

UNE APPROCHE EN RÉSEAU QUI PORTE SES FRUITS

Depuis sa création en 2003, le Réseau Santé Diabète Bruxelles œuvre pour favoriser l'accès à une alimentation équilibrée et à l'activité physique tout en développant une approche globale de la santé et en mettant l'accent sur les déterminants sociaux de la santé, les inégalités qui en découlent ainsi que sur la prise en charge pluridisciplinaire et intersectorielle de la maladie et de ses facteurs de risques.

Thomas Deschepper, diététicien chargé de projets au Réseau Santé Diabète Bruxelles, et **Bénédicté Hanot**, chargée de projets à la maison médicale des Marolles, tous deux porte-parole de l'équipe et des membres du Réseau Santé Diabète.

**Le diabète pourrait
toucher jusqu'à une
personne sur dix
dans certaines
régions du pays.**

Le diabète est un enjeu de santé publique majeur. La prévalence de cette pathologie n'a fait que croître au cours des dernières décennies. Le diabète peut entraîner de lourdes complications ayant un impact sur la qualité de vie et le risque de décès prématuré. Ces com-

PLICATIONS sont multiples, comprenant notamment l'infarctus du myocarde, l'accident vasculaire cérébral, l'insuffisance rénale, l'amputation des jambes, la perte de vision et des lésions nerveuses.

Cette maladie, dite silencieuse à cause de son évolution lente et son diagnostic tardif, touche 6,5 % de la population en Belgique, soit une personne sur quinze. Cependant, on estime que le pourcentage de cas non diagnostiqués varie entre 30 et 50 % et il pourrait donc toucher en réalité jusqu'à une personne sur dix dans certaines régions du pays. Outre la génétique (présence de diabète dans sa famille) et l'âge (au-delà de 40 ans), les autres facteurs de risques sont principalement comportementaux et donc modifiables : surpoids et obésité, sédentarité, alimentation et tabagisme.

Une réponse, un réseau

Cette maladie chronique est donc fortement liée aux modes de vie. La relation entre le mode de vie du patient et l'évolution de son état de santé nous plonge dans une prise en charge complexe qui nous invite à considérer l'intégralité

des déterminants sociaux de la santé qui caractérisent le patient. C'est essentiel afin d'adapter au mieux cette prise en charge en fonction de ses caractéristiques sociales, économiques et culturelles, ses motivations et sa capacité à devenir acteur de sa propre santé.

Le Réseau Santé Diabète Bruxelles (RSD-B) est né dans le quartier des Marolles, un quartier multiculturel présentant une précarité importante, grâce à une opportunité de la COCOF en novembre 2003. Suite à une impuissance médicale face à la complexité de la prise en charge du diabète de type II, des intervenants de différents champs (médical, social, aide alimentaire, éducation permanente, démarche communautaire, promotion de la santé, documentation) se sont associés en multidisciplinarité et intersectorialité pour tenter d'apporter une réponse plus adéquate aux besoins des personnes en difficulté socioéconomique, tout en veillant à promouvoir la qualité des soins, développer des actions de prévention et assurer une prise en charge efficace et globale de la santé. Cette mise en réseau combinée au développement de l'approche communautaire au sein du projet permet de lever les principales barrières présentes dans la plupart des structures de soins classiques, ce qui entraîne un accompagnement du patient au plus proche de sa réalité de vie.

Actuellement onze associations¹ font partie du RSD-B et une équipe de cinq travailleurs a été engagée : deux diététicien(ne)s, une chargée de projet, un coach sportif et une coordinatrice.

Le RSD-B favorise un travail de communication et de liens entre ses membres (maison mé-

1. Les Capucines, CARIA, centre de santé du Miroir, Comité de la Samaritaine, Cultures & Santé, Entraide des Marolles, Fédération des services sociaux, maison médicale Enseignement, maison médicale des Marolles, Nativitas, Les Pissenlits.

dicale, épicerie sociale, restaurant social, centre d'alphabétisation, etc.). L'un de ses objectifs est de dynamiser et d'augmenter les ressources et les compétences professionnelles et communautaires par la création dans le quartier d'un espace d'expression, d'échanges, de constitution de partenariats et d'élaboration de projets entre professionnels.

Par ailleurs, plusieurs groupes de travail existent sur des thématiques variées : alimentation, activité physique, participation communautaire, douleur chronique, etc. Ces groupes de travail sont constitués de professionnels issus de différentes associations du quartier. Le soignant n'est pas seul, il collabore avec d'autres disciplines de soin et au-delà avec d'autres champs de prévention et promotion de la santé pour un travail sur les déterminants de la santé et les facteurs influençant le diabète. Le professionnel multiplie ses ressources, bénéficie d'autres points de vue (du patient/habitant aussi) et améliore sa prise en charge, la réoriente, l'enrichit de manière multiple et globale.

Quelques exemples. Le groupe « activité physique » est composé de notre coach sportif, d'une animatrice en éducation permanente, d'une accueillante en maison médicale et d'une infirmière en santé communautaire. Ensemble, ils concrétisent et encadrent diverses activités (apprentissage du vélo, marche nordique...) qui s'ajoutent aux ressources disponibles dans le quartier. Actuellement, dans le cadre d'un nouveau projet « On bouge dans les Marolles », des agrès ont été installés dans le quartier par la Ville, mais sont sous-exploités. Suite à un diagnostic communautaire, des actions facilitatrices seront mises en place : fiches explicatives pour l'utilisation des engins, accompagnement des utilisateurs à des horaires précis, parcours reliant les différents sites dans le quartier.

Des ressources accessibles

Pour le patient, le point de départ est très souvent médical. Que le patient soit diagnostiqué (pré) diabétique à la suite d'une prise de sang ou qu'il présente des facteurs de risques de développer un diabète de type II, il est fréquent que ce soit le médecin qui recommande la prise en charge (préventive ou curative). La plupart du temps, il encouragera, entre autres, à une adaptation du mode de vie, notamment en ce qui

concerne les comportements liés à l'alimentation et à l'activité physique, aussi cliniquement appelés mesures hygiéno-diététiques.

C'est à ce moment que le rôle du Réseau Santé Diabète prend sens. Adopter un comportement dit « santé » dépend de la volonté personnelle, mais est également tributaire des conditions de vie. La responsabilité n'est donc pas uniquement individuelle. Le Réseau souhaite identifier et lever des barrières afin de favoriser l'accès et la mise à disposition d'une multitude de ressources « santé » pour les habitants dans leur environnement de vie sur le long terme. Tout cela passe par un travail sur l'accessibilité aux ressources, qu'elle soit financière, psychosociale, culturelle, politique, d'information, de compréhension, etc. L'objectif est que patients et habitants puissent aisément adapter leur mode de vie selon leurs souhaits, leurs besoins et leur bien-être.

Au cours des dernières années, le quartier des Marolles a vu l'offre de l'activité physique s'élargir. Les habitants ont désormais le choix entre des activités vélo, de la marche nordique, du yoga, des cours de gymnastique et gymnastique douce, de la natation, etc. Ces ressources sont répertoriées dans un agenda santé mensuel. Lors d'une assemblée plénière entre professionnels et habitants, ces derniers ont exprimé l'envie d'aller à la piscine, mais certains freins en bloquaient la pratique : peur, ne pas savoir nager, coût financier. En collaboration avec l'échevinat des Sports et la direction de la piscine, un créneau horaire hebdomadaire a été réservé aux habitants leur permettant de bénéficier de l'entrée à prix réduit et de cours de natation. Le résultat à terme fut pour eux la satisfaction d'une compétence acquise (savoir nager en cas de danger), de voir leur estime de soi augmentée et la joie de pouvoir aller nager en famille, avec leurs enfants. Dans la foulée, des membres du Réseau ont proposé des cours d'aquagym, et la piscine a aussi ouvert une tranche horaire réservée aux femmes.

Parcours du patient diabétique, un exemple autour de l'alimentation

Le patient diabétique (ou à risque) se rend à la consultation de la diététicienne. Débute ici un dialogue, un temps d'écoute et de compréhension. Bien vite sont repérées des difficultés ou barrières au changement alimentaire : faible re-

venu, absence d'équipement voire de cuisine à la maison, manque de connaissances et savoir-faire culinaires, habitudes culturelles et religieuses dont il faut tenir compte. Vient alors un véritable exercice d'adaptation et de gestion qui balisera le cheminement du patient.

Il commence par fréquenter l'un ou l'autre restaurant social du quartier, pour un repas ou pour un colis. Il va faire ses courses à l'épicerie sociale. Mais il arrive que les menus, les produits ne soient pas toujours adaptés à ses besoins. En réseau, une réflexion s'enclenche alors sur l'offre alimentaire dans le quartier. L'épicerie va chercher à varier ses sources, mène des combats et après plusieurs années obtient un achalandage beaucoup plus varié avec des fruits et des légumes frais. La diététicienne est appelée à réfléchir avec la Fédération des services sociaux et la Croix-Rouge sur le contenu des colis alimentaires, une formation voit le jour.

Pour augmenter les compétences du patient, la diététicienne met en place avec l'épicerie sociale

Ce contact privilégié favorise le climat de confiance entre le professionnel et son public.

une plage horaire hebdomadaire où elle sera présente pour le conseiller lors de ses achats. Elle proposera aussi de petites dégustations réalisées avec les aliments du magasin et fournira la recette.

Les associations du quartier développent d'autres ressources ; certaines invitent à la culture (champignons, chicons), à l'élaboration de potager, organisent des ateliers de cuisine où plaisir, santé et petits prix sont de mise. Le patient peut venir expérimenter, ramener et peut-être reproduire chez lui. D'autres offrent la possibilité aux habitants de se retrouver pour déposer leurs préoccupations, s'exprimer, discuter, échanger et aiguïser leur esprit critique autour de l'alimentation dans tous ses aspects : qualité, découverte (épices), stratégies commerciales, environnement (production, pesticides), santé mentale, contexte familial, etc. La diététicienne circule parmi ces différentes activités pour écouter, apprendre des habitants et transmettre son expertise.

Ce contact privilégié avec le public dans cette diversité de lieux, moments et activités favorise le climat de confiance entre le professionnel et son

public. Cette continuité relationnelle combinée à une prise en charge globale du patient dans son quotidien et son environnement de vie est l'un des critères de qualité des soins bien ancrés dans le travail et dans les valeurs du RSD-B.

Un événement particulier

Chaque année à l'occasion de la Journée mondiale du diabète, le RSD-B organise un événement dans le quartier. Cet événement consiste en une mobilisation collective ayant pour objectif de mieux faire connaître la maladie, sa prise en charge et surtout les moyens de prévenir son apparition. C'est l'occasion de mélanger le grand public, les personnes diabétiques ou à risque, les membres du Réseau, mais aussi les partenaires du quartier. Le but est aussi de partager l'information sur les ressources liées à l'alimentation saine et à la pratique d'activités physiques disponibles et accessibles dans le quartier, et de faire émerger les besoins.

Cet événement met en avant la multidisciplinarité et l'intersectorialité au sein du Réseau. Différents professionnels (médecins généralistes, infirmières, kinésithérapeutes, diététiciennes, podologues, acteurs médico-sociaux et animateurs) et patients/habitants proposent aux diabétiques et au grand public des stands d'information, de dépistage, des ateliers d'échanges et des animations tout au long de la journée sur tous les aspects du diabète. C'est un moment privilégié entre public et professionnels.

Un facilitateur

Le Réseau Santé Diabète-Bruxelles adopte une approche visant à renforcer la capacité d'un quartier à mener des actions de promotion de la santé intégrées à la réalité locale en assurant la cohérence et la pertinence des actions sur les thématiques de l'alimentation et de l'activité physique dans le quartier. Il travaille en amont, en douceur et à long terme, en position de facilitateur. Il impulse des réflexions qui donnent envie aux associations de travailler à leur niveau sur des changements structurels. Il veut développer les compétences, la littératie en santé et mettre en action professionnels et publics dans une dynamique de co-construction de la démarche de soin. Sa forme est souple permettant diverses façons de participer suivant les questions, les activités, les intérêts, les besoins. ■