

Aide et soins de proximité



CAHIER 10
september 2019

Olivia Vanmechelen

Stefaan Vermeulen

Introduction



Olivia Vanmechelen
collaboratrice aide et soins
et soutien à la politique
au Kenniscentrum WWZ

En 2012, le Kenniscentrum Woonzorg Brussel a réalisé une étude sur les besoins des seniors bruxellois. Nous leur avons demandé comment ils vivent leur ville, leur environnement et leur logement, quel est leur regard sur le vieillissement et ce qu'ils attendent de l'offre d'aide et de services. Les personnes âgées ont clairement indiqué que leur logement et leur environnement social sont déterminants pour leur bien-être et leur autonomie, qu'elles donnent la priorité au bien-être et non aux soins et que le quartier où elles vivent a un grand impact. Ce quartier est un lieu familier dont on devient progressivement plus dépendant, mais dont on risque aussi de se déconnecter. Cette relation ambiguë avec le quartier est devenue un fil conducteur pour trouver des solutions au défi du vieillissement de la population.

Dans les années qui ont suivi, le Kenniscentrum WWZ a soutenu le travail pionnier de divers projets de Quartier d'Entraide Active (Actief Zorgzame Buurt). Nous en avons affiné le concept en concertation avec des partenaires flamands et bruxellois, nous avons développé une vision de l'aide et soins de proximité et nous avons encouragé les initiatives de terrain et stimulé les autorités à en garantir la mise en œuvre. Aujourd'hui, l'aide et soins de proximité est un principe acquis dans la réflexion sur les soins et l'aide aux personnes âgées ainsi qu'aux groupes vulnérables.

Ce cahier est la synthèse provisoire de la vision, des pratiques et des projets d'aide et soins de proximité à Bruxelles. Il met à l'épreuve les huit fonctions de la régie d'aide et soins de proximité par rapport à la pratique de quelques projets inspirants et illustre également trois initiatives de la Commission communautaire commune. BruZEL et Brusano font le lien entre l'aide et soins de proximité et la réforme de l'aide et des soins de première ligne à Bruxelles.

Une réflexion sur la solitude et l'isolement social montre l'importance de « lieux de confiance » dans la ville et le cahier se termine par un plaidoyer pour un accroissement des infrastructures de base et des services de proximité comme lien entre les citoyens vulnérables et les prestataires d'aide et de soins. Cela nécessite à Bruxelles une coopération intercommunautaire.

La Communauté flamande a une longue tradition d'organisations de quartier et de projets innovants à Bruxelles. Nous pouvons en être fiers. De plus en plus de collègues francophones considèrent ces organisations de base comme des partenaires indispensables. Dans les années à venir, le gouvernement bruxellois et la Commission communautaire flamande s'engageront en faveur du travail de proximité. Profitons de cet élan pour unir davantage les forces, pour consolider la coopération locale et pour modeler l'aide et les soins de proximité au bénéfice de tous les Bruxellois vulnérables.

- 3** Introduction
- 4** Aide et soins de proximité
Le « quartier d'entraide active » comme modèle d'avenir pour la Flandre et Bruxelles
- 6** Origine et évolution de la thématique Aide et soins de proximité
- 9** L'aide et soins de proximité mis en pratique.
Les huit fonctions de la régie d'aide et de soins de proximité
- 12** Exemples concrets
 - Quartier d'entraide - Quartier du Béguinage Bruxelles
 - La Maison des Béguines - Molenbeek
 - Kompanie@home – Bruxelles
 - Ambassadeurs culturels de bien-être – Schaerbeek et Anderlecht
 - Zorgzame Straten – Anvers (?)
- 22** L'aide et soins de proximité est un processus – Viva! Jette
- 25** BruZEL : Zone de première ligne bruxelloise
- 26** *Ageing in place*, hoe doe je dat?
 - ZOOM Seniors – Ville de Bruxelles et Saint-Gilles
 - Brusano
 - Boost
 - Projet Citisen – Quartier Brabant
 - SeniorsSolidariteit – Etterbeek
- XX** Réflexions sur la solitude à Bruxelles
- XX** L'aide et soins de proximité est centré sur les besoins des citoyens
- XX** Publications intéressantes

Aide et soins de proximité

Le « quartier d'entraide active » comme modèle d'avenir pour la Flandre et Bruxelles

En 2015, le Kenniscentrum WWZ et l'Association des centres de services flamands (Vereniging van Vlaamse Dienstencentra - VVDC) ont pris l'initiative de développer, en concertation avec les acteurs de terrain, une vision d'aide et soins de proximité. Cette vision plaide pour une réorganisation de l'offre de soutien, d'aide et de soins en Flandre, sur la base d'une coopération locale. Ce regroupement des forces est essentiel pour développer des « quartiers d'entraide active » et préserver ainsi pour tout un chacun l'accessibilité et la disponibilité d'aide et de soins abordables. De manière sous-jacente, une approche de proximité du logement, soins et du bien-être qui tient compte de la prévention peut à la fois améliorer la qualité de vie des personnes dépendantes et réduire le coût de l'offre d'aide et de soins.

Un « quartier d'entraide active » est un quartier où

- les gens se sentent chez eux, avec des lieux de rencontre qui favorisent les relations sociales,
- l'aide et les soins sont accessibles à tous ceux qui en ont besoins : personnes âgées, personnes handicapées, personnes souffrant de problèmes psychiques, groupes vulnérables,
- les habitants s'entraident et sont encouragés et soutenus dans cette tâche,
- un point de contact est disponible pour chaque habitant souhaitant obtenir de l'information ou de l'aide,
- toute personne ayant besoins d'aide et de soins formels ou informels peut les obtenir,
- les logements et les espaces publics sont adaptés aux personnes âgées et aux personnes dépendantes pour leur permettre de vivre à domicile le plus longtemps possible,
- les prestataires d'aide et de soins professionnels coordonnent leur offre et l'adaptent aux besoins du quartier et aux besoins individuels de chacun de ses habitants.

L'aide et soins de proximité repose sur une bonne coopération locale entre

- les voisins, les bénévoles et les aidants proches,
- les services de base tels que les services d'aide et soins à domicile, d'aide ménagères, de nettoyage, d'aide familiales, de repas chauds, ainsi que les commerçants et services de déménagement,
- les soins médicaux tels que les soins infirmiers à domicile, les médecins généralistes, les pharmaciens, les kinésithérapeutes,
- les services qui dépassent les frontières du quartier, tels que les hôpitaux, les institutions psychiatriques et les services de soins palliatifs,
- les secteurs voisins tels que le sport, la culture et l'aménagement du territoire.

L'aide et soins de proximité exige des partenaires locaux la collaboration pour l'identification, l'orientation, le développement de l'offre, la coordination et la coopération entre tous les acteurs sur le terrain, la communication et l'information, le soutien des prestataires d'aide informels, l'assistance TIC, etc. Cependant, chaque quartier est différent - étendue, atmosphère, habitants, revenu moyen, nombre d'infrastructures, dynamiques et perspectives. La définition de l'aide et soins de proximité varie selon le contexte local.

Dans le secteur de l'aide et des soins, chacun est partie prenante

La vision « Aide et soins de proximité » s'adresse à toutes les parties prenantes : usagers, voisins, aidants proches, médecins généralistes, infirmiers à domicile, pharmaciens, aides ménagères et aides familiales, animateurs socioculturels, centres de jours, services de proximité, maisons de repos, architectes et urbanistes et – bien entendu – aux responsables politiques. Le texte de vision visait à faire avancer le débat social sur l'avenir du secteur des soins et du bien-être en Flandre. Cette discussion concerne tant la politique flamande que l'INAMI et le financement fédéral. Elle a également un impact majeur sur la politique sociale locale, sur le développement organisationnel concret de tous les partenaires de l'aide et des soins et sur la mise en œuvre pratique de l'offre de services au quotidien. L'hypothèse est d'ailleurs que l'aide et soins de proximité est rentable. La proximité, le travail préventif, une identification rapide, l'accompagnement individuel, le renforcement de l'aide informel et un bon système de suivi sont avantageux sur le plan budgétaire. La coopération entre les prestataires de l'aide et des soins professionnels et informels fait baisser les coûts. Par exemple, le fait que les gens vivent plus longtemps chez eux réduit le nombre de lits nécessaires en maison de repos.

La transition vers un aide et soins de proximité demande un investissement et, éventuellement, une réorientation de la gestion financière par le gouvernement. Les effets de retour sur investissement à moyen et long terme doivent impérativement être pris en compte. Cependant, l'aide de proximité ne se limite pas à une amélioration de l'efficacité et de l'efficience de l'offre d'aide et de soins. Il s'agit avant tout d'améliorer la qualité de vie.



Origine et évolution de la thématique « Aide et soins de proximité »

L'histoire

Le « Masterplan Woonzorg Brussel 2008-2013 » divisait la Région de Bruxelles en 33 zones de soins & logements (woonzorg-zones). Cette division tenait compte des frontières des (sous-)communes et des délimitations physiques telles que les grands axes de circulation, les zones vertes ou le canal. Sur la base des caractéristiques des habitants et des indicateurs de pauvreté, des zones d'habitation présentant une cohérence spatiale et socio-démographique ont été délimitées. Cette délimitation des zones de soins & logements a constitué la première étape de l'élaboration d'une approche de proximité cohérente en matière de logement, d'aide et soins et de bien-être. L'étude sur les besoins réalisée par le Kenniscentrum Woonzorg Brussel auprès des seniors bruxellois (2012), l'étude de programmation bruxelloise menée par le Professeur Verté (2012) et les Etats généraux Woonzorg Brussel (2012) ont montré combien l'investissement dans l'aide et soins de proximité était important.

Pour le groupe cible des personnes âgées, cette cohérence a été illustrée par le modèle « sombrero ». Dans le Masterplan Woonzorg Brussel 2014-2020, le « sombrero » est devenu le point de départ du développement de quartiers d'entraide.

Depuis lors, le Kenniscentrum WWZ poursuit ses efforts de concrétisation du concept « Aide et soins de proximité ».

Développement d'une vision et mise en pratique

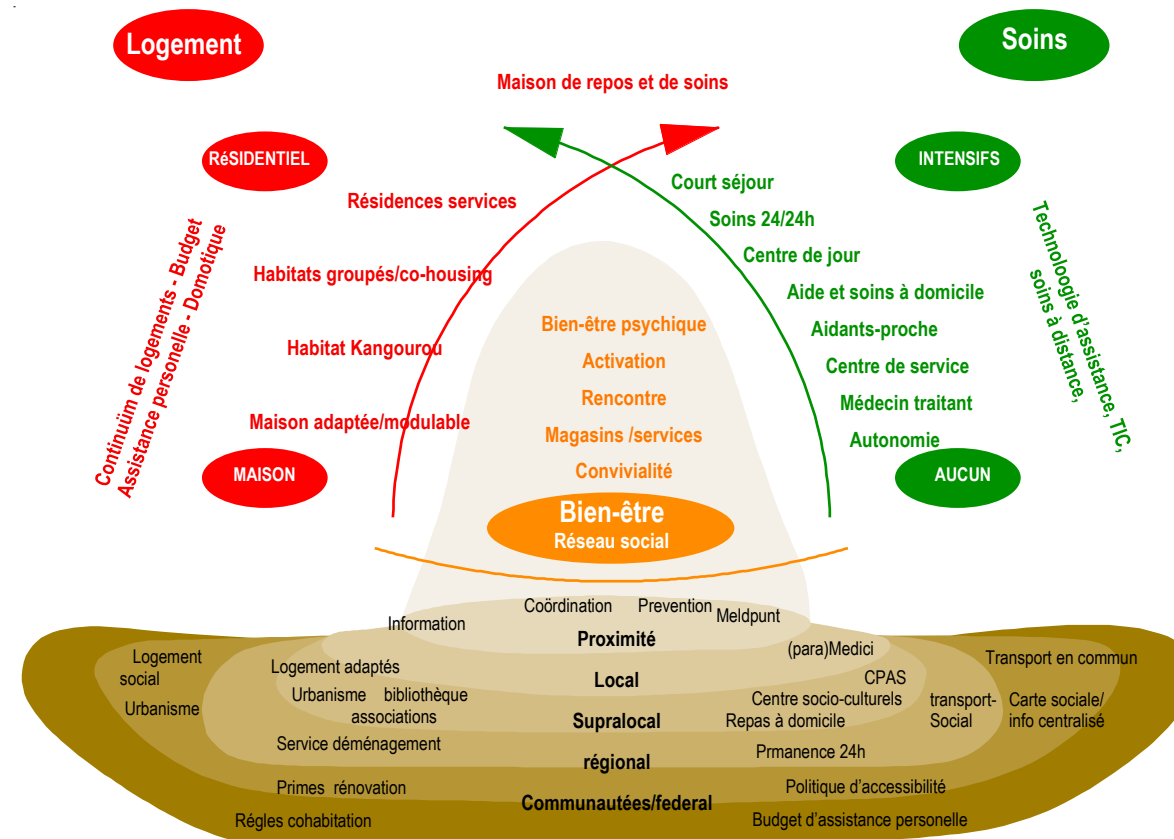
En 2013, la Flandre a lancé un appel pour créer des espaces d'expérimentation (proeftuinen) dans le domaine de l'aide et des soins. L'un des six espaces d'expérimentation reconnus était le projet Actief Zorgzame Buurt (AzoB - Quartier d'Entraide Active) visant à développer un modèle de proximité pour l'organisation de l'aide et des soins à Anvers et à Bruxelles. L'accent a été mis sur l'autonomie, la sensibilisation et l'implication des personnes âgées vulnérables en lien avec logement, bien-être et aide et soins. Les projets bruxellois étaient situés à Etterbeek et à Schaerbeek.

En 2015, le Kenniscentrum WWZ et la VVDC ont publié la vision « Aide et soins de proximité » comme source d'inspiration pour les responsables politiques et les initiateurs locaux. Une soixantaine d'organisations flamandes et bruxelloises ont co-signé le texte et en moins de deux mois, plus de 1 000 exemplaires ont été distribués. Ce texte a été présenté un peu partout en Flandre et à Bruxelles et a semé ses graines. De plus en plus de partenaires locaux se sont lancés dans une réflexion sur la coopération en vue d'améliorer l'offre de services. Les retours révèlent que le modèle semble plus adapté à un contexte urbain ou à une commune-centre qu'aux régions rurales avec leur urbanisation étendue et leurs plus grandes distances à parcourir.

L'aide et soins de proximité à l'ordre du jour

La thématique de l'aide et soins de proximité a été reprise un peu partout et de nombreuses organisations l'ont mise en pratique.

- Le projet de recherche scientifique D-Scope a élaboré une méthodologie visant à identifier les personnes âgées vulnérables pour leur permettre d'exercer leurs droits et de vieillir confortablement dans leurs propres logement et environnement (2015-2018).



- De plus en plus de quartiers ont investi dans le développement de réseaux informels d'entraide de voisinage. Le Kenniscentrum WWZ a lancé Het BuurtPensioen (2014) et plus tard Samen Toujours (2018), projet bilingue pour soutenir les réseaux d'entraide de voisinage à Bruxelles.
- L'Association des villes et communes flamandes (Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten - VVSG) a tiré du texte de vision huit fonctions pour la régie des aides et soins de proximité et a lancé, avec le Kenniscentrum WWZ, un réseau d'apprentissage pour l'aide et soins de proximité. Sur la base d'exemples flamands et bruxellois, le cahier « Aan de slag met buurtgerichte zorg » (Aide et

soins de proximité mis en pratique) décrit comment ces fonctions sont réalisées dans la pratique (2016-2019).

- Dans la période précédant les élections communales, la thématique de l'aide et des soins de proximité a été mise à l'ordre du jour politique dans de nombreuses communes en Flandre (2018).
- À Bruxelles, le gouvernement bruxellois et la Commission communautaire flamande s'engagent pleinement en faveur de l'aide et soins de proximité dans l'axe politique 2019-2024.

Le politique a également repris le message

Une politique de bien-être et de soins axée sur l'individu doit toujours avoir pour point de départ l'environnement direct de la personne, que ce soit en matière de logement, d'aide et de soins ou de lien social. Plus les gens vieillissent, plus leur quartier prend de l'importance dans leur vie quotidienne. Les quartiers offrent des possibilités de rencontre, donnent du sens et une qualité de vie. Par conséquent, l'aide aux citoyens - et en particulier aux citoyens vulnérables - nécessite un regroupement local des forces.

- En 2016, la **Commission communautaire commune** (Cocom) a mis sur pied un groupe de réflexion sur l'aide et les soins de proximité. Celui-ci est dirigé par le professeur Verté (VUB). Un texte de vision bruxellois a été rédigé en collaboration avec des partenaires des secteurs des services sociaux, de la santé, des hôpitaux, de la mobilité, de la police locale, etc. Celui-ci a été suivi en 2017 de l'appel à projets « Modèle intégré pour l'aide et soins de proximité à Bruxelles ». En 2018-2021, trois projets ont l'occasion de tester un modèle organisationnel intégré à l'échelle d'un quartier, axé sur une approche préventive et multidisciplinaire, sur le développement d'un réseau local d'aide et de soins de proximité, sur une bonne connaissance de l'offre existante et sur la promotion d'un cadre de vie de qualité pour les personnes âgées vivant à domicile. Sur la base des résultats de ces projets pilotes, un modèle intégré d'aide et de soins de proximité sera déployé sur le territoire de Bruxelles (déclaration politique de la Cocom 2019-2024).
- La **réforme d'aide et soins de première ligne en Flandre** (2017) opte pour une approche intégrée de l'aide et des soins et une collaboration active entre les professionnels de l'aide et des soins de première ligne tels que les médecins généralistes, les infirmiers, les pharmaciens, les psychologues, les aidants proches et les travailleurs sociaux. En Flandre, 60 zones de première ligne sont définies où les prestataires d'aide et de soins de santé coopèrent, proches des citoyens, avec des points d'accueil pour les questions et demandes d'information. La zone de première ligne

bruxelloise BruZEL a résolument opté pour une approche urbaine et de proximité centrée sur les habitants les plus vulnérables.

- Le **nouveau décret flamand** sur les soins et le logement (woonzorgdecreet) (2018) impose à toutes les structures de soins et logement (woonzorgvoorzieningen) de faire un travail de proximité. Les centres de services locaux deviennent des infrastructures de base dans le quartier et ont un rôle de facilitateur pour tisser des liens entre les habitants, les associations et les acteurs locaux. Ils doivent en particulier se concentrer sur la cohésion sociale, se baser sur les forces et les besoins locaux et faire un travail de prévention sur la solitude et la dépendance croissante à l'aide et aux soins.
- La **note de concept Zorgzame Buren** (2018) du ministre Vandeurzen souligne l'importance d'un modèle organisationnel de proximité et de son interaction avec les secteurs et les domaines politiques voisins en matière de bien-être, de logement et d'aide et soins.
- Le **décret flamand sur la politique sociale locale** (2018) confie la régie de l'offre d'aide et de services sociaux locaux aux autorités locales. Leur plan pluriannuel doit encourager la coopération afin d'éviter les angles morts dans l'offre et de garantir l'accessibilité de l'aide et des services grâce à un accueil large intégré (Geïntegreerd Breed Onthaal), une coopération entre le CPAS, le Centre d'aide générale (CAW) et les services sociaux des mutualités. Le travail participatif et de proximité pour les citoyens vulnérables est primordial. L'approche de voisinage est toujours privilégiée.

Les autorités flamandes n'ont pas la compétence de confier ces tâches aux autorités locales bruxelloises. Le partenariat avec les CPAS de la Région de Bruxelles Capitale n'est pas une évidence. L'élaboration de la politique sociale locale devra donc s'appuyer sur son propre modèle bruxellois. Cette tâche incombe à la Commission communautaire flamande. Son ambition est de fournir, au travers l'aide et les soins de proximité, les meilleurs aides et soins possibles, au plus proche des gens.



L'aide et les soins de proximité mis en pratique

Dany Dewulf, VVSG

Les huit fonctions de la régie d'aide et de soins de proximité

« L'aide et soins de proximité est un modèle organisationnel visant à offrir aide, soins et soutien intégrés à chacune des personnes d'un quartier. Au cœur de ce modèle organisationnel se trouve la régie de l'aide et soins de proximité. L'aide et soins de proximité est aussi une stratégie visant à développer des quartiers inclusifs et d'entraide, en s'efforçant d'offrir la meilleure qualité de vie possible à tous les habitants du quartier. Cela comprend tous les domaines de la vie : le bien-être, les aide et les soins, le logement, les loisirs, le travail, l'enseignement, la mobilité, la sécurité, etc. En d'autres termes, l'aide et les soins de proximité dépasse le simple aide et soins et met l'accent sur l'entraide. » Cette définition constitue la base du cahier de Dany Dewulf et Elke Verlinden, administrateurs de la VVSG : « Aan de slag met buurtgerichte zorg » (Aide et soins de proximité mis en pratique). Ils formulent huit fonctions de la régie d'aide et soins de proximité comme fil conducteur pour la mise en pratique par les autorités locales.



Les autorités locales ne sont pas les seules à avoir besoin d'un fil conducteur. Toute personne active dans un quartier fait partie d'un ensemble plus vaste et est confrontée aux mêmes questions. À quoi ressemble notre quartier ? Quels sont les réseaux sociaux importants ? Quel est notre rôle dans ce quartier ? Comment aider les personnes vulnérables ? Comment faire sentir aux personnes vulnérables du quartier qu'elles ont de l'importance, pour elles-mêmes et pour les autres ? Avec quels partenaires travaillons-nous et comment cela se passe-t-il ? Comment contribuer au développement d'un quartier d'entraide ? Les « huit fonctions de la régie d'aide et de soins de proximité » sont un outil utile pour examiner sa propre pratique d'aide et soins de proximité.

Les huit fonctions de la régie d'aide et soins de proximité

Réaliser une analyse de quartier

Les nouvelles initiatives ont plus de chances de réussir si elles sont fondées sur une analyse de quartier. Réaliser cette analyse se fait en collaboration avec les autorités locales et les acteurs du quartier : non seulement les partenaires de l'aide et des soins, mais aussi, par exemple, les commerçants, les initiatives récréatives et les habitants du quartier. Qui sont les habitants ? Quels sont les besoins du quartier ? Quelles sont les organisations et associations existantes ? Quel type de commerces y a-t-il dans le quartier ? Quelles sont les figures clés ? Il ne faut pas se contenter de recueillir des données, mais également faire participer les habitants, les associations et autres parties prenantes.

Outre les statistiques sur le nombre d'habitants, la densité de la population, la composition des ménages, les revenus et le chômage, les données qualitatives ont également une grande importance : les besoins et le potentiel du quartier, les talents et les capacités des habitants du quartier et des groupes vulnérables, la présence ou le manque d'infrastructures, etc. Une analyse approfondie du quartier forme la base pour l'établissement des priorités - quelle est la première chose à prendre en main dans le quartier ? - et le plan d'approche. Le cahier de la VVSG propose cinq méthodes pour une analyse qualitative du quartier.

Investir dans les partenariats et la coopération

« Si tu veux aller vite, marche seul. Si tu veux aller loin, marchons ensemble. » Bon nombre des problèmes auxquels sont confrontés les habitants vulnérables d'un quartier couvrent plusieurs domaines de la vie : santé, endettement, problèmes psychologiques, incapacité à trouver un emploi, mauvais logement, etc. Tout le monde, et en particulier l'utilisateur, trouve un intérêt dans la coopération.

Un partenariat durable se construit sur une approche intégrale, des objectifs communs, le partage des connaissances, l'égalité et un leadership qui favorise le lien. Impli-

quez un maximum de partenaires potentiels : les services d'aide et soins, le CPAS, les services sociaux, les centres de services locaux (LDC), les maisons de repos, les médecins généralistes, les pharmaciens, les gardes communaux, les employeurs, les associations, les écoles, les commerçants, le personnel communal, les citoyens actifs, les réseaux de pairs, les organisations bénévoles et les aidants proches.

Sensibiliser et informer

Les personnes défavorisées qui ne connaissent pas l'offre d'aide et de soins ne peuvent pas y faire appel. Elles doivent être informées de l'offre d'aide et soins disponible dans leur quartier. Les aidants informels, la famille, les amis, les voisins et les bénévoles doivent également recevoir l'information. Il faut sensibiliser les habitants du quartier et les proches à la vulnérabilité afin qu'ils puissent tenir compte de facteurs comme la vieillesse, la pauvreté, les comportements problématiques ou le handicap. Par exemple, que faut-il faire si l'un de vos voisins traverse une période difficile ? Comment se comporter avec une personne qui est souvent sous l'emprise de l'alcool ? Que faut-il faire avec un ex-patient psychiatrique qui est retombé dans des comportements confus, ou avec des personnes d'origine étrangère qui vivent dans la pauvreté ? En sensibilisant et en informant les voisins, les associations et les organisations, leur implication et leur engagement sont intensifiés. Une culture d'entraide se crée ainsi dans le quartier.

Construire des réseaux sociaux

Toute personne ne peut pas avoir recours à sa famille, des amis, des connaissances, des voisins, une association ou une aide professionnelle lorsqu'elle en a besoin. Renforcer le réseau de soutien des personnes vulnérables et dépendantes et stimuler les contacts et les rencontres mutuelles est donc indispensable. Les gens ont besoin de ressentir une appartenance (belonging) et d'avoir de l'importance pour autrui (mattering).

La cohésion sociale renforce l'engagement mutuel et la solidarité, et les réseaux sociaux jouent un rôle majeur dans la qualité de vie. Là où les gens s'entraident et prennent soin les uns des autres, le niveau de santé et de bien-être de chacun augmente. Les quartiers inclusifs et d'entraide réduisent les inégalités dans la société et renforcent le sentiment de sécurité.

Miser sur les forces et les talents

Les gens préfèrent offrir de l'aide plutôt que la demander. Veillez à ce que chacun ait la possibilité d'offrir quelque chose aux autres, par exemple en tant que membre d'une association, en tant que voisin attentif, en tant que bénévole. Une personne qui a besoin d'aide n'est pas forcément quelqu'un qui manque de motivation, de talent, de compétences ou d'expérience de vie pour prendre un rôle socialement valorisé dans le quartier. Même si ce n'est plus possible, le simple fait d'être là, d'être reconnu et apprécié fait toute la différence.

Les personnes vulnérables peuvent contribuer significativement à l'intégration et à l'inclusion de leurs voisins et de leurs pairs. Une personne qui peut aider autrui, acquiert plus de confiance en elle et développe une image positive d'elle-même. L'estime de soi augmente, des liens se créent entre les personnes qui se croisent dans différents lieux, rencontrent d'autres personnes et élargissent leur réseau social.

Cela a souvent un impact positif sur leur environnement et tout le monde en profite. La réciprocité est une force qui a un impact positif sur la qualité de vie de chacun.

Détecter les besoins d'aide et de soins

« Je m'en sors encore très bien seul(e). » « Je veux gérer ma propre vie. » « Je ne veux être un fardeau pour personne. » Demander de l'aide n'est pas facile et l'accepter encore moins. C'est pourquoi l'identification des besoins en aide et soins est essentielle, même lorsque les gens ne sont pas demandeurs. Ceux qui évitent les aides courent un plus grand risque d'isolement social et de solitude.

Les partenaires et les réseaux sociaux peuvent contribuer à détecter les besoins en aide et soins. Des bénévoles peuvent rendre visite aux personnes à domicile, prendre le temps de leur parler et gagner leur confiance : de quoi ont-ils besoins, quels sont leurs souhaits, que peuvent-elles faire elles-mêmes pour résoudre ou éviter l'apparition des problèmes ? Offrir spontanément de l'aide aux personnes qui ont des difficultés à s'en sortir.

Orienter vers l'aide et les soins adaptés

L'aide et soins de proximité vise à accompagner chaque personne défavorisée de manière aussi efficiente et efficace que possible vers une offre adaptée. Il est nécessaire de collaborer avec les autorités locales et avec les autres prestataires d'aide et de soins pour inventorier les besoins au niveau local. Les partenaires locaux sont à consulter pour organiser ensemble l'accompagnement et l'orientation.

Un large éventail de canaux et de stratégies permettra d'atteindre un maximum de personnes défavorisées. Cela inclut les réseaux d'aidants proches, les voisins et les bénévoles. Parfois, il est indispensable d'apporter de l'aide et des soins proactifs ; dans d'autres cas, une intervention d'urgence ouvre la porte à l'aide et soins. Il s'agit de convenir d'un point d'écoute local et de points de contact dans le quartier.

Donner des conseils sur la politique du quartier

Il est dans l'intérêt des autorités locales de rester à l'écoute et de vérifier si les besoins, les questions et les souhaits des citoyens sont pris en compte de façon adéquate. Cela ne concerne pas uniquement le bien-être, l'aide et les soins, mais également le logement, la mobilité ou les loisirs. Les organisations ont intérêt à s'appuyer sur leurs contacts et canaux pour aider à façonner la politique. Le quartier a-t-il une voix dans la politique locale ? Y a-t-il des habitants qui participent aux consultations citoyennes ? Les participants et les usagers sont-ils entendus ? Existe-t-il des groupes de travail permettant aux citoyens de mettre en œuvre la politique ? La participation politique s'effectue à différents niveaux : du lancement à la mise en œuvre concrète, en passant par l'élaboration de la politique. Il est important d'expliquer clairement aux habitants du quartier l'impact qu'ils peuvent avoir et ce que cela peut leur apporter.

EXEMPLES CONCRETS

Quartier d'entraide - Quartier du Béguinage Bruxelles



De quoi s'agit-il ?

Coopérer avec les habitants du quartier pour construire un quartier d'entraide dans lequel chacun peut à la fois mettre ses talents à contribution et vieillir dans la dignité.

Où ?

Quartier du Béguinage et quartiers environnants dans le centre de Bruxelles.

Qui

Centre de Services Locaux Het Anker, qui fait partie de LD³ vzw.

Approche

Exploration et analyse du quartier

- Le quartier compte environ septante organisations d'aide aux personnes.
- De nombreux hommes isolés vivent dans ce quartier.
- Une enquête a été menée sur les besoins du quartier.

30 organisations du quartier ont été contactées

- L'objectif de ces contacts était d'expliquer le projet de quartier d'entraide, de mieux se connaître et de rechercher une éventuelle coopération. Six organisations se sont investies.
- Présence active et participation à des activités dans le quartier.

Recherche d'habitants du quartier pour en faire des figures clés

- Du lien a été créé grâce au porte-à-porte, aux flyers, à une présence sur les marchés, aux visites à la mosquée et au centre d'accueil.
- Groupes de paroles avec les figures clés

Choix d'actions prioritaires

- Lancement de groupes de travail avec la participation des figures clés et des partenaires.
- Réalisation des actions avec ajustement et évaluation.

Points d'apprentissage

- Sortez, cherchez des lieux inconnus, engagez la conversation, adaptez votre communication. Un flyer rempli de texte n'a aucun effet. Utilisez des images reconnaissables et un langage simple.
- Le concept peut être délimité, c'est le contexte qui détermine sa forme. Soyez flexible. Votre objectif ne sera pas atteint en ligne droite.
- Soyez concret, organisez des actions communes dans le quartier. Organisez des activités qui plaisent à votre public, qui lui sont familières et avec lesquelles il a des affinités. Regardez au-delà des évidences.
- Valorisez l'engagement des habitants. Abordez les gens en leur parlant de leurs capacités plutôt que de leurs incapacités. Gagnez la confiance, malgré les différences linguistiques et culturelles.
- Le contact personnel est essentiel. La première rencontre est déterminante. Rien n'est possible sans une relation de confiance. Préparez le contact entre voisins aidants. Accompagnez-les pour la première rencontre et décrivez brièvement la personne à qui vous rendez visite, sans donner trop de détails.
- Soyez optimiste et continuez d'y croire. L'échec n'est pas une catastrophe. Persévérez. C'est en faisant qu'on apprend.

Actions

École des devoirs

« Les groupes de parole ont montré la nécessité d'un endroit où les enfants peuvent tranquillement faire leurs devoirs. En effet, de nombreuses familles habitent dans de petits espaces. On ne pense pas immédiatement au centre de services local pour résoudre ce problème. Pourtant, nous avons ouvert une école des devoirs et quelques seniors viennent aider les enfants. C'est ainsi que nous avons fait la connaissance de mamans marocaines. Lorsque nous leur avons proposé de participer au quartier d'entraide, elles nous ont répondu : « mais nous ne savons rien faire ». Lorsqu'elles ont eu l'opportunité de découvrir leurs talents, leur confiance en elles s'est accrue. Elles aident aujourd'hui des personnes âgées du quartier. »

Apprendre en observant

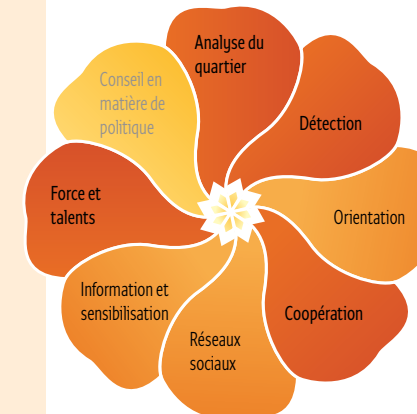
« Beaucoup de personnes âgées ont des difficultés à marcher et ont besoin d'aide. Mais comment les atteindre ? Nous avons fait une première tentative en observant les personnes âgées revenant du marché. Nous nous sommes postés à la sortie des stations de métro du quartier et nous avons constaté qu'elles se débrouillaient bien grâce aux escalators et à l'ascenseur. Nous avons fait une deuxième tentative dans un supermarché local. Là, nous avons principalement observé les personnes âgées chargées de bouteilles d'eau et de papier toilette, ce qui était un signe qu'elles vivaient dans le quartier. En un après-midi, nous avons recensé environ septante personnes âgées. Nous avons constaté que bon nombre d'entre elles vidaient et réorganisaient leurs sacs de courses immédiatement après leurs achats ou vérifiaient minutieusement leur ticket de caisse. Ce n'est qu'ensuite qu'elles reprenaient la route. Nous avons interprété cela comme un possible signal d'alarme indiquant que la personne avait des difficultés à s'en sortir seule. Mais le contact n'était toujours pas établi : les aborder trop rapidement leur inspirait de la méfiance. C'est ainsi qu'est née l'idée d'organiser une « caisse lente » une fois par semaine. Celle-ci permet aux personnes âgées de se sentir moins bousculées et de recevoir un coup de main dans l'organisation de leurs achats. De cette façon, la personne qui les aide peut gagner leur confiance et voir si elles ont besoin d'aide à d'autres niveaux. Entretemps, nous étudions avec le supermarché Carrefour et la maison de jeunes Chicago la possibilité de mettre sur pied un projet commun. »

Rendre de petits services

« De nombreux habitants du quartier sont tout à fait disposés à aider, de temps en temps, les personnes âgées dans leurs petites activités quotidiennes. La mobilisation a réussi, notre réseau compte à présent soixante habitants du quartier !

Pour les femmes issues de l'immigration, c'est souvent une manière de montrer leur respect pour les personnes âgées. Parfois, c'est aussi une façon de compenser l'aide et les soins qu'elles n'ont pas été en mesure de fournir à leurs parents. Bien sûr, faire coïncider l'offre et la demande n'est pas toujours évident. Si vous n'avez pas la même langue maternelle, les conversations sont plus laborieuses. Les différences culturelles constituent parfois aussi un obstacle. Par exemple, une dame tunisienne ne pouvait pas ou ne voulait pas aller chez un homme seul pour l'aider. En restant à l'écoute de ses objections, une solution a été trouvée : c'était possible à condition d'être accompagnée d'une amie. »

Het Anker mise sur



L'ordre de priorité va du foncé au clair.

En savoir plus ?

Mia Laermans et Aicha Tantawi
www.ld³.be

Avec le soutien de

la ville de Bruxelles, FRB

EXEMPLES CONCRETS

La Maison des Béguines - Molenbeek

La Maison des Béguines fait partie du Begijnenpassage, un projet d'aide et soins innovant de l'ASBL Zonnelied.



De quoi s'agit-il ?

Un lieu de rencontre dans le quartier, où les habitants de toutes les couches de la société peuvent apprendre à mieux se connaître et faire des activités.

Où ?

Rue des Béguines à Molenbeek-Saint-Jean, dans le quartier du Karreveld, un quartier défavorisé avec une grande diversité.

Qui

L'ASBL Zonnelied est un établissement pour adultes souffrant d'un handicap mental et/ou d'un polyhandicap.

Approche

Analyse environnementale

- Des étudiants de hautes écoles ont fait le tour du quartier, se sont entretenus avec les habitants et ont dressé la liste des infrastructures existantes en matière de bien-être, d'aide et soins et de mobilité.

Lancement d'un comité de quartier avec les habitants

- Cela a donné lieu à l'organisation en commun d'activités telles que des soirées couscous, des défilés de mode, des brocantes, une rue réservée aux jeux.
- Les habitants et les organisations se sont engagés à impliquer dans celles-ci les personnes âgées et les personnes dépendantes.

Mise en place de partenariats dans le quartier

- Des actions conjointes ont été mises en place avec des partenaires du quartier tels que le LDC Het Begin, Familiehulp - cado Noah, l'organisme de soutien De Lork, Brede School, Cario, la maison médicale, le service d'aide à la jeunesse, l'association AdiB, la chorale de jeunes, le conseil des aînés, etc.

Lancement du Collectif des Béguines

- Le collectif se charge des finances, de la gestion et de l'entretien de la Maison des Béguines.
- Quant au fonctionnement, ce sont les habitants du quartier qui s'en chargent.

Ouverture de la Maison des Béguines

- Le Premier ministre a fait l'honneur d'assister à une fête organisée pour promouvoir la solidarité dans le quartier.

Points d'apprentissage

- Les résultats sont toujours plus probants lorsque la responsabilité de l'initiative est confiée aux habitants du quartier. Arriver dans un quartier et dire « nous venons pour vous aider » mène à l'échec. Les habitants et le comité de quartier doivent être les porteurs du projet, sinon cela ne marche pas.
- De nombreux habitants du quartier sont enthousiastes, mais n'ont pas d'agenda et ne se souviennent pas des rendez-vous. Il faut toujours les appeler, leur envoyer des e-mails, des SMS et les rappeler encore. Cela demande beaucoup d'énergie, mais le résultat est là.
- Définissez de bons accords, basez-vous sur des engagements clairs.
- Faites appel à des figures clés du quartier.

Actions

Reconnaissance du quartier

« Quand j'ai commencé, je me suis immédiatement immergée dans le quartier. Le comité de quartier est né du groupe qui organisait le barbecue chaque année. L'ancien directeur de l'école Sint-Karel m'a confié un fichier rempli de coordonnées. J'ai découvert le cercle d'histoire locale, j'ai parlé avec des gens au restaurant social, j'ai rencontré Mohamed qui connaît tout le monde dans la rue.

On m'a souvent dit : « Nous faisons partie du même quartier, mais nous osons à peine nous saluer ou nous regarder dans les yeux ». Tout le monde avait envie d'avoir un lieu de rencontre dans le quartier, mais aussi : pouvoir boire un bon café quelque part, avoir accès à une école des devoirs et voir moins de saletés et de crottes de chien dans les rues. Ensemble, nous avons pris les choses en main. »

Un campus ouvert

« Zonnelied est une infrastructure pour les personnes souffrant d'un handicap. Nous avons mis nos locaux à la disposition du

quartier pour en faire un lieu de rencontre et très rapidement, une chorale est venue répéter. Le service d'aide à la jeunesse Atouts Jeunes et une petite école de quartier y ont organisé des activités. De Lork s'est joint à notre petit club de marche, avec ses résidents qui ont eux aussi un handicap mental. »

Une nouvelle maison de quartier

« Le café du coin était vide - c'était l'ancien « repaire » des frères Abdeslam ! Nous avons eu le droit d'investir les lieux gratuitement, mais les rénovations étaient à notre charge. Nous avons obtenu des subsides et reçu des dons pour rénover le rez-de-chaussée avec les habitants du quartier : plafond, chauffage et sanitaires. La collecte de fonds dans le quartier était un échec. Beaucoup de gens ont des fins de mois difficiles ici. Le quartier a choisi le nouveau nom de Maison des Béguines et tout le monde peut se joindre au comité de quartier. Paradoxalement, ces attentats ont eu de nombreuses conséquences positives. »

Une maison ouverte où chacun est le bienvenu

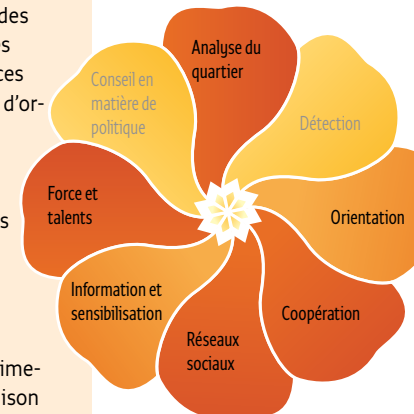
« Ici, chacun peut entrer, poser une question, rester un moment, boire un café, et une permanence de quartier est organisée chaque semaine. Nous aidons les gens à remplir leur déclaration d'impôts ou leur dossier de demande d'un logement social, nous les aidons à trouver une solution pour les voisins qui déposent leur sac poubelle devant la porte d'une autre maison, etc. S'il y a des problèmes que nous ne pouvons pas résoudre, nous orientons les personnes vers le CPAS, la mutuelle ou le CASG. Nous facilitons ainsi l'accès aux services professionnels. Les organisations sont aussi les bienvenues, à condition que leurs activités soient ouvertes à tous et apportent une valeur ajoutée au quartier. Atouts Jeunes donne des cours de langue. Il y a une école des devoirs. Un groupe de femmes marocaines organise des ateliers et des rencontres. Un chocolatier aimerait organiser quelque chose autour de ses produits et un kinésithérapeute a proposé de venir faire

des massages une fois par semaine. D'autres s'engagent dans le compostage et il y a un point de retrait pour des légumes bio. Les familles habitant dans des espaces restreints ont l'occasion d'organiser de petites fêtes de famille. Une antenne de Pens(i)onsQuartier a aussi été lancée ici. Nous essayons toujours de nouvelles choses. »

Inclusion sociale

« Zonnelied et De Lork aimeraient aussi ouvrir la Maison des Béguines pendant le week-end. À condition d'être accompagnés, leurs résidents peuvent donner un coup de main : faire du café, servir une bière ou un plat. Pour eux, ce serait merveilleux de pouvoir venir ici le dimanche avec leur famille et participer à la vie du quartier. Beaucoup d'habitants du quartier souffrent de solitude ; la Maison pourrait aussi accueillir les personnes âgées pour qu'elles puissent se rencontrer. »

Het Begijnenhuis mise sur



En savoir plus ?

Jan Hertecant
www.zonneliedvzw.be

Avec le soutien de

la Communauté flamande, la Commission communautaire flamande, la FRB, la commune de Molenbeek, la Loterie Nationale et Cap 48B

EXEMPLES CONCRETS

Kompanie@home – Bruxelles



De quoi s'agit-il ?

Aide à domicile pour les personnes âgées : des travailleurs de l'économie sociale rendent visite aux seniors à domicile, les aident dans leur vie quotidienne et acquièrent ainsi une expérience professionnelle.

Où ?

Région de Bruxelles-Capitale.

Qui

L'ASBL De Overmolen développe des solutions créatives et durables aux problèmes sociaux urbains.

Approche

Identification des besoins

- De nombreux seniors bruxellois se sentent seuls et ont besoin de compagnie ou de soutien à domicile. Kompanie@home propose à ces personnes âgées une aide à domicile.
- Les seniors en sont informés par les centres de services locaux, la distribution de dépliants, l'organisation de séances d'information et par le bouche-à-oreille. Parfois, les gens sont simplement abordés dans la rue.
- Une première rencontre permet de déterminer les réels besoins de la personne.

Les services

- L'offre permet aux seniors d'avoir de la compagnie, d'être accompagnés pour faire une promenade, des courses, aller chez le coiffeur ou regarder la télévision, d'être aidés pour ranger la maison, etc.
- En cas d'hospitalisation, l'accompagnement se poursuit à l'hôpital.
- Les rendez-vous sont pris chaque mois et durent 3 heures, dans la matinée ou l'après-midi. Pour ce service, la personne âgée paie un petit défraiement.

L'expérience professionnelle

- Kompanie@home est un projet d'expérience du travail en économie sociale. L'accompagnement est assuré par 7 employés, presque tous issus de l'immigration. Ils travaillent dans le cadre de l'Article 60. Des accords ont été conclus avec divers CPAS à ce sujet.
- Les employés bénéficient d'un contrat à plein temps pendant 1 à 2 ans, d'une formation d'introduction aux métiers de l'aide et des soins, d'une formation de premiers secours et d'un cours de néerlandais.
- L'encadrement se compose d'un instructeur et d'un accompagnateur. Ceux-ci continuent à assurer l'accompagnement pendant 6 mois après la fin du contrat.

Suivi

- Pour chaque usager, un dossier est établi avec les coordonnées des services d'aide et de soins à domicile, de soins infirmiers, du médecin généraliste, etc. Les personnes âgées ayant besoin de plus qu'une simple compagnie seront mises en contact avec d'autres services.

Points d'apprentissage

- Nous sommes souvent confrontés à des situations imprévues. C'est pourquoi l'instructeur est toujours prêt à intervenir soit par téléphone, soit en se rendant sur place.
- Les personnes âgées préfèrent généralement que ce soit la même personne qui passe toutes les semaines, elles s'attachent. Pour les employés, c'est plus intéressant de rendre visite à différentes personnes âgées pour étoffer leur expérience professionnelle. Il s'agit de trouver le bon équilibre.
- Certains employés ont été obligés de travailler par le CPAS. Kompanie@home se donne pour mission de les motiver et de leur apprendre à s'occuper correctement des personnes âgées. Il n'y a presque aucun échec, ce qui est très satisfaisant.

Actions

Nos services

« Nous rendons visite aux personnes âgées 1 à 5 demi-journées par semaine pour leur tenir compagnie et passer du temps ensemble. Cela brise leur solitude. Nous nous chargeons parfois aussi de certaines tâches ménagères comme enlever la poussière, apporter des vêtements au lavoir ou ranger et faire la vaisselle. Ces tâches sont généralement réalisés ensemble et pendant une heure par jour maximum. L'objectif principal reste d'être en lien avec la personne. »

Organisation pratique

« La plupart de nos usagers vivent dans le centre de Bruxelles, certains à Ixelles, Schaerbeek, Jette, Anderlecht... Chaque matin, tous les employés s'entretiennent des événements de la veille. Ensuite, chacun se rend à son lieu de travail à pied ou en transports en commun. Pour les déplacements, nous ajoutons une demi-heure de travail deux fois par jour. Nos employés effectuent en moyenne 8 visites par semaine et suivent des formations pendant au moins 2 demi-journées. »

Le groupe WhatsApp

« Que faire si quelqu'un n'ouvre pas la porte ? Et que faire si la personne doit être changée, mais que l'infirmière n'est pas encore passée ? Que faire si quelqu'un est tombé ? Chaque semaine, un imprévu se produit. WhatsApp nous permet de rester toujours en contact les uns avec les autres, ce qui fonctionne très bien. En tant que responsables, nous pouvons immédiatement leur donner des conseils et assurer le suivi. Cela inclut aussi le respect des limites. »

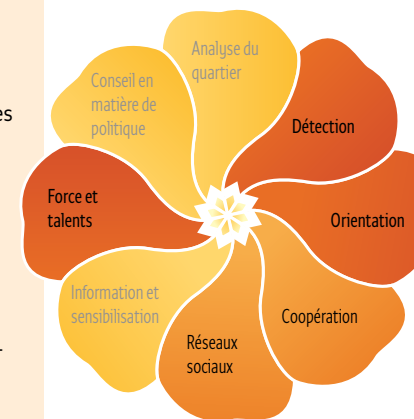
Gestion de la diversité

« De nombreuses personnes âgées ont du mal à accepter les personnes d'origine africaine ou les femmes portant le voile. Malheureusement, il y a encore beaucoup de préjugés. Nous les aidons à surmonter ce problème en leur faisant comprendre que les personnes issues de l'immigration sont tout aussi bien en mesure de les aider. Pour nos employés, c'est instructif d'apprendre à côtoyer des personnes âgées aux caractères très différents. »

Les employés

« On voit les employés s'épanouir. Ils apprennent à prendre des responsabilités, à changer leur regard sur les personnes âgées, et cela leur donne généralement envie de travailler avec des personnes âgées ou des enfants. Après un an d'expérience professionnelle, ils ne trouvent plus si évident de rester chez eux. Cela change leur vie, cela leur ouvre les yeux. À la fin de leur contrat, ils demandent toujours à pouvoir rester plus longtemps mais ce n'est pas possible. Nous faisons toutefois tout ce que nous pouvons pour les aider à trouver un autre emploi. »

De Overmolen mise sur



En savoir plus ?

Hakima Marbough et Jan Vranckx
www.deovermolen.be

Avec le soutien de

la Région de Bruxelles-Capitale, Actiris

EXEMPLES CONCRETS

Ambassadeurs culturels d'aide et soins – Schaerbeek et Anderlecht



De quoi s'agit-il ?

Former des personnes issues de l'immigration à devenir des ambassadeurs d'aide et soins et les faire travailler en binôme avec les professionnels de soins du quartier.

Où ?

Cureghem à Anderlecht et le quartier Brabant à Schaerbeek.

Qui

EVA bxl est un laboratoire social qui répond aux besoins des quartiers populaires de Bruxelles par des projets innovants.

Approche

Exploration du quartier

- Les personnes âgées issues de l'immigration ont peu recours aux services destinés aux seniors. Ils ne connaissent pas l'offre ou ont du mal à s'y retrouver en raison d'un manque d'information, de différences de langue, de mode de vie ou de convictions, ou par méfiance.
- L'offre des établissements d'aide et soins n'est pas adaptée à la demande d'usagers issus de l'immigration.
- De nombreux demandeurs d'emploi, qui sont des aidants proches expérimentés, veulent en faire leur profession.

Organisation de deux formations parallèles

- Formation d'ambassadeur de bien-être pour les personnes sans emploi, en collaboration avec Groep INTRO et agréée par le VDAB.
- Formation d'adaptation des aide et soins à la culture pour les professionnels, en collaboration avec Odisee.

Promotion de la formation d'ambassadeur de bien-être

- Des collaborateurs d'EVA bxl et des étudiants de la VUB ont distribué des flyers et des affiches dans le

quartier, ont présenté la formation dans les mosquées, auprès des groupes de femmes et dans les maisons médicales. L'annonce a été publiée sur Facebook, etc.

Partenariat avec les organisations d'aide et de soins du quartier pour créer des lieux d'apprentissage et de travail

- Dans le quartier Brabant, il s'agit du centre local Aksent, de Maison Biloba Huis, du service de garde à domicile Gammes et de Solidariteit voor het Gezin. À Cureghem, il s'agit du CSL Cosmos, de la maison médicale Medikuregem, de Familiehulp en Thuiszorg Vlaams-Brabant.

Travail en binôme dans le domaine de la santé

- Tout participant à la formation d'ambassadeur de bien-être travaille en binôme avec un professionnel d'un service d'aide et de soins de première ligne. Par leurs expériences, ils s'enrichissent mutuellement et travaillent ensemble à renforcer les réseaux formels et informels autour des seniors issus de l'immigration.

Suivi

- Des chercheurs de la VUB évaluent le projet et élaborent un modèle de développement d'aide et soins de proximité pour les seniors.

Points d'apprentissage

- Les soignants, les animateurs et les ambassadeurs de bien-être apprennent à mieux connaître les qualités de chacun et se complètent. Les organisations qui coopèrent développent des perspectives qui leur permettent d'adapter leur offre.
- Dans un système d'aide et de soins à domicile strictement chronométré, il sera impossible d'attirer des usagers issus de l'immigration. Les ambassadeurs de bien-être doivent avoir le temps d'établir une relation de confiance. L'adaptation de l'aide et soins de proximité à la culture demande du temps et de l'énergie.
- Les organisations d'aide et de soins à domicile ont une gestion centralisée. Si elles souhaitent travailler dans une optique de proximité, elles devront se décentraliser, pour éviter aux professionnels de la santé de parcourir trop de kilomètres. Ce gain de temps peut bénéficier aux usagers.
- Le secteur de la santé est fortement réglementé. « Les soignants ne peuvent pas enlever leurs chaussures, c'est une question de sécurité. Mais, dans ce cas, comment allez-vous entrer chez des personnes âgées marocaines où il n'est pas poli de garder ses chaussures ? » La solution est simple, mais l'organisation d'aide et de soins se doit de soumettre cette question.
- La caravane se forme en cours de route : les connaissances, la compréhension et les compétences surgissent en chemin. L'expérience mène à de nouvelles connaissances et à de nouvelles perspectives.

Actions

Identification et lien

« Tout démarre de l'identification et des contacts personnels. La distribution occasionnelle de flyers ou passer de temps en temps dans un centre de services n'est pas suffisant. Le recrutement ne se fait pas avec des flyers, mais plutôt en établissant une relation de confiance. Prenons, par exemple, la pharmacienne qui s'inquiète de ne plus avoir vu Youssef depuis longtemps. Un ambassadeur de bien-être ayant suivi la formation se rend à son domicile, se présente et demande si tout va bien et s'il peut faire quelque chose ? Il évalue la situation, détecte les besoins éventuels, donne éventuellement des conseils, accompagne l'usager quelque part, etc. Il peut également donner des conseils à l'organisation d'aide et de soins qui adaptera son offre aux besoins d'une personne issue de l'immigration. »

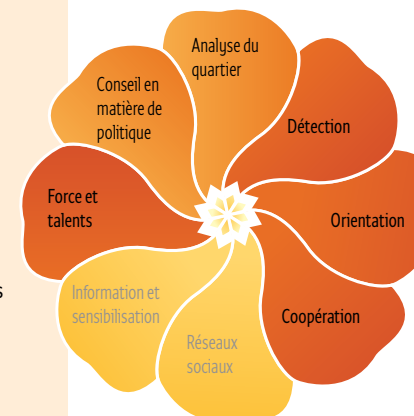
Créer du temps et de l'espace

« Pendant leur formation, les ambassadeurs de bien-être sont sous contrat d'apprentissage (PTP ou Art. 60) ou obtiennent un stage dans un établissement d'aide et de soins. Pendant leur temps de travail, les professionnels de la santé peuvent se former et investir dans le réseau et les relations personnelles de proximité. C'est une responsabilité partagée entre tous les partenaires de rechercher des ressources au sein de leur propre organisation pour permettre aux employés de disposer du temps et de l'espace nécessaires pour développer leurs compétences de sensibilité culturelle. Ce n'est pas une évidence, cela requiert une adaptation de l'organisation. Ainsi, avec le soutien de la Commission communautaire flamande, Familiehulp est en mesure de dispenser deux soignants pendant une journée par semaine. »

Cheminement

« Les ambassadeurs de bien-être ne sont ni aidants proches ni bénévoles, il s'agit d'employés rémunérés. Pendant la formation, ils améliorent leur connaissance du néerlandais, ce qui leur donne accès aux formations en aide et soins de santé. Ils peuvent également devenir aide-ménagère ou garde-malades. Ce qui compte, c'est que leur compétence de sensibilité culturelle soit valorisée et qu'en plus de leurs tâches d'aide et de soins, de ménage ou de garde à domicile, ils soient également en mesure d'assumer leur rôle d'ambassadeurs de bien-être dans la pratique. »

EVA bxl mise sur



En savoir plus ?

Veerle Van Kets et Kamilie De Backer
www.evabxl.be

Avec le soutien du

FSE, avec des ressources supplémentaires de la Commission communautaire flamande, la FRB, la Communauté flamande (Brusselfonds)

EXEMPLES CONCRETS

Zorgzame Straten – Anvers



De quoi s'agit-il ?

Zorgzame Straten encourage les habitants à adopter une attitude d'entraide dans leur rue et à se soutenir mutuellement par de petits services quotidiens.

Où ?

24 rues à Anvers.

Qui

Initiative citoyenne qui encourage la participation et l'implication des habitants dans leur rue.

Approche

Entretiens avec les habitants vulnérables

- Tant les résidents d'établissements que les personnes vivant à domicile ont indiqué sans équivoque que le « contact avec les gens de leur rue » est essentiel.

Promotion

- Zorgzame Straten lance l'idée par le biais de conférences, d'un site Internet et surtout du bouche-à-oreille.
- Une campagne différente est menée dans chaque rue.

Initiateurs

- Zorgzame Straten fournit le cadre et le soutien pour commencer.
- L'initiative est toujours entre les mains des habitants. Pour chaque rue, quelques personnes mènent la danse. Elles se contactent pour élaborer leur plan d'approche.
- Chaque rue a sa méthode de travail et sa dynamique et est responsable de sa propre gestion.
- Tous les habitants sont personnellement invités à participer.

C'est un processus

- Développer une attitude d'entraide est un processus progressif qui doit venir de la base.

Points d'apprentissage

- Plus encore que le quartier, la rue est le biotope du citoyen. C'est là que les habitants se croisent.
- « Entraide » n'est pas un mot très glamour. Choisissez un nom qui interpelle chacun.
- La sécurité et la confiance constituent le terreau fertile indispensable.
- Gardez le projet visible et vivant.
- Choisissez résolument l'inclusion et adressez-vous à tous les habitants.
- Commencez petit et soyez patient.

Actions

Aider les initiateurs à lancer le projet

« Nous donnons dès que possible un rendez-vous aux personnes qui nous contactent. Notre introduction est toujours la même : « C'est super de montrer votre intérêt, mais il s'agit d'un projet pour toute une rue. Vous ne pourrez pas le porter seul, vous devez impliquer d'autres habitants. » Je demande toujours : « Que comprenez-vous par l'entraide ? Comment concrétisez-vous celle-ci ? » Par-dessus tout, nous voulons que les gens y donnent forme eux-mêmes et qu'ils se sentent propriétaires de ce projet. La plupart des initiateurs rédigent un petit dépliant avec des exemples reconnaissables : faire les courses, sortir les poubelles, apporter quelque chose au parc à conteneurs, nourrir le chat pendant les vacances, prendre un café ensemble, garder les enfants pendant un petit moment, etc.

Notre objectif est que les habitants portent un « regard plus concerné » sur leur rue et qu'ils apprennent à surmonter leur réticence à demander de l'aide et à en offrir. »

Contact avec les voisins

« Faire du porte-à-porte pour déposer le dépliant en personne permet de donner immédiatement quelques explications. Cela permet aussi de découvrir les habitants de la rue. Même les gens qui pensent connaître toute leur rue sont étonnés du nombre de personnes qu'ils ne connaissent pas. On peut aussi en profiter pour demander directement aux gens s'ils seraient prêts à coopérer. Nous savons entre-temps que lorsque quelqu'un dit « Super, comptez sur moi », rien ne se passera. Lorsqu'ils sont hésitants et qu'ils demandent « Ça a l'air chouette, mais qu'est-ce que vous attendez exactement ? » ou « Peut-être, mais je n'ai pas beaucoup de temps », vous pouvez être sûrs qu'ils sont intéressés. Les gens sont prêts à agir du moment que cela n'implique pas trop de réunions et que cela ne perturbe pas trop leur routine. Ils se disent : « Je comptais de toute façon aller au magasin, je peux donc bien rapporter quelque chose à un voisin malade ».

Chaque rue est différente

- La Klappeistraat organise chaque année un drink de Nouvel An et un barbecue. Zorgzame Straten s'inscrit parfaitement dans cette démarche.
- Dans la Zwijgerstraat, quelqu'un avait accroché à la fenêtre dix petites ampoules qui formaient le Z de Zorg (Aide et soins, entraide). Cela a attisé la curiosité des habitants, ce qui donnait un excellent prétexte pour distribuer des dépliants.

- Le quartier Koala se réunit pendant une petite heure le premier samedi de chaque mois pour l'organisation.
- La Coebergerstraat a un groupe WhatsApp.

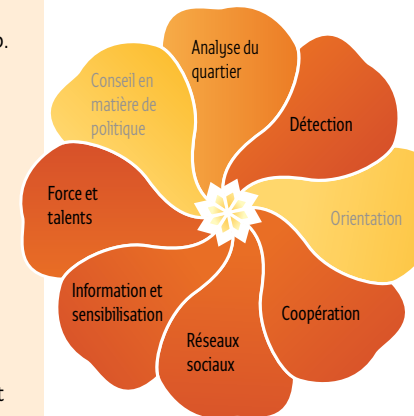
Concertation avec les prestataires d'aide et soins

« De nombreux habitants et de nombreuses personnes vulnérables du quartier ne sont pas informés de l'offre de services. Si des besoins plus sérieux surgissent, nous contactons les services d'aide et soins à domicile d'Anvers. Deux fois par an, nous rencontrons les responsables de ceux-ci pour coordonner nos activités. Nous coopérons aussi avec un centre de services local et une résidence-services. Ils ont pour mission d'être plus ouverts à leur environnement. Nous en tirons davantage. »

Nous n'enregistrons rien

« Développer une attitude d'entraide n'est pas la même chose qu'offrir un service. Nous refusons consciemment de le faire. Nous n'enregistrons ni le nombre de personnes que nous atteignons ni leur profil. Les chiffres ne disent rien sur ce qui se passe dans la rue. Si vous commencez à tout enregistrer pour justifier l'obtention de subsides, les gens vont abandonner. Par contre, nous organisons des entretiens réguliers entre les chefs de file de chaque rue pour leur permettre de s'enrichir de leurs expériences mutuelles. »

Zorgzame Straten mise sur



Calendrier

Début en 2017

En savoir plus ?

Koen Kuylen
zorgzamestraten@gmail.com

Avec le soutien de

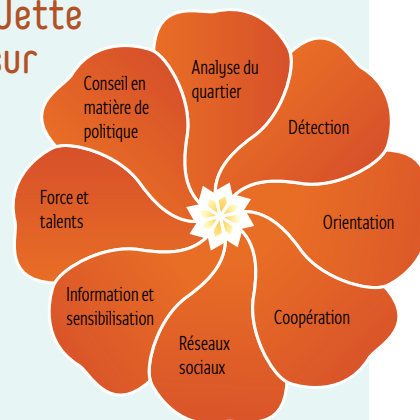
Burgerbegroting Antwerpen,
la Fondation Roi Baudouin,
la Loterie Nationale

L'aide et soins de proximité est un processus – Viva! Jette



« Cela fait déjà plus de 10 ans que nous faisons ce que l'on appelle aujourd'hui de l'aide et soins de proximité », nous dit Magda Priem du service Aide aux Personnes du CPAS de Jette. « Par notre activité de service d'aide et de soins à domicile, nous avons de nombreux contacts avec des seniors vulnérables. Grâce à une écoute attentive, nous avons identifié leurs besoins. C'est à partir de ceux-ci que nous avons recherché des solutions. En 2017, nous avons ouvert le Centre Viva! avec un Point Info et un Centre d'activités. Et nous avons de nombreux autres projets en tête. »

Viva! Jette mise sur



Magda Priem: « Notre service d'aide à domicile assiste les gens dans leur vie quotidienne. Chacun de nos entretiens avec les seniors révèle à quel point leur solitude et leur isolement sont grands. En collaboration avec la coordination sociale de la commune, nous avons dressé l'inventaire de l'offre d'aide et de soutien pour seniors. Elle s'est avérée énorme, mais personne n'en avait une vue d'ensemble. Où s'adresser pour un soutien psychologique ? Qui peut faire fonction de médiateur en cas de problèmes de voisinage ? Où sont les lieux de rencontre ? Existe-t-il des vacances pour seniors ? L'offre était tellement grande que même nos professionnels n'étaient pas en mesure d'aiguiller les seniors. On peut donc difficilement s'attendre à ce que ceux-ci en aient une bonne vue d'ensemble. C'est ainsi qu'est née l'idée de créer un Point Info pour les professionnels, les seniors et leurs aidants proches, ainsi qu'un centre d'activités où les seniors peuvent se rencontrer et briser la solitude. »

Entre l'idée et la réalisation, des objections pratiques font obstacle.

« La mise en pratique des idées demande beaucoup de temps et d'énergie. Il fallait convaincre le CPAS, trouver des ressources et fixer des priorités. Les besoins sur le terrain et les études scientifiques ont confirmé notre analyse et nous ont aidés à persévérer. Avec l'appui de nos décideurs, nous avons trouvé un lieu adapté. »

Pour le centre d'activités, nous avons reçu des subsides de la Commission communautaire commune (Cocom). Notre conseil d'administration a également accepté de mettre sur pied le Point Info. Après 10 ans de gestation, le Centre Viva! a ouvert ses portes en avril 2017. »

Le centre d'activités

« Le centre d'activités est agréé pour accueillir 20 usagers par jour, mais nous atteignons un plus grand nombre de personnes. Le Centre Viva! est un lieu d'accueil où chacun peut passer quand bon lui semble - il y a toujours du café - et est libre de repartir à tout moment de la journée. »

Nous considérons notre centre d'activités comme un lieu de rencontre, sans contraintes. Les seniors décident ensemble des activités : ils invitent des intervenants, prévoient des excursions, des activités créatives, de la gymnastique douce, etc. Le fait de composer ensemble le programme donne le sentiment que le projet appartient à chacun. Depuis l'ouverture, un noyau dur de participants actifs s'est formé, une antenne de Pens(i)onsQuartier s'est ouverte et l'atelier de cuisine hebdomadaire a beaucoup de succès. Celui-ci est d'ailleurs suivi d'un moment de partage autour d'un plat. »

Le Point Info

« Le lancement du Point Info a été un peu plus laborieux. Depuis le début de l'année 2019, deux travailleurs sociaux y travaillent pour aider les personnes âgées et leurs aidants à s'y retrouver. Objectif ? Leur éviter de frapper à toutes les portes pour trouver ce qu'elles cherchent. Nous essayons de leur indiquer directement le bon endroit et les accompagnons parfois. Nous assurons aussi le suivi de la situation jusqu'à ce qu'une réponse ou une solution soit trouvée. »

La promotion de notre Point Info est en cours. L'idée, c'est que tous les habitants de Jette nous connaissent et sachent pourquoi ils peuvent faire appel à nous. Le journal de la commune est largement lu par les personnes âgées et constitue un bon canal d'information. Nous communiquons intensivement avec les travailleurs sociaux, médecins généralistes, infirmiers à domicile, kinésithérapeutes, pharmaciens, services sociaux des hôpitaux voisins, etc. Avec l'échevin du commerce, nous examinons l'idée d'impliquer les commerçants locaux. Le service social du CPAS et la maison de retraite IRIS sont également des partenaires importants. »

Selon les demandes et les besoins, nous orientons chacun.

Toutefois, notre objectif ne se limite pas à la transmission d'informations et à l'orientation. Nous voulons aussi mettre l'accent sur l'identification et faire du Point Info un endroit où chacun peut venir signaler une urgence sociale. Certains seniors sont si seuls qu'ils se négligent, se nourrissent mal. Leur logement est insalubre, ils vivent parfois sans chauffage depuis des années... Beaucoup d'ennuis auraient pu être évités s'ils avaient pu nous être référés plus tôt. Même les seniors isolés se rendent au magasin ou chez le pharmacien. Je me dis que les habitants du quartier remarquent parfois certaines choses, mais n'ont pas forcément le réflexe de signaler la situation à quelqu'un. Notre but est de faire savoir à toute la population que si l'un de leurs voisins a un problème, ils peuvent s'adresser au Centre Viva! J'espère qu'un jour, nous parviendrons à identifier à temps toutes les personnes âgées ayant besoin d'aide. Prévenir est toujours mieux que guérir, pour les personnes âgées comme pour la société. »

Nouveaux projets

« En plus du Point Info et du centre d'activités, nous avons beaucoup d'autres projets. La collaboration avec la bibliothèque communale se passe bien. Nous avons lancé Viva Mob(ile), une camionnette pour le transport adapté des résidents à mobilité réduite. Nous sommes à la recherche d'une formule viable pour l'exploitation d'une cafétéria, d'un restaurant. Nous voulons renforcer la coopération avec la société de logement social et le centre de services local - pour l'instant, il existe encore quelques appréhensions, la situation doit évoluer. Faire coopérer les organisations ne se fait pas tout seul, cela demande des ressources, des contacts, du temps et de la conviction. »

Travailler ensemble pour le aide et soins de proximité est un processus toujours renouvelé. Actuellement, nous bénéficions du soutien du Brussels Overleg Thuiszorg (BOT).

Nous constatons que les mentalités évoluent progressivement, qu'il y a plus d'ouverture, que de nouvelles pratiques émergent. Nos projets actuels sont le résultat de notre persévérance, et celle-ci était nécessaire. »

Le contexte institutionnel permet une innovation venant de la base.

Magda Priem: « Bruxelles est une ville complexe, avec de nombreux niveaux administratifs : Commission communautaire flamande, Cocom, Cocof, les 19 communes, le bilinguisme. Il manque une ligne directrice et l'aide et soins de proximité n'est pas conduit par une seule autorité. L'avantage de cette fragmentation institutionnelle est la liberté de prendre des initiatives au niveau local. Les initiatives de proximité se développent souvent à partir de la base et cela n'a pas été différent pour nous : en tant que service d'aide et de soins à domicile, nous n'avions pas vraiment pour mission, encore moins pour mandat, de mettre sur pied un projet comme le Centre Viva! C'est pourtant ce que nous avons été en mesure de faire : parce que nous avons constaté ce besoin auprès de nos seniors, parce que nous sommes dévoués à notre cause et parce que nous avons reçu le soutien de notre gouvernement. »



Dorrit Moortgat
coordinatrice de BOT
Brussels Overleg Thuiszorg

BruZEL : Zone de première ligne bruxelloise

« L'aide et les soins de première ligne doivent être accessibles à tous et le citoyen doit être au centre des préoccupations. » Voilà l'objectif fondamental de la réforme flamande de l'aide et des soins de première ligne. À Bruxelles, les prestataires de soins de santé et de bien-être se sont regroupés dans l'association BruZEL (Brusselse Zone Eerste Lijn - Zone de première ligne bruxelloise). Cette plateforme opte résolument pour l'aide et soins de proximité, au-delà des frontières linguistiques, sectorielles ou communautaires.

« L'aide et soins de première ligne sont ceux dispensés par les médecins généralistes, les infirmiers, les pharmaciens, les psychologues, les CPAS, les Centres d'Aide générale (CAW), les mutuelles, les services d'aide familiaux et d'aide-ménager, etc. Tout citoyen peut s'y présenter directement, sans nécessiter de renvoi. La Flandre souhaite rationaliser ces aides et soins dans 60 zones de première ligne. Bruxelles forme une zone unique, où nous voulons coopérer aussi étroitement que possible avec la Commission communautaire commune (Cocom) et les autorités communales.

C'est par la pratique que BruZEL souhaite apprendre à coopérer dans une optique de proximité. Comme cas d'étude, nous avons lancé à Jette une concertation de première ligne néerlandophone pour l'aide, les soins et le bien-être. Nous explorons nos terrains d'entente et les avantages de chacun à coopérer. Nous établissons des contacts concrets, partageons nos expertises, examinons des cas particuliers,

etc. Par le biais du service d'aide et soins à domicile du CPAS, nous sommes également en contact avec une plateforme francophone de concertation entre travailleurs sociaux. On ressent le besoin de partager les connaissances et d'échanger.

Un pilier consiste en l'extension de l'accueil large et intégré. Le CPAS, le CAW et les services sociaux des mutualités s'accordent sur l'accueil et sur la meilleure façon d'orienter les personnes dépendantes. Quand les collaborateurs des différentes organisations se connaissent personnellement, les gens risquent moins de se faire balader d'un service à l'autre. Par exemple, une personne travaillant à la bibliothèque nous a demandé vers qui orienter les personnes qui, venant faire des recherches sur Internet, lui posent des questions sur l'aide et les soins.

Une kinésithérapeute voulant aider les patients à se rendre chez elle a souligné le manque d'une vue d'ensemble des transports sociaux à Jette. De plus en plus de médecins généralistes souhaitent orienter leurs patients vulnérables vers des travailleurs sociaux. Cette évolution vers l'aide et soins de proximité est en plein essor sur le terrain.

Nous voulons reproduire l'expérience de la coopération locale à Jette dans d'autres communes. L'objectif ultime est que chaque Bruxellois puisse trouver facilement l'aide et les soins dont il a besoin, et que les prestataires d'aide et de soins se connaissent suffisamment pour pouvoir orienter les personnes de manière ciblée. Peut-être découvrirons-nous d'autres initiatives locales en cours de route, des chevauchements entre organisations, des lacunes dans l'offre, un manque de gestionnaires de cas pour les plus vulnérables ou le besoin d'un système informatique uniforme pour l'échange de données. Le conseil multidisciplinaire pour l'aide et soins de BruZEL fait le suivi de ce type de signaux politiques. »

www.eerstelijnszone.be/bruzel



Valentine Musette et Ri De Ridder
Directrice et président de BRUSANO

Soutenir une organisation locale des soins de première ligne



Mirjam Amar
Responsable projets à BRUSANO

BOOST et le référent de proximité

« La proximité des services d'aide et de soins est un thème au cœur de notre travail » nous explique Valentine Musette, directrice de BRUSANO. « Cela implique des articulations avec tous les intervenants de la santé et du social. Le bénéficiaire final est toute personne susceptible d'avoir besoin de soins à Bruxelles, et particulièrement pour des situations complexes.

En tant que service pluraliste et bicommunautaire de coordination et d'appui aux professionnels de santé de la première ligne, BRUSANO est actif sur tout le territoire de la Région Bruxelles Capitale.

« En collaboration avec les acteurs bruxellois, nous soutenons une organisation territoriale des services à même de répondre aux nombreux défis de santé publique que rencontre la population bruxelloise. C'est à ce titre que nous participons également au Zorgraad de BruZEL, la réforme flamande de l'aide et des soins de première ligne à Bruxelles.

Le défis sont multiples : l'entremêlement des problèmes de santé physique et/ou mentale et de conditions socio-économiques temporairement ou durablement défavorables, les difficultés à s'orienter dans une offre de services conséquente mais parfois peu lisible et très segmentée... Pour y répondre, il importe de favoriser les collaborations professionnelles à différents niveaux. D'une part au sein même de la santé, notamment entre les différents niveaux de soins – du plus proche et généraliste au plus spécialisé. D'autre part bien entre la santé et les autres secteurs qui façonnent un environnement de ressources par lesquelles les personnes peuvent maintenir ou recouvrir leur état de santé.

Il s'agit de créer un continuum de soins dans une vision large de la santé, en favorisant l'émergence et la structuration de réseaux d'acteurs locaux qui composent les tissus associatifs et de services déjà riches dans les différentes zones de Bruxelles.

La question du positionnement des services de santé à proximité des patients apparaît de manière transversale à l'ensemble de nos objectifs : améliorer la visibilité, la lisibilité et l'accessibilité des ressources, soutenir la qualité, la sécurité et la continuité des soins, et enfin faciliter et accompagner le développement des pratiques multidisciplinaires et des fonctions spécifiques.

Notre approche repose sur trois principes : permettre la délivrance de soins au plus proche du patient dès que possible, soutenir le développement d'une première ligne forte et cohérente et enfin, renforcer la place du patient dans le système de soins.

Concrètement, les services développés actuellement peuvent être regroupés autour de quatre moyens d'action : rencontre et concertation entre les acteurs, formation, soutien à la clinique et information. Aujourd'hui déjà, grâce à une ligne téléphonique « helpdesk », assortie d'un service d'information online, les professionnels sont soutenus dans l'orientation des patients, en fonction de leurs besoins et leur lieu de vie. D'autres outils sont développés et co-construits au sein de nos partenariats pour favoriser des soins intégrés. Dans l'idéal, les professionnels de santé et du social se connaissent au-delà des frontières sectorielles et disciplinaires, sont outillés pour répondre aux besoins des personnes qu'ils accompagnent, savent où trouver l'information, comment collaborer entre eux et comment orienter leur patient, en s'appuyant sur les ressources de son espace de vie habituel. Ce sont ces objectifs partagés qui nous tiennent à cœur et nous motivent dans nos démarches. »

www.brusano.brussels

Le projet BOOST, crée dans le cadre du programme fédéral « des soins intégrés pour une meilleure santé » constitue le « plan loco-régional » pilote pour la région de Bruxelles-Capitale. Ce programme a été mis en place pour mieux répondre aux besoins des malades chroniques, de leurs aidants proches et des professionnels de la santé et du social.

Un consortium de plus d'une cinquantaine de partenaires travaille sur un modèle organisationnel innovant sur le territoire du centre de la Ville de Bruxelles, de Saint-Gilles et de Saint-Josse. Le consortium regroupe des acteurs du social et de la santé, de la 1ère ligne et de l'hôpital, de l'académique ainsi que des représentants de patients et d'aidants proches.

En phase pilote, Boost cible en particulier les personnes avec une ou plusieurs pathologies dont le diabète, l'insuffisance rénale chronique, la broncho-pneumopathie chronique obstructive et les troubles cardio-vasculaires.

Pour mieux les soutenir tout au long de leur parcours de soins, Boost mise sur la fonction de support assuré par un référent de proximité. Des professionnels de différents métiers peuvent exercer cette fonction : médecin généraliste, ergothérapeute, aide-familiale, pharmacien(ne), infirmier(ère), travailleur(se) social(e),... Le constat est en effet que les patients développent des liens de confiance avec des professionnels de divers métiers et de divers secteurs, et que des professionnels de toute discipline se perçoivent comme des personnes de référence pour certains de leurs bénéficiaires. Or, on observe également qu'aucun intervenant ne peut à

lui seul répondre à un ensemble de besoins liés à des situations complexes dans lesquelles des problèmes de santé, de situation socioéconomique et/ou de santé mentale s'entremêlent.

En tant que référent de proximité, le rôle principal du professionnel est de déterminer avec la personne qu'il accompagne ses objectifs prioritaires à un moment donné et de construire avec lui les solutions, en l'aidant à mobiliser les ressources appropriées. Chaque profession conserve sa spécificité mais est en mesure de trouver des complémentarités avec d'autres, y compris d'autres secteurs, afin de répondre aux besoins du patient.

Le référent de proximité soutient la mise en place de recours en dehors des moments d'urgence afin de les prévenir ou de pouvoir éviter un emballement des problèmes et leurs répercussions dans les différentes sphères de la vie.

La fonction est soutenue par une boîte à outils, qui se construit progressivement au sein d'une communauté de pratiques. Elle comprend actuellement un outil de dialogue, une formation à l'accompagnement des personnes malades chroniques, un helpdesk téléphonique et un répertoire local pour identifier les ressources nécessaires au bon moment.

Si l'un de vos patients vous parle de son référent de proximité, faites-lui bon accueil, le référent sera votre allié dans un effort commun pour soutenir le patient. Et si vous souhaitez endosser cette fonction pour certains de vos patients, n'hésitez pas à contacter le projet BOOST !

www.boostbrussels.be

« Ageing in place, comment y parvenir ? »

Trois projets avec le soutien de la Cocom



Jacqueline Schulte



ZOOM Seniors – Ville de Bruxelles et Saint-Gilles

Le projet aide et soins de proximité de Saint-Gilles et de la Ville de Bruxelles se situe dans les quartiers autour de la Porte de Hal. 'Une trentaine d'organisations travaillent ensemble pour mieux coordonner ce qui existe déjà sur le terrain et ainsi améliorer la qualité de vie des seniors dans leur quartier. Le service de garde à domicile Gammes asbl est le porteur de projet officiel, les CPAS des deux communes soutiennent financièrement' détaille Jacqueline Schulte, coordinatrice du projet.

« Le projet est temporaire, mais la coopération entre les partenaires locaux vise la durabilité à long terme. Le partenariat est basé sur la participation et la co-construction et chacun détermine pour soi-même ce à quoi il ou elle s'engage. Après tout, l'investissement en temps n'est pas toujours rentable pour tous. Nous avons commencé par quelques groupes de travail avec des professionnels de la santé. Ensuite, le but est d'impliquer les citoyens et les organisations sociales, comme celle des gardiens de la paix ou des agents de quartier. En outre, nous voulons mettre en place un « comité des sages », pour permettre aux personnes âgées elles-mêmes de nous conseiller.

Ce qui nous a rapidement frappés, c'est que beaucoup de personnes âgées ont un réseau social restreint. Nous avons également constaté que de nombreuses personnes âgées habitent dans les Marolles, mais qu'il y existe peu d'associations qui leur sont dédiées. C'est pourquoi nous démarrons une antenne de Pens(i)onsQuartier, avec le soutien de Samen Toujours. La seconde initiative sera le « guichet unique » en la personne d'un référent seniors. Parmi les personnes âgées ayant besoin de soutien, d'aide ou de soins, peu connaissent l'offre de services. L'objectif, c'est que l'on puisse toujours les orienter, si nécessaire, vers le référent pour que celui-ci examine avec elles leurs besoins et les possibilités qui leur sont proposées. Nous souhaitons également sensibiliser les commerçants, les médecins généralistes et les autres professionnels de la santé à prendre en compte la vulnérabilité de leurs clients et à les orienter vers le référent s'ils ne trouvent pas eux-mêmes de solution aux éventuels problèmes.

Par exemple, nous avons un monsieur qui aimait participer à des activités artistiques, mais ses problèmes de mobilité l'en empêchaient. C'était pour lui une grande frustration. L'aide familiale a remarqué cette situation, l'a signalée au service d'aide et de soins à domicile qui à son tour a contacté le référent. Il lui a aussi dit qu'il se sentait seul. Depuis lors, ce monsieur peut à nouveau suivre des cours de dessin dans le quartier et reçoit régulièrement la visite de deux bénévoles. Cet exemple à lui seul contient tous les objectifs de ce projet : identification rapide de la vulnérabilité, signalement par le service d'aide et soins à domicile, examen des possibilités, amélioration de la qualité de vie des personnes âgées et coopération active entre partenaires.

Contactez les sociétés du logement pourrait soutenir nos actions. En effet, les seniors se plaignent souvent qu'ils ne peuvent plus, par exemple, rentrer dans leur baignoire. Nous pourrions agir en tant que médiateur afin d'améliorer leurs conditions de vie et nous en discutons actuellement avec l'échevin du logement. En bref : nous travaillons à tous les niveaux : du niveau individuel de la personne âgée au niveau politique. »

En 2017, la Commission communautaire commune (Cocom) a lancé l'appel à projets intitulé « Mise en place d'un modèle intégré d'aide et de soins de proximité visant le maintien à domicile des personnes âgées en Région de Bruxelles-Capitale ». Gaëlle Amerijckx, collaboratrice scientifique à l'Observatoire de la Santé et du Social, explique.

Gaëlle Amerijckx

« Pour promouvoir l'aide et les soins à domicile pour les personnes âgées, il faut tenir compte des besoins et souhaits des personnes âgées d'une part et de l'organisation de l'aide et des soins d'autre part. Il faut également investir dans le renforcement de la cohésion sociale et dans l'ajustement du cadre de vie. Le concept du « Ageing in place » est aujourd'hui bien connu, une riche littérature scientifique existe à ce sujet. Celle-ci nous apprend que les personnes âgées ne peuvent vivre de manière autonome que si elles vivent dans de bonnes conditions, avec une offre de services adaptée, à la mesure de leurs besoins individuels. C'est par la pratique que nous voulons apprendre comment cela peut s'organiser au mieux. C'est pourquoi nous avons choisi trois projets dans trois quartiers différents, que nous suivons pendant quatre ans.

Pour le développement de ces trois pratiques, nous choisissons

- d'adopter une approche préventive dans laquelle l'offre d'aide et de soins multidisciplinaire répond au mieux et de la façon la plus précise aux besoins des personnes âgées,
- de développer des réseaux de quartier où les prestataires d'aide et de soins apprennent à se connaître et à travailler ensemble,
- de promouvoir largement l'offre existante pour permettre à chacun de faire appel à celle-ci,
- de favoriser un cadre de vie agréable et adapté afin de renforcer le bien-être et les contacts sociaux des personnes âgées.

Tous les projets ont commencé par une analyse de quartier et par des contacts entre les prestataires de l'aide et des soins formels et un maximum d'aidants informels du quartier. L'identité de chacun des projets se développe en fonction de la spécificité du quartier, du contexte local, des besoins, des ressources disponibles et des éventuels seuils et leviers que comportent les limitations et opportunités locales. L'analyse de quartier représente bien plus qu'un simple cliché inanimé de ce qui est déjà en place, c'est plutôt un film qui met les choses en mouvement. En associant l'analyse de quartier et les données chiffrées du groupe cible, des contacts peuvent être établis avec les personnes âgées et leurs soignants, ainsi qu'avec toutes les personnes du quartier souhaitant s'engager dans l'aide et les soins de proximité.

Chaque quartier est un organisme vivant avec son histoire et son ambiance propres, ce qui peut fortement faire diverger les pratiques des différents projets. C'est précisément cette diversité qui rend le processus d'apprentissage fascinant. Avec l'Observatoire, nous offrons un soutien scientifique afin d'accompagner et d'évaluer au mieux l'évolution des trois projets. Cette évaluation devrait indiquer si cette approche est viable à Bruxelles. »



« Environ 2000 personnes âgées d'origines très diverses vivent dans le quartier Brabant. Notre objectif est de lutter contre l'isolement social, de tisser des liens et de renforcer ainsi la cohésion sociale et la solidarité dans le quartier », nous dit Sonia de Clerck de la Maison Biloba Huis.

« Sur la base des dynamiques sociales et culturelles, nous avons divisé le quartier en quatre zones où sont plantées des « ruches » ou Citisens. Ces Citisens sont des points de repère auxquels les personnes âgées et leurs proches peuvent s'adresser : le Centre de services local Aksent, un service de médiation scolaire, la maison de jeunes à côté de la mosquée, une maison paroissiale et peut-être même un théâtre. Les seniors y sont chaleureusement accueillis, peuvent y obtenir des informations ou être mis en contact avec les services qui gravitent autour de ces ruches : services sociaux, associations, acteurs de l'aide et des soins, infirmiers, pédicures, psychologues, nutritionnistes, etc.

Chaque ruche est située dans un quartier différent. L'objectif est de permettre aux professionnels de mieux se connaître et de réfléchir ensemble à la manière dont ils peuvent mieux identifier les personnes âgées vulnérables et anticiper les situations d'urgence. Afin de

Projet Citisen – Quartier Brabant

renforcer la coordination de de l'aide et des soins, nous travaillons au développement d'un outil d'accompagnement pour les personnes âgées, leurs familles, les aidants proches et les services de l'aide et des soins. Nous souhaitons également former les aidants proches sur des thèmes tels que les premiers secours, la prévention des maux de dos, la gestion des tensions familiales, la démence. La demande est forte en la matière.

Le quartier Brabant abrite de nombreuses personnes âgées isolées que nous ne connaissons pas ou qui ne parlent pas notre langue. Nous aimerions entrer en contact avec ces personnes âgées. Pour ce faire, nous coopérons avec des organisations partenaires, les ambassadeurs de bien-être d'Eva bxl ou des riverains engagés issus des différentes communautés turque, maghrébine, polonaise, congolaise, grecque et espagnole.

Le quartier Brabant est un quartier assez rude et un cadre de vie difficile pour les personnes âgées. Le vivre ensemble n'est pas évident ici, à la fois en raison du manque d'espace public et de la mauvaise qualité des logements. La confrontation entre les différents groupes du quartier, le trafic de drogue, la prostitution, le vandalisme et la saleté créent un sentiment d'insécurité.

Pas plus tard qu'hier, j'ai demandé à quelques jeunes enfants dans la rue ce qu'ils aiment dans ce quartier. Ils ont répondu : « jouer avec nos amis », mais pas avant d'avoir dit ce qu'ils n'aimaient pas dans le quartier : « toute cette violence et les dealers ». Alors qu'ils répondaient à ma question, quelques hommes en sont venus aux mains un peu plus loin. C'est la réalité de ce quartier. Si nous voulons aider les personnes âgées à continuer à vivre chez elles, nous devons tenir compte en priorité de ce sentiment d'insécurité.

Nous ne serons pas en mesure de résoudre tous les problèmes, mais je crois fermement au pouvoir du lien et des contacts entre les communautés et les organisations ; que quelqu'un puisse leur dire : « Vous savez, dans votre quartier, il y a des partenaires avec qui vous pourriez être plus forts ». Sans ce rôle de tisseur de lien, le travail de proximité est un concept vide de sens. »



« Nous accordons une grande importance à notre fonction de référent auprès des seniors », affirme Solenne Gougnaud-Delaunay de Contact Plus, le service social communal pour les personnes âgées et les personnes handicapées. « Notre objectif est d'identifier le plus rapidement possible les personnes âgées socialement, psychologiquement ou physiquement vulnérables. À cette fin, nous mettons en place un réseau qui inclut un maximum de partenaires. »

« Notre projet est situé dans les quartiers les plus précaires d'Etterbeek. Nous collaborons localement avec la maison de quartier Chambréry, la maison médicale du Maelbeek, le CPAS d'Etterbeek et une polyclinique avec un service d'urgence. Il arrive à tout professionnel ou bénévole travaillant dans le secteur social-santé qu'on lui soumette une question ou un problème auquel il ou elle n'a pas de réponse immédiate. L'idée est d'orienter directement ces personnes vers un référent senior, qui pourra alors chercher une solution avec la personne âgée ou dépendante.

Senior-Solidarite(it) - Etterbeek

Il existe à Etterbeek de nombreux services et infrastructures, mais tout le monde ne connaît pas tout le monde, personne ne connaît la totalité de l'offre et il n'existe pas de coopération collective pour orienter les personnes de manière ciblée. Notre projet vise à encourager les contacts et la coopération entre les différentes parties prenantes, y compris entre les non-professionnels tels les commerçants, les voisins, les réseaux informels, etc. Pour leur trouver rapidement des solutions, les seniors doivent être rapidement orientés vers leur référent.

Un tel réseau ne se crée pas sur commande. Il faut prendre le temps d'apprendre à se connaître, d'établir un climat de confiance, de réfléchir ensemble à la meilleure approche à adopter. Toutes les personnes âgées ne sont pas automatiquement disposées à recevoir n'importe quel type d'aide, surtout quand il s'agit de personnes très vulnérables, il faut d'abord gagner leur confiance. Autrement, elles risquent de refuser l'aide proposée. Le bénévolat peut jouer un rôle important dans ce cadre. Les bénévoles représentent souvent un soutien important pour les personnes âgées vulnérables, mais l'inverse est également vrai : les bénévoles puisent de la force dans leur bénévolat.

Cela leur permet de donner du sens à leur engagement envers autrui, de mettre en lumière leurs capacités, ils en sont fiers. De plus, il y a aussi un effet à plus long terme : de nombreux bénévoles sont déjà assez avancés en âge et lorsqu'ils auront eux-mêmes besoin d'aide, ils seront plus susceptibles de l'accepter. Leur engagement dans la société pendant des années leur permet de se sentir moins coupables de devoir faire appel à quelqu'un. Cet engagement de la part des aidants informels est particulièrement précieux. Par exemple, le référent seniors a récemment été contacté par deux dames qui s'inquiétaient au sujet d'une amie qui avait été admise dans le service fermé d'un hôpital. Même s'il s'agissait d'une situation complexe et qu'elles n'étaient pas des professionnelles de la santé, cette solidarité et cet engagement informels méritent tout notre respect et une valorisation dans le cadre de l'aide et des soins de proximité. »



Réflexions sur la solitude à Bruxelles

Harm Deleu, chercheur en pratique professionnelle à la haute école Odisee Hogeschool pour le projet Resokit - domaine d'études Travail Socio-Agogique

De plus en plus d'études montrent qu'une grande partie de la population souffre de solitude. « Pour trouver des solutions sous la forme de stratégies, il faut d'abord définir le problème », explique Harm Deleu. « Le travail de proximité n'offre pas toujours de solution à la solitude, mais il peut être un levier important. »¹

Un sentiment ou une situation

Le concept de solitude recouvre de nombreuses significations. En anglais, le mot « solitude » a une connotation positive et fait référence au silence, à la tranquillité ou au détachement. Le mot « loneliness » signifie que l'on se sent seul et abandonné, que l'on est en mal de lien. On peut se sentir seul au sein d'un groupe ou seul avec son chagrin. Parfois, la solitude fait partie de la vie, parfois elle devient problématique. Quelle que soit la signification qu'on lui donne, la solitude est un sentiment subjectif.

L'isolement social, par contre, est une situation objective dans laquelle on ne peut faire appel qu'à un nombre très limité de personnes, même dans les moments difficiles. Il nous manque alors un réseau de personnes qui renforcent notre résilience sociale par leur soutien pratique, émotionnel et social.

Ceux qui se sentent seuls ne sont pas forcément isolés socialement et ceux qui sont isolés socialement ne se sentent pas forcément seuls. Par exemple, certaines personnes ont choisi l'anonymat de la ville et préfèrent la tranquillité. D'autre part, solitude et isolement social font partie d'un cercle vicieux. Les sentiments de solitude peuvent conduire les gens à s'isoler, ce qui réduit leurs occasions de contact et - en l'absence d'un nouvel équilibre - peut les entraîner dans une spirale négative de solitude.

Causes profondes

L'un des facteurs importants de la solitude est l'accès limité aux droits sociaux fondamentaux comme les services sociaux, un revenu décent, l'éducation, le travail, l'aide et les soins de santé ou un bon logement. La pauvreté, les problèmes de santé ou la vulnérabilité psychologique conduisent plus souvent à l'isolement et augmentent le risque de solitude. Sans s'attaquer à ces causes profondes, la diminution structurelle de l'isolement social et de la solitude sera impossible. Par exemple, pour les aidants proches tombant dans l'isolement social, il est recommandé de proposer un soutien et d'alléger leurs tâches. Pour les personnes souffrant d'une dépendance ou d'un problème psychologique, l'acceptation de l'aide proposée est le premier levier, le travail concernant la solitude vient en second, de manière sous-jacente.



Le quartier chaleureux (pas) comme idéal

L'enquête sur la santé sociale² indique que les Bruxellois sont plus souvent insatisfaits de leurs contacts sociaux que les autres Belges. L'enquête menée auprès des plus de 65 ans révèle qu'ils sont plus susceptibles de vivre dans l'isolement social à Bruxelles qu'ailleurs dans le pays³. À Bruxelles, les contacts avec la famille et les amis sont souvent limités ou rares. La plupart de leurs relations ne sont pas liées au quartier. Par exemple, on peut vivre à Molenbeek, travailler dans le centre, rencontrer ses amis à la place Flagey, avoir des contacts en ligne dans le monde entier et rendre visite à sa famille à Marrakech ou à Ostende. En outre, Bruxelles compte de nombreux quartiers densément peuplés et mixtes du point de vue socioculturel. Il est donc assez naturel de garder ses distances et c'est même parfois une forme de politesse. Ces quartiers tirent avantage d'une atmosphère de coexistence tolérante, avec une saine mentalité de « vivre et laisser vivre ».

Vouloir créer du lien entre tous les habitants d'un quartier chaleureux n'est pas toujours un bon point de départ. Les « engagements légers » entre citoyens méritent également notre attention. Par exemple, Bruxelles manque d'endroits où chacun peut se rendre librement, où l'on peut se rencontrer sans contrainte et où l'on peut trouver de l'aide si nécessaire.

Il y a un manque de lieux ouverts à des groupes spécifiques, comme les gens qui vivent dans la pauvreté, les jeunes, les sans-abris, les personnes âgées du quartier... De plus, de nombreux Bruxel-

lois font également partie de communautés religieuses ou d'auto-organisations de compatriotes et de pairs. Ces réseaux créent du lien, offrent du soutien et jouent ainsi un rôle de tampon contre la solitude.

Le rôle des organisations sociales

En ville, les réseaux sociaux prennent de nombreuses formes. Pour mener à bien un travail social, il est intéressant d'identifier ces réseaux. Ils sont parfois oppressants et destructeurs, mais ont aussi une action fortifiante. En faire partie est un besoin fondamental. C'est pourquoi de plus en plus d'organisations (d'aide sociale) investissent également dans les réseaux sociaux de leur public cible et de leur quartier. En outre, une grande force émane des « rôles socialement valorisés ». Les personnes qui assument un tel rôle - souvent en faisant de petites choses comme faire les courses pour un voisin, renforcer le rôle de parent, servir le café, passer un coup de fil en tant que bénévole pour prendre des nouvelles de quelqu'un qui n'est pas passé depuis longtemps - se sentent valorisées, créent de nouveaux contacts et entrent dans des engagements légers. Dans les initiatives de réseau, le quartier peut être un levier important. Le travailleur social en mesure d'analyser le quartier et d'identifier la présence ou l'absence d'opportunités peut faciliter de tels processus.

« Vouloir créer du lien entre tous les habitants d'un quartier chaleureux n'est pas un bon point de départ. »

¹ Deleu, H., Claeys, J., Meys, F., Verhaegen, I., & Vos, E. (2019). Buurtgericht werken: hoe kunnen Brusselse welzijnsorganisaties de netwerken van hun buurt versterken om sociaal isolement van kwetsbare burgers tegen te gaan? Literatuurstudie van het Resokit project. Brussel: Odisee Hogeschool.

² Demarest S. (2015) Santé sociale. Dans : Charafeddine R, Demarest S (éd.). Enquête de santé 2013. Rapport 4 : Environnement physique et social. Bruxelles: WIV-ISP

³ Vandenbroucke, S., Lebrun, J.-M., Vermeulen, B., & Declercq, A. (2012). Vieillir, mais pas tout seul. Une enquête sur la solitude et l'isolement social des personnes âgées en Belgique. Fondation Roi Baudouin

L'aide et soins de proximité donne une place centrale aux besoins des citoyens



Herwig Teugels, directeur Kenniscentrum WWZ
Olivia Vanmechelen, collaboratrice aide et soins et soutien à la politique



« L'aide et soins de proximité nécessite des infrastructures de base en suffisance dans toute la ville pour offrir aux personnes un endroit où se rendre dans leur quartier. À Bruxelles, cela ne peut se faire que par une coopération entre toutes les autorités. Sans cela, l'implantation de points d'appui sur l'ensemble du territoire de la région bruxelloise devient difficile. Dix ans après les premiers plaidoyers en faveur d'une approche plus locale de soins et logements pour personnes âgées et quatre ans après le manifeste sur l'aide et les soins de proximité (Visietekst Buurtgerichte Zorg), le Kenniscentrum WWZ constate que le concept d'aide et soins de proximité prend progressivement une forme institutionnelle et organisationnelle. Mais il reste un long chemin à parcourir. »

Infrastructures de base

Herwig Teugels: « L'aide et soins de proximité se base sur les besoins de l'individu dans son environnement direct comme point de départ pour l'identification et l'orientation vers l'offre la plus adaptée. Cela ne signifie pas que l'ensemble de l'aide et des soins doit être dispensé dans le quartier ou que tout soutien doit reposer sur les épaules des organisations du quartier. Cela signifie toutefois qu'un modèle organisationnel local doit être développé, basé sur la coopération entre les différents acteurs, tant locaux que supra-locaux. La question centrale est de savoir comment fournir aux citoyens les meilleurs soins et le meilleur soutien possible. On accepte désormais largement le fait que le meilleur moyen d'y parvenir est de coopérer au niveau local. En première ligne, de nombreux services sont axés sur les demandes d'aide individuelles : le travail social, l'aide et les soins à domicile, les médecins généralistes, l'accompagnement de personnes handicapées, les infirmiers, les pharmaciens, etc. Ce qui fait toutefois souvent défaut, ce sont des infrastructures de base vers lesquelles les personnes ayant besoin de soutien peuvent se tourner pour un premier accueil et une rencontre - ce que l'on appelle la « ligne zéro. »

Olivia Vanmechelen: « La première ligne est la combinaison d'un prestataire d'aide, d'un usager qui demande de l'aide et d'un problème qui doit être résolu. La ligne zéro n'est pas directement destinée aux personnes ayant des questions spécifiques. Ce sont plutôt des endroits où les gens peuvent se rendre à tout moment, se sentir bienvenus, prendre un café et où ils connaissent quelqu'un à qui s'adresser. Lorsque la relation de confiance s'installe, les personnes ont plus tendance à raconter leur histoire ou à parler des problèmes qu'ils rencontrent. Il existe toute une offre d'infrastructures de base : centres de services

locaux, maisons de quartier, restaurants sociaux, projets de logement solidaire, travailleurs de rue, refuges pour sans-abri, associations où les personnes défavorisées prennent la parole, voire cafés de quartier. »

Herwig: « Il faut faire une distinction entre une « demande d'aide » et un « besoin d'aide ». On ne fait une demande d'aide que lorsque l'on a conscience que quelque chose ne va pas et que l'on sait à qui s'adresser pour recevoir une réponse à cette demande. Ce n'est pas parce que quelqu'un ne fait pas cette demande qu'il n'a pas de besoins. La ligne zéro permet un travail préventif et l'identification des besoins d'aide. L'identification rapide évite de nombreux problèmes. »

Olivia: « Les infrastructures de base sont le chaînon indispensable entre les citoyens vulnérables et les services d'aide et de soins. Le nouveau décret flamand sur les soins et le logement attribue ce rôle aux centres de services locaux (lokale dienstencentra LDC's), dont 19 sont actuellement actifs à Bruxelles. Pour travailler dans un véritable esprit de proximité, il faudrait beaucoup plus d'organisations de ce genre. Dans toute la Flandre, il y a 811 maisons de repos (woonzorgcentra) agréés et seulement 258 LDC's. Ce devrait être l'inverse. Le gouvernement reconnaît l'importance du travail de proximité, mais les ressources ne suivent pas. Cela se reflète également dans le financement des LDC's. Avec seulement un ou deux membres de personnel, il est difficile de jouer un rôle de centre d'aide, même si le centre est parfaitement situé. »

Herwig: « Au début des années 2000, la théorie de la présence du professeur Andries Baart était un concept établi. Pour agir dans le domaine de l'aide et soins, il faut commencer par être présent. Ensuite, il faut être accessible, proche, établir la confiance, laisser le temps aux gens, leur tendre

la main, évoquer un besoin, peut-être montrer une issue. Cette présence se reflète encore trop peu dans la réflexion actuelle sur l'aide et les soins de proximité. Actuellement, les efforts se concentrent sur l'aide directe, alors qu'il ne faut pas sauter l'étape précédente. Les tâches d'un médecin généraliste ou d'un infirmier sont clairement définies. Ce sont des cases à cocher. Mais comment cocher la case de la présence ? »

Olivia: « Il y a vingt ans, les infrastructures de base et les organisations de quartier bénéficiaient d'une plus grande marge de manœuvre et les initiatives dans les quartiers défavorisés ont été encouragées. Au cours de ces dernières années, nous avons vu une réduction des moyens plutôt qu'une augmentation des investissements. Le travail communautaire, le travail de rue, le travail de proximité, etc. ont été soumis à des pressions croissantes. Les organisations qui sont en mode de survie peuvent difficilement mener la barque de l'aide et des soins de proximité, alors que tout part de là. Le rôle et la fonction des infrastructures de base doivent à nouveau être reconnus à leur juste valeur comme faisant partie intégrante de l'aide et des soins »

Herwig: « Prenons, par exemple, les réseaux d'entraide de quartier où les gens se soutiennent dans la vie quotidienne, ou des organisations de personnes issues de l'immigration. Ces initiatives jouent un rôle important dans le bien-être d'une grande partie de la population. Personne ne le conteste et, toutefois, leur rôle n'est pas réellement reconnu. On semble toujours supposer que ces initiatives se débrouillent toutes seules. Pourquoi n'obtiennent-elles pas les ressources ou le soutien dont elles ont besoin pour faire leur travail ? »

¹ Baart, A. (2004) Een theorie van presentie. Boom: Lemma uitgeverij



Centres d'aide locaux

Olivia: « Pour développer l'aide et les soins de proximité, avoir une base opérationnelle locale est essentiel. Il peut s'agir d'un centre de services local (lokaal dienstencentrum LDC) ou d'une autre infrastructure de base, voire même d'une maison de repos qui choisit de s'ouvrir au quartier. Des lieux où chacun est bienvenu et peut obtenir de l'information, et d'où l'aide et les soins de première ligne peuvent être prodigués. Ces aides et soins ne sont pas toujours disponibles dans le quartier. Ils nécessitent des réseaux qui transcendent le quartier tout en restant suffisamment ancrés localement. »

Herwig: « Dans la pratique, il reste de nombreux obstacles difficilement surmontables. Prenons, par exemple, les services d'aide et de soins à domicile agréés par la Flandre. La plupart de ces services interviennent sur l'ensemble de Bruxelles, même s'ils ont assez peu d'utilisateurs dans certaines communes. D'un point de vue organisationnel, ce n'est pas intéressant. Une solution serait de parvenir à des accords territoriaux entre les différents services, ou de travailler de manière plus décentralisée. On pourrait, par exemple, regrouper les services d'aide et soins en équipes locales, pour permettre aux personnes des différentes organisations - infirmiers, services d'aide familiale, organisations d'aide et soins à domicile, travailleurs sociaux - de desservir ensemble plusieurs quartiers. Avec de tels centres d'aide, l'utilisateur garde une liberté de choix. »

Contexte institutionnel

Olivia: « La Cocom joue un rôle important dans le développement de l'aide et des soins de proximité. Les infrastructures de base et les services de première ligne relèvent du communautaire, mais il est difficile d'installer trois systèmes différents dans un même quartier. On constate également une volonté croissante d'élaborer une politique commune. La Cocom, la Commission communautaire flamande et la Cocof partent toutes des mêmes principes : l'intérêt pour le travail de proximité est très répandu, la réforme de la première ligne est généralisée, la vision commune est de placer l'utilisateur au premier plan et d'impliquer la famille et le réseau dans l'aide et les soins. Il n'y a jamais eu autant de points communs sur lesquels travailler. Les nouveaux projets de la Cocom sont un pas dans la bonne direction à cet égard. »

Herwig: « Il incombe d'ailleurs à la Cocom de coordonner la politique communautaire à Bruxelles. La Commission communautaire flamande et la Cocof devraient élaborer leur politique en consultation avec la Cocom. En tant que Flamands bruxellois, nous ne pouvons pas imposer notre modèle d'aide et soins de proximité. Nous devons d'abord lui donner forme en concertation avec les autres communautés et tenir compte de leur rythme. Si la Flandre poursuivait ses travaux sans consulter la Cocom et la Cocof, les systèmes ne s'accorderaient jamais. Sans coopération, ce projet ne peut pas exister. En tout état de cause, le système bruxellois sera différent de celui de la Flandre. »

Olivia: « Nous sommes ravis que la Commission communautaire flamande et la Cocom aient toutes deux repris la vision sur l'aide et les soins de proximité dans leur nouvel accord politique. Nous nous positionnons clairement sur

la même ligne et cela nous donne de l'espoir. Sur le terrain, nous sommes nombreux à partager cette vision de proximité. »

Nous espérons également que la Flandre laissera à Bruxelles une latitude suffisante pour réaliser cette vision, par exemple lors du développement des zones de première ligne et de l'implémentation du nouveau décret soins et logements. »

Herwig: « La prochaine étape exige en effet que les structures suivent, au-delà des communautés. Dans le cas contraire, l'aide et soins de proximité ne sera jamais viable. Et espérons que nous pourrions aller encore plus loin : en réunissant les ressources, nous pourrions nous renforcer mutuellement et élargir le champ des possibles. Cette conviction grandit progressivement. Prenons l'exemple des centres de services locaux. La Communauté flamande y subventionne un employé à mi-temps. La Commission communautaire flamande ajoute un employé à temps plein. Imaginez que la Cocom et la Cocof y ajoutent chacune un employé supplémentaire. En mettant ces ressources en commun, nous pourrions construire dans chaque quartier une initiative ayant un grand impact. Il serait alors aussi possible d'identifier les services manquants pour chaque quartier et de travailler à une meilleure répartition sur l'ensemble du territoire bruxellois. Mettre les ressources en commun pourrait multiplier l'impact des initiatives existantes. »

Le citoyen au centre

Olivia: « Travailler sur l'aide et les soins de proximité, c'est avant tout agir du point de vue du citoyen. Le Bruxellois

moyen ne s'inquiète pas de savoir qui a subventionné telle ou telle infrastructure de base - la Commission communautaire flamande, la Cocom ou la Cocof. Le citoyen veut surtout bénéficier d'un service adapté. La plupart des gens ne s'inquiètent pas de savoir quelle autorité a agréé tel centre de services ou tel restaurant social. De nombreux Bruxellois ont recours à des services francophones en combinaison avec des infrastructures agréées par la Flandre. C'est tout à fait possible. D'ailleurs, se cramponner à la séparation des communautés linguistiques revient de plus en plus à ignorer la réalité multilingue de Bruxelles. Un tiers des Bruxellois ne parle ni le néerlandais ni le français à la maison. »

Herwig: « Par ailleurs, il ne faut pas réduire l'identité flamande au néerlandais. De nombreuses personnes ont une grande affinité avec la communauté flamande, non pas parce qu'elles parlent le néerlandais, mais, par exemple, parce qu'elles fréquentent un centre de service local flamand, parce que leurs enfants fréquentent l'enseignement néerlandophone, parce qu'elles aiment passer du temps au centre communautaire (gemeenschapscentrum) de leur quartier et qu'elles s'y sentent chez elles. Peu importe si elles parlent néerlandais, anglais, arabe, portugais ou italien. »

L'identité, c'est plus qu'une langue. La Flandre se fait fort que 30 % des Bruxellois fassent partie de son public cible. Pour rester en lien avec ce public, la Flandre devra accepter la réalité bruxelloise. La politique de la Communauté flamande doit se fonder sur les besoins des citoyens et être définie en concertation avec les autres communautés. L'aide et soins de proximité est un excellent laboratoire pour cela. »

Publications intéressantes



Bouwen aan een Actief Zorgzame Buurt

*Kenniscentrum WWZ
janvier 2017*

La plupart des personnes âgées veulent continuer à habiter chez elles le plus longtemps possible. Buurtgerichte Zorg a pour objectif de maintenir l'accessibilité et la disponibilité de l'aide et des soins pour tous - et en particulier pour les plus vulnérables. Cet ouvrage rassemble des témoignages, des expériences et des exemples pratiques de projets bruxellois pour les habitants vulnérables, projets qui investissent dans le développement de Quartiers d'Entraide Active.

Ceux-ci misent toujours sur le lien social et la rencontre : les personnes âgées sont soutenues par des bénévoles, se rencontrent en tant qu'aïdants proches, entretiennent ensemble leur forme physique et mentale ou construisent un réseau d'entraide de voisinage. Toujours en tenant compte du bien-être, du logement et des aide et soins.



Zorgkracht in persoonlijke netwerken van Brusselaars

*Kenniscentrum WWZ
juin 2018*

La politique sociale flamande opte explicitement pour la socialisation de l'aide et des soins par laquelle les gens font appel autant que possible à la famille, aux amis, aux voisins ou aux bénévoles. Pour les groupes vulnérables, ce n'est pas toujours possible. La socialisation des aide et soins risque même d'en rendre l'accès plus difficile.

Les études sur la force des réseaux personnels révèlent que de nombreux Bruxellois ont un réseau informel très restreint. Les personnes vulnérables en particulier peuvent difficilement compter sur des proches, ce qui donne d'autant plus d'importance aux aide et soins formels.

Le gouvernement souhaitant renforcer la prise en charge des Bruxellois vulnérables doit investir dans ce domaine.



Vroegdetectie van kwetsbare ouderen

*Kenniscentrum WWZ
juin 2019*

Pendant quatre ans, des scientifiques de cinq universités ont examiné la façon d'identifier les personnes âgées vulnérables vivant à domicile pour leur permettre de vieillir confortablement dans leurs propres logement et environnement.

L'étude D-SCOPE leur a permis d'établir des profils de risque et de développer une méthodologie pour identifier plus rapidement les personnes âgées vulnérables passant sous le radar et pour les orienter vers l'aide et soins adaptés. À Bruxelles aussi, plusieurs organisations se sont mises au travail afin d'identifier à temps les personnes âgées vulnérables et de prendre des mesures préventives.



Aan de slag met buurtgerichte zorg

*VVSG/Politea
mai 2019*

Que signifie l'aide et soins de proximité pour les autorités locales ? Quelles sont les étapes essentielles pour son organisation et sa gestion ? Quel rôle les centres de services locaux peuvent-ils jouer à cet égard ? Comment évaluer et ajuster progressivement l'aide et soins de proximité ?

Ce cahier reprend les huit fonctions de la régie de l'aide et soins de proximité, avec de nombreux conseils concrets et des recommandations : réalisation d'une analyse de quartier, partenariats et coopération, sensibilisation et information, développement de réseaux sociaux, création de rôles socialement valorisés, identification des besoins, orientation vers l'aide et les soins adaptés, et conseils en matière de politique émanant du quartier.