



UNIVERSITÉ LIBRE DE BRUXELLES
ÉCOLE DE SANTÉ PUBLIQUE
CENTRE DE RECHERCHE POLITIQUES ET SYSTÈMES DE SANTÉ – SANTÉ INTERNATIONALE

Etude préparatoire à l'élaboration de la programmation des services ambulatoires Cocof en Région bruxelloise

Dr Yves Coppieters et Amélie Cremers, ESP-ULB

*13^e Congrès national des observatoires régionaux de la santé
Bordeaux, 4 avril 2013*

Amélie Cremers
Chercheuse ESP-ULB
acremers@ulb.ac.be



Plan de l'exposé

- I. Contexte et objet de la recherche
- II. Approche méthodologique
- III. Éléments de résultats
 - 1) Cadastre Cocof
 - 2) Analyse des fonctions et métiers
 - 3) Grille de critères et indicateurs des besoins
- IV. Retour sur la recherche



I. Contexte et objet de la recherche

- ▶ Décret « ambulatoire » de la Cocof du 5 mars 2009
 - programmation des services ambulatoires Cocof
 - recherche = étape préalable
- ▶ Analyse de l'offre existante et des besoins en matière de services ambulatoires francophones en Région de Bruxelles-Capitale + élaboration de recommandations relatives à la future programmation



La Cocof ?

- ▶ Bruxelles = 1 Région
- ▶ 2 langues officielles : français et néerlandais
- ▶ 3 organismes politiques chargés des matières relatives aux personnes :
 - Cocof : Commission communautaire francophone
 - VGC : Commission communautaire flamande
 - Cocom : Commission communautaire commune
- ➔ Services ambulatoires Cocof = une partie seulement de l'offre globale socio-sanitaire en Région bruxelloise



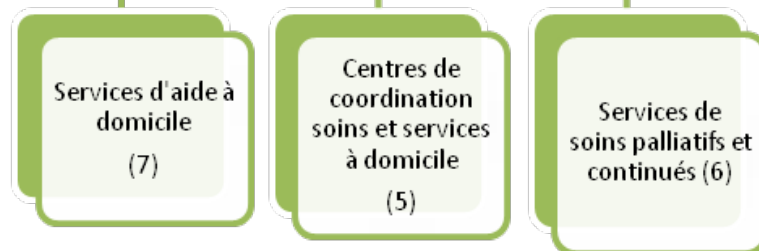
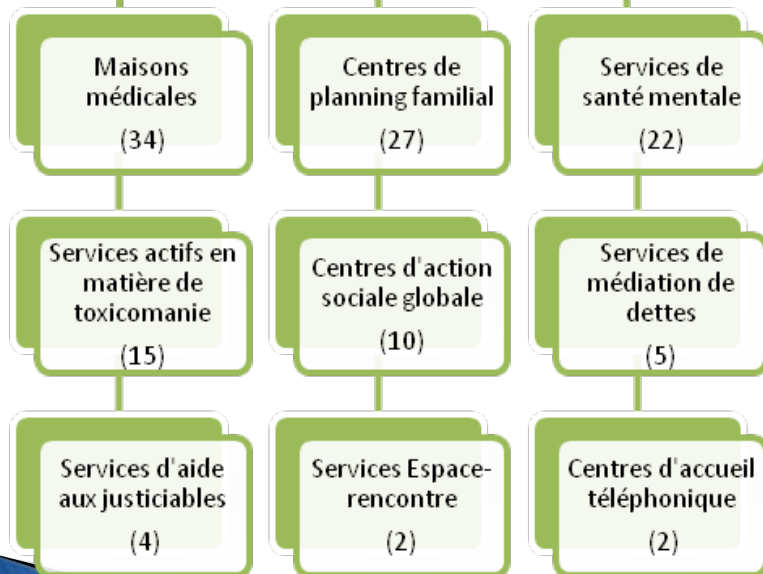
Les services ambulatoires?

Champ social santé (2 sections, 12 secteurs, 139 agréments)

Décret CoCoF 5/3/2009, Arrêté 4/6/2009

Section services ambulatoires
(9 secteurs, 121 agréments)

Section aide et soins à domicile
(3 secteurs, 18 agréments)



- ➔ Santé
- ➔ Social
- ➔ Aide aux personnes



II. Approche méthodologique

- 1) Identification des services ambulatoires en Région bruxelloise + élaboration d'un **cadastre**
 - Acteurs agréés Cocof + similaires non agréés
-
- ➔ **Identification**
 - ➔ **Rencontres** exploratoires (1/secteur) ➔ formulation du questionnaire
 - ➔ **Questionnaire** en ligne (pour chaque structure)



II. Approche méthodologique

2) Les besoins

- Identification des indicateurs **disponibles**
- identification de critères et indicateurs **pertinents** des besoins de la population en matière de services ambulatoires

- **Critères des besoins en matière de services ambulatoires = outil pour la future programmation**



II. Approche méthodologique

3) Analyses systémiques et participatives

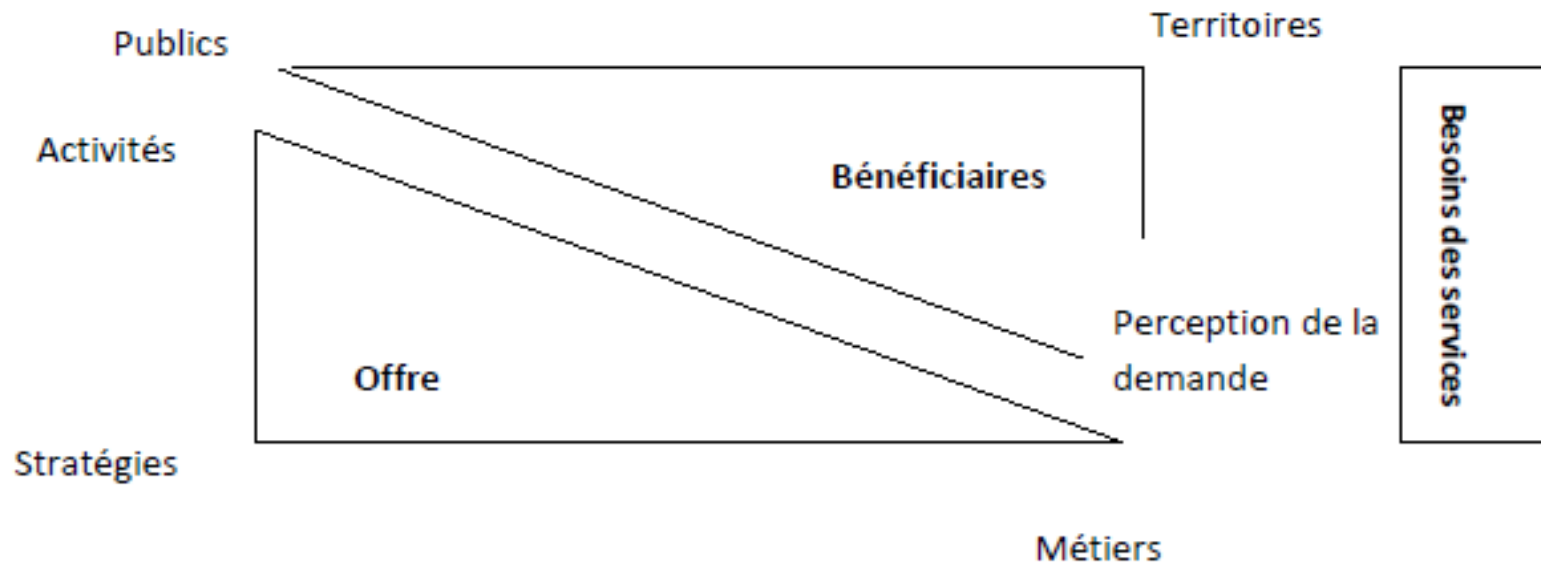
- 3 groupes de concertations (Santé, Social, Aide à domicile)
 - Plurisectoriels
 - Composition mixte : terrain & décisionnaires, pas spécifiquement des « représentants officiels »
- SWOT de l'offre actuelle
- Recommandations relatives à la future programmation : aspects de contenu + de processus



III. Eléments des résultats

1) *Cadastre des services ambulatoires agréés par la Cocof en Région bruxelloise*

- Participation 82,7%
- Composantes de l'analyse :

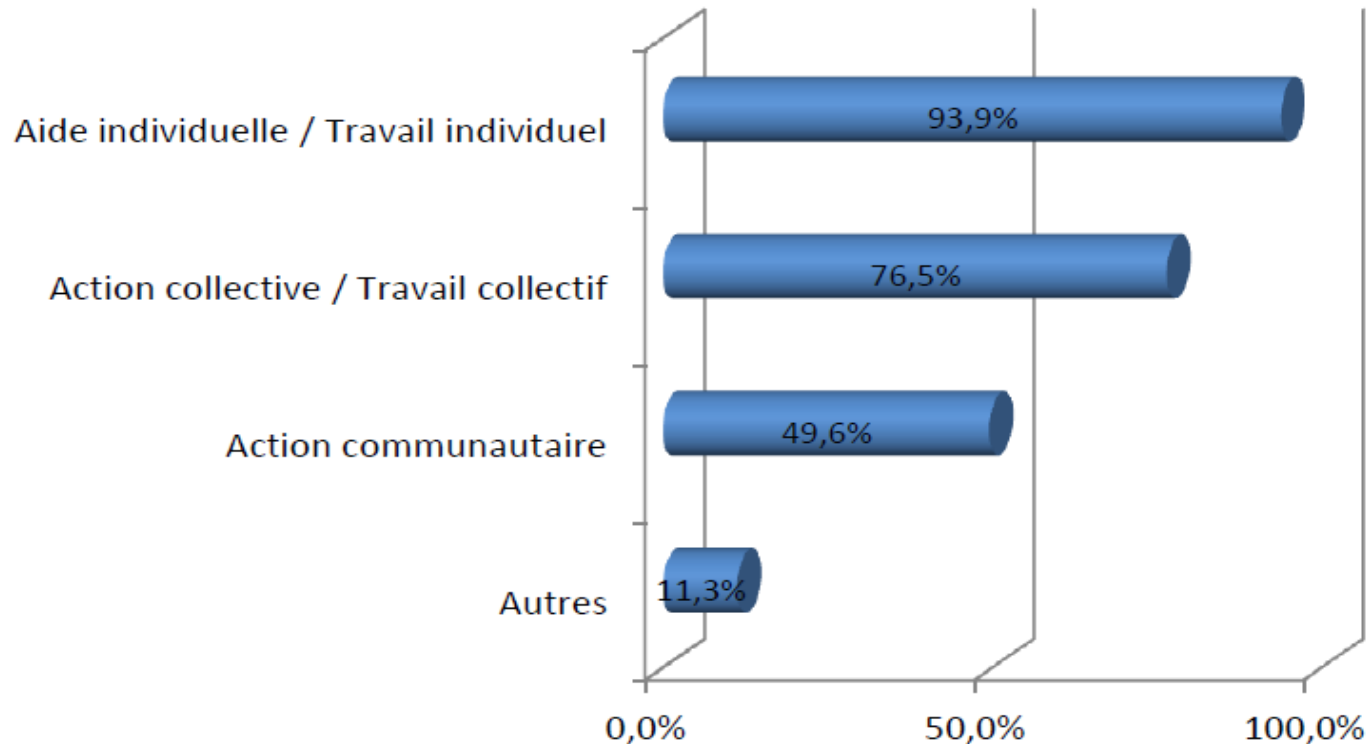




1) Cadastre des services ambulatoires agréés par la Cocof en Région bruxelloise : extraits

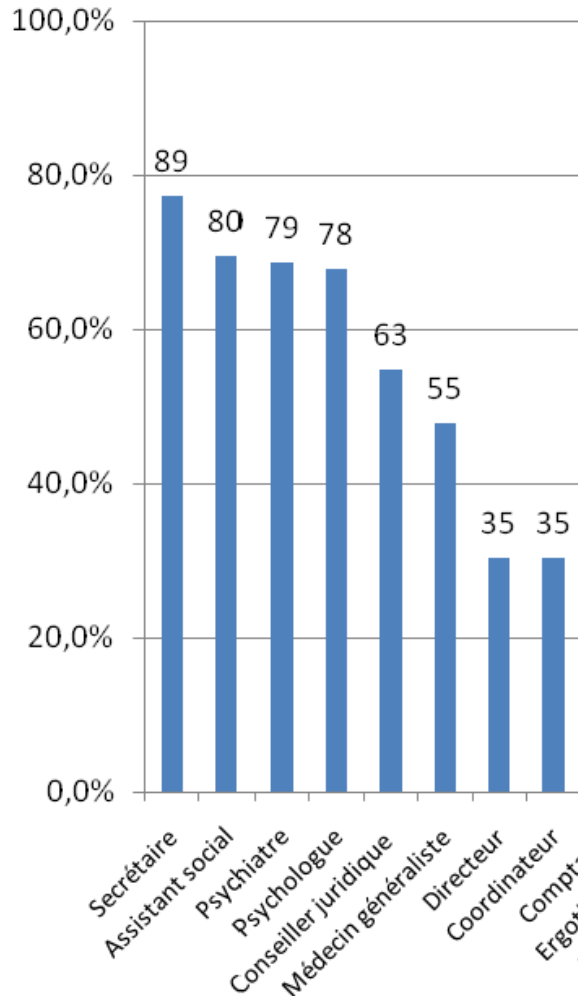
Les stratégies et activités mises en œuvre

- Travail individuel transversal à tous les secteurs
- 8 secteurs/12 : individuel + collectif + communautaire
- Se reflète dans les activités





1) Cadastre des services ambulatoires agréés par la Cocof en Région bruxelloise : extraits



Diplômes et métiers

- Multidisciplinarité des équipes
- « Niveau » supérieur (universitaire ou non)
- Importance du métier de coordinateur



1) Cadastre des services ambulatoires agréés par la Cocof en Région bruxelloise : extraits

Les besoins des services

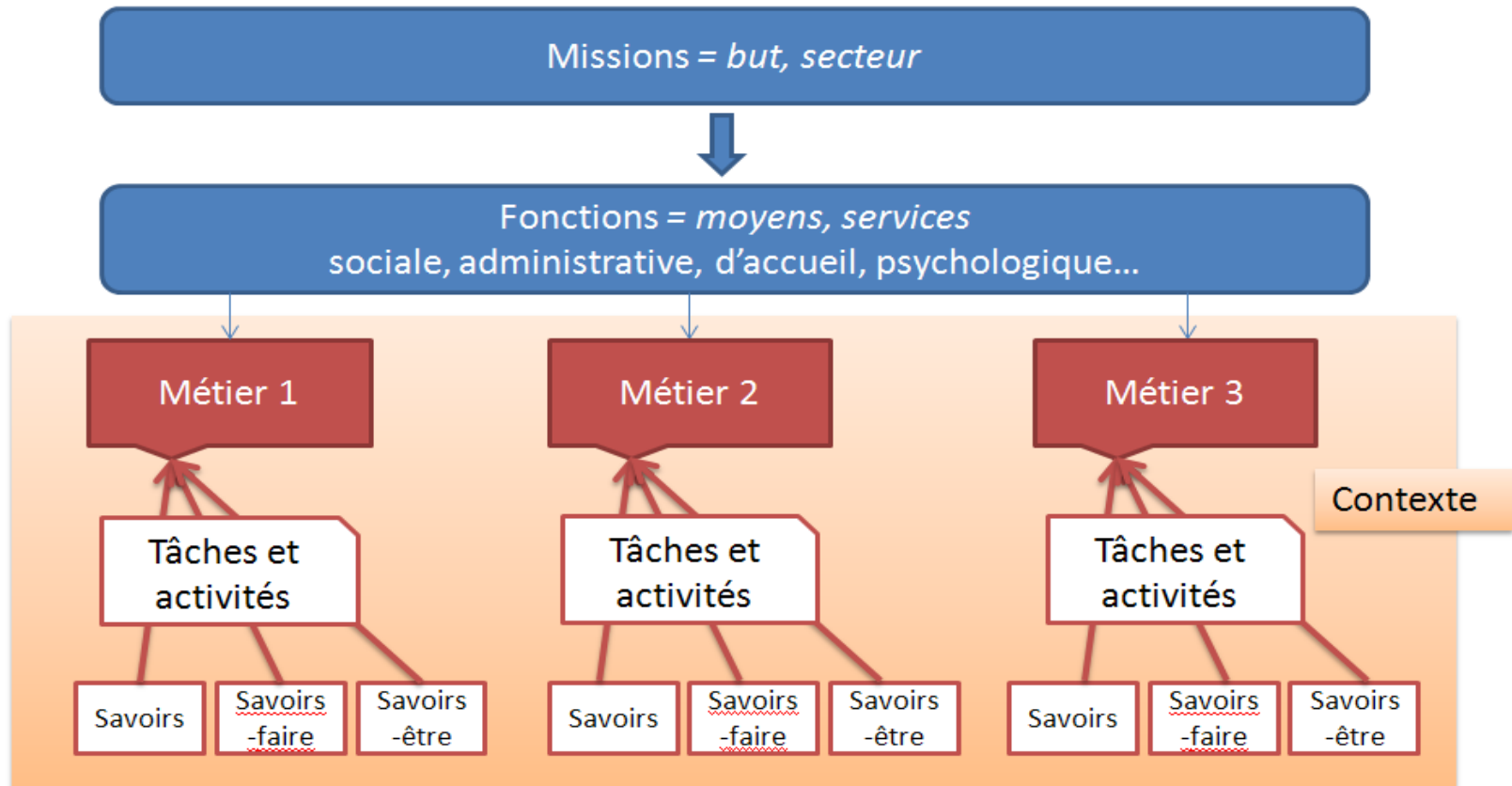
Les plus fréquents :

- Besoins financiers, humains et d'équipement
- Besoins de décision politique, de manière générale, et en lien avec son secteur
- Besoin de coordination avec les institutions voisines/autres acteurs du terrain
- Besoins en termes de connaissance des attentes de la populations, d'outils adéquats et d'évaluation



III. Eléments des résultats

2) Analyse des fonctions et métiers





2) Analyse des fonctions et métiers

13 fonctions, en 3 catégories

- ▶ Fonctions du service envers ses bénéficiaires au sein de la population générale
- ▶ Fonctions du service envers ses bénéficiaires parmi des professionnels
- ▶ Fonctions du service envers le monde politique, d'autres acteurs du terrain ou la société au sens large

Fonction

Accueil

Soins

Services

Prise en charge

Projet

Coordination

Prévention

Fonction

Prévention

Formation

Fonction

Recherche

Représentation

Réseau

Prévention



2) Analyse des fonctions et métiers

Éléments transversaux et spécifiques des secteurs

- ▶ Transversalité des pratiques : caractère ambulatoire et dynamique de travail (réseau, accueil, équipe – coordination)
- ▶ Aspects individuels : diversité des services en termes de finalité, d'amplitude et de caractéristiques d'intervention
- ▶ Des non-fonctions des services ?
Recherche, plaidoyer, prévention grand public

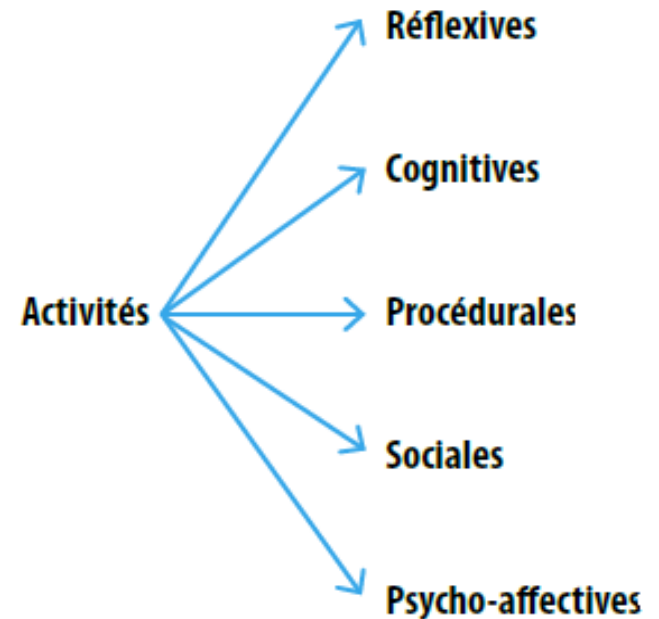


2) Analyse des fonctions et métiers

Analyse des métiers des services

Sur base :

- ▶ de l'analyse des fonctions
 - ▶ d'une catégorisation des activités pour évaluer quels types de capacités / compétences (à travers ces métiers) sont attendues pour couvrir chaque fonction
- ➔ Ébauches de référentiels de métiers relatifs aux fonctions des services ambulatoires





III. Eléments des résultats

3) *Elaboration d'une grille de critères et d'indicateurs constituant un outil d'aide à la future programmation*

BESOINS : Critères	Géographiques	Epidémiologiques	Sociologiques	Socioéconomiques
Fonctions envers les bénéficiaires au sein de la population générale				
Accueil	<ul style="list-style-type: none"> - Caractéristique de la population par classe d'âge, quartier, communes - Taux de natalité - Taux de mortalité - Flux migratoire (entrant et sortant) 	<ul style="list-style-type: none"> - Caractéristiques des populations à risque de pauvreté - Caractéristiques des «groupes à risque» parmi les publics cibles* - Taux de personnes âgées - Taux de divorce / séparation 	<ul style="list-style-type: none"> - Types de demandes prioritaires des bénéficiaires* - Degré de satisfaction du service - Pourcentage de la population qui vit dans un logement social - Pourcentage de la population vivant dans un logement avec manque de confort élémentaire - Pourcentage de jeunes quittant prématurément l'école selon le plus haut niveau d'études atteint par leurs parents 	<ul style="list-style-type: none"> - Taux de risque de pauvreté selon le niveau d'éducation - Allocation minimale (salaire minimum) nette en pourcentage du seuil de risque de pauvreté - Taux de chômage de longue durée - Pourcentage de la population à risque d'exclusion sociale



V. Retour sur la recherche (1/2)

- ▶ **Apports** : connaissance offre actuelle Cocof + non-Cocof, critères de besoins, réflexion sur fonctions des services + métiers, processus programmation engrangé...
et à continuer...

- ▶ **Difficultés rencontrées** :
 - ▶ Complexité à investiguer un champ aussi large : santé + social + aide aux personnes
 - ▶ Contraintes de la recherche/agenda politique vs (?) processus de qualité mené en collaboration avec les acteurs
 - ▶ Méconnaissance et/ou méfiance des acteurs de terrain face à la logique de programmation



V. Retour sur la recherche (2/2)

- ▶ Analyses mobilisables au niveau macro, mais aussi à s'appropriier au niveau du terrain, dans les équipes.
- ▶ Utilité et nécessité pour les décideurs politiques et pour les acteurs de terrain d'un cadre méthodologique de programmation
 - ▶ Pour aider à la décision politique
 - ▶ Pour permettre l'appropriation de la démarche de programmation par les acteurs de terrain

➔ Place du « scientifique »?