



# **T**RAVAILLER COMME AIDE FAMILIALE À DOMICILE

**Inventaire des outils et bonnes pratiques pour  
améliorer les conditions de travail**

**Décembre 2007**

**Direction générale Humanisation du travail**



Cette publication a été  
réalisée avec le soutien  
de l'Union européenne  
Fonds social européen



### **Cette brochure peut être obtenue gratuitement**

- par téléphone au 02 233 42 14
- par commande directe sur le site du SPF : [www.emploi.belgique.be](http://www.emploi.belgique.be)
- par écrit à la Cellule Publications du Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale  
rue Ernest Blerot 1 - 1070 Bruxelles  
Fax : 02 233 42 36  
E-mail : [publications@emploi.belgique.be](mailto:publications@emploi.belgique.be)

Cette brochure peut également être consultée sur le site Internet du SPF : [www.emploi.belgique.be](http://www.emploi.belgique.be)

Deze publicatie is ook verkrijgbaar in het Nederlands.

© SPF Emploi, Travail et Concertation sociale

Tous droits réservés pour tous pays. Il est interdit, sauf accord préalable et écrit de la Direction de la communication du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale, de reproduire totalement ou partiellement la présente publication, de la stocker dans une banque de données ou de la communiquer au public, sous quelque forme que ce soit. Toutefois, si la reproduction de textes de cette brochure se fait à des fins informatives ou pédagogiques et strictement non commerciales, elle est autorisée moyennant la citation de la source et, s'il échet, des auteurs de la brochure.

### **La rédaction de cette brochure a été achevée le 30 novembre 2007**

Coordination : Direction de la communication

Rédaction : Hoger Instituut voor de Arbeid de la KULeuven, (Wendy Ver Heyen et Tom Vandenbrande); Service de psychologie du travail de l' Université de Mons-Hainaut (Daisy D'Haufayt, Aurélie Galle, Lorraine Léonard, Vinciane Letont, Agnès Van Daele)

Mise en page : Boone-Roosens

Dessin : Serge Dehaes

Impression : Imprimerie Bietlot

Diffusion : Cellule Publications

Editeur responsable : Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale

**Dépôt légal: D/2007/1205/46**

### **H/F**

Les termes "travailleurs", "aides", "bénéficiaires" et "intervenants" utilisés dans cette brochure désignent les personnes des deux sexes.



# A

## AVANT-PROPOS

*Cette brochure présente des bonnes pratiques et des outils belges et étrangers en matière d'amélioration des conditions de travail des aides familiales à domicile : une liste de matériel, un code déontologique, une check-list des risques chez le bénéficiaire...*

*Cette publication fait suite à une brochure parue précédemment : **Travailler comme aide familiale à domicile : principaux résultats de l'enquête Proxima**, SPF Emploi, Travail et Concertation sociale, septembre 2006. Ce document présentait les résultats d'une enquête réalisée dans le cadre du projet Proxima, auprès de services d'aide à domicile, répartis en Flandre, Wallonie et Bruxelles, pour examiner les conditions de travail des aides familiales.*

*Le projet Proxima est cofinancé par le Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale et par le Fonds social européen. Il repose sur une collaboration entre la Direction générale Humanisation du travail du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale, l'Hoger Instituut voor de Arbeid de la KULeuven et le Service de psychologie du travail de l'Université de Mons-Hainaut. Il vise à étudier et à améliorer les conditions de travail des aides familiales actives dans le secteur de l'aide à domicile.*

*Après la publication des résultats de l'enquête repris dans la brochure parue précédemment, il a été convenu de dresser un inventaire des outils et bonnes pratiques en matière d'amélioration des conditions de travail des aides familiales à domicile.*

*Plusieurs pistes ont été suivies pour élaborer cet inventaire. Dans un premier temps, tous les services belges ont été inter-*

*rogés sur les outils ou les bonnes pratiques qu'ils mettent en œuvre sur le terrain. Puis, des équipes néerlandaises, françaises et canadiennes qui s'intéressent à la situation de travail des aides familiales ont été consultées. Enfin, Internet a servi de support d'information.*

*Bon nombre des outils et des bonnes pratiques recueillis n'ont pas été développés en premier lieu pour améliorer les conditions de travail des aides familiales, mais plutôt pour optimiser la qualité des prestations. Toutefois, moyennant une attention particulière et quelques aménagements, ils peuvent contribuer à améliorer la situation de travail des aides familiales.*

*La présentation des outils et des bonnes pratiques dans cette brochure se déroule en trois étapes. La première, la plus détaillée, se focalise sur la Belgique, avec une distinction entre la Flandre, d'une part, et Bruxelles et la Wallonie, d'autre part. La deuxième partie examine quelques pays francophones, la dernière traite des Pays-Bas. La présentation est structurée sur la base des 6 domaines d'action, qui constituaient déjà le fil conducteur des recommandations de la brochure parue précédemment : la gestion des âges, l'organisation des prestations, la prévention des risques, le soutien de l'aide familiale, l'entente avec les bénéficiaires et la valorisation du métier. Il n'y a que pour les Pays-Bas que l'approche diffère, du fait que la presque totalité des outils néerlandais décrits ici ont été développés d'un point de vue préventif et correspondent dès lors au domaine d'action : prévention des risques .*

*Cette brochure s'adresse avant tout aux responsables des services d'aide à domicile et aux conseillers en prévention. Elle peut également intéresser les aides familiales, leurs représentants, les enseignants actifs dans les écoles et centres de formation, les fonctionnaires du secteur non-marchand et toutes les personnes souhaitant en savoir plus sur les conditions de travail des aides familiales et les possibilités d'amélioration de ces conditions.*



# T ABLE DES MATIÈRES

## **PARTIE 1 : OUTILS ET BONNES PRATIQUES EN BELGIQUE..... 15**

### **CHAPITRE 1 GESTION DES ÂGES..... 15**

1	Flandre .....	16
1.1	Le “draagkracht- en draaglastmeter” .....	16
1.1.1	Outil .....	16
1.1.2	Objectif .....	17
1.1.3	Développement .....	17
1.2	Possibilités d’évolution de carrière pour les aides familiales expérimentées .....	18
1.2.1	Aide familiale de référence en soins et bien-être .....	18
1.2.2	Aide familiale experte .....	18
1.2.3	Tutorat .....	19
1.3	Fin de carrière.....	19
1.3.1	Examen médical .....	19
1.3.2	Régime sectoriel.....	20
2	Wallonie et Bruxelles .....	20
2.1	Tutorat .....	20
3	Conclusion .....	22

### **CHAPITRE 2 ORGANISATION DES PRESTATIONS ..... 23**

1	Flandre .....	24
1.1	Répartition des tâches .....	24
1.1.1	Répartition du travail tenant compte des maux de dos..	24
1.1.2	Système de tournantes .....	24
1.1.3	Redistribution annuelle des bénéficiaires.....	24
1.2	Informations communiquées à l’aide familiale à propos du bénéficiaire.....	25
1.2.1	Fiche d’informations.....	25
1.2.2	Dossier de soins.....	25
1.3	Coordination entre aides familiales.....	26
1.3.1	Document de transfert .....	26
1.3.2	Feuille d’informations .....	27
1.3.3	Schéma de travail.....	27
1.3.4	Cahier de communication .....	27

2	Wallonie et Bruxelles .....	28
2.1	Photogramme .....	28
2.2	Feuille d'horaire.....	29
2.3	Fiche de liaison.....	29
2.4	Cahier de communication .....	29
2.5	Carnet de bord.....	30
2.6	Journalier.....	30
2.7	Système de tournantes .....	30
3	Conclusion.....	30

### **CHAPITRE 3 GESTION ET PRÉVENTION DES RISQUES ..... 31**

1	Flandre .....	32
1.1	Dépistage et gestion des risques .....	32
1.1.1	Analyse des risques et plan global de prévention.....	32
1.1.2	Proxibane .....	32
1.2	Le coach en "soins et bien-être" et l'ergocoach .....	33
1.3	DVD sur les risques professionnels.....	34
1.4	Informations sur la sécurité et la prévention destinées aux aides familiales .....	34
1.4.1	Fiches de sécurité.....	34
1.4.2	Fiches de prévention.....	35
1.4.3	Brochures d'informations.....	35
1.5	Informations aux aides familiales concernant les comportements abusifs .....	38
1.6	Brochures d'informations destinées à tous les membres du personnel des CPAS.....	39
1.7	Informations sur la sécurité et la prévention destinées au bénéficiaire .....	40
1.7.1	Lettres de prévention .....	40
1.7.2	Brochures d'informations.....	40
1.7.3	Politique en matière de tabagisme .....	41
1.8	Check-lists de sécurité.....	41
1.8.1	"Simple check-list habitat" .....	41
1.8.1.1	Quoi ? .....	41
1.8.1.2	Utilisation conseillée par le service Familiehulp..	42
1.8.1.3	Par qui ? .....	42



1.8.2	Autres check-lists.....	42
1.9	Aménagement de l'habitation des bénéficiaires.....	43
1.9.1	Point central pour le logement sûr et confortable.....	43
1.9.2	Projets de prévention relatifs aux accidents des personnes âgées .....	44
1.9.2.1	Prévention d'accidents par les aides familiales à l'habitation des personnes âgées.....	44
1.9.2.2	Projet de prévention du CPAS de Grobbendonk..	44
1.10	Le projet "lombalgies" .....	45
1.11	Equipements de protection individuels.....	46
1.11.1	Généralités .....	46
1.11.2	Presse de serpillière .....	47
2	Wallonie et Bruxelles .....	47
2.1	Information .....	47
2.1.1	Agenda sécurité .....	47
2.1.2	Fascicule "Accueil des nouveaux travailleurs" .....	47
2.1.3	Fiches pédagogiques .....	48
2.1.4	Fiche-conseils en cas de journées chaudes.....	48
2.2	Formation .....	48
2.2.1	Brevet Européen de Premiers Secours .....	48
2.2.2	SARA .....	49
2.2.3	Formation "prévention incendie et accidents domestiques" .....	49
2.2.4	Prévention des lombalgies .....	49
2.2.5	Ecole du dos .....	50
2.3	Gestion des risques .....	50
2.3.1	PROXIBANE .....	50
2.3.2	Grille de dépistage précoce des risques .....	50
2.3.3	Groupe de travail avec un conseiller en prévention .....	51
2.3.4	Adaptation du domicile .....	51
3	Conclusion.....	51

## **CHAPITRE 4 SOUTIEN DE L'AIDE FAMILIALE..... 52**

1	Flandre .....	53
1.1	Livret de déontologie.....	53
1.2	Outils de signalement.....	53

1.2.1	Procédure de signalement des conditions de travail.....	53
1.2.2	Formulaire de déclaration concernant la sécurité.....	54
1.3	Réunion en mini-équipe .....	55
1.4	Accueil des nouvelles recrues.....	55
1.5	Scénario de crise “soins psychiatriques à domicile” .....	55
1.6	Accompagnement supplémentaire des aides familiales.....	56
1.6.1	Coach en “situations difficiles” .....	56
1.6.2	Personnel d’encadrement “prestation de soins et de services” .....	56
1.6.3	Accompagnement au travail.....	56
1.6.4	Equipes de soins .....	57
1.7	Maisons de quartier .....	57
1.8	Activités sociales .....	57
2	Wallonie et Bruxelles.....	58
2.1	Soutien par un psychologue .....	58
2.2	Supervision de groupe avec une formatrice extérieure .....	58
2.3	Assistante sociale “superviseur” .....	58
2.4	Permanence téléphonique par une assistante sociale .....	59
2.5	Aide familiale “rapporteur” .....	59
2.6	Lignes de conduite en cas de deuil.....	59
2.7	Journal interne.....	60
2.8	Fiche sur le harcèlement sexuel.....	60
2.9	Suivi régulier d’un psychologue.....	60
2.10	Réunion multidisciplinaire avec une infirmière .....	60
2.11	Fiche problème-proposition.....	61
3	Conclusion.....	61

## **CHAPITRE 5 ENTENTE AVEC LES BÉNÉFICIAIRES..... 62**

1	Flandre .....	63
1.1	Rapport social.....	63
1.2	Modalités générales.....	63
1.3	Modalités relatives à la prestation individuelle .....	64
1.4	Brochure destinée aux bénéficiaires et règlement d’ordre intérieur .....	64
1.5	Conditions d’intervention.....	66
1.6	Charte des conditions d’intervention .....	66





1.7	Evaluation et adaptation de la prestation .....	67
1.8	Liste de matériel.....	68
1.8.1	Liste de matériel et check-list de matériel du service Familiehulp .....	68
1.8.1.1	Quoi ?.....	68
1.8.1.2	Utilisation recommandée par Familiehulp .....	69
1.8.2	Autres listes de matériel.....	69
2	Wallonie et Bruxelles .....	70
2.1	Charte sur les droits et les devoirs des aides familiales et des bénéficiaires .....	70
2.2	Brochure destinée aux bénéficiaires .....	71
2.3	Convention d'aide entre le service et le bénéficiaire .....	71
2.4	Fiche "Conditions d'intervention".....	71
2.5	Mémento "Bénéficiaire" .....	72
3	Conclusion.....	72

## **CHAPITRE 6 RECONNAISSANCE SOCIALE DU MÉTIER..... 73**

1	Flandre .....	74
1.1	Image positive dans les médias.....	74
1.1.1	Feuilleton "Thuis Best" .....	74
1.1.2	Le programme "Koppen" à la VRT .....	74
1.2	Statut de l'aide familiale.....	75
1.3	Journée de l'aide familiale .....	75
1.4	Groupes de travail .....	76
2	Wallonie et Bruxelles .....	76
2.1	Programme de travail (en complément de la feuille de prestations) .....	76
2.2	Evaluation des formations .....	76
2.3	Fiche d'appréciation utilisée lors de l'évaluation .....	76
2.4	Entretien de fonctionnement.....	77
2.5	Journée annuelle .....	77
2.6	Livre "Les carnets d'Irène" .....	78
3	Conclusion.....	78

**PARTIE 2 : OUTILS ET BONNES PRATIQUES  
DANS D'AUTRES PAYS FRANCOPHONES ..... 79**

**CHAPITRE 1 ORGANISATION DES PRESTATIONS ..... 80**

- 1 Logiciel de gestion des horaires et des routes (Québec) ..... 80
- 2 Rapport d'auxiliaires familiales (Canada) ..... 81

**CHAPITRE 2 PRÉVENTION DES RISQUES ..... 82**

- 1 Information ..... 82
  - 1.1 Flash "Santé et Sécurité du Travail" (Québec) ..... 82
  - 1.2 DVD et brochure sur les risques professionnels  
dans l'aide à domicile (France) ..... 83
- 2 Formation ..... 84
  - 2.1 Formation en secourisme (Québec) ..... 84
  - 2.2 Sécurité dans des situations d'urgence (Suisse) ..... 84
  - 2.3 Formation à l'évaluation du domicile des bénéficiaires  
en termes de santé et de sécurité au travail (Québec) ..... 84
  - 2.4 Formation sur les principes de déplacement sécuritaire  
des bénéficiaires (Québec) ..... 85
  - 2.5 Ecole du dos (Luxembourg) Prévention des lombalgies  
chroniques dans les métiers d'aide à domicile ..... 85
- 3 Gestion des risques ..... 86
  - 3.1 Guide de prévention des risques professionnels (France) ..... 86
  - 3.2 Document unique d'évaluation des risques (France) ..... 87
  - 3.3 Guide d'évaluation des risques (France) ..... 87
  - 3.4 Guide de repérage des risques (France) ..... 87

**CHAPITRE 3 SOUTIEN DES AIDES FAMILIALES ..... 89**

- 1 Soutien d'un psychologue (France) ..... 89
- 2 Groupes de parole (France) ..... 90
- 3 Guide des droits des aides familiales (Québec) ..... 90





**CHAPITRE 4 ENTENTE AVEC LES BÉNÉFICIAIRES..... 91**

- 1 Contrat de bien-traitance réciproque (Québec)..... 91

**CHAPITRE 5 VALORISATION DE LA PROFESSION..... 93**

- 1 Journée des aides familiales (Québec)..... 93
- 2 Journée nationale de l'aide et des soins à domicile (Suisse) ..... 94
- 3 "Toujours serviabes, JAMAIS SERVANTES !" (Québec) ..... 94
- 4 Exposition "Plus que parfaites : Chroniques du travail  
en maison privée, 1920-2000" (Québec)..... 94
- 5 Livre consacré au travail des aides familiales (Québec) ..... 95
- 6 Bulletin d'information (Québec) ..... 95
- 7 INNOVADOM : colloque sur les TIC dans l'aide à domicile (France)..... 95

**PARTIE 3 : OUTILS AUX PAYS-BAS ..... 97**

**CHAPITRE 1 INVENTAIRE ET EVALUATION DES RISQUES (IER) ..... 98**

**CHAPITRE 2 CHARGE PHYSIQUE..... 100**

1 Règles pratiques.....	100
2 Brochures concernant les règles pratiques.....	101
2.1 Organisation de l'aide, soins postnatals, aide ménagère et livraison de matériel.....	101
2.2 Management des soins.....	102
2.3 Arbocheck .....	102
3 Guide virtuel des règles pratiques .....	102
4 Dossier de travail sur la charge physique.....	103
5 Jeux sur la charge physique .....	104
6 Brochure informative sur la charge physique des soins postnatals destinée aux bénéficiaires.....	104
7 Posters sur la charge physique .....	104
8 Dossier informatif sur les lève-personnes.....	104
9 Dossier sur la manipulation de charges .....	105
10 Dossier sur les protocoles de manipulation.....	106
11 Fiches sur les aides techniques.....	106
12 Dossier d'informations sur les aides à l'utilisation des bas de contention .....	107
13 Le "kit" de l'aide familiale à domicile .....	107
14 Catalogue des meilleures pratiques en matière de charge physique.....	107
15 Livret des lombalgies.....	107
16 Le "tilschijf" .....	108
17 Le "StatMan" .....	108
18 CD-ROM sur la charge physique.....	109

**CHAPITRE 3 PRESSION DU TRAVAIL ..... 110**

1 Dossier destiné aux institutions.....	111
2 Brochure destinée aux collaborateurs .....	111





**CHAPITRE 4 SÉCURITÉ ..... 112**

- 1 Brochure “Sociale veiligheid in de thuiszorg’ ..... 112
- 2 Dépliant accompagnant la brochure  
“Sociale veiligheid in de thuiszorg’ ..... 113
- 3 Toolkit sur le harcèlement sexuel ..... 113
- 4 Brochure sur le harcèlement ..... 113
- 5 Programme d’instruction sur le travail avec les cytostatiques ..... 114

**CONCLUSION GÉNÉRALE ..... 115**

**ANNEXE 1 : COORDONNEES POUR PLUS D’INFORMATIONS..... 116**

- 1 Outils et bonnes pratiques en Belgique ..... 116
  - 1.1 Outils et bonnes pratiques en langue néerlandaise ..... 116
  - 1.2 Outils et bonnes pratiques en langue française..... 117
  - 1.3 Outils et bonnes pratiques au sein des services flamands  
d’aide à domicile ..... 118
  - 1.4 Outils et bonnes pratiques des services d’aide à domicile  
bruxellois et wallons ..... 127
- 2 Outils et bonnes pratiques dans d’autres pays francophones..... 132
- 3 Outils aux Pays-Bas..... 136

**BIBLIOGRAPHIE ..... 136**



# Partie 1: **OUTILS ET BONNES PRATIQUES EN BELGIQUE**

## CHAPITRE

# 1

## GESTION DES ÂGES

L'enquête PROXIMA a permis de constater une entrée assez tardive des aides familiales à domicile dans le métier, c'est-à-dire vers l'âge de 28 ans, ainsi que des départs parfois précoces. L'ancienneté moyenne est d'ailleurs de 12 ans. Suite à ce constat, une question se pose : comment attirer davantage de jeunes et comment maintenir en emploi les plus âgées ? Ainsi, les services devraient mettre en place des actions tant au niveau des aides familiales qui avancent en âge (pour les maintenir plus longtemps), qu'au niveau des plus jeunes afin de les motiver à exercer le métier.

## 1 FLANDRE

Au sein du service *Landelijke Thuiszorg*, plusieurs mesures sont mises en place afin d'améliorer la situation de travail des aides familiales sous la devise "les aides familiales qui partent sont à regretter, mais celles qui restent sont à préserver". Dans ce contexte, le service ne se focalise pas exclusivement sur la fin de carrière mais il tente de développer une gestion de personnel globale tenant compte de l'âge. Ainsi, son plan d'action 2005-2007 comporte des actions telles que l'introduction du "*draagkracht- en draaglastmeter*", des possibilités de carrière pour les aides familiales expérimentées et une initiative axée sur la fin de la carrière.

Dans ce qui suit, nous présentons ces différentes actions. Nous mettons aussi en évidence des initiatives analogues prises par d'autres services et nous nous penchons quelques instants sur le régime de fin de carrière au sein du secteur non-marchand en Flandre (initiatives au niveau sectoriel).

### 1.1 Le "*draagkracht- en draaglastmeter*"

#### 1.1.1 Outil

L'outil, développé par le service *Landelijke Thuiszorg*, permet de mesurer l'importance des charges qui incombent aux aides familiales ainsi que la capacité de celles-ci à les assumer. L'outil comporte 20 questions sur des thèmes comme la pression du travail (p.ex. "pour effectuer mes tâches, je peux travailler à un rythme normal"), la possibilité de récupération (p.ex. "le temps et l'énergie que je consacre à mon travail correspondent à ce que je peux ou veux faire"), la charge physique (p. ex. "pour effectuer mes tâches, je peux travailler dans des positions confortables") et les circonstances de travail (p.ex. "je travaille dans un environnement hygiénique").

Pour chaque question, l'aide familiale doit indiquer à quelle fréquence la situation se présente (sur une échelle de 1 à 10). Chaque score correspond à une couleur et à une signification déterminées. Les scores "1, 2 et 3" doivent être encadrés si la proposition se présente "jamais ou très rarement". Ces scores sont en rouge, ce qui signifie "problème". Les scores "4, 5, 6 et 7" sont encadrés si la proposition concernée se présente "parfois". Ces scores sont en orange et correspondent à un "risque". Les scores "8, 9 et 10" doivent être encer-





clés si la proposition concernée se présente “souvent ou toujours”. Ces scores sont en vert et signifient “*tout en ordre*”. Les aides familiales peuvent également répondre qu’une proposition n’est “pas applicable”. Le questionnaire couvre une période qui correspond aux trois derniers mois, pour éviter que les scores ne représentent qu’une “photo” de la situation.

### 1.1.2 Objectif

L’objectif de l’outil ne consiste pas à évaluer le travail des aides familiales mais à repérer d’éventuels défauts dans l’organisation du travail au niveau du service. De nombreux scores en rouge ne signifient donc pas que l’aide familiale ne fasse pas son travail correctement ou qu’elle ne soit pas à la hauteur. Il s’agit plutôt du signal d’un problème d’ordre organisationnel.

Les résultats permettent, d’une part, d’apporter des solutions adéquates à chaque aide familiale concernée. D’autre part, l’objectif est de réaliser une répartition optimale du travail permettant de mieux équilibrer charge et capacité. L’outil doit également permettre de mener une politique du personnel tenant compte de l’âge, selon laquelle les plaintes ou difficultés des aides familiales plus âgées auront priorité dans la recherche de solutions.

### 1.1.3 Développement

Le “*draagkracht- en draaglastmeter*” a été développé fin 2005/début 2006 à l’aide de subsides du Fonds de l’Expérience professionnelle. Dans un premier temps, l’outil a été testé auprès d’environ 300 aides familiales de plus de 45 ans. Sur la base des résultats du test, l’outil a été aménagé (adaptation des exemples, corrections de texte) et ensuite testé auprès d’environ 600 aides familiales de moins de 45 ans. Ce dernier test a été réalisé à l’aide de ressources propres au service. Finalisé vers le milieu de 2007, l’outil sera alors introduit au sein du service *Landelijke Thuiszorg*.

## 1.2 Possibilités d'évolution de carrière pour les aides familiales expérimentées

### 1.2.1 Aide familiale de référence en soins et bien-être

A l'aide de subsides du Fonds de l'Expérience professionnelle, le service *Landelijke Thuiszorg* a formé, en 2005, une quinzaine d'aides familiales de plus de 45 ans comme aides familiales de référence en soins et bien-être. La sélection de ces personnes a été réalisée sur proposition des responsables régionaux selon des critères tels que les moyens de transport, la flexibilité etc.

La formation s'étend sur 3 sessions et traite des sujets suivants : bains thérapeutiques (arôme + massage), approche haptonomique<sup>1</sup>, apprendre à travailler avec du matériel ergonomique de pointe en MRS, manipulation de bénéficiaires lourds à l'aide de matériel technique et stage en MRS.

Les aides familiales de référence peuvent être dispensées de leur travail habituel afin d'animer des journées de bien-être (p.ex. bain thérapeutiques) avec des bénéficiaires du service *Landelijke Thuiszorg* dans 10 MSR. Une journée de bien-être s'étend généralement sur 4 à 8 heures. Le transport est effectué par le service *Landelijke Thuiszorg* ou par l'intervenant de proximité, qui peut être présent.

### 1.2.2 Aide familiale experte

Le service *Familiehulp* offre la possibilité à certaines aides familiales de devenir aides familiales expertes. Celles-ci sont sélectionnées lors d'un entretien permettant de sonder leurs centres d'intérêt et leurs aptitudes. Une formation complémentaire leur est proposée dans un domaine spécifique (soins postnatals, soins psychiatriques à domicile, accueil d'enfants malades, familles défavorisées...). Les aides familiales expertes sont employées tant dans les situations pour lesquelles elles se sont spécialisées, que dans les situations habituelles. Il existe cependant une exception, à savoir les équipes de soins postnatals, qui dans certaines régions ne fournissent que des soins postnatals. Les aides familiales expertes restent sous la supervision du responsable

<sup>1</sup> L'haptonomie est la science du contact corporel direct. C'est surtout le sens intuitif du sentiment et du contact tactile - par humains et entre humains - sur lequel l'haptonomie se focalise. L'approche haptonomique est caractérisée par l'établissement d'un contact tactile pour rencontrer, rendre entier et confirmer l'autre dans son existence.



de secteur habituel. Il y a aussi un responsable de secteur spécialisé dans la même matière, qui veille à la coordination et à l'expertise.

Le service *Thuishulp* dispose, lui aussi, d'aides familiales qui sont devenues expertes grâce à une formation complémentaire et à leur expérience auprès de bénéficiaires aux besoins spécifiques (p.ex. chez des bénéficiaires requérant des soins palliatifs, atteints de démence sénile ou dépendants).

### 1.2.3 Tutorat

Dans plusieurs services, des aides familiales sont impliquées dans l'accueil des nouvelles recrues par le biais d'une forme de tutorat. Le CPAS de Mortsels prévoit par exemple un court stage avec une collègue pour les aides familiales débutantes. Le service *Thuishulp* a une pratique assez semblable. Il procure une formation de coach à l'aide familiale accompagnante. Contrairement à la Wallonie, la Flandre ne connaît cependant pas de cadre légal pour le tutorat dans le secteur de l'aide à domicile.

A la demande des aides familiales elles-mêmes, le service *Landelijke Thuiszorg* organise des journées d'accompagnement avec des collègues. Ceci permet aux aides familiales de faire connaissance avec d'autres bénéficiaires, de vaincre leur crainte vis-à-vis de certains bénéficiaires (p.ex. ceux nécessitant de soins palliatifs) et les incite à relever de nouveaux défis.

## 1.3 Fin de carrière

### 1.3.1 Examen médical

En 2005, le service *Landelijke Thuiszorg* a élargi son examen médical quinquennal (à 45/50/55/60 ans) à une journée de formation "politique du personnel tenant compte de l'âge" pour toutes les aides familiales de plus de 45 ans. La journée commence par le petit déjeuner. Outre l'examen médical, des groupes de 10 aides familiales chacun sont constitués, dans lesquels les aides échangent leurs expériences au sujet des thèmes suivants : "comment mieux équilibrer charge et capacité", "dos, nuque et épaules" et "se soigner soi-même". Chaque groupe est accompagné par un des 3 coaches (l'ergocoach ou

l'un des 2 "coaches de soins") spécialement formés. Pour le développement du matériel pédagogique et du cours "Entraîner l'entraîneur", il a été recouru aux subsides du Fonds de l'Expérience professionnelle.

### 1.3.2 Régime sectoriel

Au sein du secteur non-marchand flamand, les travailleurs âgés d'au moins 45 ans peuvent bénéficier d'une dispense de prestations. Il s'agit de 12 jours à partir de 45 ans, 24 jours à partir de 50 ans et 36 jours à partir de 55 ans. Le secteur non-marchand flamand connaît en outre une forme de crédit-temps pour les travailleurs de plus de 50 ans. Outre l'allocation de l'ONEM, l'aide familiale optant pour un mi-temps ou réduisant son temps de travail de 20%, bénéficie d'une prime d'encouragement de la Région flamande.

## 2 WALLONIE ET BRUXELLES


### 2.1 Tutorat

Un système de tutorat a été instauré depuis quelques années dans le secteur de l'aide à domicile en Wallonie et à Bruxelles. Ce système est régi par la convention collective de travail du 13 mai 2002 pour une durée indéterminée et est financé par le Fonds social pour les services des aides familiales et des aides seniors.

Le tutorat consiste en un dispositif de formation intégré au travail. Cette formation, donnée par une personne expérimentée appelée "le tuteur", a pour objectif d'encadrer un nouveau travailleur en l'accompagnant, en le conseillant et en partageant ses expériences acquises. Tout service d'aide à domicile peut bénéficier du financement pour une tutrice par tranche entamée de 50 aides familiales ou moins, sur dérogation. Les services souhaitant adhérer au système de tutorat proposent alors à chaque aide familiale de poser sa candidature sur base volontaire en tant que tutrice. La tutrice doit être une aide familiale du service depuis au moins dix ans (il peut être dérogé à cette condition dans les services qui ont moins de dix ans d'existence) et son régime de travail doit être équivalent ou supérieur à un mi-temps.

2 Dans le service *Landelijke Thuiszorg*, il y a deux "coaches de soins" (un coach de soins postnatals et un coach de soins aux personnes âgées) qui constituent le niveau intermédiaire entre les responsables régionaux et les responsables de service. Il s'agit de responsables régionaux ayant évolué vers une fonction davantage axée sur l'encadrement et le soutien.





La personne nouvellement engagée doit, quant à elle, être inscrite depuis moins de 12 mois au registre du personnel. Le tutorat comprend une formation de base et une formation continue dont l'organisation est confiée, par le Fonds social, à des opérateurs de formation. De son côté, l'employeur doit organiser le travail de son service de manière à permettre aux tutrices de participer aux formations et d'assurer l'encadrement des personnes nouvellement engagées à raison de 16 heures par an et par tutrice.

D'après l'enquête Proxima, en 2003, moins de 20% des services choisissaient de pratiquer le tutorat. Pour expliquer les raisons de ce manque de pratique sur le terrain, il peut être intéressant de prendre en compte le bilan effectué par le Fonds social, en juin 2004, lors d'une rencontre avec une centaine d'aides familiales et leurs formateurs.

Ce bilan met en évidence les différentes formes (cumulables) de tutorat que l'on retrouve dans les services : simple briefing au début de l'engagement pour fournir des informations, rencontres individuelles pour répondre aux questions ou pour un soutien administratif, "formation" de départ par la tutrice, stand-by téléphonique pour apporter soutien et informations, rencontres collectives entre tutrées et tutrices, accompagnement sur le terrain, rencontres après expérience du terrain (débriefing). De cette liste, il apparaît que plusieurs formes ne relèvent pas vraiment du tutorat, mais plutôt de la fonction de "réfèrent" ou de "répondant". En effet, le tutorat se caractérise avant tout par un accompagnement en situation de travail, ce qui ne doit pas être confondu avec une simple mise au courant ou une possibilité de réponse à des questions sur le travail. Le manque de temps (16 heures pour l'année, peu importe le nombre de tutrées) ou les problèmes de déplacement (surtout en milieu rural) peuvent expliquer le fait que le tutorat est encore peu pratiqué sur le terrain.

En ce qui concerne la formation, deux éléments ressortent du bilan. D'une part, la formation de base devrait être plus réaliste. En effet, le matériel utilisé à l'école et les préceptes enseignés correspondent rarement à la situation chez les bénéficiaires car il faut tenir compte de l'équipement et des habitudes des gens que l'on ne peut pas changer aisément, surtout lorsqu'il s'agit de personnes âgées. D'autre part, dans le cadre de la formation continue, les tutrices relèvent le besoin

d'avoir plus de mise en situation, d'exercices pratiques, voire même d'être elles-mêmes "tutorées" dans d'autres services pour avoir une expérience concrète du tutorat.

### 3 CONCLUSION

On remarque qu'en matière de gestion des âges, les outils et les bonnes pratiques sont encore peu développés sur le terrain (à l'exception des mesures légales en matière de réduction des prestations). En Flandre, il convient toutefois d'épingler le "*draagkracht- en draaglast-meter*" qui permet notamment de constater à quel moment le travail n'est plus adapté à la capacité de l'aide familiale et qui peut être très utile dans le cadre d'une gestion des âges. En outre, quelques grands services proposent des possibilités d'évolution de carrière (cf. aide familiale experte ou aide familiale de référence en soins et bien-être). Du côté francophone, il faut relever le système du tutorat.



A vertical orange bar on the left side of the page contains a faint, stylized illustration of a woman with short brown hair and glasses, wearing a white top and holding an open book. The illustration is rendered in a simple, line-art style with a limited color palette of orange and white.

# Partie 1: OUTILS ET BONNES PRATIQUES EN BELGIQUE

## CHAPITRE

# 2 ORGANISATION DES PRESTATIONS

L'organisation des prestations peut permettre aux services d'exercer une grande influence sur la qualité du travail des aides familiales. Il est notamment important d'accorder de l'attention à la répartition des bénéficiaires entre les aides familiales. Celles-ci ont en outre le droit d'être bien informées à propos des bénéficiaires et il faut suffisamment de coordination entre les différents intervenants (de proximité et professionnels).

## **1 FLANDRE**

Outre les outils décrits ci-dessous, le “*draagkracht- en draaglastmeter*” déjà présenté est également un outil permettant d’améliorer l’organisation du travail.

### **1.1 Répartition des tâches**

#### **1.1.1 Répartition du travail tenant compte des maux de dos**

Lors de sa répartition des tâches, le CPAS de Zoersel tient compte, le cas échéant, de la contrainte que certaines tâches représentent pour le dos. Les aides familiales indiquent elles-mêmes quelles tâches constituent ou deviennent une contrainte au niveau du dos.

#### **1.1.2 Système de tournantes**

Le service d’aide aux familles du CPAS de Sint-Niklaas a enregistré ces dernières années une croissance du nombre de bénéficiaires problématiques souvent assistés à la demande de tiers. Dans ce type de situations, le service fait appel à plusieurs aides familiales afin de répartir les tâches. En outre, cette démarche permet un contrôle social ainsi qu’une meilleure coordination entre les aides familiales.

A cause de la nécessité d’un accompagnement supplémentaire des aides familiales concernées, ce service plaide pour une subvention en fonction du profil du bénéficiaire.

Le CPAS de Bierbeek a même entièrement renoncé au système de l’aide familiale fixe par bénéficiaire, parce qu’il posait problème dans le cas de certains bénéficiaires qui accaparaient trop “leur” aide familiale. C’est pour cette raison qu’il est maintenant fait appel à 2 ou 3 aides familiales qui se relayent auprès de chaque bénéficiaire.

#### **1.1.3 Redistribution annuelle des bénéficiaires**

Le CPAS de Bekkevoort procède à une redistribution annuelle des bénéficiaires sur les différentes aides familiales, les nouveaux horaires étant établis en concertation avec elles. Les aides ont le droit de choisir chez qui elles vont travailler, compte tenu cependant de certaines contraintes.





Le CPAS de Gingelom prévoit également une tournante annuelle des aides familiales, l'objectif étant que chaque bénéficiaire soit assisté par deux aides familiales qui se relayent chaque année.

## **1.2 Informations communiquées à l'aide familiale à propos du bénéficiaire**

### **1.2.1 Fiche d'informations**

Au CPAS de Leopoldsburg, le responsable établit une fiche d'informations lors de l'entretien préliminaire, sur laquelle se trouvent les coordonnées des autres prestataires, l'état de santé du bénéficiaire et des remarques spécifiques. L'aide familiale est munie de la fiche lors de sa première visite chez le bénéficiaire afin de savoir dans quelle situation elle va se trouver et les points sur lesquels devra porter son attention. Lors de l'évaluation annuelle, la fiche est vérifiée et, le cas échéant, adaptée.

Il existe sans doute d'autres services qui informent leurs aides familiales de façon semblable. Cela n'est cependant pas apparu dans leurs réponses à notre question au sujet des outils mis en œuvre afin d'améliorer les conditions de travail de leurs aides familiales.

### **1.2.2 Dossier de soins**

Plusieurs services travaillent avec un dossier de soins. Il s'agit dans tous les cas d'une documentation se trouvant chez le bénéficiaire, à disposition des aides familiales (et des autres prestataires), qui contient des informations concernant le bénéficiaire ainsi que les modalités de prise en charge convenues avec le service. Le CPAS d'Anvers, par exemple, a instauré un système de dossier de soins signé par le bénéficiaire et se trouvant chez lui. Le dossier comporte des informations à propos des conditions d'intervention, un inventaire des différents prestataires, une fiche d'informations destinée aux remplaçants (résumé des tâches, organisation hebdomadaire ou journalière), une fiche de communication avec le médecin de famille, des feuilles de communication, un schéma de présence des différents prestataires et une série d'informations pratiques (nourriture, courses...). Le dossier se trouve chez le bénéficiaire, mais reste la propriété du service. Au moment de l'interruption de l'aide, le dossier doit être restitué au service. Pendant la prestation, le dossier est à la

disposition des aides familiales et des autres prestataires. Les bénéficiaires sont priés de parcourir le dossier en vue d'éventuels ajouts qui seraient intégrés en concertation avec les aides familiales.

### 1.3 Coordination entre aides familiales

#### 1.3.1 Document de transfert

En 2006, des étudiants en soins infirmiers de la *Katholieke Hogeschool Limburg* ont développé, en coopération avec le service d'aide aux familles du CPAS de Lummen-Halen, un document de transfert destiné aux aides familiales remplaçantes<sup>3</sup>. Ce document vise à assurer la continuité des prestations ainsi qu'à diminuer le stress que toutes les parties peuvent éprouver lorsque l'aide familiale "habituelle" est remplacée. Dans cette optique, le document contient les coordonnées personnelles du bénéficiaire, ainsi que la répartition des tâches entre les intervenants de proximité et les prestataires professionnels. Il aborde également quelques aspects pratiques (comme l'endroit où la brosse ou le fer à repasser sont rangés et la façon dont les repas sont préparés).

Lors d'une première visite à domicile, le responsable explique le contenu du document de transfert au bénéficiaire, signalant aussi que le but est surtout que l'aide familiale le complète lors de la première prestation. Le document de transfert sert de repère à l'aide familiale, afin de mieux connaître le bénéficiaire. L'aide familiale parcourt le document avec le bénéficiaire pendant environ deux heures et le discute ensuite avec son responsable, qui en conserve une copie dans le dossier. Lors de la prestation suivante, l'aide familiale remet le document original au bénéficiaire pour ensuite le mettre définitivement près du cahier de communication. Le document de transfert constitue la base de l'évaluation du bénéficiaire et fait l'objet d'une mise à jour régulière.

Le document de transfert a été testé auprès de tous les bénéficiaires du service d'aide aux familles du CPAS de Lummen-Halen. Le feedback de la part des aides familiales a généralement été très positif : plus elles disposent d'informations pertinentes à propos d'une famille, mieux elles peuvent fonctionner.

3 Source : Vlaamse Federatie van Verzorgenden, *Kontaktblad VFvV*, n° 128 p. 3.



### 1.3.2 Feuille d'informations

Le CPAS de Lubbeek utilise une feuille d'informations destinée à un partage d'informations entre les différentes aides familiales. Le document contient des informations concernant l'accès à l'habitation, les personnes à contacter en cas d'urgence, les données médicales, les repas, la programmation des tâches, etc. Il est complété par l'aide familiale "habituelle" en concertation avec le bénéficiaire au début de la prestation. Chaque aide familiale dispose d'une copie pour chacun de ses bénéficiaires afin de faciliter les remplacements. Le document vient seulement d'être introduit au sein du service, l'objectif étant de l'adapter 1 ou 2 fois par an.

### 1.3.3 Schéma de travail

Les aides familiales du CPAS de Leopoldsburg remplissent, après quelques semaines de prestations, un schéma de travail qui comporte des informations très spécifiques relatives à un bénéficiaire. Par exemple, l'endroit où sont rangés les produits de nettoyage, les points importants concernant l'entretien, les soins, les courses, les repas et des observations générales au sujet du bénéficiaire. Ces informations sont centralisées au service et communiquées aux remplaçantes, afin que celles-ci connaissent les éléments auxquels elles devront être attentives auprès d'un bénéficiaire particulier.

### 1.3.4 Cahier de communication

En vue d'assurer la continuité des prestations, la plupart des services utilisent un cahier de communication. Il s'agit généralement d'un cahier vierge permettant aux différents prestataires de prendre des notes à propos de leurs interventions, complétées le cas échéant d'autres renseignements utiles concernant les bénéficiaires.

Le CPAS de Bierbeek utilise un formulaire structuré, sur lequel les aides familiales sont censées noter les tâches déjà effectuées ou encore à faire, ce que l'aide familiale suivante ne peut pas savoir (p.ex. draps propres). D'autres particularités dont une collègue devrait être informée peuvent également être mentionnées. En effet, le service affecte, de façon systématique, plusieurs aides familiales à chaque bénéficiaire. Les aides familiales de ce service sont donc, grâce au formulaire, informées du travail des autres chez un même bénéficiaire.

Dans les services qui travaillent avec une aide familiale fixe, le cahier de communication est surtout utile en cas de remplacement. Par ailleurs, il peut aussi prouver son utilité par rapport aux autres types d'intervenants.

## **2 WALLONIE ET BRUXELLES**

### **2.1 Photogramme**

Le photogramme est un outil, développé par l'ASBL Aide à Domicile en Milieu Rural (ADMR) en collaboration avec le Centre pour la Formation et l'Intervention Psychosociologique (CFIP). Il a été construit à partir de la pratique et vise à décrire et à analyser la situation des bénéficiaires afin d'optimiser leur prise en charge (développement et/ou réactualisation du projet d'aide). La situation des bénéficiaires est décrite à partir de 4 domaines principaux : la santé, la vie quotidienne, la situation économique, et les aspects affectifs et relationnels. Cette situation est également appréhendée à travers les réseaux primaire (intervenants de proximité (famille, amis, voisins)) et secondaire (intervenants professionnels) des bénéficiaires. Le photogramme permet d'ajuster assez finement l'aide en fonction de l'évolution de la situation du bénéficiaire. Il permet d'instaurer un réel travail d'équipe autour de la personne aidée, à partir d'informations et d'analyses partagées.

Il existe deux versions du photogramme : le photogramme de base destiné aux prestataires et le photogramme détaillé (plus complet) destiné aux travailleurs sociaux. Il est distribué aux prestataires lors de toute nouvelle demande d'aide. Il peut être complété par la suite en équipe lors des réunions de service.

Au photogramme viennent s'ajouter une convention et un plan d'aide. La convention reprend explicitement (par écrit) ce qui a été convenu avec le bénéficiaire, ce à quoi s'engagent le service, la personne aidée et éventuellement la famille. Cela renvoie à la durée de l'aide, la fréquence et le nombre d'heures à prester chez le bénéficiaire, les tâches à effectuer... Le plan d'aide concerne des points qui ne sont pas négociés avec le bénéficiaire mais qui font partie du service à rendre par les prestataires. Il précise l'objectif global de l'aide, les étapes de l'aide et comment les réaliser.



## 2.2 Feuille d'horaire

L'horaire distribué aux aides familiales de la fédération des CSD (Centrale de Services à Domicile) se présente sous la forme d'un tableau avec plusieurs colonnes : heures, coordonnées du bénéficiaire, code d'importance relatif à la situation du bénéficiaire (exemple : code 9 = cas lourds) et remarques particulières relatives au bénéficiaire et/ou au travail chez lui. Par exemple : s'il s'agit d'un bénéficiaire diabétique, ne pas cuisiner n'importe quoi ; attention au chien méchant ; entrer par la porte arrière...

Cet outil permet notamment d'informer "voire de rappeler" à l'aide familiale quelques éléments importants de la situation à laquelle elle va être confrontée.

## 2.3 Fiche de liaison

A l'ASD (Aide et Soins à Domicile) de Namur, l'assistante sociale, chargée d'effectuer la première visite au domicile des bénéficiaires, complète une fiche de liaison permettant directement de répartir les tâches entre différentes personnes (bénéficiaire, famille, aide familiale, autres intervenants professionnels) et ce, afin d'éviter toute ambiguïté à ce niveau.

## 2.4 Cahier de communication

Le Service Provincial d'Aide Familiale de Namur (SPAF) fournit un cahier de communication à l'attention des intervenants professionnels et des services s'occupant du bénéficiaire. Ce cahier contient :

- des informations utiles : nom et téléphone du médecin traitant, de l'infirmière, de l'ambulance, du kinésithérapeute, du pharmacien, de la personne à contacter en cas d'urgence, d'un voisin ou autre.
- des informations particulières que le médecin, le kinésithérapeute, l'infirmière ou d'autres intervenants veulent indiquer.
- des informations générales à propos de la toilette, des repas, de la surveillance de la prise des médicaments, de l'entretien et des courses.
- un journalier où chaque intervenant qui y note quelque chose doit préciser la date et son nom.
- les traitements médicamenteux (noms des médicaments, quantité, moment de la prise...).

## 2.5 Carnet de bord

A l'ASBL "Aides familiales et aides seniors" de Ganshoren, est utilisé un carnet de bord qui reste au domicile du bénéficiaire et qui permet d'échanger des informations avec les autres intervenants (aides ménagères, infirmières, médecin, famille...).

## 2.6 Journalier

Au Centre familial de Bruxelles, un système de journalier a été mis en place. Ainsi, à chaque fois qu'une aide familiale se rend chez un bénéficiaire, elle inscrit dans ce journalier le travail qu'elle vient de réaliser, l'état de santé de la personne aidée et les remarques à transmettre à ses collègues, à la famille ou aux autres intervenants professionnels.

## 2.7 Système de tournantes

L'ASBL "Aides familiales et aides seniors" de Ganshoren et le Centre familial de Bruxelles ont mis au point un système de tournantes afin que ce ne soient pas les mêmes aides familiales qui prennent toujours en charge les "cas lourds".

## 3 CONCLUSION

En ce qui concerne l'organisation des prestations, nous constatons que les outils existants sur le terrain consistent surtout en des outils d'information et de communication. Ces outils visent surtout à améliorer la qualité des prestations en fournissant plus d'informations (le plus souvent à propos bénéficiaires) aux aides familiales et à assurer la continuité des prestations par le partage d'informations entre plusieurs intervenants. Un autre type d'outil concerne le système des tournantes que certains services ont développé ces dernières années pour faire face à l'augmentation des "cas lourds". Enfin, le photogramme apparaît comme un outil assez original visant l'adéquation des prestations à la situation des bénéficiaires.



# Partie 1:

## OUTILS ET BONNES PRATIQUES EN BELGIQUE

### CHAPITRE

# 3

## GESTION ET PRÉVENTION DES RISQUES

D'après l'enquête Proxima, la politique de sécurité actuellement mise en place par les services d'aide à domicile est surtout défensive. Ainsi, il y a assez peu d'actions directes sur les conditions de travail. En effet, les services visent surtout à protéger les aides familiales des risques et des problèmes, par des mesures d'information, de formation ou de soutien de la part du responsable direct. Il faut donc les inciter à développer plus de prévention, même si les marges de manœuvre sont assez faibles, les risques étant directement liés aux logements des bénéficiaires.

## **1 FLANDRE**

Dans un premier temps, nous nous penchons sur une série d'outils qui s'inscrivent dans une approche générale de prévention. Ensuite, nous décrivons quelques outils concrets de prévention.

### **1.1 Dépistage et gestion des risques**

#### **1.1.1 Analyse des risques et plan global de prévention**

Même si chaque service est tenu, en principe, de procéder à une analyse des risques et d'établir un plan global de prévention, seuls quelques services (CPAS de Kontich, CPAS de Bornem, CPAS d'Evergem, service *Gezinszorg* de Villers) y ont fait explicitement référence lorsque nous les avons questionnés. Les mesures figurant dans ces plans globaux de prévention se recourent évidemment avec les différents outils et bonnes pratiques abordés dans le présent document. Le CPAS de Kontich fait "quant à lui" mention de la rédaction de cahiers de consignes destinés aux bénéficiaires (concernant la sécurité, l'hygiène et la santé), des équipements de protection individuelle, de cours de recyclage et de l'organisation de moments de concertation.


#### **1.1.2 Proxibane**

PROXIBANE est né d'une collaboration entre le projet SOBANE piloté par le Prof. Malchaire et le projet PROXIMA. Il s'agit de l'adaptation au secteur de l'aide à domicile, du guide de dépistage participatif des risques (Déparis) proposé dans le cadre de la stratégie générale de prévention SOBANE. Le guide existe tant en néerlandais qu'en français. Il permet aux travailleurs et à leur encadrement direct de réaliser, lors d'une réunion, une revue des principaux aspects de la situation de travail afin de dépister les problèmes (de sécurité, de physiologie ou d'ergonomie), de rechercher les actions immédiates d'amélioration ou de prévention et de déterminer ce qui nécessite une étude plus détaillée.

Le guide de concertation PROXIBANE comprend 11 rubriques abordant différentes facettes de la situation de travail des prestataires de l'aide à domicile : l'organisation du travail (consignes et informations sur le travail, organisation des prestations, autonomie...), les contraintes de temps (horaires, rythme de travail, pauses...), les relations de







travail, les positions de travail, les efforts et les manutentions, les accidents du travail, les risques électriques et d'incendie, les risques (physiques/chimiques/biologiques), le contenu du travail, les bénéficiaires (l'information des bénéficiaires, les conditions de travail chez les bénéficiaires, l'équipement et les commodités chez les bénéficiaires...) et l'environnement psychosocial (l'évolution de carrière, l'évaluation, le salaire, les problèmes psychosociaux...). L'objectif de la réunion Déparis est de trouver ce qui peut être fait concrètement pour améliorer la situation de travail, par qui et à quel moment. A la fin de la réunion, il s'agit aussi d'établir un bilan global en choisissant un smiley (☺☹☺) pour chaque rubrique. La direction s'engage à établir un plan d'actions afin de donner suite au mieux à ce qui sera discuté.

En général, les aides familiales travaillent seules chez un grand nombre de bénéficiaires et les circonstances de travail sont très variables, selon les conditions matérielles rencontrées chez ces derniers. Au cours de la réunion Déparis, il n'est pas possible de faire porter la discussion sur la recherche d'amélioration des conditions matérielles, l'organisation des lieux, les postures, le bruit ou la chaleur... Les rubriques consacrées à ces différents points dans le guide Déparis ont donc été très fortement résumées pour ne concerner que les aspects de formation : formation à la manutention, aux risques chimiques... Les conditions matérielles peuvent néanmoins être abordées au moyen d'une check-list complémentaire au guide. Celle-ci permet d'identifier les risques spécifiques rencontrés chez le bénéficiaire et qui ne pourraient pas être exprimés par les travailleurs eux-mêmes. La recherche de solutions peut éventuellement se faire avec le bénéficiaire. Les thèmes abordés dans cette check-list sont les suivants : l'espace et le matériel de travail, les risques d'accidents, les postures/efforts/manutention, les agents physiques, l'hygiène atmosphérique et le bénéficiaire. Pour chaque item de chaque rubrique et à la fin de celles-ci, il faut choisir le smiley (☺☹☺) correspondant au mieux à la situation, y ajouter des commentaires et les éventuelles actions à mener.

## 1.2 Le coach en "soins et bien-être" et l'ergocoach

Le service *Landelijke Thuiszorg* dispose d'un coach en "soins et bien-être" et d'un "ergocoach". Le coach en "soins et bien-être" est une kinésithérapeute spécialement formée qui se rend chez des bénéficiaires lourds afin de remettre un avis sur le matériel de soins et

l'adaptation du mobilier. Ce coach peut donc introduire du nouveau matériel au domicile des bénéficiaires (plaques tournantes, lève-personnes, draps glissants...).

Par le biais d'une formation continue concernant les techniques de manipulation et de manutention, et l'utilisation d'aides techniques, le coach en "soins et bien-être" peut évoluer en "ergocoach". L'ergocoach surveille la charge physique qui incombe aux aides familiales et assure un coaching personnel des aides familiales dans les familles en fournissant au bénéficiaire et aux intervenants de proximité des conseils à propos du matériel adapté.

Par l'exercice de cette fonction de coach en "soins et bien-être" ou d'ergocoach, la recherche d'une meilleure prestation et d'un meilleur soutien de l'aide familiale sont indissociablement liées.

### 1.3 DVD sur les risques professionnels


Dans le cadre du projet PROXIMA, un DVD intitulé "D'une maison à l'autre. Risques professionnels et aide à domicile" et publié par l'INRS a été traduit en néerlandais. Le DVD montre 6 aides familiales au travail auprès de plusieurs bénéficiaires. Les scènes sont entrecoupées de réflexions de la part des aides familiales et de leurs responsables. Certes, les aspects positifs du métier sont abordés, mais le documentaire montre principalement les aspects négatifs (risques professionnels). Le DVD représente un outil permettant de discuter des problèmes rencontrés dans l'aide à domicile et des manières d'y faire face. Il s'adresse à la fois aux aides familiales, au personnel d'encadrement ainsi qu'aux directions. Le DVD est accompagné d'une brochure succincte contenant des informations sur son objectif, son contenu et son utilisation.

### 1.4 Informations sur la sécurité et la prévention destinées aux aides familiales

#### 1.4.1 Fiches de sécurité

A la suite de l'analyse des risques effectuée par le service *Solidariteit voor het Gezin* voici quelques années, celui-ci a mis en œuvre plusieurs mesures préventives. Pour les faire connaître aux aides familiales, le service a élaboré des fiches de sécurité. Chaque fiche porte sur une





mesure préventive concrète : lavage des mains, hygiène personnelle, traitement de blessures, manipulation de charges, nettoyage en sécurité, nettoyage d'éclats de verre, prévention des chutes, techniques de conversation, gestion du stress, mesures de prévention de la violence et comportement en présence d'animaux. Toutes les aides familiales ont reçu un exemplaire des fiches, ainsi qu'une courte explication. Chaque année, une formation est organisée autour d'une fiche spécifique.

### 1.4.2 Fiches de prévention

Le service *Familiehulp* a développé un outil similaire sous le nom de "fiches de prévention". Ce service dispose déjà de fiches sur les thèmes suivants : accidents par piqûre, hygiène des mains, port des gants, équipements complémentaires de protection, intoxication par le CO, hépatite B, prestation de soins ou de service auprès de personnes traitées par chimiothérapie, prestation de soins ou de service auprès de personnes traitées aux isotopes radioactifs, la gale, le rotavirus et les bactéries nosocomiales résistantes - MRSA. La plupart des fiches commencent par situer le thème, pour ensuite détailler les mesures préventives et curatives. La majorité des fiches existent en deux versions : une version simple pour les aides familiales et une version plus circonstanciée pour les responsables de secteur et la direction. Les aides familiales reçoivent les fiches par un envoi mensuel de la part du service. Selon le cas de figure, le service peut prévoir des formations ou explications supplémentaires à propos d'une fiche déterminée.

### 1.4.3 Brochures d'informations

Les cytostatiques ou les produits chimiothérapeutiques font partie intégrante du traitement du cancer. Il s'agit de médicaments très puissants, qui provoquent toutefois de nombreux effets secondaires. Si le patient considère ces effets secondaires comme "acceptables", il n'en est cependant pas de même pour son entourage et les intervenants professionnels. Depuis quelques années, le secteur des soins à domicile utilise, lui aussi, de plus en plus de cytostatiques. Avec la brochure "*Geen cytostatica op je boterhammen!*", le LIKAS (*Limburgse Kankersamenwerking*) entend informer de façon claire les professionnels de l'aide à domicile. La brochure comporte des directives relati-


ves à la manipulation des cytostatiques et des excréctions contaminées. A l'attention du patient et de sa famille, le LIKAS a élaboré un dépliant informatif intitulé "*U en chemotherapie*", qui comporte une série de directives claires destinées aux patients et à son entourage.

L'*Onafhankelijke Dienst Gezinszorg* a développé une brochure "absentéisme" à l'attention de son personnel. Elle commence par une explication des différents moments de contact (travail de quartier, entretien de fonctionnement, etc.) au cours desquels les aides familiales peuvent chercher une réponse à leurs questions ou problèmes en vue de prévenir l'absentéisme. La brochure explique la politique en matière d'absentéisme et comporte quelques directives du type "que faire en cas de maladie ou d'accident ?". Il s'agit notamment d'un entretien individuel avec le responsable de secteur à partir de la troisième déclaration de maladie en l'espace d'un an. Il est souligné qu'une déclaration fréquente de maladie peut receler un problème (professionnel) auquel une solution peut être recherchée en concertation.

Le service *Thuishulp* a développé plusieurs brochures d'informations destinées aux aides familiales. La brochure "*Arbeidsongevallen voorkomen = bewust werken*" traite des causes des accidents du travail et fournit quelques conseils permettant de les prévenir. La brochure reprend également la procédure à suivre en cas d'accident du travail. La brochure "*Voorkomen van besmettelijke ziekten*" indique de quelle façon l'aide familiale peut réduire le risque de maladie et quelles sont les démarches à suivre en cas d'infection. La brochure "*Welzijn op het werk en arbeidsgeneeskunde*" expose les tâches du médecin du travail. La brochure "*Moederschapsbescherming*" se penche sur les différentes étapes qu'une aide familiale doit parcourir pendant et après la grossesse ainsi que les allocations dont elle peut bénéficier. Tous les membres du personnel (aides familiales, responsables de secteur et de service) ont reçu ces brochures pendant le travail de quartier ou un cours de recyclage. Selon la région, les brochures étaient accompagnées de plus ou moins d'explications ou liées à une session de recyclage.

Le CPAS de Beersel a rédigé à l'attention de ses aides familiales une brochure informative "*Veilig poetsen*", introduite voici quelques années lors d'une formation. Les nouvelles aides familiales reçoivent la brochure à leur entrée en service. Elle comporte un aperçu des risques





de sécurité et de santé, ainsi qu'une série de conseils et de recommandations afin d'y faire face. Les problèmes abordés sont les douleurs dorsales et cervicales, les techniques de manipulation et de manutention, les aides techniques (matériel), le nettoyage des fenêtres, le nettoyage de meubles et d'étagères en hauteur, le nettoyage d'escaliers, le nettoyage de sols, les détergents, les appareils électriques, les équipements de protection et l'environnement de travail (p.ex. température).

Le CPAS de Dilsen-Stokkem fournit à toute nouvelle aide familiale un document contenant des conseils de sécurité et élaboré par le conseiller en prévention externe. Le document fait une distinction entre les risques liés au matériel de travail, les risques liés à l'environnement et au lieu du travail et les risques liés au fonctionnement personnel. Lors de son introduction, ce document a été assorti d'une formation organisée par le service externe de prévention.

Dans sa brochure informative destinée aux aides familiales, le CPAS de Maaseik consacre une attention particulière à la *sécurité*. Cette brochure comporte d'une part une série de conseils généraux de sécurité qui s'adressent avant tout au bénéficiaire (et qui font donc également partie de la brochure qui lui est destinée (cf. § 1.7.2 du présent chapitre)). D'autre part, elle présente des conseils de sécurité plus spécifiques destinés à l'aide familiale. Il s'agit d'un aperçu des risques les plus fréquents sur le plan du matériel et de l'environnement. Pour chacun des risques, il est indiqué quelles sont les actions à entreprendre afin de les réduire autant que possible. Chaque nouvelle aide familiale reçoit cette information sur la sécurité, dont l'introduction était liée à une formation qui a par ailleurs aussi abordé l'utilisation de la check-list de sécurité (cf. § 1.8.2 du présent chapitre).

Dans sa note interne destinée aux aides familiales, le service SOWEL examine en détail un nombre de conseils qui visent à *prévenir les accidents du travail et les risques de santé* dans l'aide à domicile. Les aspects examinés concernent les mouvements (se pencher, soulever), la posture, les appareils électroménagers, les substances dangereuses, les chutes, les brûlures, les médicaments et les coupures.

## 1.5 Informations aux aides familiales concernant les comportements abusifs

Le service *Thuishulp* a élaboré une *brochure informative* destinée aux aides familiales et portant sur les comportements abusifs. La brochure en explique la notion, indique qui peut en être victime, comment reconnaître et réagir et quelles sont les démarches à suivre pour une aide qui se croit victime de tels comportements. Tous les membres du personnel (aides familiales, responsables de secteur et de service) ont reçu ces brochures pendant le travail de quartier ou un cours de recyclage.

Les aides familiales du CPAS de Bekkevoort reçoivent, lors de leur entrée en service, une *brochure* portant sur l'approche adéquate face au harcèlement sexuel dans l'aide à domicile. Publiée par le centre *Elcker-ik* de Louvain, la brochure aborde les aspects suivants : qu'est-ce que le harcèlement sexuel, qui s'en rend coupable, comment le gérer en tant qu'aide familiale ou responsable de service, quelle politique mener et adresses utiles pour les victimes de violences.

Le CPAS de Grimbergen utilise le *document* "mesures de protection du personnel contre le harcèlement sexuel et la violence au travail", qui est remis à l'aide familiale au moment de son engagement et ensuite discuté. Le document décrit la problématique du harcèlement sexuel dans le secteur, ainsi que les mesures à prendre par le service dans ce cadre.

Le CPAS de Herent a développé un *plan par étapes* portant sur le harcèlement sexuel. Le plan indique de quelle façon les aides familiales devraient réagir au comportement du bénéficiaire et comment le service s'attaque au problème.

Le CPAS de Beringen a communiqué les mesures de prévention et de protection contre la violence, le harcèlement moral et sexuel au travail à l'ensemble du personnel par le biais d'une *note de service*. Le contenu de cette note fait également partie du règlement de travail du CPAS. Les mesures étant applicables à l'ensemble des membres du personnel du CPAS, ni la note de service, ni le règlement de travail ne comportent de mesures spécifiques réservées à l'aide à domicile.



Dans sa *note interne* destinée aux aides familiales, le service SOWEL explique comment les aides familiales devraient gérer des situations conflictuelles (comment les éviter et que faire sinon).

La société ISW Limits a développé une offre en matière de *sensibilisation* dans le domaine du harcèlement au travail dans l'aide à domicile. Les responsables des services peuvent suivre des sessions d'une journée complète, les aides familiales des sessions d'une demi-journée. Le programme se compose de trois parties : "que vivent les aides familiales ?", "comment comprendre leur vécu ?" et "que faire ?". La société fait également du travail sur mesure. Jusque fin 2007, les services d'aide à domicile ont pu bénéficier de cette offre à titre gratuit, grâce au soutien du SPF ETCS et du Fonds social européen.

## 1.6 Brochures d'informations destinées à tous les membres du personnel des CPAS

Le CPAS de Kortenaeken utilise une *brochure d'accueil "sécurité"*, élaborée par le service interne de prévention commun d'Interleuven. Les thèmes suivants y sont abordés : utilisation de machines, électricité, signalisation de danger, manipulation de produits dangereux, ordre, propreté et hygiène, travaux en hauteur, signalisation de travaux mobiles etc. Chaque aide familiale en reçoit un exemplaire. Etant adressée à l'ensemble du personnel d'une administration publique, la brochure n'est donc pas destinée spécifiquement à l'aide à domicile. Une grande partie n'est dès lors pas (directement) applicable aux aides familiales à domicile.

Le CPAS de Maaseik met également une brochure "sécurité" à la disposition de son personnel sous le nom de *brochure "bien-être"*. C'est le service du personnel qui en remet un exemplaire à chaque nouvelle aide familiale. La brochure comporte un bref aperçu des principales consignes de sécurité que chaque travailleur au sein du CPAS de Maaseik est tenu d'observer. Les thèmes suivants, entre autres, y sont abordés : ordre et propreté sur le lieu du travail, équipements de protection personnels et collectifs, équipements de travail, électricité, travaux d'entretien et travail en hauteur. Il est vrai, ici aussi, qu'une grande partie de la brochure n'est pas (directement) applicable aux aides familiales à domicile.

## 1.7 Informations sur la sécurité et la prévention destinées au bénéficiaire

### 1.7.1 Lettres de prévention

Outre les fiches de prévention, le service *Familiehulp* utilise également les lettres de prévention, adressées en premier lieu aux bénéficiaires. Toutefois, les aides familiales les reçoivent aussi. La lettre de prévention est principalement utilisée pour annoncer la période d'hiver et demander une attention particulière aux conditions de travail lorsqu'il fait froid. La lettre de prévention est un moyen d'atteindre l'ensemble des bénéficiaires (alors que la liste de matériel et les modalités convenues lors de l'entretien préliminaire n'atteignent que les nouveaux bénéficiaires). En 2006, le service a envoyé la première lettre pour l'été. Elle portait sur les risques liés à la chaleur pour le bénéficiaire et attirait l'attention sur les conditions de travail en période de canicule.

### 1.7.2 Brochures d'informations

Au CPAS de Maaseik, il n'y a pas que la brochure informative pour les aides familiales (cf. § 1.4.3 du présent chapitre) qui traite du problème de la sécurité. Dans sa brochure informative destinée aux bénéficiaires, le service met aussi en évidence une série de conseils. Il s'agit de conseils de prévention applicables tant à l'ensemble de l'habitation (p.ex. éclairage adapté, pas de matériel qui traîne...), qu'à une partie spécifique de l'habitation (p.ex. poignées solides des casseroles, étagère solide et stable pour ranger les outils). Les conseils visent en premier lieu à améliorer la sécurité du bénéficiaire. Bien sûr, une meilleure sécurité dans le cadre domestique de celui-ci implique aussi une plus grande sécurité pour l'aide familiale. Après environ un mois de prestation, l'aide familiale parcourt les conseils de sécurité avec le bénéficiaire et elle remplit une check-list sur la sécurité (cf. § 1.8.2 du présent chapitre).

Outre sa brochure informative "*Veilig poetsen*" (cf. § 1.4.3 du présent chapitre), le CPAS de Beersel a élaboré une brochure semblable, mais plus succincte pour les bénéficiaires. La brochure aborde les douleurs dorsales et cervicales, le matériel, les produits de nettoyage et l'habitat (p.ex. ventilation). Elle est remise au moment de l'entretien préli-





minaire aux bénéficiaires pour lesquels le nettoyage figure parmi les tâches de l'aide familiale.

Le CPAS de Kontich travaille à la rédaction d'un dépliant informatif destiné aux bénéficiaires et portant sur des points d'attention sur le plan de la sécurité, de l'hygiène et de la protection au travail.

### 1.7.3 Politique en matière de tabagisme

A l'occasion de l'AR du 19 janvier 2005 relatif à la protection des travailleurs contre la fumée de tabac, le CPAS d'Anvers a plaidé pour un arrêt total du tabagisme.

L'AR comporte essentiellement deux aspects :

- le droit du travailleur à un espace de travail exempt de fumée de tabac
- l'obligation pour l'employeur d'instaurer une interdiction de fumer

L'AR mentionne toutefois quelques exceptions. En effet, le personnel de l'aide à domicile travaillant dans les chambres privées n'a pas (encore) droit à un espace de travail exempt de fumée. Néanmoins, le service d'aide aux familles du CPAS d'Anvers a introduit une interdiction de fumer pour ses aides familiales auprès des bénéficiaires. En outre, le service prie ses bénéficiaires, de façon polie mais insistante, de respecter eux aussi cette interdiction en présence de leurs collaborateurs. Dans le courant de 2005, le service a envoyé aux bénéficiaires 2 lettres à ce sujet. Les bénéficiaires en sont également informés par un paragraphe dans la brochure qui leur est destinée.

Les CPAS de Wijnegem et de Schilde ont également établi des directives sur le plan du tabagisme : il sera désormais interdit aux aides familiales de fumer et il sera demandé aux bénéficiaires d'observer, eux aussi, cette règle.

## 1.8 Check-lists de sécurité

### 1.8.1 "Simple check-list habitat"

#### 1.8.1.1 Quoi ?

Le service *Familiehulp* a lancé l'an dernier la "simple check-list habitat", qui se veut être un outil pour l'appréciation des risques de l'habitat

sur le plan de l'hygiène et de la sécurité et pour la fixation de modalités entre bénéficiaire et aide familiale. Le verso de la check-list permet de noter des remarques complémentaires et des modalités de fonctionnement.

L'objectif est de formuler, sur la base de cette simple check-list, des conseils et des directives et de les réunir dans une check-list plus détaillée concernant l'habitat, qui soit facilement consultable afin de trouver une solution ou décision adéquates pour le bénéficiaire et l'aide familiale.

### 1.8.1.2 Utilisation conseillée par le service Familiehulp

La check-list est à utiliser de préférence lors de l'entretien préliminaire, s'il s'avère que l'habitat ne répond pas aux normes d'hygiène et/ou de sécurité ou s'il existe des défauts visibles susceptibles de créer un danger pour l'aide familiale. Le fait de cocher des aspects déterminés de la liste concernant l'habitat dans le formulaire BEL<sup>4</sup> (p.ex. manque d'entretien, forte insalubrité, disponibilité limitée ou insuffisante de matériel ménager...) peut aussi donner lieu à l'utilisation de la check-list. Enfin, les informations recueillies durant la suivi de l'aide peuvent également inciter à compléter la check-list.

### 1.8.1.3 Par qui ?


La check-list peut être utilisée par le responsable de secteur, la personne responsable de l'entretien préliminaire ou le conseiller en prévention lors de la (première) visite à domicile ou en concertation avec les aides familiales après le démarrage de l'aide.

## 1.8.2 Autres check-lists

Le CPAS de Beersel se sert lors de l'entretien préliminaire d'un formulaire comportant des questions relatives à l'entretien et à la sécurité de l'habitation. Ce formulaire qui se recoupe en partie avec le volet "habitat" du formulaire BEL est utilisé afin de créer une image fiable de la situation du bénéficiaire et d'informer par conséquent les aides familiales quant aux conditions dans lesquelles elles vont se retrouver.

<sup>4</sup> Le formulaire BEL est une partie obligatoire de l'enquête sociale effectuée par le service.





Le CPAS de Vorselaar a développé une check-list “travailler en sécurité” utilisée comme aide-mémoire lors de l’entretien préliminaire et de la visite de suivi. Par ailleurs, toutes les aides familiales disposent d’un exemplaire afin de rester vigilantes sur le plan de la sécurité. Lors d’éventuels problèmes, les aides familiales essayent dans un premier temps de trouver une solution avec le bénéficiaire. Ce n’est qu’en cas d’échec qu’elles doivent faire appel au service. La check-list a été présentée aux aides familiales lors d’une réunion de travail.

Le CPAS d’Olen demande à ses aides familiales de remplir, quelques semaines après le début des prestations, une liste de questions (oui/non) à propos du matériel, des produits de nettoyage et de l’état de l’habitation (sur le plan de la sécurité, de l’entretien, de l’hygiène et des animaux). Le cas échéant, de nouvelles modalités peuvent être notées sur la base de cette liste.

Les CPAS de Maaseik et de Dilsen-Stokkem utilisent également une liste de contrôle de sécurité. Environ un mois après le début de la prestation, les aides familiales évaluent leurs conditions de travail à l’aide de cette liste de contrôle. Le résultat est conservé dans le dossier personnel du bénéficiaire. La liste est assez détaillée et comporte 9 rubriques : escabeau, escaliers et passages, installations électriques, produits de nettoyage, installations, préparation d’eau chaude, hygiène, matériel de travail et conditions de travail. Cette liste est en outre assortie d’un document de suivi à utiliser en cas de situations dangereuses.

D’autres services disposent d’une check-list, mais ne l’utilisent pas dans la pratique.

## **1.9 Aménagement de l’habitation des bénéficiaires**

### **1.9.1 Point central pour le logement sûr et confortable**

Par le biais du projet pour la création d’un point central pour le logement sûr et confortable, le CPAS de Leopoldsburg, en collaboration avec l’ASBL *Toegankelijkheidsbureau*, veut donner la possibilité à des personnes âgées d’habiter le plus longtemps possible dans leur propre maison, à l’abri de problèmes. A cet effet, ces personnes peuvent consulter une ergothérapeute au point central. Celle-ci donne des conseils concernant les aides techniques, fournit des conseils sur

mesure et prévoit un accompagnement lors d'aménagements mineurs de l'habitation. Par ailleurs, elle informe les bénéficiaires des primes et des subsides dans le cadre des aides techniques ou des aménagements. Si le déplacement vers le point central n'est pas possible ou dans le cas d'une demande complexe, une visite à domicile peut être demandée. Tant la visite au point central que la visite à domicile sont gratuites pour toutes les personnes de plus de 60 ans de la commune de Leopoldsburg. Les frais du matériel et de l'éventuel aménagement incombent aux personnes âgées.

## **1.9.2 Projets de prévention relatifs aux accidents des personnes âgées**

### **1.9.2.1 Prévention d'accidents par les aides familiales à l'habitation des personnes âgées**

Le service promotion de la santé de la Croix-Rouge flamande a développé, en collaboration avec le centre *Koördinatie Veiligheid in de Privésfeer (KVIP)* le projet "*Preventie van ongevallen bij ouderen in de woning, via thuisverzorgenden*". Ce projet comporte un dépliant informatif pour les personnes âgées et un manuel ainsi qu'un livret du travail destinés aux aides familiales.

### **1.9.2.2 Projet de prévention du CPAS de Grobbendonk**

Inspiré par le projet de prévention de la Croix-Rouge, le CPAS de Grobbendonk a lancé un projet dans le cadre duquel toute personne âgée qui introduit une demande d'aide à domicile, reçoit un dépliant et un questionnaire. Le dépliant a pour but de sensibiliser la personne âgée à la prévention et fournit une série de conseils qui se rapportent tant à l'aménagement de l'habitation qu'aux adaptations du comportement. Le questionnaire est un outil qui permet de dépister des situations dangereuses dans l'habitation. Chaque pièce est systématiquement contrôlée à l'aide de questions telles que "y a-t-il suffisamment d'éclairage ?", "les tapis sont-ils munis d'une surface anti-dérapante ?", etc. A la fin du questionnaire, la personne âgée devra indiquer les risques qu'elle résoudra elle-même et ceux pour lesquels elle fera appel au service de dépannage du CPAS. Comme le signale le service lui-même, ce projet de prévention n'est pas spécialement axé sur la sécurité de l'aide familiale elle-même. Ceci dit, plus de sécurité



à l'habitation de la personne âgée équivaut bien sûr à plus de sécurité dans l'environnement de travail de l'aide familiale.

### 1.10 Le projet "lombalgies"

Pour prévenir les maux de dos chez les aides familiales, le projet LOMBALGIES<sup>5</sup> a développé différents outils : un programme de formation, une brochure, deux check-lists et une fiche. Tout ceci s'est réalisé en collaboration avec le projet PROXIMA.

La brochure a trois objectifs principaux :

- connaître le fonctionnement du dos (la colonne vertébrale et ses constituants)
- comprendre comment il peut se détériorer (les causes du mal de dos ; le vieillissement naturel de la colonne et quelques pathologies)
- développer des solutions adaptées (prévention : que faire pour garder un dos en bonne santé ? l'application des solutions préventives dans le travail d'aide à domicile ; l'activité physique)

La check-list "Aide à domicile. Fiche d'analyse des risques pour le dos" est destinée à l'aide familiale qui peut la remplir seule. Elle comprend 17 points répartis en 8 thèmes : configuration des lieux, stockage et rangement, hauteur de travail, position statique ou pénible, qualité des outils et ustensiles de nettoyage, manutention et efforts, bénéficiaire, organisation du travail. Pour chaque point, il faut entourer le sigle (☺☹☹) correspondant à l'importance du problème éventuellement rencontré et préciser le problème par une courte explication. A l'issue de cette analyse, l'aide familiale est invitée à additionner les sigles entourés pour situer l'importance globale du risque par rapport à d'autres bénéficiaires. Après avoir évalué les différentes contraintes, il est recommandé de proposer d'éventuelles mesures d'amélioration pour les situations cotées ☹ et ☺.

La deuxième check-list est intitulée : "Aidons le dos des aides familiales. Proposition de matériel à fournir à l' "aide familiale". Elle propose,

5 Le projet «Lombalgies» a débuté en 2000 dans le but de combattre le risque de lombalgies dans le secteur de la petite enfance, en offrant des formations aux puéricultrices et institutrices maternelles. Il a été développé par la Direction générale "Humanisation du travail" du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale, avec l'aide du Fonds social européen. Il a été sous-traité à l'Institut Prevent. L'intervention du Fonds social européen dans le projet a permis de toucher un très large public. Fort de son succès, le projet s'étend aujourd'hui à d'autres secteurs comme l'agriculture, la construction et l'aide à domicile.

comme son nom l'indique, une liste de matériel à fournir à l'aide familiale. Elle se présente sous forme de tableau, à remplir par l'aide familiale ou l'assistante sociale en concertation avec le bénéficiaire. Ce tableau permet de faire le point sur différents articles (raclette, plumeau, torchon, etc...) et caractéristiques utiles (manche télescopique, en bon état et de dimension adéquate, par exemple). Tout en consultant le bénéficiaire, l'aide familiale ou l'assistante sociale parcourt les différents points et entoure la case qui convient (○ : l'article est inutile à ce domicile ; ☺ : l'article est présent au domicile et de bonne qualité ; ☹ : l'article est présent au domicile mais il est de mauvaise qualité ; ☹ : l'article n'existe pas au domicile mais il est nécessaire). Pour terminer, un espace est prévu pour d'éventuelles remarques concernant le matériel.

La fiche "Aidons le dos des aides familiales. Recommandations aux bénéficiaires" est destinée aux bénéficiaires. Il s'agit de sensibiliser ceux-ci et leur famille aux conditions de travail des aides familiales en leur suggérant qu'il peut être judicieux de mettre un matériel adéquat à la disposition de l'aide familiale et éventuellement de procéder à certaines adaptations au sein du domicile. Ceci dans le but de garantir un travail de qualité tout en veillant à la santé du dos des travailleuses. Cette fiche se présente sous la forme d'un document qui restera au domicile du bénéficiaire. Elle comprend 14 recommandations contribuant à préserver la santé des aides familiales et en particulier leur dos. Il s'agit notamment de veiller à dégager le sol d'éventuels obstacles pour éviter les chutes, d'éviter de laisser traîner les fils électriques et câbles téléphoniques aux endroits de passage, de fixer les tapis au sol pour éviter qu'ils ne glissent, etc...

## **1.11 Equipements de protection individuels**

### **1.11.1 Généralités**

Bon nombre de services mettent à la disposition de leurs aides familiales des équipements de protection individuels tels que des gants, des tabliers, de la crème pour les mains, du gel désinfectant etc. Certains services (p.ex. CPAS de Huldenberg, CPAS d'Erpe-Mere) prévoient des chaussures et un seul service (CPAS d'Oosterzele) nous a indiqué qu'il avait pensé à un kit de premiers soins.



### 1.11.2 Presse de serpillière

Comme l'indique son nom, une presse de serpillière permet de presser des serpillières ou des peaux de chamois. A la suite d'une série de problèmes de poignet chez certaines aides familiales, le service *Thuisgezondheidszorg Midden-Limburg* a acheté 10 presses. Chaque aide familiale qui en a besoin, peut en demander une. Le service compte une dizaine d'aides familiales, dont 9 utilisent une presse, ce qui permet au service d'en tenir une en réserve. Aux CPAS de Kapellen et de Saint Trond, les aides familiales peuvent également demander à pouvoir utiliser une presse (en cas de douleurs au poignet).

## 2 WALLONIE ET BRUXELLES

### 2.1 Information

#### 2.1.1 Agenda sécurité

A la CSD de Liège (Seraing), les aides familiales reçoivent un agenda dans lequel chaque semaine est illustrée par un conseil de sécurité utile à leur travail quotidien. Il s'agit, par exemple, de recommandations issues de l'école du dos (plier les jambes plutôt que le dos, ranger les objets lourds à hauteur du bassin, prendre des points d'appui pour ramasser un objet...), de précautions à suivre pour éviter les chutes (porter des chaussures adaptées avec semelles antidérapantes, vérifier l'état des sols, ne pas utiliser les escaliers comme lieu de stockage...)... L'agenda est également agrémenté de dessins propices à une conscientisation accrue des risques de la part des aides familiales.

#### 2.1.2 Fascicule "Accueil des nouveaux travailleurs"

L'outil destiné aux nouveaux travailleurs de la CSD de Tournai-Ath comporte une série d'informations utiles ayant trait au travail quotidien des aides familiales et aux dangers qui y sont liés. Ce document porte notamment sur l'existence et les rôles des différentes instances concernées par la santé et la sécurité au travail (CPPT, médecine du travail). Quelques principes et mesures générales de prévention classés par thématique (comportement, hygiène, route, dos) ainsi que la procédure à suivre en cas d'accident sont également abordés. Enfin, la

procédure interne de gestion des situations de violence, de harcèlement moral ou sexuel clôture le fascicule.

### **2.1.3**    **Fiches pédagogiques**

Estimant que certaines situations demandent un référentiel de travail, l'ASBL ADMR produit des fiches pédagogiques qui indiquent que faire dans une situation précise (paranoïa, harcèlement, tuberculose, deuil...). L'objectif de ces fiches pédagogiques est de présenter des notions simples et pratiques aux prestataires. Après leur présentation en réunion d'équipe, ces fiches sont à la disposition des prestataires. Le travailleur social y fait référence en réunion chaque fois qu'une situation l'y invite. De cette manière, le service peut espérer développer un cadre de référence et une pratique commune. Progressivement, il peut s'attendre à ce que des attitudes adéquates soient spontanément mises en œuvre.

### **2.1.4**    **Fiche-conseils en cas de journées chaudes**

L'ADMR - Antenne d'Annevoie a établi une liste de conseils destinés à maintenir les conditions de travail supportables en cas de journées chaudes (plus de 25°). Il s'agit, par exemple, de fermer les tentures ou les volets, d'emporter une boisson isotonique (un peu salée), de poser un pare-soleil dans sa voiture et d'essayer de la garer à l'ombre...

## **2.2**        **Formation**

### **2.2.1**    **Brevet Européen de Premiers Secours**

Tenant compte de la survenue possible de problèmes de santé chez les bénéficiaires au cours de la prestation d'une aide familiale, la maîtrise du brevet européen de premiers secours est apparue indispensable aux yeux des responsables de l'ASBL de Lobbes. Par conséquent, cette thématique de formation est imposée à toutes les aides familiales du service dès leur entrée en fonction. Elle reprend les problèmes de santé les plus fréquents auxquels les aides familiales peuvent être confrontées au cours de leur travail, ainsi que les gestes et les réactions à adopter. Une remise à jour des connaissances est également prévue et menée régulièrement.





## 2.2.2 SARA

Le Bureau des Urgences Sanitaires et Sociales (BUSS) de la Province de Namur a développé un projet visant à informer les travailleurs des gestes adéquats à poser face à une détresse vitale, à une situation inhabituelle ou à un danger. Dans cet objectif, il a élaboré un module de sensibilisation aux gestes élémentaires de survie. Une brochure qui peut accompagner les travailleurs au quotidien a aussi été rédigée en partenariat avec le Comité Provincial de Promotion du Travail de Namur. Ce projet porte le nom de SARA (Situations Aiguës, Réponses Adaptées). Les premiers bénéficiaires dans le secteur de l'aide à domicile ont été les aides familiales du SPAF de Namur et de la CSD de Namur. Ce module traite notamment de la procédure à suivre en cas d'appel des secours, des actes à poser et des réactions à manifester devant une situation aiguë (hémorragies, plaies, brûlures, chutes), de la reconnaissance et l'identification de troubles du comportement (syncope, crise d'épilepsie, convulsions, diabète) et enfin, de conseils comportementaux et de prévention (en cas de canicule et grands froids, de la présence de monoxyde de carbone...). Cette brochure comprend également la signification de quelques pictogrammes et des numéros de téléphones utiles.

## 2.2.3 Formation "prévention incendie et accidents domestiques"

Le service d'aide aux familles et aux personnes de la région verviétoise met à la disposition des aides familiales un document très complet sur les incendies et les accidents domestiques (naissance de l'incendie, propagation de l'incendie, classification des feux, agents d'extinction, accidents domestiques, quelques conseils de premiers soins...). Richement illustré, ce document fait suite à une formation donnée par un pompier.

## 2.2.4 Prévention des lombalgies

En vue de la prévention des douleurs dorsales chez les aides familiales à domicile, plusieurs outils ont été développés dans le cadre du projet Lombalgies, en coopération avec Proxima : un programme de formation, une brochure et deux check-lists et une fiche. Chaque outil existe en néerlandais et en français. Pour plus d'informations à ce sujet, nous renvoyons au paragraphe 1.10 du présent chapitre.

## 2.2.5 Ecole du dos

Dans le cadre de la gestion dynamique des risques, une école du dos a été mise en place depuis 2004 au sein du CPAS de Charleroi. Ce projet a été développé en collaboration avec le SIPP. Les objectifs poursuivis consistent essentiellement en de la sensibilisation et de la prévention : apprendre au travailleur à connaître son corps, à éviter de lui imposer des abus, à prendre conscience des causes multifactorielles des douleurs dorsales... Pour y parvenir, l'école propose des programmes d'éducation préventive des maux de dos et des troubles musculo-squelettiques ainsi que de la prévention dans le cadre des accidents de travail. En parallèle, une partie pratique est proposée aux travailleurs. Elle prévoit des exercices d'autocorrection et de protection ainsi que des recommandations adaptées au poste de travail, en l'occurrence au domicile des bénéficiaires.

## 2.3 Gestion des risques

### 2.3.1 PROXIBANE

PROXIBANE est né d'une collaboration entre le projet SOBANE piloté par le Prof. Malchaire et le projet PROXIMA. Il s'agit de l'adaptation au secteur de l'aide à domicile, du guide de dépistage participatif des risques (Déparis) proposé dans le cadre de la stratégie générale de prévention SOBANE. Le guide existe tant en néerlandais qu'en français. Pour plus d'informations au sujet de Proxibane, nous renvoyons au paragraphe 1.1.2 du présent chapitre.

### 2.3.2 Grille de dépistage précoce des risques

L'ADMR-Antenne de Tournai met à la disposition des aides familiales, des garde-malades et des aides ménagères, une grille de dépistage précoce des risques abordant différents points pour lesquels les travailleurs doivent donner une description : situations de manque d'hygiène, manque d'équipement sanitaire, insécurité du bâtiment, insécurité du matériel utilisé, situation de stress/de deuil, organisation du travail/découpage/répartition, présence d'animaux, risques dans les déplacements extérieurs au domicile, risques dans les déplacements intérieurs au domicile. Cette grille comprend également un emplacement permettant d'indiquer le suivi proposé par le service et les suggestions du CPPT.



### 2.3.3 Groupe de travail avec un conseiller en prévention

Au service d'aide aux familles et aux personnes âgées du CPAS d'Ixelles, est organisé un groupe de travail dont le but est de discuter de sujets liés à la protection de la santé et de la sécurité sur les lieux de travail, c'est-à-dire au domicile des bénéficiaires. Ce groupe réunit des prestataires et un conseiller en prévention. De nombreux sujets tels que l'insalubrité des habitations, le manque de matériel... sont abordés et des solutions sont recherchées.

### 2.3.4 Adaptation du domicile

L'ASBL SOLIVAL Wallonie-Bruxelles vise à favoriser l'autonomie et le maintien à domicile des personnes par l'intermédiaire de prêt de matériel ou d'aides techniques. Ses missions sont d'une part, l'information, l'étude et le conseil en aides techniques et d'autre part, l'étude de l'adaptation du domicile. La salle d'apprentissage de l'ASBL à Mont-Godinne accueille également les personnes moins valides désireuses de découvrir des aides techniques pouvant améliorer leur qualité de vie et leur autonomie. Une série de conseils, de techniques, de "systèmes D" destinés à faciliter la vie quotidienne des personnes âgées, malades ou handicapées sont notamment présentés (comment éviter les chutes, aménager la douche, aider pour l'habillage et le déshabillage, aider pour transférer les personnes...).

## 3 CONCLUSION

De nombreux outils ont été développés sur le terrain mais il s'agit essentiellement d'outils de type "information" (ex. : fiches de sécurité, brochures, lettre de prévention ...) ou de type "formation" (ex. : SARA, école du dos, prévention lombalgies...). Des outils visant la prévention des risques par une adaptation des situations de travail existent mais ils semblent nettement moins répandus. Ils se présentent sous la forme de check-lists (ex. : grille de dépistage précoce des risques, fiche de contrôle de la sécurité...). Notons aussi que des méthodes d'analyse des risques spécifiques à l'aide à domicile sont désormais à la disposition des services; en particulier PROXIBANE qui a été développé dans le cadre d'une coopération entre le projet PROXIMA et le projet SOBANE.

# Partie 1: OUTILS ET BONNES PRATIQUES EN BELGIQUE

## CHAPITRE

# 4

## SOUTIEN DE L'AIDE FAMILIALE

L'enquête PROXIMA a mis en évidence la nécessité de favoriser les échanges et le partage d'expérience en contrepartie de l'isolement du métier et de ses difficultés possibles sur le plan émotionnel. Pour ce faire, il est crucial de prévoir suffisamment d'opportunités de concertation. De plus, les contacts individuels avec le responsable direct devraient dépasser les aspects pratiques du travail. Celui-ci devrait également pouvoir consacrer de son temps au soutien des aides familiales. Ainsi, des entretiens avec ces dernières pourraient constituer une occasion de faire le point sur leur fonctionnement quotidien et permettre de trouver des solutions aux problèmes rencontrés. Enfin, les formations ne doivent pas être laissées de côté car elles permettent aux aides familiales de notamment développer une capacité à fixer des limites vis-à-vis des bénéficiaires.



## 1 FLANDRE

Plusieurs services ont évoqué des pratiques et des outils évidents pour le soutien des aides familiales : les entretiens de fonctionnement, les discussions de travail individuels, les réunions, le travail de quartier, la formation, la politique “portes ouvertes” des responsables. Ces outils étant déjà largement répandus dans le secteur de l’aide à domicile en Flandre, nous ne les analyserons pas en profondeur. Nous commenterons toutefois quelques outils moins fréquents.

Par ailleurs, il convient de relever que certains outils abordés dans d’autres chapitres de ce document contribuent aussi à un meilleur soutien des aides familiales : l’examen médical (partie 1, chapitre 1, §3.1), l’ergocoach en “soins et bien-être” (partie 1, chapitre 3, §2), les groupes de travail (partie 1, chapitre 6, §4) et les outils dans le cadre de l’information et de la coordination des aides familiales (partie 1, chapitre 2, § 2 en 3).

### 1.1 Livret de déontologie

Au sein du service *Sociale Familiezorg*, un groupe de travail composé de représentants du service de nettoyage, des aides familiales, des responsables régionaux et de la direction a développé un livret de déontologie. Celui-ci comporte une série de déclarations quant aux démarches autorisées ou interdites dans le cadre du métier ou des pratiques courantes au sein du service en question. Le livret a pour objectif d’aider les aides familiales à marquer la limite entre ce qui est autorisé et ce qui ne l’est pas. Chacune des déclarations est accompagnée par la couleur rouge, orange ou verte. Le rouge est utilisé pour indiquer une interdiction (p.ex. donner son numéro de téléphone privé au bénéficiaire). L’orange signifie un besoin de consulter le service (p.ex. rendre visite au bénéficiaire à l’hôpital en dehors des heures de travail). Enfin, le vert équivaut à une autorisation (p.ex. accompagner le bénéficiaire lors d’un examen médical).

### 1.2 Outils de signalement

#### 1.2.1 Procédure de signalement des conditions de travail

En coopération avec l’équipe Proxima, le service *Landelijke Thuiszorg* a développé une procédure de signalement pour les aides familiales. L’outil central de la procédure est le formulaire de signalement des

conditions de travail, qui permet aux aides familiales de signaler des difficultés ou des problèmes dans leur situation de travail. Réparti en deux grandes rubriques, le formulaire contient plusieurs points axés sur les conditions de travail : espace de travail et matériel de travail. La rubrique “espace de travail” porte sur la sécurité, la santé et l’hygiène, les équipements de base et la sécurité du matériel de travail. Le formulaire comporte également une liste du matériel requis. Pour chaque nouveau bénéficiaire, le formulaire est systématiquement complété par les aides familiales après environ un mois. Par ailleurs, il peut être utilisé pour signaler d’éventuels problèmes lors de prestations existantes. Le formulaire peut être analysé sur base individuelle avec le responsable régional ou (de préférence) au sein de l’équipe des prestataires. Il fait partie du dossier que le bénéficiaire reçoit lors de l’entretien préliminaire, de sorte que celui-ci en a connaissance. La liste de matériel minimum sera désormais également reprise dans la brochure destinée aux bénéficiaires.

La procédure est axée sur la proposition de solutions. Elle ne vise donc pas à arrêter une prestation en cas de problèmes, mais plutôt à améliorer la coopération avec le bénéficiaire en ne laissant pas les problèmes s’aggraver ou stagner, mais en les combattant plus rapidement. A cet effet, un plan par étapes, spécifiant qui doit réagir aux déclarations et de quelle façon, a été élaboré. Ainsi, le service devra réfléchir aux conditions de travail acceptables ou non et aux actions à entreprendre, notamment pour améliorer les conditions de travail de l’aide familiale.

### **1.2.2 Formulaire de déclaration concernant la sécurité**

Au sein du service *Sociale Familiezorg*, les aides familiales disposent d’un formulaire concernant la sécurité, qui leur permet de signaler des situations dangereuses chez des bénéficiaires ou des problèmes sur le plan de la sécurité. Le formulaire n’est utilisé que lorsqu’il s’avère nécessaire, c’est-à-dire, lorsqu’aucune concertation avec le bénéficiaire ou intervention du responsable régional n’apportent de solution. Le formulaire est adressé au conseiller en prévention. L’aide familiale est censée décrire la situation sur le formulaire, ainsi qu’indiquer ce qu’elle a déjà fait et ce qui, d’après elle, reste à faire.



### 1.3 Réunion en mini-équipe

Le CPAS de Bierbeek a lancé la “fiche du bénéficiaire”, qui sert de point de départ pour l'évaluation de la situation d'un bénéficiaire au cours d'une réunion en petit comité appelée “mini-équipe”. L'objectif est d'obtenir une image plus claire de la situation, mais également de prodiguer l'aide appropriée. La fiche nécessite de distinguer les tâches que le bénéficiaire est encore capable d'assumer et celles qui incombent aux aides familiales ; elle permet aussi de noter des remarques particulières. Elle est parcourue et complétée par le responsable et les aides familiales du bénéficiaire concerné. Puis, un rapport qui comporte les rubriques “problème” et “démarches à suivre” est rédigé à propos de cette réunion en “mini-équipe”. Le but est de compléter l'outil, dans un premier temps pour chaque bénéficiaire, et ensuite uniquement dans des situations difficiles.

### 1.4 Accueil des nouvelles recrues

Plusieurs services ont développé une brochure informative, des directives ou un règlement d'ordre intérieur destinés à leurs nouvelles aides familiales et comportant des informations sur le contenu du travail ainsi que des modalités concernant l'exécution du travail. Le CPAS d'Ostende aborde aussi la tenue de service, le matériel, les produits et les conditions matérielles de travail (e.a. hygiène).

Lors de leur entrée en service, les aides familiales du CPAS d'Anvers reçoivent une formation d'accueil qui comprend une discussion autour de la brochure d'accueil et de la brochure pour le bénéficiaire. Par ailleurs, un tuteur ou une tutrice leur est attribuée. Selon les besoins individuels, des moments d'évaluation sont prévus.

Au sein d'autres services aussi, les nouvelles recrues peuvent accompagner une collègue plus expérimentée (cf. partie I, chapitre I, §1.2.3).

### 1.5 Scénario de crise “soins psychiatriques à domicile”

Pour les soins psychiatriques à domicile, le service *Familiezorg Oost-Vlaanderen* propose un scénario individuel adapté, sur lequel les aides familiales peuvent s'appuyer en cas de crise. Ce scénario indique, entre autres, les personnes à avertir, etc.

## 1.6 Accompagnement supplémentaire des aides familiales

### 1.6.1 Coach en “situations difficiles”

Dans des situations difficiles, les aides familiales aussi bien que les responsables de secteur du service *Familiezorg Oost-Vlaanderen* peuvent faire appel à une personne d'encadrement ou à un coach, une fonction exercée à temps plein par une personne au sein du service. Il s'agit d'un assistant social ayant suivi une formation de trois ans en thérapie systémique et spécialisé principalement dans les situations de soins psychiatriques à domicile. Toutefois, il peut être consulté pour n'importe quelle situation perçue comme difficile (communiquer ou aider à communiquer des messages délicats, entente avec les bénéficiaires etc.).

### 1.6.2 Personnel d'encadrement “prestation de soins et de services”

Pour plusieurs régions, le service *Familiehulp* compte une série d'experts en prestation de soins et de services, qui interviennent à la demande des régions. Chaque expert est caractérisé par environ 3 domaines d'expertise sur un total de 10 : étrangers, défavorisés, soins postnataux, soins et pathologies, manutention et manipulation, démence sénile, maladies psychiques, soins palliatifs, réglementation des soins (aide aux familles, service de nettoyage) et réglementation des services (titres-services). Les experts interviennent généralement à la demande des responsables de secteur et fournissent des conseils à propos de l'approche des bénéficiaires atteints de démence sénile ou des techniques de manipulation, par exemple.

Au sein du service *Thuishulp*, certains responsables de secteur sont spécialisés dans la démence sénile ou les soins psychiatriques.

### 1.6.3 Accompagnement au travail

Au sein du CPAS de Heusden-Zolder, un collaborateur du service social fournit un accompagnement supplémentaire pour les aides familiales travaillant avec des personnes défavorisées (par le biais de concertation avec le bénéficiaire ou sur base individuelle).





#### 1.6.4 Equipes de soins

Les équipes de quartier et les concertations s'écartent souvent du vif du sujet pour parler de problèmes pratiques. C'est pourquoi le service *Landelijke Thuiszorg* a mis sur pied des équipes de soins qui analysent le contenu de la prestation. Leurs réunions peuvent souvent s'appuyer sur la présence d'un expert en contenu (psychologue...). Pour les spécialistes en soins postnatals, c'est toujours une sage-femme qui étoffe le contenu des réunions. Il en découle e.a. une plus grande proportion de soins dans l'ensemble de tâches des spécialistes en soins postnatals (25% contre 10% pour les aides familiales). Les aides familiales "ordinaires" peuvent être accompagnées, par exemple, d'une infirmière psychiatrique qui leur procure des conseils et répond aux questions à propos de bénéficiaires qui éprouvent des troubles psychiques. Au sein des équipes de soins, les aides familiales plus âgées peuvent faire profiter les plus jeunes de leur expérience et les accompagner dans des situations déterminées. Lors d'une réunion d'équipe de soins, il peut être convenu, par exemple, de faire accompagner une aide familiale débutante par une plus âgée auprès d'un bénéficiaire déterminé. Le temps consacré aux équipes de soins n'est pas facturé au bénéficiaire, mais ajouté aux heures assimilées (qui sont dès lors dépassées). Il n'est par conséquent pas possible de les organiser très fréquemment. En principe, un subsidie supplémentaire devrait le permettre, parce que l'analyse du contenu de la prestation profite tant au bénéficiaire qu'à l'aide familiale.

#### 1.7 Maisons de quartier

Les aides familiales du service *Gezinszorg* de Villers ont la possibilité de déjeuner dans les maisons de quartier avec leurs collègues et le responsable de quartier. Cela leur permet de se confier, de signaler des problèmes, de discuter des changements de planning et de se concerter.

#### 1.8 Activités sociales

Le service d'aide aux familles *De Regenboog* a mis en place plusieurs choses pour améliorer la motivation au travail : création d'un comité des fêtes (coordination et organisation des fêtes du personnel), fête du personnel, drink à l'occasion des vacances, réception dernier jour de travail, cadeaux financiers lors des occasions spéciales (mariage,

naissance...), vœux d'anniversaire et un bulletin informatif mensuel de la part du service.

## **2 WALLONIE ET BRUXELLES**

### **2.1 Soutien par un psychologue**

La présence d'un psychologue au sein du CPAS de Charleroi permet notamment d'assurer le suivi psychologique des aides familiales dans certaines situations lourdes, de les soutenir au quotidien par rapport aux difficultés auxquelles elles sont confrontées sur le plan professionnel et personnel. La supervision offerte par ce professionnel de la santé mentale peut se tenir tant sur un plan individuel que collectif, tant à la demande des aides familiales suite à une situation problématique ou émotionnellement lourde que lors de réunions régulières.

### **2.2 Supervision de groupe avec une formatrice extérieure**

Cette supervision collective organisée occasionnellement par l'ASD Eupen-Familienhilfe poursuit les mêmes objectifs que la présence du psychologue au CPAS de Charleroi. Elle permet, en outre, au groupe d'aides familiales de réfléchir à leur fonctionnement afin de développer un esprit d'équipe, un esprit d'appartenance et, in fine, de baser leurs attitudes et pratiques professionnelles sur un référentiel commun.

### **2.3 Assistante sociale "superviseur"**

Dans le service d'aide aux familles et aux personnes âgées du CPAS de Jette, une assistante sociale est devenue superviseuse des aides familiales. Ses objectifs rejoignent ceux d'un psychologue dans la mesure où elle soutient les aides familiales dans leur travail quotidien. Elle les aide à surmonter leurs difficultés. En outre, elle gère les plannings avec une autre assistante sociale et se fait le porte-parole des aides familiales. Cela permet une meilleure gestion des équipes, des horaires et de l'organisation des prestations.



## 2.4 Permanence téléphonique par une assistante sociale

A l'ADMR de Chimay et au Centre familial de la Région Wallonne ASBL (Liège), une assistante sociale de référence peut être appelée pendant les prestations des aides familiales via la permanence téléphonique (assurée par une employée administrative). En cas de besoins (question ou difficulté relative à une situation ou à un bénéficiaire) se présentant durant les prestations en "heures inconfortables", les aides familiales peuvent contacter l'assistante sociale gestionnaire du secteur ou tout autre assistante sociale selon disponibilité.

## 2.5 Aide familiale "rapporteur"

A la CSD de Liège (Seraing), des réunions de secteur se tiennent de temps en temps. Préalablement à celles-ci, les aides familiales se réunissent 1/2h entre elles pour échanger sur leurs difficultés professionnelles, sur des situations rencontrées... Ensuite, lors de la réunion, une aide familiale est rapporteur pour toutes les aides familiales appartenant au même secteur. La référente d'antenne, c'est-à-dire l'assistante sociale responsable d'une antenne du service, écoute donc l'ensemble des aides familiales "rapporteurs" sur un thème, des difficultés... Par après, chaque aide familiale conviée à ce groupe de travail rapporte aux aides familiales de son secteur ce qui s'y est dit, ce qui y a été débattu, les nouvelles choses qui vont être mises en place... L'aide familiale rapporteur a donc 2 missions : rapporter à la référente d'antenne ce que les aides familiales du même secteur éprouvent, souhaiteraient... et rapporter aux aides familiales du même secteur, ce qui s'est dit à la réunion avec les autres aides familiales "rapporteurs" et la "référente" d'antenne.

## 2.6 Lignes de conduite en cas de deuil

L'ADMR-Antenne d'Annevoie a développé une charte destinée aux aides familiales confrontées à des situations de fin de vie et de deuil dans leur sphère professionnelle. Cette charte présente les phases à respecter idéalement pour vivre ces moments le mieux possible. Elle reprend également les rituels de reconnaissance de deuil à appliquer et propose aux aides familiales différentes modalités pour parler de ce vécu ainsi que des éventuelles difficultés qui y sont liées.

## 2.7 Journal interne

L'ASBL SAFTAM (Tournai) publie un journal trimestriel destiné aux aides familiales regroupant des informations diverses (exemples : qu'est-ce le crédit-temps ?, le tabagisme passif, dernières élections sociales...). Il s'agit aussi d'un outil de communication permettant de signaler aux aides familiales les noms et fonctions des nouvelles recrues.

## 2.8 Fiche sur le harcèlement sexuel

L'ADMR-Antenne d'Annevoie a établi une fiche reprenant les solutions existantes pour faire face au harcèlement sexuel : le travailleur doit se faire respecter en tant que personne et en tant que professionnel, il doit mettre des limites par rapport à des actes (paroles, gestes, blagues...), il sera entendu par l'assistant social ou le conseiller en prévention ou la directrice régionale en cas de besoin... Cette fiche précise également qu'un système de protection est mis en place par divers moyens, comme par exemple : l'assistante sociale évaluera si les conditions pour continuer l'aide sont toujours réunies et respectées, l'aide familiale sera autorisée à ne plus aller aider ce bénéficiaire selon l'analyse de la situation, une tournante pourra être organisée si le contrat d'aide continue...

## 2.9 Suivi régulier d'un psychologue

Le personnel de l'ASBL "Aides familiales et aides seniors" de Ganshoren est régulièrement suivi par un psychologue. Une rencontre a lieu tous les 3-4 mois.

Au Service d'aide aux familles et aux personnes âgées du CPAS d'Ixelles, une entrevue avec un psychologue a lieu une fois par mois.

## 2.10 Réunion multidisciplinaire avec une infirmière

Au Service d'aide aux familles et aux personnes âgées du CPAS d'Ixelles, les aides familiales rencontrent une infirmière du service une fois par semaine au cours d'une réunion multidisciplinaire.



## 2.11 Fiche problème-proposition

Le personnel du Service d'aide aux familles et aux personnes âgées du CPAS d'Ixelles a la possibilité de remplir une fiche lui permettant de faire connaître les sujets qu'il souhaiterait aborder lors de la prochaine réunion d'équipe et les propositions auxquelles il a déjà pensé.

## 3 CONCLUSION

Beaucoup d'outils sont déjà mis en place sur le terrain. Ceux-ci peuvent être classés en deux catégories : le soutien par d'autres professionnels (psychologue, formatrice extérieure, expert, coach...) et les supports d'information (ex. : livret de déontologie, lignes de conduite en cas de deuil, fiche sur le harcèlement sexuel...). Notons aussi l'existence des outils de signalement qui permettent souvent de mieux formaliser les problèmes ou les difficultés rencontrés sur le terrain, ce qui favorise une prise en compte plus rapide et une résolution plus efficace.

# Partie 1: OUTILS ET BONNES PRATIQUES EN BELGIQUE

## CHAPITRE

# 5 ENTENTE AVEC LES BÉNÉFICIAIRES

Il est important d'établir le cadre précis dans lequel les aides familiales doivent travailler : les tâches qu'elles peuvent réaliser et celles qu'elles ne peuvent pas faire, les conditions dans lesquelles l'aide sera prestée, notamment en termes d'hygiène, de sécurité du lieu de travail et de matériel. De même, les bénéficiaires et leur entourage doivent avoir la possibilité de bien réaliser ce qu'implique la profession d'aide familiale. Ils doivent notamment comprendre la différence entre une aide familiale et une femme de ménage.



## 1 FLANDRE

### 1.1 Rapport social

Les pouvoirs publics flamands obligent les services d'aide à domicile à procéder, lors du premier contact avec le bénéficiaire, à une enquête sociale sur base de deux formulaires. Le premier (F51) est utilisé afin de déterminer la contribution de l'utilisateur et porte sur l'identification du bénéficiaire. Le deuxième (également appelé "profil BEL" du système des bénéficiaires) rassemble des données complémentaires à propos de l'utilisateur et de sa demande d'aide.

Le service *Thuishulp* a groupé les deux formulaires en un seul document de rapport qui a été élargi de quelques rubriques afin de recueillir plus d'informations sur la situation du bénéficiaire. Les questions supplémentaires concernent la situation médico-sociale, le cadre domestique du bénéficiaire et les différents prestataires qui lui rendent visite. Le document de rapport comporte par ailleurs un aperçu des documents proposés et discutés (brochure du bénéficiaire, conditions d'intervention, etc.).

### 1.2 Modalités générales

Plusieurs services donnent à leurs bénéficiaires un document à signer, sur lequel se trouvent des modalités générales relatives au cadre plus large dans lequel s'inscrit la prestation. Le contenu du document varie selon le service.

Le CPAS de Hal demande à ses bénéficiaires de signer une "note d'accord" lors de l'entretien préliminaire. Cette note stipule notamment que les tâches convenues doivent être respectées et que ni les tâches extraordinaires, lourdes ou dangereuses, ni les demandes de dépannage ou de nettoyage exclusif n'ont leur place dans l'aide à domicile.

Le CPAS de Wommelgem donne à ses bénéficiaires une fiche d'accord à signer, laquelle stipule les interdictions et obligations tant des aides familiales (p.ex. ne pas accepter de pourboires) que des bénéficiaires (p.ex. prévoir suffisamment de produits de nettoyage).

Les bénéficiaires du CPAS de Wijnegem sont invités à signer un *contrat de soins* qui stipule notamment que les aides familiales ne peu-

vent pas faire que du nettoyage et qu'elles doivent pouvoir travailler en sécurité.

### 1.3 Modalités relatives à la prestation individuelle

Même si tous les services mettent sans doute par écrit les modalités relatives à la prestation concrète, seuls quelques services y ont effectivement fait référence lorsque nous les avons interrogés.

Ainsi, les CPAS de Lubbeek et de Scherpenheuvel-Zichem établissent, lors de l'entretien préliminaire, un *contrat d'aide* comportant des informations sur le bénéficiaire, les autres prestataires, l'aide proprement dite, les tâches convenues, les points d'attention, etc. Les documents délivrés au bénéficiaire y sont également répertoriés (brochure sur l'aide à domicile, brochure de la SIT, document spécifiant les conditions d'intervention). Le bénéficiaire signe pour accord lors de la réception de tous ces documents.

Le service *Onafhankelijke Dienst Gezinszorg* demande à ses bénéficiaires de signer un *contrat du bénéficiaire* qui comporte une série de modalités relatives à la prestation, au fonctionnement général et aux conditions d'intervention, ainsi qu'une liste de matériel.

### 1.4 Brochure destinée aux bénéficiaires et règlement d'ordre intérieur

La plupart des services se servent d'une brochure informative destinée au bénéficiaire, pour l'informer lors de l'entretien préliminaire, tant de la prestation que peuvent fournir les aides familiales, que des conditions sous lesquelles elle pourra avoir lieu. Pour certains services, il s'agit plutôt d'un règlement (d'ordre intérieur) ou de directives destinées aux bénéficiaires. Ceci dit, tant le contenu que l'usage de ces documents correspondent à ceux des brochures du bénéficiaire. La notion de "brochure" couvre donc également ces outils-là. L'utilisation de brochures rencontre donc les exigences légales de qualité minimale applicables au secteur, stipulant que le service est tenu de communiquer de manière ciblée sa mission ainsi que son offre en termes de soins et de services.

Dans certains services (p.ex. CPAS de Diepenbeek, CPAS de Herent), les aides familiales reçoivent également un exemplaire de la brochure du bénéficiaire, ce qui leur permet de disposer d'un outil de réf-





rence en cas de problèmes. Le CPAS de Wommelgem a en outre discuté la brochure lors d'une réunion.

La brochure n'est toutefois pas élaborée dans la même mesure par chaque service. L'ensemble des services abordent ce que le bénéficiaire peut attendre de la part du service (qui peut faire appel au service, comment est calculé le prix, comment est organisée l'aide, etc.). Presque tous les services relèvent aussi l'ensemble des tâches (celles que l'aide pourra ou non effectuer) et soulignent le fait qu'une aide familiale n'est pas une femme de ménage (en stipulant, par exemple, que 50% du temps au maximum peut être consacré au nettoyage). Il est également question d'une série d'accords généraux (p.ex. ne pas recourir à l'aide familiale pendant son temps libre, l'aide familiale ne pourra pas accepter de pourboires...). Par ailleurs, de nombreux services mettent en exergue l'importance de la sécurité, de la sûreté sociale, de l'hygiène et de la mise à disposition de matériel suffisant. La plupart des services ne traitent ces points que sommairement. Seuls quelques-uns les approfondissent (p.ex. *Familiehulp*, *Thuishulp*, CPAS de Bree). Quelques services décrivent brièvement les circonstances susceptibles de donner lieu à l'arrêt de l'aide. Par exemple, dans les cas suivants : un manque d'hygiène (p.ex. SOWEL, CPAS de Sint-Katelijne-Waver, CPAS de Saint Trond), des problèmes de sécurité persistants (p.ex. CPAS de Sint-Katelijne-Waver, CPAS de Heist-op-den-Berg, CPAS de Gingelom, CPAS de Saint Trond) ou des comportements à connotation sexuelle (p.ex. CPAS de Keerbergen, CPAS de Landen). Le CPAS de Malines énonce brièvement les raisons possibles de l'arrêt de l'aide (e.a. manque de respect, non-respect des conditions d'intervention), ainsi que la façon dont le service gère le problème. Le CPAS de Huldenberg a élaboré une véritable procédure d'arrêt de l'aide par le service ; le principe de départ étant que le bénéficiaire marque son accord avec le service quant à l'aide et à l'ensemble des tâches en signant la brochure qui lui est destinée. En cas de non-respect de la part du bénéficiaire, celui-ci ne pourra plus être aidé par le service. Les différentes étapes de la procédure concernée (déclaration par l'aide familiale, discussion en réunion de travail, prise de contact avec bénéficiaire, suivi...) sont détaillées dans la brochure.

Dans bon nombre de services (p.ex. CPAS de Houthalen-Helchteren, CPAS de Herent, CPAS d'Ingelmunster), les bénéficiaires accusent réception de la brochure en signant. Il en est de même au CPAS de Louvain, où il n'est pas question d'une brochure, mais plutôt d'une

convention, même si le contenu de celle-ci correspond à celui des brochures des autres services, à savoir les tâches que l'aide familiale peut ou ne peut pas faire, l'organisation de l'aide, des accords à propos du matériel, de l'hygiène et de la sécurité et les modalités générales.

## 1.5 Conditions d'intervention

Les CPAS de Kapelle-op-den-Bos et de Zwalm se servent d'un formulaire stipulant les conditions d'intervention, qui opère une distinction nette entre les tâches d'une aide familiale et celles d'une femme de ménage. Si dans l'ensemble des tâches d'une aide familiale, seule une courte mention est consacrée à "l'entretien (journalier) de l'habitation", le nettoyage qui incombe à une femme de ménage est par contre décrit en détail.

La plupart des services énumèrent une série de tâches interdites (p.ex. déplacement de meubles lourds, nettoyage à l'extérieur par temps de pluie ou de gel...) dans leur brochure de bénéficiaire ou sur leur formulaire des conditions d'intervention.

## 1.6 Charte des conditions d'intervention

Les services stipulent les modalités convenues lors de l'entretien préliminaire à propos des tâches à effectuer dans un document signé par le bénéficiaire et appelé charte (ou fiche, formulaire...) des conditions d'intervention. Pour un certain nombre de services, ce document comporte également quelques modalités générales. Plusieurs services (p.ex. service *Thuishulp*, CPAS d'Ingelmunster) énumèrent par exemple les tâches interdites, telles que le déplacement de meubles lourds, le fait de monter une haute échelle, etc.

En utilisant la charte des conditions d'intervention, un service rencontre les exigences légales en matière de qualité minimale dans l'aide à domicile, qui stipule que le service est tenu de mettre les conditions d'intervention par écrit pour chaque prestation de soins ou de services. D'après les exigences légales en matière de qualité, seuls le service et le bénéficiaire doivent en recevoir une copie. Dans un certain nombre de services, les aides familiales concernées reçoivent également une copie (p.ex. CPAS de Bekkevoort, *Regionale Dienst Gezinszorg West-Brabant*, CPAS d'Asse, service *Wij blijven Thuis*, CPAS de Beveren,



CPAS de Dilsen-Stokkem, service *Thuishulp*, CPAS de Leopoldsburg). Les services qui ne remettent pas de copie à leurs aides familiales, indiquent souvent que celles-ci peuvent en tout temps consulter la copie du bénéficiaire. Toutefois, dans la pratique, cela ne s'avère pas toujours possible, parce que tous les bénéficiaires ne sont pas très tentés de la montrer aux aides familiales.

## 1.7 Evaluation et adaptation de la prestation

Lors des visites de suivi annuelles obligatoires chez le bénéficiaire, l'aide et le contrat de prestation font l'objet d'une évaluation et, le cas échéant, d'une adaptation. Le CPAS de Mortsel le fait en présence de l'aide familiale. Par ailleurs, les services d'aide aux familles procèdent à des évaluations intermédiaires à la demande du bénéficiaire, des intervenants de proximité ou d'autres prestataires. L'aide est également discutée et évaluée lors des réunions de travail. Le CPAS de Huldenberg mentionne cette méthode explicitement dans sa "brochure du bénéficiaire".

Prévoir une première évaluation seulement après un an n'est pas une situation idéale. En effet, le SIPP de *Familiehulp* déconseille d'attendre aussi longtemps pour constater si la pratique correspond à ce qui a été convenu. Selon la région, ce conseil est considéré comme important ou pas.

Le CPAS de Hal prévoit une évaluation de la prestation et des accords après 3 mois par l'aide familiale, le bénéficiaire et le responsable. Lors de la concertation, l'aide familiale est interrogée à propos de son vécu avec le bénéficiaire, de la mesure dont les modalités sont observées et de la nécessité de rectifier le tir. Les bénéficiaires reçoivent quant à eux une enquête écrite qui vise à sonder leur satisfaction. Cette évaluation plus rapide a été instaurée pour éviter que les aides familiales ne soient uniquement considérées comme aides ménagères.

Pour assurer le suivi des conditions d'intervention, certains services utilisent une "liste de contrôle des tâches", qui énumère les différentes tâches et permet aux aides familiales d'indiquer celles qu'elles effectuent. Le CPAS de Maldegem demande aux aides familiales de cocher pour chaque prestation les tâches effectuées, d'une part pour informer les collègues des tâches qui sont/étaient effectuées chez un

bénéficiaire déterminé, d'autre part pour informer le responsable et lui permettre de contrôler la part que représente le nettoyage dans l'ensemble des tâches effectuées.

Au CPAS de Merelbeke, il s'agit d'une liste sur laquelle l'aide familiale indique quelles tâches elle effectue à quelle date. La liste de contrôle est utilisée en cas de suspicion d'une demande trop importante de nettoyage. Si la liste de contrôle révèle effectivement un excès de nettoyage, le bénéficiaire est orienté vers un service de nettoyage.

Outre la charte des conditions d'intervention, le CPAS de Zaventem connaît la "fiche du bénéficiaire". Contrairement au document stipulant les conditions d'intervention, la fiche du bénéficiaire est rédigée en concertation avec l'aide familiale environ un mois après le début de l'aide, ce qui permet à l'aide familiale de mieux cerner les tâches à effectuer. Toutes les aides familiales disposent des fiches de l'ensemble des bénéficiaires.

Les CPAS de Heusden-Zolder et de Lubbeek évaluent, eux aussi, l'ensemble des tâches de l'aide familiale après environ un mois. S'il s'avère que plus de 50% du temps est consacré au nettoyage, une concertation est organisée avec le bénéficiaire en vue d'adapter ou d'arrêter l'aide, lui donnant la possibilité de s'inscrire sur la liste d'attente du service de nettoyage.

## 1.8 Liste de matériel

### 1.8.1 Liste de matériel et check-list de matériel du service Familiehulp

#### 1.8.1.1 Quoi ?

Depuis peu, le service *Familiehulp* se sert tant d'une liste de matériel que d'une check-list de matériel. Sur le plan du contenu, les deux outils sont identiques. Ils comportent deux volets : d'abord les conditions générales (p.ex. le matériel requis est disponible de préférence au début et au plus tard quinze jours après le début de l'aide, le matériel doit être propre, sûr et en bon état...), puis la liste du matériel minimum pour l'exécution des tâches convenues. La liste de matériel ne fait qu'énumérer le matériel. Par contre, la check-list permet d'indiquer si le matériel est "sans objet", "ok" ou "absent". La liste et la check-list ne diffèrent que sur le plan de l'utilisation recommandée.



### 1.8.1.2 Utilisation recommandée par Familiehulp

Le responsable de secteur ou de service explique l'utilisation de la *liste de matériel* lors de l'entretien préliminaire. Le but n'est pas d'examiner l'ensemble de la liste (sauf s'il est clair d'emblée que le matériel pose problème), mais un certain nombre d'aspects. En effet, les conditions générales sont énumérées, la possibilité d'une exclusion (temporaire) de certaines tâches à défaut de matériel adéquat est expliquée et le bénéficiaire est informé du rôle que joue l'aide familiale dans la "surveillance" du matériel et l'utilisation de la *check-list* de matériel. Lors de la première prestation, l'aide familiale vérifie la disponibilité du matériel requis à l'aide de la liste de matériel. Dans le cas de matériel absent ou inadapté, l'aide familiale insiste auprès du bénéficiaire pour que celui-ci se procure le matériel adéquat dans les quinze jours. Si le bénéficiaire reste en défaut, l'aide familiale remplira la *check-list de matériel* et la remettra au responsable de secteur. Celui-ci se met alors en rapport avec le bénéficiaire et assure le suivi. La *check-list* de matériel complétée est conservée dans le dossier du bénéficiaire. Tant que celui-ci ne dispose pas du matériel requis, la tâche ne sera pas reprise. Un manque de volonté persistant dans le chef du bénéficiaire mène à une exclusion définitive des tâches concernées et à une adaptation du protocole de soins (= la charte des conditions d'intervention). Pour des bénéficiaires éprouvant des difficultés financières, la condition de base "le bon matériel pour chaque tâche" reste valable. Le responsable de secteur s'accorde avec le bénéficiaire et/ou les prestataires (de l'aide à domicile) sur un plan par étapes garantissant que le matériel nécessaire soit quand même disponible dans un délai raisonnable. Dans de telles situations, il est essentiel que l'aide familiale soit bien informée avant le début de la prestation.

### 1.8.2 Autres listes de matériel

Plusieurs services se servent d'une liste de matériel, qui dans un certain nombre d'entre eux, font partie de la brochure du bénéficiaire (p.ex. service *Thuishulp*, CPAS de Kampenhout) ou de la *check-list* sécurité (p.ex. CPAS d'Olen). Pour les autres services, il s'agit d'un document séparé (p.ex. CPAS de Diepenbeek). Plusieurs services utilisent un document semblable, inspiré d'une ancienne version de la liste de matériel de *Familiehulp*, laquelle commence par esquisser quelques conditions générales de sécurité (p.ex. cordons des appa-

reils électriques) et énumère ensuite le matériel requis pour l'entretien, la lessive, le repassage, la préparation des repas et les soins. Ici, une distinction est faite entre le matériel nécessaire (p.ex. 1 chiffon à poussière) et le matériel souhaitable (p.ex. escabeau muni d'antidérapant et de poignée).

L'utilisation de la liste de matériel dépend du service. Dans certains services (p.ex. CPAS de Merelbeke), la liste est parcourue lors de l'entretien préliminaire avec le bénéficiaire, qui signe pour accord. L'aide familiale en reçoit également une copie et signe, elle aussi, pour accord afin d'attester que le matériel requis est disponible. Dans d'autres services, l'assistante sociale parcourt la liste avec le bénéficiaire lors de la visite à domicile ou à la demande de l'aide familiale (CPAS de Zwalm). D'autres services encore se limitent à remettre la liste de matériel (CPAS de Diepenbeek). Dans certains cas, le CPAS de Kapellen met à disposition du matériel appartenant au service, comme des serpillières ou des produits de nettoyage.

## **2 WALLONIE ET BRUXELLES**

### **2.1 Charte sur les droits et les devoirs des aides familiales et des bénéficiaires**

A la demande du Service d'aide aux familles et aux personnes âgées de Tournai, nous avons développé une charte relative à la profession d'aide familiale, aux possibilités et conditions d'aide du service, aux engagements réciproques entre le bénéficiaire et le service... Cette charte a pour objectifs, d'une part, de donner une meilleure information aux bénéficiaires sur la profession d'aide familiale et sur les tâches permises dans ce cadre et, d'autre part, de rappeler aux aides familiales les limites de leur fonction, de les protéger contre les demandes abusives de certains bénéficiaires et de contribuer à leur reconnaissance professionnelle.

Cette charte aborde une brève description de la profession d'aide familiale (qui est-elle ?, pour qui ?, ce qu'on peut attendre de l'aide familiale, ce qu'on ne peut pas attendre de l'aide familiale). Elle précise aussi les droits et obligations du service, les attitudes professionnelles de l'aide familiale (ponctualité, respect du secret professionnel, discrétion, non acceptation de pourboire ou autre cadeau...), les



attentes du service vis-à-vis des bénéficiaires (respect de l'horaire fixé, avertir des absences, faire signer la feuille de prestation, veiller à fournir un matériel adéquat et sans danger...). Enfin, la charte fournit une série d'informations pratiques (comment demander de l'aide ?, modalités de paiement, organisation de l'aide...).

## **2.2 Brochure destinée aux bénéficiaires**

Une brochure d'informations est souvent la première source d'information dont peut disposer un bénéficiaire pour prendre connaissance du métier d'aide familiale et de l'aide qui peut lui être apportée. Un certain nombre de services ont recours à ce type de brochure (Service d'aide aux familles et aux personnes de la région verwiétoise, ASBL SAFTAM, Service Provincial d'Aide Familiale de Namur). Ce type de brochure comprend généralement : une brève description de ce qu'est une aide familiale, les tâches de l'aide familiale, une identification du public aidé...

## **2.3 Convention d'aide entre le service et le bénéficiaire**

Le Centre Familial de la Région Wallonne (Liège) propose aux bénéficiaires une convention d'aide liant les deux parties. Les obligations des parties et les dispositions d'application de la convention sont déterminées par des conditions générales reprises dans une annexe devant être lue et approuvée par le bénéficiaire concerné. Parmi ces conditions générales, figurent notamment le rôle des aides familiales, la nature de leurs prestations, les aspects pratiques concernant les prestations, les obligations du bénéficiaire, le calcul de la durée des prestations à facturer par l'aide familiale.

## **2.4 Fiche "Conditions d'intervention"**

Au Service Provincial d'Aide Familiale de Namur (SPAF), le bénéficiaire doit signer un document dans lequel figurent des informations concernant la prise en charge (origine de la demande, date de début, durée de l'intervention, durée et fréquence des prestations dans les limites des possibilités du service, particularités) et le rôle de l'aide familiale (tâches ménagères, tâches sanitaires, présence active). Ce document reprend également une brève description du travail de l'aide familiale ainsi que quelques remarques à propos de ce qu'elle peut faire et ce qu'elle ne peut pas faire. Il est également demandé au

bénéficiaire de respecter certaines conditions, comme par exemple : garantir aux aides familiales des conditions de travail correctes (mettre à disposition le matériel nécessaire, veiller au bon fonctionnement des appareils électriques, prévoir des produits d'entretien non agressifs et suffisants), prévenir le service en cas de maladie contagieuse, respecter le secret professionnel auquel sont soumises les aides familiales, leur vie privée ainsi que leur intégrité physique et morale.

## 2.5 Mémento "Bénéficiaire"

Chaque bénéficiaire de l'ASBL "Aides familiales et aides seniors" de Ganshoren reçoit un mémento reprenant les règles de fonctionnement du service. Ce document mentionne notamment que les horaires de prestation sont établis par l'assistante sociale, que le bénéficiaire doit signer une feuille de route (reprenant l'heure d'arrivée et de départ de l'aide et la durée totale de sa prestation), qu'il ne sera peut-être pas toujours possible de lui envoyer la personne qu'il souhaite, que le personnel n'est pas autorisé à travailler à son domicile en son absence, que les aides ne peuvent accepter de pourboires/gratifications/cadeaux, etc. Ce mémento reprend également les horaires des prestataires et ce que les bénéficiaires peuvent (ou pas) leur demander. Pour terminer, les coordonnées des responsables sont indiquées.

## 3 CONCLUSION

Beaucoup d'outils existent, principalement sous forme de supports écrits. Ceux-ci portent notamment sur des informations à transmettre aux bénéficiaires à propos des prestations et de leurs modalités pratiques (ex. : brochures, mémento, chartes, fiches...). D'autres supports sont utilisés pour obtenir l'accord du bénéficiaire par rapport à la prestation et ce, le plus souvent lors de l'entretien préliminaire (note ou fiche d'accord, contrat d'aide, convention...). Enfin, afin de s'assurer que l'aide familiale pourra disposer d'un matériel adéquat chez le bénéficiaire, certains services ont recours à des check-lists et /ou à des listes de matériel. Tous ces supports peuvent être séparés ou regroupés dans un seul et même document.





# Partie 1:

## OUTILS ET BONNES PRATIQUES EN BELGIQUE

### CHAPITRE

# 6

## RECONNAISSANCE SOCIALE DU MÉTIER

Il ressort de l'enquête PROXIMA que le métier d'aide familiale n'est pas assez valorisé. Pour améliorer la reconnaissance sociale du métier, les services devraient clairement expliquer, dans leur communication aux bénéficiaires et à la société en général, quel est le contenu exact du métier d'aide familiale et ce qu'on peut attendre d'elles. Ils devraient plus mettre en évidence le travail précieux de ces professionnelles. En outre, il conviendrait que les aides familiales soient plus reconnues comme des interlocutrices privilégiées dans la concertation pluridisciplinaire concernant les bénéficiaires. L'aide familiale est en effet souvent la personne la plus indiquée pour fournir un feedback aux autres intervenants concernant le fonctionnement journalier du bénéficiaire.

## 1 FLANDRE

Certains outils déjà abordés peuvent également être utilisés pour améliorer la reconnaissance sociale du métier. Ainsi, la brochure destinée au bénéficiaire peut être utilisée pour lui expliquer ce que comporte le travail d'une aide familiale et ce qu'on peut attendre d'elle. La brochure peut également contribuer à souligner le professionnalisme et le travail précieux des aides familiales. La description de fonction et le suivi permettent de surveiller le contenu du travail.

### 1.1 Image positive dans les médias


#### 1.1.1 Feuilleton "Thuis Best"

Durant l'automne 2004, la chaîne flamande Vitaya a diffusé un feuilleton documentaire à propos de l'aide à domicile, intitulé "Thuis Best". Il s'agit d'une série de 7 émissions d'un quart d'heure. Le programme dresse le portrait de 6 aides familiales à domicile (et une aide ménagère) et brosse un tableau positif du métier d'aide familiale à domicile, c'est-à-dire comme un métier passionnant, varié, social, très gratifiant et apprécié. Les aides familiales sont montrées au travail, dans les situations les plus diverses : soins postnataux, soins palliatifs, jeunes familles, personnes âgées, un malade psychique, une personne handicapée et des malades chroniques. Les aides familiales apparaissent à l'écran, faisant des activités variées : la cuisine, le repassage, les lits, en compagnie des bénéficiaires, conversation avec les bénéficiaires, les courses, la toilette, le nettoyage... C'est avec enthousiasme qu'elles racontent leur travail et qu'elles mettent en évidence surtout les aspects positifs. Le téléspectateur peut les voir aussi pendant leur temps libre. La caméra se focalise aussi sur un homme dans le métier, qui brise l'idée reçue selon laquelle le métier d'aide à domicile ne serait pas digne d'un homme.

#### 1.1.2 Le programme "Koppen" à la VRT

Le 3 avril 2007, un reportage du programme "Koppen" à la VRT était consacré aux aides familiales à domicile et plus particulièrement à leur formation au sein des centres de formation agréés du service *Familiehulp*. L'émission propose le portrait d'un aide familial de 54 ans qui vient d'obtenir son certificat. Ancien chauffeur de camion, il ne regrette nullement ce changement de carrière. On le voit en train de





préparer le petit déjeuner, donner un bain de pieds, bavarder avec une bénéficiaire, cuisiner, faire du repassage ... L'émission montre aussi une aide familiale enthousiaste en formation et le directeur général de *Familiehulp* prend, lui aussi, la parole. Le message est clair : "*Familiehulp* cherche de façon urgente 700 nouveaux collaborateurs et un emploi certain attend tous les participants aux formations dans l'un des 5 centres agréés après avoir obtenu leur certificat.". Le reportage dresse une image positive du métier d'aide familiale à domicile et essaye également d'intéresser des hommes au métier.

## 1.2 Statut de l'aide familiale

L'association des services d'aide à domicile de la Communauté flamande plaide auprès de la Ministre flamande du Bien-être pour une mise à jour du statut de l'aide familiale (p.ex. davantage de soins), la reconnaissance de la formation au niveau fédéral permettant d'assimiler l'aide familiale à l'aide soignant tel que défini à l'AR 78 et un meilleur ancrage juridique. Actuellement, la base juridique du statut de l'aide familiale n'est qu'une annexe à un arrêté. C'est pourquoi on plaide pour l'insertion d'un article sur le statut de l'aide familiale dans le décret relatif aux soins à domicile.

## 1.3 Journée de l'aide familiale

En 1996, le président de la *Vlaamse Federatie van Verzorgenden* a lancé la "journée de l'aide familiale", en réaction à ce que lui avait dit une aide familiale lors d'une journée d'étude : "Rien qu'un petit merci, une fois par an, ça me motiverait à continuer à faire ce travail pendant des années". La journée de l'aide familiale est organisée chaque année le troisième mercredi d'octobre, l'objectif étant que les services consacrent une attention spéciale à leurs aides familiales. La première année, plus de la moitié des aides familiales ont été remerciées d'une manière ou d'une autre par leur service pour leurs efforts. Depuis, la journée a été l'occasion pour plusieurs services de faire quelque chose de spécial pour leurs aides familiales. Par exemple, ce jour-là, les aides familiales du CPAS d'Assenede sont invitées à un buffet petit-déjeuner organisé par quelques conseillers communaux.

## **1.4 Groupes de travail**

Pour favoriser la participation des aides familiales, le CPAS de Mortsel organise régulièrement une concertation en petits groupes de travail, qui peuvent se pencher soit sur un thème, soit sur des bénéficiaires spécifiques. Les décisions et/ou propositions qui en découlent sont systématiquement soumises à l'ensemble des collaborateurs et/ou aux responsables. Par exemple, le règlement d'ordre intérieur du service.

## **2 WALLONIE ET BRUXELLES**

### **2.1 Programme de travail (en complément de la feuille de prestations)**

Le programme de travail présent chez chaque bénéficiaire des CPAS de Soignies et de La Louvière se présente sous forme d'un tableau avec plusieurs colonnes. Chaque aide familiale se doit d'y indiquer son nom, la date de sa prestation et, surtout, la nature des tâches effectuées. Ce document permet ainsi au service de visualiser la nature du travail effectué, de s'assurer de la diversité des tâches réalisées par les aides familiales chez un même bénéficiaire et par là, de recourir au mieux à leur polyvalence trop peu souvent exploitée. Il permet aussi aux aides familiales de se sentir valorisées et reconnues en tant que professionnelles aux compétences multiples.

### **2.2 Evaluation des formations**

Au sein de différents services (ASD de Namur, CPAS d'Hotton, CPAS de La Louvière), il est demandé aux aides familiales de remplir un formulaire d'appréciation après chaque formation suivie. Les points à évaluer sont entre autres : le contenu de la formation, les documents reçus, la qualité de l'apport théorique et pratique, les échanges, le formateur...

### **2.3 Fiche d'appréciation utilisée lors de l'évaluation**

Lors de l'évaluation, les aides familiales du Service Provincial d'Aide Familiale de Namur (SPAF) donnent une appréciation de leur travail (très bien, satisfaisant ou insatisfaisant) à propos de différents points : la qualité du travail, la quantité du travail, la polyvalence, la disponibilité, la créativité et l'initiative, l'esprit d'équipe et la sociabilité, le sens



de la solidarité, l'aspect déontologique, les relations avec le service administratif et les relations avec la centrale téléphonique. Un espace est également prévu pour toutes les remarques éventuelles que les aides familiales souhaiteraient formuler.

## 2.4 Entretien de fonctionnement

A l'ASD de Nivelles, un entretien de fonctionnement a lieu au moins une fois tous les deux ans. Il s'agit d'un entretien où le responsable et l'aide familiale se rencontrent pour réfléchir ensemble et se poser des questions sur le travail. Cet entretien poursuit un but d'amélioration et débouche sur des décisions d'action. L'entretien dure environ 1h30 et nécessite 30 minutes de préparation individuelle à partir notamment de la fiche-fonction du travailleur. Celle-ci comprend trois points : les objectifs du service, la fonction d'aide familiale (tâches) et le profil (qualifications et capacités de l'aide familiale). Le canevas de préparation de l'entretien de fonctionnement est un support proposé afin d'aider à son bon déroulement. Il est construit sur la base de la fiche-fonction et du rapport de l'entretien précédent. Les aides familiales apprécient différents points (aide à la vie journalière, rôle sanitaire, rôle éducatif, aide relationnelle, aide sociale, travail interdisciplinaire, collaboration, formations...) en entourant un signe (--/-/+ /++) qui correspond le mieux à ce qu'elles pensent. Elles sont également invitées à noter leurs commentaires sur la période écoulée et leurs propositions pour la période à venir. Le rapport de l'entretien de fonctionnement est rédigé en commun par les deux personnes concernées et comprend les rubriques suivantes : les objectifs pour la période à venir, les moyens (ce qui va faciliter la réalisation de l'objectif), les limites (ce qui risque de freiner la réalisation de l'objectif) et les commentaires distincts du travailleur et du responsable. Chacun conserve un exemplaire de ce rapport car il permettra de dresser un bilan lors de l'entretien suivant.

## 2.5 Journée annuelle

Depuis 3 ans, un barbecue est organisé annuellement au sein de l'ASBL "Aides familiales et aides seniors" de Ganshoren. Le but est de permettre à toutes les catégories de personnel (aides familiales, aides ménagères, assistantes sociales et personnel administratif) de se ren-

contrer et de participer à des jeux par équipe (course-relais, choses à deviner, etc.) lors de ce barbecue.

## 2.6 Livre “Les carnets d'Irène”

A l'initiative du Fonds Social pour les Aides Familiales et Seniors et avec le soutien de la Région Wallonne, R. Peigny et J. De Ridder ont rédigé un livre intitulé “Les carnets d'Irène”.Après avoir rencontré de nombreuses aides familiales, écouté leurs témoignages, les auteurs retracent le parcours quotidien de ces professionnelles sous l'angle d'une fiction. C'est la pluralité du métier qui est décrite (diversité selon que les aides familiales travaillent en ville ou à la campagne, selon le type de bénéficiaire aidé...) mais aussi la diversité des tâches accomplies. Le livre souligne aussi le regard trop souvent réducteur voire irrespectueux qu'on porte sur ce métier, le plus souvent par manque d'information.

Cet ouvrage s'inscrit dans une campagne globale de promotion de la profession d'aide familiale dont le but était de valoriser ce type de métier, d'améliorer l'image des aides familiales auprès d'un large public, mais aussi auprès des aides familiales elles-mêmes. Cette campagne a été décidée à la suite de plusieurs constats : la méconnaissance du métier d'aide familiale et son manque d'attractivité vis-à-vis des jeunes, l'aspiration des aides familiales à une meilleure connaissance et reconnaissance de leur métier.

## 3 CONCLUSION

En ce qui concerne la reconnaissance sociale du métier, il convient de relever plusieurs initiatives intéressantes telles que la journée de l'aide familiale et les programmes télévisés spécifiques en Flandre ou la campagne de promotion qui a eu lieu du côté francophone à l'initiative du Fonds Social pour les Aides Familiales et Seniors. On peut toutefois regretter que ces initiatives ne soient pas plus nombreuses. Au niveau des services, il est intéressant de constater qu'un certain nombre propose quelque chose de spécial à leurs aides familiales au moins une fois par an, lors de “leur” journée. Enfin, il faut mentionner qu'une plus grande valorisation du métier d'aide familiale passe aussi par une amélioration du statut et ce, dans les 3 régions. A ce niveau, de nombreuses revendications existent et beaucoup reste à faire.

