

## Rapport d'activités 2025

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

#### **Introduction**

Le présent rapport d'activité du service « Aide à domicile » retrace les principales actions menées au cours de l'année 2025, ainsi que les évolutions organisationnelles, humaines et structurelles qui ont marqué son fonctionnement. Il met en lumière l'engagement quotidien des équipes dans l'accompagnement des bénéficiaires, souvent confrontés à des situations de vulnérabilité tant sur le plan physique, social que psychique.

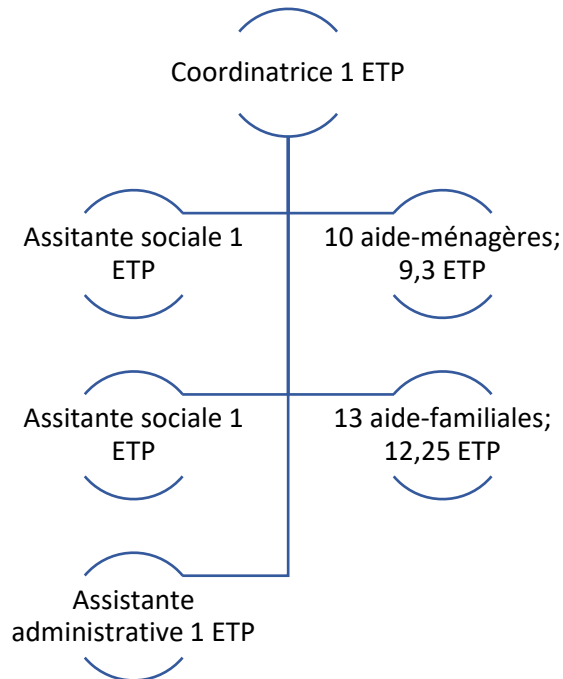
À travers la présentation de l'organigramme, des objectifs poursuivis, de la composition des équipes, des prestations réalisées et du profil des bénéficiaires, ce rapport vise à offrir une vision globale et transparente des missions du service. Il souligne également les dynamiques de collaboration développées avec les différents partenaires du réseau, indispensables à la mise en œuvre d'un accompagnement coordonné et de qualité.

L'année 2025 a par ailleurs été marquée par plusieurs changements importants, notamment en termes d'organisation interne, de réaffectation des ressources humaines et d'adaptation aux contraintes budgétaires. Ces éléments ont eu un impact direct sur l'offre de services et sur les modalités d'intervention auprès des bénéficiaires.

Enfin, ce rapport met en évidence les défis auxquels le service est confronté, tout en valorisant les initiatives mises en place pour y répondre, dans une volonté constante de maintenir un accompagnement humain, respectueux et adapté aux besoins de chacun.

## 1/ Organigramme du service

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



Le nombre d'ETP de l'équipe d'aide-ménagères comprend 1,8 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 4 ETP non remplacés (1/2 temps médical et maladie de longue durée).

Une assistante sociale est en interruption de carrière à raison d'un jour par semaine (0,8 ETP).

## 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 leurs besoins et à leur projet de vie.
- **Préserver et/ou renforcer l'autonomie du bénéficiaire.**  
Pour y parvenir, nous prenons en considération ses limites, ses capacités ainsi que ses souhaits.
- **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 2025

- Mise en place de « One to one »

Mise en place d'entretiens individuel, réguliers et informels entre chaque travailleur sociale et administratif et la coordinatrice de service. Ces entretiens sont de 30 minutes et sont réalisés une fois tous les 15 jours.

Contrairement à l'entretien d'évaluation annuel, ils visent à échanger sur le quotidien, la performance et le bien-être professionnel, renforçant ainsi la communication, la confiance et l'engagement.

Ils visent à anticiper ou relever les difficultés, les frustrations, les conflits naissants, vécues par les travailleurs afin d'y apporter rapidement des solutions.

- Mise en place du règlement de télétravail

Un règlement de télétravail a été mis en place en avril 2025. Celui-ci prévoit toutes les modalités réglementaires des jours de télétravail.

Chaque travailleur social et administratif a droit à un jour de télétravail par semaine (sous certaines conditions).

- Réorganisation du service d'aide-ménagères

Pour des raisons budgétaires et en raison de subsides insuffisants relatifs aux prestations des aide-ménagères, les autorités ont décidé de maintenir uniquement les deux postes subsidiés existants (2 ETP). Les autres aide-ménagères ont été orientées vers une formation en vue d'exercer la fonction d'aide-familiale.

Cette formation, organisée par l'ASBL « Vivre chez soi », se déroule du 1er octobre 2025 au 30 septembre 2026. Durant cette période, les travailleuses

concernées conservent leur traitement salarial, pris en charge sur fonds propres par le CPAS.

Au moment de cette réorganisation, le service accompagnait 114 bénéficiaires grâce à la mise à disposition d'une aide-ménagère. En raison de la réduction du nombre de postes, 80 bénéficiaires ont dû être réorientés vers d'autres services. Seuls 34 bénéficiaires ont pu continuer à bénéficier d'une aide-ménagère de notre service.

Le maintien de cette aide a été réservé aux situations répondant à des critères prioritaires :

- troubles cognitifs ;
- troubles psychiatriques ;
- soins palliatifs ;
- situations d'isolement ;
- présence d'une aide-familiale au domicile du bénéficiaire.

L'objectif initial du projet était de réengager les travailleuses formées dans leur nouvelle fonction d'aides-familiales à partir du 1er octobre 2026. Cette perspective était initialement envisageable au regard du contingent d'heures d'aides-familiales octroyé au CPAS de Ganshoren.

Toutefois, à l'issue de l'élaboration du projet, Iriscare a décidé de revoir les contingents attribués aux différents services et ce en fonction des heures prestées les 2 dernières années. Malheureusement, le contingent de notre service a été revu à la baisse. Cette diminution s'explique notamment par le fait que le contingent n'avait pas été entièrement utilisé ces dernières années. Cette situation résultait d'une décision du CPAS de ne pas remplacer certains aide-familiaux absents (départs à la pension, maladies, etc.), pour des raisons budgétaires, les subsides actuels ne couvrant pas l'intégralité du coût d'un travailleur.

Dans ce contexte, la mise en œuvre du projet pourrait entraîner, dès octobre 2026, des difficultés financières pour le service. Une rencontre a dès lors été sollicitée auprès d'Iriscare afin d'exposer la situation et de demander une révision de cette diminution du contingent.

Cette réorganisation a également conduit à une réaffectation temporaire du personnel administratif et social du service :

- un mi-temps administratif au « secrétariat social » ;
- un 4/5<sup>e</sup> temps au « service social général », afin de renforcer l'équipe des assistants sociaux face à l'augmentation de la charge de travail liée aux nouvelles mesures dites « Arizona ».

Enfin, afin de marquer la fin de la collaboration avec les bénéficiaires réorientés vers d'autres services, un goûter convivial a été organisé entre le service et les bénéficiaires concernés, permettant de clôturer symboliquement cet accompagnement dans un esprit de convivialité et de reconnaissance.

### **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 **12,3 ETP** contractuels et **7 ETP** effectifs (crédit-temps et reprise progressive de travail pour raison médicale).

Du 1/10/2025 au 30/09/2026, 6 aide-ménagères suivent une formation aide-familiales.

Depuis le 1/10/2025, l'équipe d'aide-ménagères effectuant des prestations aide-ménagères au domicile est alors composée de 2 aide-ménagères soit 2 ETP.

Les aide-ménagères ont presté un total de **6.624 heures** chez les bénéficiaires et ont aidé **125 bénéficiaires** (à des fréquences différentes : 1\*/semaine, 1\*/15 jours ou 1\*/mois).

Nous constatons une diminution des heures prestées en 2025 (6.624 heures) comparativement aux heures prestées en 2024 (8.125,25 heures).

Cette différence s'explique principalement de par le fait que 6 aide-ménagères ont démarré une formation d'aide-familial le 1/10/2025.

### **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).

Les aide-familiales ont presté un total **10.320 heures** chez les bénéficiaires et ont ainsi aidé **109 bénéficiaires** (à des fréquences différentes : 1,2,3,4 ou 5\*/semaine, 1\*/2 semaines ou 1\*/mois).

Nous constatons une légère augmentation dans les heures prestées en 2025 (10.320) comparativement aux heures prestées en 2024 (10.031,15).

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

Au 31/12/2025, le service était composé de :

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

Du 1/10/2025 au 31/12/2025, une assistante sociale (0,8 ETP) ainsi qu'une administrative (0,5 ETP) ont été mises à disposition du Service Social Général.

### **d) Stagiaires**

Le service a accueilli et encadré 4 stagiaires **aide-familiales**, 1 stagiaire **assistante sociale** et 1 stagiaire en « **technicienne de bureau** ».

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.

Les stagiaires « administratives » sont présentes dans le service. Elles observent, échantent et réalisent des tâches administratives sous la supervision de l'agent administratif, des travailleurs sociaux et de la coordinatrice.

Une collaboration est mise en place entre les travailleurs sociaux du service, l'agent administratif et les « maîtres » de stage des différents établissements

scolaires (accueil, entretien durant le stage avec les représentants des différentes écoles, évaluation de stage...).

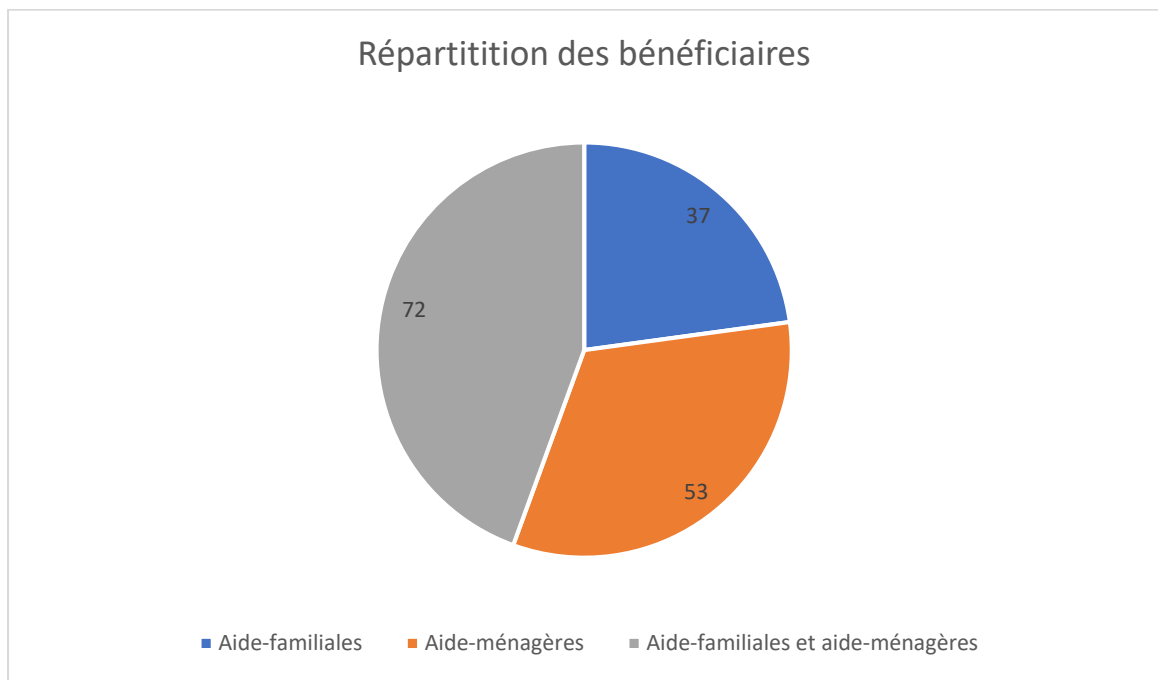
Le service est riche de ces accueils. En effet, de par leur posture d'apprentissage, ces élèves interpellent, questionnent le système et permettent ainsi un ajustement, une amélioration des pratiques sociales et/ou administratives.

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

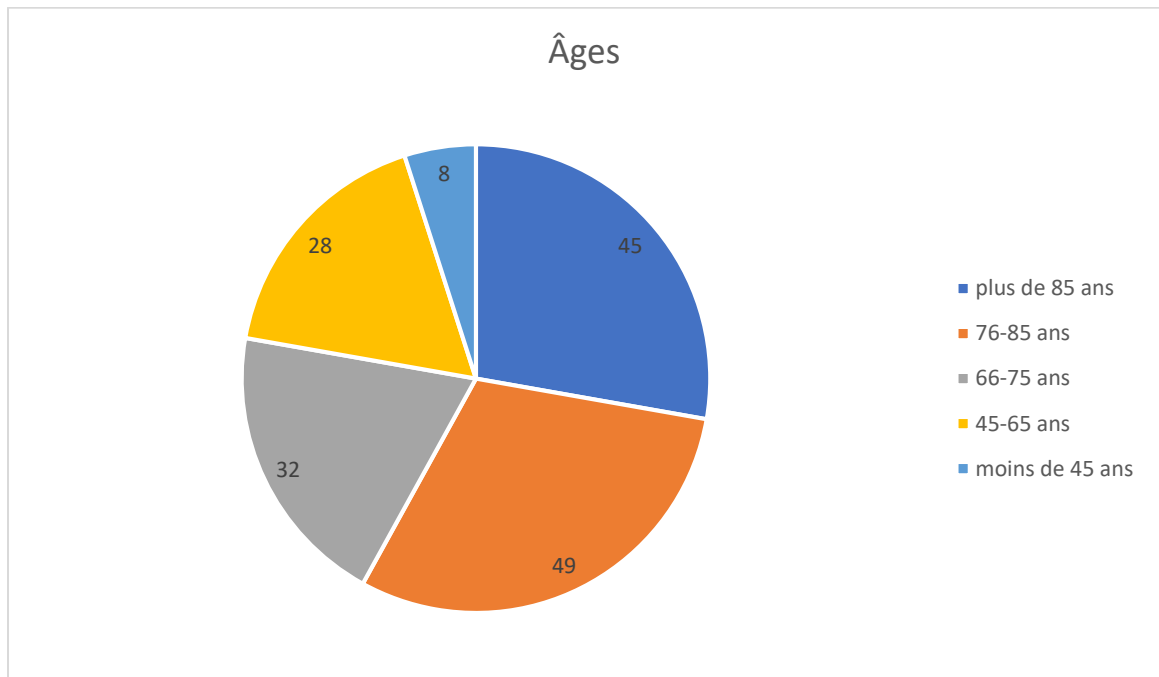
Le nombre de bénéficiaires aidés par le service en 2025 (par une aide-familiale et/ou une aide-ménagère) s'élève à **162**, soit **211 personnes** (1 bénéficiaire = 1 ménage, 1 couple, 1 famille ou 1 personne isolée). En 2024, le nombre de bénéficiaires aidés par le service s'élevait à 160 et le nombre de personnes s'élevait à 208.

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



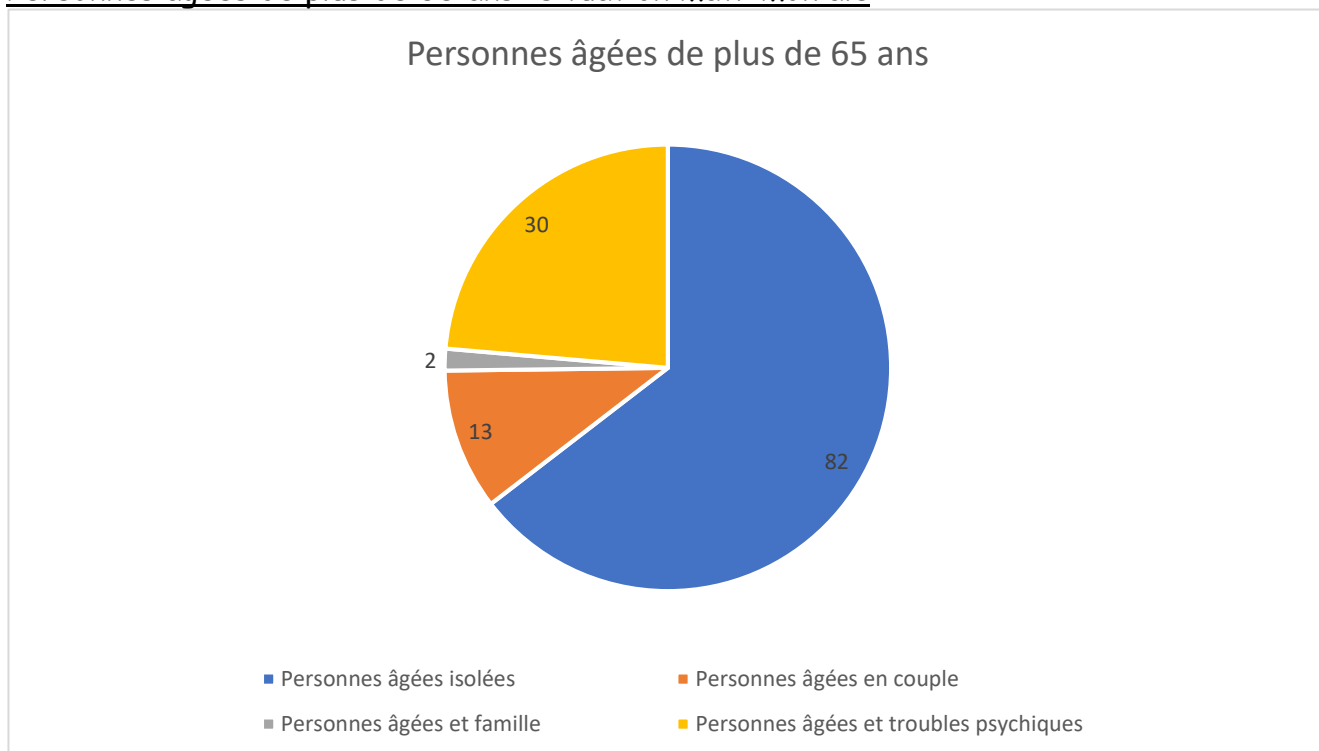
- Âges

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



- Types de bénéficiaires

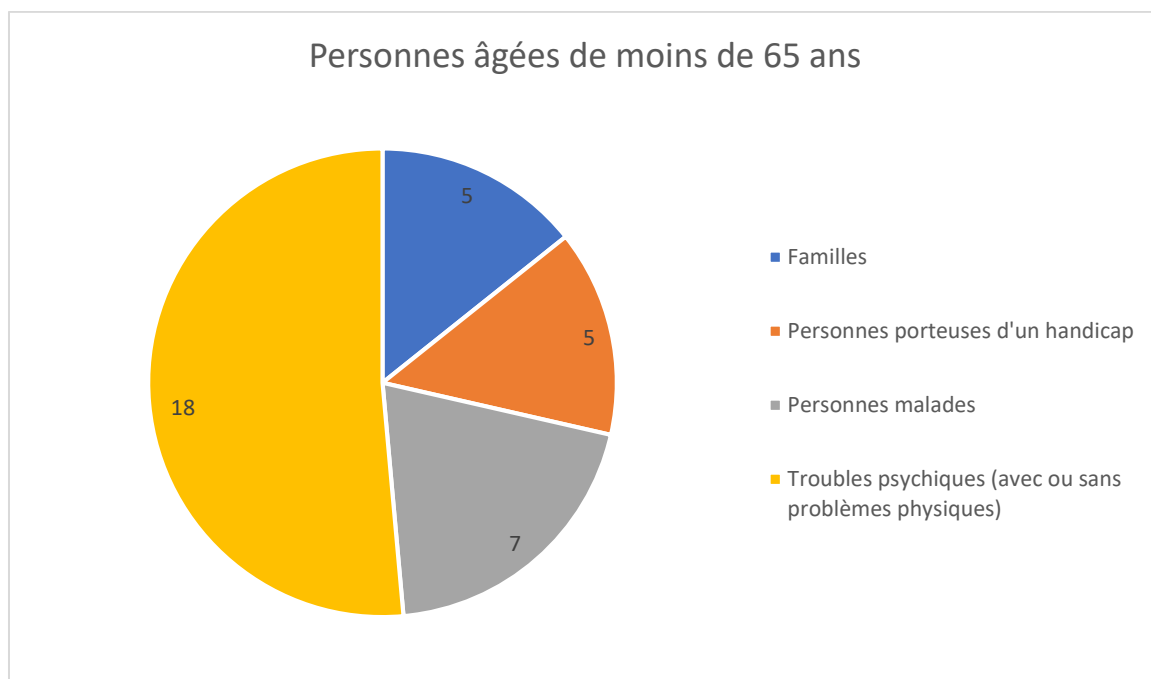
### Personnes âgées de plus de 65 ans- situation matrimoniale



Personnes âgées de plus de 65 ans et troubles psychiques : total de 30 (en 2024 : 37) :

- 11 personnes souffrent de dépression,
- 13 personnes souffrent de démence,
- 1 personne souffre de psychose (schizophrénie),
- 3 personnes souffrent de troubles cognitifs et
- 2 personnes souffrent du syndrome de Diogène

## Personnes âgées de moins de 65 ans - raisons d'aide



Personnes de moins de 65 ans et troubles psychiques : total de 18 (en 2024 : 15) :

- 4 personnes souffrent de psychose (schizophrénie, paranoïa),
- 1 personne souffre de déficience mentale
- 12 personnes souffrent de dépression et
- 1 personne souffre de difficultés psychologiques

## 5/ Analyse des demandes

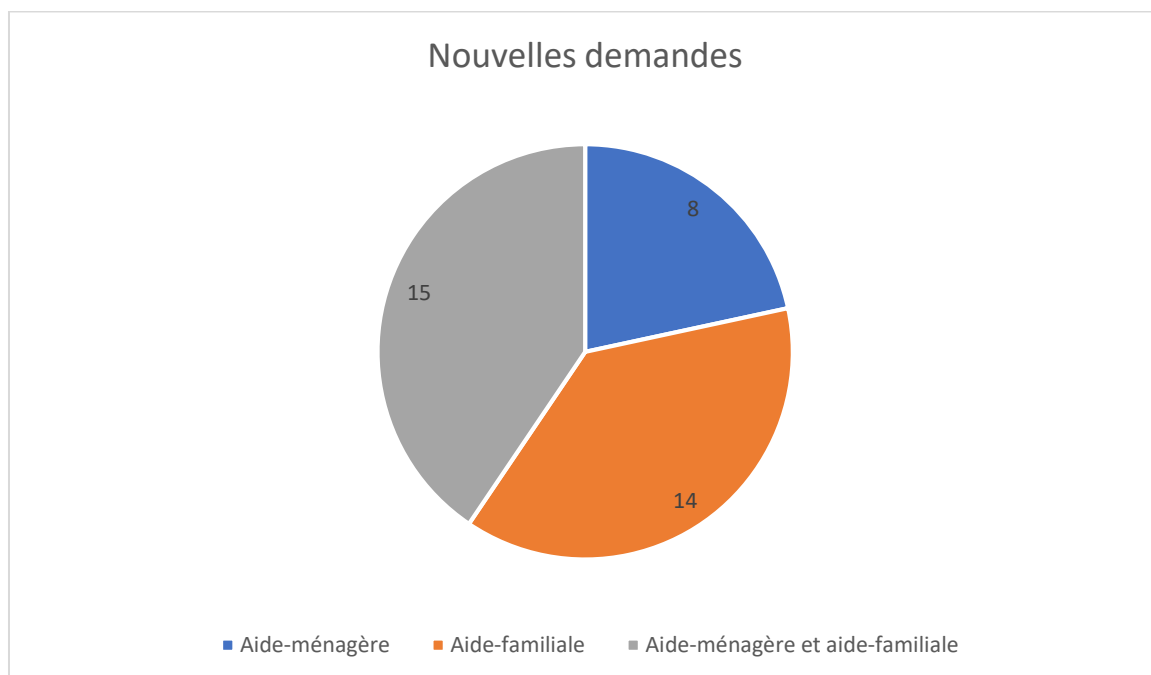
Le service a enregistré **54 nouvelles demandes** d'aide à domicile en 2025 (2024 : 56).

Sur les 54 nouvelles demandes, 17 (17 en 2024) 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, les visites 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 visite 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 3 nouvelles demandes enregistrées en 2025:



**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) Soutien au relogement de résidents d'une maison de repos privée déclarée faillite**

Le service a été mobilisé afin d'apporter un renfort dans le cadre du relogement de résidents d'une maison de repos privée déclarée en faillite.

Les travailleurs sociaux du service ont apporté leur soutien à différentes étapes de cette situation particulièrement délicate pour les résidents. Ils ont notamment participé à l'annonce de la situation aux résidents, apporté une aide dans la préparation du départ, notamment par l'emballage des effets personnels, et assuré un accompagnement dans l'organisation du relais des médicaments ainsi que dans la coordination du transport vers le « Home Heideken », maison de repos du CPAS de Ganshoren.

Dans ce cadre, deux aide-ménagères ont également été mobilisées afin de préparer les chambres destinées à accueillir les 8 personnes qui allaient rejoindre le « Home Heideken ».

Cette mobilisation a permis d'assurer un accompagnement humain et logistique des résidents concernés, dans un contexte d'urgence et de grande vulnérabilité.

### **b) Préparation du déménagement des bureaux du service « Aide à domicile »**

Le service était initialement installé dans un bâtiment partagé avec le service social général. Dans le cadre de la mise en œuvre des nouvelles mesures dites « Arizona », ce dernier a dû renforcer son équipe d'assistants sociaux afin de faire face à l'augmentation de la charge de travail. Il a également procédé à plusieurs engagements de responsables d'équipe des différents départements (service insertion-socio-professionnelle, secrétariat général,...).

Cette évolution a nécessité la mise à disposition de nouveaux espaces de travail pour accueillir ces collaborateurs supplémentaires.

Dans ce contexte, il a été décidé de relocaliser le service « Aide à domicile ». Les équipes ont ainsi préparé et organisé le déménagement de leurs bureaux vers les locaux de la maison de repos du Home Heideken.

Cette réorganisation des espaces a permis au service social général de disposer des infrastructures nécessaires à l'extension de son équipe, tout en assurant la continuité des activités du service « Aide à domicile ».

**c) 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 **587h45** de réunions (545 heures en 2024) et **l'équipe d'aide-ménagères** **458h30** (550 heures en 2024) en 2025.

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**.

#### **d) 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 2025, le groupe **d'aide-familiales** a suivi **213h45** de formations (221 heures en 2024).

Le groupe **d'aide-ménagères** a suivi **2.875 h** (218,5 heures en 2024). Cette augmentation s'explique de par le fait que 6 aide-ménagères ont démarré une formation temps plein dès le 1/10/2025 en tant qu'aide-familiales.

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

- **Sensibilisation à la santé mentale** : 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.
- **Intervisions en santé mentale** : Analyse d'une situation dans laquelle le bénéficiaire présente un trouble de santé mentale. Les professionnels suggèrent différentes pistes de travail afin d'optimiser l'accompagnement proposé par nos aides.
- **Sécurité en ligne pour personne en fracture numérique**: Cette formation visait à sensibiliser les aides à cette notion afin de leur permettre d'identifier les personnes potentiellement concernées par cette problématique. Elle leur a également permis de découvrir les différentes initiatives existantes pour accompagner ces publics.

- Secourisme, recyclage : Renouvellement du brevet de secourisme : révision des connaissances théoriques et mise en pratique à travers des exercices.
- Déontologie, la qualité de présence : Définition et développement des compétences comportementales favorisant une présence de qualité, telles que l'empathie, la bienveillance, la patience, la discrétion et l'acceptation inconditionnelle de l'autre. Échanges et travail en groupe autour de ces différentes compétences.

## 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.
- **Brusano** : ASBL qui travaille à renforcer l'organisation des soins de proximité et à mieux connecter les différents acteurs du secteur à Bruxelles.
- **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.
- **Justice de paix, parquet de Bruxelles** : le service aide à domicile a été amené à entamer des démarches de protection de la personne auprès du parquet et de la justice de paix.
- **Binôme humain** : ASBL permettant à des bénéficiaires de faire garder leur animal de compagnie en cas d'hospitalisation notamment.
- **Livhing ASBL** : accompagnement social de personnes démunies. Des collaborations se sont mises en place entre cette ASBL et le service « Aide à domicile ».

## Conclusion

En conclusion, ce rapport met en lumière les efforts constants du service « Aide à domicile » pour garantir un accompagnement de qualité, adapté aux besoins des bénéficiaires, malgré un contexte de plus en plus contraignant. Les équipes s'investissent pleinement afin de maintenir un soutien humain et professionnel essentiel au maintien à domicile des personnes les plus fragilisées.

Toutefois, la situation financière du service demeure particulièrement préoccupante. Le manque de subsides fragilise durablement son fonctionnement et limite ses capacités de développement. Cette réalité risque de s'aggraver davantage avec la réduction annoncée du contingent d'heures des aides familiales, entraînant une diminution de l'offre de services alors même que les besoins ne cessent de croître.

Dans ce contexte, il apparaît indispensable d'attirer l'attention sur la nécessité de moyens financiers adéquats afin de garantir la pérennité du service, préserver la qualité de l'accompagnement proposé et répondre de manière efficiente aux enjeux sociaux et démographiques actuels.

Secrétaire Général,

Présidente

S. DEFRANCE

K. EL MAHYAOUI