

ASAEF

Action et soutien ambulatoire à l'enfance et à la famille

CONCEPT PÉDAGOGIQUE

DIRECTION ET ADMINISTRATION :

Léopold-Robert 51 – 2300 La Chaux-de-Fonds

Tél : 032 886 88 90

www.fondation-carrefour.net – E-Mail : fondation.carrefour@ne.ch

La Chaux-de-Fonds, 25.09.2018

Table des matières

1. Introduction

2. Présentation de la prestation

3. Finalités

4. Cadre théorique

4.1. Contexte social et principes

4.1.1. Contexte social

4.1.2. Principes

4.2. Références théoriques

4.2.1. Préambule

4.2.2. Cadre d'analyse écosystémique des besoins de développement de l'enfant

4.2.3. L'empowerment

4.2.4. La parentalité

5. Population concernée et problématiques

5.1. Personnes concernées

5.2. Les profils d'enfants concernés

5.1.1. Pour des enfants en bas âge (0-4ans)

5.1.2. Pour des jeunes enfants (4-12 ans)

5.1.3. Pour des adolescents (12-18 ans)

6. Collaborations

7. L'équipe ASAEF et son organisation

8. Cadre et déroulement de l'ASAEF

8.1. Prise de contact

8.2 Evaluation des compétences parentales, des besoins de l'enfant et des ressources familiales.

8.3 Intervention intensive

8.4 Les bilans

8.4.1 Bilan du premier mois

8.4.2 Bilan des trois mois

8.4.3 Bilan final

8.5. La possibilité d'une prolongation

9. La notion de confidentialité

10. Phases de l'intervention

11. Moyens

12. Nous contacter

Bibliographie

Annexes

1. Introduction

En 2018, suite au changement de paradigme politique quant à la prise en charge des mineurs en difficultés dans le canton de Neuchâtel, l'Etat de Neuchâtel a mandaté la Fondation Carrefour pour développer une nouvelle intervention intensive pour des familles en grande difficulté, permettant le maintien à domicile d'enfants en danger dans leur développement.

2. Présentation de la prestation

Action et Soutien Ambulatoire à l'Enfance et sa Famille - ASAEF

L'ASAEF est une intervention individualisée visant au maintien de l'enfant¹ dans son milieu naturel avec le soutien d'une équipe pluridisciplinaire. Elle se définit comme l'action de professionnels pour former, soutenir, aider, voire suppléer le parent² dans les pratiques éducatives qu'il effectue afin de lui permettre de surmonter un événement majeur ou une situation de crise mettant en péril le bon développement de l'enfant. Elle se définit également comme l'action de professionnels auprès de l'enfant pour lui permettre de mieux appréhender le monde qui l'entoure, ses exigences, ses soutiens et ses opportunités.

Cette prestation se veut holistique; c'est-à-dire qu'elle s'inscrit dans le contexte socio-économique de la famille, mais aussi dans son système de valeurs et son fonctionnement. L'interdisciplinarité est de mise afin de prendre en compte les difficultés souvent multifactorielles de la famille selon trois axes: éducatif, psychologique et social.

Cette prestation se fonde sur la nécessité d'intervenir massivement auprès du parent afin de lui redonner rapidement accès à ses ressources et de le mobiliser dans ses possibles éducatifs permettant la prise en compte des besoins de son enfant pour son développement harmonieux.

De plus, cette prestation se veut l'opportunité d'augmenter les compétences parentales à l'éducation de son enfant par l'apprentissage de comportements, techniques et fonctionnements nécessaires afin de répondre aux besoins de l'enfant.

¹ Pour faciliter la lecture du document, le singulier est utilisé. Il désigne tous les enfants d'une même famille.

² Pour faciliter la lecture du document, le singulier est utilisé. Il désigne tant le couple parental que le parent seul.

Enfin, cette prestation s'appuie sur l'évaluation des compétences parentales, des besoins de développement de l'enfant et des ressources familiales³ ainsi que de la capacité d'adhésion du parent à l'ASAEF afin de répondre aux carences, mais également de mettre en exergue les forces de la famille.

3. Finalités

- Permettre à l'enfant de pouvoir poursuivre son développement dans les meilleures conditions.
- Etayer le parent dans la pratique de sa parentalité.
- Permettre aux différents membres de la famille de mobiliser leurs ressources et leurs compétences ainsi que celles de leur environnement.
- Accompagner le parent à la recherche de solutions éducatives adéquates et adaptées à son enfant et ses besoins.
- Pouvoir surmonter la situation de crise dans le but de retrouver un équilibre familial, tant que faire se peut.

4. Cadre théorique

4.1. Contexte social et principes

4.1.1. Contexte social

La famille est le lieu de protection et de développement de l'enfant, elle mérite donc une attention particulière. L'ASAEF intervient dans les préventions secondaire et tertiaire. Selon l'Organisation Mondiale pour la Santé, la prévention est "l'ensemble des mesures visant à éviter ou à réduire le nombre ou la gravité des maladies ou accidents".

La prévention socio-éducative se définit comme suit :

- La prévention primaire s'adresse à tous les mineurs et à tous les parents. Elle vise à répondre aux questions que tout un chacun peut se poser.
- La prévention secondaire s'adresse aux mineurs et aux parents confrontés à des événements ou à des circonstances de vie particulières fragilisant ou affectant l'équilibre familial.

³ Cf. point 8.2

- La prévention tertiaire correspond à la mission de protection des mineurs, confiée à l'OPE. Elle peut également s'entendre comme toute réponse socio-éducative visant à la diminution des risques (comme les centres d'accueil "bas seuil", les placements de mineurs en institution, etc.)

4.1.2. Principes

Nous nous appuyons également sur des principes qui agissent comme une colonne vertébrale et qui enrichissent la posture de l'intervenant tout en lui permettant une certaine souplesse.

Ces principes favorisent la prise en compte des aspects psychologique, socio-économique et contextuel de chaque situation. Ils sont ainsi énumérés :

- L'intérêt supérieur de l'enfant.** La fonction parentale doit être exercée dans l'intérêt de l'enfant. Ce principe reprend la Convention Internationale des Droits de l'Enfant⁴. Par intérêt supérieur de l'enfant, nous comprenons le respect du développement biopsychosocial de l'enfant et qu'en cas de conflit d'intérêts, celui de l'enfant prime.
- L'accueil de l'autre.** Ce principe s'inspire des approches humanistes qui visent à rejoindre la personne là où elle en est, sans jugement ni stigmatisation.
- Le respect du système et du modèle familial dans son environnement.** Ce principe prend en compte le cadre de vie (environnement physique, lieu de vie, facteurs culturels et religieux) et le système relationnel auxquels le parent et l'enfant appartiennent.
- Le partenariat entre la famille, les intervenants ASAEF et l'assistant social de l'Office de protection de l'enfance (OPE).** Ce principe engage les professionnels dans une co-construction du projet d'intervention avec le parent et l'enfant. Le modèle écologique de Bronfenbrenner (1979, 2000) considère les différentes sphères de la vie d'une personne, entre elles et avec son environnement. Ce modèle est le fondement du partenariat parent-professionnels.
- La responsabilisation.** Ce principe vise à offrir un espace favorisant l'implication de chacun et autorisant la liberté de choix. Il tend également à élargir et/ou rétablir la capacité d'agir de chacun en valorisant les compétences et les ressources familiales.

⁴ Article 3.1 de la Convention des Droits de l'Enfant, UNICEF.

- f) **La collaboration avec les réseaux primaire et secondaire de la famille.** Ce principe souhaite intégrer toutes personnes et/ou services impliqués en vue de favoriser les liens et coordonner les actions et ainsi de répondre aux besoins de la famille.

4.2. Références théoriques

4.2.1. Préambule

D'un point de vue théorique, l'ASAEF se base sur les principales approches systémique, biopsychosociale et cognitivo-comportementale. Nous privilégions ces grilles de compréhension et de réflexion qui nous permettent de comprendre les familles, leurs interactions, leurs difficultés ainsi que leurs ressources en nous appuyant sur des outils adaptés à leurs problématiques.

Cette approche multifocale nous aide à répondre au mieux à leurs besoins spécifiques. En ce sens, nous nous basons sur le cadre d'analyse écosystémique des besoins de développement de l'enfant.⁵

Nous enrichissons également notre pratique en suivant des formations continues qui nous familiarisent à d'autres approches théoriques.

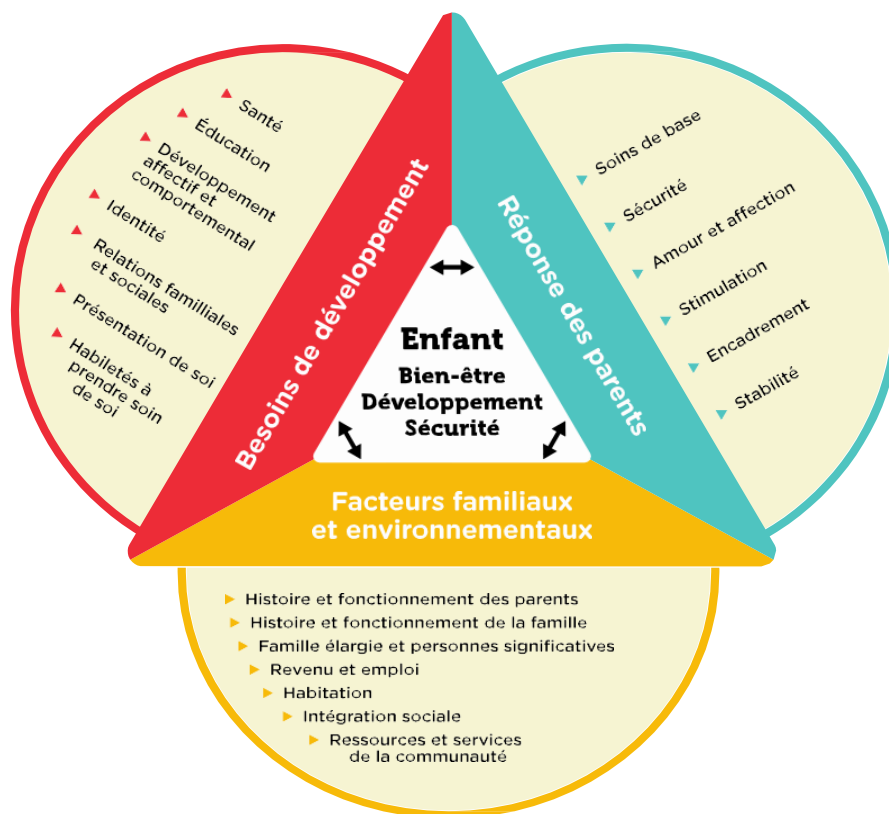
Nous nous appuyons notamment sur les théories de l'attachement de J. Bowlby (1971) et J. Byng Hall (2013) qui mentionnent que pour assurer une sécurité et porter une attention à la bienveillance, une famille doit pouvoir activer quatre capacités :

- Le parent collabore à la croissance physique, psychique et émotionnelle de leur enfant, à celle du couple et individuellement.
- Le parent donne une attention prioritaire à l'enfant qui en a le plus besoin.
- Le parent favorise les contacts avec la famille élargie ainsi qu'avec le pourtour social.
- Le parent fait appel à des personnes et/ou des services extérieurs en cas de besoin.

4.2.2. Cadre d'analyse écosystémique des besoins de développement de l'enfant

Le bénéfice premier de l'intervention ASAEF doit aller à l'enfant dans sa globalité. Nous tenons compte de ses besoins, de la capacité du parent d'y répondre et des facteurs environnementaux. Dans ce sens, nous nous basons sur le cadre d'analyse écosystémique des besoins de développement de l'enfant qui peuvent être schématisés comme suit :

⁵ Cf. point 4.2.



Department of Health et al. (2000). Pour la traduction française : AIDES © Février 2007

4.2.3. L'empowerment

L'évaluation écosystémique des besoins de l'enfant, des compétences parentales et des ressources familiales doit être faite avec le parent dans une approche participative afin de respecter le principe d'*empowerment*.

L'engagement et la participation du parent et de l'enfant (en fonction de son âge) dans les interventions ASAEF sont les éléments centraux de l'intervention. La compréhension et la perception qu'ont le parent et l'enfant à l'égard de la situation dans laquelle évolue l'enfant et de comment il y évolue, influencent leur niveau d'engagement dans la démarche et leur possibilité de remise en question du système dans lequel ils fonctionnent.

Redonner leur responsabilité et leur capacité d'agir au parent et à l'enfant leur permet de se mobiliser et de reprendre confiance dans leurs rôles.

" Dans cette démarche, l'impuissance affichée par le professionnel n'est pas un échec mais la condition de l'action,[...] Ce qui importe le plus relève d'abord de la participation et de l'investissement du sujet à l'élaboration de sa problématique et à ses propres solutions, ensuite de

l'accroissement de sa capacité technique à y participer, du développement de son estime de soi permettant d'y croire et enfin du déploiement de la conscience critique de ses atouts et de ses fragilités." (B. Vallerie, 2012)

Les recherches en travail social ont démontré que pour pouvoir développer l'empowerment, il est nécessaire de valoriser deux expériences. La première est d'être reconnu et valorisé dans ses capacités et ses compétences ainsi que d'être soutenu dans l'acquisition de nouvelles compétences. Cette première expérience est le fondement même du partenariat dans le soutien à la pratique de la parentalité. Sans cette reconnaissance des professionnels, il est fréquent de se heurter aux résistances parentales lorsqu'il est question de collaboration ou d'acceptation de soutien proposé.

L'autre expérience prégnante pour pouvoir développer l'empowerment est de disposer de choix et d'avoir reçu les informations nécessaires afin de garder un certain contrôle sur son existence et celle de son enfant (Dunst et al.).

C'est en ce sens qu'est développée l'évaluation des compétences parentales, des besoins de l'enfant et des ressources familiales.

4.2.4. La parentalité

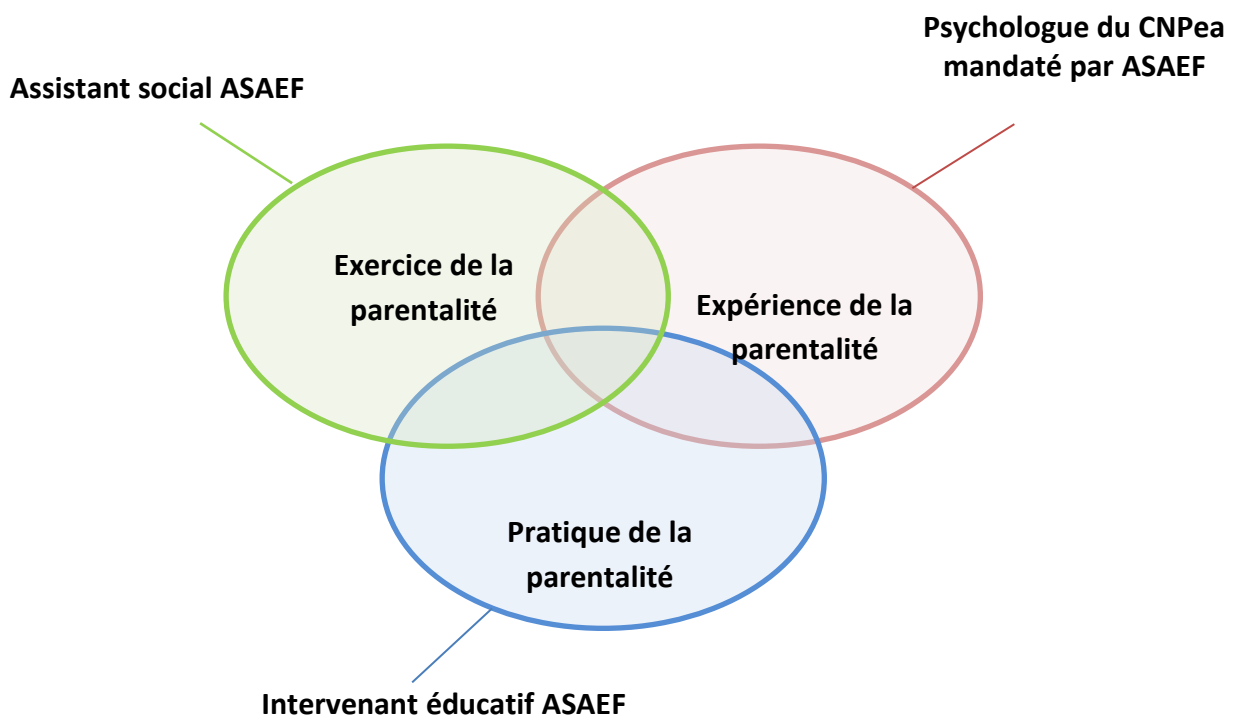
La parentalité

La parentalité désigne la fonction "d'être parent". Nous nous référons au modèle des trois axes de Didier Houzel (2003). Ils ont été dénommés comme suit :

- a) **L'exercice de la parentalité** : Cette dimension est traitée à l'art. 211.2 CCS – Droit de la Famille. Toute personne qui conçoit un enfant en devient responsable.
- b) **L'expérience de la parentalité** : Cette dimension concerne le champ psycho-affectif, conscient et inconscient, du fait de devenir parent et de remplir des rôles parentaux. Elle se rapporte au champ des pulsions, de l'imaginaire, des fantasmes, des désirs, des espoirs, des attentes et des dénis que le parent projette sur son enfant.
- c) **La pratique de la parentalité** : Cette dimension concerne les tâches quotidiennes que le parent a à remplir auprès de l'enfant. C'est le domaine des soins parentaux et des interventions qui ont pour but d'assurer le bon développement de l'enfant. Ces actes sont

nombreux et comprennent entre autres la surveillance, les soins, l'éducation, la socialisation, les tâches domestiques, etc.

Afin d'assurer un soutien et une action en tenant compte de tous les aspects de la famille, il est nécessaire d'intervenir de manière globale autour de la parentalité. C'est pourquoi, l'ASAEF s'inscrit dans les trois dimensions de la parentalité, comme le présente le schéma ci-dessous⁶ :



5. Population concernée et problématiques

5.1. Population concernée

Pour toutes les familles domiciliées dans le canton de Neuchâtel ayant un enfant entre 0 et 18 ans vivant une situation de crise, ou suite à un événement majeur mettant en péril et/ou entravant massivement le bon développement de l'enfant sans pour autant le mettre en danger. La situation ne doit pas nécessiter une séparation physique continue de l'enfant d'avec son parent et le parent a un potentiel de changement dans la pratique de sa parentalité.

⁶ Ces fonctions sont développées au point 7.1.

Ce sont des parents qui ont des difficultés dans leur pratique éducative et auxquels certaines connaissances devraient être "enseignées". Nous travaillons ainsi sur la transmission de savoirs que le parent peut s'approprier pour *apprendre le métier* de parent.

Il n'est pas possible à une famille dont l'enfant est en dangers imminent dans son intégrité physique ou psychologique de bénéficier de cette prestation à moins que cette prestation ne permette d'y remédier.

En principe, cette prestation ne prend pas en compte les enfants dont les difficultés ont pour origine un handicap mental nécessitant un enseignement spécialisé.

5.2. Les profils d'enfants concernés

5.2.1. Pour des enfants en bas âge (0-4 ans)

Le comportement parental traduit des carences éducatives entravant massivement le bon développement de son enfant. Le but est de permettre l'apport de stimulations suffisantes pour la construction de son identité, sa sécurité et l'apport de soins dont il a besoin pour grandir. Les capacités parentales existent, mais la transmission d'un modèle de comportement parental est nécessaire, sous forme de connaissances, de savoir-faire, d'attention ou encore de précautions à prendre.

5.2.2. Pour des jeunes enfants (4-12 ans)

Le comportement parental traduit des carences éducatives, qui entravent régulièrement le développement de l'enfant et ses acquisitions de compétences cognitives et sociales. Le parent a besoin d'un soutien éducatif soutenu, et d'une intervention sur des moments clés de la vie quotidienne.

5.2.3. Pour des adolescents (12-18 ans)

Le comportement parental traduit des difficultés éducatives, qui entravent la prise d'autonomie de l'enfant et son intégration sociale et professionnelle. Le parent et l'enfant ont besoin d'être soutenu de manière intensive pour empêcher la mise en danger du projet de vie du jeune, de son insertion professionnelle (avec possibilité d'atténuer le risque à la faveur d'une présence éducative) et la rupture de la communication entre l'enfant et ses parents.

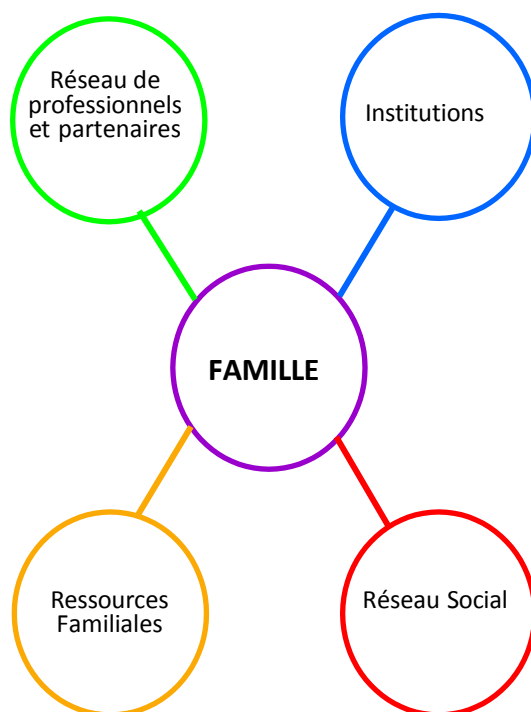
Pour ces adolescents, l'accompagnement par La Batoude en studios a été étudié et évalué comme impossible ou non pertinent.

6. Collaboration

Il est nécessaire de pouvoir collaborer en réseau de professionnels entourant la situation familiale et avec le parent. C'est une condition à l'intervention.

Durant l'intervention, l'ASAEF travaille avec la famille, son réseau primaire (membre de la famille, parents, proches) et secondaire (école, employeur, services, etc.)

Des rencontres avec les professionnels du réseau et le parent doivent pouvoir être organisées très régulièrement afin de faire circuler au mieux les informations quant à l'évolution de la situation de l'enfant.



Réseau de professionnels et partenaires :

Office de la Protection de l'Enfant (OPE), Service Psycho-Educatif de la Croix Rouge (SPE), Psychologue, Ergothérapeute, Orthophoniste, Psychomotricien, Pédiatre, Services sociaux, Office Cantonal de l'Orientation Scolaire et Professionnelle (OCOSP), Service des Formations

Post-obligatoires et de l'Orientation (SFPO), Office Régional de Placement (ORP), Centre Neuchâtelois de Psychiatrie pour enfants et adolescents (CNPea), Pédiatrie HNE, etc... ⁷

Institutions : Institutions d'Education Spécialisée (IES), Écoles, Structures d'accueil extra-familial.

Ressources familiales : Famille élargie

Réseau social : Voisins, Amis, Associations

7. L'équipe ASAEF et son organisation

L'équipe ASAEF est pluridisciplinaire.

Intervenants éducatifs ASAEF

- Les éducateurs HES:

Une famille est suivie par deux intervenants ASAEF pour l'intervention éducative. L'intervention en duo permet de croiser les regards, d'offrir une plus grande réflexivité sur la situation familiale. Ils sont co-responsables du déroulement de l'intervention et de son organisation.

Le premier intervenant est le référent de la famille. Il intervient dans env. 70% des entretiens. Il est le répondant administratif pour la famille et la première personne de contact tant pour le réseau que pour la famille. Il participe au processus de demande de la famille. Il a pour responsabilité d'organiser les réseaux de professionnels, les bilans du suivis et de réunir les personnes signataires du contrat tripartites lorsque ses clauses sont mises à mal.

Le second intervient dans env. 30% des entretiens. En plus de la coresponsabilité, il a un rôle de suppléance lors des absences de l'intervenant référent.

Les interventions éducatives ont pour but de travailler les objectifs du contrat tripartite afin de permettre à l'enfant de recouvrer de meilleures conditions pour poursuivre son développement. Les interventions éducatives se font principalement au domicile de la famille, tant avec les parents selon le soutien à la pratique de la parentalité, qu'auprès de l'enfant pour travailler tout ce qui est

⁷ La liste des services présentés n'est pas exhaustive.

nécessaire pour lui permettre de fonctionner de la manière la plus adéquate possible et d'appréhender au mieux le monde qui l'entoure en se structurant et en s'y intégrant de la manière la plus adéquate possible. De plus, un travail sur la famille dans son ensemble pourra être fait afin de rendre le fonctionnement familial le plus cohérent possible et les relations intrafamiliales les meilleures possibles.

Les intervenant éducatif HES participent également à la vie de l'équipe que ce soit par leur présence lors des points équipe ou lors des temps d'analyses de pratique ou de supervision d'équipe.

- Les éducateurs ASE:

Les éducateurs ASE de l'ASAEF peuvent être sollicités par les intervenants ASAEF pour prendre en charge l'enfant de la famille suivie afin de permettre la disponibilité des parents et leur créer l'espace nécessaire pour accueillir l'intervention ASAEF. L'éducateur ASE a également pour charge d'accompagner les parents dans certaines tâches du quotidien toujours sur le principe du soutien à la pratique de la parentalité. Il a également pour rôle d'accompagner les parents dans une demande d'accueil en structure extra-familiale pour leur enfant lorsque cela s'avérera nécessaire.

Enfin, il participe à la vie de l'équipe ASAEF, que ce soit par sa participation aux points équipe ou lors de temps d'analyse de pratique ou de supervision.

- Les psychologues:

Le psychologue mandaté auprès du CNPea pour une collaboration sur le terrain rencontrera chacun des membres de la famille dans le but d'évaluer le fonctionnement familial, dès l'évaluation de la demande ASAEF. Il sera responsable de l'évaluation du bon développement de l'enfant. Il pourra soutenir la famille dans l'acceptation du processus intensif, l'intrusion dans leur intimité par les professionnels. Il pourra accompagner la famille dans sa demande thérapeutique lorsque cela s'avère nécessaire. Enfin, il pourra être activé au besoin, sur demande de la famille ou des intervenants ASAEF.

Le psychologue participera également à la vie de l'équipe que ce soit par sa présence lors des points équipe ou lors des temps d'analyse de pratique qu'il animera.

Enfin, il participera au pôle technique d'indication⁸.

Le psychologue mandaté auprès du CNPea pour des supervisions d'équipe aura pour tâche de superviser l'équipe d'intervenants pluridisciplinaire, mais aussi des duos d'intervenants éducatifs lorsque cela sera nécessaire.

- L'assistant social ASAEF:

Selon les besoins, l'assistant social de l'ASAEF (AS ASAEF) rencontre le parent pour lui apporter l'aide nécessaire afin qu'il recouvre son autonomie et son potentiel d'agir dans sa vie d'adulte. Le rôle de l'AS de l'ASAEF est d'orienter le parent dans le réseau social neuchâtelois et de le soutenir afin de prendre les mesures nécessaires pour l'obtention d'une assistance appropriée tel qu'un soutien financier, une aide au logement, une recherche d'emploi, une demande de droit à une assurance (AI, chômage, etc.) ou toutes autres tâches administratives comme l'établissement de dossiers.

L'AS de l'ASAEF participe à la vie de l'équipe ASAEF, que ce soit par sa participation aux points équipe ou lors de temps d'analyse de pratique ou de supervision.

- Le responsable d'équipe ASAEF:

Le responsable d'équipe ASAEF a pour tâche, en plus de la gestion de l'équipe d'intervenants pluridisciplinaire, l'organisation des évaluations des demandes de suivis ASAEF. Il désigne l'intervenant éducateur qui l'effectuera avec lui. Il coordonne les professionnels à l'initiative de la demande et est responsable de faire appel au pôle technique d'indication duquel il est également membre, lorsque cela s'avère nécessaire. Il a également pour tâche de se coordonner avec le CNPea pour tout ce qui concerne la collaboration avec les psychologues.

Il participe à la vie de l'équipe ASAEF, que ce soit par sa participation aux points équipe ou lors de temps d'analyse de pratique ou de supervision.

⁸ Voir point 7.3.

8. Cadre et déroulement de l'ASAEF

L'intervention se décline sur 6 mois, renouvelable pour 3 mois maximum.

La situation familiale doit déjà être connue de l'OPE. Si tel n'est pas le cas, les démarches doivent être faites dans ce sens.

Une évaluation des compétences parentales et des besoins de développement de l'enfant⁹ est comprise dans l'évaluation de la demande d'intervention pour pouvoir poser des objectifs d'intervention dès le début de celle-ci.

A la fin, la même évaluation sur les points ayant été signalés comme faibles doit être faite afin de valider l'arrêt et/ou de faire la passation avec un autre service.

Lorsqu'il est nécessaire de marquer un temps d'arrêt en lien avec la situation de crise, il incombe au réseau de professionnels de mettre en place des ressources externes à la famille pour une courte durée (Groupe d'Accueil d'Urgence / Hôpital Neuchâtelois / ...) afin de non seulement pallier les difficultés parentales le temps de pouvoir analyser et évaluer la situation familiale, les compétences parentales les besoins de l'enfant et l'entrave développementale voir la mise en danger de l'enfant, mais aussi de permettre aux professionnels et au parent de prendre le temps de la réflexion et ensuite de co-construire l'intervention.

Le réseau de professionnels entourant la situation doit également avoir pu valider l'indication pour une prise en charge par l'ASAEF.

En cas de péjoration de la situation ou de la non-collaboration des parents (dès le 4ème jour de rendez-vous annulés de suite, sans certificat médical), un réseau avec les professionnels entourant la famille, au minimum l'AS de l'OPE et le référant ASAEF, doit être organisé en urgence par ce dernier. Il permettra d'élaborer les suites à donner pour soutenir, au mieux, la famille.

8.1. Prise de contact

L'assistant social de l'OPE en charge de la situation de l'enfant, en collaboration avec l'instance à l'origine de la demande si ce n'est pas lui, contacte le responsable d'équipe de l'ASAEF et lui fait parvenir une anamnèse qui présente la situation globale de la famille, la problématique familiale (la

situation de crise ou l'événement majeur), une évaluation des facteurs de risques, des niveaux de négligence, maltraitance et du potentiel de changement des parents.

Après étude du dossier, deux suites peuvent être données:

- 1) Si le responsable d'équipe de l'ASAEF et le réseau de professionnels entourant ladite famille sont convaincus de la pertinence de l'indication à l'unanimité, un entretien avec toutes les personnes significatives du réseau de professionnels, l'enfant (pour autant que son âge le permette), le parent et l'ASAEF est organisé.

Cette rencontre a pour but, pour autant que cela soit possible, de :

- Présenter l'ASAEF
- Evaluer le degré de compréhension du parent de la nécessité de l'ASAEF
- Evaluer le niveau d'adhésion du parent au processus ASAEF et sa motivation au changement
- Evaluer la mobilisation des réseaux (professionnels et familiaux)
- Nommer les compétences parentales estimées comme à développer
- Nommer les négligences et retards chez l'enfant à travailler
- Nommer les injonctions de l'OPE en toute transparence
- Organiser le début de l'évaluation des compétences parentales à domicile dans la semaine qui suit cet entretien.

- 2) Si des doutes subsistent quant à la pertinence de l'indication ASAEF, le responsable d'équipe de l'ASAEF fait appel au pôle technique d'indication regroupant les responsables d'équipe des principaux services ambulatoires en matière de protection de l'enfance¹⁰ pour analyser cette indication.

Cette rencontre a pour but de compléter l'évaluation de la demande et valider ou non la pertinence de l'indication.

Elle peut également permettre de valider la pertinence de séparer l'enfant de son parent à très court terme afin de permettre d'affiner les évaluations.

¹⁰ Le pôle technique regrouperait: les responsables d'équipe d'un des trois OPE, du SPE, d'une des deux antennes AEMO, de La Batoude (selon pertinence), de l'ASAEF ainsi que d'un médecin psychiatre du CNPea.

Un retour à l'assistant social de l'OPE, à l'intervenant ASAEF et à la famille est ensuite fait lors d'une rencontre et le processus ci-dessus reprend ou une réorientation auprès d'une autre prestation est proposée.

8.2. Evaluation des compétences parentales, des besoins de l'enfant et des ressources familiales sur le terrain

L'évaluation des compétences parentales, des besoins de l'enfant et des ressources familiales est menée durant deux semaines au minimum au domicile de la famille et à l'extérieur. Elle est une phase préalable et obligatoire à l'intervention ASAEF.

L'évaluation a pour but d'objectiver l'intervention afin qu'elle soit spécifique, opérationnelle et globale. Dans ce sens, elle doit permettre d'identifier les forces et les faiblesses du système éducatif familial, de favoriser la compréhension de ce système et de vérifier son adéquation aux besoins de développement de l'enfant.

Elle permet également de favoriser le partenariat avec le parent et l'enfant et de convenir conjointement entre les différents partenaires (enfant si possible, parent, intervenants et AS de l'OPE) des objectifs du contrat de collaboration ASAEF, en définissant leur coresponsabilité et la mise en œuvre de celui-ci.

La coresponsabilité signifie que la sécurité, le bien-être et le développement optimal de l'enfant sont des responsabilités à partager entre les différents partenaires impliqués (parent compris).

L'évaluation comporte cinq étapes:

- 1) Rencontre avec la famille
- 2) Rencontre avec le réseau élargi
- 3) Evaluation des besoins de l'enfant, des compétences parentales et des ressources familiales comme suit:
 - Evaluation sur deux semaines minimum avec au moins un entretien familial explicatif du déroulement de l'intervention. Organisation de plusieurs entretiens afin de mener les observations nécessaires à l'évaluation dans différents contextes (repas de midi et du soir, coucher, jeux, stimulations, devoirs, activités familiales, magasins, places de jeux, crèches, etc.) A chaque entretien, est présent le responsable d'équipe ASAEF et

l'intervenant éducatif ASAEF qui sera l'intervenant principal en charge de l'intervention future.

- Parallèlement, une rencontre par enfant et pour le parent est organisée avec le psychologue ASAEF.
- 4) Bilan d'évaluation avec restitution de l'évaluation en présence de l'assistant social de l'OPE et du parent.
 - 5) Des objectifs sont élaborés en fonction des difficultés observées et en co-construction avec le parent, l'assistant social de l'OPE et les intervenants ASAEF. Un contrat de collaboration mentionnant les objectifs de l'intervention ASAEF est signé entre les trois parties dans un principe de responsabilités partagées.

Ce contrat est le fondement de l'intervention ASAEF et la pièce maîtresse de chaque bilan.

Cette évaluation est menée au moyen d'outils d'évaluations standardisés adaptés par la Fondation Carrefour¹¹.

8.3. L'intervention intensive

Les rendez-vous se font à raison de minimum 4 heures par semaines à la fin de l'ASAEF, et peuvent aller jusqu'à 12 heures réparties sur 6 jours de la semaine au début.

Les horaires d'intervention se situent, en principe, entre 7h00 et 21h00 du lundi au vendredi et de 7h00 à 18h00 le samedi.

Une permanence téléphonique est assurée.

Au minimum un entretien mensuel avec le psychologue ASAEF est organisé, si souhaité, la fréquence de ces rencontres peut être augmentée.

Dans le cas où l'évaluation de l'indication a mis en exergue un besoin de soutien social pour le parent, l'assistant social de l'ASAEF organise son intervention en collaboration avec les intervenants éducatifs ASAEF et la famille.

Dans le cas où les intervenants éducatifs ASAEF l'ont jugé nécessaire, un éducateur ASE peut intervenir auprès de l'enfant afin de décharger temporairement le parent pour lui permettre

¹¹ Cf. Outils d'évaluations de la Fondation Carrefour

d'investir au mieux l'intervention. De même, l'éducateur ASE peut intervenir pour accompagner le parent dans des actes du quotidien.

8.4. Les bilans

Les bilans se font toujours en présence au minimum de l'enfant (si son âge le permet), des parents, de l'intervenant éducatif référent et de l'AS de l'OPE. D'autres professionnels de l'ASAEF ou du réseau peuvent être conviés en fonction de la pertinence de leur présence.

Pour le bilan, l'intervenant éducatif référent ASAEF est le porte-parole de l'équipe ASAEF soutenant la situation familiale.

8.4.1. Bilan du premier mois

Après un mois d'intervention, un premier bilan est organisé afin d'évaluer la pertinence de l'intervention et de l'ajuster le cas échéant. A ce stade, il est possible de diminuer l'intensité de l'intervention.

Un procès-verbal est ensuite envoyé à l'assistant social de l'OPE et à la famille.

8.4.2. Bilan des trois mois

Après trois mois d'intervention, un deuxième bilan est effectué pour évaluer l'adéquation de l'intervention et l'avancée de la famille dans ses objectifs en présence au minimum de l'assistant social de l'OPE, des deux intervenants éducatifs ASAEF et de la psychologue ASAEF. Si besoin, une réflexion est également menée quant aux options de soutien nécessaire à la famille pour l'après ASAEF. Les intervenants éducatifs ASAEF sont chargés d'accompagner les familles dans l'organisation et la préparation de ces options.

Un procès-verbal est ensuite envoyé à l'assistant social de l'OPE et à la famille.

8.4.3. Bilan final

Une évaluation finale sur les éléments évalués comme problématiques en début d'ASAEF est faite. Ensuite de quoi, un bilan final est organisé. La fin de l'intervention se décide entre les professionnels et la famille, au maximum six mois après le début de celle-ci.

Lors du bilan final, les options pertinentes de soutien à la famille sont entérinées et activées.

Un procès-verbal est ensuite envoyé à l'assistant social de l'OPE et à la famille.

8.5 La possibilité d'une prolongation

Dans de rares cas, une prolongation de trois mois peut être envisagée. La demande doit se faire par les intervenants ASAEF, l'AS de l'OPE et la famille auprès du pôle technique d'indication avant le bilan final.

9. La notion de confidentialité

L'intervenant a le devoir de discrétion¹².

Dans le cadre d'une intervention ASAEF, le contenu des entretiens avec l'enfant ou la famille reste confidentiel. Néanmoins, la collaboration avec d'autres professionnels est nécessaire et, dans ce cadre-là, des informations sont partagées selon le principe de bienveillance. Le parent est informé que les différents intervenants du réseau doivent pouvoir partager les informations sans restriction, dans la mesure où elles peuvent avoir une incidence sur la vie de l'enfant.

De même, l'intervenant ASAEF recevant une information grave ou importante se doit de la transmettre à qui de droit. Il informera les personnes concernées de sa démarche.

10. Phases de l'intervention

La phase d'évaluation des besoins est obligatoirement un préalable à l'intervention¹³.

1. Phase intensive: prise en charge holistique et interdisciplinaire de la famille selon les objectifs convenus lors de l'élaboration du contrat tripartite et suite à l'évaluation.
2. Phase d'étayage et d'*empowerment* : diminution de l'intensité, réappropriation de son pouvoir d'agir et de son autonomisation par chacun des membres de la famille et orientation et contacts auprès de services pouvant soutenir la famille à la fin de l'ASAEF.

¹² Loi sur la protection des données – art. 35

¹³ Voir temporalité de l'ASAEF en annexe

3. Phase de conclusion: évaluation des objectifs du contrat afin de relever l'évolution du parent et de l'enfant ainsi que, le cas échéant, les acquisitions qui restent à consolider et les pistes à envisager. Une attention particulière est portée au processus de séparation et de fin d'intervention.

11. Moyens

Les moyens sur lesquels l'intervenant(e) ASAEF peut s'appuyer sont :

- les demandes et injonctions de l'assistant social de l'OPE,
- les ressources familiales,
- l'analyse de la demande et l'évaluation,
- la durée de l'accompagnement,
- le contrat et les bilans,
- le travail par objectifs,
- les différents lieux d'intervention (bureau, domicile, extérieur),
- les phases de l'accompagnement (intensive, d'étayage et d'empowerment, conclusion),
- la collaboration avec le réseau,
- l'analyse de pratique animée par le psychologue,
- la supervision d'équipe ou en duo d'intervenants par un psychologue,
- l'équipe ASAEF composée d'intervenants éducatifs (éducateurs HES, ASE), d'un assistant social.
- le psychologue du CNPea et les ressources de celui-ci (notamment le médecin psychiatre),
- le responsable d'équipe,
- la charte de la Fondation Carrefour.

12. Nous contacter

ASAEF

Rue du Commerce 2

2208 Les Hauts-Geneveys

Responsable d'équipe:

Sibylle Martinez

079 206 02 64

Bibliographie

Ausloos, G. (2000) *La compétence des familles: Temps chaos, processus*. Ramonville Saint-Agne : Erès.

Berne, E. (1971) *Analyse transactionnelle et psychothérapie*. Paris : Payot

Berne, E. (2006) *Que dites-vous après avoir dit bonjour ?* Paris: Tchou

Bowlby, J. (2002) *Attachement et perte. Volume 1 - L'attachement*. Paris : PUF

Bowlby, J. (2007) *Attachement et perte. Volume 2 - La séparation, angoisse et colère*. Paris : PUF

Bowlby, J. (2002) *Attachement et perte. Volume 3 - Tristesse et dépression*. Paris: PUF

Byng-Hall, J. (2013) *Réinventer les relations familiales*. Bruxelles : De Boeck

Byng-Hall, J. (2007) *Soulager le fardeau des enfants parentifiés dans les familles présentant des modes d'attachements insécurisés*. *Devenir*, vol 19/3. doi: 10.3917/dev.073.0201

Dunst, C. J., et al. (1994). Meaning and key characteristics of empowerment. *Supporting and strengthening families: Vol. 1. Methods, strategies and practices* 12-29. Cambridge, MA: Brookline Books.

Houzel, D. (2003) *Les enjeux de la parentalité*. Toulouse : Erès

Vallerie, B. (2012) *Interventions sociales et empowerment (développement du pouvoir d'agir)* (p. 19) Paris : L'Harmattan.

Karsz, S. (2002) Soutien à la fonction parentale : l'impossible neutralité. *Pratiques sociales*, Vol 03/2002, 857-888.

Sikt, H. K. (2004) Le projet commun. Repéré à <http://www.sikt.nu/wp-content/uploads/2015/06/Le-projet-commun-Harry-Korman.pdf>

UNICEF. (1989) *Convention des Droits de l'Enfant* Repéré à

[https://www.unicef.ch/sites/default/files/2018-08/un-kinderrechtskonvention_fr.pdf]

Tableau

Cadre d'analyse écosytémique des besoins de développement de l'enfant

Department of Health et al. (2000). Framework for the Assessment of Children in Need and their Families. London : the Stationery Office. Traduit et adapté dans le cadre du projet initiative AIDES © Février 2007 Canada. Harmonisation AIDES/SOCEN – 2010. Repéré à <https://initiativeaides.ca/?project=analyse-des-besoins-de-lenfant>

Annexes

1. Temporalité de l'ASAEF