

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

Manuel pour l'amélioration des conditions de travail  
des aides familiales

Avril 2008

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



Direction générale Humanisation du travail



### **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 27 mars 2008**

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 couverture : Serge Dehaes

Illustrations brochure: Ch. Faïk

Impression : Imprimerie Bietlot

Diffusion : Cellule Publications

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

**Dépôt légal: D/2008/1205/22**

### **H/F**

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





# A

## AVANT-PROPOS

*Cette brochure a été réalisée dans le cadre du projet Proxima. Ce projet visait à étudier et à améliorer les conditions de travail des aides familiales du secteur de l'aide à domicile.*

*Ce projet est le résultat d'une coopération 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 de Travail de l'Université de Mons-Hainaut.*

*Proxima a été financé par le Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale et le Fonds Social Européen.*

*Pour répertorier les conditions de travail des aides familiales et mettre en évidence les points à améliorer, nous avons consulté un grand nombre d'aides familiales et de responsables de services. Sur la base des principaux points problématiques détectés, nous voulons grâce à ce manuel conseiller les services d'aide à domicile en ce qui concerne leur organisation du travail.*

*Via ce manuel, nous voulons indiquer aux services comment ils devraient gérer les différentes étapes du processus d'aide et veiller à une meilleure organisation du travail mais aussi, leur indiquer ce à quoi ils devraient faire attention dans l'idéal pour garantir une bonne qualité du travail à leurs aides familiales. Une approche préventive constitue le fil conducteur de ce manuel.*

*En d'autres termes, dans ce manuel, l'accent est mis sur ce qu'un service d'aide à domicile peut faire pour garantir le bien-être de ses aides familiales.*

*Grâce au manuel, un service peut déjà examiner où il se situe en ce qui concerne son attention vis-à-vis du bien-être au travail. D'après notre recherche, il ressort que certains services font en effet déjà plus que d'autres. Ainsi, tout ce que nous décrivons n'est pas nouveau pour chaque service.*

*Nos recommandations ne sont bien entendu que quelques voies pour améliorer les situations de travail. Elles constituent, grâce aux nombreux exemples pratiques que nous décrivons, une bonne source d'inspiration pour les améliorations.*

**Le premier chapitre** décrit le premier contact entre le service et le bénéficiaire lors de l'entretien préliminaire. L'entretien préliminaire est la visite au domicile d'un futur bénéficiaire par « l'auteur de l'entretien préliminaire » (le plus souvent, il s'agit du responsable des aides familiales) pour (1) obtenir des informations sur la demande d'aide et la situation du bénéficiaire, (2) informer le bénéficiaire à propos de l'aide et (3) convenir des accords individuels autour de l'aide. Le responsable consacre aussi une grande attention aux conditions de travail dans lesquelles travailleront les aides familiales.

**Le deuxième chapitre** examine l'organisation des prestations. Nous abordons surtout la répartition des tâches et la planification du travail. Il s'agit en d'autres termes de savoir quelles aides familiales aideront quels bénéficiaires et d'élaborer le planning des prestations.

**Le troisième chapitre**, qui a comme titre « information de l'aide familiale sur les bénéficiaires », aborde d'abord le transfert d'informations avant le début de l'aide et traite ensuite de l'échange d'informations dans les situations d'aide existantes.



**Le quatrième chapitre** concerne le premier contact entre l'aide familiale et le bénéficiaire. D'une part, il permet de savoir comment mieux connaître le bénéficiaire. D'autre part, il traite de la sensibilisation des aides familiales vis-à-vis de leurs conditions de travail et de leur rôle dans la surveillance de celles-ci.

**Le cinquième chapitre** concerne le suivi et l'adaptation de la prestation. Il aborde le suivi des accords, la détection des changements de la situation et la détection des problèmes.

**Le sixième chapitre** s'intéresse au soutien des aides familiales. Nous faisons la distinction entre le soutien par le responsable direct et les collègues, et le soutien dans les situations difficiles.





# T ABLE DES MATIÈRES

<b>Terminologie</b> .....	11
<b>1 Premier contact entre le service et le bénéficiaire</b> .....	13
1.1 La demande d'aide .....	14
1.2 L'entretien préliminaire .....	15
1.2.1 Ecoute de la demande d'aide et compréhension de la situation .....	15
1.2.2 Informations et accords sur le cadre général de l'aide .....	24
1.2.3 Accords individuels avec le bénéficiaire .....	31
1.2.4 Qui mène l'entretien préliminaire ? .....	34
<b>2 Organisation des prestations</b> .....	37
2.1 Nombre et durée des prestations .....	38
2.2 Répartition des bénéficiaires entre les aides familiales .....	39
2.3 Modalités de prise en charge des bénéficiaires .....	42
2.4 Elaboration et ajustement du planning des prestations .....	43
<b>3 Information de l'aide familiale sur les bénéficiaires</b> .....	47
3.1 Information avant le début de l'aide .....	48
3.1.1 Informations sur un bénéficiaire nouveau tant pour le service que l'aide familiale .....	48
3.1.2 Informations sur un bénéficiaire qui n'est nouveau que pour l'aide familiale .....	52
3.2 Echange d'informations au cours de la prestation .....	56
3.2.1 Au sein du service d'aide à domicile .....	57
3.2.2 Les autres prestataires .....	59

<b>4 Premier contact entre l'aide familiale et le bénéficiaire</b> .....	61
4.1 Comment mieux connaître le bénéficiaire ? .....	62
4.1.1 Qui est le bénéficiaire et quelles sont ses attentes ? .....	62
4.1.2 Le document de transfert .....	65
4.2 Surveillance des conditions de travail .....	67
4.2.1 Importance de la surveillance .....	67
4.2.2 Rôle de l'auteur de l'entretien préliminaire .....	67
4.2.3 Rôle de l'aide familiale .....	67
<b>5 Suivi et adaptation de la prestation</b> .....	71
5.1 Suivi des accords .....	72
5.1.1 Pourquoi ? .....	72
5.1.2 Comment ? .....	72
5.2 Détection des changements de la situation .....	79
5.2.1 Pourquoi ? .....	79
5.2.2 Comment ? .....	80
5.3 Détection des problèmes .....	80
5.3.1 Pourquoi ? .....	80
5.3.2 Comment ? .....	80





<b>6 Soutien de l'aide familiale</b> .....	83
6.1 Soutien par le responsable direct et par les collègues .....	85
6.1.1 Soutien en début de carrière .....	85
6.1.2 Soutien en cours de carrière .....	88
6.1.3 Soutien en fin de carrière .....	95
6.2 Le soutien dans les situations difficiles .....	96
6.2.1 Troubles psychiques ou psychiatriques .....	97
6.2.2 Mort et deuil .....	99
6.2.3 Harcèlement et violence .....	102
<b>Sources</b> .....	111



## TERMINOLOGIE

Quand nous parlons d'**aides familiales**, nous faisons uniquement référence aux aides familiales du secteur de l'aide à domicile, à moins que ce ne soit mentionné autrement. Les aides familiales du secteur résidentiel ne constituent pas en effet la cible de cette recherche.

Étant donné que la profession est fortement féminisée, nous utilisons la forme féminine pour référer aux aides familiales du secteur de l'aide à domicile.

Lorsque nous parlons des **services**, nous faisons toujours référence aux services d'aide à domicile, à moins que ce ne soit mentionné autrement.

Par **responsable direct**, nous voulons dire le membre du personnel qui est responsable de l'accompagnement des aides familiales.

Nous utilisons le terme **réunion** pour désigner toutes sortes possibles de concertations et de réunions : réunion de secteur (concertation régulière d'un groupe d'aides familiales qui assurent des prestations dans un même territoire), réunion d'équipe (concertation régulière d'un groupe d'aides familiales qui assurent des prestations chez les mêmes bénéficiaires), entretien de fonctionnement...

Par **concertation à propos du bénéficiaire**, nous entendons la concertation concernant un bénéficiaire particulier entre le responsable et toutes les aides familiales impliquées chez ce bénéficiaire. Le bénéficiaire et/ou son entourage (intervenant de proximité) peuvent aussi être présents. Au cours de cette concertation, les situations ou les points problématiques de l'aide sont débattus. En fonction de cela, l'aide peut être ajustée chez le bénéficiaire.

Par une **checklist habitat**, nous entendons une liste d'items qui permettent de vérifier l'hygiène, la sécurité et le confort de l'environnement de travail des aides familiales.

Une **liste de matériel** est une liste qui énumère le matériel (ex. brosse) et les caractéristiques du matériel (ex. le manche suffisamment long) nécessaires pour effectuer le travail d'une façon saine, sûre et efficace.

Un **cahier de communication** est un document qui se trouve au domicile du bénéficiaire et dans lequel les différents intervenants peuvent inscrire des renseignements utiles et pratiques à propos du bénéficiaire.

Un **document de transfert** est un document comprenant des informations pratiques concernant les tâches qu'effectuent les aides familiales. Il est rempli par l'aide familiale habituelle du bénéficiaire et est destiné en tout premier lieu à garantir le transfert d'informations entre les collègues afin de faciliter les éventuels remplacements.

Une **fiche des conditions d'intervention** est établie lors de l'entretien préliminaire. Celle-ci permet de convenir et déterminer quelles sont les tâches que les aides familiales réaliseront.

Sous le terme **dossier d'aide**, nous entendons un ensemble de documents se trouvant au domicile du bénéficiaire. Ce dossier comprend toutes les informations utiles pour le bénéficiaire et les différents intervenants.





## **1** Premier contact entre le service et le bénéficiaire

La demande d'aide représente la première étape du processus d'aide. Puis, le service prend rendez-vous avec le bénéficiaire en vue d'une visite à domicile, également appelée entretien préliminaire. Dans le présent chapitre, nous commençons par examiner la demande d'aide, pour ensuite nous pencher sur cet entretien préliminaire.

## 1.1 LA DEMANDE D'AIDE

La demande d'aide peut atteindre le service d'aide à domicile de plusieurs façons : par téléphone, par écrit ou en face-à-face. Le demandeur peut être le bénéficiaire lui-même, un intervenant de proximité ou un prestataire professionnel d'aide et de soins. Dans chacun des cas, une première comparaison entre l'offre et la demande s'impose. Si la demande s'avère fondée, un rendez-vous est pris en vue de l'entretien préliminaire.

Lorsqu'un autre service d'aide à domicile se révèle plus approprié à la demande du bénéficiaire, celui-ci sera orienté vers ce service. Quelqu'un à la recherche d'une aide au nettoyage, devra être orienté vers un service de nettoyage à domicile ou un service de nettoyage par titres-service, même si le service d'aide à domicile est en mesure d'organiser des tâches de nettoyage.

Il est effectivement important d'éviter de créer la confusion chez les bénéficiaires sur le plan de la distinction entre l'aide aux familles, d'une part, et l'aide au nettoyage et les titres-service, d'autre part. Pour le bénéficiaire, cette distinction entre les différents services d'aide à domicile n'est en effet pas toujours très facile à cerner. En outre, une délimitation claire et nette est essentielle en vue de l'appréciation du métier d'aide familiale.

Pour aider les bénéficiaires à distinguer les différents services d'aide à domicile, nous conseillons d'utiliser un dépliant d'information. Celui-ci doit avoir pour vocation de mieux expliquer les différents services, tout en mettant en évidence leurs différences, de manière à clarifier ce que le bénéficiaire peut attendre de l'aide à domicile, de l'aide au nettoyage et des titres-service.

Il est essentiel que ce type de dépliant soit fourni sans délai au bénéficiaire. Lors d'une demande personnelle, le dépliant pourra être remis immédiatement. Lors d'une demande introduite par téléphone ou par écrit, il sera transmis dans les meilleurs délais. Par ailleurs, dans le cas d'une demande par téléphone, la personne de contact est censée expliquer au bénéficiaire la répartition des tâches entre les différents services d'aide à domicile. Enfin, il est préférable de prévoir une diffusion vers les bénéficiaires potentiels par plusieurs canaux, tels que les instances appelées à les orienter vers un service d'aide à domicile (mutualités, hôpitaux, etc.).



## 1.2 L'ENTRETIEN PRÉLIMINAIRE

Pendant l'entretien préliminaire, effectué lors d'une visite à domicile, le service vérifie, par le biais de contacts personnels avec le bénéficiaire, si et comment le service peut répondre à la demande d'aide.

En vue de garantir une aide de qualité et dans le cadre de l'attention portée à la situation de travail de l'aide familiale, l'entretien préliminaire représente une étape cruciale. La première visite à domicile constitue en effet le premier contact avec la nouvelle situation de travail de l'aide familiale. De plus, c'est lors de cet entretien préliminaire que sont posées les bases de la future coopération.

C'est pourquoi l'auteur de l'entretien préliminaire doit bien écouter la demande d'aide afin de juger, en toute connaissance de cause, si le service peut y accéder.

S'il s'avère que le service peut effectivement répondre à la demande d'aide, il y a lieu d'examiner plus en détail la situation du bénéficiaire. Il est indispensable de connaître le bénéficiaire et son habitat afin d'informer l'aide familiale de la situation dans laquelle elle sera amenée à travailler, de l'accompagner de manière optimale et de prendre, le cas échéant, les mesures requises sur le plan de la prévention et de la protection.

Par ailleurs, il est important d'établir des accords clairs et nets dès le début, tant sur le plan du cadre général de l'aide que de la situation individuelle de chaque bénéficiaire. C'est pourquoi, il est essentiel de fournir des informations complètes lors de l'entretien préliminaire.

### 1.2.1 Ecoute de la demande d'aide et compréhension de la situation

#### A Ecoute et analyse de la demande d'aide

Lors de l'entretien préliminaire, la demande d'aide est examinée en profondeur. À cette occasion, il appartient à l'auteur de l'entretien de cerner le besoin réel d'aide et de soins, ainsi que la mesure dans laquelle le bénéficiaire fait ou peut faire appel à d'autres prestataires (intervenant de proximité, autre aide professionnelle...). Un entretien préliminaire de bonne qualité doit permettre une bonne adéquation entre le bénéficiaire, d'une part, et le service et l'aide familiale, d'autre part.

## A.a Demande réelle d'aide

Il est crucial de dépister le besoin réel d'aide car tous les bénéficiaires ne donnent pas nécessairement une image exacte de la raison de leur demande (ex. problèmes médicaux, troubles psychiques, problèmes sociaux...) ni de leurs attentes (ex. nettoyage et/ou autres tâches ).

D'après notre enquête, il existe des bénéficiaires qui, dans un premier temps, indiquent avoir besoin de plus que le nettoyage, mais qui par la suite n'attendent que cela. Ce phénomène s'explique en partie par le fait que les services de nettoyage coûtent généralement plus cher que les services d'aide à domicile<sup>1</sup>.

Lorsqu'un service ne peut répondre aux attentes d'un bénéficiaire, celui-ci devra être réorienté. S'il s'avère, par exemple, qu'un bénéficiaire cherche uniquement à trouver une femme de ménage peu coûteuse, il convient de le réorienter vers un service de nettoyage à domicile ou un service de nettoyage avec titres-service. Même si le service d'aide à domicile a des disponibilités, il est important de refuser ce type de bénéficiaire, ce que nous avons déjà souligné lors de l'analyse de la demande d'aide (voir I.1). Comme nous l'avons déjà signalé, il est essentiel de ne pas accentuer la distinction déjà floue, du moins aux yeux du bénéficiaire, entre une aide familiale et une femme de ménage.

## A.b Besoin réel d'aide

Pour l'auteur de l'entretien préliminaire, il ne suffit cependant pas de savoir quelle est la raison sous-jacente à la demande du bénéficiaire, ni ce que celui-ci attend. Cette information n'indique que la raison pour laquelle, selon le bénéficiaire, il existe un besoin d'aide. Il est toujours possible que le bénéficiaire sous-estime ou surestime ses possibilités. Ainsi, en Flandre, tout service a l'obligation légale de déterminer pour chacun des bénéficiaires le degré de dépendance à l'aide de la photo BEL. Celle-ci est composée de 27 éléments groupés en quatre blocs qui se rapportent à un aspect de la dépendance. Il s'agit notamment de la dépendance sur le plan ménager (ex. nettoyage, lessive, repassage...), physique (lavage, habillage, déplacement...), social (perte sociale, fidélité à la thérapie et aux règles de santé) et mental (désorientation dans le temps, dans l'espace, vis-à-vis des per-

<sup>1</sup> Par le système des titres-service, le phénomène inverse est devenu possible : des bénéficiaires fortunés nécessitant des soins sont assistés dans le cadre des titres-service parce que cela leur revient moins cher que faire appel à un service d'aide à domicile.



sonnes...). Chaque élément reçoit un des 4 scores suivants : 0 (= aucune dépendance), 1 (= dépendance réduite), 2 (= dépendance importante) ou 3 (= dépendance totale). Les scores des 27 éléments sont additionnés et constituent le score du profil BEL. Plus celui-ci est élevé, plus la bénéficiaire est dépendant.

### A.c Autres prestataires

Aussitôt qu'un service connaît le degré de dépendance d'un bénéficiaire, il est indispensable de savoir dans quelle mesure et pour quels aspects le bénéficiaire recourt ou peut recourir aux intervenants de proximité, à d'autres prestataires professionnels (ex. personnel infirmier, service de nettoyage...). Le formulaire BEL, obligatoire et relatif aux données du bénéficiaire, répertorie la fréquence à laquelle le bénéficiaire recourt à des intervenants de proximité, à des prestataires professionnels ou à de l'aide commerciale, ainsi que les coordonnées des prestataires respectifs. Cependant, ces informations ne suffisent pas pour saisir avec certitude le contenu exact des tâches qu'effectuent ces différents prestataires. Voilà pourquoi la question doit être explicitement posée lors de l'entretien préliminaire.

Le service Thuishulp a élargi le rapport social, prévu par la loi, que les services sont tenus d'établir lors de l'entretien préliminaire. Pour chaque prestataire, les services répertorient les numéros de téléphone (jour/nuit), ainsi que la nature de l'aide qu'ils proposent concrètement (entretien, lessive, repassage, courses, repas, soins aux personnes, accompagnement social, administration, soins aux enfants et éducation).

### A.d Adéquation entre la demande et le besoin d'aide

Il est indispensable de bien cerner le besoin réel d'aide et la mesure dans laquelle d'autres prestataires répondent ou peuvent répondre à ce besoin, afin de savoir dans quelle mesure l'intervention du service d'aide à domicile dont le bénéficiaire estime avoir besoin (= la demande réelle d'aide) correspond à l'aide dont il a réellement besoin.

Lorsqu'un bénéficiaire sollicite une intervention plus importante que ses véritables besoins, l'auteur de l'entretien préliminaire se doit de souligner que cela n'est pas possible afin de prévenir un recours abusif au service d'aide à domicile. Inversement, si un bénéficiaire nécessite une aide plus importante que ce qu'il demande, il convient de s'accorder afin d'éviter que les futures aides familiales, dans la prati-

que, ne doivent prester plus que ce que le bénéficiaire avait sollicité et n'en soient, en conséquence, surchargées. Soit le bénéficiaire est d'accord pour avoir une aide plus importante, soit il ne veut pas plus d'aide, mais dans ce cas, il y a lieu de le stipuler explicitement et de définir des priorités. Dès lors, il est essentiel de bien cerner le besoin réel d'aide et la mesure dans laquelle le bénéficiaire fait ou peut faire appel à d'autres prestataires afin de fixer, dans l'intérêt des bénéficiaires et des aides familiales, des conditions d'intervention réalistes qui soient réalisables par chacun (voir aussi 1.2.3.A).

Si, sur la base de la demande réelle de soins, du besoin réel et du rôle des autres prestataires, l'auteur de l'entretien préliminaire est d'avis que le service peut effectivement accéder à la demande du bénéficiaire, il convient tout de même de recenser tous les détails utiles et nécessaires de la situation du bénéficiaire.

## **B Compréhension de la situation du bénéficiaire**

L'auteur de l'entretien préliminaire a besoin d'une image aussi complète que possible de la situation du bénéficiaire, afin de bien informer les futures aides familiales. En vue d'accompagner et de soutenir les aides familiales, il est essentiel de connaître la situation (difficile, ennuyeuse, contraignante...) dans laquelle elle seront amenées à travailler. Là où cela s'avère nécessaire, le service devra élaborer les mesures de soutien et de prévention requises à l'égard des aides familiales.

En Flandre, les formulaires légalement prévus rencontrent en partie le besoin de se former une image aussi fiable que possible de la situation du bénéficiaire. Ces formulaires examinent le degré de dépendance (voir 1.2.1.A.b), la situation familiale, la qualité des relations familiales/sociales, la position du bénéficiaire à l'égard de l'aide (accueillant, neutre ou hostile) et la fréquence de contact avec d'autres prestataires (voir 1.2.1.A.c). Même s'il n'existe pas d'obligation légale, nous conseillons à l'auteur de l'entretien préliminaire de prendre également note d'informations sur l'âge, l'hygiène personnelle, l'état de santé physique, mentale et psychique, l'attitude, les habitudes et le comportement du bénéficiaire. Par ailleurs, il indique l'attitude à adopter par le prestataire auprès du bénéficiaire. En fonction de leur nature, ces données peuvent être ajoutées au rapport social obligatoire ou à la check-list habitat commentée ci-après (voir 1.2.1.C.a).



## C Compréhension des conditions de travail

Les conditions de travail sont un facteur déterminant du bien-être au travail. Il est dès lors essentiel que l'auteur de l'entretien préliminaire connaisse les conditions dans lesquelles les aides familiales sont amenées à travailler.

Comme les figures ci-dessous le montrent, notre enquête a révélé que la plupart des aides familiales travaillent quelquefois dans un environnement de moindre qualité (sur le plan du confort, de l'hygiène ou de la santé) et, qu'à peine la moitié d'entre elles sont satisfaites de la disponibilité et de la qualité du matériel de travail.

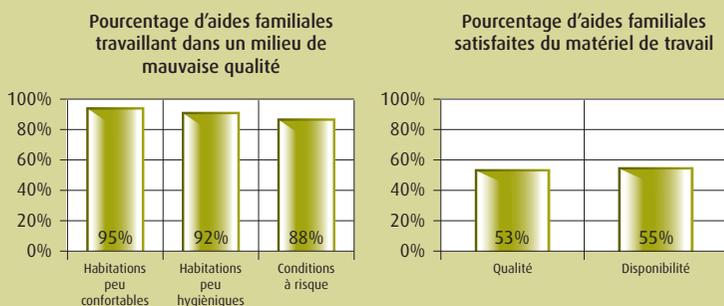


Figure 1.1 Conditions de travail des aides familiales

Il est essentiel de pouvoir travailler dans un environnement propice et d'utiliser du matériel adéquat afin de prévenir les plaintes physiques et la contrainte mentale. Le travail réalisé dans un mauvais environnement et avec du matériel inadapté est moins efficace car l'aide familiale est forcée d'improviser, d'où le danger de tension. Bref, tant le bénéficiaire, que le service et l'aide familiale ont intérêt à rechercher des conditions de travail optimales.

Il n'est cependant pas évident d'influer sur les conditions de travail des aides familiales à domicile. Le lieu de travail de l'aide familiale coïncide en effet avec le domicile du bénéficiaire et, il est souvent presque impossible d'y réaliser des changements importants. Toutefois, un service peut (et doit) veiller à ce que l'environnement de travail convienne aux tâches des aides familiales afin de permettre à celles-ci de travailler dans de bonnes conditions sur le plan de la sécurité, de la santé et de l'ergonomie. Par ailleurs, le service doit imposer et

vérifier l'utilisation de matériel adéquat, en insistant le cas échéant sur l'usage de moyens complémentaires (ex. manipulation de charges).

Pour aider l'auteur de l'entretien préliminaire à rester attentif à la future situation de travail des aides familiales, nous conseillons au service d'établir une check-list habitat et de la faire compléter lors de cet entretien. L'usage d'une liste de matériel est en revanche indiqué pour vérifier si le matériel approprié est disponible. Ces outils sont établis de préférence en concertation avec le conseiller en prévention.

### C.a Check-list habitat

Par une check-list habitat, nous entendons une liste d'éléments qui permettent de vérifier l'état de sécurité, d'hygiène et de salubrité de l'environnement de travail de l'aide familiale.

#### Développement de la check-list

Il existe déjà plusieurs check-lists permettant d'analyser l'environnement de travail. Le service peut en choisir une ou s'en inspirer pour élaborer sa propre check-list habitat.

La check-list d'évaluation qui a vu le jour au sein du projet Proxibane<sup>2</sup> examine les risques chez un bénéficiaire déterminé à l'aide de 6 rubriques : 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 plus d'exemples, nous renvoyons à l'inventaire des outils et des bonnes pratiques en matière d'amélioration des conditions de travail dans l'aide à domicile (D'haufayt, D. ; Galle, A. ; Letont, V. ; Leonard, L. ; Van Daele, A. ; Vandenbrande, T. ; Ver Heyen, W. ; 2007).

<sup>2</sup> Proxibane renvoie à la coopération entre le projet Sobane et Proxima, dont ont résulté un Déparis (méthode participative pour le dépistage des risques) spécifique au secteur de l'aide à domicile et une check-list d'évaluation pour le contrôle de la situation de travail chez le bénéficiaire.



Comme le montre la figure ci-dessous, les lombalgies représentent un problème de taille dans l'aide à domicile.

Notre enquête a démontré que plus de la moitié des aides familiales (soit 62%) éprouvent régulièrement des problèmes physiques. Ces problèmes concernent principalement des maux de dos : 53% des aides familiales ont souvent ou toujours ressenti des maux de dos au cours des 12 derniers mois et, pas moins de 86% ont éprouvé ces maux au moins une fois au cours de la même période.

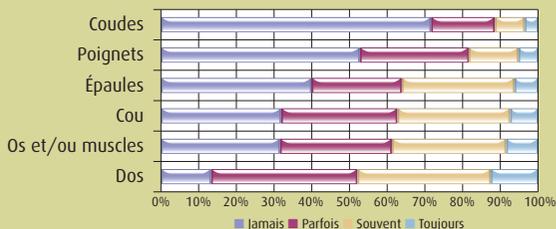


Figure 1.2 Pourcentages d'aides familiales ayant éprouvé des douleurs dans différentes parties du corps.

Pour cette raison, la check-list doit traiter des aspects de la situation de travail qui constituent un risque pour le dos.

Dans ce contexte, la fiche d'analyse des risques pour le dos développée par Prevent en coopération avec Proxima dans le cadre du projet 'lombalgies' est une bonne source d'inspiration. La fiche reprend 17 problèmes possibles de la situation de travail susceptibles de représenter un problème pour le dos. Chaque problème est commenté et reçoit un des trois scores suivants : 'contrainte importante', 'contrainte moyenne' ou 'pas applicable'. Les problèmes concernent notamment le manque d'espace, l'encombrement des sols, les objets mal rangés etc.

Pour garantir la conformité de la check-list habitat avec la pratique, le service enregistre les situations problématiques et adapte, le cas échéant, la check-list en concertation avec le conseiller en prévention.

### Utilisation de la check-list

D'un point de vue préventif, il est préférable d'utiliser la check-list de façon systématique lors de l'entretien préliminaire, ce qui requiert bien sûr que suffisamment de temps y soit consacré.

Le délai actuellement octroyé à l'entretien préliminaire est cependant réduit, même si de nombreux thèmes doivent être abordés. Ceci

explique qu'une utilisation systématique n'est pas toujours possible. En outre, bon nombre d'auteurs d'entretiens estiment que cela suppose trop de contrôle et de confrontation à l'égard du bénéficiaire. Lors de l'entretien préliminaire, le bénéficiaire est en effet mis sur la sellette à propos de sa situation financière.

Dans le cadre du bien-être des aides familiales, il est cependant crucial de se faire une idée de la situation dans laquelle le bénéficiaire vit. Il est vrai que travailler dans des conditions dangereuses, malsaines ou inconfortables peut provoquer des problèmes physiques ou du stress. Pour cette raison, le contrôle de l'environnement de travail au cours de l'entretien préliminaire est le seul choix correct dans le cadre de la prévention primaire.

S'il n'est pas possible de compléter systématiquement la check-list, nous plaçons tout de même pour qu'elle soit utilisée dans le cas de problèmes visibles de la situation de travail ou de soupçons de problèmes (invisibles car le bénéficiaire accueille les gens dans la « meilleure pièce »). Dans les autres cas, l'auteur de l'entretien préliminaire remet la check-list au bénéficiaire comme dernière solution, lui expliquant que l'aide familiale la complétera au cours du premier mois de la prestation (voir chapitre 4).

## C.b Liste de matériel

Une liste de matériel énumère les matériels ainsi que leurs propriétés nécessaires pour une exécution efficace du travail, dans le respect de la santé et de la sécurité.

### Développement de la liste de matériel

Plusieurs services disposent déjà d'une liste de matériel qui peut servir d'inspiration pour développer sa propre liste.

Le service Familiehulp fait une distinction entre une liste de matériel et une check-list habitat. Sur le plan du contenu, les deux outils sont identiques. Ils comportent deux volets : d'abord les conditions générales (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 'pas applicable', 'ok' ou 'absent'. Au demeurant, la liste et la check-list ne diffèrent





que sur le plan de l'utilisation. Pour plus d'informations, nous renvoyons à l'inventaire des outils et des bonnes pratiques (D'haufayt, D. ; Galle, A. ; Letont, V. ; Leonard, L. ; Van Daele, A. ; Vandenbrande, T. ; Ver Heyen, W. ; 2007).

La liste de matériel développée par Prevent en coopération avec Proxima est plus détaillée. Elle comporte 33 produits assortis chacun des caractéristiques qu'il faut réunir pour permettre aux aides familiales de fournir un travail de qualité qui respecte le dos. Par article, un champ libre est prévu pour indiquer s'il est nécessaire ou non chez le bénéficiaire concerné. Si tel est effectivement le cas, il y a trois options : 'l'article est présent au domicile et de bonne qualité', 'l'article est présent au domicile mais il est de mauvaise qualité' ou 'l'article n'est pas disponible'.

### **Utilisation de la liste de matériel**

Dans le cadre de la prévention, il est préférable que la liste de matériel soit vérifiée lors de l'entretien préliminaire. Bon nombre de services et de responsables des entretiens préliminaires ont cependant émis des objections semblables à celles qui ont été formulées contre l'usage systématique de la check-list habitat, soit un manque de temps et un excès de contrôle à l'égard du bénéficiaire.

Néanmoins, l'usage de matériel approprié est indispensable pour fournir un travail de qualité et préserver les aides familiales de contraintes physiques ou de stress. Il est dès lors crucial de bien cerner le matériel de travail disponible en vue du bien-être de l'aide familiale. C'est pourquoi, le contrôle du matériel de travail lors de l'entretien préliminaire est le seul choix correct dans le cadre de la prévention primaire.

Si ce contrôle n'est pas toujours possible, nous plaçons tout de même pour que l'auteur de l'entretien préliminaire parcourt la liste en cas de soupçons sur des problèmes de matériel. Dans les autres cas, il remettra la liste de matériel au bénéficiaire à titre de solution provisoire, tout en lui expliquant que l'aide familiale vérifiera pendant le premier mois de la prestation si le matériel disponible permet effectivement d'exécuter les tâches prévues (voir chapitre 4).

#### **C.c Approche des problèmes**

La rédaction d'une check-list habitat et d'une liste de matériel oblige le service à réfléchir aux conditions de travail qu'il trouve (in)acceptables,

ce qui ne signifie pas pour autant que tous les éléments négatifs doivent être un point de rupture et conduire à l'arrêt de l'aide. Ceci étant dit, il s'agit d'éléments à améliorer.

Il ne suffit cependant pas d'avoir une check-list et une liste de matériel. Le service devra également songer à la façon dont il gèrera les problèmes. Comment inciter le bénéficiaire à améliorer la situation ? Quels accords conclure ? (voir 1.2.3.B et chapitre 5). Dans ce cadre, le conseiller en prévention exerce une fonction de conseil et de soutien.

Dans le cas de conditions de travail contraires à la sécurité et à la santé au point d'être inadmissibles, la seule solution peut être de refuser de fournir de l'aide. Cela vaut d'autant plus lorsque rien ne change dans ces conditions non optimales et que le bénéficiaire refuse toute coopération. Nous conseillons aux services d'élaborer un protocole de refus d'aide qui stipule dans quelles conditions un service refuse de faire commencer l'aide et quelles sont les modalités d'un tel refus. Quant à son contenu, ce protocole de refus d'aide rejoint la procédure relative à l'interruption de l'aide. Certaines raisons pour interrompre l'aide se recoupent en effet avec celles qui expliquent le refus de démarrer.

### 1.2.2 Informations et accords sur le cadre général de l'aide

L'auteur de l'entretien préliminaire informe le bénéficiaire des conditions qui régissent l'aide ; c'est sur cette base qu'il se met clairement d'accord avec le bénéficiaire, de manière à ce que celui-ci sache bien à quoi s'attendre.

A cet effet, le service doit tout d'abord réfléchir à ses conditions d'intervention et les coucher sur papier. Cette information est, de préférence, intégrée dans une brochure destinée au bénéficiaire (ou le règlement d'ordre intérieur ou les directives pour le bénéficiaire, selon l'appellation). L'utilisation d'une brochure destinée aux bénéficiaires permet de satisfaire des exigences de qualité, selon lesquelles il est important que le service divulgue sa mission, son offre en matière d'aide et de services ainsi que les possibilités et les conditions associées à ceux-ci.

Lors de l'entretien préliminaire, la brochure destinée au bénéficiaire est parcourue et ensuite remise à ce dernier. De cette façon, la bro-



chure est un outil pratique pour l'auteur de l'entretien préliminaire, tout autant qu'un document de référence en cas de problèmes. Dans cette optique, il est conseillé de demander au bénéficiaire de signer pour réception.

Les paragraphes suivants portent sur les thèmes incontournables pour l'auteur de l'entretien préliminaire.

## A Métier et tâches de l'aide familiale

L'auteur de l'entretien préliminaire doit informer le bénéficiaire du métier et des tâches qu'effectue l'aide familiale. Il lui explique ce qu'il peut attendre de la part de l'aide familiale, en se basant notamment sur le statut de celle-ci. Ainsi, 4 grands types de tâches sont possibles en fonction du bénéficiaire : les soins aux personnes, l'aide ménagère, l'aide psychosociale générale et le soutien pédagogique et socio-éducatif général.



Les informations que reçoit le bénéficiaire doivent lui permettre de bien cerner l'ensemble des tâches que l'aide familiale est appelée à effectuer. Ceci est important, car notre enquête a montré que de nombreuses aides familiales ont affaire à des bénéficiaires qui leur demandent d'effectuer des tâches qui dépassent leur mission ou qui se limitent au nettoyage.

Il ressort de l'enquête que deux aides familiales sur trois sont amenées à travailler (parfois, souvent ou toujours) chez des bénéficiaires qui leur demandent d'effectuer des tâches qui dépassent leur mission (ex. grand ménage, tapisser...). La presque totalité des aides familiales travaillent quelquefois pour des bénéficiaires qui demandent uniquement de nettoyer. Une petite moitié (46%) d'entre elles travaillent régulièrement (souvent ou toujours) pour ce type de bénéficiaires. Plus de la moitié des aides trouvent les deux scénarios très contraignants. En outre, les aides familiales sont désolées que beaucoup de bénéficiaires les considèrent comme femmes de ménage. 85% trouvent le nettoyage contraignant et 77% voudraient y consacrer moins de temps.

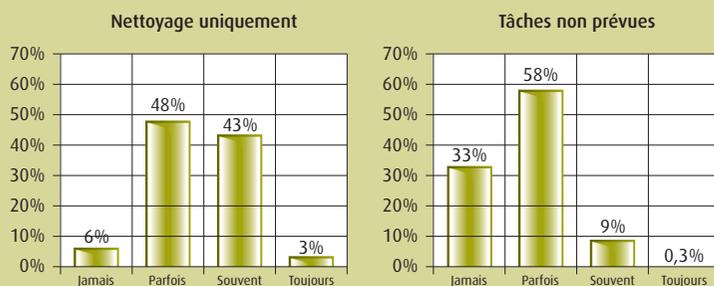


Figure 1.3 Pourcentages d'aides familiales selon la fréquence à laquelle elles travaillent pour des bénéficiaires (1) qui leur demandent uniquement de nettoyer et (2) qui leur demandent de faire des tâches imprévues.

Le nettoyage peut effectivement faire partie des tâches de l'aide familiale, mais il est essentiel de souligner que tout le travail ne doit pas être réduit. Une aide familiale n'est en effet pas une femme de ménage, mais une prestataire polyvalente. Pour mettre ceci en évidence, nous conseillons aux services de limiter la proportion de nettoyage dans l'ensemble des tâches à un maximum de 50%, par exemple. Plusieurs services flamands appliquent déjà cette directive qu'il est bien important d'expliquer lors de l'entretien préliminaire. Elle doit, en outre, être reprise dans le dépliant d'information commenté ci-dessus qui présente les différents services d'aide à domicile (soins à

domicile, service de nettoyage et titres-service), ainsi que dans la brochure destinée au bénéficiaire et enfin, annexée à la fiche des conditions d'intervention (voir 1.2.3.A).

Par ailleurs, il est recommandé de faire une liste de tâches interdites. Il s'agit de tâches qui ne relèvent pas du métier pour des raisons liées au contenu (ex. nettoyer des plafonds), des raisons de sécurité (ex. monter sur des hautes échelles) ou des considérations relatives à la santé (ex. nettoyer un mur moisi). Il convient de souligner qu'il s'agit d'exemples et que la liste n'est donc pas exhaustive. Cette liste devrait être intégrée dans la brochure destinée au bénéficiaire et annexée à la fiche des conditions d'intervention.

## **B Environnement de travail et matériel**

### **B.a Conditions applicables à l'environnement de travail et au matériel**

Etant donné que notre enquête montre que les aides familiales ne travaillent pas toujours dans un environnement propice, ni avec le matériel approprié (voir 1.2.1.C), il appartient au service d'informer les bénéficiaires, lors de l'entretien préliminaire, des conditions auxquelles le matériel et l'environnement doivent répondre. Le matériel et l'environnement de travail doivent être en bon état de sécurité et d'hygiène. Un environnement hygiénique suppose notamment une habitation avec un minimum de propreté, des toilettes utilisables et des animaux soignés et éduqués. Pour garantir la sécurité des aides familiales, le matériel et les appareils, mais aussi les lignes électriques et les conduites de gaz doivent être en bon état. A cela s'ajoute que l'utilisation de substances comme l'ammoniac, l'acide chlorhydrique ou le produit à déboucher est interdite. Un environnement sain implique notamment suffisamment d'espaces chauffés, une bonne ventilation et humidité, mais aussi la connaissance des risques d'infection et suffisamment d'attention à l'ergonomie.

La liste de matériel (voir 1.2.1.C.b) est un outil qui permet d'indiquer aux bénéficiaires les exigences auxquelles le matériel doit répondre. Dans ce cadre, nous recommandons une liste de matériel qui stipule tant le matériel minimum que les conditions générales applicables à l'ensemble du matériel. Les conditions générales indiquent, au minimum, quand le matériel doit être disponible et quelles sont les exi-

gences générales (propre, en bon état de fonctionnement et de sécurité).

La check-list habitat (voir 1.2.1.C.a) est élaborée de préférence de manière à devenir un outil permettant d'attirer l'attention des bénéficiaires sur leur responsabilité en ce qui concerne l'environnement de travail des aides familiales.

Par ailleurs, une information succincte relative au matériel et à l'environnement est incorporée dans la brochure destinée au bénéficiaire et/ou cette brochure contient une référence à la liste de matériel et à la check-list habitat.

## **B.b Sensibilisation des bénéficiaires à propos de la sécurité et de la santé**

Lors de l'entretien préliminaire, après avoir fixé les conditions relatives à l'habitat et au matériel, le service devra donner au bénéficiaire des renseignements complémentaires en vue de la sécurité et de la santé de l'aide familiale. L'objectif étant de sensibiliser les bénéficiaires à cette problématique.

Dans le cadre du projet « lombalgies », l'institut Prevent a développé en coopération avec Proxima un document comportant 14 recommandations qui visent à préserver la santé et en particulier le dos des aides familiales. Il s'agit notamment de veiller à dégager le sol d'éventuels obstacles, d'éviter de laisser traîner les fils électriques... Pour agrémenter le document, chacune des recommandations est visualisée à l'aide d'un dessin.

L'auteur de l'entretien préliminaire peut aussi indirectement attirer l'attention sur la sécurité des aides familiales, en sensibilisant le bénéficiaire à sa propre sécurité. En effet, une habitation en sécurité pour le bénéficiaire favorise également un environnement en sécurité pour l'aide familiale.



## C Relation entre le bénéficiaire et l'aide familiale

Notre enquête a permis de comprendre que les aides familiales ont généralement une bonne relation avec leurs bénéficiaires et sont satisfaites de cette relation. Néanmoins, 4 aides familiales sur 10 se sont déjà senties personnellement attaquées ou menacées dans leur travail. À cela s'ajoute que plus d'une aide familiale sur trois a déjà été victime de harcèlement sexuel de la part d'un bénéficiaire.

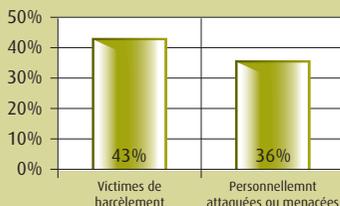


Figure 1.4 Pourcentages d'aides familiales (1) ayant déjà été victime de harcèlement sexuel de la part d'un bénéficiaire et (2) ayant déjà été personnellement attaquées ou menacées dans leur travail.

C'est pourquoi l'auteur de l'entretien préliminaire signale aux bénéficiaires qu'il est primordial de respecter les aides familiales et que toute forme de comportement abusif (harcèlement moral ou sexuel, violence) est inadmissible. Plus généralement, il délimite la relation professionnelle dans la mesure où il est interdit aux aides familiales d'effectuer du travail pour les bénéficiaires en dehors des heures de travail, d'emporter du travail avec elles (ex. linge), de communiquer leur adresse ou numéro de téléphone au bénéficiaire, d'accepter de l'argent du bénéficiaire...

## D Réaction aux problèmes

Lors de l'entretien préliminaire, les bénéficiaires sont informés de la façon dont le service réagira en cas de non-respect des conditions de prestation (non-respect des conditions d'intervention, manque d'hygiène, problèmes persistants de sécurité, comportements abusifs, manque de respect). La réaction peut aller de la conclusion d'accords complémentaires jusqu'à l'arrêt de l'aide, ce qui implique qu'un service a tout intérêt à mettre en place une procédure en la matière (voir chapitre 5).

Le CPAS de Huldenberg a élaboré une procédure d'arrêt de l'aide par le service. Le principe de départ de cette procédure 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 (déclaration par l'aide familiale, discussion en réunion de travail, prise de contact avec bénéficiaire, suivi...) sont détaillées dans l'inventaire des outils et des bonnes pratiques en matière d'amélioration des conditions de travail des aides familiales (D'haufayt, D. ; Galle, A.; Letont, V. ; Leonard, L. ; Van Daele, A. ; Vandenbrande, T. & Ver Heyen, W. , 2007).

## **E Continuité de l'aide**

L'auteur de l'entretien préliminaire explique le fonctionnement du service. Dans le cadre du présent document, nous n'abordons que les aspects ayant une influence sur la situation de travail des aides familiales. Il est important notamment de fournir des explications sur les absences des aides familiales car lorsqu'une aide familiale est en réunion, en formation ou en congé, elle n'est en effet pas en mesure de prester de l'aide. Cependant, un remplacement n'est pas toujours possible.

Pour éviter que les bénéficiaires ne projettent leur mécontentement à cause de l'absence de la ou des aides familiales sur celles-ci, le service doit prendre soin d'informer les bénéficiaires dès le début que l'aide familiale ne peut parfois tout simplement pas être là. Elle a en effet droit au congé et elle est obligée de participer aux formations et aux réunions de travail. Par ailleurs, il est possible que, dans les périodes de pénurie de personnel (en cas de congés, de maladie...), les bénéficiaires moins dépendants, reçoivent moins d'aide ou ne reçoivent momentanément plus d'aide en faveur des plus dépendants.

Dans ce cadre, le service Familiehulp signale sur sa fiche de conditions d'intervention (appelée « protocole de soins » au sein du service) qu'il peut, pour des raisons organisationnelles, être amené à réduire l'aide à un minimum, mais que la priorité sera en tout temps accordée aux bénéficiaires de tâches de soins ou de préparation de repas (ou d'autres tâches prioritaires).

Un bénéficiaire doit en outre bien se rendre compte qu'il conclut un accord avec un service plutôt qu'avec une aide familiale déterminée. Il lui est par conséquent impossible d'exiger une aide familiale « fixe ».



## F Mission de l'aide familiale lors des premières prestations

Idéalement, l'auteur de l'entretien préliminaire explique au bénéficiaire que l'aide familiale est censée effectuer les tâches suivantes au cours de la ou des premières prestations :

- compléter le document de transfert (voir chapitres 3 et 4) ;
- noter ses constatations sur l'environnement de travail à l'aide de la check-list habitat (voir chapitre 4) ;
- noter ses constatations sur le matériel de travail à l'aide de la liste de matériel (voir chapitre 4).

L'auteur de l'entretien préliminaire expliquera aussi au bénéficiaire qu'il existe un dossier d'aide, composé par le service et, idéalement, amené par l'aide familiale lors de la première prestation. Ce dossier englobe un ensemble de documents conservés au domicile du bénéficiaire et comporte toutes les informations utiles pour les différents prestataires. Au début de la prestation, il contient au minimum les pièces suivantes :

- un aperçu des intervenants de proximité et des autres prestataires professionnels ou commerciaux (nom, adresse, numéro de téléphone, lien de parenté/service, quelles tâches, quand) ;
- la fiche complétée des conditions d'intervention (voir 1.2.3.A) ;
- le cahier de communication (pages vierges pourvues des colonnes « date », « message », « de qui » et « pour qui ») (voir chapitre 3) ;
- un document de transfert vierge (voir chapitre 3) ;
- un formulaire de déclaration vierge (ensemble d'une check-list habitat avec une liste de matériel) (voir chapitres 4 et 5).

L'auteur de l'entretien préliminaire souligne que le dossier doit être mis à la disposition des différents prestataires. Dans la pratique, il se trouve que certains bénéficiaires « perdent » l'un ou l'autre document (notamment la fiche des conditions d'intervention) ou sont réticents à les montrer.

### 1.2.3 Accords individuels avec le bénéficiaire

Les accords conclus avec le bénéficiaire lors de l'entretien préliminaire ne se limitent pas aux modalités générales. Il est également question d'accords individuels clairs et réalistes avec le bénéficiaire. Ceux-ci concernent principalement les aspects concrets de l'aide. En

cas de problèmes ou d'anomalies sur le plan de l'environnement ou du matériel de travail, des accords complémentaires peuvent être conclus.

## A Accords sur les modalités concrètes de l'aide

L'auteur de l'entretien préliminaire s'accorde avec le bénéficiaire sur les aspects concrets de l'aide. Quand l'aide familiale viendra-t-elle, combien d'heures, pour faire quel travail ?

Il est important que ces accords (proportion tâches - nombre d'heures) soient clairs et réalistes et, ainsi, réalisables. Ceci permet de réduire la probabilité que les aides familiales soient exposées à une pression excessive du travail.

Notre enquête a démontré qu'une petite moitié des aides familiales ressent une pression assez importante du travail. 45% d'entre elles doivent souvent ou toujours travailler rapidement et 41% travaillent souvent ou toujours sous la pression du temps. 45% des aides familiales n'ont pas le temps de converser avec le bénéficiaire. À peine 7% ne manquent jamais de temps pour faire tout le travail chez un bénéficiaire. La majorité des aides familiales cependant (64%) manquent parfois de temps. À l'exception de la reconnaissance sociale, la pression du travail est la variable avec le taux de satisfaction le plus bas. En effet, seule une petite moitié (42%) des aides familiales en sont satisfaites.

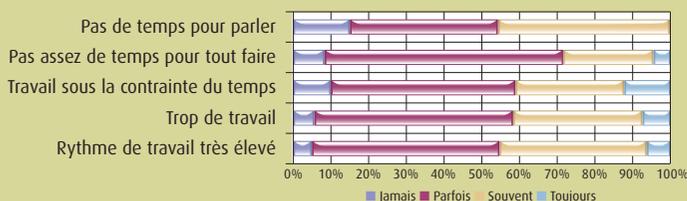


Figure 1.5 Pourcentages d'aides familiales éprouvant une pression au travail

Les modalités relatives aux tâches sont consignées dans une fiche des conditions d'intervention signée par le bénéficiaire. Cette fiche peut éventuellement être incorporée dans le contrat d'aide ou le contrat du bénéficiaire. Dans le cadre de la fiche des conditions d'intervention, nous conseillons aux services de ne pas se limiter aux tâches effectuées par l'aide familiale, mais d'indiquer également quelles sont les tâches assurées par le bénéficiaire lui-même, les intervenants de proximité ou les autres prestataires.

Le bénéficiaire reçoit une copie de la fiche des conditions d'intervention. Dans ce cadre, le service souligne que les aides familiales sont également informées des différentes modalités et que le bénéficiaire est tenu de mettre la fiche à leur disposition.

La fiche des conditions d'intervention réitère de préférence les tâches interdites (voir 1.2.2.A) ou renvoie au document qui les énumère (brochure destinée au bénéficiaire ou autre). Elle devra mentionner aussi la proportion admise du nettoyage dans l'ensemble des tâches (50% au maximum, par exemple).

## **B Accords sur l'espace et le matériel de travail**

Lorsque le contrôle du matériel et de l'environnement de travail révèle des anomalies, l'auteur de l'entretien préliminaire conclut des accords clairs établis par écrit et faisant l'objet d'un suivi (voir chapitre 5).

En cas de problèmes, trois types d'accords sont envisageables :

- prestation sous conditions ;
- restriction de tâches ;
- refus d'aide.

Une prestation sous conditions implique que l'aide démarre bel et bien, mais que le bénéficiaire est censé résoudre le problème détecté dans les meilleurs délais (au plus tard avant un moment déterminé). Cela peut concerner, par exemple, la réparation de toilettes défec-tueuses.

Par restriction de tâches, nous entendons que l'aide est effectivement entamée, mais que certaines tâches ne sont pas exécutées aussi longtemps que le matériel requis n'est pas disponible. Cela signifie, par exemple, que les tapis ne seront pas nettoyés tant que l'aspirateur fait défaut ou qu'aucune fenêtre haute ne sera nettoyée faute d'escabeau en bon état de sécurité.

Un refus d'aide s'impose dans des circonstances inadmissibles (ex. une famille éprouvant des problèmes flagrant d'hygiène : présence de vers, restes de vomi dans l'évier, vaisselle moisie...). L'aide ne prendra cours qu'au moment où le problème aura été résolu et que le bénéficiaire coopèrera effectivement afin de maintenir la situation améliorée.

Les services peuvent aussi aider les bénéficiaires dans l'optimisation de leur habitat (et donc de l'environnement de travail des aides familiales) et du matériel de travail. Il peut être fait appel à un service de dépannage pour effectuer certaines petites réparations (ex. prises détachées). Dans le cas de conditions peu hygiéniques ou d'infractions flagrantes, il est possible de recourir au service communal de santé publique.

Par ailleurs, les services doivent tenir compte des possibilités financières du bénéficiaire. Un service peut, par exemple, louer ou prêter certains matériels à ses bénéficiaires moins fortunés. Une autre possibilité consiste à élaborer un plan par étapes, conclu entre le responsable direct et le bénéficiaire et/ou les autres prestataires, de manière à garantir la disponibilité de tout matériel requis dans un délai raisonnable. Dans ce cas de figure, il est essentiel que l'aide familiale soit dûment informée avant le début de l'aide. En tout état de cause, il est impératif de réaliser la condition de base « le bon matériel pour chaque tâche », même dans le cas de bénéficiaires qui éprouvent des difficultés financières.

#### 1.2.4 Qui mène l'entretien préliminaire ?

Dans la plupart des cas, il s'agit du responsable direct des aides familiales. Cependant, certains services ont désigné un référent central qui s'occupe des entretiens préliminaires. Les deux systèmes ont des avantages et des inconvénients. L'avantage d'un référent central est la plus grande objectivité, c'est-à-dire qu'il y a plus de chances de retrouver le bon bénéficiaire dans le bon service. Par contre, lorsque l'entretien préliminaire est effectué par le responsable direct, celui-ci a une meilleure vue sur la situation des bénéficiaires, ce qui facilite l'accompagnement des aides familiales et le suivi de la situation des bénéficiaires.

Compte tenu de la responsabilité de l'auteur des entretiens préliminaires dans l'évaluation des conditions de travail, il est indispensable qu'il soit suffisamment au courant des retombées négatives possibles sur l'environnement de travail des aides familiales. Ceci concerne les aspects de sécurité, de santé et d'ergonomie. Toutefois, ce n'est pas toujours évident car, dans la pratique, l'entretien préliminaire est souvent mené par le responsable direct de l'aide familiale, qui a généralement suivi une formation d'assistant social. Dès lors, il convient de



bien veiller à la formation de l'auteur de l'entretien préliminaire sur le plan de l'ergonomie et du degré de sécurité et de santé des conditions de travail. Dans ce cadre, le conseiller en prévention joue un rôle essentiel de conseil et de soutien.







## **2** Organisation des prestations

Par l'organisation des prestations, les services peuvent influencer de manière non négligeable la qualité du travail des aides familiales. En effet, une répartition inadéquate des bénéficiaires entre les prestataires, des durées de prestation trop courtes ou des durées de déplacement trop longues ont souvent un impact négatif sur les conditions de travail (en termes de stress ou de pression, par exemple) et par conséquent, sur la qualité des services rendus aux bénéficiaires.

Nous incitons les services à être particulièrement attentifs à ces dimensions organisationnelles car elles constituent un des principaux leviers pour améliorer les conditions de travail dans un secteur où l'action directe sur des situations très variables rencontrées chez les bénéficiaires est difficile à mettre en œuvre.

## 2.1 NOMBRE ET DURÉE DES PRESTATIONS

Pour pouvoir satisfaire plus de demandes, les services ont tendance à augmenter le nombre de prestations par aide familiale en diminuant leur durée.

La recherche a en effet montré qu'une aide familiale (à temps plein) réalise plus de 12 prestations en moyenne par semaine. Le nombre moyen de bénéficiaires pris en charge (par une aide familiale à temps plein) est de 3 par jour. Les prestations ont souvent une durée comprise entre 2 et 4 heures et ce, pour plus de la moitié des services. En outre, un tiers d'entre eux déclare que les prestations ont souvent une durée de moins de deux heures. Seul un dixième des services affirme fournir des prestations de plus de 4 heures. Par ailleurs, la recherche met en évidence que plus le nombre de bénéficiaires pris en charge par les aides familiales augmente, plus elles ressentent la pression du travail. Or, la pression du travail est un des principaux facteurs d'insatisfaction au travail chez les aides familiales. Plus la pression augmente, moins elles sont satisfaites.

Outre l'augmentation de la pression, la diminution de la durée des prestations peut modifier le contenu du travail, en renforçant encore les tâches d'entretien et de nettoyage (souvent considérées comme prioritaires par les bénéficiaires et leur entourage) et ce, au détriment des tâches de soutien et de soins. Or, il faut savoir que la plupart des aides familiales souhaitent devoir moins nettoyer et faire plus de soutien ou d'accompagnement des bénéficiaires ainsi que des soins (toilette, aide à l'habillage...). On constate d'ailleurs que les aides familiales sont d'autant plus satisfaites de leur travail qu'elles consacrent moins de temps au nettoyage et plus de temps aux autres tâches. La diminution de la durée des prestations augmente donc le décalage entre les attentes des aides familiales vis-à-vis de leur travail et la réalité, et a un impact négatif sur leur satisfaction.

Enfin, l'augmentation du nombre de prestations a pour effet d'augmenter le nombre de déplacements (en sus du trajet domicile privé-travail). Cette augmentation peut avoir une incidence non négligeable sur les accidents du travail et ce, d'autant plus que certaines aides familiales déclarent qu'elles « profitent » des déplacements pour manger à la hâte. Par ailleurs, la recherche montre que sur le plan de l'indemnité kilométrique prévue pour les déplacements entre les bénéficiaires, les politiques semblent diverger. En fonction du service, les aides familiales reçoivent ou non une indemnité. Il en est de même



pour les déplacements effectués pour les bénéficiaires (courses, par exemple).

Compte tenu des effets négatifs de la diminution des durées de prestation sur la qualité du travail, il convient d'insister auprès des services pour qu'ils ne réduisent pas trop ces durées. D'autres moyens devraient être recherchés (ou alloués) pour faire face à l'augmentation des demandes (en particulier, au niveau des subsides pour engager du personnel supplémentaire).

## 2.2 RÉPARTITION DES BÉNÉFICIAIRES ENTRE LES AIDES FAMILIALES

Les aides familiales entretiennent en général une assez bonne relation avec leurs bénéficiaires, qui sont principalement des personnes âgées. Toutefois, il arrive qu'elles doivent parfois travailler chez des bénéficiaires difficiles.

Dans notre enquête, trois types de bénéficiaires difficiles ont été distingués : les bénéficiaires lourds (gravement malades, atteints de démence sénile, en phase terminale...), les bénéficiaires exigeants (bénéficiaires qui ne demandent que de nettoyer ou qui demandent des tâches non prévues, non permises), les bénéficiaires désagréables (bénéficiaires dont l'entourage est difficile, bénéficiaires peu respectueux, alcooliques, agressifs...). Parmi toutes les situations difficiles, le travail pour des bénéficiaires agressifs est considéré comme le plus contraignant par les aides familiales. Presque la moitié des aides familiales entrent en contact avec des personnes isolées socialement et presque un tiers, avec des personnes atteintes de démence sénile. La majorité est confrontée régulièrement à des personnes qui demandent uniquement de nettoyer. Un nombre non négligeable d'aides familiales travaille dans des maisons peu confortables, peu hygiéniques, présentant des risques.

D'après la recherche, les services répartissent les bénéficiaires entre les aides familiales en tenant surtout compte de leur profil et de leurs besoins (pour éviter que ce soit toujours la même aide familiale qui prenne en charge les cas les plus lourds, par exemple). D'autres critères tels que la personnalité ou la disponibilité des aides familiales, leurs affinités avec les bénéficiaires... sont également pris en considération par les services.

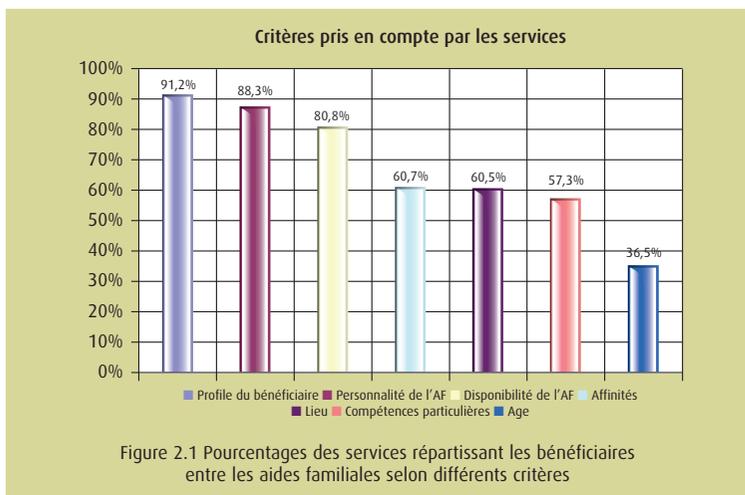
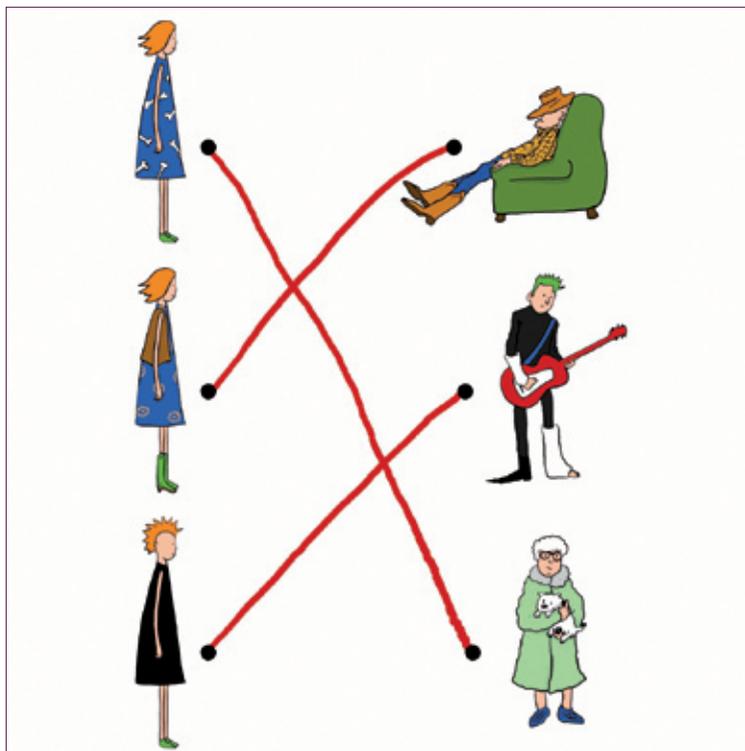


Figure 2.1 Pourcentages des services répartissant les bénéficiaires entre les aides familiales selon différents critères



Seul un tiers des services veille à répartir de manière équitable le nombre de prestations entre les différentes aides familiales ayant le même temps de travail. Les autres services considèrent sans doute ce critère purement quantitatif comme insuffisant.

Pour les prises en charges difficiles, les services tiennent compte des compétences des aides familiales. C'est le cas par exemple dans la prise en charge de patients en fin de vie, de bénéficiaires souffrant d'une pathologie psychiatrique... Dans ces cas, on privilégie les aides familiales ayant suivi les formations appropriées.

Cette pratique est intéressante mais ne doit pas pour autant se substituer à la formation d'un maximum d'aides familiales au sein d'un service ; ceci au risque de toujours confier certains types de bénéficiaires aux mêmes aides familiales.

La recherche a également révélé que les services ont tendance à affecter les bénéficiaires les plus lourds aux aides familiales ayant une ancienneté intermédiaire (entre 10-19 ans) (et qui sont âgées très majoritairement entre 30 et 49 ans).

Cette pratique est à relier à un objectif de préserver les plus novices mais aussi les plus anciennes. Les services estiment probablement que les plus novices n'ont pas encore l'expérience nécessaire pour gérer les situations les plus difficiles (notamment sur le plan émotionnel) tandis que les plus anciennes ont l'expérience mais sont peut être trop fragilisées sur le plan physique pour supporter l'augmentation de charge qu'engendre généralement la prise en charge de bénéficiaires lourds. Il convient de relever que cette façon de faire procède d'une bonne intention mais qu'elle génère des effets négatifs au niveau des aides familiales d'ancienneté intermédiaire. Celles-ci sont en effet caractérisées par un moindre bien-être au travail (ce sont les moins satisfaites, les plus confrontées à la dépersonnalisation, les moins fières de leur profession et présentant plus de plaintes physiques). Ce sont aussi elles qui sont les plus concernées par un départ anticipé du secteur de l'aide à domicile. Il s'agit donc d'un groupe qui mérite une attention particulière de la part des services, si on veut augmenter le bien-être au travail et freiner les départs anticipés.

Bien que la majorité des aides familiales soit assez (voire très) satisfaite de la répartition des bénéficiaires entre elles, les services doivent particulièrement être attentifs à ne pas toujours attribuer les bénéficiaires les plus difficiles aux mêmes aides familiales. Le travail en

équipe (prise en charge collective des mêmes bénéficiaires) constitue bien évidemment une solution intéressante à ce niveau.

### 2.3 MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE DES BÉNÉFICIAIRES

La modalité de prise en charge la plus fréquente est celle d'une prise en charge collective d'un même bénéficiaire. Dans ce cas, le bénéficiaire est aidé par une équipe d'aides familiales qui se relaient auprès de lui. Cette équipe (fixe) prend en charge le bénéficiaire pendant l'entièreté de l'aide. Un tiers des services privilégie néanmoins la prise en charge individuelle. Ces services accordent sans doute de l'importance à la relation qui se noue entre l'aide familiale et « ses » bénéficiaires.

Or, si cette relation peut avoir des avantages (climat de confiance, par exemple), elle peut aussi parfois présenter des inconvénients comme le risque de dépassement des limites (le bénéficiaire peut avoir tendance à être plus exigeant vis-à-vis d'une aide familiale qu'il connaît bien).

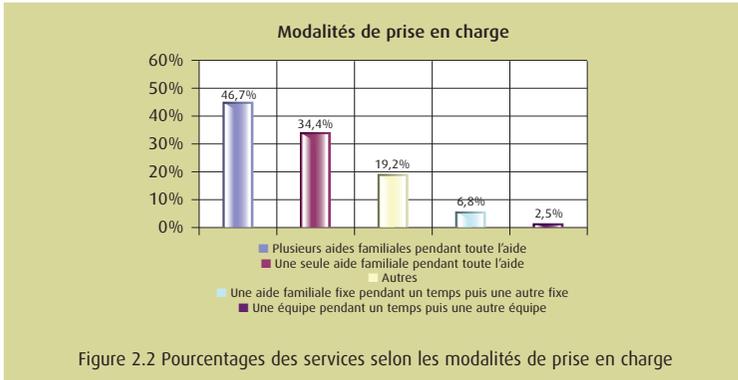


Figure 2.2 Pourcentages des services selon les modalités de prise en charge

Même si un nombre non négligeable de services l'ont déjà mis en place, le système de tournantes mériterait d'être encore plus développé sur le terrain, en particulier en ce qui concerne les prises en charge difficiles. Ce système consiste à affecter un bénéficiaire non pas à une seule et même aide familiale mais à une équipe, c'est-à-dire à plusieurs aides familiales qui se relaient auprès de lui. Ce système présente de nombreux avantages notamment en cas d'absence de l'aide familiale. Il facilite en effet le remplacement. Il permet un meilleur contrôle social ainsi qu'une meilleure coordination entre les aides familiales. Il favorise la répartition des tâches entre les aides familiales, ce qui peut alléger la charge (en particulier, pour les aides



familiales plus âgées). Attribuer un groupe de bénéficiaires diversifiés à un collectif d'aides familiales d'âges et d'anciennetés différents est d'ailleurs une solution intéressante. Cela permet une meilleure répartition de la charge de travail sur l'ensemble des aides familiales. En outre, cela favorise des coopérations entre les générations qui sont un facteur de protection de la santé au travail. Ces coopérations permettent aussi la transmission des savoir-faire des plus expérimentées vers les plus novices. Enfin, soulignons que le système de tournantes permet aussi probablement de mieux gérer les émotions liées à des événements douloureux (tels que le décès d'un bénéficiaire, par exemple). Les aides familiales d'une même équipe peuvent en effet partager leur expérience et se soutenir mutuellement. Elles peuvent prendre plus de distance.

Il convient toutefois de souligner que l'équipe ne doit pas être trop importante (une équipe de 4 ou 5 aides familiales est idéal). Un nombre plus élevé d'aides familiales risque d'être moins bien accepté par les bénéficiaires. Par ailleurs, le responsable doit veiller à une répartition équitable des prestations et des tâches entre les aides familiales d'une même équipe.

## 2.4 ELABORATION ET AJUSTEMENT DU PLANNING DES PRESTATIONS

D'après la recherche, dans la plupart des services, c'est l'assistante sociale qui réalise le planning des prestations. Dans certains services, elle le réalise en collaboration avec les aides familiales. Il n'y a que dans une infime minorité de services que les aides familiales élaborent seules le planning de leurs prestations.



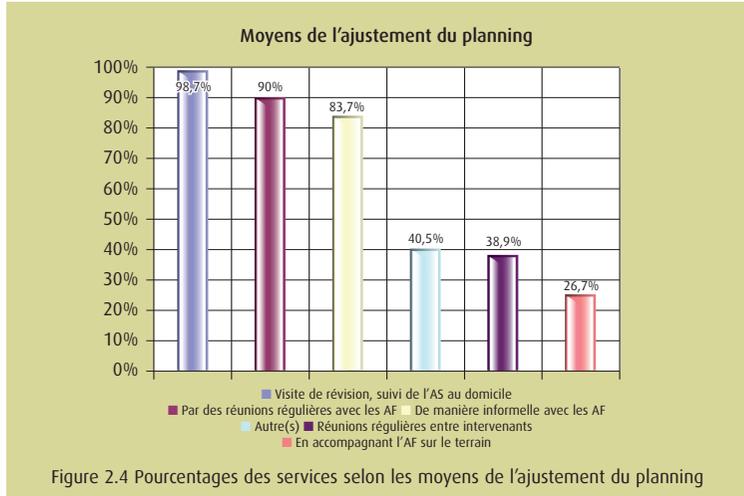
Figure 2.3 Pourcentages des services selon l'auteur de l'élaboration du planning

Force est donc de constater que c'est le plus souvent l'assistante sociale seule qui établit le planning des prestations. Or, celle-ci ne possède pas toujours un retour du terrain suffisant. Des contacts réguliers avec les aides familiales sont évidemment à encourager à ce niveau. Lorsque ces contacts sont difficiles à établir (dans les grands services, par exemple), une aide familiale référente qui sert de relais entre un groupe d'aides familiales et l'assistante sociale peut être une solution intéressante. Cela favorise la concertation, facilite le retour de ce qui se passe sur le terrain et permet de désamorcer de manière précoce certains problèmes.

Par ailleurs, les assistantes sociales ont peut-être tendance à organiser les prestations en tenant surtout compte des demandes (nombre et profils des bénéficiaires). Or, une prise en compte plus systématique des conditions de travail des prestataires pourrait aussi être utile. Encore, faut-il que les assistantes sociales soient sensibilisées à cette dimension qui ne fait pas partie de leur formation initiale. D'une manière générale, compte tenu du rôle important qu'elles jouent dans les services, les assistantes sociales devraient pouvoir plus bénéficier de formations continuées, offertes à la demande, dès leur entrée en fonction dans les services. Des réunions avec des tiers (par exemple, avec des conseillers en prévention) pourraient aussi être utiles à ce niveau, afin d'avoir une vue plus globale des situations.

La recherche a aussi permis de constater que les prestations rendues aux bénéficiaires évoluent et sont modifiées au cours de la prise en charge. La majorité des services modifie les prestations à la suite de visites qui sont effectuées par l'assistante sociale au domicile des bénéficiaires. La plupart des services profitent également de réunions régulières avec les aides familiales pour déterminer d'éventuels changements dans la prise en charge. On remarque aussi que beaucoup de services modifient les prestations de manière informelle en discutant avec l'aide familiale concernée.





C'est surtout à la demande des bénéficiaires ou de leur famille que l'aide évolue ou en cas de problème, à la suite d'entretiens téléphoniques avec d'autres intervenants. On peut donc dire que, le plus souvent, l'ajustement du planning se réalise de manière réactive. Il ne repose pas vraiment sur un suivi précis et régulier de l'évolution de la situation des bénéficiaires. Or, un ajustement plus précoce permet souvent d'éviter certains problèmes et en particulier, l'impossibilité de continuer le maintien à domicile. Des outils tels que le photogramme qui offrent la possibilité de réaliser un suivi de l'évolution des bénéficiaires et d'ajuster en conséquence les prestations, sont évidemment à encourager. Plus simplement, l'instauration d'une première évaluation des prestations après 2-3 mois (sans attendre la visite annuelle) doit également être encouragée. Idéalement, cette évaluation doit reposer sur l'appréciation du responsable (le plus souvent l'assistante sociale) mais aussi de l'aide familiale et du bénéficiaire (satisfaction). Elle doit mener à une adaptation effective de la prestation si nécessaire.



### 3 Information de l'aide familiale sur les bénéficiaires

Pour bien exécuter leur mission, les aides familiales doivent recevoir en temps utile les informations requises. Toutefois, notre enquête montre que ceci n'est pas toujours le cas.

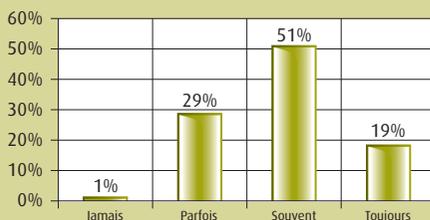


Figure 3.1 Pourcentages d'aides familiales selon la fréquence à laquelle elles reçoivent en temps utile les informations nécessaires à la bonne exécution de leur mission

Même si la plupart des aides familiales reçoivent généralement en temps utile les informations nécessaires à bien exécuter leur mission, ceci n'est pas le cas pour 30% d'entre elles.

Il faut donc consacrer davantage d'attention à informer les aides familiales en temps utile et de manière claire. Avant qu'une aide familiale ne démarre les prestations auprès d'un bénéficiaire, elle doit disposer de suffisamment d'informations sur son futur poste de travail. C'est en effet une condition pour bien exécuter le travail et se sentir bien dans sa peau en le faisant. Même si une aide familiale travaille depuis longtemps pour un bénéficiaire, l'échange d'informations à propos de celui-ci reste indispensable pour les mêmes raisons. Ainsi, le rôle de l'aide familiale ne se limitera pas à la réception passive d'informations, mais elle aura une fonction active d'information à l'égard des autres prestataires (internes et externes). C'est pourquoi nous parlons, dans ce contexte, d'échanges d'informations.

Nous examinons ici la transmission d'informations qui doit se réaliser avant le début de l'aide. Ensuite, nous nous penchons sur l'échange d'informations pendant le processus d'aide.

### **3.1 INFORMATION AVANT LE DÉBUT DE L'AIDE**

Dans cette première partie, nous nous attardons sur la nature de l'information et la manière dont celle-ci doit être transmise avant le début de la prestation. En d'autres termes, nous étudions quelles informations l'aide familiale doit recevoir, de quelle façon, avant de commencer chez un nouveau bénéficiaire. Pour ce faire, nous faisons une distinction entre deux types de « nouveaux » bénéficiaires. Dans un premier temps, nous examinons la transmission d'informations relatives à un bénéficiaire qui est nouveau tant pour l'aide familiale concernée que pour son service. Puis, nous nous penchons sur la transmission d'informations relatives à un bénéficiaire qui est nouveau pour l'aide familiale concernée mais qui est déjà aidé par le service.

#### **3.1.1 Informations sur un bénéficiaire nouveau tant pour le service que l'aide familiale**

##### **A Par qui ?**

Lorsqu'il s'agit d'un bénéficiaire nouveau pour chacune des parties (aide familiale et service), il n'appartient qu'au responsable direct d'informer l'aide familiale. L'entretien préliminaire a permis à celui-ci de récolter beaucoup d'informations sur le bénéficiaire et de faire des accords concrets avec lui. C'est en partie sur cette base que le bénéficiaire a été attribué à une ou plusieurs aides familiales. Avant que l'aide familiale ne démarre l'aide chez le bénéficiaire, elle doit donc recevoir de la part de son responsable direct les informations que celui-ci a récoltées, pour autant qu'elles puissent contribuer à un meilleur exercice de sa fonction.

##### **B Quelles informations ?**

Le responsable communique chez quel bénéficiaire l'aide familiale est attendue et à quoi elle peut s'attendre. Dans ce cadre, il décrit avant tout les variables individuelles du bénéficiaire. Ensuite, il décrira les



aspects concrets de l'aide, pour terminer par des informations pratiques complémentaires. Le tableau ci-dessous indique les informations à aborder.

### **Contenu de l'information**

#### Variables individuelles du bénéficiaire

- sexe
- âge
- situation familiale
- qualité des relations familiales/sociales
- état physique, mental et psychique

#### Prestation

- raison de la demande d'aide
- nombre d'heures
- répartition de l'aide sur la semaine
- conditions d'intervention
- autres aides familiales
- attitude du bénéficiaire à l'égard de l'aide (accueillant, neutre ou hostile)
- attitude à adopter par le prestataire chez le bénéficiaire (ex. ne pas révéler des choses inconnues entre partenaires)
- intervenants de proximité et autres prestataires professionnels ou commerciaux (nom, adresse, numéro de téléphone, lien de parenté/service, quelles tâches, quand)

#### Informations complémentaires (si pertinentes ou problématiques)

- attitude, habitudes et comportement du bénéficiaire
- hygiène personnelle du bénéficiaire
- habitat du bénéficiaire
- accords individuels (ex. à propos de l'environnement ou du matériel de travail, sur la base de la check-list habitat ou la liste de matériel)

#### Informations pratiques relatives au bénéficiaire

- manière d'entrer
- localisation du double de la clé
- personne de contact en cas de problèmes

Sur la base de ces informations, l'aide familiale doit bien cerner ce que son responsable direct attend de son travail. Or, il ressort de notre enquête que 14% des aides familiales ne le savent généralement pas.

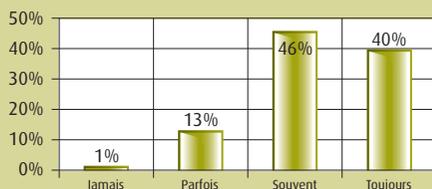


Figure 3.2 Pourcentages d'aides familiales selon la fréquence à laquelle elles savent ce que leur responsable direct attend de leur travail.

Le responsable doit informer l'aide familiale des conditions d'intervention concrètement convenues avec le bénéficiaire. Ceci paraît évident. Néanmoins, il ressort de notre enquête que 20% des aides familiales ne savent généralement pas clairement quelles sont leurs tâches.

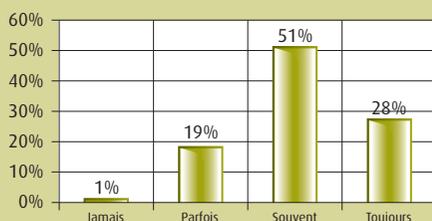


Figure 3.3 Pourcentages d'aides familiales selon la fréquence à laquelle elles savent quelles sont leurs tâches.

Pour permettre à l'aide familiale de faire son travail correctement et d'accomplir sa mission de suivi de l'aide, il est crucial qu'elle soit au courant des conditions d'intervention convenues lors de l'entretien préliminaire.

L'aide familiale a également besoin d'être informée des accords individuels complémentaires conclus entre le service et le bénéficiaire, afin de pouvoir veiller au respect de ces accords. Dans ce cadre, nous songeons par exemple aux accords conclus à l'occasion de la découverte de problèmes relatifs à l'environnement ou au matériel de travail signalés lors de l'entretien préliminaire. Comme nous l'avons décrit précédemment, l'auteur de l'entretien préliminaire contrôle

l'environnement et le matériel de travail à l'aide de la check-list habitat et de la liste de matériel. Si ce contrôle démontre que le bénéficiaire ne dispose par exemple pas d'escabeau sûr, il est convenu avec le service que les aides familiales ne pourront pas nettoyer de fenêtres hautes tant que le bénéficiaire ne dispose pas du matériel requis. Il est essentiel que l'aide familiale soit au courant de ce genre d'informations.

### C. Comment ?

Le responsable informe l'aide familiale du nouveau bénéficiaire avant le début de la prestation. Ceci se fait de préférence pendant une réunion d'équipe pour permettre à l'ensemble des aides familiales d'être au courant. Certaines informations sensibles ou trop ponctuelles peuvent éventuellement être données individuellement avant ou après la réunion. Si plus aucune réunion n'a lieu avant le début de l'aide, le responsable informera l'aide familiale par téléphone.

Par ailleurs, nous conseillons également l'utilisation d'un dossier d'aide. Ce dossier englobe un ensemble de documents conservés au domicile du bénéficiaire et comporte toutes les informations utiles pour les différents prestataires. Au début de la prestation, il contient au minimum les éléments suivants :

- un aperçu des intervenants de proximité et des autres prestataires professionnels ou commerciaux (nom, adresse, numéro de téléphone, lien de parenté/service, quelles tâches, quand) ;
- la fiche complétée des conditions d'intervention (voir chapitre 1) ;
- le cahier de communication (pages vierges pourvues des colonnes « date », « message », « de qui » et « pour qui ») (voir 3.2.1.B) ;
- un document de transfert vierge (voir 3.1.2.C) ;
- un formulaire de déclaration vierge (ensemble d'une check-list habitat avec une liste de matériel) (voir chapitres 4 et 5).

Idéalement, le dossier est transmis lors d'une réunion à l'aide familiale, qui le remettra à son tour au bénéficiaire. Dans ce cas de figure, l'auteur de l'entretien préliminaire explique que l'aide familiale amènera le dossier lors de la première prestation et que celui-ci doit être mis à la disposition des différents prestataires.

### 3.1.2 Informations sur un bénéficiaire qui n'est nouveau que pour l'aide familiale

#### A Quatre situations

Lorsqu'une aide familiale entame une prestation pour un bénéficiaire déjà assisté et dès lors connu par le service, quatre situations possibles se présentent. Elles se trouvent dans chacun des quadrants du tableau ci-dessous.

Intervention de l'aide familiale	Prévue	Imprévue
Longue durée	ex. rotation annuelle	ex. maladie de longue durée
Courte durée	ex. congés	ex. maladie de courte durée

Soit le service pourra « prévoir » qu'une aide familiale doit entamer une prestation chez le nouveau (pour elle) bénéficiaire, soit il ne pourra « pas prévoir » ce scénario.

Dans le cadre d'une intervention *prévue* chez un bénéficiaire, nous faisons une distinction entre une intervention de longue durée et une intervention de courte durée. Par intervention de longue durée, nous entendons que l'aide familiale concernée devient la ou une des aides familiales fixes. La rotation annuelle au sein d'un service qui connaît un système d'une ou de plusieurs aides familiales fixes qui se voient attribuer d'autres bénéficiaires à un moment déterminé, en est un exemple. Une intervention de courte durée concerne un remplacement à durée réduite de la ou des aides familiales fixes, par exemple dans le cadre d'un congé.

Dans le cadre d'une intervention *imprévue*, nous faisons également la distinction entre une intervention de longue durée et une intervention de courte durée. Un exemple d'une intervention imprévue est le remplacement d'une collègue qui tombe subitement malade. Quand il s'agit d'un remplacement pour une absence de courte durée (ex. aide familiale atteinte de la grippe), il est question d'une intervention de courte durée. Si, par contre, le remplacement concerne une absence de longue durée (ex. un aide familiale qui doit faire une réadaptation



de plusieurs mois après un accident de voiture), il est question d'une intervention de longue durée.

Selon la situation, le besoin et la possibilité de transmettre des informations peuvent varier.

Lorsqu'un service parvient à bien planifier à l'avance qu'une aide familiale doit se rendre chez un nouveau bénéficiaire, il y a plus de marge pour transmettre les informations et cette transmission pourra dès lors être plus approfondie que lorsqu'une aide familiale doit entamer assez subitement une prestation auprès d'un nouveau bénéficiaire. Dans les cas où l'aide familiale ne travaille qu'une ou deux fois chez un bénéficiaire déterminé, une information circonstanciée sur le bénéficiaire est moins nécessaire que lorsque l'aide familiale y travaille pour une plus longue période.

Dans les paragraphes suivants, nous décrivons la transmission d'informations de manière générale (indépendamment de la situation concrète).

## **B Information par le responsable direct**

Lorsqu'il s'agit d'un bénéficiaire déjà assisté par le service, le responsable direct assume la responsabilité finale d'informer l'aide familiale sur la situation du bénéficiaire et les modalités convenues. Par ailleurs, nous conseillons au responsable de se faire assister par la ou les aides familiales qui a ou ont déjà presté de l'aide auprès du bénéficiaire concerné et qui le connaissent.

### **B.a Quelles informations ?**

Les informations que le responsable doit donner à l'aide familiale ne divergent pas par rapport au scénario d'un nouveau client au sein du service. C'est pourquoi, pour plus d'informations, nous renvoyons au point 3.1.1.B de ce chapitre. Dans ce cadre, le responsable n'utilise pas uniquement les informations recueillies lors de l'entretien préliminaire, mais également celles qui émanent du suivi de la prestation (voir chapitre 5) auprès du bénéficiaire concerné.

## B.b Comment ?

Le responsable informe l'aide familiale du nouveau bénéficiaire avant le début de la prestation. Ceci se fait de préférence pendant une réunion d'équipe pour permettre aux aides familiales qui assistent le bénéficiaire concerné ou qui l'ont assisté, de fournir des renseignements complémentaires. De cette façon, les autres aides familiales restent également au courant. Certaines informations sensibles ou trop ponctuelles peuvent éventuellement être données individuellement avant ou après la réunion. Si plus aucune réunion n'a lieu avant le début de l'aide, le responsable informera l'aide familiale par téléphone.

Etant donné qu'il s'agit d'une prestation existante, l'aide familiale peut également se renseigner via le dossier d'aide qui se trouve chez le bénéficiaire (voir 3.1.1.C).

## C Information par les collègues

Pour un bénéficiaire déjà assisté par le service, les aides familiales qui l'ont déjà aidé sont également une source utile d'informations pour les remplaçantes. Elles sont en effet au courant des tâches à effectuer et des renseignements utiles par rapport à celles-ci (ex. où se trouve l'aspirateur), ce qui permettra un remplacement aisé.

Afin de garantir la transmission d'informations aux remplaçantes, nous conseillons aux services d'élaborer un document de transfert comportant un maximum de renseignements pratiques relatifs aux tâches. Il ne sera en effet pas toujours possible de faire informer la remplaçante par ses collègues qui connaissent le bénéficiaire, lors d'une réunion avant le début de sa prestation.

Le document de transfert de service d'aide à domicile du CPAS de Lummen-Halen est un exemple parlant. Le point de départ pour le développement du document a été le stress souvent associé à l'absence de l'aide familiale fixe (pour des raisons de maladie, de congé), tant pour le bénéficiaire que pour le service et la remplaçante. Celle-ci n'est en effet pas au courant du quotidien du bénéficiaire concerné. Le document de transfert permet au service de diminuer le stress que peuvent ressentir les aides familiales à l'idée de se rendre chez un nouveau bénéficiaire et de garantir la continuité de l'aide. Le document vise avant tout à fournir des renseignements pratiques, en complément des informations transmises par le responsable direct.



Le document de transfert a été développé en 2006 par des étudiants en soins infirmiers qui, dans leurs travaux, ont sondé une série d'aides familiales à propos de l'information pertinente dont celles-ci ont besoin au début. Après qu'il ait été testé auprès de l'ensemble des bénéficiaires du service d'aide à domicile du CPAS de Lummen-Halen, le document de transfert est actuellement utilisé pour tous les bénéficiaires. Les aides familiales sont enthousiastes, car plus elles disposent d'informations pertinentes, mieux elles pourront fonctionner. L'utilisation du document leur procure d'ailleurs un plus grand sentiment de responsabilité.

### C.a Quelles informations ?

Un document de transfert comporte principalement une énumération des tâches possibles dévolues à une aide familiale. Pour chaque tâche, il convient de signaler si l'aide familiale est censée l'effectuer, seule ou avec les intervenants de proximité, le bénéficiaire lui-même ou le personnel infirmier. Il est aussi demandé de signaler 'quand' chaque tâche doit avoir lieu. Pour les différentes tâches partielles relevant de l'entretien de la maison (épousseter, aspirer...), le choix comporte les options suivantes : « tous les jours », « chaque semaine », « tous les 15 jours », « chaque mois » ou « si nécessaire ». Pour toutes les autres tâches (soins, tâches ménagères, soutien), il est indiqué quel(s) jour(s) elles sont censées avoir lieu. La grande différence par rapport à la fiche des conditions d'intervention dressée lors de l'entretien préliminaire réside dans les renseignements pratiques demandés pour chacune des tâches. Il s'agit, par exemple, de l'endroit où se trouvent la brosse ou le fer à repasser, la façon de préparer le repas etc.

### C.b Comment ?

Comme nous avons décrit dans le chapitre 4, le document de transfert est complété par l'aide familiale fixe lors de sa première prestation. Si le service attribue plusieurs aides familiales fixes au même bénéficiaire, il désigne, pour le bénéficiaire concerné, une tutrice qui remplira le document de transfert.

Après avoir complété le document de transfert, l'aide familiale l'examine avec son responsable direct. Celui-ci en conservera une copie dans le dossier du bénéficiaire. L'aide familiale rendra, quant à elle, l'original au bénéficiaire lors de la prochaine prestation. Le document

à sa place dans le dossier d'aide, afin de rester à la disposition de l'ensemble des aides familiales.

L'aide familiale chargée de compléter le document de transfert est également responsable de sa mise à jour. En cas de changement du document de transfert, l'aide familiale aborde la question lors de la réunion d'équipe afin d'en discuter. De cette façon, le document de transfert est un outil essentiel pour les discussions relatives aux bénéficiaires.

Enfin, il est primordial que l'auteur de l'entretien préliminaire explique le document de transfert au bénéficiaire et souligne que, lors de la première prestation, l'aide familiale a essentiellement comme mission de remplir ce document (voir chapitre 4). Par ailleurs, il doit insister sur l'importance pour le bénéficiaire de mettre le document complété à la disposition des aides familiales.

### **3.2 ECHANGE D'INFORMATIONS AU COURS DE LA PRESTATION**

Nous venons de décrire la transmission d'informations qui doit se réaliser avant le début de l'aide. Toutefois, même si la prestation a déjà démarré, il est important que l'aide familiale soit suffisamment informée à propos du bénéficiaire. Dès que l'aide familiale a entamé l'aide chez le bénéficiaire, elle dispose, elle aussi, d'informations relatives au bénéficiaire, ce qui lui permet d'informer à son tour les autres prestataires (internes et externes).

Dans cette partie, nous nous penchons sur la transmission d'informations qui est censée avoir lieu entre l'aide familiale et les autres prestataires pour garantir une prestation efficace et permettre à l'aide familiale de se sentir à l'aise dans son travail. Une distinction est faite entre l'échange d'informations au sein même du service d'aide à domicile (avec les collègues et le responsable) et l'échange d'informations avec d'autres prestataires (intervenants de proximité, médecin de famille, infirmière à domicile...).



### 3.2.1 Au sein du service d'aide à domicile

#### A Le responsable direct

Le responsable direct informe l'aide familiale de toutes les informations pertinentes sur le bénéficiaire, qu'il les reçoive de ce dernier, de ses intervenants de proximité ou des autres prestataires. Inversement, l'aide familiale informe, elle aussi, son responsable de tout renseignement pertinent relatif au bénéficiaire. Par informations pertinentes, nous entendons tout élément en rapport avec les changements de la situation familiale, l'état physique du bénéficiaire, les conditions d'intervention, l'attitude du bénéficiaire... Bref, tous les renseignements possibles repris dans le tableau I.

Cet échange est essentiel, d'une part pour garantir à l'aide familiale de pouvoir exécuter son travail en toute connaissance de cause et d'autre part pour tenir le responsable au courant de la situation du bénéficiaire et du déroulement du processus de l'aide. En vue du soutien et de l'accompagnement de l'aide familiale, le responsable a besoin de savoir si une situation d'aide est contraignante. Si tel est le cas, des mesures de soutien et de prévention peuvent être élaborées. De cette façon, le responsable est en mesure de rectifier le tir si nécessaire. Dans le chapitre 6, nous étudions l'importance de la concertation avec le responsable direct, en vue du soutien de l'aide familiale. Le suivi et l'adaptation de la prestation sont traités dans le chapitre 5.

L'échange d'informations peut se faire tant par téléphone que pendant des réunions d'équipe. Le choix du mode dépend bien sûr de la nature des informations et des implications attendues sur le travail et le bien-être de l'aide familiale. Lorsqu'il s'agit de renseignements pratiques (ex. autre façon d'entrer), il suffit de téléphoner. Pour des informations plus délicates (ex. tentative de suicide d'un bénéficiaire), il y a évidemment lieu d'en discuter en personne avec la ou les aides familiales.

#### B Les collègues

Il va de soi que l'échange d'informations avec les collègues de l'aide familiale est tout aussi indispensable. Il est essentiel, surtout lorsque plusieurs aides familiales travaillent chez le même bénéficiaire, que les

aides familiales concernées s'informent mutuellement et échangent des renseignements sur les bénéficiaires.



Pour ce faire, nous conseillons d'utiliser un cahier de communication qui comporte des pages vierges pourvues des colonnes « date », « message », « de qui » et « pour qui » et qui se retrouve au domicile du bénéficiaire. Bien sûr, cela comporte certaines restrictions sur le plan du contenu. Des informations trop sensibles ne peuvent en effet être notées, surtout dans le cas de bénéficiaires suffisamment lucides pour lire le cahier. Celui-ci doit être considéré comme un outil permettant de communiquer des renseignements pratiques, comme les tâches déjà effectuées ou celles qui restent à faire et que l'aide familiale suivante ne peut savoir (ex. changer les draps). Autrement dit, il s'agit surtout d'un outil qui permet de mieux coordonner les prestations entre les différents prestataires.

Les informations plus sensibles sont bien sûr discutées de préférence en face-à-face. En tout état de cause, nous conseillons avant tout aux

services de libérer suffisamment de temps pour des échanges oraux lors de la concertation relative au bénéficiaire. Dans le chapitre 6, nous examinons plus en détail l'importance de la concertation avec les collègues en vue du soutien de l'aide familiale.

### 3.2.2 Les autres prestataires

Dans la plupart des cas, les aides familiales sont les prestataires ayant le contact le plus fréquent et le plus étroit avec les bénéficiaires. Il est dès lors important de les considérer comme des partenaires à part entière dans la concertation sur les bénéficiaires. L'aide familiale est en effet la personne indiquée pour fournir un retour d'information à propos du fonctionnement quotidien d'un bénéficiaire aux autres prestataires. Inversement, il est également important que l'aide familiale soit, elle aussi, suffisamment informée à propos de ses bénéficiaires. Il convient, par exemple, de l'informer de la situation médicale de ceux-ci.

Notre enquête a cependant démontré que l'aide familiale n'est pas toujours considérée comme une interlocutrice à part entière.

Une bonne moitié des aides familiales (58%) affirment qu'elles ne participent (presque) jamais à des réunions avec d'autres prestataires. 37% y participent une ou quelques fois par an. Ce n'est qu'un pourcentage négligeable qui se concerta chaque mois ou même plus avec un autre prestataire.

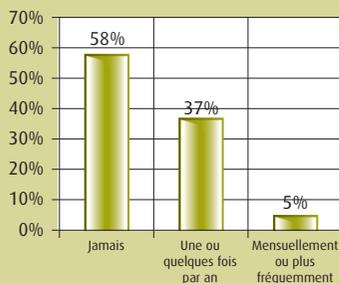


Figure 3.4 Pourcentages d'aides familiales selon la fréquence à laquelle elles participent à des réunions avec d'autres prestataires.

Ces chiffres confirment le problème que les aides familiales évoquent spontanément comme le point névralgique de leur travail, c'est-à-dire le manque d'appréciation par les autres prestataires, le manque d'implication et le fait d'être insuffisamment prises au sérieux dans la concerta-

tion pluridisciplinaire à propos du bénéficiaire. Ce problème ressort également du fait que la coopération avec les autres prestataires de l'aide à domicile représente un des éléments pour lesquels le taux de satisfaction des aides familiales est le plus faible.

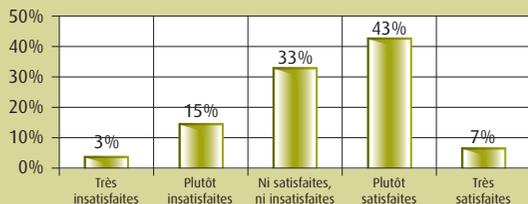


Figure 3.5 Pourcentages d'aides familiales selon leur taux de satisfaction à propos de la coopération avec les autres prestataires.

Ce n'est que la moitié des aides familiales qui sont satisfaites de la coopération avec les autres prestataires de l'aide à domicile. Une aide familiale sur trois adopte une position neutre (ni satisfaite, ni insatisfaite). Le degré de satisfaction à propos de la coopération avec les autres prestataires est déterminé par la fréquence de participation à des réunions avec ceux-ci. Plus une aide familiale participe fréquemment à des réunions avec d'autres prestataires, plus elle est satisfaite de la coopération avec ceux-ci.

Les aides familiales devraient donc être davantage impliquées dans la concertation pluridisciplinaire au sujet de leurs bénéficiaires. Ceci requiert cependant un changement de mentalité au sein de certains services. La difficulté de ce changement est clairement illustrée par le formulaire d'évaluation d'un de ces services, qui stipule que l'importance des compétences communicatives est limitée, voire inexistante pour l'exercice de la fonction.

Le manque criant d'implication des aides familiales dans la concertation pluridisciplinaire démontre qu'il n'y a pas que l'appréciation sociale du métier qui pose problème. L'appréciation des aides familiales dans le secteur des soins lui-même a, elle aussi, besoin d'un sérieux coup de pouce.

Pour l'échange d'informations entre la ou les aides familiales et les autres prestataires qui ne requiert pas de concertation orale spécifique, les services peuvent utiliser le cahier de communication déjà évoqué.





## **4** Premier contact entre l'aide familiale et le bénéficiaire

Le présent chapitre se concentre sur les premiers contacts entre l'aide familiale et le bénéficiaire, lesquels sont importants, parce qu'ils constituent la base d'une bonne relation de travail et d'une prestation satisfaisante. C'est pourquoi l'aide familiale, lors de la première prestation, doit pouvoir disposer du temps nécessaire afin d'apprendre à connaître le bénéficiaire. À cet effet, le document de transfert abordé dans le chapitre 3 lui sert de point de repère.

Par ailleurs, dès le démarrage de la prestation, l'aide familiale doit être sensibilisée à ses conditions de travail et incitée à les surveiller. Pour ce faire, elle dispose notamment de la liste de matériel et de la checklist habitat présentées dans le chapitre 1.

La première partie de ce chapitre porte sur la première rencontre entre l'aide familiale et le bénéficiaire, ainsi que le document de transfert. Nous nous sommes également penchés sur la surveillance des conditions de travail de l'aide familiale.

## 4.1 COMMENT MIEUX CONNAÎTRE LE BÉNÉFICIAIRE ?

### 4.1.1 Qui est le bénéficiaire et quelles sont ses attentes ?

Une aide familiale travaillant pour la première fois chez un bénéficiaire nouvellement admis par le service est munie d'informations relatives à ce bénéficiaire et aux conditions d'intervention émanant du responsable (voir tableau I dans le chapitre 3). Ces informations ne suffisent cependant pas à garantir une bonne prestation.

Il est en effet important que lors de la première prestation, l'aide familiale et le bénéficiaire prennent le temps de faire connaissance, car c'est la base d'une bonne relation de travail et d'une prestation satisfaisante.



Notre enquête a révélé que cette relation de travail ne pose généralement pas de problèmes.



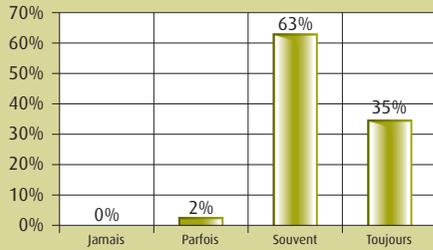


Figure 4.1 Pourcentages d'aides familiales selon la fréquence de la réponse « bonne entente avec les bénéficiaires ».

La figure ci-dessus montre que la presque totalité des aides familiales estiment que leur entente avec le bénéficiaire est souvent ou toujours bonne. Ceci dit, les aides familiales ne savent pas nécessairement ce que les bénéficiaires attendent de leur travail, comme le montre la figure ci-dessous.

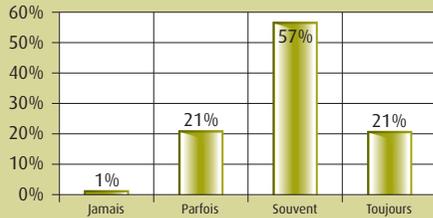


Figure 4.2 Pourcentages d'aides familiales selon la fréquence de la réponse « je sais ce que le bénéficiaire attend de mon travail ».

Quatre aides familiales sur cinq ne savent pas toujours ce que les bénéficiaires attendent de leur travail. Plus d'une sur cinq ne le sait même pas dans la plupart des cas (soit la somme des catégories 'jamais' et 'parfois').

Il est cependant crucial pour l'aide familiale de prendre connaissance des attentes du bénéficiaire lors de la première prestation. S'il existe un manque de correspondance entre ces attentes et les conditions d'intervention définies lors de l'entretien préliminaire ou le cadre plus large dans lequel fonctionne le service, il convient de le découvrir à un stade précoce.

Ceci requiert bien sûr que l'aide familiale soit au courant du cadre général dans lequel le service fonctionne. Ce cadre général porte sur des thèmes dont le bénéficiaire doit, lui aussi, être informé (voir 1.2.2,

chapitre 1), à savoir la vision du service sur le métier et l'ensemble de tâches de l'aide familiale, sur les conditions de travail, sur la résolution des problèmes et sur la relation entre le bénéficiaire et l'aide familiale. Le responsable veille à fournir suffisamment d'informations aux aides familiales, en ne négligeant pas les nouvelles recrues, et à les actualiser via la formation et la concertation. Dans ce cadre, le service peut recourir à des outils tels que la description de fonction de l'aide familiale, la brochure destinée au bénéficiaire et la liste de matériel (voir chapitre 1 et suite du présent chapitre).

Par ailleurs, l'aide familiale doit savoir quelles sont les conditions d'intervention convenues entre le service et le bénéficiaire. C'est pour cette raison que nous avons souligné, dans le chapitre 3, qu'il est important que le responsable en informe l'aide familiale. En outre, la fiche des conditions d'intervention doit figurer dans le dossier d'aide (dossier se trouvant au domicile du bénéficiaire et composé de documents utiles pour le bénéficiaire et les prestataires).

Pour prendre connaissance de ce dossier, il faut que l'aide familiale soit suffisamment assertive car dans la pratique, ce n'est pas toujours évident du fait que certains bénéficiaires le « perdent » ou ne veulent pas le montrer à l'aide familiale. Voilà précisément pourquoi lors de l'entretien préliminaire, le responsable doit mentionner que le dossier doit être mis à la disposition de l'ensemble des prestataires. Dans le cas contraire, il interviendra.

Pour vérifier si, au début de la prestation, le bénéficiaire respecte les modalités convenues lors de l'entretien préliminaire, l'aide familiale parcourt avec lui l'ensemble des tâches avant de démarrer l'aide. Si sur cette base, des problèmes se manifestent concernant les attentes du bénéficiaire, il convient de rechercher une solution en concertation avec le responsable direct. Pour parcourir l'ensemble des tâches qui lui sont dévolues, l'aide familiale se sert de préférence du document de transfert mentionné dans le chapitre 3.



## 4.1.2 Le document de transfert

### A Contenu

Le document de transfert comporte une énumération des tâches possibles dévolues à une aide familiale. Pour chaque tâche, il convient de signaler si l'aide familiale est censée l'effectuer, seule ou avec les intervenants de proximité, le bénéficiaire lui-même ou le personnel infirmier. Il est aussi demandé de signaler quand chaque tâche doit avoir lieu. Pour les différentes tâches partielles relevant de l'entretien de la maison (épousseter, aspirer...), le choix comporte les options suivantes : « tous les jours », « chaque semaine », « tous les 15 jours », « chaque mois » ou « si nécessaire ». Pour toutes les autres tâches (soins, tâches ménagères, soutien), il est indiqué quel(s) jour(s) elles sont censées avoir lieu. La grande différence par rapport à la feuille des conditions d'intervention dressée lors de l'entretien préliminaire réside dans les renseignements pratiques demandés pour chacune des tâches. Il s'agit, par exemple, de l'endroit où se trouvent la brosse ou le fer à repasser, la façon de préparer le repas, etc.

### B But

Le document de transfert vise avant tout, comme l'indique son nom, à garantir un transfert d'informations entre collègues afin de faciliter les remplacements. Les informations pratiques comprises dans le document ont pour but de rapidement informer la remplaçante du quotidien du travail chez le bénéficiaire concerné et ainsi, de réduire le stress souvent associé à un remplacement et à la rencontre avec un nouveau bénéficiaire. Par ailleurs, le document de transfert permet aussi d'assurer la continuité de la prestation.

Remplir ce document n'est cependant pas seulement intéressant pour les futures remplaçantes. En le remplissant, l'aide familiale apprend à connaître le bénéficiaire et elle recueille d'emblée une vaste panoplie d'informations pratiques qui profitent à une exécution efficace de son propre travail.

Enfin, le document de transfert permet à l'aide familiale et à son responsable de vérifier dans quelle mesure le bénéficiaire respecte, au début de la prestation, les modalités convenues lors de l'entretien préliminaire.

## C Utilisation

### C.a Nouveaux bénéficiaires

Lorsqu'un nouveau bénéficiaire est admis par le service, il appartient à l'aide familiale de remplir et de parcourir avec lui le document de transfert lors de la première prestation. Ceci prend environ deux heures. Si le service attribue plusieurs aides familiales au même bénéficiaire, il désigne, pour le bénéficiaire concerné, une tutrice qui remplira le document de transfert.

Comme nous l'avons expliqué dans le chapitre 3, l'aide familiale discute du document de transfert avec son responsable direct, qui en conservera un exemplaire dans le dossier du bénéficiaire. Partie intégrante du dossier d'aide, le document de transfert reste à la disposition des aides familiales.

Il est essentiel que l'auteur de l'entretien préliminaire explique le document de transfert au bénéficiaire et souligne que, lors de la première prestation, l'aide familiale a essentiellement comme mission de remplir ce document. Par ailleurs, ce responsable insiste sur l'importance pour le bénéficiaire de mettre le document rempli à la disposition des aides familiales.

### C.b Bénéficiaires admis depuis plus longtemps

Lorsqu'il s'agit d'un bénéficiaire assisté depuis plus longtemps par le service concerné, le document de transfert rempli se trouve déjà dans le dossier d'aide. Dans ce cadre, ce document est un outil destiné à l'aide familiale qui vient de débiter. Dans le cas d'un remplacement de longue durée, la nouvelle aide familiale devra de préférence parcourir le document de transfert avec le bénéficiaire afin de vérifier s'il est encore à jour. Lorsque le service travaille avec plusieurs aides familiales, c'est la tutrice désignée pour le bénéficiaire concerné qui devra veiller à la mise à jour du document de transfert.



## 4.2 SURVEILLANCE DES CONDITIONS DE TRAVAIL

### 4.2.1 Importance de la surveillance

Dans le chapitre I, nous avons souligné qu'il appartient au service de veiller à ce que l'aide familiale puisse travailler dans des conditions optimales sur le plan de la sécurité, de la santé et de l'ergonomie. Le travail dans un environnement propice et l'utilisation de matériel adéquat sont en effet importants afin de prévenir les plaintes physiques et les contraintes mentales. Par ailleurs, un environnement inadapté ou du matériel inadéquat portent atteinte à l'efficacité du travail. Il est vrai que tant le bénéficiaire, que le service et l'aide familiale ont intérêt à favoriser de bonnes conditions de travail.

### 4.2.2 Rôle de l'auteur de l'entretien préliminaire

C'est dans ce même chapitre I que nous avons souligné l'importance du rôle préventif de l'auteur de l'entretien préliminaire. Il contrôle l'environnement de travail ainsi que le matériel à l'aide d'une check-list habitat et d'une liste de matériel. Par check-list habitat, nous entendons une liste d'aspects relatifs à l'hygiène, à la sécurité et au confort du milieu de travail de l'aide familiale. Par contre, une liste de matériel permet de faire le point sur différents articles (et leurs caractéristiques) nécessaires à la réalisation d'un travail efficace respectant la santé et la sécurité. Pour plus de renseignements sur la liste de matériel et la check-list habitat, étoffées d'exemples concrets, nous renvoyons au chapitre I.

### 4.2.3 Rôle de l'aide familiale

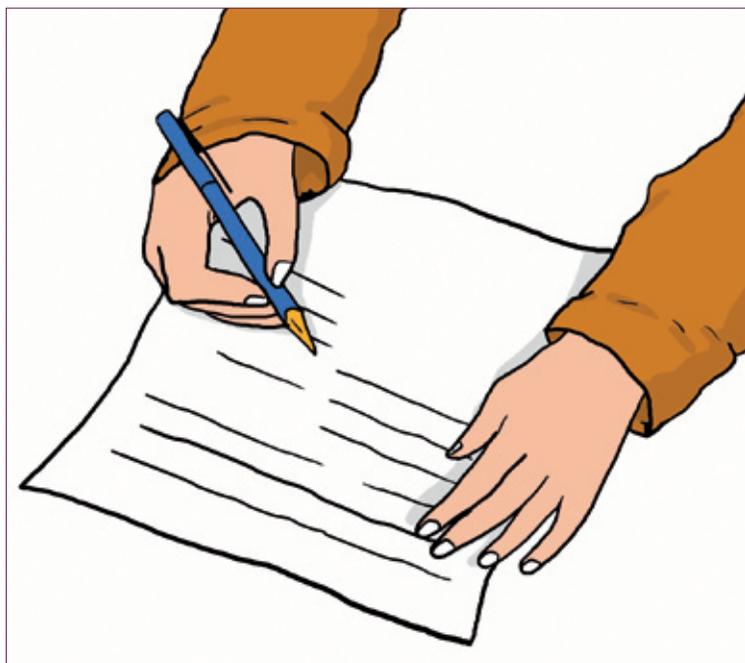
#### A Liste de matériel et check-list habitat

En complément du contrôle effectué par le service lors de l'entretien préliminaire, l'aide familiale doit elle-même surveiller ses conditions de travail. L'auteur de l'entretien ne peut en effet prédire les évolutions futures de ces dernières. Si celui-ci ne découvre pas de problèmes ou d'anomalies sur le plan des conditions de travail, cela ne garantit pas pour autant qu'il n'en existerait pas. Assez rapidement, l'aide familiale y verra plus clair, car c'est elle qui travaille avec le matériel et fonctionne dans l'environnement concerné. Il est dès lors

essentiel que le service incite l'aide familiale à surveiller ses propres conditions de travail.

### A.a Nouveaux bénéficiaires

Lorsque l'aide familiale démarre l'aide auprès d'un bénéficiaire nouvellement admis par le service, nous conseillons au service de lui demander de remplir une liste de matériel et une check-list habitat pendant le premier mois de la prestation et de s'informer du résultat lors d'une réunion d'équipe (voir chapitre 5). Bien sûr, cela ne signifie pas que les aides familiales éprouvant des problèmes dès le début doivent attendre cette réunion pour en faire part. La liste de matériel et la check-list habitat n'ont pas pour vocation de se substituer aux échanges oraux (et informels). Par contre, leur objectif est de sensibiliser les aides familiales à leurs conditions de travail et au fait que le service s'en préoccupe. C'est pourquoi la liste de matériel et la check-list habitat doivent être considérées comme des outils destinés aux aides familiales en vue de la surveillance de leurs conditions de travail et du signalement des éventuels problèmes qui y sont associés.



## A.b Bénéficiaires admis depuis plus longtemps

Lorsque l'aide familiale entame une prestation auprès d'un bénéficiaire assisté depuis plus longtemps par le service, la check-list habitat et la liste de matériel sont remplies par l'aide familiale habituelle ou par la tutrice (dans les cas où plusieurs aides familiales se relaient). Les renseignements pertinents qui en résultent lui sont transmis par son responsable ou par ses collègues. Par ailleurs, la nouvelle aide familiale peut s'appuyer sur le formulaire de déclaration (vierge) relatif aux conditions de travail que nous avons examiné dans le chapitre 5 et qui réunit la check-list habitat et la liste de matériel.

Une utilisation correcte de la check-list habitat et de la liste de matériel exige que les aides familiales soient parfaitement au courant des conditions de travail que le service accepte ou n'accepte pas. C'est pourquoi l'introduction d'une check-list habitat et d'une liste de matériel requiert la parfaite attention de toute personne concernée et devrait faire l'objet d'une formation spécifique.

## B Suivi des accords sur les conditions de travail

Si le contrôle effectué par l'auteur de l'entretien préliminaire révèle des problèmes sur le plan de l'environnement de travail ou du matériel disponible, celui-ci se met d'accord avec le bénéficiaire pour remédier aux problèmes (voir chapitre 1). Il est évident que cet accord doit être respecté. Dans ce cadre, l'aide familiale est la mieux placée par en assurer le suivi car c'est elle qui utilise le matériel et qui fonctionne dans l'environnement de travail concerné. Ce qui ne signifie pas que la responsabilité finale réside auprès d'elle car, en tout état de cause, c'est le service qui reste responsable. Pour plus d'informations à ce sujet, nous renvoyons au chapitre 5.





## **5** suivi et adaptation de la prestation

Le suivi de l'aide est important pour trois raisons. D'abord, pour vérifier si tout se déroule correctement. Ensuite, pour dépister des changements de la situation du bénéficiaire et du besoin d'aide y afférent. Enfin, pour détecter d'éventuels problèmes en temps utile. En cas de non-respect des conditions d'intervention, de changements dans la situation ou de problèmes, il est indispensable d'adapter l'aide. Dans le présent chapitre, nous examinons le respect des conditions d'intervention, la détection de changements dans la situation et la détection de problèmes.

## 5.1 SUIVI DES ACCORDS

### 5.1.1 Pourquoi ?

Comme nous l'avons décrit dans le chapitre 1, le service convient d'une série de modalités avec le bénéficiaire lors de l'entretien préliminaire. Il s'agit, d'une part, de principes généraux concernant l'aide qui sont inscrits dans la brochure destinée au bénéficiaire. D'autre part, le service définit des modalités individuelles au sujet des tâches concrètes à effectuer dans la fiche des conditions d'intervention. Cette fiche peut éventuellement être intégrée dans le contrat d'aide ou le contrat du bénéficiaire. Par ailleurs, le service définit des modalités individuelles relatives au matériel ou à l'environnement de travail lorsque l'entretien préliminaire a révélé des problèmes. Comme les conditions d'intervention ne sont pas toujours respectées dans la pratique ou ne peuvent l'être, le suivi est indispensable.

### 5.1.2 Comment ?

#### A Rôle de l'aide familiale

Il va de soi que l'aide familiale joue un rôle capital dans le suivi des conditions d'intervention. C'est en effet elle qui assure l'aide en tant que telle, ce qui lui permet de se faire une idée de la mesure dans laquelle les conditions sont respectées.

#### A.a Conditions d'intervention

L'aide familiale doit veiller à la mise en œuvre des conditions d'intervention et faire comprendre au bénéficiaire que son travail ne se limite pas au nettoyage.

Pour ce faire, elle doit très bien comprendre le contenu de sa fonction. C'est pourquoi, il est nécessaire qu'elle en soit dûment informée lors de son arrivée. En outre, elle doit évidemment connaître les conditions d'intervention convenues entre le service et le bénéficiaire. Pour cette raison, nous avons souligné dans le chapitre 3 qu'il est essentiel que le responsable l'en informe. À cela, s'ajoute que la fiche des conditions fait partie du dossier d'aide (ensemble de documents utiles pour le bénéficiaire comme pour les prestataires) qui se trouve au domicile du bénéficiaire.





Il est vrai que demander cette fiche de conditions d'intervention requiert une certaine assertivité de la part de l'aide familiale. Dans la pratique, cela pose parfois problème car certains bénéficiaires « perdent » la fiche ou sont réticents à la montrer à l'aide familiale. C'est pourquoi, l'auteur de l'entretien préliminaire souligne l'importance pour le bénéficiaire de mettre cette fiche à la disposition de l'ensemble des prestataires, faute de quoi le responsable de service sera amené à intervenir.

Dans les chapitres 3 et 4, nous conseillons en outre d'utiliser un document de transfert, qui permet notamment à l'aide familiale de parcourir l'ensemble des tâches avec le bénéficiaire et de cocher pour chaque tâche si l'aide familiale est censée l'effectuer, seule ou avec les intervenants de proximité, le bénéficiaire lui-même ou le personnel infirmier. L'usage de ce document permet aux aides familiales et à leur responsable de vérifier dans quelle mesure le bénéficiaire observe les conditions d'intervention définies lors de l'entretien préliminaire.

Bien sûr, ce n'est pas une garantie que le bénéficiaire les observera à tout jamais.

Les statistiques ci-dessous indiquent l'importance du suivi (permanent) des conditions d'intervention.

Notre enquête révèle que deux aides familiales sur trois sont amenées (parfois, souvent ou toujours) à travailler pour des bénéficiaires qui leur demandent de faire des tâches imprévues (ex. grand ménage, tapisser...). La presque totalité des aides familiales a déjà travaillé l'une ou l'autre fois pour des bénéficiaires qui leur demandent uniquement de nettoyer. Presque la moitié (46%) des aides familiales travaille régulièrement (souvent ou toujours) pour ce type de bénéficiaires. Pour la majorité des aides familiales confrontées à ce genre de situations, le travail pour des bénéficiaires qui leur demandent uniquement de nettoyer ou qui leur demandent de faire des tâches imprévues, est contraignant. Plus de la moitié d'entre elles trouvent les deux situations très pénibles.

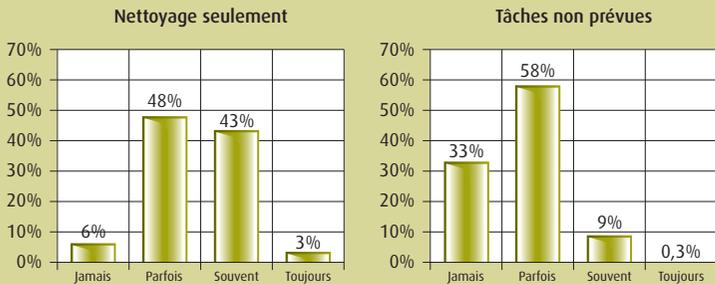


Figure 5.1 Pourcentages d'aides familiales selon la fréquence à laquelle elles travaillent pour des bénéficiaires (1) qui leur demandent uniquement de nettoyer et (2) qui leur demandent de faire des tâches imprévues.

Les aides familiales doivent donc affronter des attentes injustifiées du bénéficiaire. Il est essentiel qu'elles s'y opposent, ce qui n'est toutefois pas facile car cela requiert de la fermeté. En outre, l'exécution de tâches de soin ou de soutien nécessite une certaine expérience, ce qui explique que certaines aides familiales préfèrent se limiter au nettoyage. Quelques-unes d'entre elles ne s'opposent par conséquent pas à cette demande excessive de nettoyage, d'où bien sûr la plus grande difficulté pour les remplaçantes de signaler au bénéficiaire qu'il est impératif de limiter la part du nettoyage.

Les aides familiales doivent être incitées à être suffisamment fermes afin que les tâches réellement prévues puissent être exécutées. Par le





biais de formations, d'accompagnement actif et de soutien, le service doit encourager ses aides familiales à apporter davantage de variation dans les tâches et à ne pas se borner au statut de femme de ménage (voir chapitre 6). La « liste de contrôle de tâches » est un outil qui permet d'assurer le suivi du degré de variation de l'ensemble des tâches.

Le CPAS de Maldegem demande à ses aides familiales de remplir une 'liste de contrôle de tâches' par prestation. Cette liste énumère les différentes tâches et permet à l'aide familiale de cocher les tâches effectuées. Si le document a comme but premier d'informer les collègues au sujet des tâches effectuées ou à effectuer pour un bénéficiaire déterminé, le responsable l'utilise aussi pour contrôler les tâches réellement effectuées dans le cadre de la maîtrise de la part du nettoyage.

Si malgré toutes les précautions, le respect des conditions d'intervention continue de poser problème pour l'aide familiale, celle-ci doit bien sûr pouvoir compter sur son service. C'est pourquoi le service stimule les aides familiales à aborder les problèmes et leur en donne l'occasion (voir 5.1.2.B).

### **A.b Modalités relatives aux conditions de travail**

S'il existe des accords individuels conclus entre le service et le bénéficiaire lors de l'entretien préliminaire, l'aide familiale est, là aussi, la mieux placée pour en assurer le suivi, car c'est elle qui utilise le matériel et qui fonctionne dans l'environnement de travail concerné. Bien sûr, il est essentiel que l'aide familiale soit informée de l'existence de tels accords et, le cas échéant, de leur contenu (voir chapitres 1 et 3). Par ailleurs, le service a le devoir de stimuler ses aides familiales et de leur fournir l'espace requis pour signaler les éventuels problèmes (voir 5.3.2).

### **B Rôle du service**

Comme nous venons de le remarquer, le service - et plus concrètement le responsable direct des aides familiales - joue un rôle capital dans le suivi des accords. En effet, même si la spécificité du secteur de l'aide à domicile fait que le responsable ne se trouve pas lui-même sur le terrain, c'est quant même lui qui assume la responsabilité finale de la qualité du travail des aides familiales. C'est pourquoi, sa fonction consiste principalement à créer un cadre qui permette à l'aide fami-

liale d'assumer son rôle dans le suivi des accords, qui la stimule et la soutienne. Lorsque l'aide familiale signale être confrontée à des problèmes de non-respect des conditions d'intervention chez un bénéficiaire, le service intervient.

### **B.a Facilitation du rôle de l'aide familiale**

Pour permettre aux aides familiales d'assumer pleinement leur fonction dans le suivi des accords, le responsable veillera à les informer suffisamment des accords conclus entre le service et les bénéficiaires.

Le responsable informe l'aide familiale des accords individuels (concernant les conditions d'intervention et les conditions de travail) conclus entre le service et le bénéficiaire (voir chapitre 3).

Par ailleurs, le responsable devra veiller à dûment informer l'aide familiale du cadre général dans lequel le service fonctionne. Il s'agit de thèmes dont le bénéficiaire doit, lui aussi, être informé (voir 1.2.2, chapitre 1), à savoir la vision du service à propos de la profession et de l'ensemble de tâches dévolues à l'aide familiale, les conditions de travail, la relation entre le bénéficiaire et l'aide familiale et la résolution de problèmes. Le responsable prend soin de fournir suffisamment d'informations aux aides familiales ainsi qu'au nouvelles recrues et de les actualiser via la formation et la concertation. Dans ce cadre, le service peut faire appel à des outils tels que la description de fonction de l'aide familiale, la brochure destinée au bénéficiaire, la checklist habitat et la liste de matériel (voir chapitre 1 et suite du présent chapitre).

Il ne suffit pas pour les aides familiales de connaître les accords, elles doivent aussi savoir comment aborder et signaler le non-respect de ces accords au sein du service. Il s'agit par conséquent d'une matière à aborder lors de l'introduction des nouvelles recrues et à actualiser par le biais de formation et de concertation.

### **B.b Veiller soi-même au suivi des conditions d'intervention**

Nous conseillons au responsable direct de s'informer auprès de l'aide familiale au sujet du déroulement de la prestation assez rapidement après le début de celle-ci. Le responsable vérifie comment l'aide se déroule, s'il y a lieu de l'adapter, quelles sont les tâches que l'aide



familiale exécute, dans quelles conditions de travail elle exerce sa mission etc.

Idéalement, l'information sur le déroulement des situations d'aide est un point récurrent à l'ordre du jour des réunions d'équipe. Environ un mois après le début de l'aide, le responsable s'informe explicitement de l'environnement de travail et du matériel disponible.

Comme nous l'avons décrit dans les chapitres 1 et 4, la liste de matériel est un outil qui permet à l'auteur de l'entretien préliminaire et à l'aide familiale de vérifier si le matériel disponible est approprié à l'exécution du travail. L'aide familiale remplit la liste au cours du premier mois de la prestation. Le responsable du service s'informe auprès de l'aide familiale au sujet d'éventuels problèmes de matériel, même si le contrôle de l'auteur de l'entretien préliminaire n'a pas permis d'en détecter. Celui-ci peut en effet ne pas tout voir. Si, par contre, des problèmes de matériel sont constatés lors de l'entretien préliminaire et que le matériel fait l'objet d'accords conclus avec le bénéficiaire, le responsable s'informerait du respect de ces accords.

Pour contrôler l'état de sécurité, d'hygiène et de salubrité de l'environnement de travail, nous préconisons dans les chapitres 1 et 4 l'utilisation d'une check-list par l'auteur de l'entretien préliminaire et l'aide familiale. L'aide familiale remplit cette check-list habitat au cours du premier mois de l'aide et le responsable s'informe du résultat. Lorsque l'auteur de l'entretien préliminaire a lui-même déjà complété la check-list, il y a lieu de procéder à des vérifications. Si l'auteur de l'entretien préliminaire a constaté, sur la base de la check-list, des problèmes relatifs à l'environnement de travail et que des accords sur cette même base ont été conclus avec le bénéficiaire, il appartient au responsable de vérifier si ces accords sont respectés. À défaut de problèmes constatés par l'auteur de l'entretien préliminaire, le responsable devra s'assurer auprès de l'aide familiale que l'environnement de travail ne pose effectivement aucun problème.

Pour une aide familiale débutante ou dans des situations difficiles, le responsable prévoit, outre des réunions d'équipe, une concertation individuelle avec la ou les aides familiales concernées afin de s'informer du déroulement réel de la situation d'aide.

Par ailleurs, la visite de suivi est l'occasion idéale de vérifier si les accords sont bien observés. Il s'agit d'un contact personnel entre le

responsable et le bénéficiaire, pendant lequel l'aide et les conditions d'intervention sont évaluées et adaptées si nécessaire. Le cas échéant, une nouvelle contribution du bénéficiaire peut être calculée. Les services sont tenus de procéder chaque année à une visite de suivi. Toutefois, la première de ces visites ne devrait pas avoir lieu après un an. Il serait en effet plus judicieux de la planifier déjà après environ deux-trois mois.

Lors d'une visite de suivi, il convient d'également entendre l'aide familiale. Le responsable peut, par exemple, parcourir la liste des bénéficiaires pour lesquelles une visite de suivi est prévue et solliciter un retour d'information auprès des aides familiales concernées. Une alternative consiste à planifier la visite de suivi à un moment où l'aide familiale est sur place.

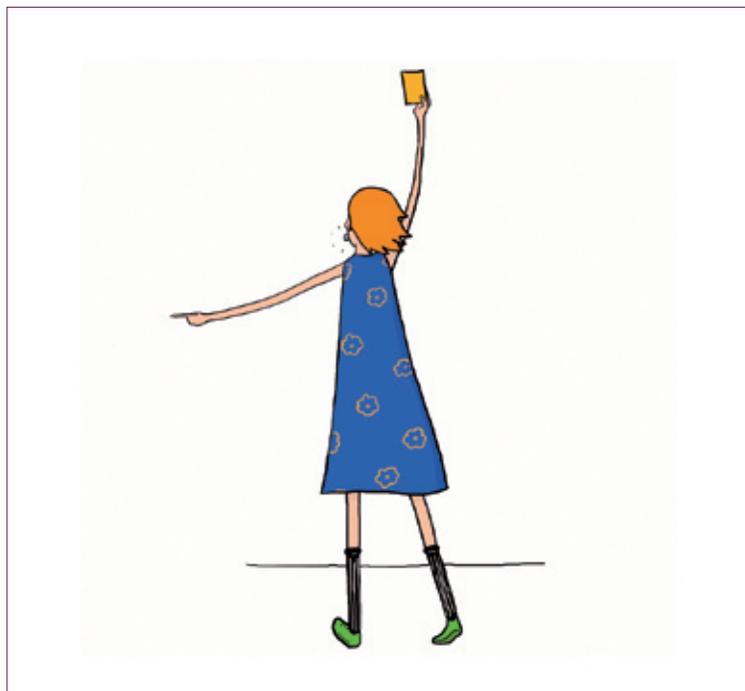
### B.c Intervention en cas de non-respect

Pour réagir correctement face aux bénéficiaires qui ne respectent pas les conditions d'intervention, le service a intérêt à élaborer une procédure qui couvre tant les conditions d'intervention que les modalités d'arrêt de l'aide.

#### **Proposition de procédure relative aux accords et à l'arrêt de l'aide**

Lorsque le respect des accords pose un problème (signalé par l'aide familiale ou constaté par le responsable), le responsable se met en rapport avec le bénéficiaire. Pour les problèmes faciles, un simple coup de téléphone suffit. Dans le cas d'un problème plus difficile, le responsable se rend chez le bénéficiaire afin de trouver une solution et de convenir, avec lui, de nouvelles conditions. C'est l'aide familiale, assistée par son responsable, qui en assure le suivi. Lorsqu'il s'agit de problèmes très graves, il est fait appel au conseiller en prévention afin de convenir d'une série de modalités. Le responsable assure le suivi de la situation en concertation avec le conseiller en prévention. Le problème résolu, la prestation est poursuivie. Si tous les moyens de faire respecter les accords par le bénéficiaire ont été épuisés, il faut envisager d'exclure certaines tâches ou d'arrêter l'aide. Par exclusion de tâches, nous entendons que des tâches déterminées ne seront pas exécutées si le matériel requis n'est pas disponible (ex. les tapis ne sont pas nettoyés à défaut d'aspirateur, les vitres hautes ne sont pas lavées à défaut d'escabeau).





## 5.2 DÉTECTION DES CHANGEMENTS DE LA SITUATION

### 5.2.1 Pourquoi ?

Le suivi de la prestation ne se limite pas à vérifier le respect des accords, mais il sert aussi à dépister des changements de la situation du bénéficiaire et des besoins s'y rapportant. La situation du bénéficiaire évolue avec le temps. Des changements peuvent intervenir au niveau de la situation familiale, de l'état physique et/ou psychique du bénéficiaire. Ces changements peuvent aussi concerner la mesure dans laquelle le bénéficiaire peut recourir à d'autres prestataires (intervenants de proximité, autre aide professionnelle ou aide commerciale). Ceci modifie les besoins du bénéficiaire, qui influencent à leur tour le travail de l'aide familiale.

## 5.2.2 Comment ?

Dans la détection des changements de la situation, l'aide familiale joue bien sûr un rôle crucial. En effet, de par la nature de son travail, elle connaît bien le bénéficiaire et entretient avec lui un contact intense. Toutefois, même si la tâche du responsable de l'aide familiale est compliquée du fait de son absence sur le terrain, c'est à lui que revient la responsabilité finale.

C'est pourquoi son rôle (à l'instar de ce que nous avons souligné dans le cadre du suivi des conditions d'intervention) consiste avant tout à créer un cadre qui permette à l'aide familiale de communiquer des changements ou qui les stimule à le faire, lors d'une réunion ou par le biais d'une concertation au sujet des bénéficiaires. Lors de l'information à propos du déroulement des situations d'aide, point récurrent à l'ordre du jour des réunions d'équipe, le responsable incite les aides familiales à signaler tout changement des situations.

Par ailleurs, la visite annuelle de suivi auprès du bénéficiaire représente un moment formel qui permet de détecter des changements. Enfin, d'autres occasions, telles que le contact ou la concertation avec les autres prestataires (médecin de famille, infirmière à domicile...) peuvent également révéler des changements de la situation.

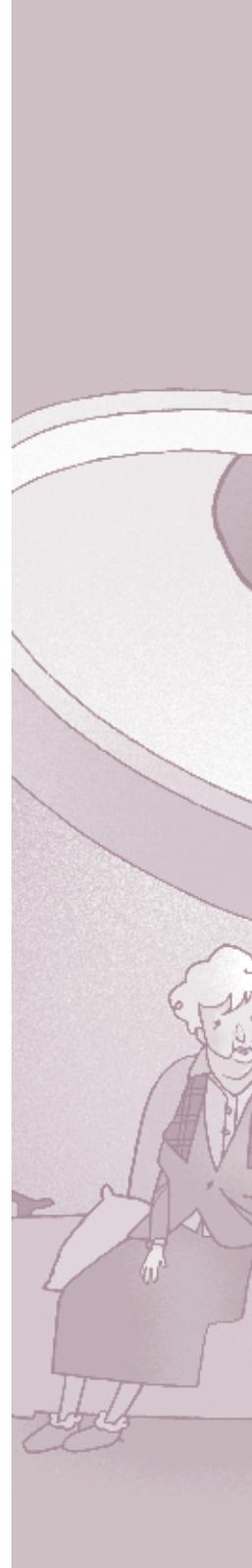
## 5.3 DÉTECTION DES PROBLÈMES

### 5.3.1 Pourquoi ?

Une troisième et dernière raison du suivi de la prestation concerne la détection en temps utile des éventuels problèmes. Une prestation d'aide qui démarre sans le moindre problème peut toujours se dégrader au fil des jours, de sorte que la réalité ne correspondra plus nécessairement à la situation initiale. Pour cette raison, les aides familiales doivent être soutenues et incitées à signaler les problèmes de leur situation de travail.

### 5.3.2 Comment ?

En vue de soutenir les aides familiales dans le signalement de problèmes, le service a intérêt à élaborer une procédure de signalement, dans le cadre de laquelle le formulaire de déclaration constitue un outil important.





Ce formulaire doit permettre aux aides familiales de signaler plus aisément les difficultés ou les problèmes liés à leur situation de travail. À cet effet, on peut utiliser la check-list habitat déjà mentionnée à plusieurs reprises. Si cette check-list est utilisée au début de la prestation pour constater des problèmes existants (voir chapitres 1 et 4), dans un stade ultérieur elle sert plutôt à relater de nouvelles difficultés ou des problèmes aggravés. Néanmoins, le formulaire de déclaration n'a pas pour but de remplacer le signalement oral, mais plutôt de servir d'outil ou de référence aux aides familiales. Son utilisation donne d'ailleurs un signal clair et net à l'aide familiale, dans la mesure où le service se montre soucieux du bien-être de ses aides familiales et souhaite les inciter à signaler leurs problèmes.

Comme nous l'avons mentionné au chapitre 4, une utilisation correcte de la check-list habitat (et donc aussi du formulaire de déclaration) requiert de la part des aides familiales d'être au courant des conditions de travail acceptées ou non par le service. L'introduction d'un formulaire et d'une procédure de signalement mérite donc suffisamment d'attention et devrait faire l'objet d'une formation destinée aux aides familiales.

Avec l'aide de l'équipe Proxima, le service Landelijke Thuiszorg a développé en 2006 une procédure de signalement avec un formulaire de déclaration concernant les conditions de travail. Le formulaire comporte une série d'aspects relatifs aux conditions de travail, répartis en deux grandes rubriques : « espace de travail » et « matériel ». La rubrique « espace de travail » porte sur la sécurité, la santé, l'hygiène, les équipements de base et les animaux. La rubrique « matériel » par contre concerne la présence, la qualité, la facilité d'emploi et la sécurité de tout matériel de travail. Le formulaire est assorti d'une liste qui énumère les matériels requis. Cette procédure de signalement a été introduite en 2007 par le biais de sessions de formation, lors desquelles les aides familiales recevaient une formation de base sur la sécurité et complétaient le formulaire pour le bénéficiaire qu'elles fréquentaient le plus ce moment-là.

Par ailleurs, il est évident qu'il y a lieu de donner suite au signalement et de chercher des solutions aux problèmes signalés. Les différents éléments du formulaire de déclaration ne constituent en effet pas nécessairement un point de rupture et ne provoquent donc pas automatiquement l'arrêt de l'aide. En d'autres termes, la procédure de signalement est axée sur la proposition de solutions. Elle vise donc plutôt à améliorer la coopération avec le bénéficiaire en ne laissant

pas les problèmes s'aggraver ou sommeiller, mais en les combattant plus rapidement. À cet effet, un plan par étapes est à élaborer, qui spécifie qui réagit aux déclarations et de quelle façon. Le formulaire est de préférence intégré dans le dossier d'aide, de manière à permettre aux bénéficiaires de rester, eux aussi, au courant.

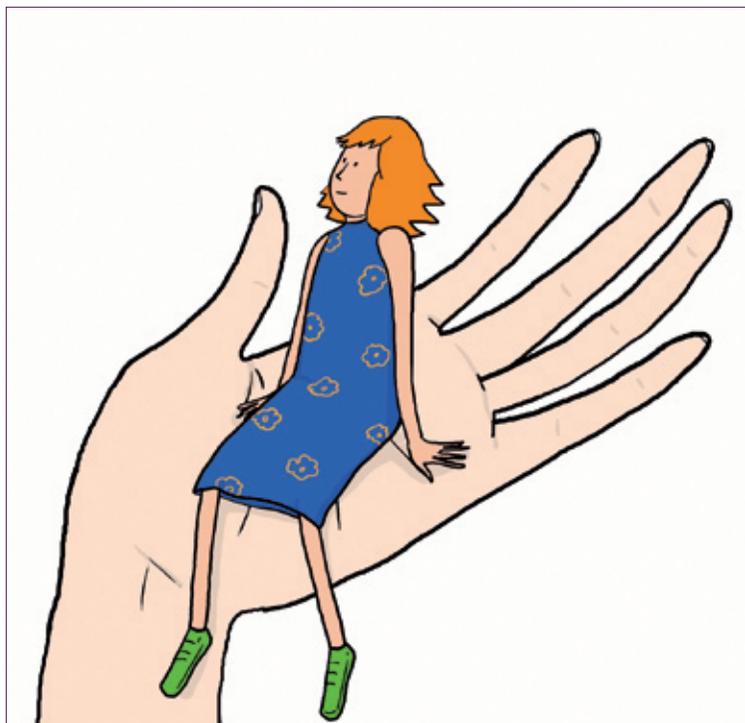




## **6** soutien de l'aide familiale

Par sa polyvalence, l'aide familiale a un rôle particulièrement important à jouer dans l'aide à domicile. Ce rôle est multiple : rôle sanitaire, rôle éducatif, rôle relationnel, rôle d'accompagnement dans la vie quotidienne. Par ailleurs, dans la mesure où l'aide familiale détient une bonne connaissance du bénéficiaire et de son entourage, elle constitue aussi un relais privilégié pour l'ensemble des intervenants qui se succèdent auprès du bénéficiaire.

Pour que ce rôle important puisse être tenu, il faut que les services soutiennent les aides familiales dans l'accomplissement de leur travail.



Soutenir l'aide familiale, c'est aussi veiller à ce qu'elle ne fasse pas preuve d'indiscrétion chez certains bénéficiaires. En effet, en l'absence d'un soutien suffisant de la part du service, il peut arriver que l'aide familiale parle de difficultés rencontrées chez certains bénéficiaires à d'autres bénéficiaires, ce qui conduit parfois à une inversion des rôles. Le bénéficiaire qui devrait être aidé devient l'aidant et l'aide familiale qui devrait aider, devient la personne aidée !

Pour assurer valablement le soutien des aides familiales, une bonne communication avec le responsable direct (le plus souvent l'assistante sociale), entre collègues (autres aides familiales principalement) mais aussi avec les autres intervenants est indispensable. Le soutien passe aussi par la reconnaissance du travail des aides familiales au sein même des services. Par ailleurs, une attention particulière doit être accordée au soutien dans les situations très difficiles auxquelles l'aide familiale est parfois confrontée (mort d'un bénéficiaire, bénéficiaires agressifs, bénéficiaires gravement malades...).



## 6.1 SOUTIEN PAR LE RESPONSABLE DIRECT ET PAR LES COLLÈGUES

D'après notre recherche, les aides familiales se sentent généralement bien soutenues par leur responsable direct et en sont satisfaites. Il est intéressant de noter que le soutien du responsable est l'élément qui exerce le plus d'influence sur la satisfaction au travail des aides familiales. Toutefois, un certain nombre d'entre elles souhaiterait intensifier les contacts, principalement parce qu'elles sont en contact avec leur responsable moins d'une fois par semaine. Par ailleurs, les aides familiales se sentent également bien soutenues par leurs collègues. Néanmoins, une grande majorité voudrait, ici aussi, intensifier les contacts. Notons que le degré de contact influe sur le soutien perçu de la part des collègues : les aides familiales qui ne sont en contact avec leurs collègues que quelques fois par an, ressentent moins de soutien que celles qui sont en contact au moins une fois par mois.

Ces constats sont à mettre en relation avec l'isolement du métier d'aide familiale à domicile. Celui-ci ne favorise pas les échanges entre collègues. La mise en place d'un dossier d'aide dans lequel se trouve un cahier de communication, qui reste au domicile des bénéficiaires (voir chapitre 3) est utile mais ne suffit pas toujours (par exemple, parce qu'on ne peut pas tout y indiquer pour des raisons de confidentialité). L'isolement du métier ne permet pas non plus de faire appel facilement au soutien social. Or, ce soutien est crucial compte tenu des difficultés (en particulier sur le plan émotionnel) rencontrées sur le terrain.

### 6.1.1 Soutien en début de carrière

#### A Accueillir et accompagner les nouvelles recrues

Aborder un nouvel emploi n'est jamais chose aisée. C'est pourquoi, l'employeur se doit de remplir certaines obligations envers un employé afin de faciliter son accueil dans l'entreprise. Il est donc conseillé aux services de prêter attention aux informations à fournir aux aides familiales au sujet de ce qui est attendu d'elles (voir chapitre 3). Ceci est d'autant plus important pour les nouvelles recrues.

Notre enquête a montré qu'une grande majorité des services utilise plusieurs mesures pour accueillir les aides familiales nouvellement engagées.

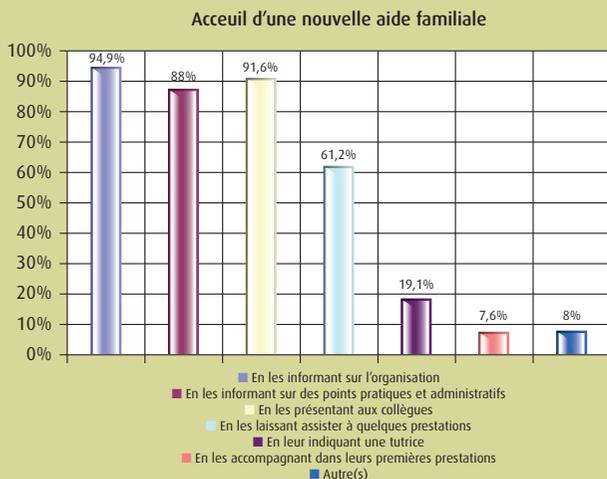


Figure 6.1 Pourcentages des services selon les modalités d'accueil d'une nouvelle aide familiale

Il ressort que presque tous les services accueillent les nouvelles aides familiales en les informant de manière générale sur l'organisation (information sur le règlement de travail, par exemple) et qu'ils présentent les nouvelles recrues à leurs collègues. La plupart des services informent sur des points pratiques et administratifs. On constate également que certains services organisent au début, des entretiens plus fréquents avec l'assistante sociale et qu'ils laissent les nouvelles assister à quelques prestations effectuées par une collègue plus expérimentée. Certains services organisent une journée d'accueil et d'information. D'autres présentent les bénéficiaires aux nouvelles aides familiales avant de les envoyer sur le terrain.

A travers ces constats, il faut noter que les services mettent plus l'accent sur l'accueil que sur un véritable accompagnement. Il s'agit en effet surtout de transmettre des informations aux nouvelles recrues. L'accompagnement (en particulier, lors des premières prestations) est une pratique moins répandue.



A stylized illustration in shades of purple and pink. It depicts a woman with short dark hair and glasses, wearing a light-colored top, looking towards the right. In the background, a man is seated at a table, holding a small white cup. The style is simple and graphic, with clean lines and flat colors.

Ainsi, le tutorat (qui consiste en un accompagnement d'une aide familiale novice par une aide familiale plus expérimentée (tutrice)) n'est mis en place que dans un peu moins d'un service sur 5. Seule environ une aide familiale sur 10 est concernée par le tutorat (le plus souvent en tant que tutrice). Pourtant la quasi totalité des aides familiales impliquées dans le tutorat porte un regard positif sur cette mesure.

Il convient de souligner ici l'utilité du tutorat et l'intérêt qu'il y a de plus le développer au niveau des services. Le tutorat peut en effet permettre d'atteindre plusieurs objectifs importants : sécuriser les nouvelles recrues vis-à-vis des bénéficiaires et du service lui-même, favoriser leur intégration et leur stabilité dans l'emploi mais aussi faciliter la transmission et le développement des compétences (les tutrices transmettent leur expertise et leur motivation). Pratiquer le tutorat permet de faciliter l'insertion des nouvelles, de répondre à certaines difficultés de recrutement et de freiner les départs anticipés dans le secteur. Par ailleurs, du point de vue des tutrices (qui sont des aides familiales plus expérimentées et donc, le plus souvent plus âgées), le tutorat représente une des rares possibilités d'évolution de carrière. Cette perspective a un effet non négligeable sur la motivation de ces aides familiales.

Mais les effets positifs du tutorat doivent aussi être reliés à ses modalités d'organisation. Or, à ce niveau, on peut relever que beaucoup des pratiques relèvent plus d'une fonction de « référent » que d'un véritable tutorat. Il faut en effet constater que le tutorat de terrain (se caractérisant par un accompagnement en situation de travail) est nettement moins fréquent que les rencontres en dehors du domicile des bénéficiaires, par exemple. Ainsi, la recherche a révélé que si la plupart des services pratiquant le tutorat privilégie les réunions entre l'aide familiale et la tutrice hors du terrain, une petite moitié seulement met en place l'accompagnement sur le terrain (de la tutrice par l'aide familiale ou de l'aide familiale par la tutrice).

Plusieurs raisons peuvent être avancées pour expliquer ce constat : un manque de temps, un manque de moyens, des problèmes de déplacement pour la tutrice (surtout en milieu rural)... Développer plus le tutorat nécessite de lever ces obstacles. Cela nécessite aussi de ne pas négliger la formation des tutrices. Enfin, il convient que le tutorat ne soit pas laissé à la seule relation entre la tutrice et la « tutorée ». Le responsable direct doit aussi être impliqué dans le tutorat et les

rôles de chacun (en particulier, de la tutrice et de l'assistante sociale) vis-à-vis de la nouvelle aide familiale doivent être bien précisés afin d'éviter toute ambiguïté ainsi que d'éventuels tensions ou conflits. Aussi, il est important que la tutrice ne devienne pas « la nounou » de ses tutorées. Il est aussi important que la tutrice ne soit pas le « relais » de l'assistante sociale auprès des aides familiales. La tutrice et l'assistante sociale ont un travail complémentaire mais spécifique à accomplir.

### 6.1.2 Soutien en cours de carrière

#### A Intensifier les échanges

Pour assurer un soutien à l'aide familiale dans l'exercice de son métier, une solution consiste à intensifier les opportunités de réunion et de concertation. Il est indispensable en effet de favoriser les échanges afin de pallier à l'isolement et aux difficultés du métier. Dans cette optique, il faut prévoir suffisamment de temps pour aborder d'autres sujets que les seuls aspects pratiques du travail. Les aides familiales doivent avoir assez de temps pour partager leur expérience, chercher ensemble des solutions en cas de problème, trouver l'écoute et l'aide des autres.

Notons que ces échanges centrés sur la réalité du travail peuvent être facilités par l'utilisation de certains outils.

On peut citer à titre d'exemple, la check-list habitat comprenant un formulaire de déclaration que peut remplir l'aide familiale (voir chapitres 1, 4 et 5) et la procédure de signalement que l'équipe Proxima a développé en collaboration avec le service Landelijke Thuiszorg (voir chapitre 5, paragraphe, 3.2).

Un autre outil intéressant à ce niveau est le photogramme. Celui-ci a été 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). Le photogramme de base est rempli par chaque prestataire lors de toute nouvelle prestation. Par la suite, il peut être complété en équipe lors des réunions de service. Le photogramme permet d'instaurer un réel travail d'équipe autour de la personne aidée, à partir d'informations et d'analyses partagées. Pour plus d'informations, nous renvoyons à l'inventaire



des outils et des bonnes pratiques en matière d'amélioration des conditions de travail des aides familiales (D'haufayt, D. ; Galle, A.; Letont, V. ; Leonard, L. ; Van Daele, A. ; Vandenbrande, T.; Ver Heyen, W. ; 2007).

## **B Construire des « règles de métier »**

Toujours dans le cadre des réunions mais dans une optique davantage tournée vers la création d'un esprit d'équipe, une analyse collective des problèmes souvent rencontrés peut être envisagée, tout comme la construction de règles ou de stratégies communes à une équipe pour y faire face. Un métier est d'autant plus protecteur par rapport à l'usure professionnelle qu'il permet d'élaborer des points de repère communs pour son exercice quotidien, ce qu'on appelle parfois les « règles de métier ». Ces règles renvoient à ce qui se fait et ce qui ne se fait pas, à comment on se comporte dans telle situation, à comment on résout tel type de problème... Ceci est d'autant plus important pour les aides familiales qui sont souvent placées dans des situations de dilemmes : faire (ou ne pas faire) une tâche non prévue au contrat, accepter (ou non) une demande du bénéficiaire, choisir de faire le ménage plutôt que d'écouter le bénéficiaire... Même si un cadre est le plus souvent fourni par les services (par exemple, sous la forme de règles déontologiques à respecter), les aides familiales élaborent le plus souvent seules leurs règles de métier et ce, pour trancher les dilemmes, pour réagir en cas d'urgence ou de danger, pour gagner un peu de temps ... Il est donc particulièrement utile que les services encouragent par le biais de réunions, la construction et l'évaluation collectives de règles de métier. Pour construire ces règles, il est utile que soient identifiées avec les aides familiales les situations critiques ou problématiques qu'elles rencontrent et que soient examinées les solutions individuelles qui sont généralement apportées. C'est sur cette base que des règles communes peuvent être décidées pour chaque situation, en accord avec le service.

## **C Faire appel à des personnes extérieures**

Lorsque cela s'avère nécessaire (en cas de situations très difficiles (bénéficiaires atteints de troubles psychiatriques, agressifs, très préca-risés, en fin de vie...)), il est utile de faire appel à une personne extérieure (personne d'encadrement, coach, expert ...) qui peut encadrer les réunions, proposer des conseils, réaliser une supervision voire un

accompagnement sur le terrain. Des groupes de parole et/ou le soutien (individualisé ou collectif) d'un psychologue sont aussi très utiles à ce niveau. Un groupe de parole est le plus souvent conduit par une personne extérieure au service mais qui connaît bien le secteur. Cette personne doit être formée à l'écoute, à la dynamique de groupe... Le groupe composé d'une dizaine de prestataires doit pouvoir se réunir régulièrement pendant un temps suffisamment long, hors de la présence de la ligne hiérarchique. Le groupe se fixe des objectifs et des règles de fonctionnement (confidentialité des propos tenus dans le groupe, respect des autres et de leur parole, non jugement...). Il ne s'agit pas de procéder à l'analyse des situations de travail rencontrées avec tel ou tel bénéficiaire. Ceci peut se faire dans d'autres cadres. Il s'agit plutôt de faire émerger les représentations voire les sentiments ou les émotions qui sous-tendent l'activité des aides familiales ; en particulier, ce qui fonde les relations qu'elles entretiennent avec les bénéficiaires et leur entourage. Les aides familiales prennent alors souvent conscience du sens qu'elles donnent à leur travail. Confrontées aux représentations des autres, elles découvrent aussi qu'il est possible de donner d'autres sens. Ceci permet en fait de prendre de la distance vis-à-vis de situations vécues comme pénibles ou éprouvantes et de mobiliser d'autres moyens d'action.

## **D Plus d'échanges avec le responsable centrés sur le travail**

### **D.a Promouvoir les entretiens de fonctionnement**

Dans les contacts plus individualisés avec le responsable direct, il convient aussi de dépasser les seuls aspects pratiques du travail (horaire des prestations, congés, absences...). Le responsable direct a un rôle très important à jouer dans le soutien des aides familiales. Pour compléter les contacts habituels, le responsable doit prévoir de manière régulière des entretiens au cours desquels le travail réel de l'aide familiale est examiné, d'éventuelles difficultés de fonctionnement sont repérées et des solutions d'amélioration sont recherchées.

Les entretiens de fonctionnement revêtent une grande importance dans la mesure où ils permettent un meilleur suivi de l'aide familiale. Au cours d'un tel entretien, l'aide familiale peut en effet





rendre compte à son responsable direct des problèmes qu'elle rencontre dans son travail. Des solutions peuvent aussi être envisagées et mises en place. Ceci brise l'isolement du métier, permet d'éviter les situations de crise et contribue à la réduction de l'absentéisme.

D'après la recherche, la moitié des services organise un entretien de fonctionnement et ce, le plus souvent tous les deux ans. Ce sont principalement les responsables directs des aides familiales qui réalisent ces entretiens. Ceux-ci sont l'occasion de prendre en considération non seulement l'avis du responsable mais également les informations qu'apporte l'aide familiale elle-même (par la réflexion qu'elle fait sur son propre travail). L'avis des bénéficiaires a également de l'importance. Les services choisissant de ne pas pratiquer l'entretien de fonctionnement évoquent différentes raisons telles que le fait que le travail des aides familiales est déjà suivi de manière informelle (lors de réunions ou via des contacts téléphoniques) ou encore le fait que le service ne dispose pas d'assez de temps ou de moyens.

Il nous paraît important d'insister pour que tous les services investissent du temps dans cette pratique de gestion de carrière, notamment pour les apports positifs que peuvent en retirer les aides familiales mais également les bénéficiaires. L'objectif principal est d'offrir un meilleur soutien à l'aide familiale. L'atteinte de cet objectif a un impact positif sur la motivation au travail et donc sur la qualité de service rendu au bénéficiaire. On assiste à un effet « boule de neige ». Du côté du responsable direct, ce type d'entretien favorise aussi une remise en question de son propre fonctionnement. Il y a donc un apport pour les deux parties, profitable à long terme pour les bénéficiaires.

#### **D.b Ne pas négliger la formation des assistantes sociales**

Comme nous l'avons déjà mentionné, le responsable direct est le plus souvent une assistante sociale. Or, force est de constater qu'on exige beaucoup des assistantes sociales et que celles-ci ne sont pas toujours formées aux nombreuses missions qu'elles doivent remplir. Leur position de première ligne, d'« interface » entre les prestataires et les bénéficiaires, les expose fréquemment à des situations conflictuelles qu'il faut savoir gérer. Par ailleurs, elles doivent assumer une gestion du personnel qui dépasse largement la seule organisation des prestations. Des formations à la gestion d'équipe (à l'accueil, à l'écoute, aux entretiens de fonctionnement...) mais aussi à la gestion des conflits

doivent pouvoir leur être proposées. Par ailleurs, un soutien voire une supervision des assistantes sociales serait aussi utile.

## **E Reconnaissance du travail des aides familiales**

Le soutien des aides familiales passe aussi par la reconnaissance de leur travail. Or, dans la société, la reconnaissance sociale des métiers très féminisés orientés vers l'aide aux personnes est faible.

Comme l'a montré la recherche, ceci n'est pas sans conséquence sur la fierté professionnelle. En effet, même si la plupart des aides familiales sont fières de leur profession, un quart tout de même ne l'est pas et cela est lié à une moindre satisfaction par rapport à la reconnaissance sociale.

Au niveau des services, il est possible d'agir pour améliorer la reconnaissance du travail des aides familiales.

### **E.a Plus de participation dans les décisions relatives aux bénéficiaires**

Une première piste consiste à plus impliquer les aides familiales (à plus les faire participer) dans les décisions relatives aux bénéficiaires qu'elles prennent en charge.

Il s'agit par exemple de les faire participer (directement ou indirectement) au suivi des prestations, à leur adaptation au cours du temps, aux éventuelles décisions d'arrêt de l'aide ou du maintien à domicile... (voir 5.2, chapitre 5). Cette participation permet de prendre en compte leur point de vue sur des situations qu'elles connaissent bien. Elle permet de reconnaître leur expertise et met en avant l'utilité de leur travail. Par ailleurs, la participation permet aussi d'augmenter la pertinence des décisions prises aux yeux des aides familiales. Ces décisions sont donc mieux acceptées et vécues. Il s'agit surtout de développer plus de partenariat entre l'assistante sociale, les aides familiales et les bénéficiaires. Il est aussi intéressant de les impliquer davantage dans tout changement important pouvant survenir au sein des services.



## E.b Plus d'implication dans la concertation pluridisciplinaire

Une deuxième piste consiste à plus les impliquer dans la concertation pluridisciplinaire avec les autres prestataires (infirmière, médecin, kinésithérapeute...). Dans la plupart des cas, ce sont effectivement elles qui passent le plus de temps avec les bénéficiaires (et leur entourage) et qui entretiennent les contacts les plus étroits avec eux. Elles peuvent donc fournir des informations précieuses aux autres prestataires sur le fonctionnement journalier des bénéficiaires. Inversement, il est crucial qu'elles disposent d'informations pertinentes sur les bénéficiaires. Elles doivent par exemple être tenues au courant de l'évolution de la situation médicale de certains bénéficiaires. Il est dès lors essentiel de reconnaître les aides familiales comme des interlocutrices à part entière dans le cadre de toute concertation à propos de « leurs » bénéficiaires.

Or, la recherche a montré qu'une grande majorité d'aides familiales ne participe (presque) jamais à des réunions de concertation pluridisciplinaire. De plus, certaines aides familiales se disent insuffisamment appréciées par les autres prestataires, non prises au sérieux, pas impliquées. Il faut d'ailleurs noter que la collaboration avec les autres prestataires de soins constitue l'élément qui suscite le moins de satisfaction chez les aides familiales.

Pour améliorer la situation, on perçoit bien qu'il existe de nombreux freins sur le terrain et qu'une plus forte implication des aides familiales nécessite même un changement radical de mentalité. Néanmoins, il convient d'encourager les services à dépasser ces freins et à mettre en place des initiatives en la matière (voir 3.2.2, chapitre 3).

## E.c L'importance des formations continuées

La reconnaissance du travail des aides familiales passe aussi par leur professionnalisation, par le développement de leurs compétences et donc, par leur formation. Nous n'aborderons pas ici la formation de base mais uniquement les formations continuées sur lesquelles les services peuvent avoir une action.

Il est important que l'aide familiale puisse recevoir des formations qui lui donnent des éléments de réponse face aux situations parfois difficiles qu'elle rencontre sur le terrain. Ces formations doivent se définir en fonction des changements de la profession qui sont notamment liés à l'évolution du profil des bénéficiaires. Les compétences techni-

ques et relationnelles que doivent posséder les aides familiales sont encore souvent sous-estimées.

Les services sont tenus d'organiser un nombre minimum d'heures de formation.

La recherche montre que la tendance des services est de s'investir réellement dans le domaine. En effet, tous les services analysent les besoins de leurs aides familiales et la plupart leur permettent au moins « parfois » de choisir elles-mêmes leur formation. 7 services sur 10 établissent des plans de formation et 8 sur 10 informent régulièrement les aides familiales sur les possibilités de formation. Enfin, la plupart des services évaluent les formations suivies par les aides familiales. La majorité des aides familiales est satisfaite des formations qu'elle suit tant du point de vue du contenu que du point de vue de la quantité. Plus les aides familiales reçoivent des heures de formation, plus elles en sont satisfaites. Les formations relatives à l'accompagnement de bénéficiaires spécifiques sont de loin les formations les plus fréquemment proposées et les plus suivies par les aides familiales. On trouve ensuite par ordre décroissant, les formations ayant trait à la déontologie, à la communication, et à la santé et la sécurité au travail.

Malgré les actions de formation développées par les services, beaucoup d'aides familiales ressentent encore un besoin de formation. Il est intéressant de noter que ce besoin concerne plus particulièrement les formations portant sur l'accompagnement de bénéficiaires spécifiques mais aussi les soins, le suivi et l'organisation du travail et la communication.

Les services doivent être particulièrement attentifs à prendre en compte ces besoins en formation dans leur politique.

Enfin, une attention doit aussi être accordée aux formations dispensées aux plus jeunes (moins de 30 ans) et/ ou aux plus novices. Celles-ci reçoivent en effet moins de formations. Celles qu'elles reçoivent concernent surtout les tâches ménagères. Or, on peut penser que d'autres aspects du métier - aspects liés aux relations (pouvant être difficiles) avec les bénéficiaires et leur entourage - qui s'apprennent moins durant la formation de base, devraient aussi être proposés aux aides familiales débutantes.



### 6.1.3 Soutien en fin de carrière

Dans l'aide à domicile, le vieillissement démographique ne touche pas seulement les bénéficiaires mais aussi les prestataires. Or, les services anticipent peu ce vieillissement. Ils prennent peu en compte la gestion des âges dont les enjeux vont pourtant être de plus en plus importants dans les années à venir.

Si le maintien plus longtemps en emploi des aides familiales nécessite une amélioration des conditions de travail pour toutes (et ce, pour prévenir l'usure professionnelle, entretenir la motivation, freiner les départs anticipés...), des mesures plus orientées vers les plus âgées doivent aussi être encouragées.

D'après la recherche, la plupart des aides familiales estime que le métier devient plus lourd avec l'âge. La majorité d'entre elles l'attribuent essentiellement à des raisons physiques (liées notamment aux tâches de nettoyage), certaines à des raisons mentales et/ou psychiques (liées à la pression temporelle du travail, au stress, au burn-out...) et, dans une moindre mesure, à la routine du métier.

Pourtant, en dehors des mesures réalisées dans le cadre des accords du non marchand (congé supplémentaires, crédit temps pour les 50 ans et plus...), peu de services mettent en place des aménagements de la situation de travail visant à alléger le travail des aides familiales plus âgées.

Or, à ce niveau, différentes possibilités existent. Celles-ci devraient être plus exploitées par les services.

Nous pensons tout d'abord au tutorat qui a déjà été présenté comme un moyen pour accompagner les nouvelles recrues mais qui peut aussi être vu comme une possibilité d'évolution de carrière pour la tutrice et comme un aménagement de fin de carrière lorsque celle-ci dépasse la cinquantaine.

Le suivi de formations particulières peut également permettre aux aides familiales les plus anciennes (qui sont aussi les plus âgées) de se spécialiser et de devenir des référentes ou des expertes dans certains domaines (soins postnatals, soins palliatifs, bénéficiaires atteints de démence sénile, par exemple). Elles peuvent alors être dispensées (du moins en partie) de leur travail habituel pour intervenir dans les situations pour lesquelles elles se sont spécialisées. Elles peuvent aussi

être amenées à transmettre leurs connaissances à leurs collègues et même aux bénéficiaires.

Le travail en équipe (prise en charge collective des mêmes bénéficiaires) permet notamment une meilleure répartition des tâches, ce qui peut alléger la charge, particulièrement pour les aides familiales plus âgées. Comme cela a déjà été mentionné (voir chapitre 2), attribuer un groupe de bénéficiaires diversifiés à un collectif d'aides familiales d'âges et d'anciennetés différents est une solution intéressante. Cela permet une meilleure répartition de la charge de travail sur l'ensemble des aides familiales. En outre, cela favorise des coopérations entre les générations qui sont un facteur de protection de la santé au travail. Ces coopérations permettent aussi la transmission des savoir-faire des plus expérimentées vers les plus novices.

Il convient aussi de signaler ici les mesures mises en place par le service Landelijke Thuiszorg et en particulier, le développement de l'outil « draagkracht-en draaglastmeter ».

Cet outil permet d'évaluer l'importance des charges qui incombent aux aides familiales ainsi que la capacité de celles-ci à les assumer. 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. Les plaintes ou difficultés des aides familiales plus âgées sont en effet prises prioritairement en compte dans la recherche de solutions. Pour plus d'informations, nous renvoyons à l'inventaire des outils et des bonnes pratiques en matière d'amélioration des conditions de travail des aides familiales (D'haufayt, D. ; Galle, A. ; Letont, V. ; Leonard, L. ; Van Daele, A. ; Vandebande, T. ; Ver Heyen, W. ; 2007).

## 6.2 LE SOUTIEN DANS LES SITUATIONS DIFFICILES

Nous abordons ici quelques situations difficiles auxquelles les aides familiales sont confrontées dans leur travail quotidien. Par rapport à ces situations, nous envisageons le soutien spécifique que les services peuvent apporter. Les situations concernent la prise en charge de bénéficiaires atteints de troubles psychiques ou psychiatriques, la mort des bénéficiaires et le deuil, le harcèlement et la violence dont les aides familiales peuvent être victimes. Les témoignages des aides familiales indiquent bien que dans ces situations, elles ressentent le besoin d'une écoute, d'un suivi ou à tout le moins d'une reconnaissance. Les services doivent entendre ces demandes et répondre aux



besoins ; sous peine de voir surgir les plaintes, l'épuisement et parfois même l'abandon du métier.

### 6.2.1 Troubles psychiques ou psychiatriques

Les aides familiales se retrouvent parfois seules face à des personnes présentant des troubles psychiques ou psychiatriques. Ces troubles peuvent parfois être importants et ne font pas toujours l'objet d'un traitement médical.

Ainsi, la recherche a révélé qu'environ 3 aides familiales sur 10 sont en contact avec des personnes âgées atteintes de démence sénile.

Les aides familiales peuvent aussi être confrontées à des familles où règne la discorde à cause de graves troubles caractériels. Or, elles ne savent pas toujours comment réagir dans telles situations, comment se comporter avec de telles personnes.

Dans ce contexte, il est important que les services soutiennent les aides familiales en leur transmettant des informations, en leur proposant des formations mais aussi en organisant un accompagnement particulier. Une attention doit aussi être accordée au lien d'une part avec le bénéficiaire et son entourage et d'autre part avec les autres intervenants et ce, dans une perspective de maintien au domicile. Celui-ci ne peut en effet s'envisager qu'en privilégiant le partenariat dans un réseau psycho-médico-social et en favorisant l'utilisation de toutes les ressources de ce réseau. Enfin, comme nous l'avons déjà mentionné, une organisation des prestations sur base d'un travail en équipe est à encourager dans ce type de situation difficile (voir chapitre 2).

#### A Information

Le soutien peut passer par de l'information sur les troubles dont souffrent les bénéficiaires. Il s'agit de donner aux aides familiales des explications (simples) sur les pathologies ; en insistant sur leurs conséquences en termes de besoins et de comportements. Comment se comporter face à un bénéficiaire atteint de tel trouble ? Comment répondre au mieux à ses besoins ? Comment détecter rapidement une dégradation de son état de santé ? Quand avertir de cette dégradation ?... Voici quelques une des questions pratiques auxquelles les aides familiales doivent pouvoir répondre. Les informations peuvent

être transmises sous forme de brochures ou de fiches. Ces informations peuvent être assez générales ou plus particularisées à la situation d'un bénéficiaire donné. À ce niveau, une initiative intéressante peut être signalée.

Un service flamand - le service Familiezorg Oost-Vlaanderen - propose en effet à ses aides familiales un scénario de crise « soins psychiatriques à domicile ». Il s'agit d'un scénario adapté au bénéficiaire à prendre en charge, sur lequel les aides familiales peuvent s'appuyer en cas de crise. Ce scénario indique, entre autres, les personnes à avertir.

Les informations peuvent aussi donner lieu à des réunions spécifiques. Pour élaborer ces supports ou pour organiser ces réunions, utiliser différentes ressources telles que les professionnels de la santé mentale (psychiatre, psychologue...) mais aussi les associations de malades (mettant souvent bien en évidence les besoins des malades et de leur entourage) peut être très utile.

## **B Formation**

Les services déploient déjà d'importants efforts à ce niveau.

En effet, comme l'a montré la recherche, les formations relatives à l'accompagnement de bénéficiaires spécifiques tels que ceux qui sont atteints de troubles mentaux sont de loin les formations les plus souvent proposées aux aides familiales. Il s'agit aussi des formations qui sont le plus suivies par les aides familiales et dont elles expriment le plus un besoin ou un intérêt. Il faut toutefois noter que ce constat est surtout vrai pour la Flandre et la Wallonie. Il a en effet été constaté qu'à Bruxelles, les formations relatives à l'accompagnement de bénéficiaires spécifiques sont nettement moins fréquentes. Par ailleurs, la recherche a montré que les aides familiales les plus jeunes (moins de 30 ans) et/ou les plus novices reçoivent moins de formations. Celles qu'elles reçoivent concernent surtout les tâches ménagères.

Ce dernier résultat peut être mis en relation avec la tendance déjà évoquée des services à affecter les bénéficiaires les plus lourds aux aides familiales d'âge et d'ancienneté intermédiaires (voir Chapitre 2). Il est donc logique que ce soit surtout ces aides familiales qui reçoivent les formations à l'accompagnement de bénéficiaires spécifiques. Or, si les services veulent éviter l'usure prématurée de ces aides familiales (pouvant engendrer démotivation et abandon du métier), ils doivent veiller à mieux répartir la charge de travail, favoriser les prises en charge collectives des cas les plus lourds par la mise en place du



travail en équipe. Pour ce faire, les formations appropriées doivent être suivies par un maximum d'aides familiales (en particulier, les plus jeunes et/ou les plus novices).

## C Accompagnement

L'accompagnement représente également un moyen de soulager les aides familiales lorsqu'elles prennent en charge des bénéficiaires atteints de troubles psychiques ou psychiatriques. Des moyens efficaces et cohérents doivent leur permettre de communiquer avec leurs collègues (cf. cahier de communication, par exemple). Il s'agit aussi de favoriser les échanges avec les autres intervenants qui gravitent autour du bénéficiaire (infirmière, médecin, psychiatre...). En outre, le service doit fournir une supervision adéquate aux aides familiales qui en ressentent le besoin. Ces supervisions peuvent être individuelles ou collectives. Des initiatives intéressantes en la matière existent déjà sur le terrain.

Ainsi, en Flandre, des aides familiales 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 en thérapie systémique et spécialisé principalement dans les soins psychiatriques à domicile.

Dans le service Familiehulp, une autre possibilité consiste à faire appel à des experts qui interviennent à la demande des responsables de secteur. Chaque expert est caractérisé par plus ou moins 3 domaines d'expertise sur un total de 10 (soins et pathologie, soins palliatifs, maladies mentales...). Certains peuvent être sollicités pour donner des conseils par rapport à l'approche adéquate des bénéficiaires atteints de troubles psychiques ou psychiatriques (démence sénile, par exemple).

### 6.2.2 Mort et deuil

Même si, à l'heure actuelle, beaucoup des décès ont lieu à l'hôpital, il en subsiste encore qui se passent au domicile. C'est le cas pour des personnes âgées et isolées dont la santé décline plus ou moins vite. C'est le cas aussi de bénéficiaires souffrant d'une grave maladie qui peut conduire à leur décès. Il arrive que l'aide familiale suive ces bénéficiaires depuis plusieurs années et qu'elle soit la première personne à être impliquée dans la phase ultime de leur existence. Elle doit alors souvent jouer un rôle d'alerte. Elle doit donner les informations dont

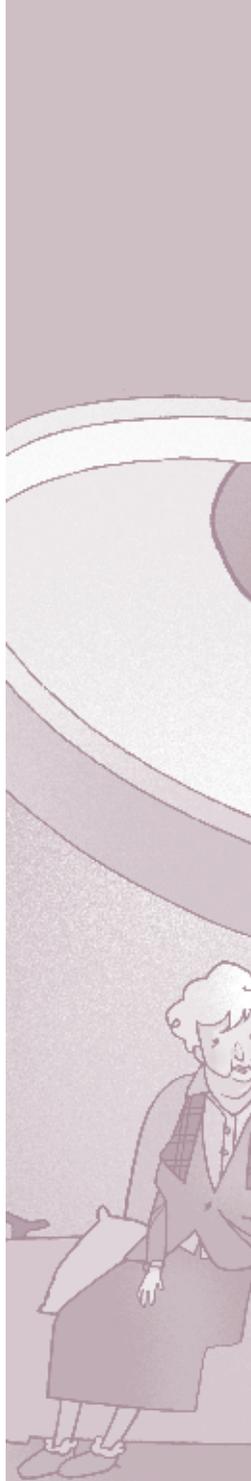
elle dispose à d'autres intervenants ainsi qu'à l'entourage du bénéficiaire. On conçoit donc que l'aide familiale a un rôle d'accompagnement vis-à-vis de la fin de vie. Par ailleurs, certains bénéficiaires (en particulier, les plus âgés) parlent fréquemment de leur mort et l'aide familiale doit pouvoir gérer toutes ces paroles qui lui sont livrées.

Ces situations sont difficiles à vivre par les aides familiales car elles les exposent à la tristesse, à la culpabilité et in fine, au deuil. Or, vivre un deuil renvoie souvent à d'autres deuils non faits ou pas encore achevés, ce qui peut engendrer beaucoup de souffrance personnelle. Il est à noter que lorsque le bénéficiaire est hospitalisé, la rupture dans la prise en charge peut déjà provoquer chez l'aide familiale une forme de deuil qui ne doit pas être négligée. Avec l'expérience, les aides familiales tentent de prendre un peu de distance mais elles peuvent néanmoins rester profondément marquées et ce, d'autant plus qu'elles entretenaient une bonne relation avec le bénéficiaire depuis longtemps.

En cas de décès d'un bénéficiaire, le travail de deuil est important. S'il est dénié, tôt ou tard la personne affectée en payera les conséquences sous forme de souffrance, de dépression, d'épuisement... Il est donc primordial que les services soient attentifs aux aides familiales qui s'occupent de bénéficiaires gravement malades ou en phase terminale ainsi qu'à celles qui suivent depuis longtemps des bénéficiaires âgés et isolés.

D'après la recherche, presque la moitié des aides familiales a (souvent ou toujours) affaire à des personnes socialement isolées (le plus souvent des personnes âgées). La plupart sont parfois en contact avec des bénéficiaires gravement malades ou en fin de vie et elles considèrent généralement la prise en charge de ce type de bénéficiaires comme contraignante sur le plan psychique. Or, une aide familiale sur cinq indique que le travail est trop contraignant sur le plan psychique pour l'exercer à temps plein. Par ailleurs, une proportion non négligeable d'aides familiales se déclare émotionnellement épuisée.

A ce niveau aussi, les services ont un rôle important à jouer.



## **A Agir au niveau de la répartition des bénéficiaires**

Les services peuvent tout d'abord agir au niveau de la répartition des bénéficiaires entre les aides familiales. Il paraît en effet contre-indiqué de demander à une aide familiale qui est déjà fragilisée sur le plan personnel par rapport au deuil, de prendre en charge des bénéficiaires dont la mort est proche. Il s'agit donc de privilégier des aides familiales qui peuvent « être à l'aise » pour travailler avec ce type de bénéficiaire et leur famille. Celles-ci doivent recevoir une formation adéquate en relation notamment avec les soins palliatifs et la fin de vie. Attention toutefois à ne pas réserver uniquement les cas les plus lourds à un petit nombre d'aides familiales car aussi résistantes soient-elles, aussi formées soient-elles, celles-ci peuvent aussi à la longue s'épuiser. Une prise en charge collective des bénéficiaires favorisant le travail d'équipe et la continuité des soins ainsi qu'une alternance entre des cas lourds et des cas plus légers est à préconiser. Lors de l'organisation des prestations (en particulier dans un contexte de fin de vie), il ne faut pas non plus négliger l'importance de la relation de grande confiance qui doit s'établir entre les prestataires et les bénéficiaires.

## **B Donner accès à un soutien et à une supervision en temps opportun**

Par ailleurs, il convient que les aides familiales aient accès au soutien du service en temps opportun. Un tel soutien peut être apporté lors des réunions d'équipe. Il peut aussi être obtenu par une supervision assurée par le responsable direct (au cours d'entretiens). La supervision (individuelle ou collective) peut également être assumée par une personne extérieure comme un spécialiste en soins palliatifs, un psychologue... Les aides familiales peuvent alors recevoir des conseils en ce qui concerne l'approche des bénéficiaires gravement malades ou en fin de vie. Les aides familiales qui prennent en charge pour la première fois de tels bénéficiaires devraient pouvoir bénéficier d'un mentorat c'est-à-dire un accompagnement réalisé par un mentor (une aide familiale plus expérimentée dans les soins palliatifs par exemple et qui a été formée à l'accompagnement de ses collègues). En cas de rupture dans la prise en charge (hospitalisation, décès du bénéficiaire), des possibilités de décompression ou de « débriefing » sont à prévoir pour les aides familiales concernées (sans qu'il y ait nécessairement de demande préalable de leur part) et ce, afin qu'elles

reçoivent une aide pour vivre leur propre deuil. Des informations sur le deuil peuvent aussi leur être transmises préalablement.

L'ADMR (Antenne d'Annevoie) a développé récemment une charte visant à informer les aides familiales des phases à respecter idéalement pour mieux vivre les situations de fin de vie et de deuil rencontrées dans la sphère professionnelle. La charte reprend les rituels de reconnaissance de deuil à appliquer. Elle propose aux aides familiales différentes modalités pour parler de ce vécu ainsi que des éventuelles difficultés qui y sont liées. Pour plus d'informations, nous renvoyons à l'inventaire des outils et des bonnes pratiques en matière d'amélioration des conditions de travail des aides familiales (D'haufayt, D. ; Galle, A.; Letont, V. ; Leonard, L. ; Van Daele, A. ; Vandenbrande, T.; Ver Heyen, W. ; 2007).

### 6.2.3 Harcèlement et violence

Ce sont essentiellement des femmes qui exercent le métier d'aide familiale. De plus, elles sont fréquemment seules avec les bénéficiaires. Elles sont par ailleurs souvent en contact intime avec les bénéficiaires lors de tâches de soins telles que les toilettes. Cette proximité physique dans un lieu où le bénéficiaire est chez lui donne parfois lieu à des comportements déplacés pouvant relever du harcèlement sexuel. Par leur travail, les aides familiales rentrent dans l'intimité des personnes, ce qui laisse penser à certains bénéficiaires que des « contreparties » peuvent être évoquées ou même obtenues.

En outre, il arrive que des bénéficiaires (assez souvent des personnes âgées) imposent des conditions abusives pour la réalisation du travail. Par exemple : interdiction formelle d'utiliser l'eau chaude, obligation de laver les draps à la main, obligation de nettoyer les tapis à quatre pattes... L'aide familiale est alors contrôlée dans le moindre de ses gestes. Elle est fréquemment critiquée, dénigrée, dévalorisée... Des plaintes peuvent être déposées contre elle. On l'accuse de vol, de négligence, d'un manque de conscience professionnelle... L'entourage du bénéficiaire s'associe parfois à ces pratiques qui peuvent relever d'un véritable harcèlement moral.

Enfin, les aides familiales peuvent être confrontées à des bénéficiaires agressifs qui manifestent des comportements violents à leur égard. Le plus souvent, ces violences s'exercent sur le plan psychologique (intimidations, menaces, chantages, insultes...) mais elles peuvent aussi (dans des situations très précarisées, par exemple) se manifester sur



le plan physique (gifle, coups...). En effet, certains bénéficiaires vivent en marge de la société et au fil des ans, ils adoptent des comportements anti-sociaux très difficiles à canaliser. Par ailleurs, les aides familiales sont aussi parfois touchées par des morsures d'animaux domestiques particulièrement agressifs.

Tous ces comportements relevant du harcèlement (moral ou sexuel) ou des violences au travail peuvent encore être amplifiés par les troubles psychiques ou psychiatriques dont souffrent certains bénéficiaires. Ces comportements peuvent aussi être liés à l'abus d'alcool ou de médicaments. Ils sont aussi parfois l'expression du racisme de certains bénéficiaires. Ce racisme peut se manifester par le refus d'être aidé par une femme de couleur ou de manière plus subtile, par de l'humiliation, du cynisme, des remarques désobligeantes...



Les situations de harcèlement et/ou de violence sont particulièrement difficiles à vivre car elles peuvent provoquer des effets très négatifs sur la santé des aides familiales (cf. les nombreuses réactions du stress post-traumatique aigu ou chronique (anxiété, dépression, troubles du sommeil, évitement...)). Or, il ne faut jamais perdre de vue que de telles situations sont fréquemment sous-estimées car sous-déclarées.

Selon la recherche, un nombre non négligeable d'aides familiales (plus de 30%) rapporte qu'elles ont déjà été victimes de harcèlement sexuel de la part d'un bénéficiaire. Par ailleurs, deux tiers des services identifient qu'il existe un risque de harcèlement (sexuel mais aussi moral) pour les aides familiales. Un peu plus de la moitié prend des mesures pour gérer ce risque. Il s'agit principalement d'informer les aides familiales via des réunions. Lors de ces réunions, le règlement du travail, les procédures à suivre en cas de harcèlement mais aussi l'existence et le rôle de la personne de confiance sont rappelés. Certains services agissent dès la détection d'une plainte, en mettant en garde le bénéficiaire, en remplaçant l'aide familiale par une autre ou même parfois en supprimant l'aide. Les responsables envoient parfois une lettre aux bénéficiaires pour les mettre en garde contre toute tentative de récidive. Par ailleurs, des services ont mis sur pied des « espaces de parole » où l'aide familiale peut s'exprimer en toute confiance, parler librement de son vécu. Ceci se traduit notamment par des rencontres avec l'assistante sociale ou avec une personne extérieure (psychologue). Toujours selon la recherche, plus de la moitié des aides familiales ont affaire (au moins parfois) à des bénéficiaires agressifs. Il faut souligner que c'est le travail avec ce type de bénéficiaires qui est considéré comme le plus contraignant sur le plan psychique par une grande majorité des aides familiales. Plus d'un tiers des services reconnaît le risque d'agression. Toutefois, seulement 4 services sur 10 prennent des mesures. Ainsi, certains services dispensent des formations axées sur la prévention (gestion de l'agressivité, amélioration de la communication...). En cas d'agression, la solution consiste assez souvent à arrêter l'aide et à réorienter le bénéficiaire. L'assistante sociale peut aussi se rendre au domicile du bénéficiaire pour recadrer l'intervention, mieux comprendre les raisons de l'agressivité et éventuellement ajuster le plan d'aide.

Tous ces constats montrent que les services doivent encore renforcer la gestion des risques de harcèlement et de violence au travail car d'une part, tous les services ne mettent pas encore en place des mesures en la matière et d'autre part, les mesures mises en place le sont beaucoup plus sur un mode réactif que véritablement préventif. Il convient donc d'encourager un maximum de services à faire plus de



prévention primaire des risques de harcèlement et de violence et le cas échéant, à soutenir les aides familiales qui en seraient victimes.

Il convient de noter que cette recommandation va dans le sens de la nouvelle réglementation en matière de protection contre la violence et le harcèlement au travail (entrée en vigueur en 2007) qui ne doit plus être considéré comme un domaine du bien-être au travail distinct de la prévention de la charge psychosociale reprise dans la loi sur le bien-être du 4 août 1996. Avec l'aide du conseiller en prévention spécialisé dans les aspects psychosociaux du travail, l'employeur doit, avant même que des incidents se produisent, faire une analyse des risques en déterminant entre autre les facteurs qui influencent la survenue des situations créant une charge psychosociale et prendre les mesures de prévention qui s'imposent. Un des objectifs poursuivis est clairement d'accentuer la prévention primaire (l'évaluation de la loi du 11 juin 2002 ayant montré que la violence et le harcèlement au travail ont surtout été traités au niveau de la gestion des plaintes plutôt que des risques).

## **A Plus de prévention primaire**

Pour pouvoir mettre en place une politique de prévention efficace, il est essentiel de connaître quels sont les facteurs de risque qui jouent un rôle dans l'apparition et le maintien des comportements abusifs. Ces facteurs de risque renvoient bien évidemment au bénéficiaire et à son entourage mais peuvent aussi concerner les aides familiales elles-mêmes (qui ne réagissent pas toujours adéquatement) et l'organisation du travail. Une fois que cette identification des facteurs de risque est réalisée, il est souvent possible de remédier aux comportements abusifs de manière plus ciblée. Une démarche participative de dépistage des facteurs de risque, avec les aides familiales elles-mêmes, encadrée par un conseiller en prévention, peut être très utile à ce niveau (cf. Proxibane, par exemple).

Il est également important d'établir une relation respectueuse entre l'aide familiale et le bénéficiaire. Pour ce faire, il faut informer les bénéficiaires et leur entourage sur ce qu'ils peuvent attendre de l'aide familiale et en contrepartie, sur ce que le service attend d'eux. Cette information doit avoir lieu avant le début des prestations (voir chapitre I).

Ceci peut être rapproché d'un code de bonne conduite que les différentes parties s'engagent à respecter. Afin de garantir ce respect, il convient bien entendu de préciser les engagements réciproques le plus possible en concertation avec les parties concernées. En outre, il faut prévoir des sanctions si des engagements ne sont pas respectés.

Il est intéressant de relever ici une pratique québécoise qui consiste à passer un « contrat de bien-traitance réciproque » entre les services d'aide à domicile et leurs bénéficiaires. En cas de non respect du contrat, une modalité d'appel (avertissement) est prévue mais les conséquences peuvent aller jusqu'à l'arrêt de l'aide. Plusieurs éléments doivent être pris en compte pour parvenir à une pratique efficace : les formulations des engagements doivent être suffisamment larges pour recouvrir des réalités parfois très diversifiées et évolutives, il est nécessaire de discuter avec le bénéficiaire et son entourage des règles de travail et de leur application dans le contexte qui les concerne, le contrat doit être régulièrement mis à jour, il faut veiller à ce qu'il soit bien diffusé auprès des aides familiales et des bénéficiaires...

Enfin, il faut aussi sensibiliser les aides familiales aux notions de harcèlement et de violence au travail, et leur transmettre des informations sur la gestion des risques mise en place par les services en la matière. Après une telle sensibilisation, les aides familiales doivent pouvoir bien cerner les comportements professionnels attendus par le service, les comportements abusifs des bénéficiaires qu'elles ne doivent pas accepter et le cas échéant, la procédure de plainte possible<sup>3</sup>. Cette sensibilisation existe déjà sur le terrain. En effet, certains services proposent des brochures, des fiches ou des notes à leurs aides familiales afin de les informer sur ce que sont les comportements abusifs, comment les reconnaître, comment réagir adéquatement... Ces initiatives mériteraient d'être encore plus développées.

## **B Accueil et accompagnement des aides familiales victimes**

Malgré des mesures en matière de prévention primaire, des cas de harcèlement ou de violence envers les aides familiales peuvent toujours surgir. Dans ces cas, il est primordial que les services mettent en place une procédure d'accueil et d'accompagnement de la victime

<sup>3</sup> Cette procédure renvoie à la législation relative à la protection contre la violence et le harcèlement moral ou sexuel au travail et plus particulièrement aux lois du 10 janvier et du 6 février 2007 ainsi qu'à l'arrêté royal du 17 mai 2007.



et ce, afin d'éviter l'aggravation de la situation et de limiter les dommages (cf. prévention secondaire).

La législation encourage les organisations à désigner une personne de confiance à qui les personnes concernées par une situation de harcèlement ou de violence peuvent venir se confier. Cette personne propose un premier accueil, donne des informations, soutient les victimes et peut aussi mener une médiation entre les parties concernées. Elle reçoit aussi les plaintes motivées et les transmet au conseiller en prévention. Elle participe à l'élaboration des procédures à suivre en cas de violence ou de harcèlement au travail, en collaboration avec le conseiller en prévention. Toutefois, la désignation d'une personne de confiance est facultative et il n'est d'ailleurs pas toujours facile d'en désigner une, surtout dans les petits services.

Il convient dès lors qu'une autre personne assume ce rôle. Il peut s'agir du responsable direct et en particulier, de l'assistante sociale. Celle-ci doit alors rencontrer au cours d'un entretien l'aide familiale concernée le plus vite possible après la plainte ou la demande. Ne pas laisser traîner les choses (en pensant que cela va s'arranger) est primordial. Se comporter de la sorte a souvent pour conséquence que l'aide familiale considère qu'on banalise ce qu'elle est entrain de vivre. Elle essaie alors de tenir le coup tant bien que mal, cherche parfois du soutien chez d'autres bénéficiaires mais finit souvent par refuser de poursuivre ses prestations chez le bénéficiaire incriminé. Par ailleurs, dans les cas les plus graves, la souffrance est telle que l'aide familiale refuse d'emblée de poursuivre. Dans son rôle de soutien vis-à-vis des aides familiales, l'assistante sociale peut se faire aider par le médecin du travail, le conseiller en prévention mais aussi d'autres personnes extérieures ayant une formation appropriée.

L'assistante sociale doit aussi rechercher une solution à la situation problématique. Cette recherche passe souvent par une médiation avec les bénéficiaires et leur entourage. Un rappel des engagements ainsi que la menace d'une sanction peuvent être suffisants pour arrêter les comportements abusifs mais des solutions plus radicales doivent parfois être mises en œuvre : remplacement de l'aide familiale par une autre ou par plusieurs autres (il est intéressant de noter ici qu'en cas de harcèlement sexuel, certains services remplacent une femme aide familiale par un homme aide familial), arrêt temporaire voire définitif de l'aide.

Il est important de ne pas sous-estimer la complexité de l'accueil des victimes de harcèlement et/ou de violence au travail. Cela nécessite une formation ciblée que les assistantes sociales n'ont pas toujours suivie. Cela nécessite aussi la mise en place d'un travail coopératif avec d'autres professionnels (par exemple, ce n'est ni l'assistante sociale, ni le service qui peut prendre en charge les victimes sur le plan psychologique (cf. prévention tertiaire)). Enfin, il faut insister sur l'importance dans ce domaine d'un système d'intervision c'est-à-dire un système qui permet de se concerter régulièrement entre collègues, de présenter et de discuter de cas concrets, et de confronter sa façon de faire à celles des autres. Or, dans l'aide à domicile, de tels systèmes n'existent pas encore à notre connaissance en Belgique.







## SOURCES

D'Haufayt, D., Galle, A., Léonard, L., Letont, V., Van Daele, A., Ver Heyen, W. & Vandenbrande, T. (2007). *Inventaire des outils et des bonnes pratiques en matière d'amélioration des conditions de travail dans l'aide à domicile. Rapport*, UMH, Mons / HIVA-K.U.Leuven, Leuven.

Leonard, L., Letont, V. & Van Daele, A. (2005). *Travailler comme aide familiale à domicile. Enquête Proxima: politique et gestion des services. Rapport*, UMH, Mons.

SPF Emploi, Travail et Concertation Sociale (2006). *Travailler comme aide familiale à domicile. Principaux résultats de l'enquête PROXIMA*. Bruxelles : SPF Emploi, Travail et Concertation Sociale.

Ver Heyen, W. & Vandenbrande, T. (2005), *Werken in de gezinszorg. Kwaliteit van de arbeid van de verzorgenden*, HIVA-K.U.Leuven, Leuven.

