

## Rapport d'activités 2024

### **« CPAS de Ganshoren - Service aide à domicile »**

#### **Introduction**

Durant l'année 2024, le service « Aide à domicile » a poursuivi ses missions au domicile des bénéficiaires.

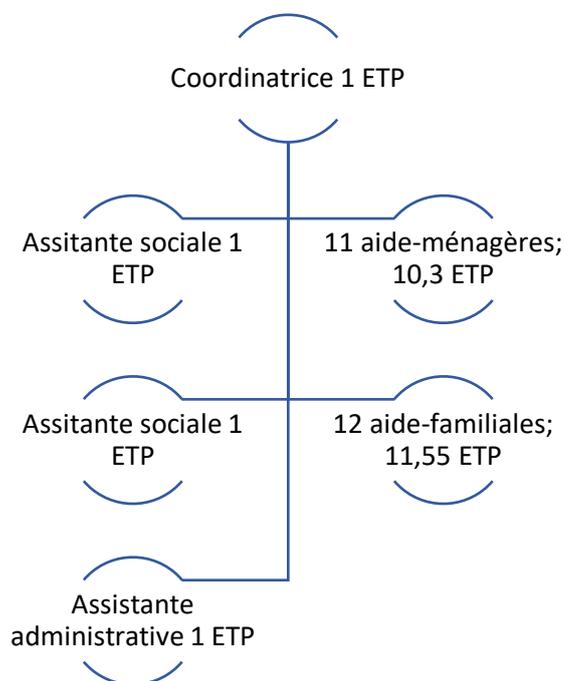
Dans ce rapport, différents points seront abordés : l'organigramme du service au 31/12/2024 (1), les objectifs du service (2), la composition des équipes et le relevé des prestations des aides à domicile (3).

Ensuite, nous nous attarderons plus particulièrement sur les bénéficiaires (âge, sexe, etc.) (4), sur les demandes qui ont été enregistrées (5) et les résultats que nous avons enregistrés (6).

Enfin, nous dresserons un bref aperçu de notre travail de réseau (7), et conclurons sur l'année qui vient de s'écouler.

## 1/ Organigramme du service

De manière schématique, voici l'organigramme de notre service :



Le nombre d'ETP de l'équipe d'aide-ménagères comprend 3,5 ETP non remplacés (interruption de carrière,  $\frac{1}{2}$  temps médical et maladie de longue durée).

Le nombre d'ETP de l'équipe d'aide-familiales comprend 3,3 ETP non remplacés (1/2 temps médical et maladie de longue durée).

## 2/ Objectifs du service

Nos objectifs sont à la fois globaux et spécifiques.

### Objectifs généraux

- **Maintien à domicile** des personnes aidées  
*L'objectif premier du service est de permettre aux bénéficiaires de rester dans leur environnement et donc dans leurs propres repères tout en veillant à ce que ce maintien corresponde bien à ses besoins et son projet de vie.*

- **Préserver et/ou stimuler** l'autonomie du bénéficiaire.  
Pour atteindre cet objectif, nous tenons compte des limites de nos bénéficiaires, de leurs facultés supposées et de leur volonté.
- **Soutien éducatif et pédagogique.**  
*Ce soutien s'adresse principalement* aux familles fragilisées que nous accompagnons également (notamment les familles suivies par le Service d'Aide à la Jeunesse ou le Service de Protection de la Jeunesse).  
Dans ce type d'accompagnement, les aides tentent d'organiser et de planifier, en collaboration avec le(s) parents(s) et/ou l'(es) enfant(s) (s'ils sont présents), les tâches qui sont à réaliser au quotidien (rangement, préparation des repas, nettoyage...). L'autonomie future de la famille et du jeune est sans cesse travaillée par l'équipe.
- **Favoriser la circulation** des informations pertinentes entre les différents intervenants internes (équipe sociale, aides à domicile...) et externes des bénéficiaires afin d'optimiser la **communication**.
- **Développement des ressources.**  
Le service s'inscrit dans une dynamique de partage des savoirs, que ce soit entre les aides à domicile, l'équipe sociale et administrative, ou encore grâce à des intervenants extérieurs, via des formations.  
Ces formations permettent d'une part d'améliorer le bien-être des collaborateurs (apprentissage notamment d'outils en gestion des émotions...) mais aussi à garantir la qualité des prestations effectuées et ce de par l'apprentissage de compétences comportementales et techniques.
- **Créer ou maintenir le lien.**  
Le service veille à ce que le bénéficiaire puisse être en lien avec ses proches et aussi avec les différents intervenants professionnels. Ces liens sont maintenus notamment grâce aux rencontres organisées par le service (goûter des bénéficiaires avec les aidants proches, organisation de visite via les aides de bénéficiaire chez leurs proches) et grâce aux réunions de concertation organisées au domicile du bénéficiaire avec les aidants proches et tous les intervenants professionnels.

## Objectifs spécifiques en 2024

- **Cahier de communication (modèle en annexe)**

Le service a mis en place un cahier de communication. Cette création a fait l'objet de différentes rencontres entre tous les professionnels du service « Aide à domicile ».

Celui-ci a pour objectif principal d'améliorer la communication entre les différents intervenants professionnels du service et les intervenants professionnels extérieurs au service.

Il permet également une meilleure organisation dans le suivi des tâches réalisées au sein du domicile du bénéficiaire.

Cette mise en place est d'autant plus nécessaire chez des bénéficiaires qui sont aidés plusieurs fois par semaine par différentes aides et des bénéficiaires souffrant de désorientation.

Il est composé de différentes parties :

- Coordonnées des professionnels et aidants proches
- Rendez-vous médicaux
- Tâches effectuées
- Demandes
- Liste type de courses

- **Renouvellement agrément suite au déménagement du service « Aide à domicile »**

Le service « Aide à domicile » a dû renouveler son agrément auprès d'Iriscare suite au déménagement qui a eu lieu en octobre 2023.

L'avis favorable a été accordé le 23 octobre 2024 et ce jusqu'au 20/12/2028.

- **Gouter annuel des bénéficiaires (13/12/2024)**

Cette après-midi conviviale a réuni les bénéficiaires du service, leurs aidants proches et toutes les équipes du service aide à domicile.

Le transport a été organisé par le service et un goûter leur a été offert.

Une animation musicale a rythmé cette belle rencontre.

Cette rencontre fut un grand succès. Les bénéficiaires, leurs aidants proches et les aides ont été ravis de revivre ce moment.

### 3/ Composition des équipes et relevé des prestations

Nous aborderons dans un premier temps la situation des aides ménagères (a), pour ensuite analyser celles des aides familiales (b), du personnel administratif (c) et des stagiaires accueillies par le service « Aide à domicile ».

#### a) L'équipe d'aide-ménagères.

Au 31/12/2024, l'équipe d'aide-ménagère est composée de **13 aide-ménagères** (dont 5 en maladie de longue durée), soit **10,3 ETP** contractuels et **6,8 ETP** effectifs (crédit-temps et reprise progressive de travail pour raison médicale).

Les aide-ménagères ont presté un total de **8.125,25 heures** chez les bénéficiaires et ont aidé **128 bénéficiaires** (à des fréquences différentes : 1\*/semaine, 1\*/15 jours ou 1\*/mois).

Nous constatons une constance des heures prestées en 2024 (8.125,25 heures) comparativement aux heures prestées en 2023 (8.330,25 heures).

Le service a dû fonctionner temporairement en liste d'attente.

#### b) L'équipe d'aide-familiales.

Celle-ci est composée de **13 aide-familiales** (dont 3 en maladie de longue durée) soit **12,05 ETP** contractuels et **8,25 ETP** effectifs (crédit-temps et reprise progressive de travail pour raison médicale).

En 2024, un aide-familial a été licencié (date de sortie : 12/09/2024).

Les aide-familiales ont presté un total **10.031,15 heures** chez les bénéficiaires et ont ainsi aidé **114 bénéficiaires** (à des fréquences différentes : 1,2,3,4 ou 5\*/semaine, 1\*/2 semaines ou 1\*/mois).

Nous constatons une diminution dans les heures prestées en 2024 (10.031,15 heures) comparativement aux heures prestées en 2023 (12.453,75 heures) car la recherche d'un aide-familial suite au licenciement d'un aide-familial a pris quelques semaines. De plus, 2 aide-familiaux ont réduits leur temps de travail (1/2 temps

médical) sans qu'il n'y ait eu d'aide-familial engagée afin de palier à cette diminution d'effectif. Ces engagements n'ont pas été approuvés et ce pour raison budgétaire.

### **c) Le service administratif.**

Au 31/12/2024, le service était composé de :

- 1 coordinatrice
- 2 assistantes sociales (contractuel : 2 ETP ; effectif ; 1,8 ETP)
- 1 employée administrative

### **d) Stagiaires**

Le service a accueilli et encadré **5 stagiaires aide-familiales** et **2 stagiaires assistante sociale**.

Les stagiaires aide-familiales accompagnent les aide-familiales au domicile des bénéficiaires et réalisent sous supervision les tâches d'une aide-familiale.

Les stagiaires assistantes sociales sont présentes dans le service. Elles observent, échantent et réalisent des tâches administratives et/ou sociales sous la supervision des travailleurs sociaux et de la coordinatrice.

Une collaboration est mise en place entre les travailleurs sociaux du service et les « maîtres » de stage des différents établissements scolaires (accueil, entretien durant le stage avec les représentants des différentes écoles, évaluation de stage...).

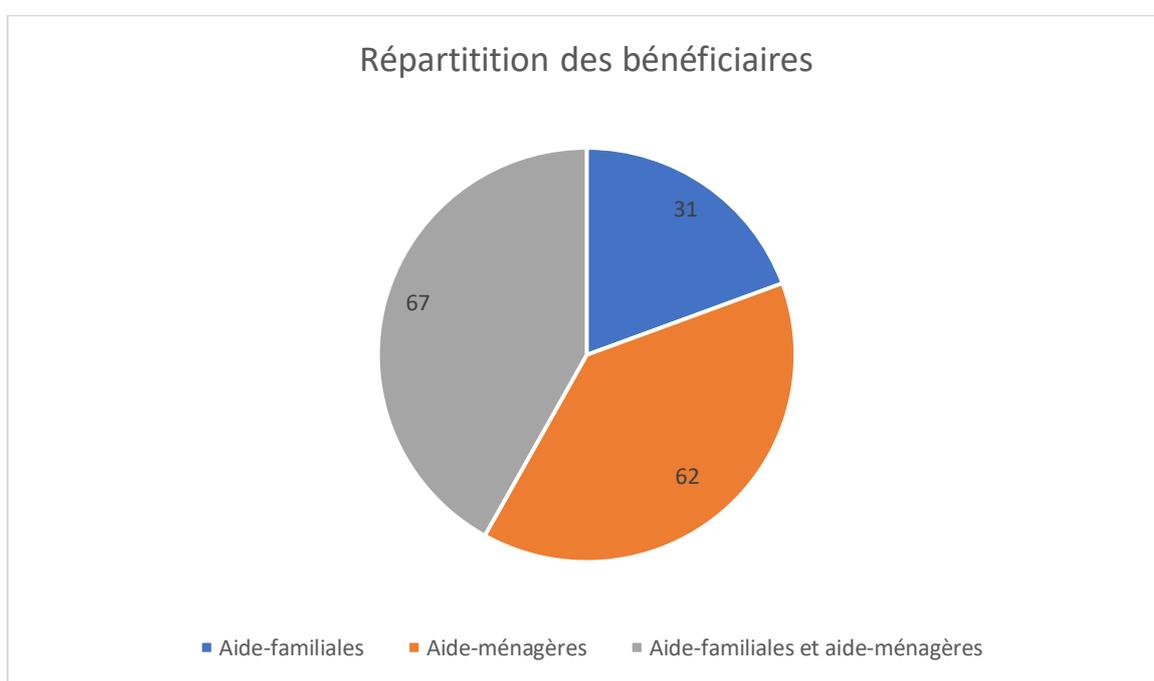
Le service est riche de ces accueils. En effet, de par leur posture d'apprentissage, ces élèves interpellent, questionnent le système et permettent ainsi un ajustement, une amélioration des pratiques sociales et/ou administratives.

De plus, les aides, les travailleurs sociaux et la coordinatrice apprécient transmettre leurs savoirs techniques et leurs compétences comportementales qui leur permettent de pouvoir garantir un maximum de confort de vie aux bénéficiaires du service vivant des situations physiques et/ou psychiques très difficile.

#### 4/ Bénéficiaires fréquentant le service

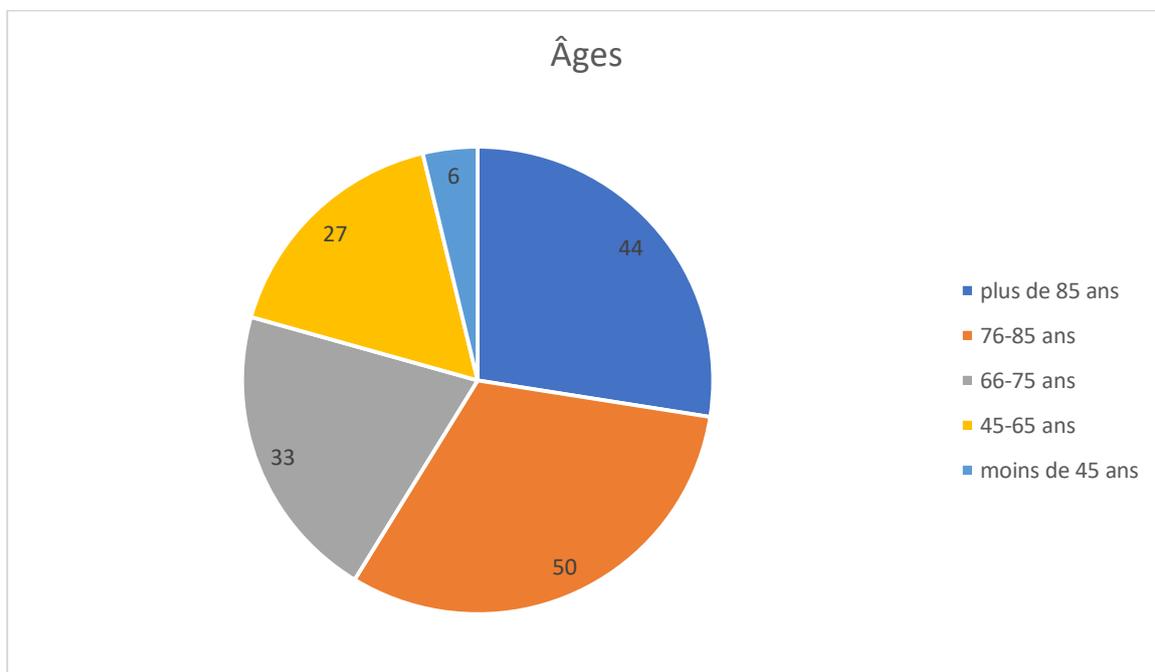
Le nombre de bénéficiaires aidés par le service en 2024 (par une aide-familiale et/ou une aide-ménagère) s'élève à **160**, soit **208 personnes** (1 bénéficiaire = 1 ménage, 1 couple, 1 famille ou 1 personne isolée). En 2023, le nombre de bénéficiaires aidés par le service s'élevait à 182 et le nombre de personnes s'élevait à 234..

- Répartition des bénéficiaires ayant bénéficiés d'une aide-ménagère et/ou d'une aide-familiale :



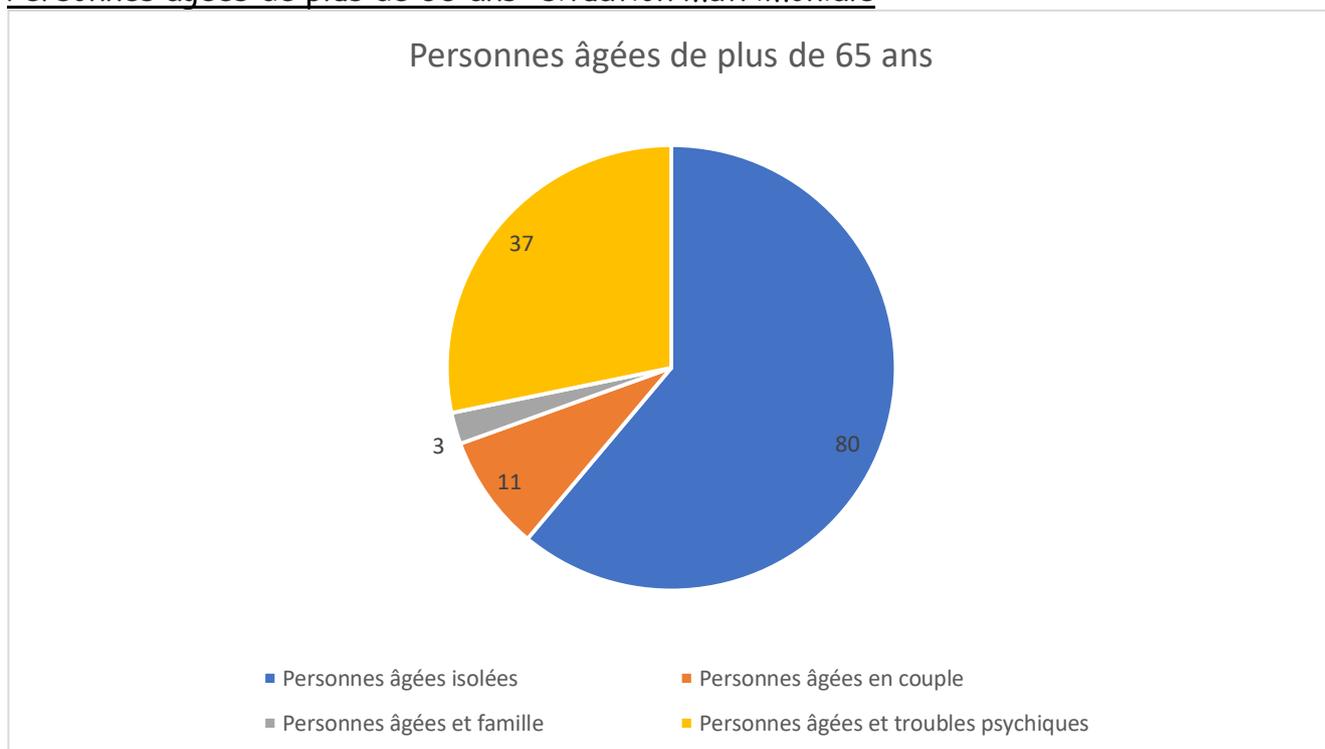
- Âges

La ventilation des âges des bénéficiaires aidés s'établit comme suit :



- Types de bénéficiaires

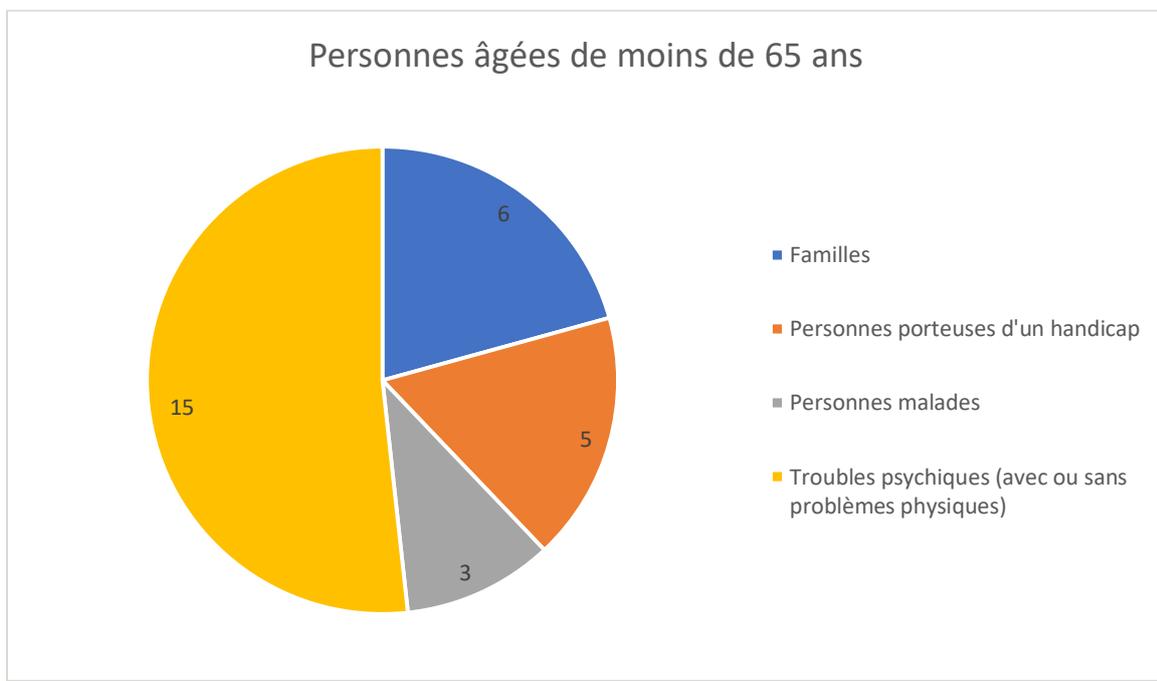
Personnes âgées de plus de 65 ans- situation matrimoniale



Personnes âgées de plus de 65 ans et troubles psychiques : total de 37 (en 2023 : 32) :

- 10 personnes souffrent de dépression,
- 17 personnes souffrent de démence,
- 3 personnes souffrent de psychoses (schizophrénie, paranoïa, bipolaire),
- 3 personnes souffrent de troubles mnésiques,
- 2 personnes souffrent du syndrome de Diogène et
- 2 personnes souffrent de déficience mentale.

### Personnes âgées de moins de 65 ans - situation matrimoniale



Personnes de moins de 65 ans et troubles psychiques : total de 15 (en 2023 : 17) :

- 4 personnes souffrent de psychose (schizophrénie, paranoïa),
- 4 personnes souffrent de déficience mentale et
- 7 personnes souffrent de dépression.

Nous constatons une légère augmentation des situations d'accompagnement de bénéficiaires souffrants de troubles psychiatriques.

Ces accompagnements nécessitent des prises en charge plus complexes :

- \* davantage de tâches à réaliser à la place ou avec le bénéficiaire,
- \* davantage de réunions de coordination afin que les informations circulent correctement entre les différents intervenants professionnels et aidants proches,
- \* davantage d'attention concernant la sécurité et le bien être de ces personnes qui n'ont parfois plus les compétences cognitives nécessaires pour y être attentifs.

## 5/ Analyse des demandes

Le service a enregistré **56 nouvelles demandes** d'aide à domicile en 2024 (2023 : 64).

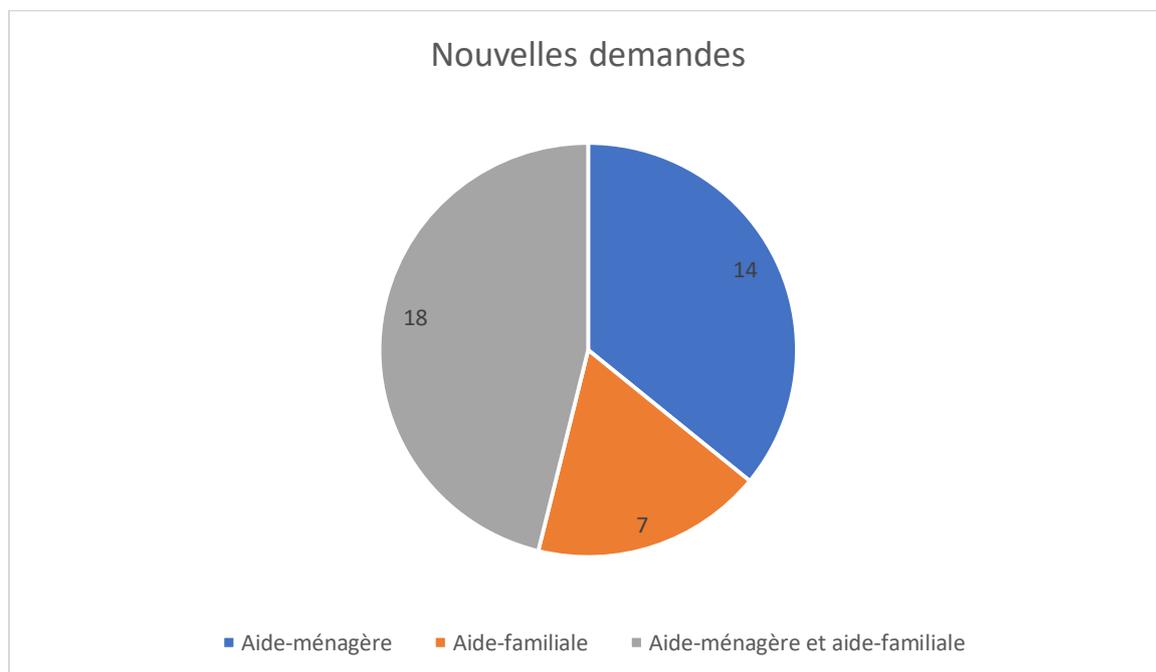
Sur les 56 nouvelles demandes, 17 (15 en 2023) n'ont pas abouties à la mise en place d'aide à domicile de notre service et ce pour diverses raisons :

- La personne a finalement décidé de vivre en maison de repos.
- La personne concernée n'a pas marqué son accord concernant la mise en place d'aide à domicile (fréquent lorsque la demande d'aide émane d'un tiers).
- La personne a opté pour une autre prise en charge tel que les centres de jour, centre de revalidation...

Il est important de souligner que malgré le non aboutissement de certaines demandes, le travail préparatoire, la(es) visite(s) à domicile et les éventuels suivis représentent tout de même une charge de travail pour les travailleurs sociaux.

(exemple : tentative de démarrer de l'aide à domicile chez une personne démente demande parfois plusieurs visites à domicile afin de tenter de créer un lien...).

Voici la répartition en terme de type d'aide (aide-ménagère, aide-familiale ou aide-ménagère et aide-familiale) des 39 nouvelles demandes enregistrées en 2024:



**Les origines** des demandes sont multiples : famille, voisins, hôpitaux, centres de revalidation, police, médecin traitant ou la personne aidée.

## **6/ Activités, procédures et résultats**

### **a) Renfort d'une assistante sociale du service « Aide à domicile » au sein du service social de la maison de repos**

Etant donné l'absence temporaire d'assistante sociale au sein du Home Heideken, maison de repos du CPAS, une assistante sociale du service « Aide à domicile » a renforcé ce service.

Elle y a effectué des suivis sociaux, administratifs des résidents du Home Heideken et aussi des résidents placés en maison de repos privé.

Ce renfort s'est réalisé comme suit : du 19/03 au 2/05 :  $\frac{1}{2}$  jour/semaine, du 6/06 au 15/05 : 1 jour/semaine et du 20/05 au 30/06 : 2 jours/semaine.

### **b) Renfort d'une assistante sociale du service « Aide à domicile » au sein du service social général du CPAS de Ganshoren**

Etant donné le manque d'effectif au sein du service social général du CPAS de Ganshoren, une assistante sociale du service « Aide à domicile » a renforcé ce service durant 3 semaines.

Elle y a effectué des demandes d'aide sociale, financière et administrative.

**c) Indexation de la grille tarifaire des aide-ménagères au 1/07/2024**

**TARIF AIDE MENAGERE**

REVENUS NET /MOIS	INTERVENTION BENEFICIAIRES/h	
-------------------	------------------------------	--

Tarifs d'application à partir du 1re juillet 2024, index: 2,1223

< de 1.128 €	Dérogation			
de 1.128 € à 1.190 €	5,64 €			
de 1.191 € à 1.250 €	6,04 €			
de 1.251 € à 1.311 €	6,44 €			
de 1.312 € à 1.371 €	6,85 €			
de 1.372 € à 1.433 €	7,24 €			
de 1.434 € à 1.494 €	7,38 €			
de 1.495 € à 1.554 €	7,51 €			
de 1.555 € à 1.616 €	8,04 €			
de 1.617 € à 1.677 €	8,50 €			
de 1.678 € à 1.737 €	8,50 €			
de 1.738 € à 1.829 €	8,50 €			
> de 1.830 €	Dérogation			

**TARIF PREFERENTIEL**

Dans certaines conditions, il y a lieu d'enlever 30 % sur l'ensemble des revenus

- \* La personne perçoit des allocations du SPF sécurité sociale
- \* La personne est reconnue handicapée par le SPF sécurité sociale et a le statut BIM
- \* La personne vit en couple (nous tenons compte des revenus du couple)
- \* Famille monoparentale
- \* Lorsque le loyer sans les charges représente plus du tiers de l'ensemble des revenus net de la personne
- \* Lorsque les frais médicaux représentent plus de 5 % des revenus mensuels

d) Alignement de la grille tarifaire des aide-familiales aux aide-ménagères.

Dès le 1/09/2024, le service « Aide à domicile » a aligné les tarifs des aide-familiales aux tarifs des aide-ménagères sur base de la grille tarifaire d'Iriscare (grille en annexe).

e) Permanences sociales

Depuis mi-décembre 2023, le service « Aide à domicile » a comme nouvelle mission d'assurer une permanence sociale d'une demi-journée par semaine et ce sans rendez-vous. Cette permanence se déroule au sein des locaux du service ou au besoin au domicile de la personne si elle est dans l'incapacité de se déplacer.

Cette permanence s'adresse à tous les citoyens de Ganshoren qui désire être accompagnés dans :

- ➔ Leur demande de reconnaissance comme personne handicapée auprès du SPF Sécurité Sociale → **47 entretiens** en 2024.
- ➔ Leur demande concernant l'introduction d'une demande de pension (introduction de demande de la GRAPPA,...) → **10 entretiens** en 2024.

D'autres types de demandes sont adressées à l'assistante sociale lors de cette permanence : demande juridique, demande de mise en place d'administrateur de bien, demande de regroupement familiale, demande de compléter un document à destination de la mutuelle...

Face à ces situations, l'assistante sociale prend alors le temps d'écouter la demande et de réorienter la personne vers d'autres organismes compétents en la matière → **17 entretiens** en 2024.

f) Maintien de lien entre le service aide à domicile et des citoyens de Ganshoren fragilisés (désorienté, trouble psychiatrique...) en refus d'aide

Le service d'aide à domicile reçoit régulièrement des « signalements » de situations « inquiétantes » de personnes vivant dans des conditions de vie inadéquates (saletés, comportements inadaptés...).

En effet, le service est sollicité par des voisins, des agents de quartier (police), des associations... concernant une personne qui serait susceptible d'avoir besoin d'aides à domicile.

Une visite à domicile est alors effectuée afin que le service soit présenté.

Parfois, malgré le constat que certaines personnes auraient besoin d'accompagnement dans l'entretien de leurs logements, dans leurs gestions administratives, ... celles-ci ne veulent être aidées à leur domicile.

Constatant ces fragilités et avec l'accord des personnes, le service met en place des visites domiciliaires régulières (tous les 2 mois) afin de garder le lien avec ces personnes, d'installer une relation de confiance et de mettre en place rapidement des aides à domicile si la situation venait à se dégrader fortement et que la personne venait à accepter l'aide de notre service.

Dans certaines situations, d'autres centres de coordination sont également présents et soutiennent le service d'aide à domicile dans cet accompagnement (notamment Dionysos).

#### **g) Le plan chaleur**

Un plan chaleur a été mis en place au sein du service « Aide à domicile » durant la période de juin à août 2024. En effet, le personnel de terrain travaillant de manière active (courses, repassage et nettoyage) a été confronté aux fortes chaleurs durant l'été 2024. Le CPAS a répondu à cette réalité en proposant diverses recommandations pour le personnel (hydratation régulière, pauses fréquentes et déterminées en fonction des températures) mais aussi pour les bénéficiaires. En parallèle, le personnel social s'est organisé afin de limiter la charge de travail des aides de terrain et ce en privilégiant notamment les prestations pour le repassage le matin et en sollicitant la bienveillance des bénéficiaires à l'égard de la charge de travail durant des périodes de forte chaleur. Leur durée de travail quotidienne n'a cependant pas été modifiée.

#### **h) Plan d'aide des bénéficiaires**

Le plan d'aide, à savoir la mise en place d'un rythme des prestations et d'une convention déterminant les tâches qui seront réalisées au domicile, résulte d'une analyse des besoins des bénéficiaires

Ce **plan d'aide** est construit en collaboration avec le bénéficiaire lors de la première visite (effectuée par l'assistante sociale) et est réévalué continuellement en fonction des besoins de la personne aidée.

Le plan d'aide est construit également en collaboration avec le ou les proches du futur bénéficiaire de l'aide.

### i) Les réunions d'équipe, un lieu idéal pour établir la communication.

L'équipe sociale a conscience que le métier d'aide à domicile peut être difficile émotionnellement. Afin de diminuer cette charge émotionnelle et aussi afin de favoriser l'échange d'informations, des **réunions d'équipe** ont été organisées.

Lorsque leur présence est pertinente, les aides à domicile participent également aux **réunions de concertation** qui sont organisées au **domicile du bénéficiaire** avec tous les intervenants professionnels et les aidants proches (médecin traitant, administrateur de bien, infirmier...).

Aussi, des **réunions de concertations** s'organisent ponctuellement **entre quelques aides** (avec ou non la présence d'un travailleur social) du service qui accompagnent ensemble de façon intensive (5 fois par semaine) un même bénéficiaire. Ce type de réunion leur permet de se coordonner sur les tâches à réaliser (qui s'occupera du suivi des rendez-vous médicaux, où en sont les démarches administratives...). Ces réunions en comité plus restreint permettent aux aides d'aborder des situations qui par manque de temps ne peuvent l'être en réunion avec l'entièreté de l'équipe. A l'issue de ces rencontres, un procès-verbal est rédigé et communiqué à l'entièreté des équipes et des travailleurs sociaux.

Au total, l'équipe d'aide-familiales a suivi **545** heures de réunions (598,25 heures en 2023) et l'équipe d'aide-ménagères **550** heures (418,75 heures en 2023) en 2024.

Au sein de l'équipe sociale, les réunions sont subdivisées en **réunions sociales** et en **réunions organisationnelles**.

Les **réunions sociales** sont destinées à échanger sur des situations qui posent question et à trouver des pistes de solutions pour évoluer et tenter d'améliorer la qualité de vie du bénéficiaire concerné.

Les **réunions organisationnelles** sont quant à elles des réunions destinées à traiter les questions d'organisation et de répartition des tâches administratives du service « Aide à domicile ».

Lors de toutes ces réunions, le secret professionnel (et devoir de discrétion pour les aides) partagé est bien entendu d'application.

La coordinatrice a participé à des réunions organisées par la **fédération des aides à domicile** (7,5 heures).

#### **j) Démarches formatives et informatives.**

Les formations permettent de renforcer la qualité de l'aide fournie aux bénéficiaires et soutiennent les aides à domicile afin de déconstruire certaines situations, de mieux les comprendre et de les gérer.

En 2024, le groupe **d'aide-familiales** a suivi **221 heures** de formations (293,5 heures en 2023).

Le groupe **d'aide-ménagères** a suivi **218,5 heures** (289 heures en 2023).

#### **Formations suivies par les aide-familiales et les aide-ménagères :**

- Supervisions d'équipe : échange avec un superviseur d'équipe (psychologue, systémicien) afin de soutenir les équipes. D'une part, il leur permet de réfléchir sur les situations des bénéficiaires et d'en dégager des pistes de travail constructives et d'autre part, les équipes peuvent y aborder les difficultés institutionnelles vécues et définir des propositions d'amélioration.
- Les assuétudes (suite et fin de celles organisées en 2023) : cette formation organisée par l'ASBL « Info-drogue » a permis aux aides de déconstruire certaines croyances sur les « assuétudes », sur les mécanismes de dépendance. Une grille de lecture différente a été proposée aux équipes. Celle-ci permet de guider davantage les accompagnements sur les « motivations », les « raisons » qui vont amener une personne à consommer ou adopter tel comportement addictif plutôt que de se centrer sur le « produit » (ou autre comportement addictif) et de vouloir absolument le « supprimer ».
- Le brevet de secourisme : cette formation a été organisée avec la médecine du travail (Mensura). Cette formation étalée sur 2 journées complètes a permis aux équipes d'acquérir les gestes de premiers secours à administrer à une personne victime d'un « accident ».

- Fracture numérique : cette formation a eu pour objectif de sensibiliser les aides à cette notion et à ainsi identifier les personnes qui seraient concernées par cette problématique. Lors de cette formation, les aides ont pu prendre connaissance des différentes initiatives permettant d'accompagner ces personnes.
- Sensibilisation santé mentale : première rencontre d'un module qui s'étalera sur 1 an (en 2025). Cette formation organisée par l'ASBL « Prisme » a pour objectif de transmettre des pistes de travail sur l'accompagnement de personnes souffrantes de fragilités mentales. Pour cela, quelques éléments théoriques seront développés, quelques fausses croyances seront déconstruites et plusieurs échanges concernant les situations de vie des bénéficiaires seront organisés afin d'outiller davantage les équipes sur ces difficultés.
- Respect au travail : cette formation a eu pour objectif d'outiller les équipes de notions concernant la communication bienveillante et non violente.
- Déontologie : cette formation a eu pour objectif de rappeler toutes les notions de déontologie du statut des aide-familiales et des aide-ménagères établies par Iriscare.

## 7/ L'identification des réseaux utilisés et leurs apports dans la réalisation des missions

### Réseaux généraux

- **Accolage** (ASBL soutenant et encourageant l'entraide au niveau local).
- **Les centres de coordinations (Centre familiale de Bruxelles, Soin chez Soi...).**
- **Dionysos**, centre de coordination pour personnes âgées de plus de 65 ans étant en difficulté à domicile. Cet organisme permet de soutenir les intervenants de première ligne autour et avec le bénéficiaire.
- **Maison médicale, centre de revalidation (Valida), médecin traitant, les hôpitaux, infirmier à domicile, centres de jour, centres d'accompagnements psychiatriques à domicile.**
- **Fédération des aides à domicile** : des rencontres sont organisées. Ces rencontres permettent d'une part que la fédération puisse relayer les besoins des services auprès des autorités et d'autre part, elles permettent

d'aborder différentes problématiques que vivent le secteur de l'aide à domicile (absentéisme, ...).

- **Logements sociaux de Ganshoren** : une collaboration est mise en place avec les assistants sociaux des logements lorsque le logement d'un locataire, bénéficiant de notre service, est pourvu de parasites (punaises de lit).
- **Administrateurs de bien** : les travailleurs sociaux et les aides à domicile collaborent régulièrement avec les administrateurs de bien, personne ressource afin de permettre aux bénéficiaires d'avoir les moyens financiers afin qu'ils puissent subvenir à leurs besoins.
- **Les infirmiers de rue** : les travailleurs sociaux et les aides à domicile collaborent avec les travailleurs sociaux de cette ASBL afin de poursuivre leur suivi et accompagnement qu'ils avaient démarré avec les bénéficiaires qui étaient sans domicile fixe.
- **La police de Ganshoren** : le service « Aide à domicile » est régulièrement interpellé par les agents de quartier qui s'inquiètent pour l'un des citoyens de Ganshoren. Une visite domiciliaire est alors réalisée par les travailleurs sociaux afin d'expliquer à ces personnes les missions du service.
- **Les aidants proches dont les familles** : le service aide à domicile travaille régulièrement en collaboration avec les aidants proches du bénéficiaire. Parfois, ces collaborations ajoutent une complexité car les demandes des aidants proches (principalement la famille) diffèrent fortement des demandes qui émanent du bénéficiaire.

Ces demandes différentes portent généralement sur des intentions de protection du bénéficiaire de la part de ses proches (ne pas acheter de l'alcool, ne pas acheter de la nourriture trop sucrées, trop salées,...). Ces différentes demandes créent dès lors des conflits.

Il semble important pour le service d'écouter dès lors les inquiétudes des proches du bénéficiaire tout en rappelant que le bénéficiaire reste libre de poser ses choix et que dès lors nous nous basons en priorité sur les demandes que le bénéficiaire nous adresse.

- **Sémiramis ASBL, Soins Palliatifs**, équipe d'accompagnement multidisciplinaire spécialisée en soins continus et palliatifs de la Région de Bruxelles-Capitale: des collaborations sont mises en place dès lors que nous sommes amenés à accompagner une même personne en fin de vie.
- **ASBL « Prisme »**. **SPAD**, équipe mobile spécialisée en santé mentale. Ils ont pour mission principale de coordonner les réseaux de soins des personnes en souffrance psychique résidant à domicile. Cette équipe joue le rôle d'intermédiaire entre la personne accompagnée et l'extérieur.

## Conclusion

Ce rapport d'activité met en évidence toutes les **actions mises en place** afin de permettre à chaque citoyen de Ganshoren de le soutenir dans son projet de vie à savoir rester **au domicile dans de bonnes conditions**.

Ce maintien a pu se faire grâce aux **réunions** d'équipe permettant une bonne circulation des informations, aux **formations** permettant une amélioration continue des aides à domicile et des travailleurs sociaux et grâce également aux différents **intervenants externes** avec qui le service collabore.

Malheureusement, comme les années précédentes, le constat financier reste le même. En effet, notre service doit faire face à des **difficultés financières**. L'équipe d'aide-ménagère et aussi l'équipe sociale et de coordination est financée sur fond propre du CPAS.

Il devient urgent que des **subsides supplémentaires** puissent être octroyés par Iriscare afin de financer les heures des aide-ménagères mais également financer l'équipe sociale et administrative ainsi que d'octroyer des subsides concernant les frais de fonctionnement (digitalisation des services, frais de formation, ...).

De plus, pour raison budgétaire au niveau communal, les remplacements des aide-familiales ont également été limité d'où une constatation d'une **diminution des heures prestées en aide-familiales**.

Le service d'aide à domicile est donc contraints malheureusement de **rediriger des citoyens de Ganshoren vers d'autres services** d'aide à domicile (peut-être moins formé dans l'accompagnement de personnes fragilisées tel que les sociétés de titres-services n'ayant généralement pas de travailleurs sociaux).

Les **accompagnements sociaux** sont toujours aussi complexes et ce principalement de par le fait que la société privilégie le maintien à domicile notamment des personnes souffrantes de troubles psychiques et/ou psychiatriques exigeant un accompagnement plus personnalisé, plus intensif.

Le service aide à domicile a dû également **faire preuve de disponibilité** concernant leur renfort auprès de la maison de repos du CPAS et auprès du Service Social Général.

Secrétaire Général,

Présidente

S. DEFRANCE

K. EL MAHYAOUI

Annexes :

Annexe 1 : Cahier de communication

Annexe 2 : Grille tarifaire aide-familiales