



AFAD  
du Littoral | 2015

# Projet de service 2015-2020

## TABLE DES MATIERES

Fiche d'identité de l'établissement .....	4
Introduction .....	5
L'histoire et les valeurs.....	6
a. L'histoire de l'AFAD .....	6
❖ De 1942 jusque dans les années 80.....	6
❖ Des années 80 jusque la fin des années 90 : .....	7
❖ Des années 2000 jusqu'à aujourd'hui : .....	7
b. Les valeurs de l'AFAD .....	8
c. Les missions de l'AFAD .....	9
d. Le contexte et les problématiques actuelles de l'AFAD.....	10
❖ Circulaire de 2006 :.....	10
❖ Déficit de financement Conseil Général et Acte III de la décentralisation .....	10
❖ Evolutions des besoins des usagers.....	10
e. Le public et son entourage .....	11
Les repères juridiques .....	12
a. Origine des autorisations .....	12
b. Le schéma départemental du Département du Nord 2007 – 2011 : .....	12
c. Le schéma départemental du Département du Nord 2012-2015.....	13
L'organisation interne de l'offre de service .....	14
a. Les principes d'intervention .....	14
❖ Des principes généraux .....	14
❖ Des modalités de régulation.....	15
b. Les modalités de l'admission .....	15
c. L'organisation du travail .....	15
d. Une organisation interne de service .....	16
❖ La mission de coordination.....	16
❖ Les moyens de la mission de coordination : .....	16
❖ Les outils de coordination :.....	16
e. Les réunions institutionnelles .....	16
❖ La réunion d'équipe.....	17
❖ Les réunions de temps d'échange .....	17
❖ Les réunions de synthèse partenariale .....	17
f. Les outils de pilotage.....	17
La promotion et l'expression des droits .....	18
a. Citoyenneté .....	18
b. L'expression.....	18
c. L'accès à l'information.....	18
d. Les réunions .....	19
❖ Les réunions de formation, d'information et de sensibilisation .....	19
❖ Les animations, débats et ateliers.....	19
e. Les interventions personnalisées .....	19
❖ Le projet personnalisé .....	19
❖ Le Dossier des usagers.....	19
❖ Le CIPC.....	20

f.	La participation des usagers aux synthèses les concernant .....	20
g.	L'accès aux écrits la concernant .....	20
h.	Lutte contre la maltraitance et promotion de la bientraitance.....	20
	<b>La gestion administrative .....</b>	<b>21</b>
a.	L'accueil .....	21
b.	Le courrier .....	21
c.	Le dossier du salarié .....	21
d.	L'archivage.....	21
	<b>La gestion des Ressources Humaines .....</b>	<b>21</b>
a.	Management .....	21
b.	Organigramme et ratios .....	22
c.	Définition des postes et missions .....	23
	❖ <i>Les compétences et les qualifications .....</i>	<i>23</i>
	❖ <i>Les fonctions et les délégations.....</i>	<i>24</i>
	❖ <i>Les enjeux professionnels .....</i>	<i>25</i>
b.	La GPEC.....	25
	❖ <i>La politique générale de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.....</i>	<i>25</i>
	❖ <i>Les entretiens professionnels .....</i>	<i>26</i>
	❖ <i>La formation des professionnels .....</i>	<i>26</i>
c.	Les instances représentatives du personnel .....	27
	❖ <i>Les représentants du Comité d'Etablissement .....</i>	<i>27</i>
	❖ <i>Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail.....</i>	<i>27</i>
	❖ <i>Les délégués du personnel.....</i>	<i>27</i>
d.	Les contrats .....	27
e.	Les plannings .....	28
f.	L'accueil et l'accompagnement des stagiaires.....	28
	<b>Les évaluations internes, externes et la démarche qualité .....</b>	<b>28</b>
a.	Le rôle de l'AFAD dans l'évaluation et la démarche qualité .....	28
b.	Le processus d'évaluation interne et externe des actions et des pratiques .....	28
c.	L'évaluation de l'accompagnement .....	29
d.	Fiches actions .....	29
	❖ <i>Fiche action #1 : .....</i>	<i>29</i>

## FICHE D'IDENTITE DE L'ETABLISSEMENT

Nom du service	<b>AFAD</b>
SIRET	<b>783 604 176 00041</b>
Coordonnées	✉ 33 Rue du Marais – Apt 54 59640 DUNKERQUE ☎ 03.28.25.31.32 ✉ afaddunkerque@wanadoo.fr
Organisme gestionnaire	✉ 33 Rue du Marais – Apt 54 59640 DUNKERQUE ☎ 03.28.25.31.32 ✉ afaddunkerque@wanadoo.fr
Autorisation initiale	29 Septembre 2006
Type d'établissement	Association loi 1901
Nombre de personnes accompagnées	345 en 2013

## INTRODUCTION

Un service, au sens réglementaire, est une structure autorisée par arrêté, ayant un mode de fonctionnement et une équipe constituée.

L'article L311-8 CASF<sup>1</sup> dispose que « *pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un **projet d'établissement** ou de service, qui définit ses **objectifs**, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. (...) Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation.* »

Le projet de service est formulé en lien avec les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM et notamment :

- Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service;
- La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre ;
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé ;
- Ouverture de l'établissement à et *sur* son environnement ;
- La conduite de l'évaluation interne ;
- Mission du responsable de service et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile.

Notons que l'article définissant le projet d'établissement se situe dans la section *Droits des usagers* de la loi de 2002, avec le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, le CIPC<sup>2</sup>, la charte des droits et le recours à une personne qualifiée et nommée par le président du Conseil Général du Nord. C'est dire que **le projet de service est un outil qui garantit et conforte les droits des usagers parce qu'il définit des objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisible les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure.**

Le projet de service est d'abord une dynamique : le processus qui permet sa production associe l'ensemble des parties prenantes, au premier rang desquelles les personnes accompagnées ainsi que les professionnels, les cadres, les parents, les partenaires. Ensuite il constitue un document de référence, un repère qui indique la route que nous avons convenu de suivre ensemble. Enfin il est évolutif, suivi et révisé régulièrement ; ainsi il participe à l'évolution du service qu'il anticipe, accompagne et structure.

Nous retrouverons donc dans le projet de service trois dimensions :

- Une dimension **descriptive**, dans laquelle nous décrivons ce qu'est l'institution en 2014 : c'est l'état des lieux ;
- Une dimension **projective**, par laquelle nous projetons dans l'avenir ce qui est souhaitable et réaliste : ce sont les évolutions à 5 ans ;
- Une dimension **stratégique** : nous projetons le chemin à parcourir, nous entrons dans une dynamique de conduite de projet(s).

<sup>1</sup> Code de l'Action Sociale et des Familles

<sup>2</sup> Contrat Individuel de Prise en Charge

## L'HISTOIRE ET LES VALEURS

### a. L'histoire de l'AFAD

#### ❖ De 1942 jusque dans les années 80

A l'origine, l'aide à domicile aux familles a été créée par des militants bénévoles qui avaient compris à quel point les familles modestes, de surcroît familles nombreuses vivant dans des conditions rudes et peu propices à l'hygiène ou du moins aux règles élémentaires de santé, avaient besoin d'être aidées, bien plus que toute autre personne ayant les moyens financiers. Pour autant, ces bénévoles souhaitaient « responsabiliser » les parents et une participation financière symbolique était le reflet de la pensée de l'époque. On ne faisait pas la charité mais on aidait.

Les premiers mouvements de bénévoles ont vu le jour durant la seconde guerre mondiale.

L'entraide familiale ne suffisait pas. C'est ainsi que devant la misère humaine est né le principe même de l'aide à domicile, autrement dit le droit pour les femmes, devenues chefs de famille, d'être accompagnées.

*Issue de la mouvance catholique sociale, les militants du mouvement Jeunesse Ouvrière Chrétienne (la JOC) mettent en place, sous occupation Allemande en 1942, la première Association Populaire de l'Aide Familiale (APAD) à Roubaix, dans le département du Nord. Les promoteurs tels que Jeanne AGACHE, Alice DEHON, Georges HILAIRE, Willy HOPHE ont le souci de ne pas laisser les mères de familles nombreuses seules, sans aide et sans assistance. L'un des premiers leitmotivs est « Aiders les mères ».*

L'après-guerre a renforcé ce mouvement ; la lutte contre la misère et la détresse familiale ont été le catalyseur d'une nouvelle forme de bénévolat et par la suite d'entraide plus professionnelle.

Au cours des années 50, le métier de Travailleuse Familiale est né et a apporté une réponse à un besoin repéré et enfin reconnu, le mode de travail étant l'intervention à domicile.

L'Association Populaire d'Aide à la Famille fut la première association de Travailleuses Familiales sur le bassin dunkerquois. Très vite, à la fin des années 50 et dans le début des années 60, deux autres associations naissent : les Service des Familles (association à caractère religieux) et l'Association des Familles Populaires (A.F.P.).

A cette époque, l'activité de ces associations consiste principalement à aider les familles dans leurs tâches ménagères quotidiennes. Une Travailleuse Familiale a en charge une à trois familles par semaine. Elle consacre toute une journée à la même famille.

La période est faste pour ce nouveau métier, les besoins des familles vont croissant, le contexte économique élude les questions financières, les embauches sont régulières, les associations ne rencontrent pas de problèmes financiers.

Par exemple à Grande-Synthe, les familles étrangères s'installent avec l'implantation d'USINOR. Les naissances y sont nombreuses. Souvent la Travailleuse Familiale est la seule personne d'origine française qui permet un début d'intégration.

Les principaux financeurs sont alors la Caisse d'Allocations Familiales (CAF), la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS). Les conventions signées sont encore bilatérales.

Une orchestration nationale est mise en place dès les premières créations d'associations. L'APAD sera représentée au niveau national par la Fédération Nationale des Associations Populaires de l'Aide aux Familles (FNAPAF). Une Convention Collective de Travailleuses Familiales se crée.

Parallèlement, les financeurs, CAF de Dunkerque et DDASS, demandent le regroupement des trois associations locales. C'est ainsi que le 2 août 1971, le Service des Travailleuses Familiales voit le jour

et compte à lui seul plus de 70 Travailleuses Familiales en activité. Dans cette première phase d'activité, les actions sont financées à 80 % par la CAF et la CPAM et à 20 % par la DDASS.

En 1979, la Fédération Nationale des Associations Populaires de l'Aide à Domicile (F.N.A.P.A.F.) devient la Fédération Nationale de l'Aide à Domicile (F.N.A.F.A.D.).

#### ❖ Des années 80 jusque la fin des années 90 :

Trois ans plus tard, le 8 août 1981, le Service des Travailleuses Familiales devient, l'association Familiale de l'Aide à Domicile (A.F.A.D.).

Le 1<sup>er</sup> janvier 1982 est signée une convention tripartite entre la CAF de Dunkerque, le Conseil Général du Nord et l'Association. En effet, par cet acte, les financeurs reconnaissent le rôle social de l'Association, prennent en compte les problématiques familiales et officialisent un partenariat.

Les besoins des familles sont de plus en plus importants du fait d'un taux de chômage croissant. Les accords de contrat sont néanmoins plus difficiles à obtenir car entrant dans une procédure administrative, sociale et financière, du fait de la nouvelle convention.

C'est ainsi que l'AFAD travaille de plus en plus pour le Conseil Général dans le cadre de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et de la Protection Maternelle et Infantile (PMI). L'association joue un rôle de plus en plus fort dans le cadre de la prévention et de l'éducation familiale. Le partenariat et la collaboration avec les autres travailleurs sociaux se nouent.

En 1983, la convention des Aides Ménagères aux Familles apparaît. Dans les années 80, les travailleurs familiaux (TF) ont refusé l'entrée de ce nouveau personnel voyant en l'aide ménagère (AMF) une concurrente et la fin de leur profession. Aussi, elles ont fait pression sur les Conseils d'Administration de l'association et de la CAF. Elles occupent à plusieurs reprises les locaux de l'association et de la CAF.

Ce n'est que vers la fin des années 90 que les premières aides ménagères aux familles sont embauchées. Ce nouveau type d'intervention est impulsé et autorisé par le Conseil Général du Nord. La CAF de Dunkerque n'accorde le financement de ces personnels qu'en 2000.

Les TF et les AMF permettent un travail plus en accord avec les besoins des familles. La prévention, l'éducation restent du ressort de la Travailleuse Familiale. En effet, le métier de Travailleuse Familiale est enfin validé par un diplôme de niveau IV et reconnu comme Travailleur Social en septembre 1999, sous la dénomination de la Technicienne d'Intervention Sociale et Familiale (TISF).

Enfin, il est à rappeler qu'entre 1994 et 1995, l'Association connaît une crise majeure dans son histoire. Les conflits entre les institutions, les variations d'orientation de la politique sociale du Conseil Général, les règles administratives imposées à l'association pour les accords de prise en charge, ne permettent plus aux familles d'accéder au service de l'AFAD. La crise est profonde et les menaces font place à une baisse de financement.

Face à cette pression, en Février 1998, l'association menace de fermer ses portes à la suite de la démission de la directrice en fonction et du Conseil d'Administration. Il ne restera qu'un administrateur (Monsieur Gérard BOURRY). Des rapprochements de l'AFAD et de deux associations Dunkerquoises d'aide à domicile pour personnes âgées et d'emploi familial sont envisagés.

#### ❖ Des années 2000 jusqu'à aujourd'hui :

L'unique administrateur Monsieur Gérard BOURRY informe la FNAFAD. Cette dernière se mobilise en assistant au dernier Conseil d'Administratin de la directrice et refuse que l'association perde son indépendance pour intégrer une association pour personnes âgées « *l'AFAD doit rester au sein de la FNAFAD* ». Le Conseil d'Administration démissionne et très vite un comité de pilotage se forme. Il est composé des trois Présidentes des AFAD : Madame Paule HERANT, pour l'AFAD de DOUAI, Madame Rolande PETITPREZ, pour l'AFAD d'ARMENIERES, et Madame Paulette DEGOBERT, pour l'AFAD de

ROUBAIX et quatre directeurs d'AFAD. Le comité de directeurs assure la transition jusqu'en mars 1999 en recrutant un nouveau directeur pour l'AFAD de Dunkerque. Les Présidents poursuivent l'intérim jusqu'à l'arrivée de nouveaux administrateurs dunkerquois.

En 2001 des négociations se font entre la FNAFAD et une Fédération Nationale axant principalement ses interventions sur la personne âgée. Ces deux fédérations disparaissent au profit d'ADESSA le 1er janvier 2002. Aux yeux de certains administrateurs, cette opération de rapprochement apparaît plus comme une fusion-absorption au profit de la fédération « personnes âgées ». Aussi, le Conseil d'Administration dunkerquois se désolidarise de la nouvelle instance.

Aujourd'hui encore, l'association est toujours à la recherche d'une fédération nationale.

Pour autant, l'AFAD affiche fortement sa volonté de s'inscrire dans la loi 2002-2 et de répondre à ses exigences et ce bien avant son autorisation en 2006 faisant suite au décret de 2005, permettant à l'AFAD de rentrer dans les obligations de la loi 2002-2.

En 2003, la Fédération Départementale de l'Aide à Domicile (F.D.A.F.A.D.) devient l'Union Régionale des Associations d'Aide Familiale A Domicile (U.R.A.F.A.D.).

Au cours de la période 2003/2004, le directeur de l'AFAD de Dunkerque promeut la décentralisation de l'ARRFAP<sup>3</sup> afin que les TISF puissent être formées au plus près de leur lieu de vie et de travail.

Les premières actions collectives sont créées et l'animation est confiée aux TISF. Ces actions ont l'appui technique et le soutien financier de la CAF. Ainsi au fur et à mesure, plus d'une dizaine de TISF ont pu développer des compétences spécifiques liées à l'animation, la construction du contenu pédagogique, les relations partenariales... Dès 2006, s'appuyant sur l'un des angles d'action de la CNAF « retour à l'activité des familles monoparentales », des projets expérimentaux sont menés, notamment dans le domaine de l'insertion professionnelle des bénéficiaires de l'API (Allocation de Parent Isolé). Au terme de cette action, une nouvelle expérimentation sera conduite concernant le développement d'une solution de garde d'enfant à domicile en urgence dans le cadre d'une insertion sociale ou professionnelle. En 2009, un nouveau service est créé en lien avec l'arrivée du RSA (Revenu de Solidarité Active) : garde d'enfants à domicile pour les publics en insertion et/ou les salariés en horaires atypiques. C'est la seule convention signée dans le Nord.

A la demande de la CAF et entrant dans sa ligne stratégique, il est à noter qu'à titre expérimental l'AFAD a aussi ouvert deux Relais d'Assistante Maternelle sur les communes de Coudekerque-Village et de Spycker de 2010 à 2013.

En parallèle, une réflexion sur les écrits professionnels est amorcée et les supports ont évolué au fil du temps, en lien avec des formations internes promouvant le développement des compétences des TISF.

## b. Les valeurs de l'AFAD

Les valeurs de l'AFAD sont axées sur :

- **Promotion de la famille et la fraternité.** L'AFAD prend en compte la cellule familiale dans sa globalité. L'intervention ne se focalise pas sur un individu mais sur l'individu au sein de la cellule familiale et son environnement.
- **Professionalisme et compétences.** L'AFAD s'engage à répondre aux besoins des familles par l'intervention de professionnels compétents, diplômés et formés aux problématiques rencontrées.

---

<sup>3</sup> Association Régionale Ressources Formation dans l'aide aux personnes



- **Entraide.** L'AFAD promeut une entraide à divers niveaux de l'organisation, entre professionnels, entre familles et au sein même de la cellule familiale. Cette entraide est née de la solidarité dans laquelle l'histoire de l'AFAD s'inscrit.
- **L'importance du domicile.** L'AFAD a fait du domicile le lieu d'intervention privilégié des professionnels. Le domicile est compris au sens de l'étymologie de foyer. Il est le point de rencontre. L'importance du domicile se justifie par sa fonction propre et l'impact sur les membres de la famille. Le domicile est effectivement le lieu de vie de la famille dans lequel sécurité, confort, bien-être sont propres à chaque famille. Il apparaît donc pertinent de travailler dans ce cadre pour redonner du sens aux interventions des professionnels. C'est également la possibilité aux professionnels de travailler sur le bien-être au domicile, vecteur de bien-être personnel et d'insertion sociale.
- **Indépendance et liberté d'esprit.** L'AFAD se revendique comme étant une association historiquement militante dont l'indépendance et la liberté d'esprit contribuent à une réactivité face aux besoins des publics visés. Les réponses apportées sont souvent inscrites dans un cadre innovant et précurseur.

*Parmi les valeurs de l'AFAD, un questionnement est actuellement en cours de réflexion au sein de son conseil d'administration : La laïcité. Cette valeur républicaine permet d'instaurer des principes simples favorisant le vivre-ensemble. Cette laïcité garantie à chacun une liberté de réflexion personnelle, une liberté de choix spirituel tout en respectant les autres et leurs croyances. L'AFAD a à cœur d'intégrer cette notion à ses propres valeurs. Des groupes de réflexion, notamment par l'intermédiaire du conseil d'administration, sont, au moment de l'élaboration du présent projet de service, en cours.*

### c. Les missions de l'AFAD

L'AFAD pose dès sa fondation un regard attentif sur le dysfonctionnement social et les détresses vécues au sein d'une famille. Elle se donne comme mission, dans la limite de son champ d'action et de ses moyens, d'apporter une aide, un accompagnement aux familles dans le respect et la dignité des personnes afin de favoriser leur autonomie et leur insertion sociale.

Pour ce faire, l'AFAD déploie les missions suivantes :

- **Accompagner les familles vers l'autonomie.** Pour l'AFAD, l'autonomie n'est pas « faire à la place de » mais « faire avec, faire pour et laisser faire ». C'est rendre les familles actrices de leur projet et de leur vie. L'autonomie se travaille au domicile mais aussi à partir de celui-ci, dans le but d'amener les familles sur l'extérieur (démarche administrative par exemple). La promotion de l'autonomie s'inscrit néanmoins dans l'existence d'un cadre structurant composé de règles, d'objectifs fixés et d'un contrat mutuel.
- **Accompagner les familles à la parentalité.** La parentalité se travaille à un niveau préventif et curatif. C'est également, accompagner les familles pour permettre, suite à un placement, le retour des enfants à domicile et de recréer des liens au sein de la cellule familiale. Enfin qu'il s'agisse d'une action préventive ou curative, un objectif majeur de travail est de valoriser les potentiels parentaux existants et de développer et/ou de faire émerger de nouveaux savoirs, savoir-faire et compétences parentales.
- **Accompagner les familles vers une insertion sociale.** L'insertion sociale est travaillée sur divers axes.  
L'insertion sociale commence par la prévention de l'isolement, par le maintien des relations avec l'entourage.  
C'est aussi un travail sur la socialisation, la relation avec autrui, qui vise à amener les familles à aller à la rencontre de leur environnement social.

Un autre objectif de travail vise à accompagner les familles vers une meilleure connaissance des normes sociales, des droits, et de la vie en société, mais également d'aider à la gestion des documents administratifs et familiaux.

#### d. Le contexte et les problématiques actuelles de l'AFAD

##### ❖ Circulaire de 2006 :

La mise en place de la circulaire de 2006 précise que suite à l'expérimentation menée sur le territoire de l'avesnois en 2005, la déconcentration des enveloppes en UTPAS<sup>4</sup> devra s'imposer à compter du 1er janvier 2007. Cette circulaire indique également que les territoires et associations partenaires seront accompagnés dans ce processus de déconcentration de septembre à décembre 2006, par les services du département.

Les responsables UTPAS pour aider les usagers et les familles dans la protection de l'enfance ont plusieurs leviers dont un financier comme par exemple l'AMASE et un humain en accordant des heures d'intervention dont notamment des heures d'intervention TISF et/ou AVS<sup>5</sup>. Sur la base de cette organisation, l'AFAD se questionne sur les motivations des mesures attribuées. Effectivement sont-elles d'ordre financière en attribuant des heures d'intervention ou sont-elles humaines en répondant aux besoins spécifiques des familles. Enfin, l'AFAD déplore que l'enveloppe d'heures d'intervention à domicile ne permette pas aux RTU d'être pro-actif sur le redéploiement des moyens. Les tableaux de bord de gestion de cette enveloppe se centralisent sur un indicateur d'heures engagés et non d'heures réalisées.

Nous pouvons également constater une diminution significative de l'enveloppe TISF. Effectivement, l'AFAD passe de 27 800 heures ASE/PMI en 2003 à 20080 heures en 2012 et de 5 700 heures en CAF à moins de 2850 heures. Néanmoins, il est désormais constaté une forte augmentation des droits de visite au domicile du parent en présence d'un TISF malgré la volonté de réduire ces demandes, cela au détriment des actions de préventions PMI ou CAF dans le cadre de naissance, grossesse, maladie d'un parent ou d'un enfant.

##### ❖ Déficit de financement Conseil Général et Acte III de la décentralisation

En juin 2014, suite à la négociation budgétaire de l'AFAD avec Monsieur Valéry BIDAUT, Responsable de la tarification du Pôle Enfance-famille, il est annoncé que le Département « *ne serait peut-être plus en mesure d'accompagner financièrement les associations* ». Par ailleurs, la mise en place de l'acte III de la décentralisation pose une réelle inquiétude quant aux relations à venir avec le Département.

A ce jour l'AFAD reste dans l'incertitude quant aux modalités de financement et d'organisation dans les années à venir et demeure attentive aux évolutions de la situation.

##### ❖ Evolutions des besoins des usagers

Il est important de souligner que l'évolution des problématiques familiales sont multiples et se superposent. Les carences sont d'ordre éducative, psychologique, sociale, logement et médicale. Nous constatons que la famille monoparentale est la plus touchée et la première à subir la crise économique actuelle. En fonction des problématiques psycho-sociales identifiées, l'AFAD doit non seulement s'attacher à répondre aux besoins des familles mais aussi s'attacher de faire évoluer son ac-

<sup>4</sup> Unité Territoriale de Prévention et d'Action Sociale

<sup>5</sup> Auxiliaire de la Vie Sociale

compagnement. Elle a pour volonté de travailler en développant la mutualisation et l'étayage des dispositifs.

## e. Le public et son entourage

Nous pouvons recenser certains profils de familles aidées :

- Famille en primo-naissance ;
- Famille avec au moins un enfant à charge ;
- Famille nombreuse ;
- Famille monoparentale ;
- Famille ayant au moins un membre porteur de handicap ;
- Famille rencontrant des difficultés de santé et de maladies ou accident ;
- Familles en difficultés sociales, suivies dans le cadre de l'ASE et de la PMI ;
- Familles en AEMO ;
- Familles accompagnées pour la préparation du retour de l'enfant à domicile ;
- Familles exclues, désocialisées ;
- Familles en réinsertion sociale et/ou professionnelle ;
- Etc.

Nous entendons par famille, cellule composée d'un ou de deux parents ayant un ou des enfant(s) à charge ou à naître.

Nous repérons essentiellement cinq types de problématiques familiales:

- Arrivée d'un enfant :
  - Lors d'une grossesse, la future mère ou les parents ont besoin de soutien matériel, éducatif et organisationnel.
  - Lors d'une naissance, les parents sont dans une incapacité temporaire de s'occuper du ou des enfants.
- Accident et maladie :
  - Les parents ne peuvent plus assurer toute leur responsabilité parentale, matérielle ou éducative, au quotidien à l'égard du ou des enfants du foyer.
  - Les parents sont mobilisés par l'enfant malade et sont empêchés temporairement d'assumer leur fonction parentale.
- Rupture familiale : Du fait de la rupture familiale (séparation des parents, décès, incarcération, hospitalisation longue durée, etc.), les parents se trouvent isolés, en détresse, et/ou dépassés. Le ou les enfants risquent d'être brutalement privés de soins et d'éducation au quotidien.
- Difficultés chroniques : Les parents présentent un déficit éducatif et déficit dans la gestion quotidienne nécessitant soutien, accompagnement et apprentissage des conduites éducatives et de la gestion quotidienne (addiction, carences éducatives, carences parentales, etc.).
- Insertion au logement : Les parents sont acteurs ou subissent des difficultés liées au logement : insalubrité, absence d'hygiène, retard de paiement, etc.

Il est constaté une évolution du public accompagné. Cf le point « évolutions des besoins des usagers » dans le paragraphe « contexte et problématiques actuelles de l'AFAD ».

## LES REPERES JURIDIQUES

### a. Origine des autorisations

L'AFAD est une association à but non lucratif régie par la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901. L'article 1 définit « L'association est la convention par laquelle deux ou plusieurs personnes mettent en commun, d'une façon permanente, leurs connaissances ou leur activité dans un but autre que celui de partager des bénéfices. Elle est régie, quant à sa validité, par les principes généraux du droit applicables aux contrats et obligations ».

Dans le cadre de la demande d'autorisation et d'habilitation, l'AFAD dispose de deux agréments :

- Conformément aux dispositions de la loi du 2 janvier 2002 (loi 2002-02), du décret du 23 octobre 2003 et de l'ordonnance n°2005 du 1<sup>er</sup> décembre 2005, le Décret 2008-1500 du 30 décembre 2008 précisant la réglementation financière et budgétaire des établissements et services, l'AFAD a volontairement sollicité la mesure d'autorisation et d'habilitation. C'est ainsi qu'elle a été autorisée et habilitée le 26 septembre 2006. L'autorisation vaut agrément et est valable pour une durée définie par les textes à 15 ans.
- Dans le cadre de l'agrément simple et qualité, l'AFAD a renouvelé une demande d'agrément auprès de la DIRECCTE (Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi). Ce dernier a été renouvelé pour cinq ans à compter du 29 septembre 2011.

L'exercice des droits et libertés individuels des personnes prises en charge par l'AFAD est une priorité. L'intégration des attendus de la loi du 02 janvier 2002 fait partie prenante de nos objectifs. Afin de favoriser l'exercice de ces droits et libertés, nous répondons aux exigences de la loi du 2 janvier 2002. (Livret d'accueil, règlement de fonctionnement, CIPC, etc.)

La loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance poursuit trois objectifs majeurs :

- **renforcer la prévention,**
- **améliorer le dispositif d'alerte et de signalement,**
- **diversifier les modes d'intervention auprès des enfants et de leur famille.**

Il convient de distinguer les évolutions introduites d'une part en matière de prévention, et d'autre part en matière de protection de l'enfant.

La Convention Départementale d'Aide à Domicile est signée par le CG, l'Adécaf (Association départementale des CAF du Nord) (qui n'existe plus aujourd'hui) et les fédérations des associations d'aide aux familles du 20 mai 2010. Elle régit les relations entre les associations et les partenaires financeurs. En cours de traitement cf. CDADF (Comité Départementale Aide à Domicile Famille). Le dernier CDADF a eu lieu le 30 septembre 2014 et a été acté la réécriture de la convention départementale d'aide à domicile à moyen termes.

### b. Le schéma départemental du Département du Nord 2007 – 2011 :

Les relations historiques et privilégiées entre les partenaires UTPAS, la Caf de Dunkerque et l'AFAD ont permis la création unique dans le département d'une plate-forme nommée « la cellule du mar-

di ». Initialement, cette cellule hebdomadaire de concertation régulait les demandes d'interventions et d'interventions entre la Caf et les services du Département. Elle régulait aussi les enveloppes d'heures.

Cette expérimentation vécue sur le terrain a été introduite à l'URAFAD. C'est ainsi qu'a été actée la création du « Comité Départemental de l'aide à domicile familles » (CDADF) et des Comités Locaux d'Aide à Domicile Familles, dans l'accord-cadre signé le 20 mai 2010 entre les associations, la Caf et le Département du Nord, ceux-ci remplace « la cellule du mardi ».

Le Département du Nord adopte en 2005 le choix de la déconcentration des décisions au niveau de des UTPAS. Il appartient aux responsables de l'UTPAS d'accepter ou non la mesure d'intervention TISF et AVS.

Cette décision s'appuie sur une volonté d'équité territoriale et « *les directions territoriales sont désormais les interlocutrices uniques des magistrats pour le suivi des décisions qui sont mise en œuvres en UT* » cf. schéma départemental 2007 -2011 page 12 – 2.2.

Selon le schéma départemental «les évolutions réglementaires tendant à reconnaître » les 16 associations dont l'AFAD comme « services sociaux et médico-sociaux » a permis des négociations sur le contenu de la prestation dans le sens d'une amélioration de la qualité, des tarifs et la signature d'un « accord cadre» entre les fédérations d'association (URAFAD) l'Adécafé et le Département. Cf. schéma département 2007-2011 pages 18-3.3.

Le rôle des TISF dans le travail préventif auprès des familles est largement reconnu. Pourtant, le nombre de familles et le nombre d'heures d'intervention sont en baisse. Les Enveloppes budgétaires de l'AFAD sont accordées mais les UTPAS de Flandre Maritime ne semblent pas prioriser cet outil. Les interventions TISF sont majoritairement d'ordre Aide Sociale à l'Enfance et de faits curatives, (retour de l'enfant, droit de visite, etc.).

Une des principales critiques adressée par les protagonistes sollicitant ce dispositif (service du département, service AEMO<sup>6</sup>, etc.) est que son utilisation demeure compliquée du fait des procédures lourdes et d'une certaine rigidité dans les modes d'intervention (délais d'intervention ou d'horaires). Néanmoins, il est à noter que l'AFAD a depuis 2004 anticipé cette critique. En effet, dans un souci d'amélioration, la politique de l'association est d'adopter une souplesse d'intervention afin d'intervenir en horaires décalés, les matins, les soirées et le week-end afin de travailler sur des objectifs répondant à la fonction parental (favoriser la réinsertion professionnelle, renforcer la relation parent-enfant).

L'un des objectifs du Département du Nord est de « relancer les outils classiques de la prévention (accueils provisoires, TISF, IEAD)». A savoir, « peser les relais entre mesures judiciaires et mesures administratives ». A ce jour, l'AFAD intervient essentiellement dans un cadre « Curatif ». Il est à noter que les relations avec les services de la PMI sont encore à renforcer et à développer. Cf. schéma départemental fiche action 7 page 54

### c. Le schéma départemental du Département du Nord 2012-2015

L'AFAD et le secteur de l'aide à domicile semblent encore être des acteurs incontournables. L'association est reconnue comme un partenaire historique dans le champ de la protection de l'enfance et de la famille. Il est rappelé que le CDADF et que les CLADF ont fait preuve de pertinence et on ouvert cette instance aux services AEMO.

#### Caf du Nord :

---

<sup>6</sup> Action Educative en Milieu Ouvert

La convention d'objectifs et de financement a été signée en date du 3 juin 2014 pour 3 ans (1<sup>er</sup> janvier 2014 au 31 décembre 2017) avec la Caf du Nord. Il est annexé à la convention.

## L'ORGANISATION INTERNE DE L'OFFRE DE SERVICE

Le travail préventif permet d'intervenir en amont pour éviter que la situation familiale ne se détériore et pouvant aller jusqu'au placement de l'enfant.

L'objet du travail préventif est de maintenir l'enfant au domicile et de consolider la cellule familiale. Dans ce cadre, il s'agit d'apporter un accompagnement élémentaire (pas de remise en cause des compétences parentales mais apporter une aide) aux parents pour les aider à identifier et répondre aux besoins des enfants qu'ils soient affectifs, éducatifs ou matériels (notamment entretien du logement et du linge). Le travail curatif, quant à lui, permet d'accompagner les parents dans l'apprentissage de l'identification des besoins des enfants qu'ils soient affectifs, éducatifs ou matériels ainsi que des réponses à apporter.

### a. Les principes d'intervention

#### ❖ Des principes généraux

##### Principes républicains

Les sources de nos principes d'intervention sont d'abord les principes républicains généraux qui s'appliquent à tout citoyen vivant en France : laïcité, égalité, liberté de circuler, etc.

Nous y ajoutons les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM ayant un lien direct avec l'activité de l'association :

- Elaboration, rédaction et animation du projet de service ou de service ;
- La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre ;
- Les attentes de la personne et le projet personnalisé ;
- Ouverture de l'établissement à et sur son environnement ;
- La conduite de l'évaluation interne.

##### Autres sources de référence

L'appartenance de l'AFAD dans l'aide aux familles à domicile s'inscrit dans :

- Les référentiels des différents métiers exercés auprès des personnes accompagnées servant également de guide dans les pratiques professionnelles au quotidien.
- Et, bien sûr les valeurs de l'AFAD (citées ci-dessus)

##### Politique départementale

Les politiques du Conseil Général et de la CAF sont basées sur une approche préventive de l'action sociale et familiale. L'AFAD dans le cadre de ses autorisations et missions, est un des outils de cette politique.

Pour autant, c'est davantage dans un contexte curatif que les professionnels interviennent au domicile. Effectivement, l'intervention vise à combler les carences d'ordre éducative ou matérielle (notamment entretien du logement et du linge). Il est constaté que l'intervention de l'AFAD soit tardive dans la situation familiale, accentuant le constat de carences et de fait une intervention sur une dimension curative plus prégnante.

L'association est prête à intervenir dans le champ préventif et curatif. Pour ce faire, l'AFAD a développé les compétences des collaborateurs pour intervenir, sans distinctions, sur l'un ou l'autre des champs.

Certains principes sont par construction en tension : le principe de liberté individuelle, et notamment de libre circulation, et celui de sécurité peuvent être difficilement conciliables. La nécessité de protéger les personnes peut aller à l'encontre de la volonté de soutenir leur émancipation et leur accès au maximum d'autonomie possible. De même la personnalisation de l'accompagnement et les actions collectives ne font pas forcément bon ménage.

La manière dont nous « réglons les curseurs » nous est propre. L'axe est toujours de formuler des réponses adaptées à la famille, en écoutant les individus de la cellule et en répondant au plus près à leurs intérêts et à leurs souhaits.

### ❖ Des modalités de régulation

Même si les choix généraux servent de guide, il est nécessaire d'avoir des lieux de régulation pour traiter des situations individuelles complexes, d'un point de vue éthique. Pour cela, l'organisation des équipes permet des réunions de service hebdomadaires et mensuelles

La régulation s'entend aussi lors des synthèses, des concertations entre les différents professionnels travailleurs sociaux et la famille. Ces temps de rencontre sont autorisés et permettent de réguler et d'orienter les interventions.

Par ailleurs, il pourrait être judicieux de développer des groupes de réflexion sur la pratique professionnelle, et, lorsque nécessaire, des réunions de consensus. Les enseignements de ces situations complexes permettraient ensuite de préciser les principes d'intervention.

L'intervention d'un tiers pourrait se révéler utile pour mettre à jour et énoncer clairement ce qui va de soi dans les pratiques quotidiennes des différents professionnels. Mais pour l'heure, les tutelles n'autorisent pas la création d'un poste complémentaire.

## b. Les modalités de l'admission

La procédure d'admission permet de traiter de manière juste et équitable toute demande d'admission.

## c. L'organisation du travail

L'organisation du travail vise les objectifs suivants :

- Préserver et développer l'autonomie physique et psychique des personnes accompagnées,
- Assurer la continuité de l'accompagnement dans tous les domaines de la mission du service, en développant les compétences à l'interne et le partenariat sur l'extérieur,
- Répondre au mieux aux besoins des usagers, de leurs enfants et de leurs proches par un accompagnement dans les actes du quotidien (hygiène, alimentation...) et activités.

L'organisation du temps de travail des personnels est conçue afin de respecter les objectifs initialement fixés en équipe et d'éviter toute répercussion négative sur les personnes accompagnées.

Les horaires sont établis de façon à favoriser une couverture professionnelle la plus large possible dans tous les domaines d'intervention du service.

Les horaires de chacun sont donc organisés et suivis quotidiennement, hebdomadairement et mensuellement de manière à rester dans le respect de la réglementation, et éviter que des débordements n'interviennent, risquant de générer des coûts supplémentaires imprévisibles.

Par ailleurs, afin de ne pas mettre en déséquilibre la couverture éducative, et de ne pas mettre par là même en péril l'accompagnement et la sécurité des usagers, les arrêts maladie durables et les congés annuels sont quasi systématiquement remplacés dans la limite des moyens alloués.

#### d. Une organisation interne de service

##### ❖ La mission de coordination

La mission de coordination consiste en :

- une réflexion et une analyse globale sur la problématique de la situation familiale ;
- une mise en évidence des axes de travail à envisager et à mettre en œuvre ;
- un soutien auprès des professionnels chargés de mettre en œuvre leurs compétences spécifiques dans l'accompagnement de la situation, par l'écoute et la recherche ensemble de pistes de travail, de moyens et d'outils d'aide à l'accompagnement,
- une dynamisation de la communication entre les différents professionnels impliqués dans des accompagnements spécifiques, en vue du partage des informations, et de la mise en cohérence des différentes actions entreprises.

##### ❖ Les moyens de la mission de coordination :

Les moyens d'assurer cette mission de coordination se situent dans :

- l'animation des réunions de service, pilotées par le directeur au cours desquelles tous les partenaires internes partagent leurs informations, et qui a lieu une fois par mois,
- la maîtrise de l'agenda des synthèses partenariales, de façon à optimiser l'implication des différents partenaires internes concernés par la situation, et surtout « l'oubli » d'organiser des synthèses.

##### ❖ Les outils de coordination :

Les outils permettant d'assurer la mission de coordination sont :

- le « Projet Personnalisé » qui regroupe l'ensemble des informations concernant la famille et des accompagnements par les différents professionnels,
- l'agenda des synthèses partenariales et des réunions à l'interne, au cours desquelles une situation peut être évoquée,
- les contrats individuels de prise en charge (C.I.P.C.), qui retracent l'accompagnement réalisé par chaque professionnel impliqué,

#### e. Les réunions institutionnelles

Les réunions sont un moment important de la vie institutionnelle. Par la communication qu'elles permettent, la qualité de l'accompagnement éducatif est sans cesse recherchée, au profit des familles accompagnées.

Il y a plusieurs types de réunions. Ces différentes réunions s'adressent soit à l'ensemble du personnel, soit à une partie seulement du personnel, en fonction de ce qui est travaillé en réunion et du temps que chacun peut y consacrer.



### ❖ La réunion d'équipe

C'est un moment clé du travail de l'équipe. Elle est hebdomadaire.

Elle se décompose en plusieurs temps :

- un temps d'information et d'organisation
- un temps d'information sur le déroulement des synthèses partenariales et les décisions qui en découlent au regard du CIPC.
- un temps d'information sur les faits et événements qui sont intervenus dans les situations,
- un temps d'information sur les nouvelles situations.

### ❖ Les réunions de temps d'échange

Ces réunions ont lieu tous les 2 mois.

Ce temps d'échange peut prendre différentes formes et ainsi permettre aux professionnels :

- d'avoir un temps de réflexion sur des apports théoriques, dans le but d'une meilleure compréhension et d'une appréhension plus adaptée et plus efficace des phénomènes observés et des problèmes rencontrés.
- de réfléchir sur les pratiques professionnelles, d'échanger et de partager sur les façons de faire, d'être et d'agir.
- d'avoir un temps d'information sur des dispositifs, des structures existantes...
- d'avoir un temps d'échange et d'information avec le directeur de l'association.

### ❖ Les réunions de synthèse partenariale

Ces réunions permettent aux partenaires de se rencontrer en des temps formels. Elles peuvent être multi-partenariales et concerner des professionnels d'horizons différents (services sociaux, centre médico-psychologique...).

L'utilisateur y est convié systématiquement, ainsi que, éventuellement, ses proches (parents, conjoint ou compagnon).

C'est un temps qui se veut fort. On y aborde tous les aspects de la situation, on y fait le point, on y prend des décisions.

Ces réunions sont donc essentielles pour une plus grande efficacité de l'accompagnement. Elles sont le reflet d'un travail en réseau, indispensable dans une prise en charge globale et pluridimensionnelle de chaque famille.

Elles sont également essentielles pour l'utilisateur, dans la mesure où il est sollicité pour faire part de son point de vue quant à sa situation, donner son avis sur le travail entrepris, etc.

## f. Les outils de pilotage

Se référer aux écrits institutionnels favorise l'adéquation de nos réponses aux besoins des familles accompagnées, et de ce fait, dynamisent les processus de remise en cause et de changement.

Quelle que soit la place occupée, dans chaque fonction, dans chaque mission, il s'agit de donner du sens à ce que l'on fait et de comprendre le sens que les autres y accordent et de ne pas seulement se contenter d'exécuter.

Le support écrit permet de rappeler les engagements pris à différents niveaux, de les suivre dans une démarche vers des objectifs ; le projet garantit l'adéquation entre ces engagements, les besoins repérés, et l'ajustement des actions entreprises.

Ces écrits portent sur tous les aspects de la vie institutionnelle et constituent un support important et remarquable de communication sur l'établissement, son identité, ses missions, son fonctionnement, d'explication sur ses choix et ses pratiques, et de sensibilisation sur les réalités qui sont les siennes et les difficultés qu'il rencontre pour mener à bien ses missions. Ils permettent de donner du sens.

Ils sont établis à diverses échéances : cela permet de faire les comparaisons nécessaires entre les résultats prévus et les résultats obtenus. On peut ainsi évaluer les pratiques et les optimiser.

Ils sont aussi un support non négligeable à l'évaluation continue de la pertinence des actions qui y sont menées et du fonctionnement qu'il propose, en rapport avec les besoins et problématiques repérés.

Evaluer revient à se donner les moyens d'apprécier les besoins, les compétences, les dispositifs, les effets des actions menées.

## LA PROMOTION ET L'EXPRESSION DES DROITS

### a. Citoyenneté

Une composante de l'apprentissage de la citoyenneté, clé d'accès à un projet de vie « la plus autonome possible » concerne la vie au sein de la société. Bien que généralement chaque usager soit centré sur sa propre situation et ses propres intérêts, l'approche de la collectivité sociale est l'occasion de mesurer et d'expérimenter sa capacité à s'intégrer dans un groupe, ou à s'intégrer dans la cité, représentée en premier lieu par les voisins, les gens du quartier, et même les différents services de proximité auxquels l'utilisateur pourra s'adresser.

### b. L'expression

La place de l'utilisateur et de la famille est une question centrale pour l'AFAD. En effet, qui ne saurait mieux parler d'un usager que lui-même ?

Afin de recueillir l'expression des usagers, l'association a mis en place plusieurs outils de communication comme le questionnaire de satisfaction, la participation aux évaluations, à l'élaboration de leur projet ou encore lors des actions collectives.

Ces outils permettent de comprendre et d'analyser les pratiques du professionnel et de la structure, mais aussi de rendre l'utilisateur acteur de son parcours.

### c. L'accès à l'information

L'accès à l'information est l'affaire de tous, des membres du Conseil d'Administration, des professionnels et salariés de l'association, des usagers eux-mêmes, des partenaires et autres professionnels.

Seules les autorités compétentes, sous certaines réserves et conditions, peuvent obtenir une information sur un usager. Les demandes d'accès à l'information doivent être adressées à la direction qui jugera utile ou non de divulguer les renseignements sollicités.

## d. Les réunions

### ❖ Les réunions de formation, d'information et de sensibilisation

Il s'agit de réunions organisées et animées par les professionnels du service ou par des professionnels extérieurs, sur des thèmes définis au préalable, mais qui concernent directement les usagers.

Il peut s'agir de réunions de sensibilisation sur un aspect sensible de la vie familiale, ou de réunions de formation sur un domaine de la vie domestique nécessitant un apprentissage, ou encore de réunions de réflexion sur des thèmes généraux de santé publique, par exemple.

Toutes ces réunions sont très dépendantes de la mobilisation des usagers et de leurs motivations dans leur collaboration à la collectivité. Mais nous estimons que toutes ces réunions participent à la démarche citoyenne que nous souhaitons affirmer dans la prise en charge proposée.

### ❖ Les animations, débats et ateliers

L'association peut être amenée à organiser plusieurs types d'animations. Elles prennent la forme de sortie en famille, d'ateliers « action collective », de groupe d'échanges...

L'ambition associative est de mieux cerner les ressorts d'une action inter-usagers, d'illustrer la dynamique de développement autour d'une recherche de mixité sociale et professionnelle sur le territoire de l'AFAD.

Mais c'est avant tout, de donner « un sens » à ces initiatives. La dynamique de projet recherchée sont : l'inclusion, la cohésion, l'affiliation, la connaissance. Ce sont les axes prioritaires associatifs.

## e. Les interventions personnalisées

L'AFAD s'est doté de moyens visant à faire correspondre son fonctionnement aux attentes formulées dans la loi du 2/1/2002. Certaines pratiques étaient, avant cette loi, déjà instaurées, mais les outils se sont affinés, en particulier grâce à la mise en place de la « démarche qualité »; elle lui permet d'établir les procédures à suivre à différents niveaux des interventions professionnelles.

### ❖ Le projet personnalisé

Il retrace le parcours de l'utilisateur depuis la première mise en contact avec la structure (téléphonique, physique ou par relais). Il est la synthèse de tous les éléments de son suivi en passant par son accueil, son accompagnement jusqu'au jour de son départ. Il recense les partenaires qui gravitent autour de sa situation, les coordonnées de la famille ou des proches, les objectifs du **Contrat Individuel de Prise en Charge** (CIPC)...Il est le recueil de l'ensemble des données la concernant nécessaires à l'élaboration et à la construction de son projet personnalisé.

Il permet à l'équipe de travailler en cohérence et de suivre le projet. C'est un document contractualisant la prise en charge et l'accompagnement prodigué. Chaque usager peut avoir accès à son projet personnalisé et y demander des ajustements, ajouts...

### ❖ Le Dossier des usagers

Le dossier de l'utilisateur est un outil incontournable de sa prise en charge. Il reflète les différents moments de l'accompagnement.

Il est organisé en chemises à rabats et à élastiques. A l'intérieur, nous retrouvons la fiche administrative, le C.I.P.C., les courriers ou autres correspondances. A chaque fin de prise en charge, l'ensemble des évaluations est annexé au C.I.P.C., au **Projet Personnalisé** (P.P). et à la liasse du CG s'il y a lieu de la période concernée.

Les évaluations en cours sont classées dans un classeur avec le projet personnalisé.

Une maintenance du dossier et des classeurs est instaurée à chaque fois que nécessaire, afin de l'actualiser et de le compléter dès que nécessaire. Nominatif, ce dossier est un élément de référence permanent tout au long du processus d'accompagnement.

Il s'agit d'un dossier et d'un classeur rangé dans une armoire sécurisée.

#### ❖ Le Contrat Individuel de Prise en Charge (CIPC)

Les usagers sont informés des conditions de prise en charge au sein de l'AFAD, ainsi que de leurs droits et obligations, et ce avant même leur admission.

Au plus tard un mois après leur arrivée, après les temps d'échange, le CIPC leur est proposé à la signature.

Ce contrat part de la demande de l'utilisateur, du bilan de sa situation réalisé à son admission, et liste les différents points à traiter durant l'accompagnement, par l'équipe qui met son savoir-faire à la disposition des usagers. Des échéances sont posées.

Il est clair en effet que rien ne peut être travaillé sans la coopération de l'utilisateur *a minima*, et que, à elle seule, l'équipe n'a aucun pouvoir de faire évoluer son projet.

De ce fait, la prise en charge limitée dans le temps peut être prolongée une ou plusieurs fois, cette prolongation étant conditionnée à une argumentation circonstanciée. A chaque demande de prolongation, le CIPC est réactualisé, de nouveaux objectifs sont définis, et doivent être travaillés jusqu'à l'échéance de fin de prise en charge.

### f. La participation des usagers aux synthèses les concernant

La participation de l'utilisateur, voire même d'un membre de sa famille est une réalité.

### g. L'accès aux écrits la concernant

L'utilisateur doit formuler sa demande par écrit et l'adresser au directeur. Après accord de la direction, un RDV sera pris avec un représentant de l'association afin qu'il puisse prendre lecture en sa présence du contenu de son dossier personnel. Il ne peut en aucun cas être fait de copie du dossier et des écrits professionnels.

Notre objectif est de travailler avec l'utilisateur dans un souci de transparence et d'objectivité. Cette façon de faire respecte en tout point la loi et, de plus, permet à l'utilisateur de savoir quelles informations servent de base à notre travail d'accompagnement, levant ainsi le risque de suspicion ou de méfiance de sa part à notre égard.

L'idée d'avoir accès à tout écrit le concernant le rassure et favorise la mise en confiance nécessaire à un travail basé sur sa participation à la construction de son projet personnalisé.

### h. Lutte contre la maltraitance et promotion de la bientraitance

Les faits de maltraitance physique ou psychique sur autrui sont interdits et susceptibles d'entraîner des procédures administratives ou judiciaires (Article 434-1). De ce fait, toute personne témoin de tels agissements doit en prévenir la direction dans les plus brefs délais, ou se confier au plus vite à un professionnel de l'AFAD.

Toute situation de maltraitance fera l'objet d'un signalement et d'une gestion au cas par cas. A cet égard, une procédure spécifique est validée par la direction de l'AFAD et est mise en place. Elle est connue de tous et placée dans un dossier que tout nouveau salarié ou stagiaire peut consulter.

Dans le cadre de ses missions, l'AFAD a le souci de la « bienveillance » et propose une aide éducative et psychologique à tout parent confronté à ce type de difficultés.

## LA GESTION ADMINISTRATIVE

### a. L'accueil

La secrétaire comptable est en charge de l'accueil téléphonique et physique, tout comme chacun des membres du personnel, en son absence notamment. L'accueil se veut chaleureux et repérant. Un message est pris en cas d'absence (utilisation du module « contact » du logiciel PERCEVAL) ou l'appel est envoyé vers un autre professionnel si besoin, de manière à ce que l'interlocuteur soit renseigné de manière exhaustive. Le professionnel, à la réception du message y donne suite dans les meilleurs délais.

### b. Le courrier

Le courrier entre dans l'établissement par le secrétariat. Un premier tri est fait par le secrétariat. Le courrier administratif est répertorié, daté et mis à la lecture de la direction, puis traité.

### c. Le dossier du salarié

Chaque salarié et stagiaire possède un dossier administratif personnel consigné à la Direction dans une armoire fermant à clé, à l'abri de toute indiscretion. Il est composé du contrat de travail et avenant, attestation de formation, arrêts de travail, courriers et tous autres documents concernant le salarié.

### d. L'archivage

Au départ de chaque personnel et personne accueillie, le dossier est archivé dans son intégralité par la secrétaire comptable. La consultation peut se faire sur accord de la Direction. Les archives sont mises sous clés ; la confidentialité est ainsi assurée.

## LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

### a. Management

L'AFAD comporte une équipe de professionnels dont la diversité des métiers, des fonctions et des missions induit une pluridisciplinarité indispensable à un accompagnement de qualité.

Le mode de management se veut participatif et se décline par objectif, ce qui implique que les compétences de chacun sont requises pour permettre le fonctionnement de l'ensemble. L'ensemble est supervisé par la Direction qui « cadre » le dispositif en apportant son orientation, ses attentes et ses exigences.

Les décisions sont le plus souvent prises après échange de l'équipe pluridisciplinaire et des instances représentatives du personnel, dans un débat contradictoire permettant la meilleure objectivité possible.

Il s'agit également de valoriser chacun dans ses fonctions, telles que définies dans les fiches de poste.

Par ailleurs, dans un souci de cohérence, la Direction favorise les temps d'expression collective, les regards croisés sur les situations, sur les représentations et ressentiments. Il s'agit d'affiner et d'élargir la pensée professionnelle, avec la bonne distance professionnelle dans une prise de risque mesurée.

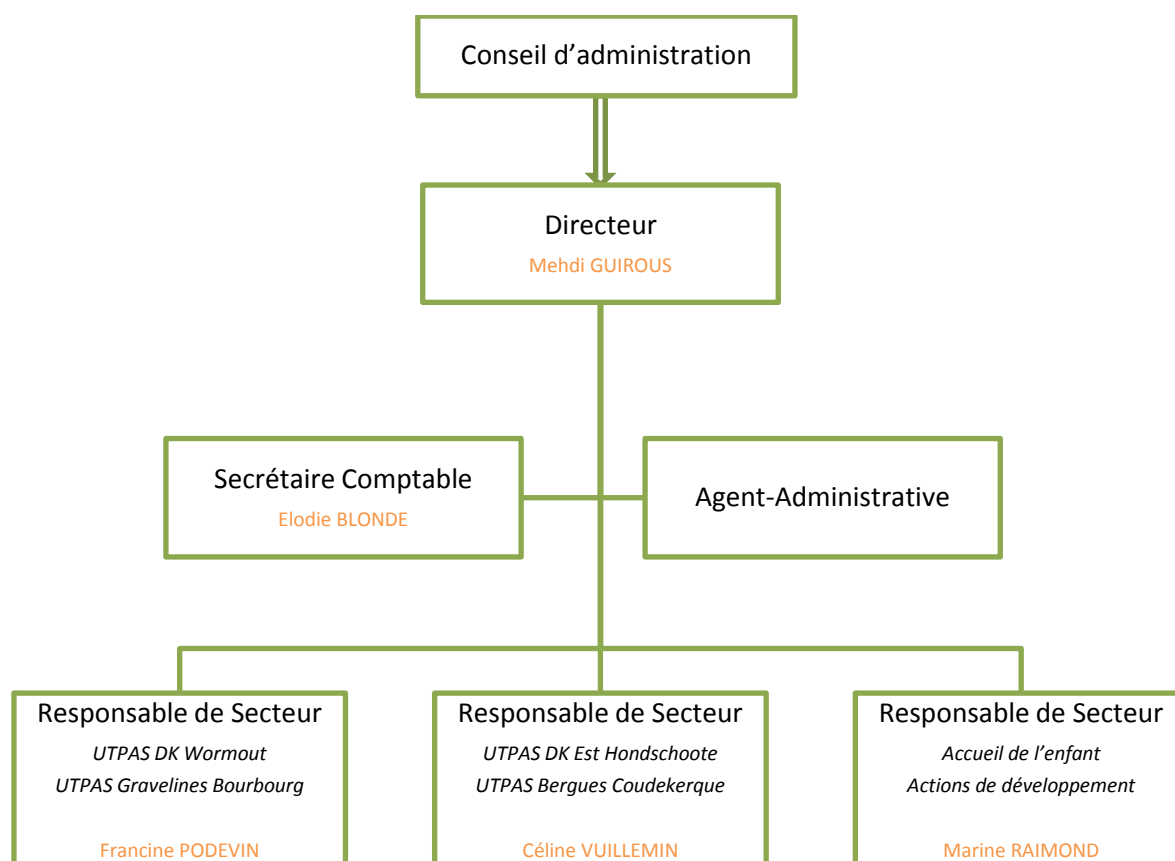
Pour autant, les rencontres collégiales ne se suffisent pas à elles-mêmes, des entretiens individuels s'imposent également.

Le management des équipes et services doit être mené dans un objectif de cohérence et de complémentarité de chacun des intervenants suivant les valeurs et orientations définies dans le projet de service. Il s'exerce dans un souci et une volonté d'évolution permanente de l'accompagnement quotidien, de personnalisation de l'accompagnement des personnes accompagnées, ainsi que dans une dynamique d'équipe où chacun trouve sa place et se complète dans sa différence.

Cela permet d'améliorer la coordination et la transversalité dans l'équipe, d'améliorer la communication interne et d'harmoniser les actions, au regard de l'évolution des besoins des personnes accueillies, et ce dans un souci de qualité du service rendu.

## b. Organigramme et ratios

Les accompagnements sont assurés par une équipe pluridisciplinaire représentée par l'organigramme ci-dessous en référence avec le Budget Prévisionnel 2015 :



## c. Définition des postes et missions

### ❖ Les compétences et les qualifications

L'équipe de l'AFAD est pluridisciplinaire.

**Les compétences et les qualifications** sont définies dans la convention collective de la branche de l'aide à domicile, de l'accompagnement des besoins et des services à domicile (BAD) du 21 mai 2010. L'association s'attache essentiellement aux fonctions d'AVS (Agent à Domicile, Employé à Domicile, Auxiliaire de vie Sociale, Aide-médico-psychologique), de TISF, de responsable de secteur, de secrétaire comptable et de Directeur.

Les responsables s'attachent régulièrement à sensibiliser le personnel au respect des règles de sécurité en vigueur. Ils mettent en œuvre une aide et un accompagnement en fonction de la problématique et du profil de chaque famille. Les responsables de secteur sont en capacité d'appréhender le rôle de l'intervenant à domicile dont les compétences et la qualification doivent répondre au mieux aux sollicitations et aux besoins des familles.

**Les compétences** ne se révèlent et ne s'évaluent qu'à partir de l'activité professionnelle.

#### Le Directeur :

- Compétences en termes d'analyse, de stratégie et d'organisation
- Adaptation à l'évolution de l'environnement juridique et financier du secteur
- Capacités de négociation notamment auprès des autorités de tutelle
- Connaissance des évolutions des politiques publiques sanitaires et sociales
- Maîtrise de l'environnement économique, social, institutionnel, réglementaire et juridique des services et des établissements d'aide et/ou de soins à domicile
- Connaissance du fonctionnement des systèmes d'aides et de prestations au bénéfice des usagers et de la famille
- Connaissance des approches psycho-sociales
- Notions de droit du travail et de gestion des compétences
- Maîtrise des outils de gestion des équipes
- Maîtrise des règles budgétaires et comptables
- Maîtrise des différentes techniques d'animation de groupe, de communication
- Maîtrise des techniques commerciales de négociation et **de fidélisation des usagers-clients**
- Capacités d'organisation et d'anticipation quant à l'évolution de la demande des usagers-clients
- Rigueur dans la gestion

#### Le Secrétaire comptable :

- Modalité d'accueil
- Savoir être polyvalent
- Sens de l'organisation, du secrétariat et des chiffres
- Bonne communication orale et écrite
- Capacité d'écoute et de restitution
- Sens de l'organisation et de l'autonomie
- Utiliser les logiciels de gestion comptable, de bureautique, d'activité...

#### Le responsable de secteur

- Bonne communication orale et écrite

- Capacité d'écoute et de restitution
- Sens de l'organisation et de l'autonomie
- Réactivité.
- Compétences en matière de gestion d'équipe.
- Capacité à assimiler les évolutions et les développements
- Bonne connaissance de la législation sociale.
- Respect de l'intimité de la personne aidée (obligation de discrétion)

#### Le TISF :

- Connaître la conduite d'un projet d'aide à la famille
- Capacité d'écoute et de restitution
- Sens de la communication et du travail en réseau
- Savoir réaliser les actes de la vie quotidienne
- Capable de transmettre les savoirs et les techniques
- Contribuer au développement des usagers et de la famille
- Compétences en matière d'évaluation des situations et de conseils aux familles

#### L'AVS :

- Autonomie.
- Discrétion.
- Sens de l'organisation.
- Capacité d'adaptation.
- Connaissance des publics et des pathologies.
- Savoir aider et accompagner les personnes en stimulant leur autonomie.

### ❖ Les fonctions et les délégations

Le décret n° 2007-221 du 19 février 2007 pris en application du II de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles relatif aux modalités de délégation et au niveau de qualification des professionnels chargés de la direction d'un ou plusieurs établissements ou services sociaux ou médico-sociaux, précise les compétences et les missions confiées par délégation au directeur par écrit dans un document unique. Ainsi, conformément à la délibération du Conseil d'Administration et en présence du Commissaire aux comptes, le mercredi 16 avril 2014, les instances décisionnelles de l'AFAD donnent délégation pleine et entière au Directeur.

#### **Les domaines confiés sont :**

Sur le domaine 1 : Projet de service

Sur le domaine 2 : Gestion des ressources humaines

Sur le domaine 3 : Gestion Budgétaire Financière et Comptable (articles R.314.9 à R.314.5 du CASF)

Sur le domaine 4 : Coordination avec les institutions et intervenants extérieurs

Sous la responsabilité du Directeur, les **Responsables de Secteur** ont toutes compétences et délégations à l'instruction des dossiers et demandes d'intervention TISF/AVS. Le RS<sup>7</sup> est autorisé à signer les CIPC et les PP (projet personnalisé) au nom de l'association.

De même, le **personnel d'intervention TISF/AVS** est autorisé à contractualiser le projet d'intervention avec les travailleurs sociaux du conseil général du Nord. Une réserve peut-être émise par le responsable hiérarchique.

Le Directeur est en mesure de requalifier toutes les demandes ou prise en charge.

---

<sup>7</sup> Responsable de Secteur



## ❖ Les enjeux professionnels

Très souvent les usagers sont suivis par plusieurs intervenants sociaux en même temps. *A minima*, il y a l'assistant social d'un service. Au final, il faut prendre en compte presque tout l'entourage de la famille. Le professionnel s'insère dans plusieurs réseaux, du travail social, de la justice, du médical et de l'insertion.

L'intervenant à domicile de l'AFAD travaille principalement avec un public en situation de fragilité et de précarité, ce qui nous est confirmé par les trajectoires de vie des personnes accompagnées par l'association.

Les référentiels de compétences et de formations TISF, AVS sont l'un des socles permettant de travailler au sein des familles. L'AFAD tient une attention particulière sur le fait que chaque intervenant se doit d'utiliser, lors de ses interventions, l'ensemble de ses compétences afin de répondre au mieux aux besoins de la famille et d'atteindre les objectifs fixés conjointement avec la famille.

Les usagers vivent des situations personnelles très variées même si des profils-types se dessinent : l'intervention n'a en effet pas les mêmes modalités suivant le public auprès duquel l'intervenant à domicile intervient. C'est un travail de dentelle.

Par ailleurs, intervenir au domicile de la famille, c'est être au cœur de la cellule familiale. Le travail s'appuie sur trois dimensions principales et l'intervention est jugée et analysée par l'apport d'un TISF ou d'un AVS. Le premier indicateur est **l'évaluation** qui définira l'intervention ; savoir la manière dont s'est déroulée la mise en contact de la famille. La seconde dimension est **l'objectivation**, en lien avec les moyens sur lesquels s'appuient les familles pour évaluer l'efficacité du travail. Enfin, le dernier indicateur dépend des **relations** que les familles entretiennent avec le professionnel qui vient dans son lieu de vie.

Il y a donc une restitution relativement subjective dans la relation famille - intervenant à domicile. Nous pensons que l'ensemble de ces combinaisons associées aux compétences professionnelles offre une dimension particulière et fournit un « regard particulier » sur la connaissance de la famille.

Afin de permettre le maintien d'une distance, un temps dit d'« évaluation » est accordé. Ce temps a pour but de permettre au professionnel de transformer la « restitution subjective » en une évaluation objectivée. Cette analyse objectivée peut-être partagée avec le réseau professionnel œuvrant avec la famille.

Les programmes de formation rappellent régulièrement cette notion de distanciation et d'évaluation.

## b. La GPEC

### ❖ La politique générale de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences

**Si la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences** n'a pas de procédure clairement affichée, il n'en demeure pas moins que les responsables associatifs veillent à la qualité des postulantes et du personnel.

L'AFAD affiche un taux de salariés diplômés TISF, AVS et responsables, supérieur à **90 %**, alors que les Conseils Généraux recommandent aux structures d'aide à domicile de ne pas avoir plus de 30 % de diplômés dans leurs effectifs. Ce choix n'est pas la politique de l'Association.

Malgré la baisse des crédits attribués au « plan de formation » passant de 85 % à 45 % de la contribution « Uniformation », l'AFAD s'attache à offrir des formations aux salariés.

Il est un fait que le problème porte surtout sur la qualité des candidatures AVS, avec des personnes le plus souvent éloignées du profil recherché par l'association. La notion de motivation, du choix du

métier est très souvent faite par défaut ou par opportunité de réaliser une formation. Cela pose un frein majeur au recrutement au poste d'intervenant à domicile.

C'est pourquoi, l'AFAD attache une attention particulière dans l'accueil des stagiaires TISF, AVS. En effet, nous tenons à assurer le respect du contenu de la formation et de la mission de stage, en accompagnant le stagiaire dans les tâches et missions qui lui sont confiées. Mais il est également important pour l'AFAD que les stagiaires comprennent les missions et assimilent les valeurs de l'association. Certains stagiaires postulent à l'obtention de leur diplôme et de ce fait, ils le feront avec une bonne connaissance de l'association.

Comme le rappelle le Directeur « *Si vous entrez par hasard à l'AFAD et que vous décidez d'y rester, cela signifie que le hasard s'est transformé en conviction* ». Il appartiendra aux salariés d'asseoir leur volonté de partager les valeurs et le mouvement représentés par l'association.

Enfin, l'effort de professionnalisation se heurte de plus en plus aux difficultés des financeurs à maintenir la prise en charge du coût réel des prestations assurées. Face à la croissance des besoins, au nombre plus important de familles, les tutelles : Conseil Général du Nord, CAF du Nord réduisent considérablement les enveloppes budgétaires. Il semble donc y avoir une contradiction, en sollicitant les responsables associatifs à apporter une réponse aux besoins croissants et de plus en plus complexes de la population aidée.

### ❖ Les entretiens professionnels

#### Les entretiens individuels

Chaque professionnel, au regard de ses compétences et de sa fiche de poste peut être rencontré régulièrement par le directeur pour un suivi des dossiers et pratiques professionnelles ou recadrage si besoin en est.

Chaque salarié bénéficie d'un entretien annuel ou pluriannuel. Au-delà de reprendre les éléments passés et l'évaluation de la période, les projections en matière de carrière sont abordées. En découlent les grandes lignes du plan de formation et également certaines formations collectives.

#### L'entretien pluriannuel

Issu de l'accord national interprofessionnel du 5/12/2003 (article L6321-1 du CT) relatif à la formation tout au long de la vie, l'entretien professionnel est obligatoire tous les deux ans. Néanmoins, les Responsables de l'association, souhaitent satisfaire aux obligations en matière d'adaptation **des salariés à l'emploi par un entretien d'évaluation**.

Cet entretien professionnel est imposé pour les salariés atteignant 45 ans. L'entretien professionnel est également obligatoire au retour d'un congé de maternité. C'est une discussion sur l'orientation professionnelle de la salariée

### ❖ La formation des professionnels

Le personnel est fortement sollicité sur la possibilité de suivre des formations, qui, dans leur très grande majorité, ont un lien direct avec la population accompagnée et les problématiques rencontrées.

Celles-ci sont tellement diversifiées et complexes (parfois du fait d'une association de plusieurs problématiques) que lorsqu'une nouvelle situation apparaît, l'équipe se retrouve en questionnement et en nécessité de développer constamment des compétences parfois tout à fait nouvelles pour y faire face.

L'élaboration d'un plan de formation continue annuel et pluriannuel doit permettre à l'ensemble des personnels d'acquérir une culture et des compétences adaptées aux problématiques des situations et des personnes, en plus des compétences d'accompagnement au quotidien.

Ce plan de formation intègre des notions telles que :

- la bienveillance
- l'analyse de situation,
- la fonction parentale familiale.
- le handicap, l'autisme...

Mais afin de permettre à l'équipe d'être à même de mieux accompagner des problématiques lourdes, le plan de formation intègre également des notions telles que :

- la prise en charge de l'alcoolisme, de la toxicomanie et des conduites addictives
- la prise en charge de la violence et des abus (notamment des abus sexuels, de la violence conjugale)
- la prise en charge des personnes d'origine étrangère en situation irrégulière
- l'analyse transactionnelle
- la thérapie familiale

### c. Les instances représentatives du personnel

L'AFAD, a au fil des évolutions législatives associatives, intégré dans son fonctionnement des représentants du personnel dans le souci permanent d'entretenir un climat social fluide et garantissant les droits d'expression de chacun.

#### ❖ Les représentants du Comité d'Etablissement

L'AFAD n'est pas tenue d'avoir un comité d'établissement. L'association à moins de 50 salariés équivalent temps plein

#### ❖ Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail

L'AFAD n'est pas soumise à l'obligation de mettre en place un CHSCT. Cependant, les délégués du personnel exercent partiellement la mission d'un CHSCT sans que cela soit de droit.

Un comité des Risques Professionnels a été créé en 2014, il se réunit au moins deux fois par an, pour l'évaluation de ces risques et faire des propositions à la Direction. Ce comité est composé de TISF, d'AVS et d'une RS.

#### ❖ Les délégués du personnel

Conformément à l'accord du 2 avril 2014, les délégués du personnel sont élus pour 3 ans du 22 mai 2014 au 22 mai 2017.

Les délégués du personnel bénéficient ;

- d'un droit à une information complète des représentants de l'association,
- d'une information en matière d'hygiène, de sécurité,
- de temps de réunion et de rencontre avec l'employeur

### d. Les contrats

Chaque salarié en CDI bénéficie d'un contrat de travail rédigé en bonne et due forme selon la législation en vigueur. Nous faisons appel aux CDD pour les remplacements des personnes absentes. Le suivi de ces contrats est rigoureux.

### e. Les plannings

Les horaires de travail sont élaborés en toute concertation. Les plannings des salariés sont remis le dernier jour du mois travaillé pour le mois suivant. Chaque semaine, lors des réunions d'équipe, un nouveau planning est remis aux salariés afin que chacun ait un planning mis à jour en fonction des changements d'horaires.

### f. L'accueil et l'accompagnement des stagiaires

Après avoir rencontré la Direction, un Responsable de secteur est désigné comme responsable de l'accueil du « stagiaire ». Il est le tuteur « référent » nommé. Il supervise l'accueil du stagiaire, coordonne les relations pédagogiques avec les centres de formation et les relations avec le personnel et les usagers. L'accueil de stagiaire est organisé et doit garantir la protection des usagers. Le stagiaire intègre les équipes et réalise sous contrôle de l'intervenant à domicile des missions entrant dans le cadre de ses objectifs de stage. Le RS désigné comme tuteur reste garant du bon déroulement du stage vis-à-vis du stagiaire, de l'intervenant à domicile et en premier lieu de l'utilisateur. Le RS informe la Direction des progrès du stagiaire au sein de l'association.

## LES EVALUATIONS INTERNES, EXTERNES ET LA DEMARCHE QUALITE

### a. Le rôle de l'AFAD dans l'évaluation et la démarche qualité

Dans le cadre de la mise en place de la Démarche d'Amélioration Continue de la Qualité, l'AFAD s'est centrée sur la conformité, la formalisation et la traçabilité des procédures du service. Celles-ci sont destinées à consolider les bases de pratiques professionnelles préexistantes, cohérentes, efficaces et pérennes dans l'objectif d'améliorer la qualité de service rendu.

### b. Le processus d'évaluation interne et externe des actions et des pratiques

L'article L.31268 du Code de l'action sociale et des familles crée l'obligation pour les établissements et services de « procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent », notamment au regard de recommandations de bonnes pratiques validées par l'agence nationale de l'évaluation sociale et médico-sociale.

Les résultats de cette évaluation doivent être communiqués tous les cinq ans à l'autorité ayant délivré l'autorisation.

En 2013 et 2014 l'évaluation interne a demandé un réel investissement et une mobilisation des professionnels. C'est ainsi que, par étape, l'AFAD s'est organisée et formalisée en respectant les exigences liées à ce principe. Ainsi un référentiel a été créé, un recueil et une analyse des données ont été organisés, des résultats répartis en points forts et points d'amélioration ont permis l'élaboration d'un plan d'action pour l'amélioration des pratiques. Conformément aux exigences législatives, un rapport d'évaluation interne a été rédigé.

Cette démarche a permis à l'AFAD de s'inscrire concrètement dans une culture de l'évaluation interne et permettra d'appréhender et d'accompagner l'évaluation externe, prévue en 2017.

### c. L'évaluation de l'accompagnement

Comme dans toute démarche d'accompagnement, l'AFAD s'attache à évaluer le projet personnalisé des usagers de façon régulière. Par évaluation, l'AFAD entend :

- . Une évaluation des actions effectivement menées au regard des objectifs fixés ;
- . Une évaluation des objectifs spécifiques atteints et/ou non atteints ;
- . Une évaluation des écarts constatés pour proposer un plan d'action adapté.

Les évaluations sont destinées à mesurer l'évolution au regard du projet défini à l'accueil, à amener l'intéressée à faire le point sur sa progression et à analyser les écarts constatés. Cette étape franchie, de nouveaux objectifs sont déterminés soit pour réduire les écarts, soit en vue des étapes suivantes. L'évaluation finale reprend le cheminement de l'accompagnement. Elle a pour but de vérifier l'adéquation, la pertinence entre la définition du projet initial et le résultat obtenu.

### d. Fiches actions

A l'issue des différentes évaluations, un Plan d'Action Continu de la Qualité sera mis en place et suivi dans le temps. Des actions correctives ou préventives seront définies en Comité de Pilotage et abonderont ce PACQ.

Pour chaque action, le responsable de l'action, la date d'échéance et un indicateur de suivi devront être définis.

A la mise en place des actions issues du PACQ, une fiche détaillée de l'action sera établie afin de pouvoir définir les différentes composantes inhérentes à cette dernière. Un exemple de fiche action est donné ci-après :

❖ Fiche action #1 :	
Objectifs :	
Groupe projet :	
Sous la responsabilité de :	
Personnes, services, organismes concernés :	
Moyens à mettre en œuvre :	
Echéancier :	
Indicateurs :	
Analyse globale :	
AFAD Projet d'établissement 2012-2017	