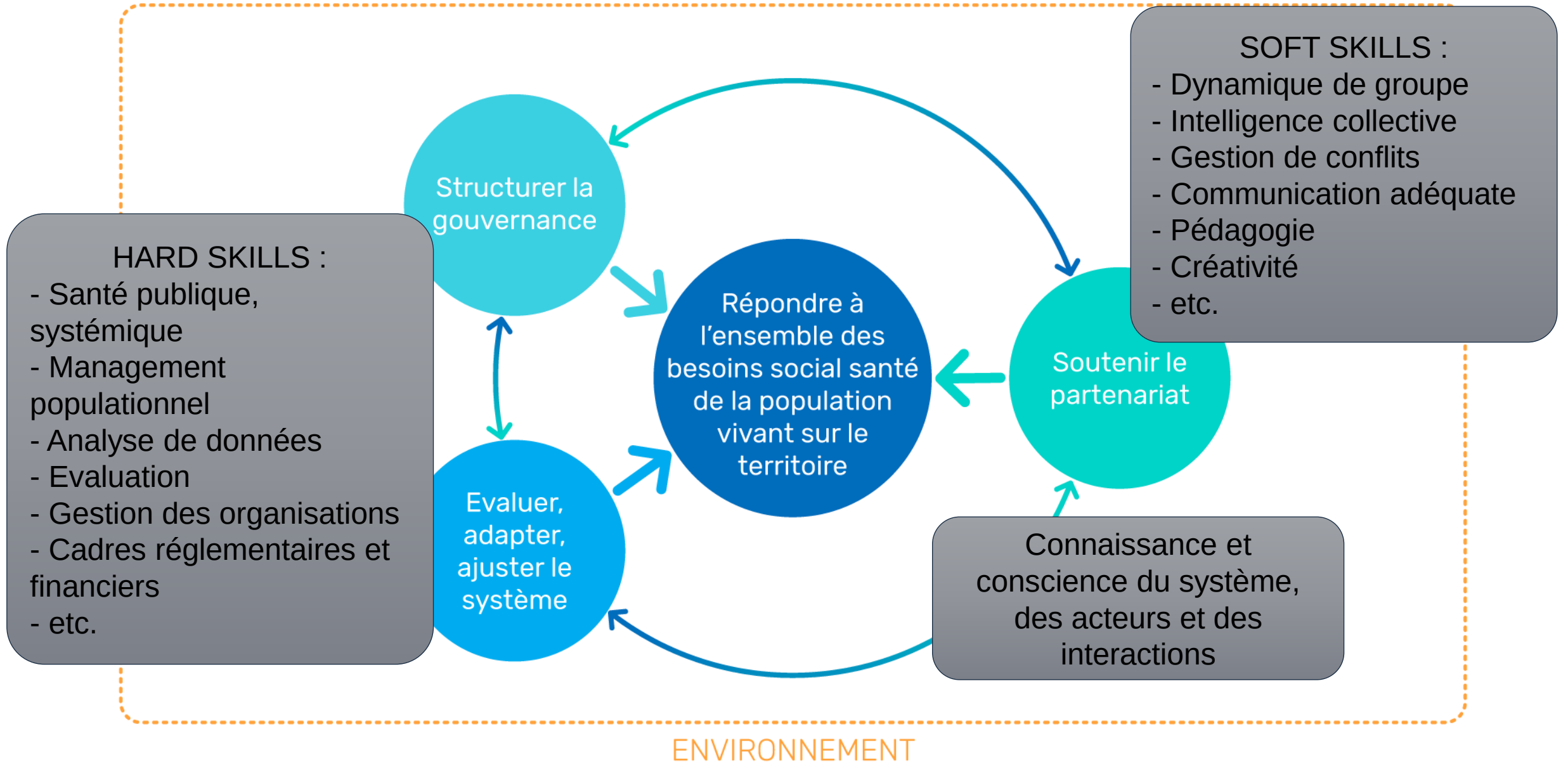


Ce changement d'objectif demande des **compétences qui ne font pas partie de leur cœur de métier**, ainsi qu'un **temps précieux**



Mettre en place un **appui au niveau de chaque territoire**, favorisant la participation des acteurs et leur permettant de se saisir des missions collectives.

Une équipe opérationnelle aux compétences multiples



Des compétences multiples qui se construisent progressivement

Une structure d'appui aux équipes opérationnelles

Echange de pratiques / expériences

Favoriser la collaboration entre OLS

Croiser les expériences / partager différentes perspectives

Identifier des leviers / problématiques

Partager les bonnes pratiques / les bons exemples présents sur le territoire

Appui technique & appui à l'innovation

Coconstruire des approches/ outils / méthodes avec les OLS (ex: management populationnel)

Soutenir le développement d'une stratégie de gestion du changement

Encourager l'innovation / Mobiliser des approches novatrices.

Coconstruire un dispositif pour faire le suivi / l'évaluation des innovations et des changements

Veille

Veille des nouvelles politiques / réformes

Veille des opportunités

Veille des bonnes / pratiques prometteuses sur le territoire

Diffusion des éléments identifiés

Recherche

Assurer une veille des recherches en première ligne

Centraliser et diffuser les résultats de ces recherches

Orienter les recherches vers les besoins du terrain

Elaborer avec ses partenaires des études pour répondre aux besoins du terrain

Formation

Coconstruire des modules de formations continuées axées sur les compétences des balises transversales

Participer à l'évolution des modules de formations de base pour qu'elles s'inscrivent dans le nouveau paradigme

Soutenir le développement d'un langage commun

Renforcer les compétences des OLS

Alimenter par des recherches transdisciplinaires

Conclusion

Le socle pour une transformation systémique du système social santé est posé –

Organisation territoriale

Un changement d'objectif : **responsabilité populationnelle**

Un changement dans les interactions qui s'opérationnalise à travers deux échelles de territoire complémentaires :

- **Bassin de vie**

- **Territoire locorégional**

Des enjeux qui peuvent être levés par le développement d'un **système apprenant**

- Accompagnement des acteurs social santé par des équipes dédiées dans chaque territoire

- Accompagnement de ces équipes dans la construction de compétences

Merci pour votre attention !

Questions

proxisante@aviq.be

anne-sophie.lambert@uclouvain.be

Merci pour votre attention !