

I. Introduction

Lors de la création de l'ASBL, les fondateurs ont souhaité que soit rédigé tous les trois ans un guide. Ce document doit être construit sur base des réflexions et souhaits émis par l'assemblée générale dans le cadre d'un travail collectif. Une série de questions ont été formulées à l'intention des membres et les réponses ont été recueillies pour construire le document que nous vous proposons ce jour.

Ce document sera dès lors le chemin sur lequel le CA pourra faire avancer le projet tout en dessinant les contours et allées au gré des réalités quotidiennes. A tout moment il pourra y faire référence, le relire, et finalement argumenter une partie de son bilan moral annuel lors des Assemblées générales futures.

Après une période de deux ans et demi, ce document sera repris et soumis à la sagacité de l'Assemblée de façon à le réactualiser, le redynamiser, le compléter et recréer la suite du parcours. Un nouveau document sera alors accepté pour une nouvelle période de trois années et ainsi de suite.

Le CA pourra aussi décider de déléguer une partie de ce travail à un délégué à la gestion journalière (parmi ses membres), ou à un coordinateur général du projet, selon les besoins. La (ou les) personne(s) qui aurai(en)t cette fonction devra (devront) aussi dès lors s'appliquer à la mise en œuvre de ce guide triennal.

II. Avenir de la Maison médicale

Dès sa création la MM a eu la volonté de s'inscrire comme acteur de la vie locale. Quel(s) devrai(en)t être le(s) secteur(s) où la MM doit augmenter sa présence et pourquoi ?

De manière générale, il ressort que la MM doit travailler sa présence et sa visibilité. Pour rappel, si les services de soins sont organisés quasi exclusivement pour les patients inscrits à la MM, les activités de santé communautaire doivent s'adresser à l'ensemble de la population du territoire. A cet égard, la MM devra adapter ses interventions selon les bassins de vie des populations. Ceux-ci devront par ailleurs être définis et précisés.

Elle doit augmenter (1) sa présence aux activités locales mais ne pas se limiter à celles-ci et être organisatrice (2) d'activités récurrentes (gym douce, « start to run »...) mais aussi « one shot » (conférences, activités sportives, « journée famille »,...) ouvertes à tous. (3) La publicité devra se faire entre autres via les différents partenaires/associations du projet sur la commune et le territoire desservi ; ils ont d'ailleurs la possibilité de faire eux-mêmes partie de l'Assemblée générale en tant que personne morale. Il faudra d'ailleurs sensibiliser ces différents partenaires par rapport à cette possibilité.

Sa visibilité passe aussi par l'image même qu'elle donne. L'association doit veiller à ce qu'une présence à l'accueil soit effective de 8h à 18h. Elle doit aussi mettre en œuvre la possibilité d'accéder aux locaux et l'entretien de ceux-ci (intérieur et abords). En outre, un site internet sera mis sur pied en lien avec une présence sur certains réseaux sociaux pour les communications plus dynamiques liées à la vie de l'équipe.

Le secteur « Santé communautaire » est celui qui est le plus à même de porter les projets « extérieurs ».

L'accueil est, quant à lui, le cœur de la présence institutionnelle (accueil et orientation des patients, informations éventuelles, carrefour de l'information,...), il pourra aiguiller les demandes vers d'autres services actifs dans le projet et occupant le bâtiment du 64 Grand' Rue. L'esprit « accueil MM » devra impérativement être conservé.

Des actions en matière de prévention et promotion à la santé (alimentation saine et locale, mobilité douce, ...) seront développées en lien avec les préoccupations de tous les usagers (inscrits à la MM) et aux habitants du territoire couvert.

Les secteurs qu'il nous semble pertinent de développer en priorité sont les secteurs **santé communautaire** et **prévention**. Dans l'idéal, les patients de notre MM devraient percevoir, ressentir et s'approprier notre philosophie à savoir que nous avons une vision globale de la santé. Autrement dit nous ne sommes pas uniquement là pour nous occuper de leur maladie *sensu stricto*. L'augmentation de la qualité de vie (et par conséquent de la santé physique, mentale, sociale....) est un de nos objectifs. Les moyens d'y arriver sont variés. Il ne faudra pas s'enfermer dans une seule façon de fonctionner.

III. Création d'un comité de patients ou d'usagers

La création d'un comité de patients ou d'usagers est prévue par les statuts de l'ASBL. Toutefois, le rôle que celui-ci doit jouer est encore flou, tout comme son implication.

Il ressort que le groupe « santé communautaire » est le plus à même de gérer la constitution et l'encadrement d'un tel comité. Il faudra favoriser une approche « bottom-up » avec les idées des patients eux-mêmes quant à ce qu'ils souhaitent faire dans un tel comité. Il ne faut pas aller trop vite ; faire une démarche d'un réel accompagnement et laisser naître la motivation des patients.

Avant toute chose, il convient de réaliser, en équipe, une présentation précise du projet. « Ce qui se conçoit clairement, s'explique simplement » ou encore « ce qui se conçoit bien s'énonce clairement et les mots pour le dire viennent aisément ».

L'unanimité se fait sur les moyens de communication : il faut les multiplier pour sensibiliser très largement les patients/usagers.

IV. Gestion quotidienne

Le CA, via son/sa Trésorière, doit avoir une connaissance claire des comptes de la MM. Le CA est là pour assurer la gestion en « bon père de famille » de l'institution. Des outils de pilotage seront mis en place.

Ce rôle de gestionnaire s'exprime aussi en cas de dépense « inattendue » (crash d'un PC, remplacement de matériel, ...) où le pouvoir est délégué au CA. Il est important de distinguer dépense « inattendue » et dépense « urgente ». Comme son nom l'indique, une dépense inattendue est une dépense à laquelle on ne pouvait s'attendre (panne, casse, ...). Une dépense urgente est une dépense à laquelle il faut réagir vite en raison d'une carence au niveau du traitement (manque de communication, planification défailante,...).

Hormis ces dépenses légales/obligatoires (salaires, factures, ..) ou inattendues, le plafond de dépense autorisé (urgences exceptionnelles) pour n'importe quel membre de l'équipe est limité à 175,00 € (justification à posteriori).

Pour les demandes particulières, un document-type sera présenté à l'équipe. Celui-ci reprendra le type de dépense, le but, l'estimation du budget et l'échéance.

V. Approbation

Le présent document a été approuvé ce 24 octobre 2015.

* *

*