

RAPPORT ANNUEL 2020

LE RÔLE DU CDCS-CMDC RÉVÉLÉ
DANS L'URGENCE DE LA
CRISE SOCIALE ET SANITAIRE





RAPPORT ANNUEL 2020

LE RÔLE DU CDCS-CMDC RÉVÉLÉ
DANS L'URGENCE DE LA
CRISE SOCIALE ET SANITAIRE

TABLES DES MATIÈRES

Éditorial.....	8
Interview	10
1^{ER} CHAPITRE Vision, missions et subventionnement du CDCS-CMDC	13
1.1 VISION	14
1.2 MISSIONS STRATÉGIQUES ET DYNAMIQUE OPÉRATIONNELLE.....	17
1.3 SUBVENTIONNEMENT	18
1.3.1 Globalisation des subsides Cocom.....	18
1.3.2 Un seul rapport d'activités pour l'ensemble des activités	18
1.3.3 Un seul comité d'accompagnement pour l'ensemble des activités.....	19
1.4 LES DONNÉES FINANCIÈRES	20
1.4.1 Frais financiers saillants	20
1.4.2 Bilan	21
1.4.3 Comptes de résultat.....	22
2^{ÈME} CHAPITRE Objectifs généraux et opérationnels	23
2.1 RENFORCEMENT DES COMPÉTENCES TRANSVERSALES : MANAGEMENT ET GESTION BUDGÉTAIRE ET FINANCIÈRE	24
2.1.1 Introduction.....	24
2.1.2 Lot 1 : accompagnement à la transition de gouvernance interne	24
2.1.3 Lot 2 : accompagnement à la transition dans la gestion (outils de management, financiers et administratifs)	26
2.1.4 Adaptations technologiques durant la période de crise sanitaire	27
TÉLÉTRAVAIL ET CONNECTIQUE	27
2.1.5 Ressources humaines.....	29
2.1.5.1 Organigramme au 31/12/2020	29
2.1.5.2 Les ressources.....	30
2.1.5.3. Organisation et compétences de l'équipe	31
2.1.5.4. Formations en 2020.....	32
2.1.5.5. Délégation syndicale.....	32
2.1.5.6. Analyse de risques psychosociaux Mensura	32
3^{ÈME} CHAPITRE Les départements du CDCS-CMDC : réalisation des objectifs	35
1. Bruxelles Social	36
1.1 BRUXELLES SOCIAL, EN BREF	36

PORTE D'ENTRÉE VIRTUELLE VERS LES ORGANISATIONS ET SERVICES ACTIFS DANS LE DOMAINE « SOCIAL-SANTÉ »	36
SITE WEB INTERACTIF	36
VUE COMPLÈTE DE L'OFFRE SOCIAL-SANTÉ	36
UNE EXPERTISE À PORTÉE DE MAIN	37
INTÉGRATION DES DONNÉES DE BRUXELLES SOCIAL DANS DES SITES ET APPLICATIONS THÉMATIQUES OU LOCAUX	37
EN CHIFFRES	38
1.2 TOUR D'HORIZON 2020	38
CONTEXTE	38
1.3 LE PÔLE/PROCESSUS « RELATIONS » DE BRUXELLES SOCIAL	40
1.3.1 L'activation et l'élargissement du réseau de partenaires de Bruxelles Social pour répondre aux demandes en lien avec la COVID-19	40
1.3.2 Le Plan social-santé bruxellois	41
1.3.3 Les partenariats structurels	42
1.3.3.1 Care in the city et la rencontre entre les secteurs « social-santé » et le développement urbain	42
1.3.3.2 Semaine du secteur bruxellois de l'aide aux personnes sans-abri	42
1.3.3.3 Ars collaborandi	43
1.3.3.4 Boost	43
1.3.3.5 Coordinations sociales locales ou thématiques	44
1.3.3.6 Pool de coordination réseau 107	44
1.3.3.7 Fédération des Services Sociaux et Numéro vert : récolte des données et mise à jour de l'Excel de la Fédération des Services Sociaux	45
1.3.3.8 Ligue Bruxelloise pour la Santé Mentale (LBSM) : soutien de la campagne santé mentale en temps de Covid-19	45
1.3.4 Synergie entre Bruxelles Social et des répertoires spécialisés	45
1.3.4.1 Collaboration interne avec le département Hospichild et le soutien au projet Born in Brussels : informations et ressources autour de la naissance et de la petite enfance	46
1.3.4.2 Répertoire energie-eau	47
1.3.5 Demandes ad hoc de formations sur mesure	47
1.3.6 La mise à disposition des informations via des technologies open data (webservices) aux stakeholders ayant exprimé leur intérêt	47
1.3.6.1 CDCS-CMDC/Hospichild.be	48
1.3.6.2 Commission communautaire commune / Milieux d'accueil pour enfants agréés par l'ONE et Kind en Gezin	48
1.3.6.3 Kenniscentrum WWZ / De sociale kaart	48
1.3.6.4 My.brussels	49
1.3.6.5 DUNE – Le bon plan	49
1.3.6.6 Actiris – international organisation for migration	49
1.3.7 Réponse aux demandes spécifiques	49

1.4 LE PÔLE/PROCESSUS « PLATEFORME » DE BRUXELLES SOCIAL	50
CENTRALISATION ET MISE À DISPOSITION DE TOUS DES INFORMATIONS SUR L'ACCESSIBILITÉ DES	
INFORMATIONS SUR L'ACCESSIBILITÉ DES SERVICES SOCIAUX-SANTÉ SUR SOCIAL.BRUSSELS	50
1.5 LE PÔLE/PROCESSUS « DONNÉES » DE BRUXELLES SOCIAL	51
1.5.1 Crise COVID-19 et le secteur social-santé : récolte des données sur l'accessibilité adaptée des	
organisations depuis mars 2020	52
1.5.2 Le Plan social-santé bruxellois	52
1.6 POLITIQUE DE COMMUNICATION ET PROMOTION DE BRUXELLES SOCIAL	53
1.6.1 Tour d'horizon 2020	53
1.6.2 Création de pages Facebook, Twitter et LinkedIn	54
1.6.3 Communications relatives à la crise COVID-19	55
1.6.4 Réalisation de démonstrations sur mesure	57
1.6.5 Matériel didactique sur le site web social.brussels	57
1.7 INDICATEURS CHIFFRÉS DE BRUXELLES SOCIAL POUR 2020	58
1.7.1 Chantiers principaux	58
1.7.2 Réponses aux demandes spécifiques	58
1.7.3 Fiches décrivant les lieux d'activités des organisations et services social-santé en 2020	59
1.7.4 Suivi des agréments/reconnaitances social-santé en RBC	59
1.7.5 Structuration thématique de l'offre	60
1.7.6 Chiffres en lien avec l'activité de création et de vérification des données en 2020	60
1.7.7 Utilisation du site web https://social.brussels	60
1.7.8 Promotion et communication	61
1.7.9 Tableau synthétique des activités de Bruxelles Social en termes de traitement de l'information	61
2. Brudoc	63
2.1 LE PÔLE/PROCESSUS « RELATIONS » DE BRUDOC	64
2.2 LE PÔLE-PROCESSUS « PLATEFORME » DE BRUDOC	66
2.3 LE PÔLE/PROCESSUS « DONNÉES » DE BRUDOC	67
ASSURER LA QUALITÉ DE CONTENU DE L'INFORMATION	67
2.4 COMMUNICATION ET PROMOTION	67
ASSURER UNE PROMOTION DE BASE DE CONTENU	67
3. Hospichild	69
3.1 DÉJÀ PLUS DE 13 ANS D'EXISTENCE	70
3.2 MISSIONS D'HOSPICHILD	71
3.3 LE PÔLE/PROCESSUS « RELATIONS » D'HOSPICHILD	72
3.3.1 Partenaires structurels	72
3.3.2 Demandes	73
3.4 LE PÔLE/PROCESSUS « PLATEFORME » D'HOSPICHILD	76
3.4.1 Optimisation du référencement du site Hospichild ('Search Engine Optimisation' - 'SEO')	76

3.4.2 Visualisation des informations relatives aux mutualités partenaires et maternités	76
3.5 LE PÔLE/PROCESSUS « DONNÉES » : CONTENU DU SITE HOSPICHILD	77
3.5.1 Rôle important d'Hospichild dans l'information autour de la COVID-19 lié à l'enfance.....	77
3.5.2 Visites du site.....	77
3.5.3 Succès des sections 'Actu' et 'Agenda'	78
3.6 COMMUNICATION ET PROMOTION	79
3.6.1 Réseaux sociaux.....	79
3.6.2. Hospinews.....	80
4. Born in Brussels : un projet pilote en cours de développement.....	81
4.1 RELATIONS : PARTENAIRES STRUCTURELS ET SOUTIEN EXPERT	82
4.1.1 Description.....	82
4.1.1.1 Le projet de plateforme web Born in Brussels rencontre certains objectifs du Plan Périnatalité bruxellois	82
4.1.1.2 Born in Brussels : un projet collaboratif	83
4.1.2 Freins.....	85
4.1.2.1 Impacts de la crise sanitaire COVID-19	85
4.1.2.2 Confusion entre le projet de plateforme web Born in Brussels (subsidé par la Cocom) et l'outil de screening et d'action Born in Brussels Professional (subsidé par l'UZ Brussel/INAMI)	85
4.1.3 Points d'attention.....	86
4.2 UNE PLATEFORME EN CONSTRUCTION.....	86
4.2.1 Description de l'état d'avancement de la conception de la future plateforme Born in Brussels	86
4.2.2 Freins.....	88
4.2.3 Points d'attention : rencontrer les attentes du terrain pour la plateforme Born in Brussels	88
4.3. DONNÉES : CONTENU DU SITE.....	89
4.3.1 État d'avancement du travail rédactionnel des contenus Born in Brussels	89
4.3.1.1 Choix de contenu mise en ligne « a minima »	89
4.3.1.2 Implémentation totale des contenus	89
4.3.1.3 État des lieux de la rédaction des contenus.....	90
4.3.1.4 Arborescence en constant développement	90
4.3.2 Freins à l'élaboration du contenu rédactionnel Born in Brussels	91
4.3.3 Points d'attention.....	91
4.4 COMMUNICATION ET PROMOTION	91
4.4.1 Description.....	91
4.4.1.1 Mini-site Born in Brussels.....	91
4.4.1.2 Page Facebook.....	91
4.4.2. Les freins	92
4.4.3 Points d'attention.....	92

ÉDITORIAL

2020 devait être avant tout pour le CDCS-CMDC une année de transition vers le rôle d'acteur central de liaison/régulation pour la fourniture d'information sur le secteur social-santé sur le territoire bruxellois.

L'arrêté de subventionnement de l'ASBL pour l'année 2020 identifiait clairement un objectif dans ce sens et le formulait ainsi : 'préparer ses actions pour l'avenir en collaboration avec les Services du Collège réuni' (article 2 §1 5°) et 'la participation à la préparation par les Services du Collège réuni de l'avenir du partenariat' (article 2 §2 8°).

Et puis, et puis... nous avons été saisi par « la crise COVID-19 », mégaévènement sidérant et provoquant une reconsidération des objectifs dans l'urgence et une reconfiguration de nos modalités de travail tant sur le plan interne qu'avec notre environnement. En ce qui concerne le CDCS-CMDC, la réflexion qui devait être menée avec les cabinets de tutelle et les Services du Collège réuni sur le rôle institutionnel du CDCS-CMDC dans la perspective de la mise en œuvre d'un écosystème digital d'information social-santé a été suspendue sine die.

Par contre et c'est essentiel pour l'avenir du CDCS-CMDC, « la crise COVID-19 » a constitué un accélérateur de convergence entre acteurs de terrain.

En effet, les conséquences des confinements successifs ont fait la démonstration de la difficulté tant pour les professionnels que pour les citoyens de trouver des informations actualisées et pertinentes sur les services d'aide et de soins ou les prestataires de soins actifs en Région de Bruxelles-Capitale. Une collaboration intense s'est organisée pour l'alimentation en données actualisées, complètes et fiables des équipes de répondants au bout du fil du numéro vert d'urgence sociale gratuit.

Un consensus se dégage à ce stade pour confirmer la nécessité de créer un lieu centralisé d'informations fiables et constamment actualisées sur les prestataires et services d'aide et de soins. Cette centralisation ne vise en aucune manière à éteindre la diversité des besoins et des réponses. Il s'agirait bien au contraire de permettre aux acteurs spécifiques de se concentrer sur la pertinence et la créativité de leurs outils sans devoir mettre d'énergie dans une fastidieuse collecte de données par essence changeantes et spécifiques.

Il n'y a pas qu'une convergence de vues ; dans la pratique, des groupes de travail entre l'équipe du CDCS-CMDC et plusieurs acteurs centraux tels que le Pool de coordination 107, Brusano, la Fédération des Services Sociaux (FdSS), le Conseil Bruxellois de Coordination Sociopolitique (CBCS), la Ligue Bruxelloise pour la Santé Mentale (LBSM) - et dans une dynamique particulière avec le Kenniscentrum WWZ - s'attellent à construire un modèle de flux d'information optimisé dans les différents secteurs concernés : soutien à la première ligne de soins, santé mentale et aide aux personnes en situation de précarité.

En 2021, le CDCS-CMDC entend capitaliser sur les prises de conscience et l'expérience de terrain de 2020 pour relancer rapidement la réflexion/dynamique avec les niveaux décisionnels.

La fenêtre d'opportunité est d'autant plus solide que le CDCS-CMDC en partenariat avec FIDUS, l'intégrateur de services régional¹ et en collaboration avec BRUSANO, service d'appui à la première ligne de soins en RBC préparent une note de travail sur la constitution de la base de données du CDCS-CMDC comme 'base de données issue de sources authentiques' au sens de l'ordonnance du 8 mai 2014 portant création et organisation d'un intégrateur de services régional.

Cette année n'a donc finalement pas été une année perdue mais au contraire le hasard de cette épreuve a montré toute la nécessité, ancrée dans le vécu, d'un modèle d'écosystème digital d'information social-santé partagé par un maximum d'acteurs.

Un Conseil d'administration en partie renouvelé et une équipe emmenée par une nouvelle direction issue de la mobilité interne et ayant montré son excellence dans toutes les dimensions du métier du CDCS-CMDC se tiennent prêts à concrétiser à l'horizon 2025 le changement d'échelle projeté.

Marc Thommes
Président

Dirk d'Haenens
Co-président

Valérie Wispenninckx
Directrice

Solveig Pahud
Directrice sortante

.....
¹ C'est-à-dire le gestionnaire légal des échanges électroniques de données de et vers les institutions de la RBC, pour autant qu'il s'agisse de données provenant de sources authentiques.

LES SEPT VIES DU CDCS-CMDC

Entretien avec Solveig Pahud, directrice sortante du CDCS-CMDC : une aventure humaine de 40 ans au service de l'information sociale-santé en Région bruxelloise.

À l'aube de votre départ après 40 ans de carrière, comment a débuté votre carrière au sein du CDCS-CMDC ? Qu'est-ce qui a motivé votre choix du secteur social-santé bruxellois ?

« Quand je suis engagée en 1979 au Centre de Documentation et de Coordination sociales, l'ASBL venait d'être créée pour reprendre - au niveau bruxellois - les missions que l'Office d'Identification¹ exerçait au niveau national. La dissolution de l'Office par la loi organique des CPAS du 8 avril 1976 s'inscrivait dans le processus de régionalisation de l'Etat débuté en 1970 et - comme vous le savez - toujours en cours aujourd'hui.

Quand je m'installe dans les minuscules bureaux du 4^{ème} étage d'une maison de maître sans ascenseur à la rue Vilain XIII à Ixelles, l'environnement est plutôt spartiate : le patrimoine immatériel de l'Office tient dans un carton (le dernier répertoire des œuvres avec reliure en cuir, la structure arborescente thématique et le mode d'emploi du classement décimal universel) et son patrimoine matériel consiste en des brassées d'exemplaires du Moniteur belge entassés pêle-mêle dans de grandes armoires en acier vieilli et des fiches dactylographiées avec les coordonnées des acteurs sociaux de l'époque amassées dans des sacs poubelles.

Donc, difficile de parler du début d'une carrière ; je parlerais plutôt d'un début de travail de création. Il fallait tout reconstruire sauf la volonté politique qui était bien présente tant auprès des acteurs politiques communaux qu'associatifs qui voulaient recréer un petit Office bruxellois.

Pour répondre à la deuxième partie de votre question : je venais de terminer une licence en droit et cette idée de faire renaître une mission de documentation et d'information sur les organismes sociaux-santé et leur environnement juridique à l'échelle bruxelloise m'a attirée ; surtout qu'elle s'accompagnait d'un volet de vulgarisation du droit à destination des assistantes sociales et assistants sociaux bruxellois qui rencontrait mes compétences juridiques fraîchement acquises et mon goût pour l'écriture et la rédaction. »

Dans quelle mesure le secteur social-santé bruxellois est différent aujourd'hui de celui que vous avez connu à votre arrivée ? Quelle a été l'évolution la plus notable au sein du CDCS-CMDC ?

« Tout a changé et en même temps rien n'a changé.

Rien n'a changé car les problématiques sont toujours aussi prégnantes. La pauvreté, la précarité, les troubles de la santé mentale, les maladies chroniques, le handicap qui frappe à l'aveugle, les addictions qui usent, la place des seniors, l'insertion des jeunes infrascolarisés, le racisme, la maltraitance, les violences ne sont en aucune manière éradiqués.

Mais tout a changé à la faveur des avancées dans les sciences sociales et la psychologie, à la faveur des techniques et modalités de prise en charge innovantes, de l'arrivée des nouvelles technologies de l'information et de la communication, de la modification de nature du militantisme, de l'explosion de

¹ En 1918 juste après la Première Grande Guerre, l'Office d'Identification, organisme d'utilité publique national est créé pour répertorier l'ensemble des œuvres sociales du pays. Cet organisme a pignon sur rue à l'époque. Pendant 50 ans, il peaufine, formalise, conceptualise ses compétences documentaires tant au niveau des structures arborescentes, que des répertoires systématisés et exhaustifs.

modèle familial traditionnel, des effets de la mondialisation et l'arrivée des réseaux sociaux.

Tout a changé aussi par le changement d'échelle démographique (+ 28% de bruxellois en un peu moins de 25 ans) avec les besoins y associés, à savoir logement en suffisance et accessible, crèches et écoles pour absorber le boom démographique. L'aménagement du territoire et la santé et le social ne peuvent plus se réfléchir en silo. Voilà quelque chose de très nouveau, impensable et impensé quand j'ai commencé mon travail dans le secteur social-santé.

Mémorable est ainsi cette journée d'étude 'Se soigner dans la ville/Zorg in de stad' du 18 janvier 2018 qui a enclenché une dynamique de travail collectif entre les acteurs de la planification et de l'aménagement du territoire bruxellois et les représentants du secteur de la santé et du social.

Pour répondre à la deuxième partie de votre question : je vois en fait deux moments de basculement dans l'histoire du CDCS-CMDC.

En 1990, la reconnaissance et le subventionnement du CDCS-CMDC comme service de documentation et de coordination sociale bicommunautaire par la Commission communautaire commune de la Région de Bruxelles-Capitale nouvellement créée. La COCOM a pris le relais des subsidiations communales en vigueur jusqu'à cette époque.

En 2007, le tournant du CDCS-CMDC qui se convertit de centre de documentation au sens traditionnel du terme en centre de ressources et de diffusion d'informations sur internet. C'est l'année du lancement du projet Hospichild, site d'informations non médicales autour de l'hospitalisation de l'enfant mais aussi réseau de professionnels du monde pédiatrique. L'année suivante en 2008 suit l'inauguration de Bruxelles Social, la carte sociale digitale qui donne accès à l'ensemble des acteurs sociaux-santé bruxellois. »

Quelles sont les valeurs du CDCS-CMDC qui vous ont le plus marquées ?

« Vu l'histoire du Centre de Documentation et de Coordination sociales, je pense qu'une valeur fondamentale est la fidélité : fidélité à une mission, fidélité à l'ancrage bicommunautaire, fidélité à ce qu'est une équipe, fidélité à ce qu'est un conseil d'administration pluraliste, fidélité aux principes de qualité, de précision et de rigueur de l'information diffusée.

L'autre valeur partagée est la patience. A contre-courant de l'ambiance de concurrence, de compétition, de gesticulation, le Centre de Documentation et de Coordination sociales a cultivé l'esprit du travail de bénédictin qui un jour donne un résultat unique. »

Quelles sont les réalisations dont vous êtes la plus fière ?

« Les réalisations/productions en tant que telles, ce sont les collaboratrices et les collaborateurs du CDCS-CMDC qui les ont mises en œuvre et pas moi. Je profite d'ailleurs de l'occasion qui m'est donnée ici pour saluer la qualité du travail de l'équipe et la motivation de chacune et chacun.

Quant à ma fierté personnelle, elle va vers deux choses : la première, la notoriété toute en douceur et impartialité que le CDCS-CMDC s'est forgé en 40 ans d'activités auprès de ses partenaires de terrain et du monde politique. La deuxième : la force tranquille (et cela ne veut pas dire qu'il n'y a pas eu parfois de solides explications/clarifications) de l'équipe. Ce subtil équilibre entre des travailleurs francophones et néerlandophones de différentes générations, de différentes formations, de différents bagages, de différentes constellations, de différentes aspirations qui sont aujourd'hui d'accord de s'engager vers un modèle holacratique de gouvernance. »

Selon vous, de quelle manière le CDCS-CMDC pourrait-il évoluer ? Qu'est-ce qui attend le secteur social-santé bruxellois dans les années à venir ?

« Les confinements successifs ont fait la démonstration de la difficulté tant pour les professionnels que pour les citoyens de trouver des informations actualisées et pertinentes sur les services d'aide et de soins ou les prestataires de soins actifs en Région de Bruxelles-Capitale.

Un consensus se dégage à ce stade pour confirmer la nécessité de créer un lieu centralisé d'informations fiables et constamment actualisées sur les prestataires et services d'aide et de soins. Cette centralisation ne vise en aucune manière à éteindre la diversité des besoins et des réponses. Il s'agirait bien au contraire de permettre aux acteurs spécifiques de se concentrer sur la pertinence et la créativité de leurs outils sans devoir mettre d'énergie dans une fastidieuse collecte de données par essence changeantes et spécifiques.

Je suis certaine que le CDCS-CMDC peut être ce lieu sans être d'aucune manière un concurrent pour les différents secteurs.

Pour répondre à la deuxième partie de votre question : je dirais qu'il est hasardeux de se projeter dans l'avenir, tant ce dernier peut prendre un cours inattendu. Par ailleurs, l'évolution des technologies et le réchauffement climatique sont des réalités difficiles à embrasser dans tous leurs aspects, leur rythme et leur impact sur le social-santé. Les conséquences économiques de la pandémie de coronavirus et le goût actuel pour les extrêmes de l'échiquier politique ne sont pas rassurants ; or, les choix politiques influent aussi directement sur le social-santé.

Devant tant d'incertitudes, je me sens bien modeste dans un exercice de prospective. Une seule chose me semble tangible actuellement, c'est la volonté réelle des acteurs professionnels tant du social que de la santé de se respecter, de s'unir et d'agir. C'est sur ce chemin de l'hyperhumanisme qui affirme la valeur de l'interdépendance entre les hommes que je vois les raisons d'espérer dans un secteur social-santé en capacité d'agir réellement, rapidement, sur mesure et en étant bien informé. »

Comment envisagez-vous votre nouvelle vie ?

« J'ai des envies mais j'ai peur qu'en en parlant elles s'envolent déjà. »





CHAPITRE 1 :

Vision, missions et subventionnement du CDCS-CMDC

1.1 VISION

Au fil des années, le CDCS-CMDC peaufine - soutenu par les autorités bruxelloises et ses partenaires du non-marchand - son rôle d'information et de documentation au sein de la Région bruxelloise par une extrême attention aux évolutions tant des besoins des publics et des professionnels du secteur social-santé que des aspects et virtuosités autorisées par les technologies.

Le rapport 2019 avait mis l'accent sur l'avancée qu'avait apportée la nouvelle convention signée en 2018 avec les Ministres-Membres du Collège réuni chargé de l'Aide aux personnes Pascal Smet et Céline Fremault. Cette convention de 2018, par l'identification chirurgicale de ses missions de base et des éventuelles missions additionnelles à la demande des autorités, donnait ainsi un aperçu complet et correctement estimé de la tâche, tranchant sur les années antérieures où l'ampleur du travail avait bien souvent été minimisé. La convention de 2018 consacrait par ailleurs le principe de l'attribution des moyens structurels aux seules missions de base (et donc pérennisées) de l'association et prévoyait des financements additionnels et distinctement octroyés (par des arrêtés ad hoc) pour les éventuels mandats additionnels confiés par les pouvoirs politiques et publics. Ce rapport 2020 marque une évolution plus déterminante encore, à savoir un effort de description et de modélisation de la position unique du CDCS-CMDC en Région bruxelloise en matière de collecte, de traitement et de diffusion de l'information social-santé. Cet effort réflexif a été fait avec l'appui d'un consultant externe, spécialisé en consultance de transformation et d'adaptation à l'innovation.

Les activités du CDCS-CMDC ont ainsi été regroupées dans un processus général de co-réflexion et de co-construction qui mobilise trois macroprocessus de travail : le macroprocessus « qualité des données », le macroprocessus « relations » et le macroprocessus « plateformes ».

Cela veut dire que le CDCS-CMDC met en œuvre, dans chacun de ses départements quel qu'il soit (Bruxelles Social, Brudoc, Hospichild et Born in Brussels (en germe)) 3 macroprocessus analogues qui s'organisent autour de trois pôles d'activités.



LE PÔLE/PROCESSUS « QUALITÉ DES DONNÉES » :

Le CDCS-CMDC collecte, traite scientifiquement, organise et diffuse des données sur l'offre social-santé, de l'information et de la documentation en phase avec une approche territoriale de l'action sociale et de la santé ;



LE PÔLE/PROCESSUS « RELATIONS » :

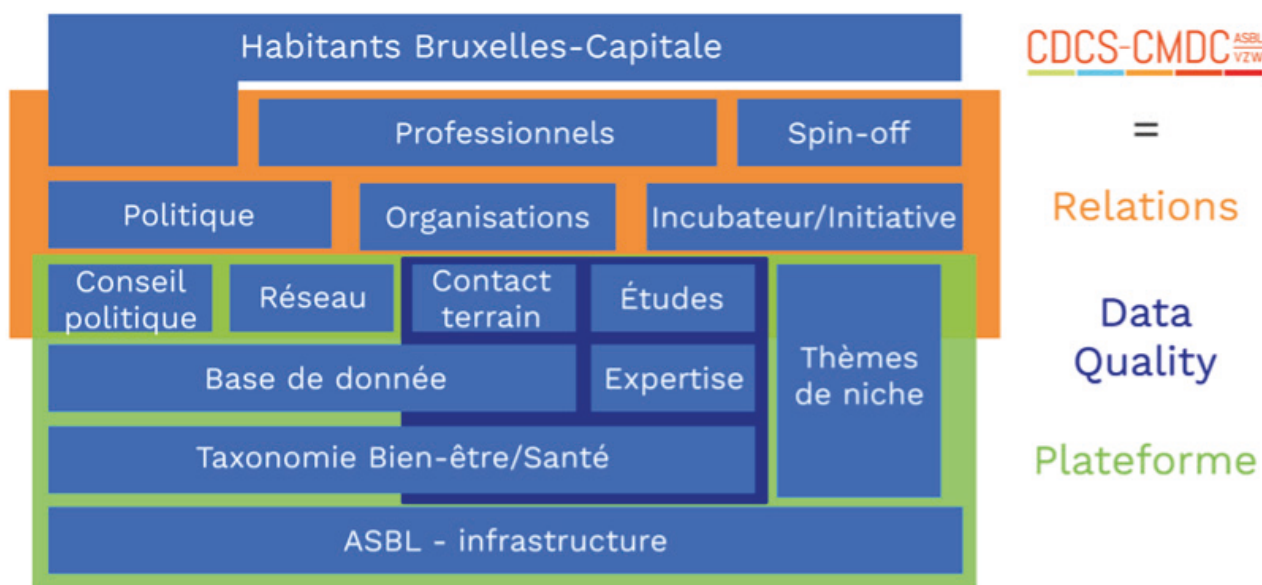
Le CDCS-CMDC contribue au maillage de divers partenaires et réseaux, formels ou informels. Il vise à créer des synergies avec une série d'acteurs de l'action sociale et de la santé aussi bien francophones, néerlandophones que bicommunautaires ;



LE PÔLE/PROCESSUS « PLATEFORMES » :

Le CDCS-CMDC concrétise, pérennise et partage gratuitement ses données et informations en développant pour chacun de ses services un site internet.

Cette modélisation holistique de l'action du CDCS-CMDC est rendue lisible par le schéma qui suit :



Les composantes 'relations' apparaissent en orange/ocre, les composantes 'data quality' apparaissent en bleu marine, les composantes 'plateforme' apparaissent en vert clair

L'INTERACTION COMPLÉMENTAIRE ENTRE LES COMPOSANTES RELATIONS, PLATEFORME ET QUALITÉ DES DONNÉES EST UN ÉLÉMENT IMPORTANT DE LA VALEUR AJOUTÉE DU CENTRE EN TANT QU'ACTEUR DE LIAISON ENTRE LES AUTRES SERVICES ET ORGANISATIONS BRUXELLOISES.

LA QUALITÉ DES DONNÉES EST PLACÉE AU CENTRE DE CETTE ILLUSTRATION AFIN DE REFLÉTER LA POSITION UNIQUE DU CENTRE. LA FOURNITURE D'INFORMATIONS ACTUALISÉES ET PRÉCISES RESTE AU CŒUR DE NOS (INTER-)ACTIONS.

À partir de cette priorité, des réseaux thématiques spécifiques sont développés, les informations et les connaissances accumulées sont activement mobilisées et contribuent ainsi à la réalisation des objectifs politiques.

TROIS DÉPARTEMENTS SONT DÉVELOPPÉS DANS CE CADRE :



NOTRE CŒUR DE MÉTIER

• Bruxelles Social : Carte bilingue en ligne de l'offre social-santé en Région Bruxelles-Capitale. Cette carte sociale bruxelloise est une porte d'entrée virtuelle vers les organisations et services, francophones, néerlandophones et bilingues, actifs dans le domaine social-santé, au profit des personnes habitant ou de passage en Région bruxelloise. Les données peuvent être réutilisées gratuitement sous licence CC-BY via l'open data et webservice.



NOTRE BIBLIOTHÈQUE NUMÉRIQUE

• Brudoc : Ce service documentaire offre sur Internet un catalogue bilingue relatif au secteur social-santé bruxellois. Destiné aux (futurs) professionnels de l'action sociale, il fournit un accès à une documentation sur papier et/ou en ligne. Brudoc redistribue des documents numériques et permet de consulter au sein de l'ASBL plusieurs milliers de documents (ouvrages, dossiers et articles de revues spécialisées, rapports, actes de colloques, rapports annuels, mémorandum, etc.) relatifs au secteur social-santé.



NOTRE DISPOSITIF SOCIAL-SANTÉ AUTOUR DE L'ENFANT HOSPITALISÉ

• Hospichild : Dispositif (site, ressources, réseau de professionnels et point relais facilitateur) qui tend à faciliter l'épreuve des parents confrontés à la maladie grave d'un enfant âgé de 0 à 16 ans, hospitalisé en Région bruxelloise.

Hospichild, de par son expérience dans le secteur des hôpitaux et plus largement auprès des acteurs de la santé a été chargé d'un projet-pilote : Born in Brussels.



EN COUVEUSE DANS LE DÉPARTEMENT HOSPICHILD

• Born in Brussels : Projet de dispositif (site, réseau de professionnels et point relais facilitateur) qui propose aux (futurs) parents et professionnels de l'information et des ressources autour de la périnatalité à destination prioritaires des parents et mamans fragilisées en Région bruxelloise. Ce projet est en cours de construction.

Des actions de communication et de promotion de chaque produit sont mises en place, tout en valorisant les synergies internes et en soutenant la communication institutionnelle du CDCS-CMDC. Ces actions consistent en l'alimentation de contenu sur les sites web tels que la rédaction d'articles informatifs du secteur social-santé bruxellois, le développement de la présence sur les réseaux sociaux, l'envoi de newsletters, des campagnes d'envois massifs.

1.2 MISSIONS STRATÉGIQUES ET DYNAMIQUE OPÉRATIONNELLE



Le CDCS-CMDC collecte, traite scientifiquement, organise et diffuse de l'information et de la documentation en phase avec une **approche territoriale de l'offre social-santé** en Région bilingue de Bruxelles-Capitale.

L'information et la documentation ainsi collectée et organisée sur une base territoriale crée une **vue et une connaissance/expertise panoramique UNIQUE**. Ces informations de qualité sont toutes disponibles en Open Data ; elles sont donc accessibles « anytime/anywhere » et réutilisables gratuitement par les acteurs social-santé issus des deux communautés linguistiques de la Région. Ce qui représente un gain de temps et de moyens.

Cette vue d'ensemble UNIQUE permet le **décloisonnement** géographique, sectoriel et communautaire des acteurs. Une dynamique intersectorielle, supra communale et transcommunautaire est facilitée. Les acteurs des différents secteurs sont soutenus dans leur volonté de parler entre eux et de se connaître. Les acteurs dépendant des différentes communautés sont soutenus dans leur besoin de se connaître et d'être efficaces ensemble.

Ce triple décloisonnement géographique, sectoriel et communautaire se concrétise grâce à nos plateformes **Bruxelles Social, Brudoc, Hospichild, et nous espérons demain Born in Brussels** et permet une **démultiplication des actions de connexions de proximité et la création de divers et nombreux réseaux** qui à leur tour, alimentent le travail du CDCS-CMDC.

Cette multiplication des réseaux et collaborations des professionnels **dope l'accessibilité de l'offre social-santé**. Une plus grande accessibilité à l'offre social-santé contribue à **réduire les inégalités en matière de santé en permettant un accès renforcé aux services et organisations qui agissent sur les déterminants sociaux de la santé**. La dynamique enclenchée stimule les prises de conscience, les approches originales et les nouvelles initiatives.

1.3 SUBVENTIONNEMENT

1.3.1 GLOBALISATION DES SUBSIDES COCOM

Ce modèle et cette vision intégrée des missions du CDCS-CMDC défendus par les organes de décision du Centre de Documentation ont percolé auprès des autorités politiques et administratives qui - depuis cette année 2020 - octroient un subside unique global pour toutes les activités de l'a.s.b.l. conditionnée à l'identification d'objectifs opérationnels et de critères d'évaluation. Les principes installés par la convention de 2018 restent d'application (voir attendu de l'arrêté de 2020) au risque de voir les projets-pilotes rentrer en concurrence avec les missions de base et pérennisées.

La vigilance est de mise car le subventionnement reste un subventionnement d'initiative (ce qui est piquant après 30 ans de fonctionnement au sein de la Cocom) au même titre qu'un subventionnement de projet-pilote. De son côté, le Centre de Documentation et de Coordination sociales peut envisager une gestion plus agile et plus souple avec des priorités pluriannuelles et sans limitation des enveloppes affectées par projet et considère que cette globalisation constitue un pas décisif vers l'affirmation du CDCS-CMDC comme un des acteurs sur lequel la région compte pour mener à bien sa politique sociale et de santé.

L'arrêté de subvention de la Cocom en 2020 (FacSub/20/25-79) comprend ainsi trois nouveautés :

- globalisation des subsides art 1 : 684.000 € dont 649.000 € pour les missions de base et pérennisées (Bruso, Brudoc et Hospichild) et 35.000 € pour le projet-pilote additionnel Born In Brussels. Afin de respecter les différentes étapes d'institutionnalisation du CDCS-CMDC apportées par la convention (en 2018) et ensuite par la globalisation de la subvention (en 2020), il convient de maintenir un cadre de financement spécifique pour les projets-pilotes dans leurs premières années de développement afin qu'ils soient financés correctement et n'entrant pas en concurrence avec les missions pérennisées. Quand son ancrage et son utilité sont confirmés et pérennisés, le subside spécifique peut alors réintégrer le subside global. Et ainsi de suite ;
- définition d'objectifs opérationnels : art2 §1 ;
- définition de critères d'évaluation : art2 §2.

1.3.2 UN SEUL RAPPORT D'ACTIVITÉS POUR L'ENSEMBLE DES ACTIVITÉS

Ce modèle et cette vision intégrés des missions du CDCS-CMDC se reflètent évidemment dans le présent rapport d'activités unique et unifié reprenant les réalisations durant l'année 2020 de l'ensemble des activités. Pour rappel, jusqu'à l'année dernière les missions Hospichild et Born in Brussels faisaient l'objet de rapports d'activités séparés.

1.3.3 UN SEUL COMITÉ D'ACCOMPAGNEMENT POUR L'ENSEMBLE DES ACTIVITÉS

Ce modèle et cette vision intégrés des missions du CDCS-CMDC se reflètent également dans la tenue d'un Comité d'accompagnement unique pour l'ensemble des activités du Centre de Documentation. Cet exercice intégré n'a pas pu être expérimenté dans la pratique étant donné que la crise sanitaire liée à la pandémie de COVID-19 a fait passer au second plan ce type d'engagement.

Ce dialogue formel avec les autorités politiques et administratives de tutelle sera - on l'espère - repris au meilleur des cas dans les premiers mois de 2021 et au pire durant le second semestre.



1.4 LES DONNÉES FINANCIÈRES

1.4.1 FRAIS FINANCIERS SAILLANTS

Version intermédiaire des comptes 2020, sous réserve de l'approbation par l'Assemblée Générale.

AU NIVEAU DU BILAN

l'exercice 2020 se clôture sur un montant de 413.225,94€.

Au passif, on peut constater que l'avoir social du Centre est en positif, pour un montant de 31.957€. Il reste en positif, mais il diminue d'année en année. Au niveau de l'actif, les subsides à recevoir restent important (227.668,82€). Comme l'année dernière, cela impliquera un début 2021 difficile du point de vue de la trésorerie, l'ASBL sera à nouveau dans l'obligation de recourir à un prêt pour assurer ses obligations financières et salariales jusqu'au paiement de l'avance du subside structurel 2021.

AU NIVEAU DU COMPTE DE RÉSULTAT

l'exercice 2020 se termine par un résultat légèrement négatif de -13.440,52€.

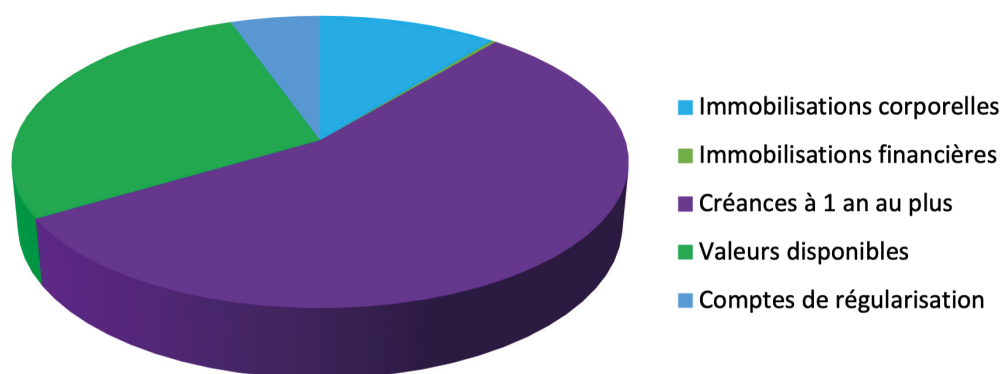
Ce résultat comprend une reprise de provisions couvrant un litige et des frais d'avocats élevés. Outre ces frais d'avocats, d'autres frais non attendus ont grevé le budget du Centre en 2020 : une intervention de Mensura, service externe de médecine du travail dans le cadre d'un accompagnement au plan de risques psychosociaux sur les lieux de travail, ainsi qu'une prime de télétravail accordée au personnel depuis avril 2020 au vu de la situation sanitaire qu'a connu le pays cette année.

Les tableaux repris ci-après illustrent de façon lisible que la charge principale reste les rémunérations (85% des charges totales, les frais de fonctionnement ne représentant que 13 % du total. Il est cependant à noter que l'équilibre est maintenu uniquement par le fait que les frais de fonctionnements ont été limités (pas de développement de site, pas d'évènement fédérateur, etc.). Un déploiement digne de ce nom demande une augmentation des subsides correspondantes). Du côté des produits, on constate que ce sont les subsides qui en constituent toujours quasiment l'entièreté des produits (99% du total des produits). Comme écrit dans les rapports précédents, cela confirme l'inscription des outils du CDCS -plus spécifiquement Bruxelles Social- dans une dynamique d'open data encouragée par la région bruxelloise et installe le CDCS de facto dans une logique de service public.

1.4.2 BILAN

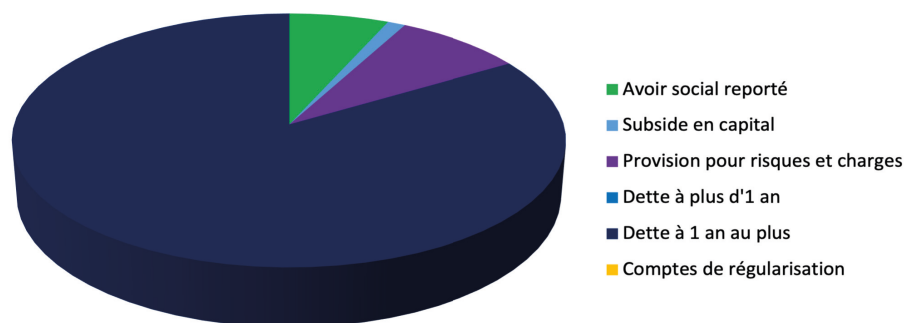
ACTIF

Immobilisations corporelles	44.745,08€
Immobilisations financières	1.046,25€
Créances à un an au plus	229.078,66€
Valeurs disponibles	115.897,23€
Comptes de régularisation	22.458,72€
Total	413.225,94€



PASSIF

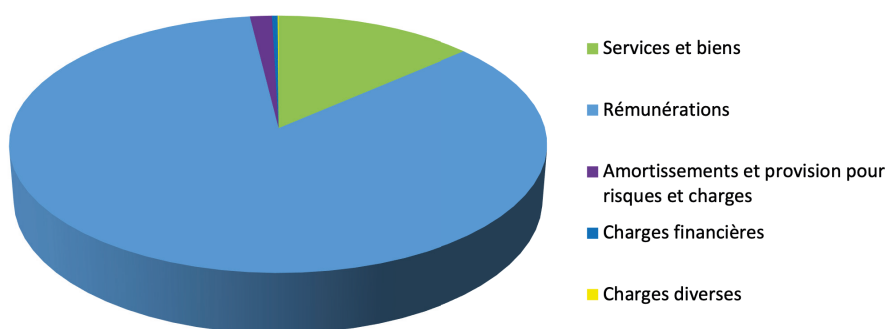
Avoir social reporté	27.082,57€
Subside en capital	4.874,43€
Provision pour risques et charges	35.465,67€
Dette à plus d'1 an	0€
Dette à 1 an au plus	345.803,27€
Comptes de régularisation	0€
Total	413.225,94€



1.4.2 COMPTES DE RÉSULTAT

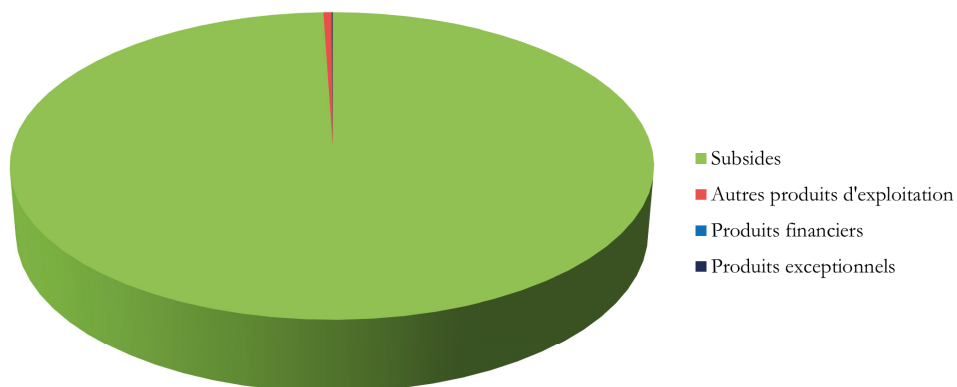
CHARGES

Services et biens divers	197.339,97€
Rémunérations et charges sociales	1.228.536,70€
Amortissements et provision pour risques et charges	21.542,46€
Charges financières	5.636,85€
Charges diverses	948,74€
Total	1.447.004,72€



PRODUITS

Subsides	1.426.043,24€
Autres produits d'exploitation	6.739,28€
Produits financiers	0€
Produits exceptionnels	781,66€
Total	1.433.564,18€





CHAPITRE 2 :

Objectifs généraux et opérationnels

La description de la réalisation de nos objectifs généraux et opérationnels se basent sur la structure de l'Arrêté de subvention du CDCS-CMDC a.s.b.l. sous référence FacSub/20/25-79 dont l'article 2 §1er qui précise l'objectif visé par la subvention et §2 qui en détaille la réalisation.

2.1 RENFORCEMENT DES COMPÉTENCES TRANSVERSALES : MANAGEMENT ET GESTION BUDGÉTAIRE ET FINANCIÈRE

2.1.1 INTRODUCTION

La réussite de ce modèle d'entreprise sociale élargi et renforcé passe par une professionnalisation toujours plus accrue des compétences managériales et de gestion budgétaire et financière. Le CDCS-CMDC a lancé un appel d'offre conjoint de 'faible montant' pour les deux types de consultance tout en spécifiant bien :

*« Les soumissionnaires n'ont la possibilité de soumissionner que pour un lot et attacheront une attention toute particulière au renforcement mutuel du double accompagnement en s'accordant et s'ajustant régulièrement aux avancements de l'autre soumissionnaire ;
De plus, le CDCS-CMDC souhaite qu'une place soit donnée à la consultation et participation de l'équipe, qui sera la première concernée par ces évolutions. »*

2.1.2 LOT 1 : ACCOMPAGNEMENT À LA TRANSITION DE GOUVERNANCE INTERNE

Outre la situation tout à fait exceptionnelle provoquée par la pandémie, un double défi suivant s'est présenté à l'organisation : le passage de flambeau de la directrice actuelle - en poste depuis 40 ans et à la retraite fin 2020 - vers la coordinatrice du département Bruxelles Social - en poste au sein du CDCS-CMDC depuis 9 ans mais que les hasards de la vie ont amené à être en congé de maternité de juillet à décembre inclus. Cette situation unique a demandé une approche spécifique et rapide. L'accompagnement devait englober l'effet domino de cette transition, c.à.d. comment assurer la préparation du changement de direction générale et l'intérim de la coordination du département Bruxelles Social tout en saisissant l'opportunité de s'orienter vers une Organisation Innovante de Travail (OIT). Cette OIT était indispensable désormais pour répondre à la complexité grandissante des objectifs internes et externes du CDCS-CMDC. Vu l'évolution rapide des besoins et des enjeux socio-sanitaires en Région bruxelloise et la transformation fulgurante des environnements et des outils digitaux, cette nouvelle OIT au sein du CDCS-CMDC était également cruciale. Elle permet notamment d'offrir des emplois de qualité, aux tâches et responsabilités enrichies grâce à des opportunités de formation interne et externe continue qui valorisent autant que possible les compétences acquises.

Le choix du CDCS-CMDC s'est porté sur :

Clarity Upgrades Cvba

Camille Huysmanslaan 84
2020 Antwerpen Clarity Upgrades

Clarity est une société belge fondée par un Liégeois et un Anversois dont la raison d'être est de favoriser et structurer la prise d'initiative et l'autonomie dans des organisations humaines, rentables et efficaces. Clarity offre des techniques de gestion agiles et efficaces pour optimiser l'entreprise et lui permettre de croître rapidement par l'indépendance, la créativité, l'initiative et la cocréation.

Dans le modèle holocratique, au lieu d'évoluer en pyramide, on évolue en cercles : ces cercles regroupent les collaborateurs qui ont des rôles proches, sachant que tout un chacun peut se voir attribuer plusieurs rôles, même variés, selon sa charge de travail.

Dans un système holocratique, chacun devient responsable de la mission qui lui a été confiée (et si elle doit disparaître, une autre lui sera confiée, idem s'il ne parvient pas à atteindre ses objectifs). Il n'a plus à s'en référer à un manager, mais n'a pas non plus d'expert référent vers qui se tourner. C'est au sein de réunions ritualisées hebdomadaires dites « de gouvernance » que les problèmes sont évoqués, les tensions évacuées et les solutions étayées, par tous, au même niveau. En holocratie, on est sans managers mais pas sans management. Pour autant, ce modèle n'écarte pas un système clair de responsabilités avec ses lignes budgétaires et ses lignes hiérarchiques.

L'accompagnement a porté sur la familiarisation au modèle holocratique dans toutes ses nuances et spécificités, à la transmission d'information et de documentation, à l'identification des rôles liés à la fonction de coordination du département Bruso, au partage d'une plateforme sur mesure pour soutenir les équipes autogérées (holaspirit), à l'accompagnement personnel des premières réunions, à la fonction de help desk en cas de difficulté, au rôle de 'veille' sur toute question se posant en cours d'implémentation.

Résultats tangibles fin 2020

Depuis la fin du mois de juin, le département Bruxelles Social fonctionne sur le modèle holocratique. Pendant les 6 mois de congé de maternité de la coordinatrice du service, celle-ci n'a pas été remplacée et les responsabilités liées à la fonction de coordination ont été partagées entre plusieurs membres de l'équipe par le biais de rôles. Certains collaborateurs se sont présentés pour plusieurs rôles, même variés, selon sa charge de travail et ses talents.

En fin d'année, après six mois de fonctionnement en holocratie, le retour de l'équipe BRUSO est positif et très encourageant. Plutôt que de voir certains se mettre en avant et prendre les décisions, il y a un meilleur investissement de chaque membre de l'équipe et les réunions de gouvernance répondant à un rituel très spécifique permettent des collaborations apaisées et claires au niveau du contenu.

Comme dit précédemment, l'idée est d'étendre ce modèle à tous le CDCS-CMDC en prévision du départ de la direction historique du CDCS-CMDC. Un travail d'accompagnement à l'implémentation du modèle à toute l'équipe est indispensable et déjà prévu dans le budget 2021. Tout devra être repensé collectivement.

2.1.3 LOT 2 : ACCOMPAGNEMENT À LA TRANSITION DANS LA GESTION (OUTILS DE MANAGEMENT FINANCIERS ET ADMINISTRATIFS)

L'ambition du CDCS-CMDC d'être une plaque tournante de l'information au service de la population et des acteurs du secteur social-santé en Région bruxelloise à l'horizon 2025 exige une gestion administrative et financière interne adaptée au passage vers une organisation aux missions élargies, au budget renforcé et à un cadre du personnel étendu. L'asbl doit pouvoir se doter d'outils de gestion de données et de management, financier et administratifs puissants (tableau croisé dynamique complexe, indicateurs de gestion, ...).

Est potentiellement attendu :

- une amélioration de la gestion financière et du contrôle de gestion ;
- des processus de gestion financière optimisés et documentés ;
- une amélioration des processus de production et de traitement d'indicateurs de gestion mis en œuvre et documentés.

Le choix du CDCS-CMDC s'est porté sur :

Monsieur Olivier Christophe, consultant indépendant, domicilié Dahlialaan 11 3090 Overijse - TVA : 0744.551.115.

Caractéristique du profil : grande connaissance et expérience du secteur public (Ex-Conseiller Stratégie du CPAS de la Ville de Bruxelles) et compétences de transmission (Maître d'enseignement à la Solvay Brussels School of Economics & Management).

Résultats tangibles fin 2020

Les outils suivants ont été coconstruits et implémentés en 2020. Ils seront d'usage désormais standard en 2021:

- un tableau de budgétisation des coûts du personnel - réalisé en Excel avec des tableaux croisés dynamiques - contenant toutes les données pour calculer les coûts de personnel de façon fine, et permettant des projections pluriannuelles puisque dans les données entrées figurent les barèmes, les primes, croisés avec l'ancienneté des employés, ainsi que l'ajout des frais sociaux ;
- un nouveau tableau de trésorerie - là aussi grâce aux tableaux croisés dynamiques, en entrant les données bancaires sous forme CSV ou Excel - permettant de mieux suivre et prévoir l'évolution de la trésorerie ;
- une nouvelle façon d'exposer les comptes - en y incorporant toujours grâce aux tableaux croisés dynamiques l'encodage comptable - et en le présentant en regard des budgets et comptes de plusieurs exercices précédents, et le budget de l'exercice suivant.

La comptabilité analytique est entièrement revue, professionnalisée et approfondie, afin d'avoir d'une part une comptabilité générale cohérente, et d'autre part une comptabilité analytique par département et/ou projet.

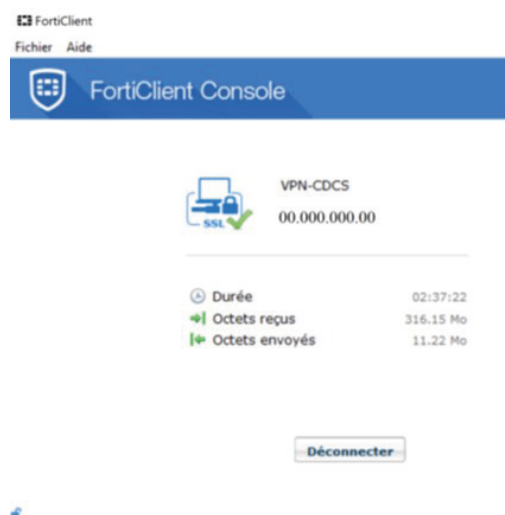
2.1.4 ADAPTATIONS TECHNOLOGIQUES DURANT LA PÉRIODE DE CRISE SANITAIRE

TÉLÉTRAVAIL ET CONNECTIQUE

La direction du CDCS-CMDC a très vite réagi face à la crise sanitaire qui a marqué l'année 2020. Dès le 10 mars 2020, des décisions prises en accord avec les autres directions des ASBL occupant le bâtiment ont été communiquées à l'équipe : désinfection journalière des parties communes des bâtiments, aménagement des horaires pour que les employés ne prennent pas les transports en commun aux heures de pointes, fin des réunions, colloques etc. où plus de 20 personnes se réunissent, et de la prévention et conseils pour qu'au moindre symptôme le travailleur ne vienne pas au bureau mais contacte son médecin. Et à partir du 16 mars 2020, toutes les réunions, internes ou externes ont été annulées, et le télétravail fortement privilégié, sauf si impossible, mais alors avec un nombre limité de travailleur sur site. Durant le mois d'avril, le télétravail est devenu la règle générale, et ce jusqu'en septembre. Après septembre et jusqu'à la fin de l'année, le télétravail reste obligatoire, avec si nécessité de présentiel au bureau l'obligation de respecter un nombre limité d'employés pouvant être présentes sur site en même temps, et ce de façon ponctuelle et en portant un masque dans toute les zones communes des bureaux.

Ces décisions ont entraîné des adaptations technologiques et de nouvelles façons de travailler :

- Afin de pouvoir garantir un accès sécurisé depuis la maison à son poste de travail et au réseau du Centre, un service VPN Forticlient a été installé sur toutes les machines privées du personnel du CDCS-CMDC. Ces installations se sont faites à distance, et chaque membre du personnel a reçu un mode d'emploi et de connexion personnalisé (chacun ayant un accès réseau avec adresses différentes) ;

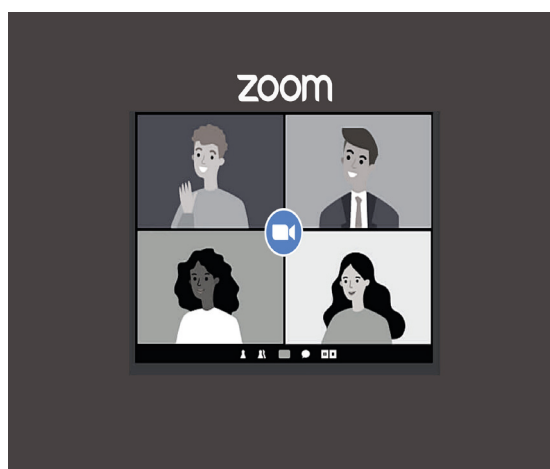


- Afin de pouvoir continuer les suivis téléphoniques et la communication nécessaire en ces temps de télétravail, il a été décidé de souscrire au service ConnectMe du Centre d'Informatique pour la Région bruxelloise (CIRB-CIBG), qui permet de dévier sa ligne téléphonique bureau sur son ordinateur ou smartphone ;



- Afin de pouvoir permettre aux travailleurs de faire du télétravail dans les meilleures conditions, du matériel (PC, écran, webcam) a été prêté en cas de nécessité ;

- Toutes les réunions se sont faites par visioconférence, ce qui a entraîné l'achat d'un abonnement ZOOM au nom du Centre ;

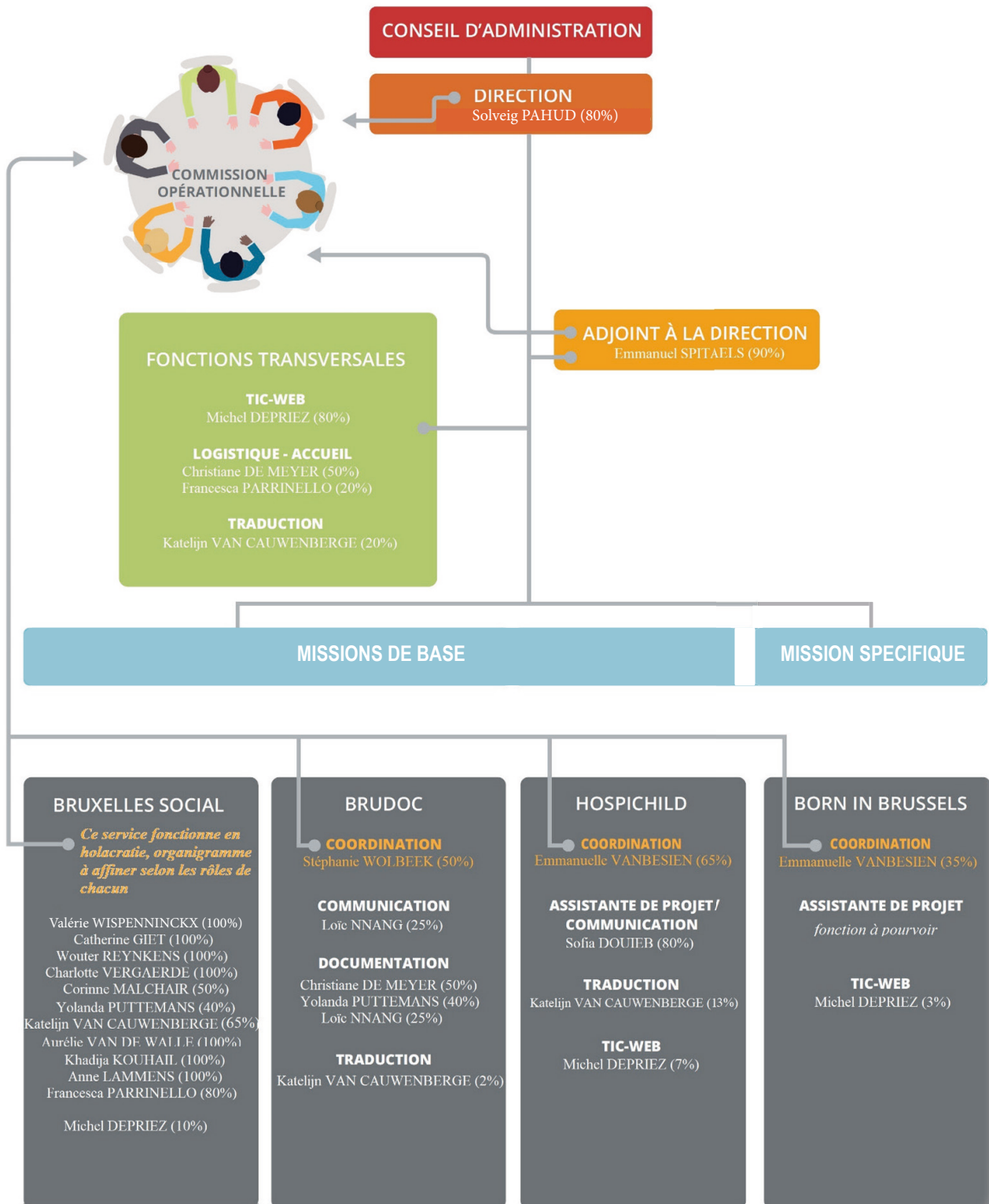


- Afin de pouvoir continuer les suivis téléphoniques et la communication nécessaire en ces temps de télétravail, il a été décidé de souscrire au service ConnectMe du Centre d'Informatique pour la Région bruxelloise (CIRB-CIBG), qui permet de dévier sa ligne téléphonique bureau sur son ordinateur ou smartphone ;

Si ces différentes adaptations ont entraîné une hausse de certains coûts, une communication par mail ou visioconférence accrue, et des façons de travailler différentes, la Direction du CDCS-CMDC n'a jamais transigé avec sa ligne de conduite : 'la santé des travailleurs avant tout'.

2.1.5 RESSOURCES HUMAINES

2.1.5.1 ORGANIGRAMME AU 31/12/2020



2.1.5.2 LES RESSOURCES

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION	
Marc Thommes	Président
Dirk D'Haenens	Co-président
Marc Dumont	Administrateur Démissionnaire (AG du 25/06/2020)
Jean Melery	Administrateur
Marina Dehing-Van Den Broeck	Administratrice
Dominique Wautier	Administratrice
Pascal Gardinal	Administrateur
Khalil Aouasti	Administrateur
Paul Ballegeer	Administrateur
Luc Detavernier	Invité (en vue d'une prochaine nomination comme administrateur)

L'ÉQUIPE : 20 COLLABORATEURS OU 17,30 ETP	
10,50 ETP	Niveau A ou équivalent
1,80 ETP	Niveau B ou équivalent
3 ETP	Niveau C ou équivalent
2 ETP	Niveau D ou équivalent

2.1.5.3 ORGANISATION ET COMPÉTENCES DE L'ÉQUIPE

20 COLLABORATEURS

11 ACS – 2 Maribel – 7 contrats non liés à des subsides à l'emploi et imputés au niveau de la charge salariale sur notamment le subside Cocom couvrant les missions pérennisées

9,5 spécialisés dans la gestion de données / documentation

3 assurant un rôle de coordination

2 téléprospectrices-encodeuses

1,5 assurant la communication

1 assurant l'accueil et la logistique

1 collaborateur Helpdesk

1 assistant de Direction

1 direction

8 DOMAINES DE COMPÉTENCES

Data Management

Architecture du site

Expertise social-santé

Communication web – Marketing

Administratif

Gestion comptable

Administration du personnel

Traduction

2.1.5.4 FORMATIONS EN 2020

- 9 collaborateurs ont suivi 14 formations dans des domaines variés tels que le secourisme en période Covid-19, la communication, l'appui TIC, les langues, l'organisation de webinaires, la création d'un site web/blog... ;
- 4 collaborateurs ont suivi 3 colloques ;
- 2 nouveaux collaborateurs Bruxelles Social ont suivi la formation interne au logiciel propriétaire.

2.1.5.5 DÉLÉGATION SYNDICALE

La délégation syndicale en 2020 a été réactivée et est composée de 2 nouveaux délégués syndicaux. Ils ont notamment fourni un apport important et apprécié dans la gestion de la crise Covid-19 au CDCS-CMDC.

Pour SETca-BBTK Bruxelles Halle Vilvoorde : Emmanuelle Van Besien

Pour ACV Puls Brussel – CSC : Wouter Reynkens

2.1.5.6 ANALYSE DE RISQUES PSYCHOSOCIAUX MENSURA

La direction du CDCS-CMDC, soutenue dans ce sens par les représentants syndicaux a introduit une demande d'analyse de risques psychosociaux participative auprès de Mensura, Service Externe de Prévention et de Protection au Travail (SEPP).

Outre le fait que l'employeur est tenu d'en faire au moins une, le moment semblait opportun car de nombreux changements/incertitudes d'origine aussi bien interne qu'externe se conjuguent/s'additionnent pour l'équipe du Centre de Documentation et de Coordination sociales :

- transition de direction (après 40 ans de carrière de l'ancienne direction) ;
- transition de gouvernance (vers un management participatif) au sein du département comptant le plus de collaboratrices et collaborateurs (Bruxelles Social) ;
- crise sanitaire et ses conséquences sur l'organisation du travail et le stress des travailleurs ;
- le départ à la retraite de 25% des travailleurs en l'espace des 4 prochaines années ;
- transition potentielle en terme institutionnel et les incertitudes que cela génère ;
- et enfin changement d'échelle des activités à court terme dans le cadre d'un projet régional d'écosystème digital d'informations social-santé.

L'analyse de risques permet de détecter les ressources et les risques en matière de bien-être au travail pour ensuite définir des mesures adaptées à la réalité organisationnelle de l'institution. Ce type d'analyse constitue un outil essentiel et très utile pour ajuster au mieux le futur plan de prévention.

Le rapport a été rendu par Mensura fin novembre 2020 et présenté à la direction et aux délégués syndicaux.

Les priorités recommandées sont les suivantes :

- a) préparer la prise de fonction de la nouvelle Directrice (suivi, accompagnement et formation) et adopter une communication claire, fluide, participative ;
- b) renforcer les compétences de la ligne hiérarchique en matière de gestion des conflits ;
- c) veiller à la charge de travail des collaborateurs et prendre des mesures adaptées, notamment pour le département Bruxelles Social ;
- d) renforcer la cohésion d'équipe ;
- e) gérer de manière plus dynamique les ressources humaines.

Le rapport sera présenté tout début 2021 à l'équipe et sera suivi de l'élaboration d'un Plan d'Action visant la mise en place de points d'action pratiques à court terme.

Notons que la mise en place pour le département Bruxelles Social du système holocratique et son élargissement futur à l'ensemble des départements et à la structure dans toutes ses composantes est en soi un élément de réponse à certaines recommandations.





CHAPITRE 3 :

Les départements du CDCS-CMDC : réalisation des objectifs

1. BRUXELLES SOCIAL

1. Bruxelles Social

1.1 BRUXELLES SOCIAL, EN BREF

PORTE D'ENTRÉE VIRTUELLE VERS LES ORGANISATIONS ET SERVICES ACTIFS DANS LE DOMAINE « SOCIAL-SANTÉ »

Bruxelles Social est la cartographie bilingue et gratuite de l'offre social-santé en Région de Bruxelles-Capitale. Le service favorise et facilite l'orientation vers les services actifs dans le secteur « social-santé » et soutient les acteurs locaux et régionaux dans leurs actions en réponse aux besoins des habitants.

SITE WEB INTERACTIF

Le portail web de référence pour accéder à l'offre social-santé en Région de Bruxelles-Capitale : <https://social.brussels>. Trois portes d'entrée permettent de vous situer dans la diversité des acteurs : un territoire, un secteur d'activité, un agrément. Cette accessibilité renforcée contribue à réduire les inégalités en matière de santé et à augmenter l'efficacité des dispositifs existants.

VUE COMPLÈTE DE L'OFFRE SOCIAL-SANTÉ

Bruxelles Social développe une vue complète de l'offre social-santé francophone, néerlandophone ou bicommunautaire et agissant sur le territoire de la région de Bruxelles Capitale.

Les secteurs couverts du domaine « social-santé » sont très variés :

- l'aide sociale générale publique et privée ;
- la santé physique, mentale et la promotion de la santé ;
- l'aide aux familles, à la petite enfance, aux enfants et aux jeunes, et aux seniors ;
- l'aide aux personnes sans-abris, aux plus démunis, aux personnes souffrant d'assuétudes ;
- l'aide aux personnes en situation de handicap ;
- le secteur de l'insertion socio-professionnelle, de l'asile, migration et du vivre ensemble, du logement ;
- l'aide aux justiciables.

UNE EXPERTISE À PORTÉE DE MAIN

Une équipe expérimentée se tient à la disposition des professionnels, réseaux, institutions de recherches et mandataires politiques locaux et régionaux. Laissez-vous guider par nos collaborateurs expérimentés et tirez le meilleur parti de la carte sociale.



INTÉGRATION DES DONNÉES DE Bruxelles Social DANS DES SITES ET APPLICATIONS THÉMATIQUES OU LOCAUX

À travers ses activités en termes d'open data, Bruxelles Social facilite et encourage la réutilisation de ces données dans les outils et applications développés par des tiers. Concrètement, les données de Bruxelles Social sont diffusées gratuitement en open data sous la licence CC BY. Leur réutilisation est encouragée via différents moyens : des exports Excel, des résultats de recherche sur le site et une offre plus spécialisée de webservices permettant une connexion et mise à jour automatisée entre Bruxelles Social et des plateformes tierces.

EN CHIFFRES

La carte bilingue de l'offre « social-santé » <https://social.brussels> offre un accès simple et rapide à des informations fiables et standardisées concernant les organisations et services actifs dans le secteur « social-santé » bruxellois.

Actuellement près de **4.084 lieux d'activités d'organisations et de services** sont répertoriés et décrits en français et en néerlandais.

Leur offre de services est rendue lisible grâce à la structuration thématique en **687 types d'activités**. Bruxelles Social suit les publications des personnes morales dans le Moniteur belge afin de relever des nouvelles organisations ou des modifications dans leurs activités, et relève également les modifications dans plus au moins **233 agréments « social-santé »**.

L'outil en ligne est gratuitement accessible à tous et compte fin 2020 **282.158 utilisateurs annuels** et **394.646 sessions**.

EN CHIFFRES

4.084

lieux d'activités
répertoriés

687

types d'activités
catégorisées

233

types d'agréments
recensés

282.158

utilisateurs annuels

1.2 TOUR D'HORIZON 2020

CONTEXTE

La crise sanitaire liée à la pandémie de COVID-19 a bien entendu impacté le service Bruxelles Social et ses activités en 2020. Cela n'a pas empêché de continuer et d'entretenir l'activité « Bruxelles Social » mais celle-ci a été orientée en conséquence tant dans son organisation interne que pour ses pôles-processus Relations, Plateforme, et Données.

Outre les conséquences de la pandémie sur le fonctionnement de Bruxelles Social, 2020 a également vu un certain nombre de nouveautés au niveau de l'équipe. Ainsi, la coordinatrice a été absente pendant six mois pour congé de maternité, ce qui a conduit à l'introduction précoce du modèle de gouvernance holocratique au sein de Bruxelles Social. Bruxelles Social a également eu le plaisir d'accueillir deux nouvelles collaboratrices dans le département.

4 AXES IMPORTANTS EN 2020

Un premier axe important pour Bruxelles Social en 2020 fut le **soutien aux « Contrats locaux social-santé »** tels que décrits dans la déclaration de politique générale commune au Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale et au Collège réuni de la Commission communautaire commune. Ces contrats portent prioritairement sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social, le logement et la santé alimentaire. Ces contrats sont organisés en trois phases : une analyse et un diagnostic des besoins, l'implémentation des mesures et une phase d'évaluation. Dans le cadre de la première phase, Bruxelles Social a réalisé un diagnostic quantitatif de l'offre en matière de bien-être et de santé dans neuf quartiers de la Région de Bruxelles-Capitale en collaboration avec l'Observatoire de la Santé et du Social. Cette analyse a également été précédée d'une vérification approfondie des données de la base de données pour les cinq communes dans lesquelles les quartiers sont situés, car un diagnostic au sein des quartiers doit également prendre en compte les offres au-delà de leurs frontières.

Le deuxième axe important sont les premiers pas faits vers la **reconnaissance de Bruxelles Social comme « base de données issue de sources authentiques »** et l'intégration des prestataires de soins en collaboration avec FIDUS (gestionnaire légal des échanges électroniques de données de et vers les institutions de la Région bruxelloise) et BRUSANO (appui aux professionnels de la première ligne en Région de Bruxelles-Capitale). Une première analyse et un mémorandum ont été élaborés après consultation de l'INAMI -e-santé et la création d'une base de soutien parmi les partenaires de Bruxelles Social. Ceux-ci ont été corédacteurs d'un courrier adressé aux responsables politiques pour soutenir le positionnement de Bruxelles Social en tant que base de données centrale.

Le troisième axe a été la décision du CDCS-CMDC de **modifier les profils de fonction au sein du département** et de remplacer un référent thématique par une responsable de la communication vu la nécessité de mieux faire connaître les produits de Bruxelles Social et plus largement le CDCS-CMDC dont Bruxelles Social est le cœur de métier. Les premières actions ont déjà été réalisées, notamment la création d'une présence en ligne sur les réseaux sociaux Facebook, Twitter et LinkedIn. L'idée de nommer une responsable de la communication contribue également à la vision de Bruxelles Social en tant que base de données centrale. En sensibilisant le secteur de la santé et du social grâce à une stratégie de communication à part entière, Bruxelles Social souhaite augmenter le nombre de mises à jour spontanées des organisations, réduisant ainsi le temps nécessaire pour les contacter. Cela permettrait à Bruxelles Social de consacrer moins de ressources à la collecte de données sur les organisations et plus aux aspects des relations et à l'amélioration des produits (services web, plateforme, expertise et études).

Le quatrième axe fut naturellement **le maintien des activités de collecte, de traitement et de diffusion de l'information**. Cette orientation a pu être maintenue grâce entre autres à la flexibilité et la capacité d'adaptation de l'équipe de Bruxelles Social face aux nouvelles conditions de travail : travail maison (dans des conditions parentales parfois non aisées), outils techniques nouveaux, intégration de nouveaux membres de l'équipe dans ce contexte, etc. Ceci malgré le stress lié au contexte général et aux conséquences directes ou indirectes de la pandémie qui ont impacté les familles et proches de plusieurs membres de l'équipe.

L'adaptation du travail a été largement soutenue par les outils techniques mis à disposition : matériel informatique pour le travail à domicile, outil de connexion à distance au réseau informatique interne au CDCS-CMDC, outil de téléphonie à distance... Ce dispositif technique n'était pas parfait (problèmes de connexion, particulièrement en Région bruxelloise), le travail a été ralenti en conséquence, mais il a permis le maintien des activités du service.

Bravo à l'équipe !

1.3 LE PÔLE-PROCESSUS « RELATIONS » DE BRUXELLES SOCIAL

Le travail de 'Relations' est assuré par certains référents thématiques de Bruxelles Social.

Il consiste en un travail en réseau, à la participation à des partenariats structurels, à la réponse à des demandes venant tant de particuliers que de professionnels...

Le type et l'ampleur du travail d'expertise est en évolution continue et varie selon l'actualité bruxelloise du secteur social-santé et des politiques mises en place.

L'expertise réunie parmi les référents thématiques de Bruxelles Social est indissociable et complémentaire aux données et informations publiées sur le site social.brussels. En effet, c'est grâce à cette expertise mise à l'œuvre au quotidien que l'information standardisée, validée, intersectorielle et transcommunautaire voit la lumière du jour. De plus, les référents peuvent fournir un appui à la lecture et la compréhension des données publiées sur le site, avec une approche d'expertise intersectorielle et transcommunautaire. Les référents thématiques se tiennent à la disposition des professionnels, réseaux, institutions de recherches et mandataires politiques locaux et régionaux. Ils offrent des conseils sur mesure et augmentent la qualité ou l'efficacité des recherches menées par le public sur le site. Enfin, une orientation vers des personnes ou institutions ressources spécialisées est proposée pour offrir une réelle expertise sectorielle ou locale.

Voici les éléments principaux qui ont jalonné 2020 :

1.3.1 L'ACTIVATION ET L'ÉLARGISSEMENT DU RÉSEAU DE PARTENAIRES DE BRUXELLES SOCIAL POUR RÉPONDRE AUX DEMANDES EN LIEN AVEC LA COVID-19

Le confinement a de nombreux effets négatifs pour les Bruxellois, particulièrement pour les personnes précarisées, et ce pour toutes les dimensions de la vie. Les incidences sont multiples, à la fois matérielles et immatérielles, entraînant une nette dégradation de leur situation sociale et de leur santé. En parallèle, la pandémie a influé sur l'ouverture des services sociaux et de santé dont la population a potentiellement besoin. Il est essentiel d'informer sur l'accessibilité des organisations sociale-santé de première ligne.

Dès le début de la première phase de confinement, Bruxelles Social a pris contact avec les organisations désignées pour centraliser et diffuser les informations utiles au secteur social-santé, comme la Fédération des Services Sociaux (FdSS), la Ligue Bruxelloise pour la Santé Mentale (LBSM), la Fédération des maisons d'accueil et des services d'aide aux sans-abri (AMA Asbl), Bruss'Help, les 3 fédérations de planning familial (FLCPF, FPS et FCPPF), la Fédération des Maisons Médicales, le Kenniscentrum WWZ, Huis voor Gezondheid, le Centrum Algemeen Welzijnswerk Brussel et l'administration de la Commission communautaire flamande (VGC)...

Chaque référent de Bruxelles Social a activé ses contacts auprès de fédérations et services d'appui afin de récolter les informations sur l'accessibilité des organisations de leurs secteurs.

1.3.2 LE PLAN SOCIAL-SANTÉ BRUXELLOIS

Le Plan social-santé bruxellois intégré fait partie des politiques régionales reprises dans la Déclaration de politique générale du gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale et du Collège réuni. Il est mis en place par le Ministre chargé de la Santé et de l'Action sociale tant pour la Commission communautaire commune (Cocom) que pour la Commission communautaire française (Cocof).

Il comprend 3 volets :

A. Le Plan Social Santé Intégré (PSSI)

Bruxelles Social est sollicité pour faire partie du Comité stratégique (lieu de concertation). Bruxelles Social a participé à la réunion organisée en 2020 et y a apporté des propositions de thématiques complémentaires pour les Groupes de travail, des commentaires sur les thématiques de groupes de travail proposés et des propositions d'organisations pouvant enrichir la réflexion au sein de ceux-ci

B. Les Contrats Locaux Sociaux-Santé (CLSS)

Bruxelles Social :

- a travaillé avec l'Observatoire de la Santé et du Social (OSSB) sur la note concernant les CLSS ;
- a actualisé les données sur l'offre pour les 5 communes concernées ;
- a participé aux cinq réunions organisées pour les 5 communes concernées par le cabinet du Ministre chargé de la Santé et de l'Action sociale ;
- prépare avec l'OSSB les pré-diagnostic pour les 9 quartiers sélectionnés : l'OSSB apporte des données sur les besoins socio-sanitaires et Bruxelles Social inventorie l'offre social-santé ;

Ces pré-diagnostic seront présentés en février-mars 2021 à chaque CLSS.

- apportera en 2021 d'autres soutiens aux CLSS mais ceux-ci ne sont pas encore définis ;
- communiquera à propos de ce travail en 2021.

C. La Programmation sociale-santé

Cette phase là du Plan social-santé n'est pas encore mise à l'agenda.

1.3.3 LES PARTENARIATS STRUCTURELS

2020 a vu la continuité des partenariats déjà présents les années précédentes. Les objectifs et réalisations passés de ceux-ci sont repris dans le rapport annuel 2019.

En voici quelques exemples non exhaustifs :

1.3.3.1 CARE IN THE CITY ET LA RENCONTRE ENTRE LES SECTEURS « SOCIAL-SANTÉ » ET LE DÉVELOPPEMENT URBAIN

Le partenariat, débuté en 2017, continue principalement via 2 groupes de travail :

- **GT Habitats alternatifs :** participation à une analyse menée en commun d'habitats alternatifs à finalité sociale présents en Région bruxelloise afin d'en tirer les éléments facilitateurs et les freins à mise en œuvre de ce type de projets. Bruxelles Social y apporte sa connaissance en la matière et plus particulièrement de certains projets.
- **GT Diagnostics territoriaux :** le groupe de travail s'est focalisé cette année principalement sur un appel d'offre concernant « une démarche d'élaboration de diagnostic local social-santé à destination des professionnels bruxellois de ces secteurs » ainsi qu'à la sélection d'un candidat. L'étude se déroulera en 2021 et le GT accompagnera celle-ci. Bruxelles Social y apporte sa connaissance de besoins en termes de diagnostic local, entre autres via son implication dans des coordinations sociales locales.

1.3.3.2 SEMAINE DU SECTEUR BRUXELLOIS DE L'AIDE AUX PERSONNES SANS-ABRI

Collaboration, depuis 2000, entre le Kenniscentrum WWZ, la Fédération des maisons d'accueil et des services d'aide aux sans-abris (AMA asbl), la Fédération Bico et le Centre de Documentation et de Coordination sociales (CDCS-CMDC asbl).

Le rôle de Bruxelles Social est un soutien linguistique durant les visites et traductions écrites.

Thème de l'édition 2020 :

« De la crise locale à la crise globale, comment maintenir le lien social ? »

Objectif :

Mettre en lumière ce que les services pour personnes sans-abri mettent en place quotidiennement afin de maintenir le lien avec le public, que ce soit face à une crise individuelle, institutionnelle ou sociétale.

Quand :

- portes ouvertes : du 26 au 29 octobre.
- journée d'étude : le 30 octobre.

Hélas, en raison de la crise sanitaire beaucoup de services ont annulé les visites, certains ont organisé une visite virtuelle. La journée d'étude a été reportée (aura lieu probablement en juin 2021).

1.3.3.3 ARS COLLABORANDI

Partenariat débuté en 2018 qui rassemble le Kenniscentrum WWZ, l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale, le Conseil Bruxellois de Coordination Sociopolitique (CBCS), Huis voor gezondheid-Brussels Overleg Thuiszorg/BruZel, Brusano et le CDCS-CMDC.

En 2020, ce partenariat s'est centré sur un projet de publication « Brussel voor dummies » qui sera diffusé via un Cahier 'Brusselse wegwijzer in welzijn en zorg' début 2021.

Les apports de Bruxelles Social ont été fournis à plusieurs étapes :

- réflexions sur le projet de publication ;
- relectures de textes ;
- réponses à des questions ponctuelles sur l'offre ;
- révision de l'affiche « Les services bruxellois d'aide et de soins ».

Ce poster est une annexe au Cahier « Panorama du social et de la santé à Bruxelles ».

Le Kenniscentrum WWZ, qui a conçu l'affiche, s'est tourné vers Bruxelles Social début décembre pour vérifier l'affiche. Nous l'avons fait de manière approfondie, tant en termes de contenu que de cohérence et d'erreurs de langue.

Nous avons contacté des organisations et des administrations et avons fait quelques recherches lorsque ce n'était pas clair pour nous non plus et que nous avions besoin de précisions en raison de la complexité.

Cette affiche donne un aperçu des services et établissements d'aide sociale et de santé opérant en Région de Bruxelles-Capitale et reconnus ou organisés par les communautés et les services publics.

Certains secteurs ont été (partiellement) passés en revue et l'organisation de ces secteurs et de leurs homologues dans les autres communautés ou services publics a été expliquée pour chaque communauté.

Il s'agit d'une sélection basée sur notre site web social.brussels et d'un arrêt sur image à un moment 't'.

1.3.3.4 BOOST

Unique projet-pilote « Chronic Care » de la Région de Bruxelles-Capitale, porté par un consortium de 46 organisations – dont le CDCS-CMDC. Il vise le développement de soins intégrés pour personnes malades chroniques sur les communes de Bruxelles-Pentagone, Saint-Gilles et Saint-Josse.

Les AG de partenariat ont été fortement réduites en 2020 vu le confinement et la surcharge de travail des partenaires. Le lien a été maintenu via les newsletters et autres modes de communication.

1.3.3.5 COORDINATIONS SOCIALES LOCALES OU THÉMATIQUES

La plupart des coordinations sociales locales dans lesquelles Bruxelles Social est impliqué ont suspendu leurs réunions pendant la période de confinement. D'autres ont organisé quelques visio-rencontres.

Souvent, elles sont restées en lien avec leurs membres via des diffusions d'informations ou quelques rencontres en visioconférence. Plusieurs d'entre elles ont échangé avec Bruxelles Social des informations sur les modalités d'accès de leurs membres.

1.3.3.6 POOL DE COORDINATION RÉSEAU 107

En 2020, Bruxelles Social s'est engagé dans un plan d'action avec les partenaires du réseau 107. Cette coopération a débouché sur un plan d'action reposant sur trois piliers (voir figure) : le soutien à la collecte de données, la structuration des données et l'utilisation des données et du site web de Bruxelles Social. Cette coopération a principalement confirmé la nécessité d'un ancrage structurel de la base de données sociale de Bruxelles au sein de la Région bruxelloise.

LA PRINCIPALE ACTION EN 2020 ISSUE DE CETTE CONSULTATION EST LA DEMANDE COLLECTIVE ADRESSÉE AUX RESPONSABLES POLITIQUES, APPROUVÉE PAR TOUS LES PARTICIPANTS, DE PÉRENNISER BRUXELLES SOCIAL EN TANT QUE BASE DE DONNÉES CENTRALE DANS LAQUELLE LES AUTRES ORGANISATIONS PEUVENT TROUVER ET RÉUTILISER LES DONNÉES.

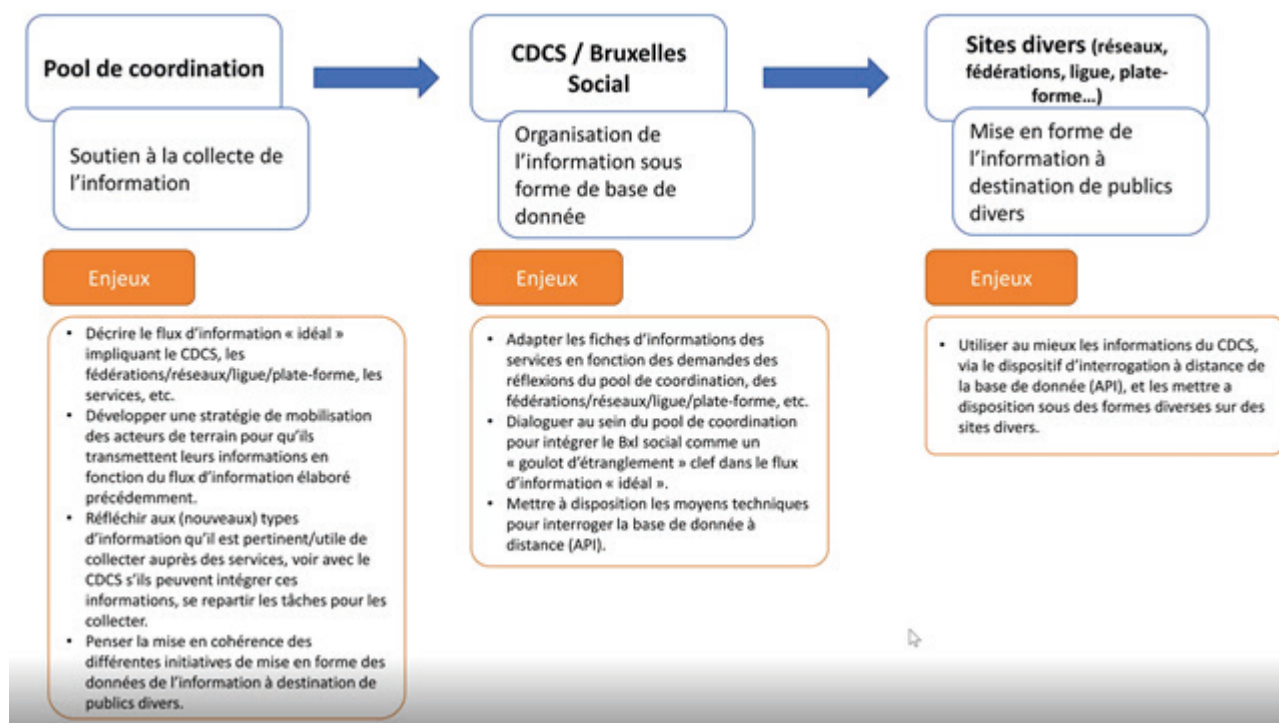


Illustration communiquée en français lors d'une réunion du pool de coordination 107

1.3.3.7 FÉDÉRATION DES SERVICES SOCIAUX ET NUMÉRO VERT : RÉCOLTE DES DONNÉES ET MISE À JOUR DE L'EXCEL DE LA FÉDÉRATION DES SERVICES SOCIAUX

Bruxelles Social a travaillé avec la Fédération des Services Sociaux (FdSS) et d'autres fédérations pendant la première vague pour la récolte des données et la mise à jour du document Excel du numéro vert qui est utilisé par les répondants du numéro vert. Pour certaines thématiques, l'équipe de Bruxelles Social a alimenté les données directement dans la base de données et a soutenu les secteurs et fédérations pour mettre à jour leurs données dans l'Excel du numéro vert.

Après la première vague, Bruxelles Social a continué de travailler avec la Fédération des Services Sociaux (FdSS) et le Numéro vert pour l'échange des données concernant les changements des horaires d'accès des services dans le secteur social-santé.

1.3.3.8 LIGUE BRUXELLOISE POUR LA SANTÉ MENTALE (LBSM) : SOUTIEN DE LA CAMPAGNE SANTÉ MENTALE EN TEMPS DE COVID-19

Bruxelles Social a soutenu la campagne de la Ligue Bruxelloise pour la Santé Mentale (LBSM) pour orienter les citoyens et professionnels vers l'offre santé mentale à Bruxelles. Les liens vers les cartes avec l'offre Bruxelloise Santé mentale sur la plateforme <https://social.brussels> sont mises sur la page suivante : <https://lbsm.be/covid-19-et-sante-mentale-bruxelloise/covid-19-et-sante-mentale-bruxelloise.html>

1.3.4 SYNERGIE ENTRE BRUXELLES SOCIAL ET DES RÉPERTOIRES SPÉCIALISÉS

Dans cette rubrique sont reprises les demandes de collaborations et de synergies émanant d'organismes diffusant des répertoires plus spécialisés, thématiques ou locaux, et adressées à Bruxelles Social, en tant que répertoire en ligne régional et intersectoriel

Les concrétisations possibles de ce type de collaborations ou recherche de synergies sont, entre autres :

- l'actualisation, par Bruxelles Social, des informations relatives aux organisations figurant dans le répertoire thématique ou local, plus spécialisé ;
- l'adaptation par Bruxelles Social de son arborescence thématique du secteur afin de mieux correspondre aux besoins ou aux nouvelles évolutions du secteur concerné ;
- la reprise, au sein du répertoire spécialisé, d'hyperliens vers des pages informatives sur les organisations ou des catégories d'organisations de Bruxelles Social ;
- la connexion, du répertoire spécialisé, aux webservices de Bruxelles Social. Une solution technique qui permet d'incorporer des données de Bruxelles Social, dans le répertoire et d'en assurer leur actualisation continue et de façon automatisée.

Sont repris ci-dessous quelques exemples de projets en cours, la liste n'est donc pas exhaustive.

1.3.4.1 COLLABORATION INTERNE AVEC LE DÉPARTEMENT HOSPICHILD ET LE SOUTIEN AU PROJET BORN IN BRUSSELS : INFORMATIONS ET RESSOURCES AUTOUR DE LA NAISSANCE ET DE LA PETITE ENFANCE

Born in Brussels, c'est la rencontre entre deux projets qui ont fait un effort d'articulation de leurs actions respectives et qui sont constamment à la recherche de synergies potentielles, afin de se renforcer mutuellement et aller de l'avant vers les mêmes objectifs.



Illustration : bannière du blog/mini-site <https://bornin.brussels>

1. un projet mené en interne à l'asbl CDCS-CMDC avec le soutien des Services du Collège réuni de la Cocom (Born in Brussels, Plateforme Web) <https://bornin.brussels/>

Bruxelles Social offre :

- un soutien dans la réflexion sur l'élaboration de l'arbre thématique pour le site grand public ;
 - la rédaction de textes liés à des problématiques et questions sociales ;
 - une sélection des catégories, agréments ou fiches repris dans Bruxelles Social et qui pourront alimenter la future section « Répertoire » sur ce site, à l'aide de la connexion aux webservices de Bruxelles Social ;
 - une participation aux réunions de « Born in Brussels + » organisées par la coordinatrice du projet interne et qui réunit les deux projets Born in Brussels.
2. un projet de recherche externe mené par le VUB et l'UZ Brussel, mandaté par l'INAMI avec le soutien du SPF Santé (Born in Brussels Professional).

La collaboration entre « BIB Pro » et Bruxelles Social porte sur deux volets : la mise à disposition d'une expertise thématique et le soutien technologique à l'utilisation des webservices de Bruxelles Social.

1.3.4.2 RÉPERTOIRE ENERGIE-EAU

Le Centre d'Appui Social Énergie – CASE a contacté Bruxelles Social pour construire un répertoire Énergie - Eau. La création de catégories, affinant l'unique catégorie qui reprenait l'ensemble des organisations actives en la matière, s'est concrétisée en 2020. Elles seront reprises sur le site du CASE en 2021.

1.3.5 DEMANDES AD HOC DE FORMATIONS SUR MESURE

BRU 107 (COORDINATION DU RÉSEAU DE LA RÉFORME EN SANTÉ MENTALE) ET LA FORMATION EN RESSOURCES LOCALES POUR LES PSYCHOLOGUES DE PREMIÈRE LIGNE

En 2019, Bruxelles Social a été contacté par la « Coordination du réseau de la réforme en santé mentale sur la Région de Bruxelles-Capitale - Groupe cible Adultes » (Bru 107), afin de participer à des réunions exploratoires autour de la formation des psychologues de première ligne. Voir : http://www.107bru.be/projet_inami

Bruxelles Social a donné son accord pour offrir son soutien dans l'élaboration d'une formation sur mesure, focalisée sur la connaissance des ressources locales à disposition dans le quartier/la commune. Plusieurs réunions d'exploration et de rencontre entre acteurs concernés ont eu lieu durant le deuxième semestre de 2019.

FRUIT DE LA RENCONTRE AVEC LES ACTEURS CONCERNÉS : DES COLLABORATIONS RAPPROCHÉES, Y INCLUS DES ÉCHANGES DE DONNÉES AVEC CERTAINES ANTENNES DU RÉSEAU (NOTAMMENT RÉZONE) ET BRUXELLES SOCIAL

Trois soirées de formations ont été réalisées début 2020.

Lors de l'inscription à la formation, les psychologues de première ligne ont été invités à préciser quelles étaient les situations auxquelles ils étaient confrontés et qui demandaient des connaissances du réseau des services/associations travaillant au niveau du quartier ou de la commune.

Les réponses reçues nous ont permis de rédiger un mode d'emploi ciblé et d'orienter les exemples lors des 3 soirées de formation à l'utilisation de Bruxelles Social.

1.3.6 LA MISE À DISPOSITION DES INFORMATIONS VIA DES TECHNOLOGIES OPEN DATA (WEBSERVICES) AUX STAKEHOLDERS AYANT EXPRIMÉ LEUR INTÉRÊT

En ce qui concerne l'open data, Bruxelles Social s'est principalement concentré sur son rôle de base de données centrale pour les données des organisations de la Région de Bruxelles-Capitale dans le secteur de la santé et du social. Ce rôle est principalement dicté par le fait qu'un certain nombre d'organisations en Région bruxelloise sont impliquées dans la collecte de données.

Alors que la collecte de données sur les organisations est le cœur de métier de Bruxelles Social, elle est beaucoup moins une activité centrale pour les autres organisations. Une base de données centrale présente donc l'avantage de ne nécessiter l'adaptation des données qu'à un seul endroit, ce qui augmente la qualité des données pour toutes les parties prenantes et permet d'utiliser les ressources d'autres organisations pour leurs activités principales.

Afin de garantir le traitement correct des données, Bruxelles Social soutient également les organisations externes. Par exemple, un examen des données nécessaires dans le cadre du projet est proposé et un soutien est offert pour l'analyse de la structure des données et de l'interopérabilité entre la base de données de Bruxelles Social et l'application ou le site web externe.

Le lien effectif entre les services web et la base de données de Bruxelles Social et les applications ou sites web externes est assuré par l'organisation externe, car il s'agit d'un développement au sein de leur application. Il faut donc que des ressources suffisantes soient disponibles pour ce développement au niveau des organisations qui souhaitent réutiliser les données.

Ces deux éléments, la disponibilité d'un soutien à la réutilisation et les ressources limitées pour l'informatisation, sont actuellement encore un obstacle à une réutilisation plus large des données de Bruxelles Social.

1.3.6.1 CDCS-CMDC/HOSPICHILD.BE

Le volet « ASSOCIATIONS PARTENAIRES » (<https://www.hospichild.be/associations/>) utilise notamment les technologies open data (webservices) et les données de Bruxelles Social. Les informations sur les associations sont importées de social.brussels sur le site d'Hospichild et l'actualisation des données est synchronisée entre les deux sites. Lorsque l'équipe de Bruxelles Social procède à une actualisation des données, cela est par conséquent visible sur les deux sites.

1.3.6.2 COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE / MILIEUX D'ACCUEIL POUR ENFANTS AGRÉÉS PAR L'ONE ET KIND EN GEZIN

Grâce à l'utilisation des technologies open data (webservices) de Bruxelles Social, les informations sur les lieux d'accueil sont importées de social.brussels sur le site de la Cocom. L'actualisation des données est synchronisée : lorsque l'équipe de Bruxelles Social procède à une actualisation des données, cela est par conséquent visible sur les deux sites. Voir : <http://www.ccc-ggc.brussels/fr/aide-aux-personnes/accueil-denfants>

1.3.6.3 KENNISCENTRUM WWZ / DE SOCIALE KAART

« De sociale kaart » est un aperçu des structures néerlandophones du secteur social-santé dans les provinces flamandes et à Bruxelles. Le CDCS-CMDC - Bruxelles Social fournit régulièrement des exports sous format Excel de données actualisées au Kenniscentrum WWZ, qui les intègre dans le volet des structures bruxelloises de la carte sociale.

1.3.6.4 MY.BRUSSELS

My.brussels, le nouveau guide numérique de la Région de Bruxelles-Capitale, a été lancé en 2020 en tant qu'application destinée à aider les résidents et les touristes bruxellois à découvrir ce que la Région de Bruxelles-Capitale a à offrir. Dans le cadre de cette application, les données de Bruxelles Social sont reprises pour les gardes d'enfants et les maisons de repos. Une autre collaboration a été mise en place pour automatiser la saisie des données et pour ajouter des ensembles de données supplémentaires à l'application.

1.3.6.5 DUNE – LE BON PLAN

L'asbl DUNE, reconnue par la Commission communautaire française dans le cadre de la prise en charge des addictions, a lancé fin 2019 une nouvelle application numérique « Le bon plan ». Cette application numérique « Le bon plan » fournit des informations sur les organisations du secteur de la prise en charge des dépendances et correspond donc déjà aux données de la base de données de Bruxelles Social. Compte tenu des coûts liés à la collecte des données d'information pour DUNE asbl, en 2020 une collaboration a été établie entre Bruxelles Social et DUNE pour réutiliser les données de Bruxelles Social. La cartographie des données, c'est-à-dire la connexion entre les données des deux bases de données, a été achevée en 2020. En outre, Bruxelles Social a également soutenu la demande de ressources supplémentaires de l'asbl Dune auprès de la Fondation Roi Baudouin pour couvrir les coûts informatiques liés à l'échange automatique.

1.3.6.6 ACTIRIS – INTERNATIONAL ORGANISATION FOR MIGRATION

En 2020, une coopération a été entamée avec Actiris et l'OIM afin de réutiliser les données de Bruxelles Social au sein d'une plateforme destinée aux primo-arrivants à la recherche d'un emploi. Dans le cadre de ce projet, la première comparaison de données et l'évaluation de la faisabilité ont déjà eu lieu.

1.3.7 RÉPONSE AUX DEMANDES SPÉCIFIQUES

Le Service d'Expertise répond à des demandes spécifiques et ad hoc qui nous sont adressées.

Leur appui se situe dans des domaines très variés :

- aide à l'utilisation du site social.brussels et augmentation de la qualité des recherches effectuées ;
- aide aux recherches complexes avec l'appui de fonctionnalités poussées ;
- démonstrations ou informations sur mesure concernant son contenu ;
- appui dans l'élaboration d'une carte sociale de quartier, de commune, ou thématique ;
- soutien à la programmation de l'offre « social-santé », locale ou régionale ;
- soutien à une étude en lien avec l'offre « social-santé » (dont la participation à des comités d'accompagnement d'études) ;
- soutien à l'élaboration d'un répertoire ou site thématique ou locale en ligne ;
- soutien au travail en réseau.

FAITES APPEL À L'ÉQUIPE ET AUX TECHNOLOGIES PERFORMANTES DU BACK-OFFICE 😊



CONSEILS/AIDE/DÉMONSTRATIONS

relatifs à l'utilisation du site



CLARIFICATION DE LA DEMANDE

et aide à la compréhension des résultats de recherche



POUR DES DEMANDES PLUS SPÉCIFIQUES

ou plus complexes, autour des données reprises sur social.brussels



RÉPERTOIRES LOCAUX

ou thématiques sur mesure

1.4 LE PÔLE/PROCESSUS « PLATEFORME » DE BRUXELLES SOCIAL

En ce qui concerne les développements de la plateforme <https://social.brussels>, l'accent a été mis en 2020 sur les adaptations dans le cadre du COVID-19 avec une nouvelle page et des adaptations du site web pour le Numéro Vert d'urgence sociale bruxellois. Parallèlement, l'accent a porté sur les données, la préparation de l'intégration des prestataires de soins de santé et la future plateforme. Par ailleurs, l'utilisation de la plateforme s'est encore amplifiée en 2020 par rapport aux années précédentes (chiffres détaillés ci-dessous dans le point 1.7.7). Cette augmentation intervient malgré les possibilités de développement limitées en termes d'optimisation du moteur de recherche Google et de l'utilisation via le smartphone, déficits de développement causés par le partenariat avec le Centre d'Informatique pour la Région bruxelloise (CIRB-CIBG), un manque de ressources et des objectifs d'action modifiés par le Centre d'Informatique pour la Région bruxelloise (CIRB-CIBG) tout au long du développement de la plateforme <https://social.brussels>

CENTRALISATION ET MISE À DISPOSITION DE TOUS DES INFORMATIONS SUR L'ACCESSIBILITÉ DES SERVICES SOCIAUX-SANTÉ SUR SOCIAL.BRUSSELS

Afin de rassembler à un endroit centralisé toutes les informations utiles sur l'organisation du secteur social-santé en temps Covid-19, Bruxelles Social a décidé de créer un « secteur COVID-19 » <https://social.brussels/sector/560>

Ce secteur comprend entre autres une catégorie <https://social.brussels/category/995> qui reprend les services d'aide et de soins en Région bruxelloise qui ont communiqué des modifications de leur organisation en temps de COVID-19. Il est possible de directement visualiser la liste des organisations concernées, les afficher sur une carte, ou générer des exports Excel avec les données relatives aux organisations.

Cette initiative a été promue via un communiqué et relayée par les partenaires et institutions telles que le Conseil Bruxellois de Coordination Sociopolitique (CBCS) : <https://www.cbcs.be/Carte-bilingue-Covid-19-de-Bruxelles-Social-en-ligne> ; SACOPAR : <https://www.sacopar.be/covid-19-lorganisation-des-services-daide-et-de-soins-de-la-region-bruxelloise-en-une-cartographie-bilingue/> ; via une news sur le portail Smart City ainsi que sur le portail du Centre d'Informatique pour la Région bruxelloise (CIRB-CIBG) et sur www.be.brussels (actualité sur la page des services publics en ligne).

Lors de la 2ème vague de confinement, le secteur COVID <https://social.brussels/sector/560> a été amélioré : la catégorie COVID est complétée par les organisations, services et aides téléphoniques qui peuvent répondre aux demandes des citoyens en temps de crise COVID-19 :

- les numéros de téléphones utiles, des sites ressources ;
- les organisations et services qui peuvent répondre aux demandes fréquemment posées par les citoyens aux numéros d'aide social-santé depuis la crise COVID-19. Les catégories reprises sont présentées selon la structure du fichier Excel construit pour le numéro vert d'aide sociale, afin de faciliter l'utilisation de social.brussels par les travailleurs sociaux de permanence pour celui-ci, les citoyens et les professionnels dans le secteur social-santé.

1.5 LE PÔLE/PROCESSUS « DONNÉES » DE BRUXELLES SOCIAL

En 2020, Bruxelles Social s'est principalement concentré sur la mise à jour des données dans le cadre du COVID-19 et des « Contrats locaux social-santé ». Parallèlement, Bruxelles Social a procédé à une mise à jour structurelle et à la détection des changements. Ainsi, en 2020, 2234 fiches sur un total de 4084 fiches disponibles en ligne sur la plateforme <https://social.brussels> ont été soit actualisées soit vérifiées, ce qui correspond à 55% des données sur les organisations. Toutefois, ce degré d'actualisation s'est accompagné d'un suivi intensif des organisations et de contacts par téléphone supplémentaires. Un élément de disparité apparaît dans les mises à jour, dans la mesure où certaines organisations sont très réactives et où les données sont toujours à jour, tandis que d'autres organisations exigent plusieurs tentatives téléphoniques pour obtenir une mise à jour des données. Le fait que Bruxelles Social ne soit pas la seule organisation de la Région bruxelloise à demander des données aux organisations entraîne un certain degré de lassitude de ces dernières. Tous ces facteurs font qu'une augmentation du taux de mise à jour nécessite une augmentation au moins proportionnelle des moyens de suivi téléphonique, puisque le taux de réponse par courriel est de 45% maximum.

1.5.1 CRISE COVID-19 ET LE SECTEUR SOCIAL-SANTÉ : RÉCOLTE DES DONNÉES SUR L'ACCESSIBILITÉ ADAPTÉE DES ORGANISATIONS DEPUIS MARS 2020

Depuis mars 2020, Bruxelles Social collecte les adaptations des services proposés et modalités de contact en lien avec la crise sanitaire. Bruxelles Social a contacté et appelé les services pour mettre à jours les changements.

Pour effectuer la réalisation de la récolte, Bruxelles Social a travaillé avec d'autres organisations comme la plateforme de la santé mentale, la Fédération des Services Sociaux (FdSS), la Commission communautaire flamande (VGC), etc. afin de rassembler les efforts et minimaliser l'effort des organisations. Les informations concernant les modalités d'accès des organisations pendant la crise sanitaire sont intégrées dans le champ 'Activité' des fiches des organisations. La date de l'information reçue et sa source y est précisée. Toutes les informations sont en plus traduites vers le néerlandais ou français pour garantir une plateforme bilingue.

Afin de garantir l'actualité des informations concernant les adaptations des services et modalités de contact, plusieurs communications ont été effectuées en juillet et décembre 2020 sous forme d'e-mailing auprès des organisations du secteur social-santé dont les données sont répertoriées dans le secteur COVID-19 de Bruxelles Social. Afin de pouvoir continuer l'actualisation des fiches des organisations sur notre plateforme, nous leur avons envoyé un e-mail en leur demandant de vérifier si les informations relatives à leur organisation étaient toujours correctes et de nous informer de toutes éventuelles modifications. Les envois ont conduit à plusieurs réponses d'e-mails sur l'adresse électronique d'info@bruxellessocial.be. En 2021, Bruxelles Social va poursuivre l'envoi de ce type d'e-mails aux organisations dont les données sont répertoriées sur Bruxelles Social afin d'encourager les actualisations spontanées de leurs fiches.

Au total, **Bruxelles Social a adapté les informations de plus de 1180 lieux d'activités** en Région bruxelloise avec plusieurs mises à jour de certains lieux d'activités.

1.5.2 LE PLAN SOCIAL-SANTÉ BRUXELLOIS

Les données sur les lieux d'activités sociales-santé situées sur les cinq communes concernées par les Contrats locaux sociaux-santé ont été actualisées en vue des pré-diagnostics effectués en partenariat avec l'Observatoire de la Santé et du Social.

Ces actualisations ont également été l'occasion de récolter des informations sur les modalités d'accès en temps de COVID pour ces organisations.

1.6 POLITIQUE DE COMMUNICATION ET PROMOTION DE BRUXELLES SOCIAL

1.6.1 TOUR D'HORIZON 2020

Parmi les objectifs fixés pour 2020, plusieurs actions de communication ont marqué cette année.

Premièrement, la mise en place du nouveau secteur « Covid-19 » sur le site social.brussels qui centralise les informations sur l'offre adaptée des organisations. Initiative qui a été promue via un communiqué et relayée par les partenaires et institutions telles que :

- le Conseil Bruxellois de Coordination Sociopolitique (CBCS) (<https://www.cbcs.be/Carte-bilingue-Covid-19-de-Bruxelles-Social-en-ligne>) ;
- SACOPAR (<https://www.sacopar.be/covid-19-lorganisation-des-services-daide-et-de-soins-de-la-region-bruxelloise-en-une-cartographie-bilingue/>) ;
- via Brulocalis (<https://www.avcb-vsbg.be/documents/publications/2020/tub/tub-118-fr.pdf>) ;
- ainsi que via une news sur le portail Smart City, sur le portail du Centre d'Informatique pour la RBC (CIRB-CIBG) et sur be.brussels (actualité sur la page des services publics en ligne).

Deuxièmement, l'apparition d'un article sur Bruxelles Social dans un dossier « Santé et Social » du magazine « Trait d'Union » de Brulocalis : <https://www.avcb-vsbg.be/documents/publications/2020/tub/tub-117-fr.pdf> (p. 50-52). Ci-dessous un extrait du début de cet article.

ACTUALITÉS

DOSSIER SANTÉ ET SOCIAL

> Valérie WISPENINCKX, coordinatrice Bruxelles Social

BRUXELLES SOCIAL : UNE CARTOGRAPHIE EN LIGNE POUR UN MEILLEUR ACCÈS À L'OFFRE SOCIALE-SANTÉ DANS VOTRE COMMUNE

Véritable outil d'appui à toute politique orientée vers une meilleure accessibilité de l'offre sociale-santé en Région bruxelloise, Bruxelles Social et ses 3.937 structures d'aide et de soins référencées, a clairement la possibilité d'informer les mandataires locaux sur l'ampleur et la diversité des acteurs du social et de la santé présents sur leur territoire.



CDCS-CMDC ASBL VZW

Comment se présente l'offre sociale-santé à Bruxelles et en regard de quels besoins ? Comment trouver son chemin vers le ou les services adéquats ?

Par où commencer ? Comment stimuler l'innovation sociale et le travail en réseau des acteurs dans tel ou tel quartier ?... Autant de questions qui peuvent trouver des réponses via Bruxelles Social, sa cartographie en ligne ou ses experts sectoriels.

BRUXELLES SOCIAL, EN BREF

Site web interactif

Le portail web de référence pour accéder à l'offre sociale-santé en Région de Bruxelles-Capitale : <https://social.brussels>. Trois portes d'entrée permettent de vous situer dans la diversité des acteurs : un territoire, un secteur d'activité, un agrément. Cette accessibilité renforcée contribue à réduire les

Artikel in het tijdschrift 'Nieuwsbrief' nr. 117 van Brulocalis

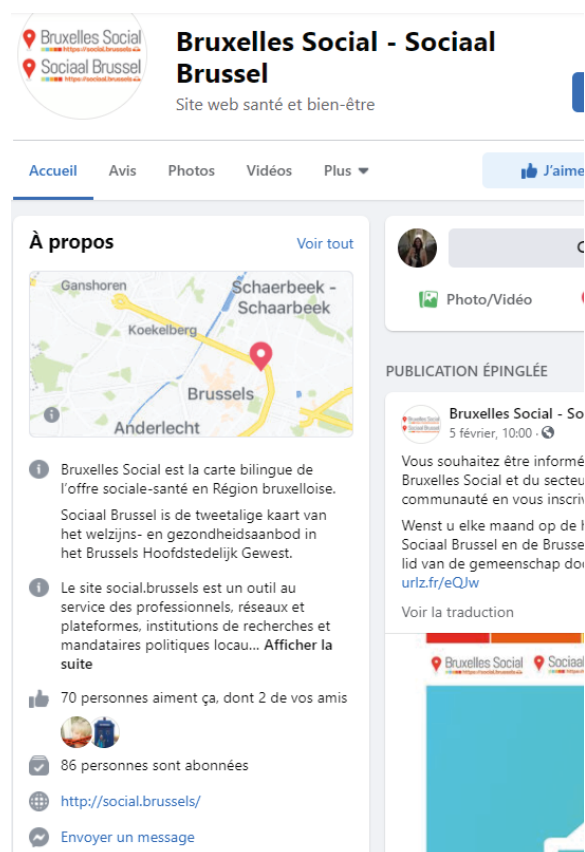
Troisièmement, en novembre 2020, le CDCS-CMDC a décidé d'engager une collègue formée en Communication en remplacement d'un poste de référent. Plusieurs actions de promotion ont ainsi été mises en place à la fin 2020 et seront décrites dans les points suivants. Elles ont pour but principal de favoriser l'accessibilité de nos données à de nouveaux publics et plus largement d'assurer la promotion de nos services. Celles-ci se poursuivront en 2021, en parallèle avec le lancement de nouvelles actions de promotion.

1.6.2 CRÉATION DE PAGES FACEBOOK, TWITTER ET LINKEDIN

Bruxelles Social a créé des pages Facebook, Twitter et LinkedIn, à la fin novembre 2020. À l'exception d'un profil Bruxelles Social sur Facebook qui avait été créé en amont et permettait d'entrer plus facilement en contact avec diverses organisations, Bruxelles Social ne disposait d'aucune page propre à l'organisation sur les réseaux sociaux.

Celles-ci sont élaborées selon la même charte graphique que le site web de Bruxelles Social et nous y diffusons du contenu bilingue relatif à la promotion de divers secteurs ou catégories préalablement définies sur le site de Bruxelles Social et de partage d'actualités rédigées en amont sur la page d'actualités du site web. La présence de Bruxelles Social sur ces trois réseaux sociaux permet d'élargir la présence de Bruxelles Social à un plus grand public et de se faire connaître par davantage de professionnels du secteur social-santé et de citoyens bruxellois.

À l'heure actuelle, les pages Facebook (<https://www.facebook.com/Bruxelles-Social-Sociaal-Brussel-104587551507590>), Twitter (<https://twitter.com/socialbrussels>) et LinkedIn (<https://www.linkedin.com/company/bruxellessocial>) ne comportent que peu d'abonnés et la visibilité de ces pages sera renforcée en 2021 via quelques actions de promotion.



Page Facebook de Bruxelles Social



Page Twitter de Bruxelles Social



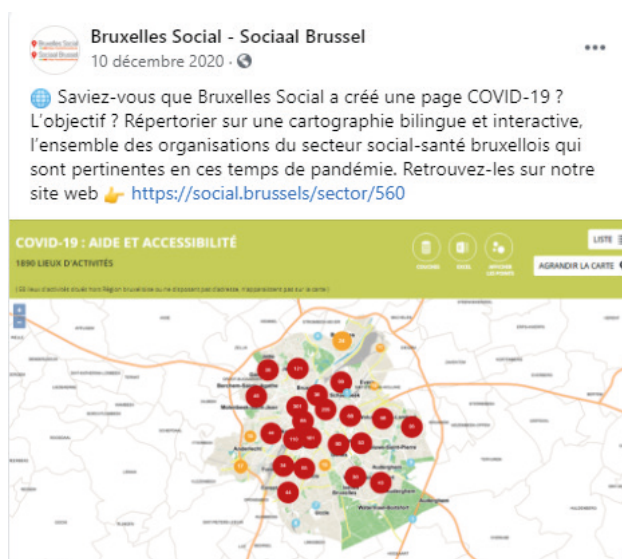
Page LinkedIn de Bruxelles Social

1.6.3 COMMUNICATIONS RELATIVES À LA CRISE COVID-19

Plusieurs communications ont été réalisées dans le cadre de la crise COVID-19, à savoir :

- la promotion du secteur COVID-19 sur les réseaux sociaux de Bruxelles Social ;

Afin que la page COVID-19 de social.brussels soit davantage connue et utilisée par les professionnels de la santé et les citoyens bruxellois, nous en avons fait la promotion sur nos réseaux sociaux (Facebook, Twitter et LinkedIn), soit en partageant directement le lien de la page COVID-19, soit en renvoyant vers différentes catégories appartenant au secteur COVID-19.



Promotion de la page COVID-19 sur Facebook

- la publication d'actualités relatives à la crise COVID-19 sur la page actualités de la plateforme social.brussels ;
- la réalisation de deux documents spécifiques afin de mettre à disposition de tous des informations relatives à la crise sanitaire sur la plateforme social.brussels

Le premier document regroupe les numéros de téléphone utiles et les sites web ressources en temps de crise COVID-19. Nous avons élaboré et mis en page ce document à partir de la base de données du numéro vert de façon à présenter ces données de manière plus ergonomique. Un lien vers ce document a ensuite été ajouté à la page COVID-19 de social.brussels

En français : <http://www.cdcs-cmdc.be/images/secteur-covid-19-autres-ressources-et-sites-web.pdf>

En néerlandais : <http://www.cdcs-cmdc.be/images/covid-19-belangrijke-telefoonnummers-en-websites.pdf>

Dans le cadre de notre prise de contact avec diverses organisations, dont la Ligue Bruxelloise pour la Santé Mentale (LBSM), un autre document bilingue a été réalisé. Celui-ci recense une série d'informations utiles (règles et bonnes pratiques au niveau fédéral et bruxellois, consignes à suivre, services et aides téléphoniques...) aux professionnels du secteur social-santé bruxellois sur l'organisation des services sociaux-santé bruxellois durant la période de confinement. Pour ce faire, nous nous sommes basés sur les informations reprises par le Conseil Bruxellois de Coordination Sociopolitique (CBCS) lors du premier confinement que nous avons ensuite mises à jour et complétées.

En français : <http://www.cdcs-cmdc.be/images/organisation-du-secteur-social-sant-pendant-le-confinement-fr.pdf>

En néerlandais : <http://www.cdcs-cmdc.be/images/organisaties-uit-de-welzijns-en-gezondheidssector-tijdens-de-lockdown-nl.pdf>

Ce document a également été mis en page et fut ensuite relayé sur la page d'actualités de la plateforme social.brussels. Nous avons enfin partagé cette actualité sur nos réseaux sociaux afin de toucher un plus grand public.

COVID-19 : l'organisation du secteur social-santé durant le confinement

25/12/2020

- Règles et bonnes pratiques au niveau fédéral et bruxellois
- Ligne de soutien psychologique aux professionnels de tous les secteurs bruxellois
- Diverses consignes à suivre
- Services et aides téléphoniques
- Centralisation des commandes de matériel de protection pour les travailleurs...

Bruxelles Social a recensé une série d'informations utiles aux professionnels du secteur social-santé bruxellois sur l'organisation des services sociaux-santé bruxellois durant la période de confinement.

- [Téléchargez le PDF](#)

Publication de l'actualité « COVID-19 : l'organisation du secteur social-santé durant le confinement » sur la page <https://social.brussels/page/news>



Promotion de l'actualité sur la page Facebook



Promotion de l'actualité sur la page Twitter

1.6.4. RÉALISATION DE DÉMONSTRATIONS SUR MESURE

Bruxelles Social propose, le plus souvent à la demande, des démonstrations sur mesure de sa carte interactive en ligne <https://social.brussels>

Les présentations se focalisent sur la localité ou les thématiques principales de l'organisme demandeur, et fournit des exemples des fonctionnalités suivant des demandes concrètes fournies à l'avance. Elles permettent de promouvoir l'outil et d'appuyer une utilisation experte de ses multiples fonctionnalités puissantes, à l'aide d'une présentation sur mesure.

Afin de maximaliser le temps investi par l'équipe, Bruxelles Social propose des démonstrations pour des groupes réunissant au moins 30 personnes. Cependant, pour certains partenaires ou institutions, Bruxelles Social propose également des démonstrations plus courtes dans les locaux du CDCS-CMDC.

Le confinement a réduit les possibilités de démonstrations collectives en 2020.

Certaines ont eu lieu avant celui-ci :

- les présentations de social.brussels effectuées dans le cadre des formations pour les psychologues de première ligne dans le cadre de la réforme de la santé mentale (voir plus haut) ;
- une démonstration à tous les médiateurs de dettes du CPAS de Bruxelles.

Fin 2020, un essai réussi de démonstration en visioconférence a été organisé pour les membres de la Coordination sociale de Forest.

1.6.5 MATÉRIEL DIDACTIQUE SUR LE SITE WEB SOCIAL.BRUSSELS

Le matériel didactique digital est téléchargeable dans la section « À propos » du site : <https://social.brussels/page/a-propos-de-la-carte-sociale>

Celui-ci comprend entre autres :

- une brochure d'information. Celle-ci été réalisée début 2018 et existe en format digital et papier. Ces brochures servent d'outil explicatif et promotionnel du projet de Bruxelles Social et sont distribuées aux référents lors des colloques ou présentations sur mesure du site Bruxelles Social ;
- les manuels d'utilisation du site. Plusieurs manuels d'utilisation sont téléchargeables sur le site web de Bruxelles Social sous format PDF. Ceux-ci sont imprimés en format papier et mis à disposition des participants lors des présentations sur mesure de Bruxelles Social.

1.7 INDICATEURS CHIFFRÉS DE BRUXELLES SOCIAL POUR 2020

1.7.1 CHANTIERS PRINCIPAUX

Les activités liées d'une part à la Crise COVID-19 et le secteur social-santé, et d'autre part au Plan social-santé ont demandé un investissement en temps non négligeable :

- crise COVID-19 et le secteur social-santé : l'ensemble de l'équipe de Bruxelles Social s'est investie pratiquement à temps plein pendant 4 mois et à temps partiel pendant 6 mois ;
- plan social-santé bruxellois : il a mobilisé environs l'équivalent d'1,5 ETP pendant 1,5 mois en 2020. L'investissement sera du même ordre en janvier 2021.

1.7.2 RÉPONSES AUX DEMANDES SPÉCIFIQUES

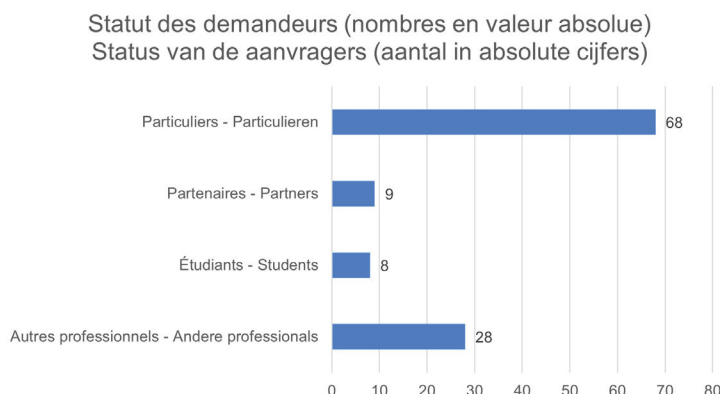
Un certain nombre de demandes sont adressées au département Bruxelles Social. Ces demandes sont en augmentation continue (113 demandes en 2020, 103 en 2019, 85 en 2018, 63 en 2017), particulièrement les orientations d'un particulier vers une organisation (54 en 2019, 30 en 2018).

Ces demandes sont traitées par des collaborateurs qui disposent d'une expertise pointue en matière de données.

Voici le détail du type de demandes reçues (une même demande pouvant relever de plusieurs types de demandes) :

- particuliers à la recherche d'une organisation d'aide ou de soins : 61 demandes ;
- professionnels à la recherche d'une organisation (orientation d'un usager) : 10 demandes ;
- demandeurs d'emploi en recherche d'adresses d'employeurs potentiels : 1 demande ;
- étudiants à la recherche d'organisations ou d'informations sur les secteurs : 6 demandes ;
- adresses pour le travail en réseau (recherche de partenaires potentiels) ou pour des communications collectives (mailing) : 5 demandes ;
- informations sur la législation ou un cadre réglementaire : 1 demande ;
- demandes d'expertises (conseils ou appuis méthodologiques, soutiens à une étude ou à la programmation sociale-santé, etc.) : 8 demandes ;
- expertise : création de répertoires social-santé / création site web : 1 demande ;
- webservices - export de données : demande d'expertise technique : 5 demandes ;
- aide à l'utilisation du site Bruxelles Social individuelle (par téléphone ou sur place) : 7 demandes ;
- autres : 10 demandes ;
- erreur : envoi d'une demande au mauvais service (aide fournie pour retrouver le bon interlocuteur) : 4 demandes

60 % des demandes viennent de particuliers, 7 % d'étudiants et 33 % viennent de professionnels dont 8 % d'organisations avec lesquelles Bruxelles Social a des partenariats structurels.



1.7.3 FICHES DÉCRIVANT LES LIEUX D'ACTIVITÉS DES ORGANISATIONS ET SERVICES SOCIAL-SANTÉ EN 2020

La base de données contient 5316 fiches. Chaque fiche contient 99 champs standardisés :

- 14 champs sont remplis avec une ou plusieurs valeurs issues d'une liste simple (exemple de champs : « offre linguistique », « taalaanbod », « statut linguistique », « taalstatuut ») ;
- 11 listes « simples », qui contiennent 750 éléments avec un total de 1500 valeurs (chaque élément d'une liste contient une valeur en néerlandais et en français). Certaines listes sont conçues en interne sur mesure de la base de données (type d'offre, comment prendre contact, ...), d'autres sont basées sur des listes et valeurs plus officielles et standardisées (statut juridique, offre linguistique, ...) ;
- 8 listes « avancées » (hiérarchiques) : catégories, agréments, zone d'action. Avec un total de 1485 éléments (la liste catégories est conçue en interne sur mesure de l'articulation de l'offre social-santé bruxelloise, les listes agréments et zone d'action sont basées sur des valeurs officielles et standardisées) ;
- 17 champs liés aux données d'adresse et à la géolocalisation. Ces champs sont remplis automatiquement via le module associé aux services web proposés via URBIS ;
- 2 champs (FR/NL) qui sont automatiquement remplis via des liens directs avec les publications au Moniteur belge ;
- 2 champs (FR/NL) qui sont automatiquement remplis via des liens directs avec le site web social.brussels

La carte sociale en ligne compte près de **4.084 fiches descriptives des lieux d'activités d'organisations** et services social-santé en RBC.

1.7.4 SUIVI DES AGRÉMENTS/RECONNAISSANCES SOCIAL-SANTÉ EN RBC

Bruxelles Social suit au total **233 types d'agréments**. Cela résulte dans un total de 2394 services ou organisations agréés disposant d'un ou plusieurs de ces agréments en RBC.

1.7.5 STRUCTURATION THÉMATIQUE DE L'OFFRE

L'offre des services est rendue lisible grâce à la structuration thématique en **22 secteurs d'activités et 687 types d'activités**.

- voir l'arborescence dynamique sur la page « tous les secteurs » (<https://social.brussels/sectors?lng=fr>) ;
- ou le PDF comprenant l'ensemble de l'arborescence thématique disponible dans la section À propos du site (<https://social.brussels/page/a-propos-de-la-carte-sociale>).

1.7.6 CHIFFRES EN LIEN AVEC L'ACTIVITÉ DE CRÉATION ET DE VÉRIFICATION DES DONNÉES EN 2020

- 277 fiches créées dans la base de données interne, dont 158 ont été publiées sur <https://social.brussels> en 2020. Les fiches restantes ne seront mises en ligne qu'après le réel démarrage des activités des asbl nouvellement créées ;
- 1.838 fiches ont été entièrement vérifiées et actualisées.

1.7.7 UTILISATION DU SITE WEB [HTTPS://SOCIAL.BRUSSELS](https://social.brussels)

Ci-dessous sont présentés quelques chiffres clés démontrant le succès toujours grandissant de Bruxelles Social via les chiffres mis à disposition dans les rapports automatisés de Google Analytics et Google Search Console pour l'année 2020.

- 15,12 millions affichages dans les résultats Google ;
- 352.200 clics sur un lien Bruxelles Social affiché dans les résultats Google ;
- 282.158 utilisateurs uniques ;
- 394.646 sessions.

Source : données Google Analytics & Google Search Console pour l'année 2020

DIMENSION	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Sessions ¹	282.308	342.453	400.677	320.228	266.594	388.000	394.646
Utilisateurs ²	204.695	242.175	277.098	217.044	188.123	275.000	282.158
Pages vues ³	351.620	423.570	501.009	402.257	330.663	473.271	488.180

1 Sessions : Il s'agit du nombre total de sessions sur la période. Une session est la période pendant laquelle un utilisateur est actif sur son site Web, ses applications, etc. Toutes les données d'utilisation (visionnage de l'écran, événements, etc.) sont associées à une session.

2 Utilisateurs : Il s'agit du nombre d'utilisateurs ayant exécuté au moins une session sur la période sélectionnée. Cette statistique inclut à la fois les utilisateurs nouveaux et connus.

3 Pages vues : Il s'agit du nombre total de pages consultées. Les visites répétées d'un internaute sur une même page sont prises en compte.

1.7.8 PROMOTION ET COMMUNICATION

5 démonstrations collectives sur mesure de Bruxelles Social ont été effectuées à destination de psychologues de 1^{ère} ligne, de médiateurs de CPAS et de membres d'une coordination sociale de CPAS.

1.7.9 TABLEAU SYNTHÉTIQUE DES ACTIVITÉS DE BRUXELLES SOCIAL EN TERMES DE TRAITEMENT DE L'INFORMATION

TRAITEMENT ET STANDARDISATION DE L'INFORMATION				
	2020	2019	2018	2017
RÉDACTION DES FICHES ET ENCODAGE				
Total en back et en front office				
• Fiches dans la base de données interne	5316 fiches	5077 fiches	4875 fiches	4626 fiches
• Fiches sur le site	4084 fiches	4043 fiches	3937 fiches	3858 fiches
Créées ou modifiées				
• Fiches créées ou actualisées sur le site	2234 fiches (55%)	1463 fiches (36%)	2011 fiches (51%)	1082 fiches (28%)
• Fiches créées ou modifiées mais non finalisées	119 fiches	221 fiches	118 fiches	61 fiches
• Fiches créées ou modifiées qui resteront dans la base de données interne	206 fiches		227 fiches	248 fiches
• Modifications partielles effectuées pour des groupes de fiches	1151 fiches (information Covid)			1142 fiches
TRADUCTION DES FICHES	2234 fiches (actualisation et Covid)	1463 fiches	2011 fiches	1082 fiches

ORGANISATION DE L'INFORMATION

ARBRE THÉMATIQUE ET INDEXATION	2020	2019	2018	2017
Total sur le site				
• Secteurs	22 secteurs	21 secteurs	21 secteurs	20 secteurs
• Catégories	687 catégories	664 catégories	656 catégories	640 catégories
• Définitions	404 définitions	398 définitions	392 définitions	388 définitions
Ont été créées	EN 1 AN	EN 1 AN	EN 1 AN	DU 31/01/17 AU 31/12/17
• Catégories	24 catégories	9 catégories	35 catégories	35 catégories
• Définitions	5 définitions	6 définitions	14 définitions	31 définitions
• Mots-clés	9 fr	18 nl et 5 fr	249 nl et 37 fr	20 nl et 4 fr
Ont été adaptées				
• Catégories	96 catégories	33 catégories	90 catégories	6 catégories
• Définitions	145 définitions	39 définitions	90 définitions	59 définitions
• Mots-clés	58 nl et 39 fr	134 nl et 34 fr	196 nl et 46 fr	25 nl et 35 fr
Ont été supprimées				
• Catégories	0 catégories	1 catégorie	19 catégories	20 catégories
• Définitions	1 définition	1 définition	4 définitions	3 définitions
• Fiches indexées	2234 fiches	1463 fiches	2011 fiches	1082 fiches
Traduction	120 catégories	44 catégories	125 catégories	41 catégories
	150 définitions	45 définitions	104 définitions	90 définitions
	106 mots-clés	191 mots-clés	528 mots-clés	84 mots-clés



CHAPITRE 3 :

Les départements du CDCS-CMDC : réalisation des objectifs

2. BRUDOC

2. BRUDOC

2.1 LE PÔLE/PROCESSUS « RELATIONS » DE BRUDOC

Mieux mobiliser nos réseaux et nos ressources d'info-doc pour développer notre rôle de conseil – orientation du chercheur d'info/doc

Brudoc continue son évolution vers une accessibilité sur Internet et sur différents supports : pdfs, sites web, web-documentaires, fichiers audio en ligne (podcast), etc. Ces documents numériques sont accessibles gratuitement à partir de notre site. Cela permet de favoriser des réponses électroniques aux demandes, par courriel comme sur l'image 1, ou via les médias sociaux (voir section 3 : assurer une promotion de base). Les réponses électroniques offrent aussi l'occasion de valoriser nos notices tout en limitant les déplacements inutiles ou « perdus » : nous ne voulons pas que le demandeur ait le sentiment de s'être déplacé « pour rien ».

En favorisant des réponses électroniques, nous avons davantage augmenté le trafic sur l'OPAC (la bibliothèque en ligne) en 2020. D'autre part, le nombre de rebond a diminué (ainsi que les autres indicateurs signalés en rouge sur l'image 2) : en envoyant aux demandeurs des liens directs vers les notices pertinentes, le demandeur n'investigue plus l'OPAC. Or nous souhaitons que notre public cible s'exerce à la recherche et en comprenne les enjeux. Nous pallions donc à cette utilisation trop passive de Brudoc.be en incitant davantage notre public cible à développer des équations de recherche documentaire. À cet effet, nous avons produit des fiches didactiques utilisées lors de notre atelier annuel d'initiation à la recherche documentaire, dans le cadre du cours de « topographie institutionnelle » à l'IESSID.

Cette démarche a pour effet de transformer le « demandeur d'info-doc » en un « chercheur d'info-doc » qui construit avec nos outils une hypothèse documentaire de recherche plus précise (cfr supra « hypothèse de recherche documentaire »). Ce faisant, nous pouvons mieux le conseiller et l'orienter si nécessaire dans notre bibliothèque numérique ou vers des partenaires et réseaux fiables qui deviennent ainsi autant de nouvelles ressources pour Brudoc.

Dans cette optique, pour sensibiliser le chercheur à une meilleure information, Brudoc a davantage utilisé sa connaissance du secteur documentaire bruxellois. De fait nous avons pu orienter précisément ses demandeurs vers le centre de documentation adéquat, voire préparer pour le demandeur une documentation pertinente et gratuite en utilisant d'autres plateformes spécialisées. Par exemple, comme on le voit sur l'image 1 où Amazone.be, asbl spécialisée dans l'égalité des genres à Bruxelles, est utilisée pour répondre à une demande concernant le harcèlement sexuel. En améliorant notre connaissance du secteur bibliothécaire Bruxellois, nous profitons aussi de chaque demande qui nous est adressée pour faire davantage connaître ce secteur, mais surtout le Réseau bruxellois de Documentation sur la santé. A propos du RBDsanté, notre souhait est d'initier notre public cible au réflexe de consulter cette plateforme commune à de nombreux centres de documentation bruxellois¹. Ce faisant, nous multiplions aussi nos échanges avec nos partenaires.

Publications en ligne

do 26 nov. 12:06 (13 dagen geleden)

https://www.brudoc.be/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=21981
https://www.brudoc.be/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=29212
https://www.brudoc.be/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=28789
https://www.brudoc.be/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=24318
https://www.brudoc.be/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=16282

Autres :

- Le Sénat Belge en parle d'une façon qui peut vous intéresser : <https://www.senate.be/www/?MltabObj=pdf&MltabObj=pdf&MinamObj=pdf&MltabObj=application/pdf&MltabObj=117440588>
- Ici, on s'éloigne un peu du sujet mais il y a des points intéressants :
 - https://www.brudoc.be/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=26061
 - https://www.brudoc.be/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=27076

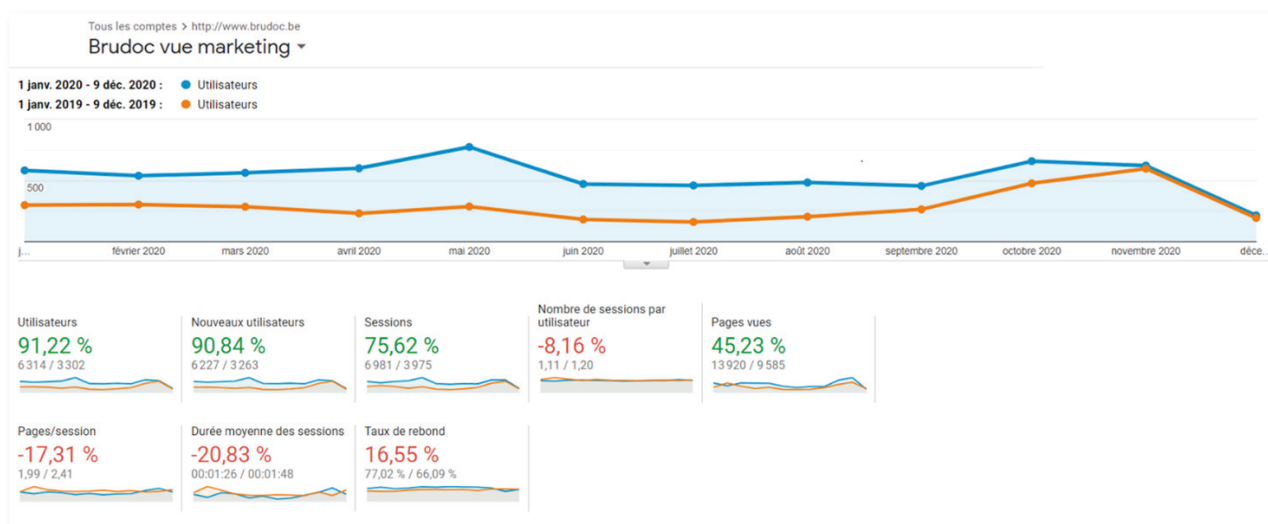
En pièce jointe : quelques documents pris sur amazon.be (il y a un avis de 2001 sur un avant projet de loi concernant le harcèlement au travail en Belgique : c'est le document 505572_fr.pdf)



4 bijlagen



Exemple de réponse électronique à une demande de documents



Comparaison 2019-2020 de recherche sur Brudoc.be

¹ <http://www.rbdsante.be/>

Bien qu'on ne puisse pas nier l'impact des mesures sanitaires sur la fréquentation du centre de documentation, nous constatons cependant que la poursuite de certains objectifs en 2019 a permis de s'adapter plus facilement en 2020 : puisqu'en 2019 nous encourageons déjà les demandes et réponses par courriel, téléphone, scan, ou courrier postal, il nous a été plus facile de nous adapter aux mesures visant à limiter la propagation de la COVID-19. Dorénavant, un demandeur accède à la salle de lecture sur rendez-vous, si le traitement de son sujet nécessite de consulter des documents uniquement disponibles sur papier. L'accès est envisageable pour quiconque a besoin d'une salle de travail pour ses recherches s'il n'y a pas déjà deux rendez-vous simultanés dans la période désirée, et si les mesures sanitaires le permettent.

2.2 LE PÔLE-PROCESSUS « PLATEFORME » DE BRUDOC

L'année 2020 a particulièrement révélé l'importance des plateformes d'information. En effet, durant la pandémie en 2020, l'influence des plateformes d'informations sur Internet a été telle que les institutions censées faire autorité ont étonnamment dû lutter contre une prolifération d'informations peu fiables issues de nombreuses plateformes. Le mal causé par la désinformation était tel que même des prescriptions sanitaires avérées ont été soumises à controverses. Par exemple, alors que le lavage des mains est une pratique hygiénique avérée de longue date, il est curieux qu'il ait fallu dépenser autant d'énergie pour sensibiliser à ce sujet, voire lutter contre l'idée que d'autres solutions puissent lui être préférables¹. De telles relégations sanitaires ne sont pas nécessairement le fait d'un public non-averti. En effet, une tendance semblable est aussi observée dans un public jugé « plutôt diplômé », comme celui des militants anti-masques².

Deux ans auparavant, en 2018, Brudoc constatait déjà que « *grâce aux smartphones et tablettes, beaucoup d'informations sont accessibles du bout du doigt. Cela a graduellement induit chez beaucoup le sentiment fallacieux de pouvoir trouver plus facilement en ligne une documentation spécialisée suffisamment pertinente. Le phénomène grandissant du 0 clic en est la preuve* »³. Vu la croissance d'infoc (« *fakes news* ») et la désinformation à l'œuvre dans les médias sociaux, un public non-exercé peut facilement se construire une opinion dénuée d'esprit critique. Ajouté à une fragilité sociale (par exemple, un sentiment d'injustice latent dans un public catégorisé), une opinion ainsi biaisée peut rendre sensible aux théories du complot⁴. Ce phénomène en vase clos a été un obstacle au respect des mesures sanitaires et à la cohésion sociale durant la pandémie qui a prévalu en 2020. Cela démontre qu'une politique sociale et de la santé, c'est aussi (et peut-être avant tout) une question d'information⁵.

1 Infoc : « La meilleure protection contre le COVID-19 est de porter des gants en latex » (<https://unric.org/fr/COVID-19-info-ou-intox/>).

2 <https://jean-jaures.org/nos-productions/bas-les-masques-sociologie-des-militants-anti-masques> ; voir aussi viruswaanin.be

3 Centre de Documentation et de Coordination sociales (CDCS-CMDC asbl|vzw), Rapport annuel 2019 « En route vers l'avenir », 6e chapitre, section 4, p. 105).

4 https://www.brudoc.be/opac_css/index.php?lvl=bulletin_display&id=3941.

5 L'infectiologue Erika Vlieghe estime que la communication reste un point capital dans la lutte contre la COVID-19 dans cette interview de la VRT : <https://www.vrt.be/vrtnws/fr/2020/10/05/pour-l-infectiologue-erika-vlieghe-la-maison-est-en-feu-il-fa/>

En 2019, Brudoc signalait aussi la nécessité d'une documentation pertinente pour « appuyer [ses] propos sur des études fiables ou confirmer [des] conclusions grâce à des analyses vérifiables »¹. Cette nécessité est devenue évidente en 2020. En effet, l'information sur la COVID-19 a fait l'objet de batailles de sources d'information dans le but de légitimer des données, tant celles diffusées par les institutions séculaires que celles, officieuses, qui ont séduit les adeptes de théories complotistes diffusées sur des plateformes facilement accessibles sur Internet.

Force est donc de constater qu'un public ne perçoit pas par lui-même la valeur d'une documentation, même gratuite et de qualité. L'accessibilité de l'information ne suffit plus : il faut aussi la valoriser. En 2020 Brudoc a effectivement maintenu l'accessibilité de ses notices mais a aussi veillé à les mettre en valeur d'une part en assurant la qualité des informations fournies sur la plateforme Brudoc.be, d'autre part en les diffusant nos notices depuis la plateforme Brudoc.be vers les réseaux sociaux ou tout autre média adapté, permettant d'apprécier le contenu pertinent avec l'actualité discutée sur ces médias sociaux.

2.3 LE PÔLE/PROCESSUS « DONNÉES » DE BRUDOC

ASSURER LA QUALITÉ DU CONTENU DE L'INFORMATION

Nous avons continué l'élagage de notre documentation en papier et numérique commencé en 2018. Notre but est de remplacer une documentation relativement ancienne par une information actualisée. Nous souhaitons diminuer et maintenir jusqu'à une décennie de documentation (deux mandats politiques). Il s'agit d'une diminution du support papier (et donc aussi des notices concernées sur la plateforme en ligne). Les documents supprimés sont d'abord proposés aux archives de la ville de Bruxelles. S'il n'est pas possible à ces archives d'assurer leur conservation, nous organisons leur don à toutes personnes (physique ou morale) intéressées. D'autre part, il nous faut vérifier régulièrement un nombre indéterminé de notices. Elles sont supprimées si l'hyperlien donnant accès à l'information n'est plus fonctionnel, si l'information n'est pas accessible autrement.

2.4 COMMUNICATION ET PROMOTION

ASSURER UNE PROMOTION DE BASE DU CONTENU

brudoc.cdcs-cmdc (@BrudocC) / Twitter

<https://twitter.com/BrudocC> : le compte Twitter de Brudoc sert à valoriser des notices en liens avec l'actualité du secteur social et de la santé. Il permet aussi de relayer les informations pertinentes de partenaires et de sensibiliser à d'autres informations intéressantes, qu'elles soient internes au CDCS-CMDC ou externes. Les informations externes concernent surtout les décisions émises par des institutions bruxelloises ayant une influence directe sur la vie et les enjeux du secteur social-santé bruxellois.

.....
¹ Centre de Documentation et de Coordination sociales (CDCS-CMDC asbl|vzw), Rapport annuel 2019 « En route vers l'avenir », 6e chapitre, section 1 « objectifs », p. 100

brudoc cdcs-cmdc - YouTube

<https://www.youtube.com/channel/UCvNIBH4ACvL13DbWKmSeZVQ> : la chaîne Youtube de Brudoc sert de base à sa publicité filmée. Elle sert aussi de support à différentes campagnes de communication des partenaires du CDSCS-CMDC au besoin. Cette chaîne offre une vue sur de nombreux lieux de documentation à Bruxelles. Nous y sensibilisons aussi à l'éducation aux médias en sélectionnant des tutoriels produits par les communautés française et flamande. Et contre la désinformation. Une liste de jeu est composée pour mettre en évidence et sensibiliser à la lutte contre la désinformation.

Brudoc CDSCS-CMDC (framasphe.re.org)

<https://framasphe.re.org/people/7dc975b06d82013610022a0000053625> : Framasphe.re fait partie des media sociaux dits alternatifs. On y retrouve surtout un public qui s'intéresse à des solutions alternatives aux réponses considérées comme conventionnelles que les institutions apportent aux questions socio-sanitaires. On y rencontre des personnes issues de Bruxelles. En y favorisant des échanges sur les sujets d'actualité, Brudoc permet à la documentation officielle de circuler parmi un public qui ne voit pas toujours les canaux classiques sous un angle positif.

Brudoc | Facebook (<https://www.facebook.com/Brudoc-112346684024486/>)



CHAPITRE 3 :

Les départements du CDCS-CMDC : réalisation des objectifs

3. HOSPICHILD

3. HOSPICHILD

Pour le département « Hospichild », ce rapport est une première. Par le passé, Hospichild produisait un rapport annuel séparé à la demande de ses pouvoirs subsidiaires et était doté d'un comité d'accompagnement administratif et politique spécifique...

Désormais, Hospichild sera formellement considéré comme un département à part entière du CDCS-CMDC et sera financé dans une subvention globalisée. Cela fait en réalité 13 ans, depuis sa naissance, que Hospichild partage, pour des raisons d'économies d'échelle, non seulement les locaux du CDCS, mais bénéficie également de ses services supports, de sa logistique et de la polyvalence de ses travailleurs et de l'appui de la direction et du CA du Centre. Compte tenu de cette situation nouvelle, cette partie du rapport insistera davantage sur l'histoire de ce projet très important pour le CDCS, car Hospichild est en quelque sorte notre « avant-poste » pour notre approche du secteur santé.

Le dispositif Hospichild fournit, via son site web, des informations et des ressources autour de l'enfant hospitalisé, malade et/ou handicapé en Région bruxelloise. Ses principaux objectifs sont d'une part la facilitation de l'épreuve des parents grâce aux informations fournies et les réponses à leurs demandes et questions et d'autre part la fédération des professionnels du secteur pédiatrique par un espace virtuel leur permettant de communiquer et de faire connaître leurs actualités et de trouver eux-mêmes des ressources.

3.1 DÉJÀ PLUS DE 13 ANS D'EXISTENCE

Pour rappel, Hospichild a été inauguré en 2007 en présence des ministres compétents pour la Santé à Bruxelles : Benoît Cerexhe et Guy Vanhengel. Il est désormais chapeauté par les actuels ministres en charge de la Santé dans la capitale qui sont Alain Maron et Elke Van den Brandt.

Mais la vie du dispositif a commencé encore plus tôt que cela. En effet, en 2003, l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune a adopté à l'unanimité une proposition de résolution déposée à l'époque par Françoise Bertieaux, Joëlle Riguelle, Paul Galand, Michel Mook, Brigitte Grouwels et Serge de Patoul. Cette résolution recommandait une série d'actions pour concrétiser les principes généraux énoncés dans la « Charte de l'enfant hospitalisé », dont le fait d'accueillir les familles des enfants malades dans les services pédiatriques pour les informer et maintenir une bonne communication entre médecins et parents.

Parmi les actions exigées par la résolution, il fallait décider d'un moyen d'informer adéquatement les parents des enfants malades. La solution choisie fut de créer un site web fournissant toutes les informations relatives à l'hospitalisation d'un enfant à Bruxelles. Le CDCS-CMDC fut mandaté pour le faire et a nommé ce site Hospichild. Le projet s'est appuyé sur l'étude réalisée par l'École de Santé Publique de l'ULB. Intitulée « L'enfant malade – Étude multisectorielle sur la prise en charge globale des enfants gravement malades », sous l'égide des Prs. P.C. Humblet et R. Lagasse, épaulés par une équipe de recherche composée de C. Bazelmans, M. Desmet, A-F. Dusart, A. Leveque, J. Mottint, A. Nasielski, M-E. Schuermans, C. Senterre et C. Willame.

En avril 2006, une coordinatrice, Emmanuelle Van Besien, a été engagée pour diriger le projet par le biais d'une nouvelle convention avec les ministres de la santé.

Depuis 2018, elle est assistée par Sofia Douieb, journaliste diplômée de l'ULB.

Ensemble, elles gèrent la politique rédactionnelle du site, mettent à jour les différentes sections, rédigent des articles d'actualité, récoltent les nouvelles du réseau via des interviews ou en allant à des colloques, gèrent les réseaux sociaux, envoient une newsletter mensuelle, vérifient la validité des barèmes et des informations légales en partenariat avec des services sociaux de mutuelles... Elles répondent aussi aux questions qui arrivent sur le site via le formulaire de demande, aux emails, appels téléphoniques et courriers adressés par les visiteurs du site, parents, particuliers, professionnels, chercheurs, etc.

Elles coordonnent également le travail de nature technique et graphique effectué par les fournisseurs de prestations externes, comme par exemple la maintenance et les évolutions techniques du site. Elles supervisent le travail des stagiaires, ont en charge la mise sur pied des colloques ou événements destinés au Réseau Hospichild et rédigent les rapports annuels.

3.2 MISSIONS D'HOSPICHILD

Selon l'Arrêté ministériel du 24 juillet 2016, les missions d'Hospichild sont les suivantes :

- la collecte, la structuration et la vulgarisation des informations pertinentes ;
- l'actualisation structurelle de ces informations ;
- l'entretien d'un réseau spécifique au milieu pédiatrique ;
- l'envoi mensuel d'une lettre d'information aux partenaires du réseau ;
- l'animation du réseau, notamment via l'organisation périodique d'un événement fédérateur ;
- l'accueil et l'accompagnement des demandes d'information en la personne du facilitateur social.

Ces missions, Hospichild met tout en œuvre pour les concrétiser et entend bien continuer à le faire pour autant que ses moyens et ses effectifs le permettent. De par sa position de point de relais facilitateur entre les associations, les mutualités, les hôpitaux, les professionnels pédiatriques... et les parents confrontés à la maladie, le handicap ou à l'hospitalisation d'un enfant, Hospichild espère faire en sorte que tous ces acteurs favorisent le bien-être, l'inclusion au sein de la société ou même la guérison de ce dernier.

L'enfant malade, handicapé et/ou hospitalisé, doit pouvoir bénéficier de l'empowerment de ses parents, de son entourage, et d'une prise en charge professionnelle holistique et humanisante pour favoriser une réintégration la plus complète possible dans la société.

3.3 LE PÔLE/PROCESSUS « RELATIONS » DE HOSPICHILD

3.3.1 PARTENAIRES STRUCTURELS

Les partenaires structurels d'Hospichild, des professionnels du secteur pédiatrique pour la plupart, collaborent ou ont collaboré avec nous pour faire en sorte que le contenu permanent du site soit le plus exact et expert possible. Nos partenaires les plus évidents sont les associations pédiatriques, les mutualités et les hôpitaux bruxellois. Leurs départements pédiatriques ou périnataux font l'objet de fiches détaillées permettant à nos publics-cibles de trouver directement l'information recherchée sans devoir éplucher indépendamment chaque site web. Par cela, nous espérons leur faire gagner du temps dans leurs recherches ou comparaisons afin que parents ou professionnels puissent se focaliser sur l'essentiel : l'enfant gravement malade.

Toujours dans un souci de précision et d'expertise, Hospichild prend chaque année du temps pour s'entretenir ou collaborer cycliquement avec d'autres partenaires de longue date :

Participation AG de la Villa Indigo asbl

Hospichild a participé à l'ensemble des étapes menant à l'existence du projet de maison de répit pour les parents d'enfants gravement malades en Région bruxelloise et notamment en réalisant le premier site web www.maisonderepit.be, aujourd'hui www.villaindigo.be.

Emmanuelle Van Besien, coordinatrice d'Hospichild, est membre de l'Assemblée Générale de la Maison de Répit asbl - Villa Indigo, comme représentante du CDCS-CMDC.

Groupe de travail Infor-Mêle

Ce groupe de travail formé en 2011 tend à faire découvrir au plus grand nombre les outils de communication des professionnels pédiatriques. Autant ces professionnels que le grand public peuvent ainsi recevoir des explications de la part des auteurs des outils de différents types : brochures, DVD, CD, affiches, jeux, classeurs, carnets, etc. Ces outils portent par exemple sur l'accueil dans les hôpitaux, la préparation à l'hospitalisation, la découverte d'un service, le traitement d'une maladie, la gestion des traitements, la préparation aux examens d'imagerie médicale, les prises de sang, les ponctions lombaires, les interventions chirurgicales, la compréhension du mécanisme des virus, la prévention contre le tabac, les mesures d'hygiène dans les hôpitaux, etc.

Les membres ainsi que quiconque s'intéressant à ce type de documentation peut s'inscrire à la newsletter « catalogue Hospichild » envoyée par le service Brudoc.be (autre département du CDCS-CMDC). Ce dernier effectue des achats et renouvelle le stock de ce catalogue en fonction de l'actualité pédiatrique.

Au début de l'année 2020, une demande provenant de la cheffe du service infanto-juvénile de l'Hôpital universitaire des Enfants Reine Fabiola visait à relancer les réunions mensuelles entre les membres du Réseau. Ceci afin de relayer plus rigoureusement les initiatives communicationnelles ayant lieu au sein des services pédiatriques des hôpitaux bruxellois. Une entreprise qui fut bien entendu reportée suite à la pandémie.

Réseau Francophone de Soins Palliatifs Pédiatriques (RFSP)

Le Réseau Francophone de Soins Palliatifs Pédiatriques est constitué de professionnels de la santé et formateurs engagés depuis de nombreuses années auprès d'enfants dans une activité de soins palliatifs et d'accompagnement, attachés au respect des valeurs humanistes. Ce réseau a pour but de mettre en commun les efforts, connaissances et expériences individuelles des membres, issus des pays francophones internationaux (France, Canada, Suisse, Belgique, Cameroun). Le RFSP s'est doté d'un site internet <http://www.pediatriepalliative.org> qui propose des ressources cliniques, scientifiques, psychologiques et pratiques à destination des parents et des professionnels confrontés aux soins palliatifs pédiatriques.

Hospichild a été mandaté par les membres du réseau via ses membres belges, médecins et infirmiers, pour être « référent familles », mettre à jour les informations relatives à la Belgique et participer à la réflexion sur l'élaboration du site internet pour le Réseau.

L'équipe Hospichild a pu mettre son expertise web au profit du RFSP en réorganisant le contenu et la navigation du site www.pediatriepalliative.org

Au cours du dernier trimestre 2019, l'équipe Hospichild a collaboré avec les membres du réseau à la création de pages dédiées au Congrès 2020 qui devait avoir lieu à Yaoundé en octobre 2020, mais qui a évidemment été reporté. L'équipe Hospichild prend en charge les différentes modifications sur le mini site du Congrès et diffuse également des actualités (soins palliatifs pédiatriques) reprises du site Hospichild, tout en renvoyant les visiteurs du site RFSP sur Hospichild pour certaines thématiques.

3.3.2 DEMANDES

De très nombreuses demandes de professionnels, d'étudiants ou de particuliers nous sont parvenues en 2020. Elles ont même augmenté par rapport à l'an dernier. Environ deux demandes par jour en moyenne sont arrivées sur nos boîtes mails info@hospichild.be, sdouieb@hospichild.be et evanbesien@hospichild.be ; ainsi que via la messagerie de notre page Facebook. Ce qui s'élève, pour toute l'année dernière, à environ 550 questions ou suggestions reçues.

Collaborations accrues avec les professionnels du secteur pédiatrique

Afin de rédiger nos articles 'focus' ou de mettre à jour certaines sections de notre site web, nous collaborons à raison d'au moins une fois par mois avec divers professionnels du secteur.

En 2020 : service pédiatrique des Cliniques universitaires Saint-Luc, Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola, Répit Solidaire, Joy, Belgian Pediatric COVID-19 Task Force, Fédération francophone des Soins Palliatifs, Les Clowns à l'hôpital, Dynam'Autes, Gamp, L'Anatole...

Nous avons reçu environ 300 demandes de professionnels pour l'ensemble de l'année 2020. Certaines sont arrivées sur nos boîtes mails professionnelles, d'autres par téléphone ou la boîte mail générale : info@hospichild.be.

Chaque échange humain avec des acteurs du secteur engendre un accroissement des vues des articles. Les lecteurs veulent du contenu inédit dans la section actualité et grâce aux rencontres et interviews, c'est ce que nous leur offrons. De plus, cela permet aux autres sections du site d'être régulièrement mises à jour. La section 'Colloques pédiatriques' par exemple ou celle des formations sont ainsi alimentées régulièrement.

Voici les articles d'actualité qui ont été publiés (et traduits) suite à ces contacts et rencontres :

- Stéphane Moniotte, nouveau chef de la pédiatrie à Saint-Luc : « Notre département mérite plus de visibilité » (janvier - 2367 vues) ;
- Première campagne nationale de sensibilisation aux soins palliatifs (février - 407) ;
- Dynam'Autes veut « créer du lien dans les moments creux » dans la prise en charge des jeunes artistes (mars - 1145) ;
- Allô ! Pédopsy : nouvelle ligne téléphonique à l'Huderf pour gérer les situations de stress excessif (mars - 3500) ;
- Autisme : des nouvelles de l'unique classe maternelle inclusive de Bruxelles (avril - 905) ;
- « Répit solidaire », nouvelle initiative de soutien aux familles d'enfants handicapés ou malades (avril - 386) ;
- COVID-19 : les dernières recommandations aux professionnels du secteur pédiatrique (avril - 451) ;
- « Tagad'Art Soins Soins ! », nouvelle plateforme de vidéos pour enfants hospitalisés (mai - 240) ;
- Handicap : une plaine de jeux inclusive va ouvrir ses portes à Uccle (juillet - 4483) ;
- 'Joy', nouveau site web officiel autour du COVID-19 et du bien-être de l'enfant (août - 747) ;
- 'Covid for Kids', le nouveau projet éducatif qui donne des réponses aux enfants (août - 183) ;
- Enfants paralysés cérébraux : le manque d'accès aux aides technologiques persiste (septembre - 359) ;
- Handicap de grande dépendance et manque de places : « triste anniversaire » pour le GAMP (octobre - 173) ;
- Phobie scolaire en temps de COVID-19 : focus sur la nouvelle association L'Anatole (octobre - 212) ;
- Focus sur l'impact du COVID-19 sur la santé globale de l'enfant (novembre - 139) ;
- Regards d'experts sur les soins palliatifs pédiatriques en Belgique et dans le monde (décembre - 151) ;

Mais il faut tout de même savoir que toutes les rencontres ne mènent pas forcément à un article. Il s'agit parfois uniquement de faire connaître Hospichild autour de nous. Par exemple, une présentation de notre plateforme a été faite devant l'ensemble de la commission jeunesse du Rotary Club Vésale à Bruxelles.

Demandes d'étudiants ; futurs professionnels

Les demandes des étudiants arrivent principalement sur la boîte mail info@hospichild.be via le formulaire de contact proposé sur le site web. En 2020, ils étaient un peu moins d'une centaine à s'adresser à nous.

Ils souhaitent soit accomplir un stage chez Hospichild, ce qui n'est pas envisageable pour le moment, soit recevoir de la documentation ou des informations sur l'une ou l'autre thématique étudiée.

Demandes de particuliers

Ces demandes, près de 150, sont assez variées. Elles émanent de parents ou proches d'un enfant gravement malade ou également de personnes intéressées par la thématique qui ont lu l'un ou l'autre article et qui souhaitent des informations complémentaires. Certains nous demandent aussi comment procéder pour devenir bénévoles auprès d'enfants malades.

Dans ces cas-là, nous les réorientons vers les parties appropriées de notre site internet. Si ce n'est pas possible, nous tentons de relayer l'information vers d'autres organismes compétents.

Exemples de contacts avec des parents ou des particuliers (avec ou sans intermédiaire) :

- demande du Centre Familial de Bruxelles concernant une famille en demande de garde d'enfant pour aider la maman lorsque le papa part à l'étranger pour raisons professionnelles. La maman se retrouve seule avec deux enfants dont l'un est atteint d'un cancer. Tâches : garde malade, aide-ménagère, habiller les enfants, les conduire à l'école, préparer un repas, repassage, garderie de nuit éventuelle... ;
- recherche d'un praticien pour le suivi d'un enfant autiste en Région bruxelloise. Demande transférée à Inforautisme ;
- « Bonjour, chaque année un ami et moi courons les 20km de BXL pour une association. Cette année nous aimerions courir pour une association d'aide aux parents d'enfants prématurés. Savez-vous si c'est possible ? » (Renvoi vers la page Facebook de l'asbl 'Les Câlineurs de bébés') ;
- « Existe-t-il des consultations psychologiques pour recevoir un enfant (3 ans) traumatisé par son expérience à l'hôpital (sorti depuis) ? » (Renvoi vers plusieurs services de pédopsychiatries avec coordonnées).

3.4 LE PÔLE/PROCESSUS « PLATEFORME » DE HOSPICHILD

Au sein de ce chapitre seront abordés les aspects plus techniques de maintenance du site web Hospichild, ainsi que les nouveaux points ou nouvelles sections apparues en 2020.

3.4.1 OPTIMISATION DU RÉFÉRENCEMENT DU SITE HOSPICHILD ('SEARCH ENGINE OPTIMISATION' – 'SEO')

En mai 2020, une opération d'amélioration et de maintenance du site a eu lieu avec l'aide de l'entreprise Clef2Web. L'idée de la démarche était d'optimiser le trafic sur le site web Hospichild.be en fonction des paramètres SEO (Search Engine Optimization) d'un logiciel intégré (Yost) au WordPress.

D'autres recommandations SEO générales nous ont été transmises : redirections 301 – pages 404 – métadescription – requête cible – mots clés – paramètres d'écriture web – poids des images – liens url, etc.

Grâce à des fichiers analytiques (tableaux Excel) réalisés sur mesure pour le site Hospichild.be, nous avons pu obtenir un recensement des différents paramètres à améliorer ainsi qu'un Powerpoint de présentation des étapes à respecter. Les opérations ont été concrètement décrites et expliquées pour obtenir un résultat tangible via Google Analytics les mois suivants.

3.4.2 VISUALISATION DES INFORMATIONS RELATIVES AUX MUTUALITÉS PARTENAIRES ET MATERNITÉS

L'avancement de notre collaboration avec les mutualités partenaires est positif. La plupart des fiches francophones dédiées à la pédiatrie et à la périnatalité sont en ligne et visibles sur le site web d'Hospichild. Le visuel de la page d'accueil doit encore être amélioré par notre développeur. Des traductions doivent encore être faites ainsi que la rédaction de fiches qui seront disponibles uniquement en néerlandais.

Les fiches Hôpitaux partenaires ont été enrichies d'un volet maternité pour ceux qui en possèdent. Elles viennent adéquatement et logiquement compléter les volets services de Néonatalogie et service pédiatrique. Les utilisateurs ont ainsi une information complète sur l'enfant à partir du tout premier jour de sa naissance. Plusieurs maternités doivent encore être traduites vers le néerlandais.

3.5 LE PÔLE/PROCESSUS « DONNÉES » : CONTENU DU SITE HOSPICHILD

Le contenu comprend l'ensemble des pages et articles du site web Hospichild. L'année 2020 fut particulièrement dense en informations et ressources autour de la santé des enfants face à la pandémie mondiale. Mais cela ne nous a pas empêchés de développer également d'autres sujets liés plus généralement à la maladie grave, au handicap ou à l'hospitalisation des enfants en Région bruxelloise.

3.5.1 RÔLE IMPORTANT D'HOSPICHILD DANS L'INFORMATION AUTOUR DE LA COVID-19 LIÉ À L'ENFANCE

Hospichild a joué un rôle important dans la diffusion du flux d'informations liées à la COVID-19 et à l'enfance. Comme indiqué plus haut, de nombreuses collaborations ont eu lieu avec des professionnels du secteur pédiatrique. La « Taskforce pédiatrique » belge nous a immédiatement inclus dans la dynamique du relai de leurs initiatives spécifiquement liées à la pandémie et chargés de publier certaines informations.

Les articles d'actualité 'COVID-19' rédigés tout au long de l'année furent abondamment consultés ; surtout celles publiées en mars, avril et mai 2020. Les vues de ces articles ont atteint environ 4 à 5 fois plus de personnes qu'habituellement. Signe qu'il y avait une demande accrue d'informations plus spécifiquement orientées sur l'enfance ou les difficultés des familles lors du premier confinement.

À partir du déconfinement, en juin et juillet, l'audience a nettement baissé (sauf exception), pour remonter doucement dès le mois d'août. Ensuite, à partir du mois d'octobre, on peut observer un retour à la normale des vues (c'est à dire autour de 50 vues par article et autour de 250 pour les focus).

3.5.2 VISITES DU SITE

Selon les rapports de Google Analytics, on peut estimer le nombre de visites mensuelles à 10.000 par mois. Comme indiqué l'an dernier, ces visites ne seraient pas tout à fait représentatives à cause de la politique liée au RGPD. Si l'utilisateur n'accepte pas les cookies au moment d'entrer sur le site, il n'est alors pas comptabilisé dans le nombre de visiteurs... Ce qui pose clairement problème pour estimer la réalité du trafic.

Toujours est-il qu'on peut constater que les fiches des hôpitaux rencontrent un franc succès. Les pages 'Volontariat', 'Soignants', 'Droits des patients mineurs'... également. Mais ce sont surtout les articles d'actualités qui attirent le plus grand nombre de visites. On constate également que le taux de rebond vers d'autres parties du site est assez important.

3.5.3 SUCCÈS DES SECTIONS 'ACTU' ET 'AGENDA'

En 2020, un peu moins de 100 articles en français et 50 articles en néerlandais ont été rédigés.

Voici un panaché de certains articles qui ont fait le buzz en 2020 :

- Stéphane Moniotte, nouveau chef de la pédiatrie à Saint-Luc : « Notre département mérite plus de visibilité » (janvier - 2367 vues) ;
- Nieuwe look voor de pediatrische unit van UMC Sint-Pieter (januari – 119) ;
- Dynam'Autes veut « créer du lien dans les moments creux » de la prise en charge des jeunes autistes (mars - 1145) ;
- Allô ! Pédopsy : nouvelle ligne téléphonique à l'Hudolf pour gérer les situations de stress excessif (mars - 3500) ;
- Confinement et manque de répit : réalité déjà quotidienne pour les parents d'enfants handicapés (mars - 1103) ;
- Autisme : des nouvelles de l'unique classe maternelle inclusive de Bruxelles (avril - 905)
- COVID-19: De nieuwste aanbevelingen voor professionals in de pediatrische sector (april – 195) ;
- 'Corona Minus', énorme succès de la chanson des gestes barrières pour l'école (mai - 805) ;
- Handicap : une plaine de jeux inclusive va ouvrir ses portes à Uccle (juillet - 4483) ;
- Top départ pour la première plaine de jeux inclusive de Bruxelles ! (août - 2781) ;
- 'Joy', de nieuwe officiële website rond COVID-19 en het welzijn van het kind (augustus – 200) ;
- Intégration scolaire en régression : les directeurs du spécialisé tirent la sonnette d'alarme (septembre - 642) ;
- Vaccin tegen meningitis: een nieuwe bewustmakingscampagne wordt opgezet (september – 366) ;
- Kinderen met hersenverlamming: de moeilijke toegang tot technologische hulpmiddelen houdt aan (september – 258).

3.6 COMMUNICATION ET PROMOTION

Que ce soit via les réseaux sociaux ou via la newsletter mensuelle, Hospichild a pris le parti de ne faire que de la communication dite 'naturelle'. C'est à dire que nous ne boostons pas, ou très peu, nos posts publiés. Par souci financier d'abord, mais également par souci éthique. Nous sommes une entreprise sociale qui n'a rien à vendre, mais qui offre un service à la population concernée. Quand un sujet touche plus qu'un autre, nous le voyons directement et arrivons à atteindre parfois jusque 8.000 personnes rien que grâce aux partages. Cela nous donne alors une idée plus juste et plus précise de ce qui est utile aux gens.

3.6.1 RÉSEAUX SOCIAUX

Pour rappel, Hospichild possède un compte Twitter et une page Facebook.



Page Facebook d'Hospichild

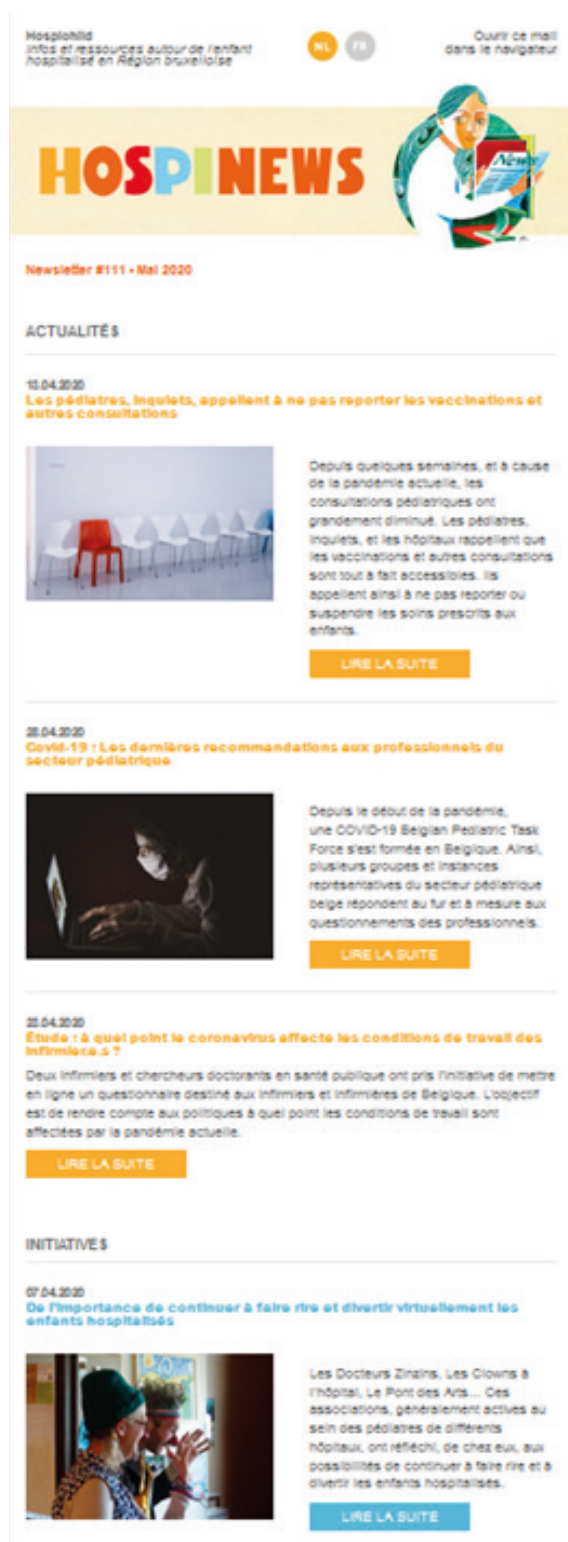
Sur Twitter, Hospichild était suivi par 571 comptes pour 606 aujourd'hui. Une augmentation moins nette, mais peu étonnante puisque la réactivité est généralement moins forte sur Twitter que sur Facebook.



Page Twitter d'Hospichild

Sur Facebook, en un an, nous sommes passés de 902 (rapport annuel publié en mars 2020) « j'aime la page » à 966. Concernant les abonnés, ils sont passés de 996 à 1086. Ce qui veut dire que la page Hospichild est suivie par 154 pages et individus de plus que l'an passé.

Ce qu'il faut retenir, c'est que chaque article publié sur le site web d'Hospichild est automatiquement relayé sur nos réseaux sociaux. Cela engendre forcément un meilleur trafic sur le site.



Newsletter d'Hospichild

3.6.2 HOSPINEWS

La 'nouvelle' newsletter Hospinews, avec son graphisme tout neuf et son optimisation repensée, a été envoyée la première fois en février 2019. En 2020, nous avons continué à l'envoyer via Mailchimp à nos 900 adresses mails tous les premiers jours ouvrables du mois (une seule en été).

Pour rappel, notre newsletter correspond aux standards « web responsive » de façon à être lue sur des smartphones ou tablettes en s'adaptant au format d'écran. Elle présente des accroches qui pointent vers des articles consultables sur notre site web.

Hospinews est proposée en deux langues et comporte, selon la langue (FR/NL), des informations spécifiques selon les actualités, colloques, formations, événements proposés.

En 2020 en moyenne, presque 100% des newsletters ont été reçues, 30% ont été ouvertes et environ 4% des utilisateurs ont cliqué sur l'un ou l'autre lien. La plupart du temps, les liens les plus ouverts sont ceux de la partie agenda.

La presse parle de nous

Deux articles de presse papier ont parlé d'Hospichild en 2020 :

- Grandir à Bruxelles (revue de l'Observatoire de l'enfance) ;
- Le Ligeur des parents du 16/12/2020.



CHAPITRE 3 :

Les départements du CDCS-CMDC : réalisation des objectifs

4. BORN IN BRUSSELS : un projet pilote en cours de développement

4. BORN IN BRUSSELS

Le CDCS-CMDC et plus particulièrement son département Hospichild a été chargé par les pouvoirs subsidants de développer un nouveau projet nommé Born in Brussels. Grâce à son expertise dans le secteur pédiatrique et hospitalier, l'équipe d'Hospichild a pris ce projet de dispositif à bras le corps et s'est démenée pour qu'il connaisse rapidement un développement significatif malgré la COVID 19. Bien que les choses avancent à pas de géant, Born in Brussels reste actuellement un projet de dispositif et doit encore passer par certaines étapes cruciales avant de réaliser son développement effectif en tant que dispositif à part entière.

4.1 RELATIONS : PARTENAIRES STRUCTURELS ET SOUTIEN EXPERT

4.1.1 DESCRIPTION

Bruxelles voit naître chaque année plus de 23.000 bébés, dont plus d'un tiers, dans une famille vulnérable. Cela signifie que toutes les mamans ne disposent pas toujours des soins nécessaires au cours de leur grossesse. Cela engendre des conséquences sur leur santé et bien sûr, sur celle de leur enfant à naître.

L'analyse réalisée par la Cocom et l'Observatoire bruxellois de la santé et du social, explicitée dans le « Plan Périnatalité » ainsi que l'Etude « Des inégalités dès la naissance », effectuée en 2017 par l'ESP/ULB, indiquent que la périnatalité est un enjeu majeur de santé publique car elle touche aux inégalités sociales en santé. Les chercheurs identifient une corrélation entre le nombre de grossesses à risques et la précarité.

Les problèmes identifiés par ces rapport et étude font état de « services de soins périnataux morcelés qui ne favorisent pas l'émergence d'une offre de soins intégrale et accessible pour les femmes les plus fragiles et leurs enfants ».

4.1.1.1 LE PROJET DE PLATEFORME WEB BORN IN BRUSSELS RENCONTRE CERTAINS OBJECTIFS DU PLAN PÉRINATALITÉ BRUXELLOIS

Born in Brussels est un projet de dispositif, dont la réflexion a démarré en 2014 au sein d'un groupe de travail constitué de membres de l'Observatoire de la Santé et du Social, du CERE asbl ainsi que du CDCS-CMDC. Il s'agit de proposer un site web et de fédérer un réseau de professionnels dans l'optique de devenir un point relais facilitateur pour les parents, futurs parents et professionnels, de l'information. Le dispositif Born in Brussels a pour ambition de proposer des ressources autour de la périnatalité avec une attention prioritaire aux parents et mamans fragilisé·e·s en Région bruxelloise. Les informations proposées par Born in Brussels concernent une période allant du désir d'enfant jusqu'aux mille jours de celui-ci. Ce projet est soutenu par la Cocom depuis 2019.

4.1.1.2 BORN IN BRUSSELS : UN PROJET COLLABORATIF

Dans ce cadre, l'équipe porteuse du projet au sein du CDCS-CMDC est amenée à travailler activement avec les partenaires structurels, ponctuels et les experts du terrain.

En 2020, Volle Maan Expertisecentrum Kraamzorg (K&G), Bruss'Help asbl, rejoignent le comité de projet mensuel et font part de leurs attentes : mutualiser les ressources, développer des ponts entre les francophones et les néerlandophones, mettre en lumière les acteurs de la prise en charge d'urgence dans le secteur périnatal bruxellois. Ni le Samu Social, Médecins du Monde, Bruss'Help ou Surviving in Brussels ne bénéficie d'une base de données centralisée et spécifique à cette thématique. Bruss'Help propose d'assurer la visibilité de Born in Brussels dans le secteur des sans-abris à Bruxelles et collaborer à l'identification des acteurs adéquats pour la future section « SOS » de la plateforme.

ÉQUIPE INTERNE

Team Plateforme web Born in Brussels - CDCS-CMDC

Rédaction - contacts - conception

- Emmanuelle Van Besien, coordinatrice Hospichild – chef de Projet Plateforme web Born in Brussels ;
- Sofia Douieb, coordinatrice adjointe Hospichild – soutien à la rédaction, graphisme, photographie.

Stagiaire

- Luna Lopez, BAC en psychologie, Master 2 Santé publique (stagiaire 300 heures).

Ajouts des acteurs Bruxelles Social

- Catherine Giet, information, documentation et synergies sociales Bruxelles Social ;
- Katelijn Van Cauwenberge, traductrice et référente thématique ;
- Wouter Reynkens, responsable qualité des données et relations externes, Bruxelles Social – CDCS-CMDC.

PARTENARIATS STRUCTURELS

Born in Brussels Professional (UZ Brussel-VUB/INAMI)

- Prof. dr. Katrien Beeckman, Nursing and Midwifery Research group, Departement Verpleeg-en Vroedkunde, Department of Public Health VUB, coordination du projet ;
- Anne Renders, collaboratrice de projet, création de réseaux & communication ;
- Kim Decabooter, collaboratrice de projet, collaboratrice scientifique, sage-femme indépendante ;
- Kelly Amuli, collaboratrice de projet, collaboratrice scientifique chargée de recherches ;
- Florence Talrich, collaboratrice de projet, collaboratrice scientifique : Group Care / Centering pregnancy®.

Born in Brussels Helpdesk - Brusano asbl

- Valentine Musette, directrice Brusano asbl ;
- Aline Godart, responsable Communication ;
- Membres du helpdesk.

Volle Maan Expertisecentrum Kraamzorg

- Hanan Ben Abdeslam, sage-femme coordinatrice ;
- Kato Nackaerts, collaboratrice.

Bruss'Help asbl

- François Bertrand, directeur faisant fonction ;
- Nathalie Wolf.

SOUTIEN EXPERT – CONSULTATION DU TERRAIN – STAGIAIRES ULB

L'équipe Born in Brussels Plateforme a rencontré différents experts lors d'entretiens individuels et de réunions de présentation.

- Odelia Rochlenko : Sage-femme Coordinatrice Hôpital Erasme Bruxelles ;
- Dr. Caroline Daelemans, Chef de service Gynécologie Hôpital Erasme Bruxelles ;
- Dr Annie N'Ganou Tchatie, médecin généraliste de ville, médecin consultant de l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE) ;
- Karolina Beyer, Plateforme pour une Naissance Respectée asbl ;
- Dr. De Temmerman, médecin Expert Mutualités Libres, ancienne Chef de service Pédiatrie Erasme ;
- Céline Glorie, référente médicale santé sexuelle et reproductive, projets Bruxelles, Médecin du Monde ;
- Aline Godart, responsable communication Brusano asbl ;
- Dr. Isabelle Lambotte, psychologie clinicienne PhD, responsable Unité de Psychologie, Psychothérapie Infanto-juvénile HUDERF/ULB ;
- Pr. Marie-Cécile Nassogne, neuropédiatre chef de service, C.U. Saint-Luc Bruxelles ;
- Annick Faniel, sociologue CERE asbl, Plateforme pour une Naissance Respectée ;
- Anne-Françoise Dusart, sociologue RIEP/École de Santé publique ULB ;
- Dr. David Hercot, Médecin, conseiller Cabinet Ministre Alain Maron ;
- Laurence Noël, chercheuse Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles ;
- Youri Caels, Coordinateur régional Bru107 ;
- Michèle Warnimont, Sage-femme Erasme, Cocon asbl, Plateforme pour une Naissance Respectée ;
- Cynthia Pochet, sage-femme, chargée de projets Arémis asbl.

D'autres experts doivent encore être consultés au cours de l'année 2021 via des questionnaires et/ou des rencontres virtuelles en partenariat avec Volle Maan Expertisecentrum Kraamzorg : les coordinateurs de « Huizen van het Kind » pour définir leurs besoins, notamment dans le cadre de la crise sanitaire où de nombreux événements en présentiel ont dû être annulés ou reportés.

STAGIAIRES ÉCOLE DE SANTÉ PUBLIQUE ULB

Luna Lopez, BAC en psychologie (Université de Bordeaux), Master 2 en Santé publique finalité politiques et systèmes de santé, effectue son stage d'une durée de 300 jours, démarré en décembre 2020 et se terminant en mars 2021.

4.1.2 FREINS

4.1.2.1 IMPACTS DE LA CRISE SANITAIRE COVID-19

Born in Brussels devait être invité à présenter le projet en novembre 2020 à l'ensemble du secteur « sans-abris » coordonné par Bruss'Help asbl. Cette présentation a été reportée en raison des urgences liées à la crise sanitaire COVID-19.

De même, les réunions mensuelles se sont déroulées en visioconférence, sans que l'ensemble des membres ne soit présent en raison des urgences à traiter pour les organismes actifs sur le terrain comme Volle Maan Expertisecentrum Kraamzorg, Brusano asbl ou encore Bruss'Help asbl. Ces reports ont considérablement freiné le planning des rencontres et des groupes de travail.

Les contacts sont également plus difficiles à prendre pour présenter le projet à d'autres acteurs importants tels que l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE), Kind & Gezin, la Fédération des Plannings familiaux, etc. : absence de collègues, mises en quarantaine, priorités modifiées par les impératifs liés à la crise COVID-19.

Là encore, l'équipe CDCS-CMDC en charge du projet de plateforme Born in Brussels espère réenclencher la dynamique de la consultation du terrain, nécessaire à la compréhension du projet, à son adhésion et aux collaborations espérées.

4.1.1.2 CONFUSION ENTRE LE PROJET DE PLATEFORME WEB BORN IN BRUSSELS (SUBSIDIÉ PAR LA COCOM) ET L'OUTIL DE SCREENING ET D'ACTION BORN IN BRUSSELS PROFESSIONAL (SUBSIDIÉ PAR L'UZ BRUSSEL/INAMI)

Deux projets portant la même appellation sont développés : Born in Brussels. Pour différencier la construction de la plateforme web d'informations et de ressources périnatales et le projet Born in Brussels concernant le trajet de soins unique pour les femmes enceintes vulnérables, subsidié par l'UZ Brussel et l'Inami, nous avons décidé en commun d'ajouter « Professional » pour ce dernier.

Le mini site tente de faire la différence entre les deux équipes et les deux projets, avec deux logos bien différents. Cependant, lors de nos rencontres et contacts avec le terrain, nombre d'acteurs confondent les projets. Le projet de plateforme rencontre l'intérêt et l'enthousiasme lorsque nous avons l'occasion d'en expliquer son but et sa conception, sans interruption due à la confusion. Alors que le projet développé par l'UZ/Inami sous la direction du Dr. Pr. Katrien Beeckman suscite une certaine méfiance en raison de la nécessité d'un engagement par la signature d'une convention (hôpitaux, centres de soins, services de santé) pour ceux qui veulent y participer. Nous devons d'abord convaincre nos interlocuteurs que nous ne sommes pas à la base de ce projet professionnel et que la collaboration à la plateforme n'implique en aucun cas une quelconque obligation concernant le projet Born in Brussels Professional. Nous tentons de remédier à ce problème via nos canaux de communication : voir le point « 4.4. Communication et Promotion ».

Voir aussi l'historique du projet : <https://www.bornin.brussels/born-in-brussels-quesaco/>

4.1.3 POINTS D'ATTENTION

Signalons que le l'équipe en charge de la rédaction, des aspects relationnels et de la conception de la future plateforme Born in Brussels est réduite à la coordinatrice Hospichild, aidée d'une stagiaire ULB, Luna Lopez, pour l'année 2021. Les tâches qui incombent à Emmanuelle Van Besien en tant que coordinatrice des deux projets, Hospichild et Born in Brussels, réduisent fortement la capacité de poursuivre le rythme des rencontres avec les partenaires potentiels. Or, ceux-ci sont essentiels pour permettre la mutualisation des contenus de leurs sites web avec Born in Brussels ou encore travailler à la fédération d'un véritable réseau périnatal en Région bruxelloise. À l'heure de rédiger ce rapport, les moyens budgétaires impartis au CDCS-CMDC, dont les subsides ont été globalisés, ne permettent pas l'engagement, ne fut-ce qu'à mi-temps, d'un·e collègue « Born in Brussels » pour 2021.

4.2 UNE PLATEFORME EN CONSTRUCTION

4.2.1 DESCRIPTION DE L'ÉTAT D'AVANCEMENT DE LA CONCEPTION DE LA FUTURE PLATEFORME BORN IN BRUSSELS

1ère phase : conception de la base graphique de la future plateforme

Plusieurs briefings et séances de travail en visioconférence et en présentiel ont permis de déterminer les points essentiels de la base graphique de la plateforme Born in Brussels. Le mini site préexistant comporte déjà le logo ainsi que les bases de la charte graphique créés en 2019.

Cette charge graphique doit être déclinée suivant la navigation, le nombre de menus et de pages spécifiques de la plateforme finale. Les éléments suivants ont déjà été déterminés :

- choix de visuels pour le banner – slider ;
- menus ;
- frameworks ;
- footer ;
- emplacements des fonctionnalités dans les différentes parties des frameworks.

2ème phase : détermination des fonctionnalités de base, de la navigation, de la conception informatique via la rédaction du cahier de charge et choix du soumissionnaire

En lien avec les objectifs repris dans l'arrêté de subvention de 2020, les fonctionnalités de base, la navigation et tous les autres aspects liés à la conception informatique ont été déterminés et spécifiés.

Ces éléments ont été repris dans un cahier de charge et comprennent les éléments suivants :

- présentation générale du projet de création d'une plateforme web Born in Brussels ;
- exigences fonctionnelles ;
- hébergement ;
- formation ;

- ébauche de l'arbre thématique ;
- critères d'attribution de l'offre ;
- contraintes de l'appel d'offre ;
- aspects financiers ;
- méthodologie du projet ;
- planning du projet ;
- spécifications administratives.

Suite à un appel d'offre avec ce cahier de charges très détaillé, ce qui permet une sélection à la hauteur de nos besoins et exigences clairement identifiés, le choix s'est porté sur l'entreprise Clé2web sprl familière du développement de projets web dans le secteur social-santé. Notons que Born in Brussels comportera plus ou moins le même nombre de frameworks et fonctionnalités à développer que la plateforme Hospichild.

Une première réunion de travail a eu lieu le 17 décembre pour clarifier le planning, les to do attribuées à chaque partie : concepteurs du projet et société de développement informatique.

3ème phase : développement plus élaboré de la conception graphique et de la navigation

Plusieurs visuels sont prévus pour le slider, avec un encart permettant de mettre une annonce en exergue. Les autres entrées de la partie supérieure sont : « mutualités partenaires » (lien vers le site Hospichild) - « Trouvez les acteurs bruxellois » - « Hôpitaux partenaires » (lien vers le site Hospichild) - « Born in Brussels Professionnel » - sélecteur de langue FR/NL – agrandisseur de police de caractère – « Rejoignez-nous sur les réseaux sociaux » - bouton moteur de recherche. Dans la partie médiane de la homepage : « Trouvez les acteurs social-santé à Bruxelles » permettra de retrouver les imports de données du site Bruxelles Social, automatiquement mises à jour. Cette section sera apparentée dans sa conception à la section « Associations partenaires sur Hospichild – section « News » - « Agenda » - module assistant virtuel avec FAQ.

La partie située entre le footer et la partie médiane comprendra les entrées suivantes : « Trouvez une sage-femme à Bruxelles » - « Recevez la newsletter Born in Brussels Info + champs d'inscription » - module de contact « Particuliers/Professionnels » (défini sur le même principe que le module contact existant sur le site Hospichild.be).

Le menu « footer » ou bas de page est classiquement défini par les conditions générales, le plan de site, la confidentialité, « gérer les cookies » - « Avec le soutien de la Cocom + logo »

4.2.2 FREINS

Les réunions de travail sont plus difficiles à mettre sur pied, surtout dans la conception d'un site web qui nécessite l'aspect présentiel : plans, dessins, travail de post-it, mind mapping, mise à plat de la structure... De même, les discussions graphiques sont rendues plus difficiles également par les visioconférences. Les fournisseurs ont également subi les impacts de la crise sanitaire, parfois en devant mettre au chômage économique une partie de leur équipe et rattraper ensuite l'élan de relance suite au déconfinement. La deuxième vague a entraîné un reconfinement, obligeant le télétravail. Ces conditions de travail rendues difficile ont eu un impact certain sur le respect des plannings de réunions et d'exécution. Nous n'avons pu rencontrer, en présentiel, la firme choisie pour le développement web, qu'en décembre 2020.

4.2.3 POINTS D'ATTENTION : RENCONTRER LES ATTENTES DU TERRAIN POUR LA PLATEFORME BORN IN BRUSSELS

Les partenaires et experts bruxellois contactés marquent tous leur grand intérêt pour le projet. Et cela aussi bien du côté francophone que néerlandophone. Il semble que des ponts doivent véritablement être créés entre les initiatives, les hôpitaux, les praticiens car « chacun travaille dans son coin et il n'y a pas vraiment d'échange et de connaissance des acteurs » selon le mot d'une sage-femme. Born in Brussels vient donc combler un manque dans le secteur périnatal bruxellois et les professionnels sont aussi enthousiastes que volontaires pour collaborer.

Des outils pour fédérer un réseau autour d'une thématique sur un territoire donné

Des outils sont nécessaires pour fédérer le secteur professionnel périnatal : une plateforme d'information complète, synthétisée, enrichie de liens et ressources, avec les acteurs du social santé en regard de chaque thématique abordée, une newsletter mensuelle qui propose un agenda (colloques, formations, etc.), des bonnes pratiques, initiatives, focus, annonces. Autant de points d'intérêt qui concentrent l'attention du secteur par des outils qui lui sont spécifiquement dédiés.

Certaines sages-femmes sont en demande d'un répertoire où elles peuvent s'inscrire et proposer leurs spécialité, le territoire couvert, les disponibilités horaires ou encore les langues parlées. L'Union Professionnelles des Sages-femmes belges développe un moteur de recherche qui permet au grand public de trouver une sage-femme dans sa région. Toutefois, les langues parlées ne sont pas indiquées. Nous allons leur proposer la pose d'un lien vers leur moteur de recherche et également étoffer les informations par les langues parlées. En Région bruxelloise, cette information est extrêmement importante en raison de la diversité linguistique des mamans enceintes. Dans le cas où l'Upfsb ne peut modifier son moteur de recherche, nous envisageons d'en créer un pour la Région bruxelloise, comme le souhaitent certains acteurs professionnels.

4.3 DONNÉES : CONTENU DU SITE

4.3.1 ÉTAT D'AVANCEMENT DU TRAVAIL RÉDACTIONNEL DES CONTENUS BORN IN BRUSSELS

4.3.1.1 CHOIX DE CONTENU MISE EN LIGNE « A MINIMA »

Nous avons déterminé la date du 30 juillet 2021 pour la mise en ligne d'une version β comportant une sélection de contenu « a minima » en raison du volume important de contenu rédactionnel à rédiger, valider et traduire. Les contenus concernent le droit, la psychologie, des informations médicales, financières, administratives, sociales... La diversité des sources nécessite un travail rigoureux de collecte d'informations, de synthétisation et de vulgarisation de contenus, afin de toucher le plus grand nombre de visiteurs concernés. Sans toutefois, en compromettre la qualité et l'exactitude. Cet exercice nécessite un travail conséquent et repose sur l'analyse critique et la capacité à absorber des matières extrêmement différentes.

Le volume de rédaction est estimé à plus ou moins 175 articles qui représentent plusieurs centaines de pages web de contenu.

Les sections « Grossesse - Bien naître » et « Santé - bien-être » sont les plus abouties.

4.3.1.2 IMPLÉMENTATION TOTALE DES CONTENUS

L'adjonction de contenus pour arriver au nombre total de contenus prévus sur la plateforme va s'implémenter au fur et à mesure des possibilités en ressources humaines et des crédits alloués au projet. L'équipe de rédaction, développement, maintenance et coordination du projet doit être étoffée pour garantir la qualité du projet : réactivité aux demandes des publics cibles, envoi de la newsletter professionnelle, présence aux événements du secteur périnatal pour en proposer les comptes rendus, à l'instar du dispositif Hospichild.be. De cette manière, le réseau périnatal bruxellois peut se développer et se maintenir, au bénéfice de la population concernée.

Dans l'hypothèse où nous pouvons travailler avec Droits Quotidiens, une série de textes à caractère juridique seront importés de leur site web et automatiquement remis à jour.

En outre, une série de contenus pour les soignants, comme des comptes rendus de colloques, des formations seront disponibles à partir du site web Hospichild.

De même, la description des maternités a été centralisée sur le site Hospichild.be dans la section « Hôpitaux partenaires » qui dispose déjà de la description des services :

- description générale de l'hôpital ;
- accès ;
- maternité ;
- néonatalogie ;
- urgences pédiatriques ;
- pédiatrie ;
- services généraux de l'hôpital ;
- service financier ;
- service de Pédopsychiatrie ;
- l'école à l'hôpital.

La section « Mutualités partenaires » ajoutée en 2020 doit reprendre l'ensemble des antennes des cinq unions de mutualités belges sur le site Hospichild.be. Ce travail est en cours de réalisation et pratiquement terminé pour les antennes francophones. Les informations (enfant 0-16 et périnatalité) proposées sont les suivantes :

- hospitalisation ;
- maladie grave ;
- soins à domicile ;
- handicap ;
- prêt de matériel ;
- remboursements et avantages
- service social

4.3.1.3 ÉTAT DES LIEUX DE LA RÉDACTION DES CONTENUS

- total : 264 articles en dernier niveau de navigation dont une série sont des renvois entre sections ou du contenu importé du site Hospichild.be, Droits Quotidiens asbl (contenu juridique) ;
- total à rédiger : 175 ;
- total des articles rédigés : 111.

4.3.1.4 ARBORESCENCE EN CONSTANT DÉVELOPPEMENT

Le travail de rédaction oriente l'arborescence et le redéfinit en fonction de l'acquisition des savoirs. Ainsi, certains articles en fin de navigation peuvent figurer dans différentes sections thématiques pour faciliter la navigation et la recherche d'information des publics cibles.

L'arborescence est partagée sur un document commun hébergé sur Google Drive. Cela permet à l'ensemble de l'équipe de voir l'avancement du travail par des codes couleurs qui définissent les textes en cours de rédaction, en cours de validation, définitifs ainsi que l'attribution des sujets aux différents rédacteurs, contributeurs.

L'arborescence principale se définit en trois niveaux de navigation via un menu et sous-menu dans la partie supérieure de la homepage.

- vie sexuelle et affective : 7 sous-sections – 27 articles ;
- grossesse - Bien naître : 8 sous-sections – 45 articles ;
- habitudes de vie et prévention : 6 sous-sections – 32 articles ;
- santé - bien-être : 6 sous-sections – 58 articles ;
- parentalité : 7 sous-sections – 48 articles ;
- petite Enfance – 4 sous-sections – 31 articles ;
- S.O.S. : 5 sous-sections – 17 articles.

4.3.2 FREINS À L'ÉLABORATION DU CONTENU RÉDACTIONNEL BORN IN BRUSSELS

La section « SOS » a souffert de la crise COVID-19 puisqu'elle devait être rédigée en collaboration avec le secteur « sans-abris » dont Bruss'Help asbl coordonne les activités en Région bruxelloise. En raison de la crise sanitaire, les travailleurs de ce secteur ont dû faire face à l'urgence des situations. Les réunions et groupes de travail ont été postposés.

Le temps de rédaction est notamment impacté par les nombreuses tâches de la coordinatrice Emmanuelle Van Besien, dans le cadre de la coordination Hospichild, de son rôle de déléguée syndicale et participante aux différents comités du CDCS-CMDC.

4.3.3 POINTS D'ATTENTION

Le contrat de Vivandy Delarge étant arrivé à échéance fin décembre 2020, l'équipe de rédaction se composera en janvier 2021 d'Emmanuelle Van Besien et de Luna Lopez, dans le cadre de son stage au sein de Born in Brussels. Luna Lopez a en outre la charge de développer le protocole de suivi et d'évaluation du projet. Elle aidera néanmoins à la rédaction d'une partie de textes à portée psychologique. Le respect du planning défini ainsi que la qualité globale du projet dépendent aussi des ressources qui seront allouées au projet.

4.4 COMMUNICATION ET PROMOTION

4.4.1 DESCRIPTION

Le projet de plateforme web Born in Brussels est d'ores et déjà doté de deux canaux de communication : un mini site d'information et une page Facebook. Ces deux éléments ont été réalisés fin 2019.

4.4.1.1 MINI-SITE BORN IN BRUSSELS

Le mini site est maintenu pour favoriser la compréhension du projet et l'adhésion des acteurs, partenaires dans la co-construction du projet. Il est constitué de pages fixes et d'un blog ainsi que d'un module de contact. Sa structure est simple mais répond aux besoins : informer le public de l'avancement du projet et imposer un logo et le concept de la plateforme.

En 2020, les pages fixes ont été mises à jour à plusieurs reprises au gré de l'arrivée de nouveaux partenaires structurels, de l'avancement de Born in Brussels Professional pour lesquels nous corrigeons la versions FR des publications sur le mini-site et mettons à jour la page web les concernant.

Le blog est régulièrement achalandé d'informations périnatales FR et NL en Région bruxelloise. Ces informations sont systématiquement relayées sur la page Facebook.

4.4.1.2 PAGE FACEBOOK

Parallèlement à la mise en ligne du mini-site Born in Brussels, nous avons créé une page Facebook, le 9 octobre 2019, élaborée selon la même charte graphique, où nous diffusons des nouvelles de l'avancement du projet global, du projet Born in Brussels Professional, ainsi que des articles d'actualités relatifs à la périnatalité en Région bruxelloise. Cette inscription sur le célèbre réseau social permet d'habituer le grand public ainsi que les professionnels à la présence graphique de Born in Brussels, mais aussi de le placer comme projet vivant et dynamique au sein de différentes communautés : professionnels de soins périnataux, futures mamans, jeunes parents, etc.

4.4.2 LES FREINS

Audience page Facebook

A l'heure actuelle, le compte Facebook n'est pas encore très connu (98 abonnés), mais nous profitons de l'audience plus large d'Hospichild pour mutualiser des contenus lorsque les thématiques s'y prêtent, et ainsi donner plus de visibilité au projet Born in Brussels. La page nécessiterait, cependant, plus de maintenance pour accroître son audience mais le temps imparti pour concevoir l'ensemble du projet ne permet pas de s'en occuper comme nous le souhaiterions.

4.4.3 POINTS D'ATTENTION

L'impact de la page Facebook et de la future page Twitter seront renforcés par la mise en ligne de la plateforme Born in Brussels et l'envoi de la newsletter.

NOTES

NOTES

ÉDITEUR RESPONSABLE :
Marc Thommes, Président

CDCS-CMDC ASBL VZW

Rue de l'Association 15 • 1000 Bruxelles
www.cdcs-cmdc.be • info@cdcs-cmdc.be

Tél 02/511.08.00



Bruxelles Social

<https://social.brussels>

social.brussels • 02/639.60.24



brudoc

brudoc.be • 02/639.60.25

HOSPICHILD

hospichild.be • 02/639.60.29



BORN IN BRUSSELS

bornin.brussels • 02/639.60.29

Mandaté par la



Reconnu par la Politique scientifique fédérale



Financé également par



la Région de
Bruxelles-Capitale



le Service public
francophone bruxellois



le Fonds Maribel Social
du secteur socioculturel