

RLM RC

RAPPORT D'ACTIVITE

2020



Wallonie



Rue Hamoir 164/4

7100 – LA LOUVIERE

N° d'entreprise : 0479.844.152

Tél. : 064/44.95.15 GSM : 0493 85 63 92

Fax : 064/44.92.65 « promoteur@rlmrc.be » « secretariat@rlmrc.be »



Réseau Local Multidisciplinaire RLM RC – www.rlmrc.be

Table des matières

1. Introduction	4
2. Missions et vision	5
3. Structure du RLM	9
3.1 Comité d'Accompagnement	
3.2 Comité de Direction	
3.3 Comité de Pilotage	
3.4 Equipe administrative	
3.5 Zone de soins	
4. Statistiques	14
5. Plan d'actions 2020	19
5.1 Composante 1: Prévention	
5.2 Composante 2: L'empowerment du patient	
5.3 Composante 3: Le Case-management	
5.4 Composante 4: La concertation et la coordination	
5.5 Composante 5: Le dossier patient partagé	
5.6 Composante 6: Le développement d'une culture de qualité	
6. Difficultés rencontrées et analyse	42
7. Perspectives.....	44
8. Point budgétaire	45
9. Conclusion	45
10. Annexes	46

Liste des abréviations

AVIQ : Agence pour une Vie de Qualité

BLC : Braine-le-Comte

CLPS : Centre Local de la Promotion de la Santé

CPAS : Centre Public d'Action Sociale

CUC : Communauté Urbaine du Centre

FMGCB : Fédération des Médecins Généralistes du Centre et Binche

GLEM : Groupe Local d'Evaluation Médicale

INAMI : Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité

KCE : Fereaal Kenniscentrum/ Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé

MEFASO : MEdecins de FAmille de l'entité SOnégienne

OSH : Observatoire de la Santé en Hainaut

RLM RC : Réseau Local Multidisciplinaire de la Région du Centre

SISD RCS : Service Intégré de Soins à Domicile de la Région du Centre et Soignies

TDS : Trajet de soins

PACT : Plan d'Accompagnement Concerté Transversal

PCS : Plan de Cohésion Sociale

PPLW : Plateforme de Première Ligne Wallonne

RSW : Réseau Santé Wallon

UTIL : Unité Thérapeutique Intégrée Local

1. Introduction

La collaboration entre dispensateurs de soins est un des piliers fondamentaux du système des trajets de soins tel qu'il est organisé par l'arrêté royal du 21 janvier 2009.

En 2009, l'INAMI lance donc un appel à projet pour la création de réseaux locaux multidisciplinaires (RLM ou RML).

Le RLM Région Centre a donc été créé en 2009 dans le cadre du soutien de la médecine générale dans l'organisation et la promotion d'une approche multidisciplinaire en général et des trajets de soins en particulier.

Il est géré par le cercle de médecins généralistes n° 54: FMGCB - Fédération de Médecins Généralistes du Centre et de Binche ASBL. (www.fmgcb.be) par son bureau.

Le RLM Région Centre ne constitue donc pas une entité juridique en soi.
Le territoire du RLMRC est au départ identique à celui de la FMGCB.



Un partenariat a été établi dès sa création en 2009 avec le SISDRCS (Services Intégrés de Soins à Domicile Région Centre et Soignies ASBL)

Une collaboration est promue avec d'autres prestataires et/ou institutions de soin: les réseaux Ville-Santé, les mutualités, les hôpitaux (CHU Tivoli et CHU Jolimont-Lobbes), plans de cohésion sociale, les kinésithérapeutes, les infirmiers à domicile, les pharmaciens. Le RLM collabore directement avec les différents prestataires intervenant dans la prise en charge d'un patient en trajets de soins : éducateurs en diabétologie, podologues et diététiciens.

Une convention existe depuis 2011 avec le cercle de médecins généralistes n° 137: Cercle des Médecins Généralistes de la Sennette (CMG de la Sennette ASBL), pour le suivi des trajets de soins dans leur zone.

Progressivement, le RLM RC est amené à intervenir pour les patients habitant Soignies.
Le RLMRC a reçu un accord de principe de l'association des MEdecins de FAMille de l'entité SOnégienne (MEFASO) afin de couvrir officiellement le territoire. Nous en avons fait part à l'AVIQ pour pouvoir obtenir une convention de collaboration mais nous n'avons pas reçu d'informations supplémentaires en 2020.



2. Missions et vision

2.1 Missions relatives aux trajets de soins :

1° **L'organisation d'un réseau multidisciplinaire local offre un soutien à tous les acteurs:** tant dispensateurs de soins que les structures qui collaborent à l'exécution locale des trajets de soins.

- **Tâches:** Soutien administratif et logistique à la médecine générale:
 - Récupération des contrats dûment complétés et signés (respect des conformités administratives) ;
 - Envoi des contrats aux mutuelles,
 - Mise en place de l'éducation en diabétologie,
 - Rencontre avec les médecins généralistes (Groupe Local d'Evaluation Médicale (GLEM), dodécagroupe, ...),
 - Permanence téléphonique, accueil au secrétariat, contact sur la boîte mail.
- **Atouts:**
 - Gain de temps;
 - Moins de charge administrative pour les médecins généralistes/spécialistes (rappels, explications exhaustives,...);
 - Répartition des compétences.

2° **La récolte, la mise à jour et la diffusion d'informations** relatives/destinées aux patients bénéficiant d'un contrat « trajet de soins » ainsi qu'aux dispensateurs de soins et aux organisations qui collaborent au niveau local aux trajets de soins.

- **Exemples:**
 - Cadastre des différents soignants impliqués dans les trajets de soins, changements des réglementations en vigueur (INAMI, mutuelles), activités locales, structure venant en aides aux malades chroniques, ...

3° **Le soutien et la facilitation des initiatives locales** relatives à la fourniture d'informations aux dispensateurs et aux patients avec un contrat « trajet de soins ». Nous entendons par là : échange des bonnes pratiques et des expériences entre dispensateurs, informations sur les services proposés au niveau local.

4° **Le soutien et la facilitation de la communication, du partenariat et de la concertation locale** entre les dispensateurs qui collaborent à un trajet de soins.

- médecin généraliste,
- médecin spécialiste : diabétologue, néphrologue et ophtalmologue,
- pharmacien(ne),
- infirmier(ère) spécialisé(s) en diabétologie,
- diététicien(ne),
- podologue,
- kinésithérapeute.
-

2.2 Missions visant à encourager le développement d'une prise en charge intégrée centrée sur les besoins des malades chroniques (2017):

1° Développement d'une prise en charge intégrée centrée sur les besoins des malades chroniques.

2° **Analyse des demandes, des besoins et des ressources disponibles sur la zone d'action.** Cela permettra d'identifier les actions prioritaires à réaliser. Cette analyse s'établira en collaboration avec les acteurs existants (SISD, OSH etc.).

3° Le Réseau Local Multidisciplinaire développe différentes composantes issues du « chronicare model » réalisé par le Federaal Kenniscentrum (KCE).

- 1) **Activités de prévention (en y incluant les aidants proches),**
- 2) **Empowerment du patient,**
- 3) **Case-management,**
- 4) **Concertation et coordination (y compris les échanges de bonnes pratiques),**
- 5) **Le dossier patient intégré.,**
- 6) **Le développement d'une culture de qualité.**

2.3 Qu'est-ce qu'un trajet de soins?

1° Définition:

« Un trajet de soins organise et coordonne la prise en charge, le traitement et le suivi d'un patient avec une maladie chronique ». (INAMI, 2021)

Le trajet de soins prévoit une collaboration entre 3 parties:

- Le patient,
- Le médecin généraliste,
- Le médecin spécialiste (endocrinologue et néphrologue).

En signant le contrat de trajet de soins, le patient s'engage à participer activement à la planification du suivi de sa maladie. Le plan de suivi sera défini et organisé avec son médecin traitant et sera soutenu par une équipe multidisciplinaire.

2° Evolution du RLMRC

Depuis 2018, le RLMRC soutient activement les personnes atteintes d'autres maladies chroniques habitant dans la zone du projet pilote **Plan d'Accompagnement Concerté Transversal (PACT)**. Il s'agissait à la base de personnes atteintes de troubles neurologiques. Ensuite, le public cible du PACT s'est élargi en 2019 à tous les malades chroniques. Depuis 2020, le RLMRC s'applique activement dans les **trois types de trajets de soins : pré-trajet diabète, diabète de type 2 et insuffisance rénale chronique**. Afin de répondre aux dernières missions attribuées au RLM, nous avons ouverts certaines activités à tous les malades chroniques du territoire.

3° Les avantages du trajet de soins pour le patient

Les consultations chez le généraliste (sauf à domicile) et le spécialiste de la maladie (néphrologue ou endocrinologue) sont entièrement remboursées par la mutualité du patient dès qu'il y a un accord du médecin conseil de sa mutuelle. Cela pour une durée indéterminée si respect des conditions (voir p.8).

Le patient reçoit toutes les informations nécessaires à propos de la prise en charge de sa maladie (mode de vie, médicaments, contrôles médicaux, ...), grâce à un plan de suivi personnalisé afin d'atteindre la plus grande **autonomie possible**. Le RLMRC connaît progressivement le réseau d'aide et de soins. De plus en plus, le RLMRC réfère aux patients les centres de coordination (SISDRCS), projet pilote lorsque cela est possible.

Le patient a accès à du matériel spécifique (glucomètre, tensiomètre, tigettes, lancettes) et des consultations remboursées partiellement (80%) de diététique et de podologie. Dans le cadre du pré- trajet (groupe à risque), nous retrouvons 5 types de séances d'éducation.

Lors de la newsletter du 1/10/20, le RLM RC a synthétisé ces avantages dans un tableau (voir annexe p. 46).

Pour continuer à bénéficier des avantages du trajet de soins, le patient doit avoir contact ou consultation:

- minimum **2 fois par an** avec le **médecin généraliste (MG)**, à son cabinet ou à son domicile;
- minimum **1 fois tous les 18 mois** avec le **médecin spécialiste**.

Ces conditions ont été assouplies pendant la crise covid (1 consultation/ an chez le MG et 24 mois chez le spécialiste).

A savoir:

- Pour avoir accès gratuitement au lecteur de glycémie, tigettes et lancettes, le patient doit au moins avoir une injection d'insuline (min 1/j et max 2/j.) ou d'incrétine (1-2/semaine). Pour obtenir un nouveau glucomètre, le patient doit se rendre chez le pharmacien avec une attestation de délivrance de glucomètre fournie par l'éducateur en diabétologie ainsi que la prescription du médecin généraliste;
- C'est toujours le MG qui prescrit le matériel (3x50 tigettes et 100 lancettes tous les 6 mois).

4° Pourquoi un suivi multidisciplinaire?

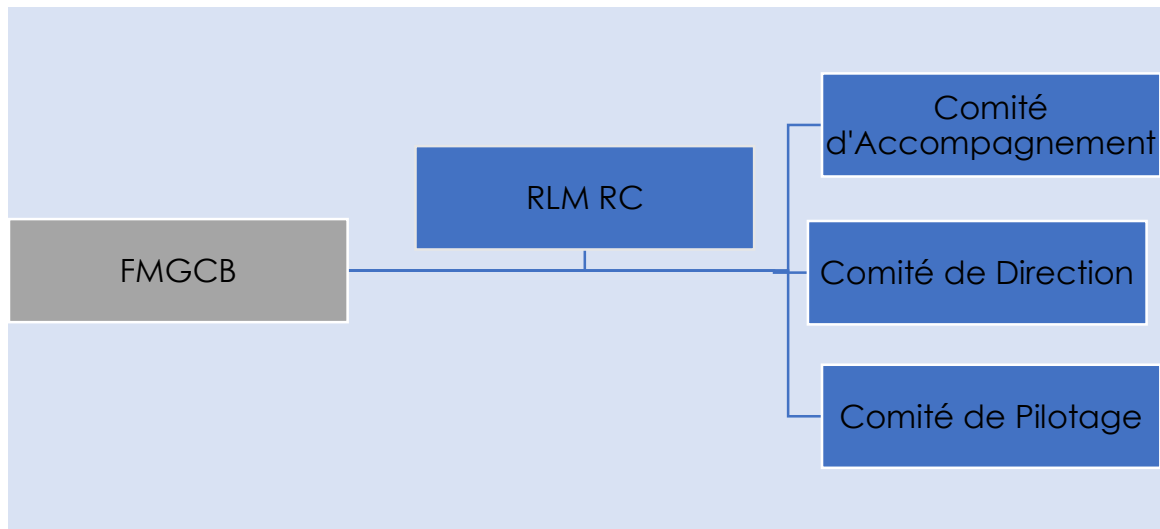
Pour des avantages à plusieurs niveaux comme entre autres:

- Forfait annuel pour les signataires du contrat : 93,40€ (TDS) et 21,78€ (pré-TDS/an);
- Faciliter les démarches administratives pour le remboursement des médicaments;
- La prise en charge globale du patient au travers de la spécialité de chaque professionnel (vision transversale) ;
- Amélioration de la qualité des soins par une méthode de travail uniformisée (communication et coordination réelle : RSW) et l'application des recommandations de bonne pratique. Cela a été prouvé par une étude de Sciensano publiée en 2019¹ ;
- Avoir un effet positif sur la satisfaction du patient, son état de santé et son utilisation des services de santé (meilleure continuité des soins).

¹ INAMI (2019). Trajet de soins : rapport global d'évaluation. Disponible sur : <http://www.trajetdesoins.be/fr/Bibliotheque/pdf/rapport.pdf>
(01/01/21)

3. Structure du RLM

Organigramme de la structure RLM RC



Comité d'Accompagnement:

Un 'Comité d'accompagnement' se réunit en fonction des besoins et ses membres sont invités en fonction des sujets traités ou des projets en présence de l'AVIQ. Celui-ci ne s'est pas réuni en 2020.

Comité de Direction:

Membres :

- Docteur Thierry COLLET (Président de la FMGCB);
- Docteur Antonio DE MATTEIS;
- Docteur Nathalie DUYSSENS (Secrétaire FMGCB);
- Docteur Yves METENS (Trésorier FMGCB);
- Docteur Patrick PAINDEVILLE;
- Madame Elise LORENT (promotrice RLMRC);
- Invités permanents: Madame Aurélie Houze (secrétaire) et Madame Christelle GLINNE (secrétaire).
De façon provisoire, nous avons reçu l'aide de Mr Stéphane Cuyx (bénévole -contrat de remplacement : juillet - octobre 2020). Mme Laora Gillard a pris le poste de secrétaire le 02/11/20.

Invités :

- Madame Muriel DUMEUNIER, infirmière spécialisée en diabétologie,
- Madame Aurélie GALLINA, infirmière spécialisée en diabétologie (nouvelle convention de collaboration),
- Madame Elodie GLINNE, infirmière spécialisée en diabétologie (nouvelle convention de collaboration),
- Madame Angélique STEFANA, infirmière spécialisée en diabétologie,
- Madame Magali VERGAUWEN, infirmière spécialisée en diabétologie,
- Madame Audrey ZACCARIA, infirmière spécialisée en diabétologie (nouvelle convention de collaboration).

Nous les appellerons éducatrices par la suite.

Missions du Comité de direction :

- Valider le plan d'action : mise en œuvre,
- Assurer le bon développement des projets,
- Faire remonter les informations du terrain,
- Superviser et valider les rapports d'activités et financiers.

Le comité de direction s'est réuni le 19/02/20, le 24/09/20 et le 09/12/20. Un comité de pilotage a dû s'annuler lors du 1^{er} confinement dû à la crise covid.

Comité de pilotage :

Membres :

- Docteur Thierry COLLET (Président de la FMGCB),
- Docteur Antonio DE MATTEIS,
- Docteur Nathalie DUYSSENS,
- Docteur Yves METENS,
- Docteur Patrick PAINDEVILLE,
- Madame Elise LORENT, promotrice du RLMRC,
- Docteur Philippe JOPART, endocrinologue, Hôpital du Groupe de Jolimont,
- Docteur Valérie GODART, endocrinologue, Hôpital Groupe de Jolimont,
- Docteur Véronique DEBROUCKERE, diabétologue, CHU Tivoli,
- Docteur Mercedes HEUREUX, diabétologue, CHU Tivoli,
- Docteur Fabienne LIENART, diabétologue, Médecin Chef, CHU Tivoli,
- Docteur Martine MARCHAL, néphrologue, CHU Tivoli,
- Docteur Bénédicte VANDERPERREN, Hôpital du Groupe de Jolimont,
- Madame Nathalie Daele membre de l'UPDLF,
- Madame Muriel DUMEUNIER, éducatrice,
- Madame Aurélia GALLINA, éducatrice,
- Madame Elodie GLINNE, éducatrice,
- Madame Angélique STEFANA, éducatrice,
- Madame Magali VERGAUWEN, éducatrice,
- Madame Audrey ZACCARIA, éducatrice,
- Madame Aurélie HOUZE, secrétaire,
- Madame Christelle GLINNE, secrétaire,
- Invités : le Président du cercle des médecins généralistes de "la Sennette" Dr Van Honacker et Dr Vandenberghe membre du cercle MEFASO.

Missions du comité de pilotage :

- Gérer l'exécution du plan d'action (opérationnel),
- Désigner des moyens,
- Définition des grandes étapes et échéances à tenir,
- Analyser les options et valider les choix stratégiques en fonction des objectifs généraux,
- Valider les étapes clefs en donnant son feu vert pour passer à l'étape suivante,
- Améliorer les processus de qualité.

Le comité de pilotage s'est réuni le 28/05/20 et 19/11/20.

Équipe du RLM :

Gestion opérationnelle - coordination:

- Promotrice : Madame Elise LORENT a 1 équivalent temps plein (ETP).

L'équipe administrative:

- Une secrétaire, Madame Aurélie Houze a presté un $\frac{3}{4}$ ETP en 2020;
- Une secrétaire, Madame Christelle GLINNE a eu $\frac{1}{2}$ ETP à partir du 16/04/2018 jusqu'à octobre 2020 pour travailler au secrétariat du RLM. De mai à octobre, elle a été en congé de maladie. En octobre, Mme GLINNE est revenue et a été mise à disposition au centre de tri covid de la Région du Centre;
- Un secrétaire, Mr Stéphane CUYX a été bénévole de mi-mai à juillet 2020. Il est passé en contrat de remplacement du mois de juillet à octobre 2020;
- Mme Laora Gillard a pris le poste de secrétaire à partir du 02/11/20.

La promotrice élabore la stratégie et les plans d'actions du RLMRC, en collaboration avec le comité de pilotage. Elle rédige le rapport d'activité et le rapport financier. Les secrétaires assurent le travail journalier et le bon suivi des dossiers.

Formation suivie :

Elise LORENT : B.A.- BA du management pour jeunes managers par le CFIP en 2020.

Zone de soins du RLMRC:



Cette carte représente la zone de soins couverte par le RLMRC officiellement. Le RLMRC souhaite également couvrir officiellement la ville de Soignies mais nous n'avons pas reçu d'accord officiel de l'AVIQ.

Démographie de la zone de soins RLMRC – Comparatif 2019 et 2020

	2019*	Janvier 2020**
BINCHE (Hainaut)	33473	33 448
CHAPELLE-LEZ-HERLAIMONT (Hainaut)	14737	14 805
ERQUELINNES (Hainaut)	10003	9 986
ESTINNES (Hainaut)	7765	7 759
LA LOUVIERE (Hainaut)	80757	81 138
LE ROEULX (Hainaut)	8716	8 735
MANAGE (Hainaut)	23308	23 429
MERBES-LE-CHATEAU (Hainaut)	4266	4 412
MORLANWELZ (Hainaut)	19065	19 125
SENEFFE (Hainaut)	11433	11 480
BRAINE-LE-COMTE (Hainaut)	21901	22 062
ECAUSSINNES (Hainaut)	11159	11 202
ITTRE (Brabant Wallon)	6889	6 957

Dans le cadre de cette pandémie, il aurait été intéressant d'avoir des chiffres en fin d'année en 2020 mais cela n'est pas proposé par l'IWEPS.

Sources

* : SPF Economie. Traitement OSH 2019

** : IWEPS. SPF Economie - Statbel (2021). Effectif de total de la population https://walstat.iweps.be/walstat-catalogue.php?niveau_agre=C&theme_id=2&indicateur_id=200500&sel_niveau_catalogue=T&ordre=1 (consulté le 18/02/21).

Cercles de médecines générales sur la zone de soins RLM RC



En jaune: Fédération Médecin Généraliste du Centre et Binche ASBL. En 2020, le cercle comptait 212 médecins généralistes et 52 assistants.

En orange: Le Cercle de Médecins Généraliste de la Sennette comptait 39 médecins généralistes en 2020.

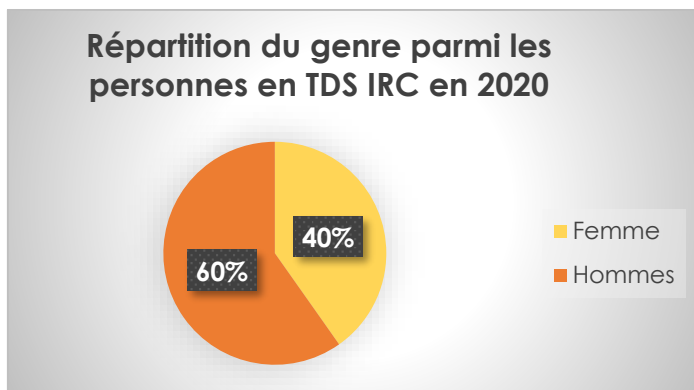
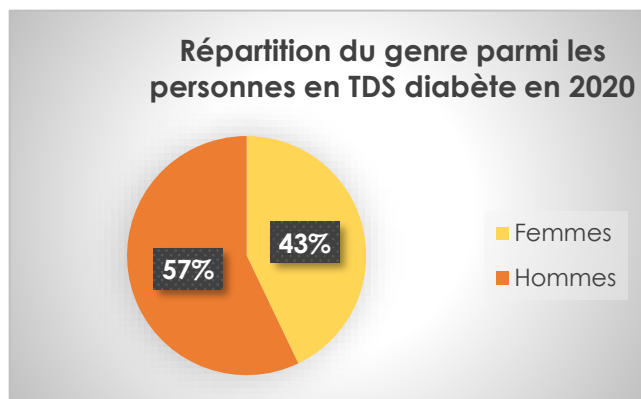
4. Statistiques

	2020		Remarques
Nombre de trajets de soins en cours en 2020	1852		
TDS diabète en cours	1758		
Trajet de soins insuffisance rénale chronique	92		
Pré -trajet	2		Lancement difficile suite au covid : annulation de GLEM, dodécagroupes,...
Nombre de nouveaux trajets de soins en 2020	412		
Nombre de nouveaux trajet de soins diabète en 2020	373		
Nombre de nouveaux trajet de soins insuffisance rénale chronique	37		
Nombre de nouveaux pré-trajet	2		
Nombre de trajets de soins diabète conclus par localité	BINCHE (Hainaut)	227	
	CHAPELLE-LEZ-HERLAIMONT (Hainaut)	128	
	ERQUELINNES (Hainaut)	78	
	ESTINNES (Hainaut)	36	
	LA LOUVIERE (Hainaut)	643	
	LE ROEULX (Hainaut)	50	

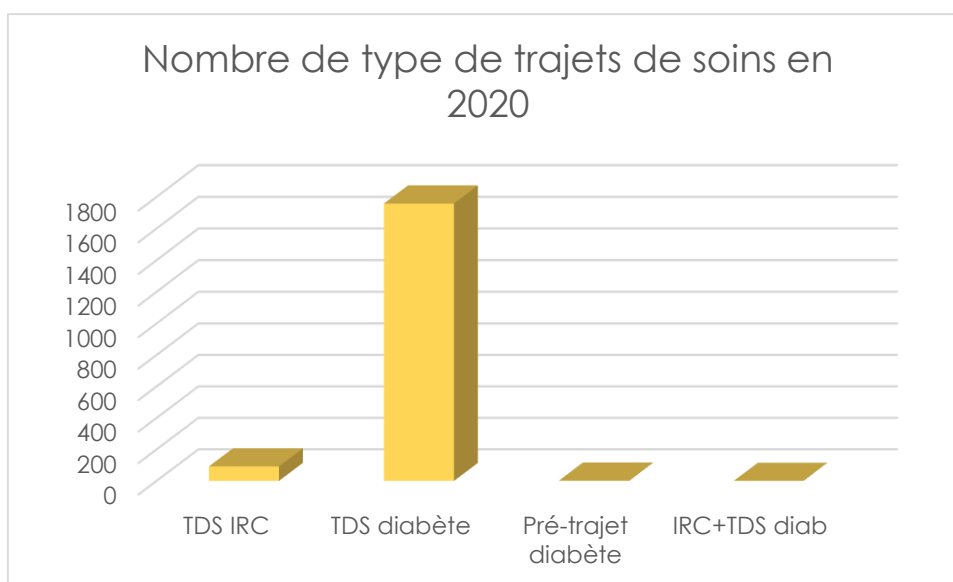
	MANAGE (Hainaut)	185	
	MERBES-LE-CHATEAU (Hainaut)	41	
	MORLANWELZ (Hainaut)	144	
	SENEFFE (Hainaut)	34	
	BRAINE-LE-COMTE (Hainaut)	30	
	ECAUSSINNES (Hainaut)	39	
	ITTRE (Brabant Wallon)	28	
	<u>Hors zone RLMRC</u>	95	
Nombre de trajets de soins insuffisance rénale conclus par localité	BINCHE (Hainaut)	10	
	CHAPELLE-LEZ-HERLAIMONT (Hainaut)	7	
	ERQUELINNES (Hainaut)	6	
	ESTINNES (Hainaut)	3	
	LA LOUVIERE (Hainaut)	20	
	LE ROEULX (Hainaut)	0	
	MANAGE (Hainaut)	12	
	MERBES-LE-CHATEAU (Hainaut)	1	
	MORLANWELZ (Hainaut)	6	
	SENEFFE (Hainaut)	4	
	BRAINE-LE-COMTE (Hainaut)	15	

	ECAUSSINNES (Hainaut)	5	
	ITTRE (Brabant Wallon)	0	
	<u>Hors zone</u>	3	
Nombre de patients éduqués par éducatrice	DUMEULIER Muriel	40	Certains patients ont été suivis par téléphone mais nous n'avons pas de données sur cela. Il y a plusieurs périodes d'interruptions au niveau des éducations par certaines infirmières.
	GLINNE Elodie	40	
	GALINNA Aurélia	38	
	STEFNA Angélique	12	
	VERGAUWEN Magali	7	
	ZACCARIA Audrey	41	
Nombre de séances (de 30 minutes) au total par éducatrice	DUMEUNIER Muriel	119	
	GLINNE Elodie	71	
	GALINNA Aurélia	110	
	STEFANA Angélique	30	Peu de communication avec le RLM.
	VERGAUWEN Magali	24	
	ZACCARIA Audrey	125	
Nombre de trajets de soins stoppés (motif)	Décédé(e)s en 2020	105	
	Hors de la zone de soins	2	
Traitements des patients en trajet de soins diabète	Per os (comprimés)		
	Injections (sous-cutanée)		

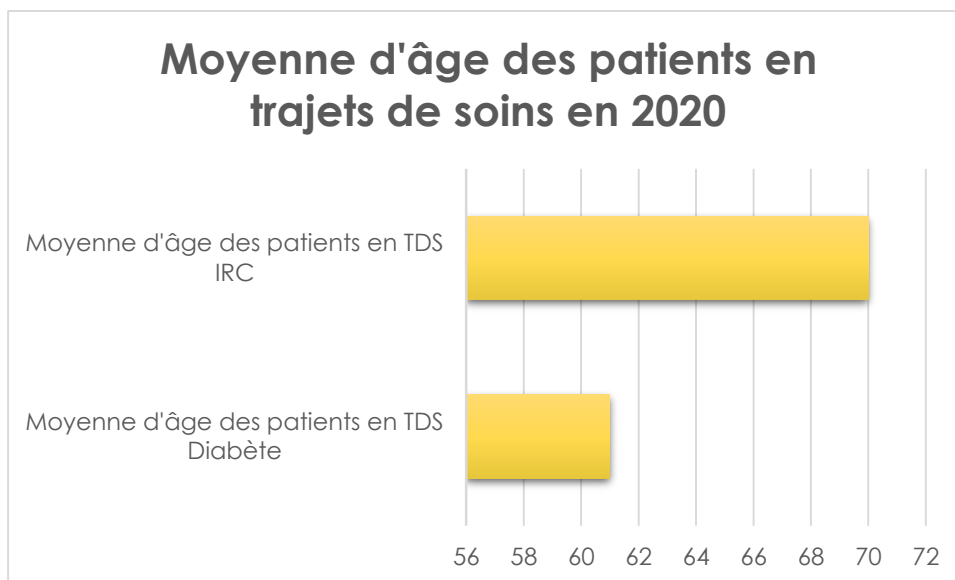
Répartition du genre chez les patients en trajets de soins (diabète et insuffisance rénale) au RLMRC en 2020



Nombre des différents types de trajets de soins en 2020



La moyenne d'âge des patients en trajet de soins en 2020



Commentaires:

Les raisons pour lesquelles certains patients en trajet de soins diabète arrêtent leurs séances d'éducation sont diverses. Mais nous pouvons relever raisonnablement celles-ci: peur du COVID, pas de disponibilité d'horaire (travail, enfants, famille), manque de motivation, désintérêt de sa maladie, avoir déjà une infirmière à domicile qui gère tout (méfiance d'une concurrence) et déménagement (hors zone).

Nous avons vécu plusieurs changements : réorganisation du secrétariat et nouveau personnel pour améliorer le suivi des dossiers des patients. Nous constatons une augmentation dans le nombre de nouveaux TDS diabétique en 2020.

5. Actions 2020

Le plan d'action a été prolongé d'une année supplémentaire par l'AVIQ.

1° Pourquoi construire un plan d'action?

- Un plan d'action annuel permet d'annoncer les objectifs opérationnels et spécifiques de notre organisation.
- **Ce plan d'action sert de base pour une évaluation annuelle du projet**, évaluation réalisée par l'AVIQ.
- Une fois construit, le plan d'action annuel représente les actions à réaliser par le RML. De la sorte, les acteurs de terrain connaissent le travail à effectuer, identifient leur place dans chacune des actions et comprennent ce qui sera attendu d'eux pour réaliser chacun des objectifs.

Quelles actions doivent s'y retrouver?

- Les activités de prévention,
- L'empowerment du patient,
- Le case-management,
- La concertation et coordination,
- Le dossier patient intégré,
- Le développement d'une culture de qualité.

Les objectifs et actions de 2018-2019 de ces 6 composantes sont développés dans les tableaux suivants et forment la base de travail de 2020 et 2021. Vous trouverez en annexe un diagramme de Gantt pour l'année 2021 (voir document annexe p.51).

5.1. Composante 1: Prévention

Composante	Objectifs	Actions
Composante 1: Prévention	A. Etablir relation avec "La Louvière - Ville Santé" (membre du Réseau Belge Francophone des Villes Santé de l'OMS) dans le but de créer des projets communs	a. Relancer La Louvière Ville Santé
		b. Proposer une collaboration avec Binche puis toutes les autres villes ou communes du territoire du RLM. La Communauté Urbaine du Centre (CUC) peut aussi être un partenaire.
		c. Planifier activités 2018, 2019 et 2020 avec les villes et communes partenaires.
		d. Poursuite de la mise en place d'activités.
	B. Elaboration et actualisation des TDS diabète	a. Contacter les diabétologues et diététiciennes de notre zone pour créer un outil de départ.
		b. Composer un Groupe de Travail avec diététiciennes pour la réalisation de guidelines.
		c. Organisation d'ateliers avec les patients.
	C. Etablir des partenariats avec d'autres intervenants en prévention	a. Prise de contact avec l'OSH pour connaître les projets en cours dans le domaine et proposer une éventuelle collaboration.
		b. Prise de contact avec les Centres Locaux de Promotion de la Santé (CLPS) pour d'éventuelles actions dans les écoles.

5.1. A. Etablir une relation avec "La Louvière - Ville Santé" (membre du Réseau Belge Francophone des Villes Santé de l'OMS) dans le but de créer des projets communs.

a) **La Louvière** a eu le label "**Villes-Santé**" du Réseau Belge Francophone des villes santé de l'OMS jusqu'en 2019.

Contexte :

Villes-Santé était cependant plus axée sur la santé à l'école depuis 2013 (campagne de prévention contre le mal de dos, projet d'alimentation saine à l'école, etc.). Par la suite, le projet Vitaville est apparu. Ce projet a pour but de faciliter la connaissance des structures de prévention et de soins présentes sur le territoire pour le grand public et de permettre un meilleur travail en réseau entre les professionnels. Cela consistait à organiser uniquement un grand salon des asbl du territoire tous les 3 ans. Cette initiative est en pause à cause du covid mais elle n'est pas annulée. Le RLM a participé à un salon en 2018.

En 2019, l'échevine Ghiot a lancé une nouvelle plateforme : "Louv'Santé". Ce projet se définit donc comme un groupement d'acteurs agissant dans le domaine de la santé sur le territoire louviérois, au bénéfice des citoyens, de leur santé et leur bien-être. Il y a donc une meilleure connaissance des acteurs, des organismes et structures, une meilleure communication entre elles, un meilleur travail en réseau, toujours dans l'intérêt des citoyens et dans le but aussi de concrétiser des projets selon les besoins des citoyens.

Ensuite, au vu de la crise sanitaire, Louv'Santé a souhaité mettre en place des actions pour répondre à l'urgence et notamment dans le secteur de la santé mentale (création d'un répertoire de professionnels "santé mentale" pour les besoins de la ligne d'écoute lancée par la Ville, Création d'une affiche "santé mentale" distribuée chez les partenaires Louv'Santé).

1. Rendre accessible l'information sur les missions et services de l'entité de La Louvière.
2. Avoir une démarche et des messages cohérents envers le citoyen par rapport à la santé.
3. Avoir une veille des besoins et constats sur le terrain.

La ligne d'écoute "Gardons le contact" est lancée par la Ville, dans le cadre de son Plan de Relance suite à la crise sanitaire (<https://www.lalouviere.be/la-louviere-avance/la-louviere-avance>).

Le RLMRC a participé à 3 séances plénières : 23/10/20, 20/11/20 et le 02/12/20.

Elise LORENT participée au groupe de cadastre car elle a de l'expérience dans cette activité (réalisation du cadastre PACT) : 27/11/20 et le 01/12/20. Le RLM RC sera repris peut-être dans ce listing comme structure à l'écoute et d'orientation pour les malades chroniques en 2021.

b) Dans le but d'établir un partenariat et de créer des **actions communes, des échanges d'expériences ou des rencontres autour de thématiques spécifiques**:

- Le RLMRC a contacté le **Plan de Cohésion Sociale (PCS) de la ville de Chapelle-lez-Herlaimont** afin de mettre en place des séances d'éducation physique de groupe dans le cadre du pré-trajet. Nous avons convenu d'avoir une fois par mois un local à destination de ce projet pour réaliser l'activité. Le RLM a trouvé une kinésithérapeute (spécialisée en "Exercise therapy") qui était intéressée de collaborer dans le cadre de ce projet mais ce dernier n'a pas pu débiter à cause de la pandémie.
- Le **Plan de Cohésion Sociale de la Ville de La Louvière** et le RLM RC ont collaboré ensemble afin de mettre sur pied une série de conférences concernant **le cancer du sein (mois d'octobre) pour les membres du personnel du CPAS et des maisons de quartiers**. Le projet a été annulé à cause du re-confinement lié à la pandémie (septembre 2020).
- La promotrice a contacté la **Communauté Urbaine du Centre (CUC)** afin de présenter à ses membres le RLMRC et ses activités (programme des ateliers diététiques, trajets de soins) mais l'ordre du jour de la CUC des réunions étaient déjà bien chargé. La CUC reprend les présidents de CPAS et les chefs de projets PCS (27/07/2020).
- Des rencontres ont été fixées et des salons annulés:
- septembre 2020: "**Salon de la Santé de Chapelle-Lez-Herlaimont**" : annulé à cause du Covid.
- Le RLM RC avait prévu de collaborer avec l'**hôpital de Jolimont** à l'occasion de la **journée mondiale du diabète le 14/11/20**. L'objectif était de promouvoir le RLM au grand public et de dépister des complications au niveau des pieds (collaboration avec un podologue) mais cette action a été annulée début novembre par l'hôpital. En plan de secours, nous pensions réaliser un dépistage en plein air à la sortie d'une **grande surface**. Mais le confinement a recommencé et étant donné qu'il y a avait eu des émeutes dans les magasins dans la région lors de la 1ère vague, nous avons aussi annulé cette activité. Le RLM RC a diffusé sur sa page Facebook un questionnaire pour dépister le risque d'être diabétique (ABD).

5.1. B. Elaboration et actualisation des TDS diabète

a) Outil de départ:

Le RLMRC a réalisé en collaboration avec les médecins spécialistes/généralistes une brochure expliquant clairement : le pré-trajet, trajet de soins diabète et le trajet de soins insuffisance rénale à l'attention des patients. Ces brochures ont été distribuées dans les hôpitaux de Tivoli, Jolimont, CHR Haute Senne et aux médecins généralistes qui en ont fait la demande (FMGCB, La Sennette et MEFASO).

b) Guideline en diététique (GT)

Le projet de réaliser des guidelines en diététique a été annulé en 2019 car jugé non nécessaire (revue de littérature bien fournie, brochures, recherches, ...). A la demande des néphrologues (Tivoli et Jolimont), le RLM a réalisé une formation pour une mise à jour des connaissances en néphrologie pour les diététiciennes de 1ère ligne. Le 25/11/2020, le RLM a réalisé une formation en ligne pour les diététiciennes (durée : 3h.) fournie par l'UPDLF reprenant la prise en charge de personnes diabétiques et insuffisants rénaux. La promotrice a donné des explications sur le rôle des RLM et sur les trajets de soins. A l'origine, cette formation était prévue en présentiel et ouverte aux professionnels. Les de la Région du Centre mais nous avons élargi notre public cible en proposant une visioconférence : 5 diététiciennes de la région du Centre et 30 du reste de la Wallonie. A la fin de la formation, le groupe a émis quelques questions et besoins, notamment : **mise à jour des connaissances des médecins généralistes.**

En 2020, le RLM a réalisé une farde de bord pour les patients en pré-trajet en collaboration avec le comité de pilotage du RLM. Nous promouvons cette offre de soins car elle est méconnue des médecins généralistes et des patients (enquête de satisfaction 2020 et 2019). Nous nous chargerons de poursuivre ce travail d'actualisation des trajets de soins en 2021.

Organisation d'ateliers pour les patients:

Une série de 4 ateliers en présentiel devait débuter fin février 2020 mais ceux-ci ont été annulés suite au 1er confinement. Cependant, plus tard dans l'année, nous avons réalisé:

« Détecter le sucre » *en présentiel*

Oratrice: Madame Daele Nathalie, Diététicienne.

Public cible: malades chroniques de la zone PACT et malades chroniques de la Région du Centre (diabétiques et/ou insuffisants rénaux) + max. 1 aidant proche/personne.

Date: 29/09/20 et 15/09/20.

Lieu: Braine-le-Comte (hôtel de ville) et La Louvière (ABMM)

Démonstration: banana bread sans sucre ajouté.

Nombre de participants: 15 personnes Braine-le-Comte dont 3 aides-familiales et 9 personnes à La Louvière

Nombre d'inscrits: 15 Braine-le-Comte et 13 (LL)

« Les graisses » *en présentiel*

Oratrice: Madame Daele Nathalie, Diététicienne.

Public cible: malades chroniques de la zone PACT et malades chroniques de la Région du Centre (diabétiques et/ou insuffisants rénaux) + max. 1 aidant proche/personne.

Date: 13/10/20 (LL) et 27/10/20 (annulé car covid).

Démonstration: quiche allégée.

Nombre de participants: 0 (BLC: annulé) et 9 (LL).

Nombre d'inscrits: 12 (BLC) et 10 (LL)

« Les graisses » *en visioconférence*

Oratrice: Madame Daele Nathalie, Diététicienne.

Public cible: malades chroniques de la zone PACT et malades chroniques de la Région du Centre (diabétiques et/ou insuffisants rénaux) + max. 1 aidant proche/personne.

Dates: 03/12/20. Cet atelier était prévu à la base le 27/10/20 (BLC) et 24/11/20 (LL).

Quizz

Nombre de participants: 17 personnes

Nombre d'inscrits: 22 personnes



« Comment réaliser un menu équilibré » en visioconférence

Oratrice: Madame Daele Nathalie, Diététicienne.

Public cible: malades chroniques de la zone PACT et malades chroniques de la région du Centre (diabétiques et/ou insuffisants rénaux) + max. 1 aidant proche/personne

Dates: 17/12/20. Cet atelier était prévu à la base le 10/11/20 (BLC) et 24/11/20 (LL).

Quizz

Nombre de participants: 10 personnes

Nombre d'inscrits: 12 personnes

« Savoir lire les étiquettes des produits alimentaires » en visioconférence

Oratrice: Madame Daele Nathalie, Diététicienne.

Public cible: malades chroniques de la zone PACT et toutes personnes intéressées.

Date: 22/12/20. Cet atelier était prévu à la base le 15/11/20 (BLC) et 08/11/20 (LL).

Quizz

Nombre de participants: 6

Nombre d'inscrits: 10

« Gymnastique douce pour les personnes atteintes de diabète »

Le RLMRC a promu l'activité physique adaptée auprès des patients en trajets de soins dans le cadre du PACT et a renseigné les personnes qui contactaient le RLM (tél RLM indiqué sur les dépliants du PACT). Nous pensions ouvrir des séances en dehors de la zone PACT (Binche, La Louvière et Morlanwelz) mais cela n'a pas été possible à cause du Covid. Le RLM a diffusé les vidéos de gymsana sur sa page Facebook durant la période de pandémie

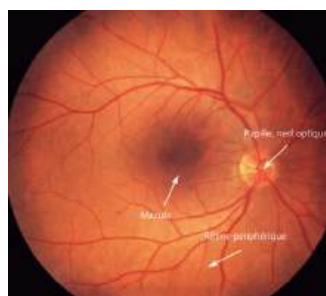
5.1. C. Etablir des partenariats avec d'autres intervenants en prévention

- a) Le RLMRC a contacté l'**Observatoire de la Santé en Hainaut (OSH)** afin de connaître les différents projets de santé sur sa zone de soins. Il apparaît qu'un projet pour des **villes sans tabac** se met en place. La promotrice du RLM a renseigné la CUC, certains PCS de cette initiative et l'échevine de la Santé de Braine-le-Comte.
- Le RLM RC a participé à une réunion OSH sur le thème « ville sans tabac » : 11/12/20.
- b) Le RLM n'a pas repris contact avec le **CLPS** en 2020.

Le RLMRC a collaboré avec le RLM BW pour préparer une formation en présentiel en 2021 pour favoriser l'empowerment des patients via les professionnels de la santé. (16/10/21-28/10/21)

Dépistage de la rétinopathie diabétique:

- Le RLMRC a contacté les 2 chefs de service d'ophtalmologie des hôpitaux de la zone de soins en **2019**. La promotrice est restée en contact avec ces personnes en 2020;
- Une réunion était prévue avec le **RLM Luxembourg** (maison du diabète) qui a lancé ce projet en 2017 mais la réunion a été plusieurs fois reportée (13/02/20 et 24/03/20) puis annulée à cause du covid;
- Le RLM a fait part du projet au SISD (réunion le 27/11/20) pour déterminer une éventuelle collaboration;
- Ensuite, le RLMRC a fait appel au PACT pour réaliser cette action en collaboration : participation dans la communication et formation à l'utilisation du rétinographe (GT multi : 4/12/20). Le PACT s'engage dans le financement des prestataires (action innovante);
- Le groupe de travail (ophtalmologues, diabétologues, médecin généraliste et éducatrices) s'est réuni le 16/12/20. La prochaine réunion aura lieu le 01/02/2021.



5.2. Composante 2: L'empowerment du patient

Composante	Objectif	Actions
Composante 2: L'empowerment du patient	A. Mettre à disposition l'information utile au patient pour qu'ils puissent trouver les références nécessaires	a. Le site Internet du RLM va être entièrement revu avec intégration d'un cadastre des ressources utiles aux patients (listings des professionnels, des structures, des actions, ...) qui sera mis à jour annuellement
		b. Le nouveau site Internet du RLM Région Centre sera adapté en fonction des projets Soins chroniques et HAD sur le territoire
		c. HELPDESK – Offrir des réponses pratiques aux questions individuelles des patients et des prestataires de soins (permanence téléphonique, quotidiennement l'avant-midi).
	B. Aider les professionnels à motiver leurs patients aux changements de comportement	a. Collaboration avec le promoteur du SISD pour la présentation du RLM et de ses projets chez les médecins et dans leurs GLEMS.
	C. Collaborer avec l'ASBL 'aidants proches'	a. Définir quel peut être le rôle joué par l'aidant proche et le soutien à lui apporter pour qu'il reste « fonctionnel ».

5.2. A : Mettre à disposition l'information utile aux patients pour qu'ils puissent trouver les références nécessaires

- a) **Le site du RLM** a été finalisé en profondeur avec un nouveau gestionnaire de site: Mr Prince. Nous avons fait appel à Mr Godart mais nous n'avons pas été satisfaits du service rendu. Le site est à présent en ligne : www.rlmrc.be depuis septembre 2020. Nous y retrouvons : les prescriptions médicales type, un cadastre des professionnels en lien avec les TDS (les éducatrices, diététiciens, podologues, ophtalmologues, néphrologues et endocrinologues) et des structures d'aides. Ces renseignements peuvent être utiles tant aux patients qu'aux soignants. Le site reprend les activités, les actualités (conférences/formations), les partenaires du RLM, les documents administratifs relatifs aux trajets de soins.

Ce site devra s'adapter aux besoins des malades chroniques.

Du côté "Espace médecins", nous retrouvons : les coordonnées des spécialistes (numéros INAMI, les numéros de GSM et e-mails privés). Cela est visible uniquement par les médecins généralistes inscrits sur notre site (validation par nos soins). Le RLM a mis à jour son listing des lignes téléphoniques prioritaires des hôpitaux dédiés aux médecins généralistes pour joindre directement un spécialiste. Pour toutes informations récoltées, nous avons demandé un consentement écrit et signé du soignant.

- b) **Adaptation du site:** L'intégration du site PACT sur le site du RLM est présente avec un lien vers sa page Facebook et sa page internet.
D'après le site de la ministre de Mme Maggy de Block, il n'y a pas de projet HAD dans la région du centre : <https://www.deblock.belgium.be/fr/douze-projets-pilotes-sur-l%E2%80%99hospitalisation-%C3%A0-domicile-s%C3%A0glectionn%C3%A0g>.
- c) **Helpdesk:** La permanence téléphonique est toujours assurée quotidiennement de 9h à 13h (du lundi au vendredi) par les secrétaires.
Parallèlement, le RLMRC continue à recevoir (sans rendez-vous nécessaire) des patients au bureau pour répondre à leurs questions d'ordre administratif.
Depuis décembre 2019, le RLMRC gère les inscriptions des malades chroniques à l'Unité Thérapeutique Intégrée Locale (UTIL) du projet PACT pour réaliser des bilans multidisciplinaires. Le RLM fournit des renseignements aux patients concernant l'UTIL.
Le RLMRC répartit les dossiers des nouveaux patients en trajet de soins parmi les éducatrices (zone géographique). Le RLMRC a fait installer en 2020 une centrale téléphonique pour améliorer la gestion des appels.

[5.2. B : Aider les professionnels à motiver leurs patients aux changements de comportement](#)

Formations soignants:

Suite à un groupe de travail et à la demande de diabétologues (21/02/19), le RLM a poursuivi le financement de formations auprès du personnel soignant des maisons de repos de la Région du Centre. Le RLM a trouvé pertinent de former les infirmières et aides-soignantes des maisons de repos se trouvant sur le territoire de la région du centre. En effet, les patients séjournant en maison de repos n'ont pas droit aux séances d'éducation remboursées par l'INAMI. Les éducatrices ne peuvent donc pas agir directement sur ces personnes pour favoriser un changement de comportement. Par ailleurs, les infirmières de maisons de repos ne connaissent pas forcément bien tous les nouveaux produits (types d'injections, produits injectables, nouveaux glucomètres,). Le RLMRC a financé 4 formations : le 04/02/20 et le 18/02/20 en maisons de repos. Le reste du programme a été annulé. Les médecins coordinateurs des maisons de repos ont été contactés afin de connaître la réalité du terrain par rapport à une mise en place de formation par zoom en 2020. Ceux-ci ont trouvé pertinent de reporter cela "après la crise". Nous prévoyons cela pour 2021 avec élargissement éventuel du public cible.

Un projet avec le RLM BW sur le thème de l'éducation du patient/l'empowerment s'est préparée mais ne cela ne s'est pas concrétisé en place à cause du COVID. Cette formation aurait pour objectif de favoriser l'empowerment du patient: apport théorique sur l'éducation du patient et des conseils pratiques avec des patients diabétiques. Cette formation était prévue pour les MG, pharmaciens, éducateurs, ...

[5.2.C : Collaborer avec l'ASBL aidants proches](#)

Le RLMRC dispose sur la table de la salle d'attente du RLMRC des dépliants de l'ASBL Aidants Proches. Le RLM publie les différentes actualités de l'ASBL sur sa page Facebook et l'ASBL figure sur notre site. En collaboration avec le SISD RCS, il était prévu qu'on organise une journée détente/ludique à l'occasion des aidants proches le 2/10/20 mais celle-ci a été annulée à cause du COVID-19.

5.3. Composante 3: Le case-management

Composantes	Objectifs	Actions
Composante 3: Le case-management*	A. Soutenir le patient dans l'organisation de son TDS	a. Créer une nouvelle brochure pour le patient en collaboration avec le RLM Mons
		b. Envisager une version électronique articulée avec le Réseau Santé Wallon et le Dossiers Médical Informatisé des médecins
	B. Pour les autres types de case-management: le concept reste encore vague et devra être discuté avec les prestataires en cours de projets p.ex. Soins chroniques	a. Case management du PACT par le GPS. A moyen terme, d'autres maladies devraient également s'adjoindre pour finalement aborder uniformément toutes les maladies chroniques

*Définition : Le case management consiste en une gestion et une coordination de l'ensemble des soins médicaux, paramédicaux, psychologiques, de bien-être nécessaires pour répondre aux besoins et souhaits des personnes atteintes de maladie chronique (integreo, 2019).

5.3. A. Soutenir le patient dans l'organisation de son TDS

a) Le secrétariat du RLM s'est réorganisé entièrement pour offrir aux patients un meilleur suivi de leur dossier:

- Méthode de travail des dossiers et utilisation complète du logiciel métier (médispring),
- Répartition des infirmières par zone géographique afin de faciliter le suivi à long terme à domicile,
- Fiche administrative des hôpitaux -RLM,
- Fiche de liaison MG- éducatrices,
- Récupération des prescriptions médicales (PM),
- Globalisation des contrats au secrétariat.

Une brochure aide-mémoire a été diffusée aux patients.

Le RLM a continué à diffuser son **carnet de bord** via les éducatrices.

Dans ce carnet, on retrouve des prescriptions types en lien avec le TDS, un registre des différents soignants, le type de traitement, le suivi des glycémies.

Le RLMRC est disponible pour répondre aux questions des patients par la **permanence téléphonique**. Le RLMRC a développé **une page Facebook** pour toucher le plus simplement et directement les patients : <https://www.facebook.com/rlmrc/> depuis 2019.

b) Le RLMRC met à disposition des patients des dépliants **RSW dans la salle d'attente.**

Les éducatrices renseignent leurs patients par rapport au sujet du RSW.

A la fin de l'année 2020, 4 éducatrices sur 7 utilisaient activement le RSW (dépôt du rapport des éducations).

5.3. B. Autres types de case-management

Devenue promotrice du RLM à temps-plein en janvier 2020, Elise Lorent n'a plus occupé la fonction de GPS. Ce poste a été retravaillé au sein du projet PACT afin de faciliter le retour à domicile après une hospitalisation covid.

5.4. Composante 4: La concertation et la coordination

Composante	Objectifs	Actions
Composante 4: La concertation et la coordination	A. Collaboration à la mise en place des projets soins chroniques	a. Participation à la mise en place des actions du PACT dont le RLM est pilote ou acteur
		b. Représentation du RLM au comité de pilotage et dans les groupes de travail ainsi que dans les organes décisionnels de la nouvelle ASBL qui sera créée
	B. Elaboration et actualisation des TDS diabète	a. Inciter les éducatrices à participer aux réunions
	+ C. Soutien à la crise covid	a. soutenir l'organisation
	+ SISD et autres partenaires.	

5.4. A. Collaboration à la mise en place des projets soins chroniques

Le RLMRC est impliqué dans 19 des 38 actions du **PACT** mais ces actions ont été stoppées.

Unité Thérapeutique Intégrée locale (UTIL): le secrétariat a participé au recrutement des personnes malades chroniques à chaque journée prévue. Trois journées se sont concrétisées : 27/01/20, le 10/02/20 et le 24/08/20. Le reste du programme a été annulé : le 24/02/20, le 09/03/20, le 30/03/20, le 27/4/20, le 15/06/20, le 29/06/20 et le 13/07/20. Madame Elise LORENT a participé à ses bilans en sa qualité d'infirmière formée au BelRAI Screener (évaluation de l'indépendance). Mme Lorent a réalisé des belRAi screener ainsi que l'échelle 5Q 5D 5L.

Dr Bartholomé est le pilote de cette action. Une secrétaire, la promotrice et le président du RLM ont rencontré Dr Bartholomé le 09/03/20 pour déterminer la collaboration pratique des UTIL.

"Guide pour un Projet de Santé PACT": Madame Lorent a présenté la fonction qu'elle a occupée de 2018-2019 aux coordinatrices différents centres de coordination de la Région du Centre. Cela s'est organisé à l'initiative du SISD Région du Centre et Soignies le 17/01/20.

Réunions de "Relance/reprise": La coordinatrice générale du PACT s'est réunie avec la promotrice du RLM pour faire le point sur les actions en cours, en pause et à lancer le 9/06/2020.

Action 10 : Intégrer la prévention dans la consultation du médecin généraliste.

L'OSH et le RLM se sont réunis le 16/01 pour préparer la réunion du 21/01/20. Le rôle du préventeur a été défini. Les réunions suivantes ont été annulées. Madame Elise Lorent a sollicité plusieurs fois la pilote de l'action pour relancer le projet et aboutir à une proposition à soumettre au PACT mais la pilote de l'action (OSH) n'a pas fait de suite.

Action 16 : Favoriser l'empowerment des patients

Une seule réunion a eu lieu pour évaluer la qualité de la conférence du PACT du 28/11/2019 en février 2020.

Soutien aux malades chroniques: La ligne téléphonique du secrétariat du RLM RC a été référencée aux patients PACT pour répondre à une série de questions (administration, soutien, ...) suite au 1er confinement à partir du 02/04/20.

- a) Le RLM est représenté dans l'asbl PACT au sein du conseil d'administration (CA) et de son Bureau par le président du RLM RC : Dr Collet. Dr Collet assiste aussi à plusieurs groupes de travail ainsi que Madame Elise Lorent.

- Groupe de travail prévention : le 16/01/20 et 05/03/20,
- Groupe de travail multidisciplinaire : le 24/01/20, le 20/02/20, le 30/11/20 et 04/12/20,
- Groupe de travail dossier patient partagé : ne s'est pas réuni en 2020,
- Groupe de travail communication : le RLM ne fait plus partie de ce GT,
- Groupe de travail évaluation : Le RLMRC n'y assiste plus depuis 2018.

5.4. B. Elaboration et actualisation des TDS diabète

- a) La promotrice a rencontré le Dr Van Honacker, président du cercle de la **Sennette** le 20/02/20 afin d'affirmer notre collaboration et entendre les besoins et demandes. Le Dr Van Honacker a ensuite présenté le RLMRC et ses missions à ses confrères au cours du mois.

Ensuite, la promotrice a rencontré le vice-président du cercle **MEFASO** (Soignies) afin d'expliquer les missions du RLM et ses activités. Des brochures ont été données afin qu'une distribution s'effectue auprès des médecins membres du cercle le 16/09/20.

La promotrice a contacté l'**AVIQ** pour savoir s'il était possible d'élargir le territoire (demande de convention). Mme Libertiaux, rencontrée à plusieurs réunions en lien avec le covid, a assuré l'accord du cabinet de la ministre mais le RLM n'a pas reçu de nouvelles informations de la part de l'AVIQ.

Le RLMRC a intégré le pré-trajet sur son site et dans ses dépliants. Les infirmières en diabétologie reçoivent un défraiement à chaque comité de pilotage/comité de direction auquel elles participent.

Les infirmières éducatrices ont toujours été représenté au comité de pilotage et de direction.

5.4 C. COVID

A partir du 23/03/20, la promotrice a observé le travail de la coordinatrice du poste de garde (FMGCB) pour le centre de tri covid. Ensuite, Elle s'est chargée de prendre en main l'ouverture et la fermeture des centres de tri sur La Louvière (stade de foot) et Binche (école Binche : Athénée Royale de Binche).

Du 30/03/20 au 10/04/20, la promotrice s'est chargée du centre covid en l'absence de la coordinatrice (congé de maladie). Il s'agissait d'organiser toute l'aspect logistique des consultations des patients au centre de tri: avec symptômes covid (prise en charge en cabine), sans symptômes covid (prise en charge téléphonique) et rapports de consultations. Il fallait de "recruter" les médecins qui étaient d'accord de faire la permanence téléphonique au centre de tri et des secrétaires qui prévoyaient des RDV en cabine (pas de contact direct avec le patient).

La promotrice s'est chargée de la distribution des masques et visières aux médecins généralistes de la FMGCB. Le secrétariat du RLM et la promotrice ont réalisé le déménagement du tri covid du stade de foot vers le poste de garde de Binche. La promotrice s'est chargée également fait un inventaire du matériel covid reçu.

Puis, le secrétariat s'est chargé de l'envoi des rapports des patients vus en cabine à leur médecin généraliste.

Par la suite, le secrétariat s'est chargé de l'encodage des frottis sur Cyberlab. Le RLM a fait appel à un bénévole: Mr Stéphane Cuyx pour prendre en main ce travail. Il a été engagé à mi-temps

De façon temporaire, le secrétariat a aidé le centre de tris à l'enregistrement des RDV de dépistage avant que ces RDV soient réalisables par internet.

5.4 D SISD et PPLW

Le président du RLM et la promotrice ont participé au conseil d'administration du SISDRCS le 13/05/20. Le RLM est représenté à la PPLW par l'Inter-RLM. Le Dr Collet a participé à la note envoyée à l'AVIQ pour les assises de la première ligne des soins.

5.5. Composante 5 : Le dossier patient partagé

Composante	Objectif	Actions
Composante 5: Le dossier patient partagé	A. e-santéwallonie : en tant que partenaire local du projet, soutenir l'organisation des formations et être le relais des prestataires locaux vers le projet	a. Apporter un soutien logistique aux formations
		b. Transmissions des demandes et des retours des différents prestataires pour les formations organisées
	B. Soutenir et stimuler les inscriptions des patients au RSW	a. Remettre la brochure du RSW aux patients en TSD
	C. Participer au Dossier Patient Partagé du PACT	
	D. Collaboration avec le RSW	a. Collaboration avec le RSW pour la partie 'Diabète' de ses différentes fonctionnalités

5.5. A. e-santéwallonie:

a) **Apporter un soutien logistique aux formations.**

Suite à la formation donnée par e-santéwallonie concernant le RSW pour les éducatrices (2019), le RLM RC et le RLM Mons Borinage ont organisé une réunion (le 15/01/20) de formation/discussion afin de lancer les éducatrices que nous avons en commun sur un même outil de travail (RSW).

Nous avons prévu de donner la même formation pour les infirmiers à domicile de la Région du Centre en mars 2020. Mais cela a dû être annulé. Nous avons reporté cette formation au 19/11/20: 22 infirmiers ont participé.

Sur notre page Facebook et site internet, nous avons communiqué sur l'utilité d'un accès à ses données de santé via ce portail : résultat au test covid.

5.5. B. Soutenir et stimuler les inscriptions des patients au RSW

- a) Le RM RC a commandé les nouvelles **brochures RSW**-patients. Nous les diffusons à tous nos patients via les éducatrices. Les éducatrices créent une relation thérapeutique pour leurs patients afin de pouvoir déposer leur rapport d'éducation. Lorsque les patients ne sont pas inscrits sur le RSW, elles le font.

5.5. C. Dossier patient partagé du PACT

Le groupe de travail « dossier patient partagé » ne s'est pas réuni en 2020.

Actuellement, le PACT utilise le RSW au travers de la fonction 'journal' pour la communication entre ses différents partenaires.

5.5. D. Collaboration avec le RSW

Le rapport de l'endocrinologue et les prises de sang sont visibles sur le Réseau Santé Wallon pour les éducatrices pour le CHU Tivoli et Jolimont. Cela permet un meilleur suivi de la santé du patient.

Les éducatrices déposent leur rapport d'éducation sur la plateforme minimum 1X/an. Elles peuvent aussi y déposer des photos (plaies, pieds diabétiques, synthèse glycémique importée du glucomètre, ...) et documents PDF.

Elles constatent que tous les documents ne se trouvent pas sur le RSW. Quand c'est le cas, elles demandent aux patients de revenir avec leur dernière prise de sang.

La promotrice a contacté la chargée de projet du RSW, Mme Pollet pour préparer la mise en place du projet "dépistage de la rétinopathie diabétique" pour 2021 (26/12/20).

5.6. Composante 6 : Le développement d'une culture de qualité

Composante	Objectifs	Actions
Composante 6: Le développement d'une culture de qualité	A. Etablir annuellement un calendrier des activités du RLM Région Centre	a. Checklist des points à organiser et évaluation des réalisations ; identifier les facteurs favorisants et des obstacles.
		b. Revoir annuellement le plan d'actions, et l'adapter en fonction des facteurs favorisants et obstacles.
	B. Organisation de comités (direction et pilotage) du RLM Région Centre	a. Organisation 2x/an de comité de pilotage et 4x/an de comité de direction pour évaluer le fonctionnement.
	C. Partager les expériences et les pratiques innovantes en inter-RLM	a. Participer aux réunions Inter-RLM

5.6 A. Etablir annuellement un calendrier des activités du RLMRC.

Le diagramme de Gantt se trouve p. 51

a) Et b) Voici un aperçu des points qui ont été traités durant l'année 2020.

Un Comité de Direction s'est réuni le 19/02/20, le 24/09/20 et le 09/12/20.

A l'ordre du jour du 19/02/20:

- Lecture du rapport d'activité de 2019
- Plan d'actions 2020
- Divers

A l'ordre du jour du 24/09/20:

Partie 1 : Néphrologie – RLM

- Collaboration néphrologie – RLM : méthode
- Formation : en diététique – IRC : définition du contenu

Partie 2 : Activité RLM

- Pré-trajet: méthode
- Journées mondiales : diabète et aidant-proche
- Formations : RSW et empowerment
- Budgets – AVIQ
- Site internet
- Formations MR pour 2021?
- MEFASO – La Sennette
- Dépistage de rétinopathie
- Divers

Partie 3 : Interne (secrétariat – infi)

- Liste des points à améliorer.
- Vérification des dates des séances d'éducation.

A l'ordre du jour du 09/12/20:

- Validation du PV du 24/09 (comité de direction)
- RGPD : désignation de la personne responsable
- Pré-trajet : retour avant impression sur la farde
- Mise au point sur les finances RLM 2020
- Projets pour 2021
- Divers : enquête de satisfaction des patients ? Avis sur la pochette PACT

Le Comité de Pilotage s'est réuni le 28/05/20 et le 19/11/20

Une réunion du 19/03/20 a été annulée.

A l'ordre du jour du 28/05/20:

- Suivi du rapport d'activité de l'année 2019.
- Site internet
- Collaboration avec le projet PACT : APA et UTIL
- Gestion interne du RLM
- Divers : dépistage de la rétinopathie diabétique

A l'ordre du 19/11/20:

- Projet de dépistage du diabète en pharmacie
- Suivi du plan d'actions 2020
- Projets et collaboration 2021 : besoins
- Utilisation du RSW : diabétologues et infirmières
- Divers

L'Inter-RLM a eu lieu le 23/01/20, le 19/05/20, le 22/10/20

A l'ordre du jour du 23/01/20:

- Validation du PV du dernier Inter-RLM
- Feedback PPLW
- Feedback Inter-RLM responsable
- Suivi du rapport d'éducation du RSW
- Suivi de Médispring
- Vidéos RLM : démo pratique
- Organisation Brusano
- Divers

A l'ordre du jour du 19/05/20:

- Changement dans les équipes RML
- Education en période de COVID-19 : état des lieux – feed back
- Solde subside 2019- subside 2020 : état des lieux
- Implication des RML dans la crise : actions locales
- Activités des RML en 2020 : état des lieux et perspectives (projets, nombre de trajets de soins, ...)
- Plateforme de la Première Ligne Wallon : attentes de l'Inter-RML quant à notre représentativité
- Capsules vidéo : disponibilité et utilisation VIMEO
- Divers

A l'ordre du jour du 22/10/20:

- Tour de table : état des lieux des TDS "post-covid", composition des équipes RLM
- Etat des lieux des tutoriels-vidéos
- Actions 2020 et implication des RLM: centres de testing covid, projets OST, journée mondiale du diabète...
- RSW : projets 2020 - 2021 (application mobile, 2.0)
- Perspectives 2021
- Divers: Medispring

Le RLMRC a assisté à tous les inter-RLM de 2020. Le RLM BW et le RLMRC s'est réuni le 18/12/20 pour réfléchir à différentes méthodes de travail au niveau de la gestion des trajets de soins : optimiser les coûts, le processus à suivre, contact patients,...

Check list des points évalués :

Activités	Objectif	Impact	Difficultés
Atelier diététique (Enquête de satisfaction réalisée à la fin)	Améliorer les connaissances en diététique.	Le public est intéressé et souhaite acquérir des connaissances plus basiques.	S'adapter aux différents niveaux de connaissance.
Formation : diabétique des diététiciens	Mise à jour des connaissances	Confiance dans le suivi des patients plus complexes.	
Soutien administratif apporté : Enquête de satisfaction des médecins généralistes	Connaître l'avis des soignants et avoir des pistes d'amélioration.	2 réponses de médecins généralistes.	
Formation : RSW	Favoriser l'utilisation du RSW par les paramédicaux	Communication partagée	Rassembler un nombre suffisant de personnes intéressées aux formations.
Soutien administratif apporté : Enquête de satisfaction aux patients RLM RC	Connaître l'avis des patients et avoir des pistes d'amélioration.	10 réponses.	Absence de réponse d'un certain nombre.

Activités à évaluer à l'avenir

Thèmes	Leviers	Obstacles
Medispring	Devrait faciliter l'aspect statistique	Ne réalise pas complètement le cahier des charges. Bugs informatiques : perte de données, double encodage
RSW	Echange sécurisés de données sensibles	Problème de réception wifi au domicile des patients. Pas de financement supplémentaire pour la gestion administrative et la 4G.
Dépistage de la rétinopathie diabétique	Meilleure prise en charge des patients diabétiques de type II.	Pas de financement supplémentaire pour gérer cela.
Dépistage en pharmacie	Amélioration de la prévention secondaire.	Les pharmaciens n'utilisent pas beaucoup le RSW. Prise du travail des médecins généralistes (concurrence)

6. Difficultés rencontrées et analyse

1. Le RLMRC a soutenu certains aspects logistiques durant la pandémie.

L'implication du RLM RC dans l'organisation de la gestion de la crise covid a vraiment varié au fur et à mesure du temps.

La gestion des trajets de soins a été ralentie car le secrétariat s'est investi dans la crise covid. Nous avons fait preuve d'adaptation.

Solution à apporter : Définir le champ d'actions précisément (tâches) en accord avec le CA et maintenir un minimum les tâches du RLM.

2. Plusieurs changements dans les fonctions et dans le personnel.

Nous avons expérimenté plusieurs changements tant au niveau du personnel : Christelle Glinne, Stéphane Cuyx et Laora Gillard.

Mr Cuyx a porté plusieurs casquettes: stagiaire, bénévole, employé du RLM, employé pour le covid à 100%.

Solution à apporter: Favoriser la stabilité à long terme et confiance dans la structure.

3. Méconnaissances des TDS par les professionnels

En temps normal, les médecins généralistes et autres professionnels de la santé ont énormément de responsabilités et d'informations procédurales à gérer pour le bien du patient. Par ailleurs, celles-ci évoluent énormément. La crise covid a accentué ces difficultés et mis sous pression sur la première ligne de soins et la deuxième ligne. Il est donc compliqué pour ces professionnels de rester au courant des dernières modifications et de garder en vue les patients chroniques qui évitent leurs consultations.

Exemple:

- Les pharmaciens prêtent ou délivrent le matériel avant que le patient ait reçu la prescription médicale du MG et l'attestation de l'infirmière éducatrice.
- Erreurs dans les étapes à suivre

L'omission de prescrire des soins paramédicaux a été résolu à partir de mai 2020 par une réorganisation du secrétariat.

Solution : Renseigner le patient le mieux possible pour qu'il soit autonome dans la prise en charge santé. Décharger les soignants.

4. Elargissement des missions RLM tout en collaborant avec le projet PACT

Le RLM RC souhaite développer des soins intégrés pour tous les malades chroniques de son territoire. Le RLM et le PACT collaborent sur cette démarche mais uniquement sur une petite partie du territoire du RLM : Binche, La Louvière et Morlanwelz. Il est difficile d'apporter un service/une activité pour une partie des patients en trajets de soins. Par conséquent, il y a une inégalité dans l'accès aux offres de soins.

Solution à apporter: Avoir le même territoire serait idéal. Il faudrait repenser la stratégie du RLMRC.

5. Insécurité de l'emploi

L'AVIQ verse les subsides parfois avec un retard. On a de courtes conventions de collaboration. Les assises ont été reportées et les pouvoirs en santé sont divisés entre la région et le fédéral.

7. Perspectives

- **Elargissement de la zone du RLM RC à la ville de Soignies** : en attente d'une convention de l'AVIQ;
- **L'appropriation complète de la dernière mission** qui a été donnée aux RLM : "Développer des soins intégrés pour TOUS les malades chroniques";
- **Promouvoir les pré-trajets auprès des médecins généralistes lors de GLEM, dodécagroupes;;**
- Promouvoir le RLM RC auprès des **néphrologues et diabétologues du CHR Haute Senne** afin de d'améliorer la continuité des trajets de soins;
- Lancer **une campagne de dépistage de rétinopathie** diabétique : mars 2021 et décembre 21;
- Lancer **une campagne de dépistage du diabète en pharmacie: en mai 2021**. Cela se fera en collaboration avec l'UPHOC, l'OPHACO et le PACT;
- **Séminaire diététique** : 10 séances pour les malades chroniques sur le territoire du RLM et 12 séances en collaboration avec le projet PACT : travail uniforme;
- Produire une **charte de travail** avec les infirmières éducatrices;
- **Gestion interne** : Faire le point financier 1/mois;
- Distribuer les **cahiers explicatifs sur le RLM** aux hôpitaux;
- **Actions PACT** : durant toute l'année;
- **Gestion administrative du RLM pour l'UTIL** : durant toute l'année.

8. Point budgétaire

Voir annexe rapport financier

9. Conclusion

Le Mot du Président :

Je suis heureux que la ténacité de la promotrice ait permis d'élargir le champ d'action du RLMRC du suivi des trajets de soins diabète à l'ensemble de ses missions. Je suis également satisfait de son investissement dans les trajets de soins 'insuffisance rénale' et les 'prétrajets' diabète.

J'espère que la pérennisation des RLM lui permettra de poursuivre son œuvre pendant de nombreuses années.

10. Annexes

Annexe 1 : Synthèse des trajets de soins diabète

Annexe 2 : Statistiques trajets de soins

Annexe 3 : Affiche de l'atelier diététique pour les diabétiques et les malades chroniques

Annexe 4 : Atelier diététique (photos)

Annexe 5 : Diagramme de Gantt (Echéancier 2021)

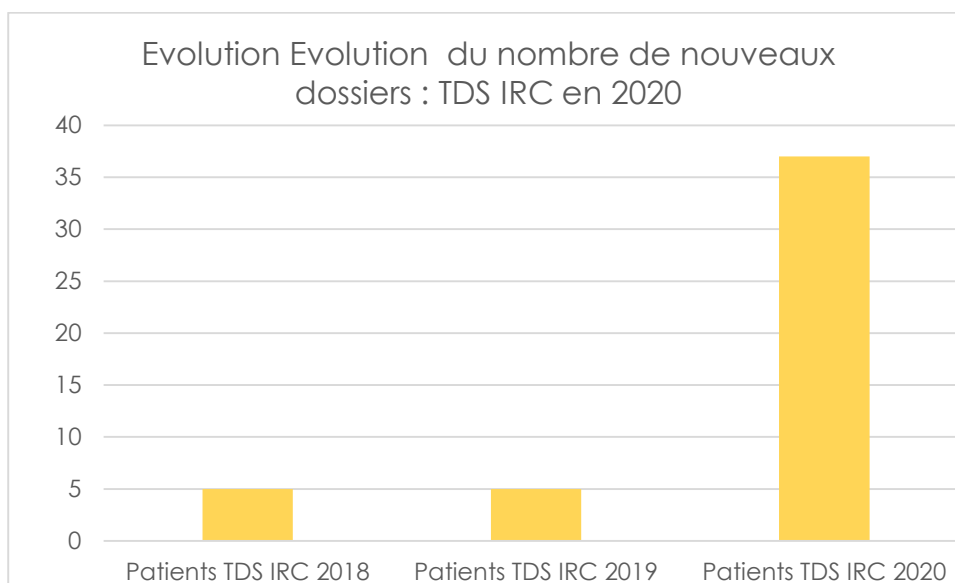
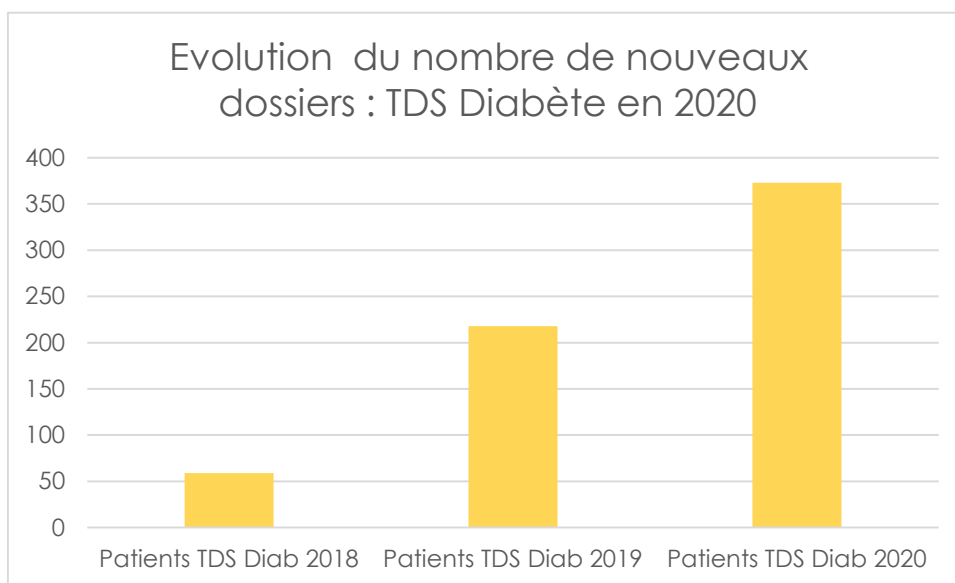
Annexe 1 : Synthèse des trajets de soins diabète

Synthèse des trajets de soins diabète

	Pré-trajet (ancien passeport diabète)		Trajet de soins		Convention diabète
Pour qui ?	Diabétique de type II (hors trajet de soins ou convention) : ADO suffisant (sans injection).	Diabétique de type II - sous-groupe : Agé entre 15 et 69 ans et -IMC> 30 et/ou HTA	Contrôle insuffisant sous ADO et injection envisagé	1 à 2 injections/j. (insuline ou incrétine)	Diabétique de type I et II avec 3 injections/j. OU 2 injections/j. et comorbidité
Avec qui ?	MG	MG	MG et MS	MG et MS	MG et MS
Conditions	Code prestation 102852 et DMG (+ protocole de soins)	Code prestation 102852 et DMG (+ protocole de soins)	DMG, + 18 ans et ne pas être enceinte	DMG, + 18 ans et ne pas être enceinte	DMG et plus de 16 ans
Obligations patients	NON	NON	Consulter min 2x/an MG et 1x/an MS	Consulter min 2x/an MG et 1x/an MS	Consulter min 1x/an MS
Durée	1 an (renouvelable chaque année)	1 an (renouvelable chaque année)	Indéterminée si respect obligations	Indéterminée si respect obligations	1 an
Remboursement consultation chez MG et MS*	NON	NON	OUI	OUI	NON
Matériel d'autocontrôle	NON	NON	NON	Max. 1 glucomètre/3 ans, 150 tigettes et 100 lancettes/6mois	Oui : via le centre de convention
Accès simplifié à certains médicaments	NON	NON	OUI	OUI	OUI
Podologue	Max. 2 séances/an si pied à risque (remboursement partiel)	Max. 2 séances/an si pied à risque (remboursement partiel)	Max. 2 séances/an si pied à risque (remboursement partiel)	Max. 2 séances/an si pied à risque (remboursement partiel)	Max. 2 séances/an (remboursement partiel)
Education au diabète (éducateur spécialisé en diabétologie)	NON	Max. 4 séances* (individuelle ou groupe)	Max 5 séances/an durant toute la durée du TDS. En 1er année TDS si nec. : 5 séances supplémentaires	Max 5 séances/an durant toute la durée du TDS. En 1er année TDS si nec. : 5 séances supplémentaires	Oui : via le centre de convention
Pharmacien : incitation à l'observance thérapeutique	NON	Max. 4 séances* (individuelle ou groupe)	NON	NON	NON
Diététicien	Max. 2 séances/an (remboursement partiel)	Max. 4 séances* (individuelle ou groupe)	Max. 2 séances/an (remboursement partiel)	Max. 2 séances/an (remboursement partiel)	Oui : via le centre de convention
Kinésithérapeute : incitation à l'activité physique	NON	Max. 4 séances* (groupe)	NON	NON	NON
Infirmier à domicile	NON	Max. 4 séances* (individuelle)	NON	NON	NON

*maximum 4 séances par an à répartir ou non entre les professionnels (remboursement total). Sur la prescription du MG doit figurer "pré-trajet de soins diabète". Il faut une prescription par discipline

Annexe 2 : Statistiques trajets de soins



Annexe 3 : Affiche de l'atelier diététique pour les diabétiques et malades chroniques

Ateliers Diététiques

Pour une meilleure prévention
du diabète et des maladies chroniques

Ateliers collectifs
animés par une diététicienne



100% GRATUIT

4
Thèmes
abordés
sur l'année

Le sucre	Les graisses	Menu équilibré	Lecture d'étiquettes alimentaires
Braine-le-Comte : 29/09/2020 La Louvière : 15/09/2020	Braine-le-Comte : 27/10/2020 La Louvière : 13/10/2020	Braine-le-Comte : 10/11/2020 La Louvière : 24/11/2020	Braine-le-Comte : 15/12/2020 La Louvière : 08/12/2020

Braine-le-Comte :
Hôtel de ville, Grand Place 29,
7090 Braine-le-Comte
de 14H à 17H.

La Louvière :
Rue Achille Chavée 52/2,
7100 La Louvière
de 13h30 à 16h30.

Inscription obligatoire

Au 064/44.95.15 ou secretariat@rlmrc.be



Annexe 4 : Atelier diététique (photos)

Oratrice : Nathalie Daele

Date : 09/10/19

Où : Hôtel de ville Braine-le-Comte



Annexe 5 : Diagramme de Gantt (Echéancier 2021)

[illegible]

2) Empowerment

[illegible]

3) Dossier patient partagé			Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Utilisation Médispring	Permettre aux infirmières éducatrices d'accéder aux dossiers de leurs patients pour mise à jour des informations	Médispring et RLM Lux.												
Réaliser le dépistage de la rétinopathie au moyen du RSW	Partage de données sécurisées (dépistage rétinopathie diabétique)	Le RSW (Pollet) et RLM Lux.												
Mise à jour des données patients 1X/ mois.	Avoir une base de données à jour et réaliser des statistiques nettes													
Obtenir un certificat INAMI pour les RLM.	Avoir des données à jour.	Missions en INTER- RLM												
Déposer les rapports d'éducation diabète sur le RSW.	Faciliter le partage des données entre soignants (éducatrices en diabétologie)	Missions du RLM												
Former les infirmiers au RSW	Favoriser l'utilisation de l'esanté	Esantéwallonie												
Déterminer quel hôpital a des difficultés avec le RSW	Meilleur partages des informations	Inter-RLM												
Communiquer sur les trajets de soins : newsletter, GLEM, dodécagroupes, hôpitaux, ...	Améliorer les connaissances sur les avantages et conditions des TDS.	Missions du RLM : 1/3 mois		La Sennette Newsletter : GLEM										
Mise à jour du répertoire des soignants	Faciliter la mise en contact	FMGCG/SISD												
Plateforme LouvSanté	Améliorer le travail en réseau : soutenir les initiatives locales durant crise COVID (détresse psychosociale)	1 réunion/mois avec LouvSanté												
A la demande : présentation du RLM dans les hôpitaux (secrétariat)	Meilleure continuité des dossiers patients (logistique).	Missions du RLM												
Centraliser et communiquer sur les initiatives de dépistages (localement).	Optimaliser et coordonner les initiatives de prévention et de dépistages transversaux des maladies (maladies cardiovasculaires, obésité, diabète) afin d'améliorer le taux de diagnostic général du diabète.	Hôpitaux? PCS?												

Inscription, inclusion des patients au PACT (aux UTIL)	Gérer la logistique	PACT : pas de date encore définie pour les UTILS		Réunion de prépa.										
Présentation du RLM à l'HelHa	Informers les étudiants infirmiers du rôle des RLM et expliquer les TDS	Missions du RLM : pas de date encore définie.												
5) Développement d'une culture qualité			Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Enquêtes de satisfactions	Analyse de nos activités : points d'attention ? Pistes d'amélioration ? Atteintes de nos objectifs ?	En fonction de l'action concernée : missions du RLM. RLM Lux, GT évaluation (PACT)												
2 comités de pilotage et 4 comités de direction	Analyser la réalisation du plan d'actions. Développer des initiatives qui renforcent la collaboration en réseau entre les acteurs de la santé : la première ligne de soins et la deuxième ligne de soins, afin de favoriser la connaissance mutuelle des prestations de chacun et de développer la confiance entre les prestataires de soins concernés par le traitement du diabète sous ses différentes formes.	Missions du RLM												
				comité de	Comité de			Comité de			comité de	Comité de		Comité de

6) Casemanagement			Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Helpdesk du secrétariat : répondre aux questions des patients et soignants	Rendre accessible/compréhensible à tous le trajet de soins et ses étapes.	Missions du RLM												
Suivi des dossiers (signatures, mutuelles, pharmaciens, soignants, ...)	Accélérer et vérifier le suivi des dossiers	Missions du RLM												
Répartition des dossiers (éducations) parmi l'équipe inf.	Gestion du dossier. Recruter si nécessaire.	Missions du RLM												
Formation des secrétaires et promotrice	Utiliser de façon efficace les outils informatiques	Missions du RLM : commission paritaire												