



ASSAD Pays de Redon

Service Famille

Projet de service 2022/2026

Sommaire

FICHE D'IDENTIFICATION DU SERVICE FAMILLE	4
<hr/>	
CHAPITRE 1 : LA DEMARCHE PROJET ET LA METHODOLOGIE	5
<hr/>	
1. LES ETAPES DE LA DEMARCHE	5
2. LES INSTANCES DE PILOTAGE	5
3. LES GROUPES DE TRAVAIL	6
4. LA PARTICIPATION DES PARTENAIRES	7
CHAPITRE 2 : PRESENTATION DE L'ASSOCIATION ET DU SERVICE FAMILLE	8
<hr/>	
1. L'HISTOIRE	8
2. L'ASSAD PAYS DE REDON : ASSOCIATION GESTIONNAIRE	9
2.1. LE PROJET ASSOCIATIF	9
2.2. LES FINALITES	10
2.3. LE FONCTIONNEMENT ASSOCIATIF	10
3. LE CADRE LEGAL ET REGLEMENTAIRE	11
3.1. LE CADRE REGLEMENTAIRE	11
3.2. LES ORIENTATIONS DONNEES PAR LES POLITIQUES PUBLIQUES	13
3.3. ARRETE D'AUTORISATION	14
CHAPITRE 3 : LES MISSIONS DU SERVICE FAMILLE	15
<hr/>	
1. LES FONDEMENTS	15
1.1. LA FINALITE DES ACTIONS	15
1.2. LES VALEURS DU SERVICE FAMILLE	15
1.3. LES PRINCIPES D' ACTIONS	16
1.4. LES CONCEPTS RETENUS PAR LES PROFESSIONNELS	17
2. LES MISSIONS	18
2.1. RAPPEL DES MISSIONS	18
2.2. LES MISSIONS VUES PAR LES PROFESSIONNELS	19
CHAPITRE 4 : LE PUBLIC ACCOMPAGNE	20
<hr/>	
1. L'ACTIVITE DU SERVICE FAMILLE	20
2. LES CARACTERISTIQUES DES BENEFICIAIRES	20
2.1. DONNEES RELATIVES AUX BENEFICIAIRES DES INTERVENTIONS DANS LE CADRE DE L'ASE	24
3. L'ANALYSE DES BESOINS	26
CHAPITRE 5 : L'ACCOMPAGNEMENT PAR LE SERVICE FAMILLE	28
<hr/>	
1. LA NATURE DE L'OFFRE DE SERVICE	28
1.1. LE SERVICE FAMILLE SUR SON TERRITOIRE	28

1.2.	L'ORGANISATION AU SEIN DU SERVICE	28
1.3.	LES PRESTATIONS DELIVREES	30
2.	L'ACCUEIL ET LA MISE EN PLACE DE L'ACCOMPAGNEMENT	31
2.1.	LE DOSSIER UNIQUE DE L'USAGER	31
2.2.	LA PERSONNALISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT	32
3.	LA PARTICIPATION DES BENEFICIAIRES A LA VIE DU SERVICE	38

CHAPITRE 6 : L'ETHIQUE DE L'ACCOMPAGNEMENT **39**

1.	LA POLITIQUE DE PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE ET DE PREVENTION DE LA MALTRAITANCE	39
1.1.	LE TRAITEMENT DES PLAINTES ET DES RECLAMATIONS	40
1.2.	LES VOIES DE RECOURS EXISTANTES	40
2.	LA DEMARCHE QUALITE	41
3.	L'EVALUATION	41
3.1.	L'EVALUATION DES ACTIVITES DU SERVICE	41
3.2.	L'EVALUATION MEDICO-SOCIALE	42
4.	LA REFLEXION ETHIQUE	43

CHAPITRE 7 : LES RESSOURCES MOBILISEES PAR LE SERVICE FAMILLE **45**

1.	L'EQUIPE PROFESSIONNELLE	45
1.1.	ORGANIGRAMMES	45
1.2.	LES EFFECTIFS DU SERVICE	47
1.3.	LES FONCTIONS ET LEUR REPARTITION	47
1.4.	LES FONCTIONS SUPPORT DE L'ASSAD PAYS DE REDON	47
1.5.	L'ACCUEIL ET LE RECRUTEMENT	49
1.6.	L'EVALUATION DES PROFESSIONNELS	52
1.7.	LA FORMATION CONTINUE	52
1.8.	LA PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS	53
1.9.	LES REUNIONS D'EQUIPE	55
2.	LE RESEAU PARTENARIAL	57
2.1.	LES PARTENARIATS INTERNES	57
2.2.	LES PARTENARIATS EXTERNES	57
2.3.	L'EVALUATION DES PARTENARIATS	58
3.	LES MOYENS FINANCIERS, MATERIELS ET LOGISTIQUES	59
3.1.	LES MOYENS MATERIELS ET LOGISTIQUES	59
3.2.	LES RESSOURCES FINANCIERES	59

CHAPITRE 8 : LES OBJECTIFS D'EVOLUTION **60**

1.	ANALYSE STRATEGIQUE SELON LA MATRICE SWOT	60
2.	LES ENJEUX ET OBJECTIFS IDENTIFIES	61
3.	LE PLAN D' ACTIONS	62

ANNEXES **67**

Fiche d'identification du Service Famille

Dénomination	Service Famille
Organisme ou association gestionnaire	Association de Soins et Services à Domicile (ASSAD) du Pays de Redon
Code FINESS	350 001 129
N° SIRET	331 592 204 00068
Statut juridique du gestionnaire	Association loi 1901
Date d'ouverture	24 juin 2005
Propriétaire du Bâti	ASSAD Pays de Redon
Année de renouvellement de l'autorisation	2023
Volume d'activité 2020	4 760 heures
Spécificité du Service	Le Service Famille a pour mission d'accompagner les familles pour des actions liées aux actes essentiels de la vie, au soutien à domicile, à la préservation ou la restauration de l'autonomie dans l'exercice des activités de la vie quotidienne et au maintien et au développement des activités sociales et des liens avec l'entourage.
Adresse	20A, Boulevard Bonne Nouvelle- 35 600 REDON
Téléphone	02.99.71.21.21
MAIL	tisf@assadredon.fr
SITE	assad-redon.fr

Chapitre 1 : La démarche projet et la méthodologie

1. Les étapes de la démarche

L'ASSAD Pays de Redon a confié au Cabinet BGP Conseil la mission de l'accompagner dans la démarche d'élaboration du projet institutionnel du Service Famille. Certains groupes de travail ont été mutualisés avec le SPASAD/SSIAD et le SAAD, également concernés par la démarche d'écriture de leur projet. Ces groupes de travail mixtes ont ainsi permis d'aborder les thématiques transversales aux services : démarche qualité, fonctions supports, politique de prévention de la maltraitance et de promotion de la bientraitance...

La méthodologie choisie (visée par le Comité de Pilotage lors de la réunion de cadrage) a été structurée de telle manière que la démarche soit cohérente au regard de l'organisation du service et pour qu'elle soit la plus participative possible.

La démarche a donc été construite comme suit :

Séquences	Dates/Horaires	Participants
Réunion de cadrage	21 avril 2021 de 9h30 à 11h00 (Visio)	COFIL
Détermination du cadre de référence	17 mai 2021 de 13h30 à 16h30	Groupe de travail
Définition des objectifs	7 juin 2021 de 9h30 à 12h30	Groupe de travail mutualisé
	8 juin 2021 de 13h30 à 16h30	Groupe de travail
Point d'étape	7 juillet 2021 de 9h30 à 10h30	COFIL
Définition des moyens	18 octobre de 9h30 à 12h30 et de 13h30 à 16h30	Groupe de travail
Finalisation des travaux	29 octobre 2021 de 9h30 à 11h30	Groupe de travail restreint
Validation des projets	3 novembre 2021 de 9h30 à 11h30	COFIL
Restitution de la démarche	17 novembre 2021 de 9h30 à 12h00	COFIL

2. Les instances de pilotage

Le Comité de Pilotage avait pour rôle de définir les orientations stratégiques des projets de service du Pôle Santé et Domicile, en procédant aux arbitrages nécessaires (calendrier, ressources, options à retenir...). Il a été constitué comme suit :

Identité	Qualité
Gilles CHATEL	Administrateur de l'ASSAD
Mohammed BOUCHEBBAT	Directeur Général de l'ASSAD
Catherine MURI	Directrice du Pôle Santé et Domicile
Agnès CHAUVIN	IDEC
Emeline RIO ANDRIEU	Chargée de développement
Claire ETIENNE	Responsable de secteur SAAD
Marie FAVRE	Aide-soignante SSIAD
Agnieszka URBANEK	AVS
Françoise LE FAY	TISF

3. Les groupes de travail

Les participants aux groupes de travail ont été chargés d'assurer le recueil des données, à partir des livrets méthodologiques transmis comme supports par le Cabinet BGP Conseil.

Ils ont été composés des professionnels suivants :

Séquences	Participants	Qualité
1/17 mai 2021 de 9h30 à 12h30 : Détermination du cadre de référence	C.MURI	Directrice du Pôle Santé et Domicile
	C.ETIENNE	Responsable de secteur
	A.CHAUVIN	IDEC
	E. LE BRECH	Aide-soignante
	J.BACHAR	Aides à domicile
	F.LE ROY	
	I.LEVIEL	
	S.GUEHENNEUX	
	M.MARIAULLE	
	S.BRIENT	
	C.JOLY	
A.URBANEK		
2/7 juin 2021 de 9h30 à 12h30 : groupe mutualisé sur les fonctions supports	L. LE ROUZIC	Assistante technique SAAD
	M.BOCHEBBAT	Directeur Générale ASSAD
	G.CHATEL	Administrateur de l'ASSAD
	F.AUDOIRE	Aides-soignantes
	E.LE BRECH	
	M.DAVIS	
	A.CHAUVIN	IDEC
	S.FOURNY	TISF
	F.LE FAY	
	C.ETIENNE	Responsable de secteur
	S.GUEHENNEUX	Aide à domicile
	C.MURI	Directrice PSD
E. RIO ANDRIEU	Chargée de développement	
3/ 8 juin 2021 de 9h30 à 12h30 : Définition des objectifs	C.MURI	Directrice du Pôle Santé et Domicile
	C.ETIENNE	Responsable de secteur
	G.DJILALI	Aide-soignant
	K.OLLIVIER	Aide-soignante
	A.CHAUVIN	IDEC
	S.GUEHENNEUX	Aides - domicile
V.GÉRARD		
4/18 octobre 2021 de 9h30 à 12h30 : Définition des moyens	E. RIO ANDRIEU	Chargée de développement
	S.FOURNY	TISF
	A.BONNET	
29 octobre 2021 de 9h30 à 11h30 : Finalisation des travaux	V.NOQUET	
	A.BONNET	TISF
	C.ETIENNE	Responsable de secteur
	A.CHAUVIN	IDEC

En intersession, le service famille s'est réuni à deux reprises :

- Le lundi 20 septembre 2021 de 15h30 à 17h30 en présence de A.BONNET, F.LE FAY ;
- Le lundi 27 septembre 2021 de 9h30 à 13h en présence de A.BONNET, F.LE FAY, V.NOGUET et S.FOURNY.

4. La participation des partenaires

Afin de les impliquer dans la démarche d'élaboration du projet institutionnel, des questionnaires (en annexe) ont également été diffusés aux principaux partenaires.

- Modalité d'administration : Questionnaire transmis via la plateforme GOOGLE FORMS et en mains propres
- Nombre de questionnaires diffusés :11
- Nombre de questionnaires retournés : 6
- **Taux de retour : 55%**

Chapitre 2 : Présentation de l'association et du service Famille

1. L'histoire

L'Association aujourd'hui dénommée ASSAD, (Aide Soins et Services Aux Domiciles) Pays de Redon a été créée en 1983.

L'Assad Pays de Redon adhère à l'URIOPSS¹ Bretagne depuis 1983, à l'UNASSAD², aujourd'hui dénommée UNA, depuis 1994, à l'ACSB³ depuis 2009 et à la FNADEPA⁴ depuis 2010. L'Association participe activement aux travaux de ces unions et fédérations, elle fait ainsi entendre sa voix, s'informe, se forme, échange avec d'autres...

- **1984** : Ouverture du SSIAD pour 20 places sur les territoires de Redon et Saint Nicolas de Redon.
- **1991** : Modification de la zone d'intervention et recentrage sur le territoire de Redon.
- **2005** : Signature de la 1^{ère} convention d'objectifs pour le service Famille.
- **2006** : L'Association acquiert des locaux à l'entrée de la ville de Redon. Elle les rénove afin d'adapter les espaces à ses activités, y installe son siège et une partie de ses services. Elle démarre, avec le concours de la Fondation Ecureuil, un Accueil de jour itinérant. Elle met également en place, avec le concours du Lions Club, une Equipe Mobile de Soutien aux Aidants, « Anim'ASSAD ». Ces deux actions permettent aux personnes dépendantes vivant à domicile de sortir ou de bénéficier à domicile d'activités et d'offrir un moment de répit à l'aidant.
- **2008** (28 février) : un arrêté d'autorisation de création du service famille est pris par le président du conseil départemental.
- **2009** : Augmentation de la capacité à 60 places du SSIAD. La capacité du SSIAD passe à 57 places "personnes âgées" et 3 places "personnes en situation handicap" et création d'une antenne du SSIAD à Renac.
- **2011** : L'Association change de dénomination et devient **ASSAD Pays de Redon et Vilaine**.
- **2012** : Après une période de deux années difficiles, une nouvelle directrice est nommée. Elle a pour mission de structurer les services et de promouvoir la démarche qualité. L'accueil de jour « Les Coquelicots » situé à Langon est transféré à Sainte Marie.
- **2013** : L'Association, dont le projet a été retenu dans le cadre d'un appel à projets lancé par l'ARS, ouvre une « plateforme de répit » des aidants des malades d'Alzheimer et maladies apparentées : la « Pause Relais ». Depuis, l'Assad Pays de Redon sécurise son action en poursuivant sa structuration. Des pôles d'activités ont notamment été créés et des responsables de ces pôles nommés. À la suite de la décision de regrouper les équipes sur le

¹ Union Régionale Interfédérale des Œuvres Privées Sanitaires et Sociales.

² Union nationale des services de soins et d'aide à domicile.

³ Association des Centres de Santé en Bretagne.

⁴ Fédération nationale des associations de directeurs d'établissements et services pour personnes âgées.

seul site de Redon, l'antenne de Renac est fermée sans incidence sur le nombre de places du service.

- **2015** : L'Association modifie l'organisation de ses activités (préalablement organisées autour de chefs de pôle) comme suit :
 - Pôle établissement (EHPAD, ADJ) ;
 - Pôle aidants (ESMSA, PFR, journée des aidants) ;
 - Pôle domicile (SAAD et portage de repas) ;
 - Pôle santé (SAAD et SSIAD, Centre de Soins Infirmiers).

- **2018** : Les pôles établissement et aidants fusionnent. La nouvelle organisation se construit alors autour :
 - Du Pôle Santé et domicile (SAAD, SSIAD/SPASAD, Centre de santé polyvalent, portage de repas) ;
 - Du Pôle Etablissement et Aidants (EHPAD, ADJ, PFR, EMSA) ;
 - Du Pôle animation et prévention (service famille, Animation sociale et téléassistance).

L'organisation en pôle a été motivée par la volonté de la gouvernance de regrouper les établissements et services par spécialité, afin de répondre à une logique de cohérence et une stratégie associative.

De manière générale, la création de pôles a ainsi permis à l'ASSAD Pays de Redon :

- De favoriser les synergies (notion de parcours, continuité des accompagnements),
- De mutualiser certaines compétences,
- De mettre en œuvre une stratégie commune à tous les établissements et services relevant d'un même champ d'action.

- **2018** : Réécriture du projet de santé validé en septembre (centre de santé infirmier).

- **2019** : acquisition sur le site bd bonne nouvelle d'un bâtiment de 800 m² pour envisager le regroupement des deux sites (Cotard et Chataigneraie).

- **2020 (mars)** : validation par l'ARS de la transformation du CSI en centre polyvalent et recrutement de 2 médecins à temps partiel. Le 8 juin, ouverture du Centre de Santé Polyvalent.

- **2021** : Evaluation externe de l'EMSA.

2. L'ASSAD Pays de Redon : association gestionnaire

2.1. Le projet associatif

L'ASSAD Pays de Redon dispose d'un projet associatif pour la période 2015-2020. L'Association fonde son action sur les valeurs et principes suivants :

- ◇ Le respect des personnes, la compréhension et l'acceptation de points de vue et de choix diversifiés : Pour l'Assad Pays de Redon, vivre ensemble dans le respect de la singularité de chacun est primordial.

- ◇ L'équité dans l'accès à la santé, au bien-être, tant physique que moral et social : Pour l'Assad Pays de Redon, chaque personne, quel que soit son état de santé, son lieu de vie, a un droit identique à la santé.
- ◇ L'esprit de solidarité, de partage et d'ouverture : Pour l'Assad Pays de Redon la solidarité c'est penser et agir collectivement dans l'intérêt général. C'est mutualiser les forces individuelles, s'entraider pour la santé, le bien être des personnes sur un territoire.
- ◇ La non-lucrativité : Pour l'Assad Pays de Redon, acteur de l'Economie Sociale et Solidaire, le but poursuivi est de remplir sa mission sans être à la recherche du profit tout en étant attentif à l'équilibre financier.

Enfin, l'ASSAD Pays de Redon entend mener son projet en référence, d'une part, au préambule de la Constitution Française, dont l'article 11 précise que l'Etat doit veiller à la protection de la santé des citoyens qui ont le droit à des soins de proximité de qualité quels que soient leurs revenus, leur lieu d'habitation et leur niveau d'information et d'autre part à la Déclaration universelle des droits de l'homme du 10 décembre 1948 qui affirme dans son article 1er : « **tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits. Ils sont doués de raison et de conscience et doivent agir les uns envers les autres dans un esprit de fraternité** ».

2.2. Les finalités

L'ambition de l'association, en référence à son projet associatif, est de :

- Faciliter l'accès de tous ceux qui en ont besoin, à des soins et à un accompagnement social de qualité,
- Encourager la participation des bénéficiaires à leur projet personnalisé,
- Inciter les usagers, les familles, les aidants à s'impliquer dans le projet collectif de l'Association,
- Favoriser la coordination au bénéfice de la continuité des parcours des personnes,
- Développer au niveau local, en mutualisant avec d'autres, la prévention et la promotion de la santé,
- Promouvoir l'Economie Sociale et Solidaire au sein du mouvement associatif.

2.3. Le fonctionnement associatif

Au niveau politique

- **L'Assemblée générale** valide, vote, donne mandat.
- **Les membres du Conseil d'Administration** mettent en commun leurs connaissances et leur expérience pour déterminer précisément les orientations politiques de l'Association.
- **Les membres du Bureau** sont chargés de la mise en œuvre des orientations politiques de l'Association.

Au niveau technique

- **La Direction Générale** a un rôle d'appui conseil auprès des administrateurs, a la capacité d'initier certaines orientations.
- **Le Comité de Direction**, animé par la Direction Générale, est composé des cadres du siège et des chefs de pôles. Cette instance favorise la circulation de l'information entre les différents pôles et structures ainsi qu'avec la Direction Générale.
- **Les directeurs de Pôles** pilotent les structures dont ils ont la responsabilité. Ils sont chargés de la gestion générale du service, élaborent avec les équipes les projets de services et sont garants de leur mise en œuvre. Ils veillent à l'adaptation des modalités d'accompagnement en fonction

des besoins des personnes ainsi qu'à la cohérence des actions au regard des valeurs et du projet associatif. Ayant une grande proximité avec les équipes et les populations, ils relaient les constats observés sur le terrain, les problématiques rencontrées.

- **Les Cadres du siège** assurent des fonctions support. Ils apportent des services mutualisés et transversaux (Ressources Humaines, Finances, Qualité, Communication...) aux différentes structures composant l'Association afin de leur permettre de se consacrer en priorité à leur cœur de métier. Ils remontent et relaient les informations techniques importantes à la coordination des actions.
- **Les Professionnels** travaillent sous la responsabilité de cadres, s'impliquent, chacun en fonction de leur rôle auprès des personnes soignées et/ou accompagnées. Ils développent des pratiques adaptées d'accueil et d'accompagnement en associant l'utilisateur à l'action proposée. Ils s'appuient pour cela sur le guide de bonnes pratiques professionnelles de l'ASSAD Pays de Redon qui retrace les RBPP de l'ANESM/HAS.

3. Le cadre légal et réglementaire

3.1. Le cadre réglementaire

Le service famille de l'ASSAD exerce ses missions dans le cadre des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD).

Les SAAD sont définis comme suit : « *Les services d'aide et d'accompagnement à domicile désignent les organismes privés ou publics qui interviennent en qualité de prestataires, pour des actions liées aux actes essentiels de la vie, au soutien à domicile, à la préservation ou la restauration de l'autonomie dans l'exercice des activités de la vie quotidienne, au maintien et au développement des activités sociales et des liens avec l'entourage* ».

Les textes réglementaires qui fondent et cadrent l'action du service famille sont les suivants :

- ◆ **Loi du 14 mars 2016** relative à la protection de l'enfant.
- ◆ **Loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement du 28 décembre 2015** ;
- ◆ **Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009** portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires - Article 124 ;
- ◆ **Loi n° 2007-293 du 5 mars 2007** réformant la protection de l'enfance ;
- ◆ **Loi n°2005-841 du 26 juillet 2005** (loi dite Borloo) relative au développement des services à la personne et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale
- ◆ **Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002** rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- ◆
- ◆ **Décret n° 2017-705 du 2 mai 2017** relatif aux évaluations des activités et de la qualité des services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant du 6°, 7° ou 16° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- ◆ **Décret n° 2016-502 du 22 avril 2016** relatif au cahier des charges national des services d'aide et d'accompagnement à domicile et modifiant le code de l'action sociale et des familles ;
- ◆ **Décret n°2014-1061 du 17 septembre 2014** relatif aux obligations d'information précontractuelle et contractuelle des consommateurs et au droit de rétractation

- ◆ **Décret n° 2004-613 du 25 juin 2004** relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des services de soins infirmiers à domicile, des services d'aide et d'accompagnement à domicile et des services polyvalents d'aide et de soins à domicile ;
- ◆ **La loi de finances pour 2017 qui a généralisé le crédit d'impôts**
- ◆ **Arrêté du 17 mars 2017** modifiant l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au financement du fonds d'appui à la définition de la stratégie territoriale dans le champ de l'aide à domicile, de soutien aux bonnes pratiques et d'aide à la restructuration des services d'aide et d'accompagnement à domicile prévu à l'article 34 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 ;
- ◆ **Arrêté du 23 décembre 2016** relatif au prix des prestations de certains services d'aide et d'accompagnement à domicile ;
- ◆ **Arrêté du 17 mars 2015** relatif à l'information préalable du consommateur sur les prestations de service à la personne ;
- ◆ **Arrêté du 24 novembre 2005** fixant le cahier des charges relatif à l'agrément « qualité » prévu au premier alinéa de l'article L. 129-1 du code du travail ;
- ◆ **Circulaire ANSP/DGEFP/DGAS n° 1-2007 du 15 mai 2007** relative à l'agrément des organismes de services à la personne ;
- ◆ Article 7231-1 du Code du travail (définition des services à la personne et des services d'aide et d'accompagnement à domicile)
- ◆ Article L.312-1 I 6°) et 7°) du Code de l'action sociale et des familles (domaines d'activité des services d'aide et d'accompagnement à domicile)
- ◆ Article L.347-1 du Code de l'action sociale et des familles (réglementation des services d'aide et d'accompagnement à domicile non habilités à l'aide sociale)
- ◆ Article D. 311 du Code de l'action sociale et des familles (services d'aide et d'accompagnement à domicile habilités à intervenir auprès des bénéficiaires de l'aide sociale)
- ◆ Articles L.311-4 et L.314-4 du Code de l'action sociale et des familles (les modalités d'établissement, le contenu et les modalités de résiliation du contrat des services d'aide et d'accompagnement à domicile)
- ◆ Recommandation de la Commission des clauses abusives n°12-01 du 18 mai 2012 (22 clauses abusives qui peuvent être retrouvées dans les contrats de services à la personne)

La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant s'appuie sur deux grands axes :

- ◇ **Axe 1 : Mieux prendre en compte les besoins de l'enfant : vers plus de protection et de stabilité dans les parcours de l'enfant et du jeune adulte**
 - ✓ Développer la prévention à tous les âges de l'enfant,
 - ✓ Améliorer le repérage et le suivi des situations de danger pour pouvoir mieux y répondre,
 - ✓ Garantir plus de cohérence et de stabilité dans les parcours des enfants en protection de l'enfance
- ◇ **Axe 2 : Améliorer la gouvernance nationale et locale de protection de l'enfance : pour une politique publique décloisonnée et transversale**
 - ✓ Renforcer le pilotage de la politique de protection de l'enfance en décloisonnant les interventions
 - ✓ Développer la recherche pour adapter la politique de protection de l'enfance à la réalité des situations et soutenir les professionnels dans leur pratique

3.2. Les orientations données par les politiques publiques

Les principaux plans et schémas qui fixent les orientations du service famille sont déclinés ci-dessous :

- ➔ Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022, qui s'articule autour de 4 engagements :
 - ◇ *Engagement 1* : Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles
 - ◇ *Engagement 2* : Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures
 - ◇ *Engagement 3* : Donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits
 - ◇ *Engagement 4* : Préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte

- ➔ Le rapport de l'IGAS n°2019-036R de décembre 2019 « Démarche de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile, qui a donné lieu à la définition de 4 recommandations :
 - ◇ *Thème 1* : améliorer les connaissances sur les publics, des pratiques et des politiques territoriales,
 - ◇ *Thème 2* : faire évoluer les pratiques en développant la « culture des besoins » et des approches fondées sur le pouvoir d'agir des familles,
 - ◇ *Thème 3* : développer des interventions de protection à domicile plus graduées, modulables et mieux articulées,
 - ◇ *Thème 4* : améliorer la gouvernance des interventions de protection de l'enfant dans le milieu familial et faciliter les partenariats permettant d'agir de façon mieux articulée.

- ➔ Le schéma départemental enfance-famille 2020-2025, qui regroupe les politiques de protection maternelle et infantile et de protection de l'enfance, construit autour de deux axes :
 - ◇ *Axe 1* : Comprendre, accompagner l'enfant de la naissance à l'âge adulte :
 - ✓ *Volet 1 (compétences parentales)* : Mieux prendre en compte les compétences parentales et familiale dans leurs multiples configurations,
 - ✓ *Volet 2 (participation)* : Permettre l'implication et la participation des parents,
 - ✓ *Volet 3 (accompagnement)* : Assurer un accompagnement spécifique et « sécurisant » pour répondre à toutes les parentalités
 - ✓ *Volet 4 (parcours)* : Garantir une continuité d'accompagnement tout au long du parcours de l'enfant en réponse à ses besoins fondamentaux,
 - ✓ *Volet 5 (accueil)* : Proposer des solutions d'accueil adaptées à la situation de chaque enfant,
 - ✓ *Volet 6* : Prévenir les risques dès le plus jeune âge jusqu'à l'âge adulte pour préparer les conditions d'un avenir sécurisant.
 - ◇ *Axe 2* : Coopérer, s'adapter, innover :
 - ✓ *Volet 7 (relation à l'usager)* : Améliorer l'information et la connaissance entre les enfants, les familles et les professionnel.les,
 - ✓ *Volet 8 (partenariat)* : Renforcer l'articulation entre tous les acteurs sur les territoires dans une logique préventive et de développement social local (santé, social, éducatif, socioculturel...),

- ✓ *Volet 9 (amélioration de la qualité)* : Engager une démarche qualité auprès des services et structures concourant à la politique enfance-famille dans une logique d'accompagnement, d'évaluation et de contrôle,
- ✓ *Volet 10 (valorisation)* : Soutenir et mettre en valeur l'action des travailleurs.euses sociaux.ales, médico-sociaux.ales du Département,
- ✓ *Volet 11 (expérimentation)* : Evaluer, essayer de nouvelles réponses adaptées aux évolutions sociétales et à leurs effets.

3.3. Arrêté d'autorisation

Le service famille de l'ASSAD est autorisé par un arrêté du Conseil Départemental en date du 4 mars 2008 pour une durée de 15 ans à compter de la première autorisation, soit jusqu'au 4 mars 2023.

Chapitre 3 : Les missions du Service Famille

1. Les fondements

1.1. La finalité des actions

Une finalité représente un objectif que l'on se propose en accomplissant une tâche, où vers lequel tend le déroulement d'une action. Les professionnels ont défini les finalités du service du Service Famille de la manière suivante :

- Renforcer l'autonomie des familles rencontrant des difficultés ;
- Prévenir les difficultés familiales, sociales ou sanitaires ;
- Protéger l'enfant et la famille (en permettant à l'enfant de s'extraire des conflits parentaux ou intrafamiliaux et des violences familiales et/ou environnementales tout en préservant la communication et le lien au sein de la famille, quelle que soit sa structure) ;
- Contribuer au développement d'une dynamique familiale, accompagner en donnant les moyens aux personnes de se (re)construire, favoriser l'autonomie, permettre aux personnes de trouver et s'approprier des solutions adaptées à leur problématique. ;
- Développer le bien-être et l'équilibre familial, en permettant à chacun de trouver sa place ;
- Contribuer à maintenir le lien, afin de permettre le bon développement psychique de l'enfant.

Pour les professionnels, il convient de proposer un accompagnement aux personnes fragilisées, avec empathie et avec professionnalisme. Ce métier est valorisant. La singularité du métier de TISF permet notamment de rendre compte de manière très concrète des besoins de chacun (ceux des enfants, des personnes fragilisées) avec un tiers qualifié, dans une dynamique collective.

1.2. Les valeurs du Service Famille

La valeur représente l'idéologie ou la règle morale guidant une personne ou un groupe de personnes dans une action. Le service Famille s'appuie ainsi sur le socle de valeurs suivantes :

- **La proximité** : Parce que répondre qualitativement aux besoins et aux attentes des bénéficiaires requiert la plus grande proximité. C'est l'importance et l'efficacité de l'ASSAD qui permet de s'y engager. Le périmètre géographique est particulièrement resserré autour de Redon. Cette volonté de proximité a été souhaitée et résulte historiquement d'une démarche qui a permis à l'ASSAD de répondre à la diversification de ses activités.
- **Le respect de la personne** : Le respect du choix de vie des personnes en préservant leur autonomie représente un défi au quotidien pour le service. Dans le cadre spécifique de l'activité des TISF, la notion de respect doit être étendue à la cellule familiale avec toutes ses complexités et ses problématiques.
- **Soutenir la parentalité** : C'est soutenir le.s parent.s dans les difficultés rencontrées par l'éveil, la stimulation, l'ouverture sur l'extérieur, la vie sociale, la relation parent/enfant, l'accompagnement dans l'entretien et l'organisation de l'espace de vie...
- **Prévention et protection** : C'est prévenir les situations de maltraitance, de mise en danger des enfants. C'est accompagner les familles dans leur approche éducative pour prévenir les phénomènes de prédélinquance, d'addictions... Enfin, c'est recréer des liens rompus dans la fratrie, avec les parents...

- **La citoyenneté :** C'est permettre aux familles, parents, d'être réinvestis dans un rôle social et réinsérés à la suite d'un accident dans le parcours de vie (incarcération, exclusion sociale...). Cela passe par la valorisation des personnes pour ce qu'elles sont, pour leurs capacités, notamment en travaillant l'image de soi et en les rendant actrices de leur parcours, afin qu'elles retrouvent une place dans la Cité.

1.3. Les principes d'actions

Les principes d'action sont les règles de comportement professionnel articulant les valeurs et les pratiques. Les professionnels du Service Famille ont retenu les principes d'actions suivants :

- ◇ **La déontologie :** ce principe signifie faire preuve de respect, réserve, discrétion auprès des personnes accompagnées, ce qui inclue :
 - Le respect des droits fondamentaux (veille règlementaire) : logement, sécurité, accès aux soins, ... ;
 - Le respect des biens ;
 - Le respect de l'espace de vie privée, de l'intimité, de l'intégrité, de la dignité ;
 - Le respect de chaque culture, de son propre choix et de son projet de vie quand il est formulé ;
 - Le respect de la confidentialité des informations reçues.
- ◇ **La protection et l'autonomie :** Le travail des TISF consiste à accompagner, soutenir et valoriser les familles, en favorisant leur autonomie. La nature et la particularité du service invitent à une attention accrue quant à la protection des personnes accompagnées. Il s'agit de veiller aux situations de maltraitance auxquelles les professionnels pourraient être confrontés tout en étant dans une politique adaptative du « laisser faire », afin de responsabiliser les familles. Les professionnels doivent accompagner tant les réussites que les échecs, en permettant aux personnes d'analyser elles-mêmes les raisons de l'échec sans stigmatiser, mais comme un élément de contribution et de renforcement des apprentissages.
- ◇ **La liberté et la sécurité :** La spécificité du travail à domicile est de prendre en charge la personne dans son environnement. Par conséquent, le respect des règles de sécurité, tant pour la personne accompagnée que pour le professionnel, peut être parfois délicat. Pour les TISF intervenant dans le cadre des mesures exécutoires prises par l'autorité judiciaire, les professionnels interviennent sur injonction faite à la famille. Ils doivent alors veiller à la bonne exécution des mesures. Ces situations sont particulières et peuvent rendre l'établissement de la relation de confiance plus complexe. Le cadre des visites en présence d'un tiers qui s'impose au parent interroge la place du professionnel dans sa qualité de tiers dans la relation parent/enfant. Cette situation peut être vécue par certains comme sécurisante et par d'autres comme intrusive. Les TISF doivent s'adapter à chaque situation et à chaque environnement de travail, dans le respect des libertés de la personne accompagnée. Aucune « ingérence » ne peut être acceptée dans le cadre des interventions CAF ou ASE (administrative). Les réunions professionnelles hebdomadaires sont l'occasion d'aborder ces problématiques, de même que les groupes qui permettent d'approfondir la réflexion sur certaines situations.

1.4. Les concepts retenus par les professionnels

◇ **Le concept d'accompagnement :**

Ce concept renvoie au fait d'être avec l'utilisateur dans une relation d'aide fondée sur la confiance réciproque. Cela implique donc de construire un parcours ou des étapes de ce parcours dans une démarche progressive de « pas à pas », de gérer la quotidienneté et l'immédiateté dans un processus de projet, qui doit permettre l'appropriation et l'intégration des actions des TISF dans la durée. Accompagner nécessite aussi de coconstruire avec la famille un cadre sécurisant et protecteur pour que chacun puisse trouver sa place et évoluer à son rythme. Pour les TISF, c'est aussi avoir la capacité de rendre compte de l'action professionnelle aux partenaires, aux familles, afin de réajuster l'intervention le cas échéant.

◇ **Le concept d'autonomie :**

La recherche d'autonomie pour une famille vise à lui permettre de réaliser seule les actes de la vie courante. Rendre l'utilisateur autonome, c'est pouvoir l'outiller afin qu'il puisse prendre et assumer des responsabilités et des initiatives.

L'autonomie s'appuie sur une connaissance fine de la personne et de son potentiel, qui permettront de définir des objectifs pragmatiques et réalisables qui pourront être évalués, ainsi que sur la valorisation et le développement de ses motivations.

◇ **Le concept de bientraitance :**

Le concept est basé sur la théorie de Carl ROGERS qui promeut 3 attitudes :

- Le non-jugement ;
- L'empathie : Bien-traiter, c'est respecter la personne dans ce qui fait sa singularité, son histoire, son intégrité.
- L'approche « Rogerienne » qui consiste à accueillir la personne telle qu'elle est et à considérer qu'elle possède en elle la solution à son problème, ainsi que les ressources nécessaires pour le résoudre. C'est la reconnaître comme une personne à part entière, et la mettre au centre des préoccupations.

Il s'agit pour le professionnel d'instaurer une relation authentique dans un climat sécurisant qui permet à la personne d'exprimer son vécu actuel et d'accéder à ses ressources.

La bientraitance suppose de prendre en compte la parole des bénéficiaires, parfois en la décryptant (étrangers, troubles du langage...) et en la contextualisant.

◇ **Le concept de protection :**

Dans le cadre du Service Famille, ce concept concerne la protection au sens légal et réglementaire (CASF, Convention des droits de l'enfant, Codes civil et pénal...) des enfants et des adultes, en particulier les personnes vulnérables.

Protéger, c'est répondre aux besoins et donner accès aux droits fondamentaux. C'est notamment prévenir l'ensemble des risques d'atteinte à l'intégrité, à l'intimité, aux liens psychoaffectifs...

◇ **Le concept de socialisation :**

Cela consiste à utiliser l'environnement comme un levier et comme élément clé de l'éducation. C'est aussi un moyen de réalisation du parent (épanouissement) pour lui permettre d'accéder à un emploi, à une occupation, de développer du lien pour sortir le cas échéant de situations d'isolement. La socialisation de l'enfant permet de mobiliser l'accès à la culture, à l'éducation, la scolarisation...

2. Les missions

2.1. Rappel des missions

Le service famille intervient systématiquement sur mandat, pour des actions sociales préventives et/ou réparatrices soit :

- ***Au titre de la CAF, sur la base d'une convention. La saisine se fait alors à l'initiative du bénéficiaire ;***
- ***Au titre des mesures administratives de protection de l'enfance et des mesures judiciaires relatives à l'ASE, par saisine du Département. Les Centres Départementaux d'Action Sociale (CDAS) sont les interlocuteurs du service pour des accompagnements individuels ou médiatisés (mesures judiciaires) et les actions collectives.***

D'un point de vue réglementaire, la définition des SAAD familles est donnée dans **l'article L312-1 du CASF**. Les SAAD familles correspondent principalement à deux typologies :

- ➔ « 1° Les établissements ou services prenant en charge habituellement, y compris au titre de la prévention, des mineurs et des majeurs de moins de vingt et un ans relevant des articles L. 221-1, L. 222-3 et L. 222-5 ; [...] »
- ➔ 16° Les services qui assurent des activités d'aide personnelle à domicile ou d'aide à la mobilité dans l'environnement de proximité au bénéfice de familles fragiles et dont la liste est fixée par décret. ».

Ainsi, lorsqu'ils interviennent au titre du 1°, les SAAD familles interviennent dans le cadre de la protection de l'enfance et plus précisément dans le cadre de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et de la Protection Maternelle Infantile (PMI). Dans ce cas, le cadre réglementaire impose le recrutement de techniciens de l'intervention sociale et familiale (TISF), qui auront à la fois des missions d'intervention (faire du soutien éducatif, du soutien à la parentalité, de favoriser les liens entre la mère et l'enfant etc.) et des missions de synthèse lors de réunion (ce qui représente au minimum 25% du temps de travail des TISF).

Lorsqu'ils interviennent au titre du 16°, les SAAD familles interviennent dans le cadre de l'action de la Branche Famille de la sécurité sociale, gérée par les CAF et les MSA.

2.2. Les missions vues par les professionnels

Au quotidien, les professionnels du Service Famille assurent les missions suivantes :

- **Soutien à la parentalité** : préparer l'arrivée d'un enfant ; soutenir la fonction parentale ; Apporter aide, soutien et conseiller voire intervenir en lieu et place ou en complément d'autres partenaires (PMI, Mandataires judiciaires, CDAS...) notamment lors d'évènements familiaux particuliers : grossesse, maladie, séparation, décès d'un proche, emploi-formation ; handicap...
- **Orientation** des bénéficiaires (dont les nouveaux arrivants) du territoire vers les institutions et administrations locales, les partenaires de santé et sociaux...
- **Insertion et maintien dans l'environnement** familial, social par des actions d'accompagnement, d'adaptation et d'entretien du domicile (organisation, hygiène, démarches administratives...), d'actions vers les crèches et les écoles (soutien scolaire), d'orientation vers les professionnels (de santé, médicosociaux) ; transport (mobilité...). L'ensemble de ces actions nécessite de mobiliser des partenaires soit internes soit externes.
- **Soutien éducatif, technique et psychologique** dans les actes de la vie courante, ce qui passe par l'évaluation (l'observation et l'écoute), les conseils techniques (par exemple nutrition, diététique, gestion de budget, sécurité, animation...), la valorisation (estime de soi, confiance en soi, développer la capacité à réfléchir, à affirmer sa vision, à modifier certains comportements : sanction/punition...) ;
- **Visites en présence d'un tiers** pour garantir la sécurité des enfants en permettant le maintien du lien familial dans un cadre sécurisé...
- **Rendre compte** des actions entreprises aux commanditaires (CAF-CPAM, CDAS : éducateurs référents, ASS...), aux partenaires internes ou externes (PEP, mandataires judiciaires, PMI, Ecoles, Familles d'accueil...), à la famille, à l'ASSAD dans sa double qualité d'employeur et de gestionnaire des services...
- **Evaluer les objectifs** de façon pragmatique par l'observation, par l'échange d'expériences, par la capacité des familles à reproduire les enseignements dispensés, par des indicateurs objectifs qui seront vérifiables dans la vie courante (voir procédure TISF de modélisation de l'intervention).

Chapitre 4 : Le public accompagné

1. L'activité du Service Famille

Le Service Famille est autorisé pour 60 mesures. En 2020, 4 760 heures d'accompagnement ont été réalisées par les professionnels du service.

Le tableau ci-dessous représente l'ensemble des mesures exercées en 2020 (mesures nouvellement exercées et mesures déjà effectives au 1^{er} janvier 2020).

Mesures administratives	Mesures judiciaires
35	33
TOTAL : 68	

38 bénéficiaires étaient concernés par une première mesure (23 mesures administratives et 15 mesures judiciaires). 11 bénéficiaires étaient concernés par plus de trois renouvellements (1 mesure administrative et 11 mesures judiciaires). 10 mesures ont été levées au cours de l'année.

Durée moyenne de l'accompagnement

	Mesures administratives	Mesures judiciaires
Nombre de jours moyen d'accompagnement par mesure	196	203
Nombre de jours moyens d'accompagnement total du jeune depuis sa première admission	335	497

A la fin du mois d'août 2021, le service Famille a réalisé 34.50 heures dans le cadre des accompagnements CAF et 229.75h dans le cadre de l'ASE.

2. Les caractéristiques des bénéficiaires

Les bénéficiaires des interventions CAF

Toutes les familles, qu'elles soient allocataires de la Caisse d'Allocations Familiales ou non, peuvent bénéficier d'un accompagnement à domicile via la Branche Famille. Cela concerne les familles assurant la charge d'enfant(s) (à naître et jusqu'aux 18 ans), y compris les parents non-gardiens. Il convient toutefois de rappeler que le financement par la Caf d'un professionnel à domicile intervient à défaut de toute autre solution, notamment de type financement par d'autres organismes.

Pour les motifs d'intervention liés à un évènement particulier, il convient de formuler la demande dans l'année qui suit ledit évènement.

Il y a toujours une participation financière des familles en fonction de leur quotient familial et selon un barème défini nationalement. Les interventions ouvrent droit à une réduction d'impôt.

Les motifs et les modalités d'intervention pour l'aide et l'accompagnement à domicile financée par les CAF sont définis par la Circulaire n°2021-003 relative à l'aide et à l'accompagnement à domicile des familles, qui définit les 4 thématiques d'accompagnement des bénéficiaires par les SAAD familles :

- ◇ **La parentalité** : elle recouvre la période de la grossesse jusqu'au deuxième anniversaire de l'enfant, en conformité avec les recommandations du rapport sur les 1.000 premiers jours de l'enfant ;
- ◇ **La dynamique familiale** : elle recouvre l'ensemble des événements nécessitant une nouvelle organisation familiale (arrivée d'un enfant de rang 3 ou plus, état de santé du parent ou de l'enfant...);
- ◇ **La rupture familiale** : elle recouvre les situations de séparation et de décès (enfant, parent) ;
- ◇ **L'inclusion** : elle recouvre les situations d'insertion socioprofessionnelle du mono-parent et l'inclusion dans son environnement d'un enfant porteur de handicap.

Thématiques	Motifs d'intervention	Conditions d'accès	Durée maximale de l'intervention	Modalités d'intervention
Périnatalité/ Arrivée d'un enfant	<ul style="list-style-type: none"> - Grossesse - Naissance jusqu'aux 2 ans de l'enfant - Adoption 	Une déclaration de grossesse et/ou un enfant à charge de moins de 18 ans	<p>1 an</p> <p>Dans le cas de naissance multiples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - prolongation possible de 6 mois (total de 18 mois) pour des jumeaux - prolongation possible d'un an (total de 24 mois) pour des triplés et plus 	<p>Sans limite d'heures pour les TISF</p> <p>Limite de 100h pour les AES/AVS</p>
Dynamique familiale	<ul style="list-style-type: none"> -Agrandissement de la famille (pour l'accueil d'un enfant de rang 3 ou plus) - Recomposition familiale - Etat de santé d'un enfant - Etat de santé d'un parent - Déménagement/Emménagement - Moments clé de la vie scolaire : accès à l'école maternelle, puis primaire, puis collègue 	Un enfant à charge de moins de 18 ans	<p>1 an</p> <p>Dans le cas d'une maladie de longue durée : 2 ans</p>	<p>Sans limite d'heures pour les TISF</p> <p>Limite de 100h pour les AES/AVS</p> <p>Dans le cas d'une maladie de longue durée :</p> <p>Sans limite d'heures pour les TISF</p> <p>Limite de 500h pour les AES/AVS</p>
Rupture familiale	<ul style="list-style-type: none"> - Séparation - Décès d'un enfant - Décès d'un parent - Décès d'un proche (œuvrant à la stabilité de l'équilibre familial, par exemple, le décès d'un grand parent, qui s'occupait des enfants à la sortie de l'école) 	Un enfant à charge de moins de 18 ans		<p>Sans limite d'heures pour les TISF</p> <p>Limite de 100h pour les AES/AVS</p>
Inclusion	-Insertion socio-professionnelle d'un mono parent	Un enfant à charge de moins de 18 ans		Sans limite d'heures pour les TISF

	<p>- Inclusion dans son environnement d'un enfant porteur d'un handicap</p>	<p>Dans le cas du handicap d'un enfant, les critères ouvrant droits sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - être bénéficiaire de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) ; - être accompagné par la Plateforme Départementale de Coordination et d'Orientation (PCO) ; - être accompagné par un Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) ; - avoir une orientation de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) vers un Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD) ; - nécessité, sur diagnostic d'un centre hospitalier ou d'un médecin de PMI, « une prise en charge globale thérapeutique, éducative ou rééducative compte tenu d'un développement inhabituel des acquisitions psychomotrices ou du diagnostic d'une pathologie ou d'une atteinte sensitive ou motrice grave » ; - être atteint d'une pathologie au titre de laquelle le.s parent.s est.sont bénéficiaire.s de l'Allocation Journalière de Présence Parentale (AJPP). 		<p>Limite de 100h pour les AES/AVS</p> <p>Dans le cas du handicap d'un enfant : Accompagnement réalisé par un TISF, sans limite d'heures</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Les bénéficiaires des interventions dans le cadre de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

Dans ce cadre, le service famille intervient sur mandat du Conseil Départemental, auprès de familles avec enfant(s) et nécessitant un soutien matériel et éducatif.

La mesure peut être **administrative** : elle est prise par le Président du Département, dès lors que les parents sont en demande d'aide et collaborent avec les services sociaux.

La mesure est **judiciaire** lorsqu'elle est prononcée par un juge des enfants. Dans le cas où l'enfant mineur est considéré en danger au sens de la loi (santé, moralité, éducation, sécurité) et qu'une collaboration avec la famille n'est pas possible, le juge des enfants est saisi et ordonne une mesure en milieu ouvert (à domicile) ou un accueil hors de sa famille.

En cas de placement, le **droit de visite** accordé par le juge aux affaires familiales peut être conditionné à la présence d'un tiers. Dans ce cas, le TISF intervient en cette qualité de tiers.

2.1. Données relatives aux bénéficiaires des interventions dans le cadre de l'ASE

Nombre de mesures selon le nombre d'enfants dans le foyer

	Mesures administratives	Mesures judiciaires
1 enfant	18	19
2 enfants	5	9
3 enfants	5	4
4 enfants	5	1
5 enfants		
6 enfants		
Plus de 6 enfants	2	
TOTAL	35	33

Répartition des mineurs et jeunes majeurs accompagnés par tranche d'âge

	Mesures administratives	Mesures judiciaires
1 enfant	18	19
2 enfants	5	9
3 enfants	5	4
4 enfants	5	1
5 enfants		
6 enfants		
Plus de 6 enfants	2	
TOTAL	35	33

Répartition des mineurs et jeunes majeurs accompagnés par tranche d'âge

	Mesures administratives	Mesures judiciaires
0 à moins de 3 ans	10	4
3 ans à moins de 6 ans	14	17
6 ans à moins de 10 ans	18	12

10 ans à moins de 16 ans	35	12
16-17 ans	5	
18 ou +	2	
TOTAL	84	45

26 jeunes accompagnés par le service Famille sont concernés par une notification de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (16 mesures administratives et 10 mesures judiciaires).

Contexte familial des jeunes nouvellement accompagnés en 2020

Répartition selon la titularité de l'autorité parentale

	Mesures administratives	Mesures judiciaires
Autorité parentale attribuée aux deux parents	9	9
Autorité parentale attribuée à un seul parent	2	1
TOTAL	11	10

Répartition selon les conditions d'hébergement

	Mesures administratives	Mesures judiciaires
Chez les deux parents	4	1
Chez la mère seule	4	1
Chez le père seul	2	
En garde alternée		2
Chez l'assistant familial	1	6
TOTAL	11	10

Répartition selon la situation professionnelle des parents

	Mesures administratives	Mesures judiciaires
Au moins un des deux parents en activité	4	5
Deux parents sans activité	7	2
Situation inconnue		3
TOTAL	11	10

3. L'analyse des besoins

Les besoins identifiés par le service

En 2018, 19.6% de la population active du secteur n'a pas d'activité professionnelle.

Les 25/54 ans représentent 15.6% de cette part.

Les familles monoparentales (femmes seules avec au moins un enfant) représentent quant à elles 15.7% de la population.

Redon est une ville située à la limite de trois départements (35-56-44).

Cette situation géographique induit de ce fait le déménagement de certaines familles dans un autre département et donc des difficultés à poursuivre la mise en place des mesures prononcées dans le cadre de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Redon est une commune de 9000 habitants, l'offre en matière de transports en commun reste cependant peu développée. Les familles accompagnées ne sont souvent pas titulaires du permis ou ne disposent pas d'un véhicule.

Les TISF du service Famille constatent une augmentation de l'usage des véhicules sans permis, dont l'entretien coûteux est rendu complexe pour les familles disposant pour la plupart de faibles ressources financières (87,5% des familles suivies sont bénéficiaires des minimas sociaux).

De plus, ces véhicules sont inappropriés pour le transport d'une famille avec enfants (deux places seulement).

L'offre de logements sociaux est variée, mais certaines familles refusent de s'y installer, du fait de leur localisation, de l'image parfois négative des quartiers dans lesquels ils sont implantés, mais aussi de la vétusté du parc immobilier. Pour ces raisons, certaines familles s'installent sur les communes situées en périphérie de la ville de Redon, ce qui majore les difficultés de déplacement.

Les TISF constatent également que les familles qui font le choix de résider dans un domicile du parc privé sont également confrontées à des problèmes de vétusté.

Concernant la population accompagnée, le service intervient auprès de nombreuses familles de Gens du Voyage originaires de l'Oise et qui ont fait le choix de se sédentariser.

De manière plus globale, les TISF observent que la majorité des parents accompagnés ont eux-mêmes manqué de repères parentaux stables durant leur enfance, ce qui engendre des carences affectives, éducatives, et une difficulté à transmettre à leur tour des savoirs faire et savoirs être à leurs enfants.

Enfin, depuis la crise sanitaire, les TISF font état d'un renforcement de l'isolement des familles, d'une résurgence des problématiques de violences intra-familiales, mais aussi d'une augmentation des situations d'addiction.

A la lumière de ces éléments, les TISF du service Famille ont identifié divers besoins exprimés par les familles ou repérés par les professionnelles lors des interventions :

❖ Besoins de repères informationnels :

- *Accès aux soins*
- *Accès aux droits (Caf /CMU/Banque Alimentaire)*

- ❖ Besoins sociaux :
 - *Peu de liens familiaux et/ou amicaux*
 - *Majorité de familles monoparentales (ce qui entraîne une absence de temps de répit, de temps pour soi)*

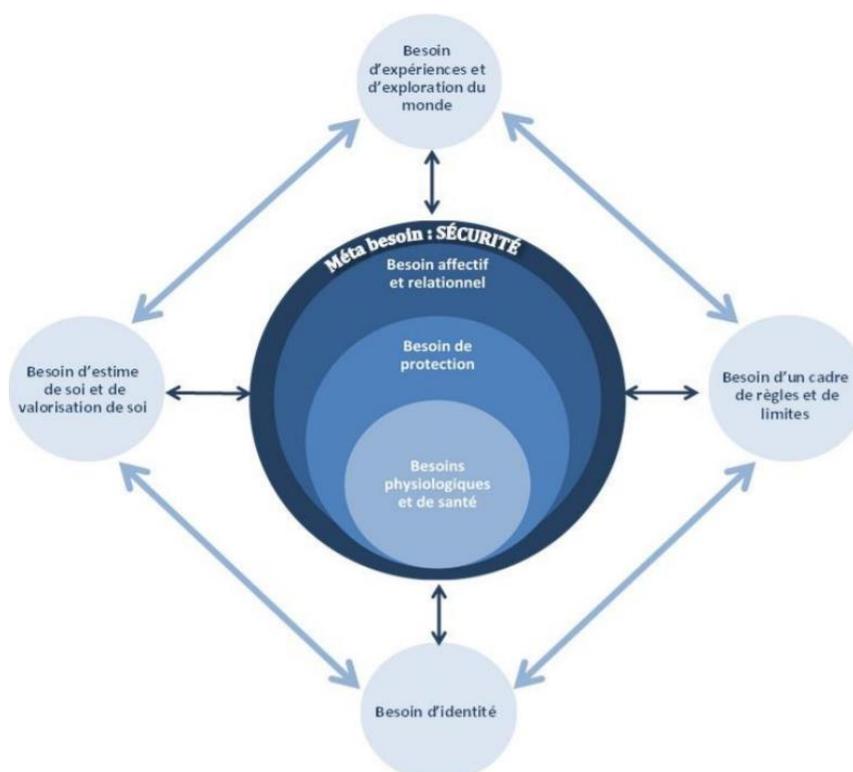
- ❖ Besoins de repères pratiques :
 - *Transmissions des savoirs, savoir-faire et savoir- être*
 - *Organisation du quotidien*
 - *Connaissances de l'environnement et des ressources locales (garderie, centre de loisirs)*

- ❖ Besoins de mobilité :
 - *Rappel de la loi sur l'usage des véhicules (permis, assurances, nombre de place dans la voiture)*
 - *Vêtements et équipements adaptés pour les déplacements (poussette, chaussures)*

Les besoins identifiés dans le cadre des politiques nationales

Les besoins sont présentés ici en référence au rapport remis par le Dr Marie-Paule Martin-Blachais à Laurence Rossignol, ministre des Familles, de l'enfance et des droits des femmes (28 février 2017), dans lequel ont été retenus 5 besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance :

- Le besoin de sécurité comme « méta-besoin », qui intègre les besoins physiologiques et de santé, le besoin de protection et le besoin de sécurité affective et relationnelle.
- Le besoin d'expériences et d'exploration du monde
- Le besoin d'un cadre, de règles et de limites
- Le besoin d'estime de soi et de valorisation de soi
- Le besoin d'identité

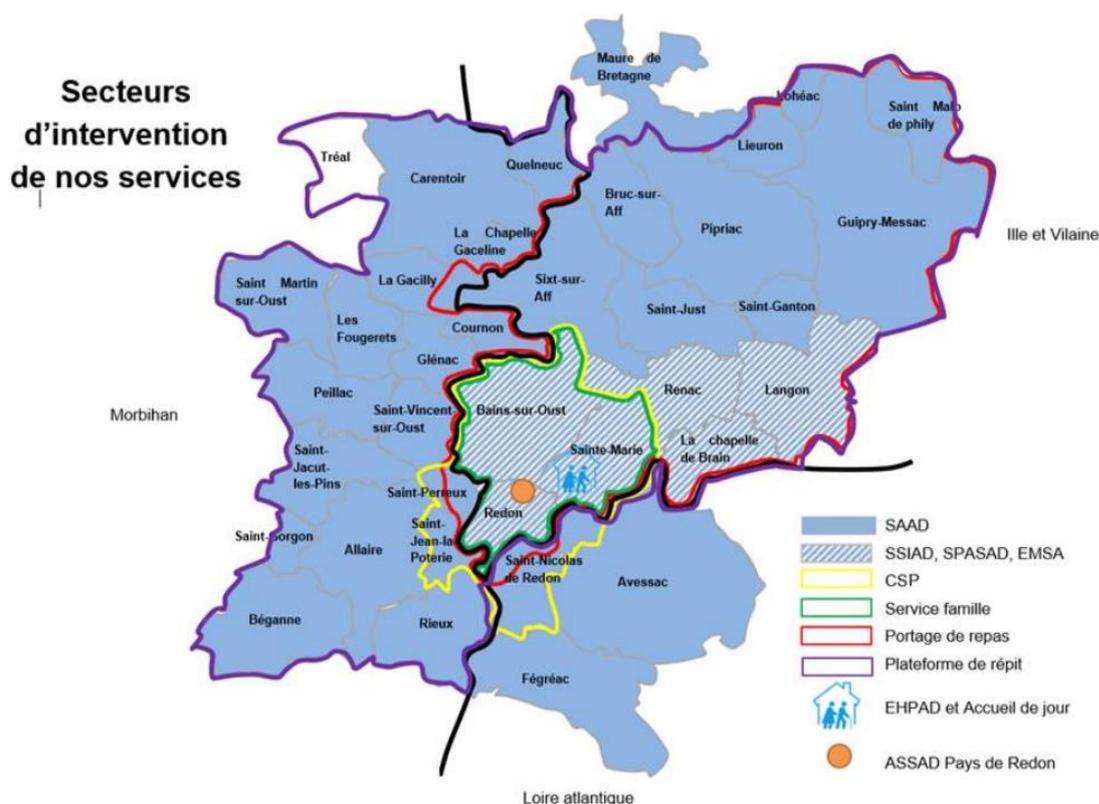


Chapitre 5 : L'accompagnement par le Service Famille

1. La nature de l'offre de service

1.1. Le Service Famille sur son territoire

Le SAAD Famille intervient dans le département d'Ille-et-Vilaine, sur les communes de Redon, Bains-sur-Oust et Sainte-Marie.



1.2. L'organisation au sein du service

Les permanences d'accueil

Une permanence téléphonique est organisée au sein de l'ASSAD, de 9 h à 18h. En dehors des heures d'ouverture, un répondeur permet aux bénéficiaires de laisser un message au service. La secrétaire relève les messages tous les jours et les transmet ensuite par mail ou en appelant les TISF sur leur portable professionnel en cas de demande urgente.

Les TISF disposent toutes d'un portable professionnel et sont joignables de 8h à 18h.

Il n'existe pas d'accueil ou de permanence physique depuis l'emménagement du service Famille dans les nouveaux locaux de l'ASSAD. Les TISF reçoivent les bénéficiaires sur place si nécessaire, dans une salle de réunion qu'elles ont la possibilité d'utiliser.

L'organisation des plannings

Le planning des TISF est hebdomadaire, il est réalisé en équipe tous les jeudis, de 9h00 à 12h00. Le planning est établi selon ce qui aura été décidé par le juge dans le cadre des mesures judiciaires (droit de visite tous les mercredis matin par exemple). Les TISF prennent également en compte les besoins, contraintes et impératifs des familles accompagnées.

Lorsque le planning est réalisé, les TISF informent les bénéficiaires par message sur leur téléphone portable.

La rencontre du jeudi permet aussi aux TISF d'échanger autour des stratégies d'interventions mises en œuvres dans les accompagnements des familles, des objectifs poursuivis, de ceux qui ont été atteints et de ceux qui doivent encore être travaillés.

Ce temps de réunion est aussi l'occasion pour les TISF de faire part à leurs collègues des difficultés qui peuvent être rencontrées, d'échanger sur les pratiques.

Enfin, les partenaires du Service Famille ont également, pour la plupart, consacré le jeudi matin aux échanges en équipe, ce qui permet de les joindre plus aisément si nécessaire.

Les astreintes

Le service Famille n'a pas mis en place d'astreinte. Les TISF ont en revanche introduit de la souplesse dans l'organisation de leurs interventions et peuvent parfois étendre leurs horaires, sous réserve d'en avoir préalablement informé la direction.

Les professionnelles interviennent en binôme dans les accompagnements, ce qui permet de sécuriser les interventions. Les TISF préviennent par message leur binôme lorsqu'elles terminent une intervention programmée, ce qui permet de s'assurer que tout s'est bien déroulé.

Les tarifs du service

Organismes	Tarifs
Prestations sans reste à charge pour les familles	
Conseil Départemental	37.72€
Mutuelles	37.72€
Prestations avec reste à charge pour les familles	
CAF	Intervention AVS : 26.50 €
MSA	Intervention TISF : 35.50 €

Les frais de déplacement sont facturés aux familles, à hauteur de 0.41 € du kilomètre, exception faite des prestations sans reste à charge.

1.3. Les prestations délivrées

Les prestations délivrées par le Service Famille sont diverses :

<u>Activités de la vie quotidienne</u>
Les travailleurs sociaux apportent une aide à l'organisation et à la gestion de la vie quotidienne. Dans la logique de faire avec, ils montrent comment effectuer l'entretien du linge ou du logement, la conception et la préparation des repas, la gestion des budgets, l'apprentissage des courses, l'équilibre nutritionnel ou la préparation de l'organisation future.
<u>Activités éducatives, soutien à la parentalité</u>
<ul style="list-style-type: none">▪ Périnatalité▪ Préparer l'arrivée du bébé (naissance ou adoption)▪ Accompagnement à la prise en charge des enfants, notamment lorsque le parent est dans l'incapacité d'assumer cette charge ponctuellement (lors de grossesses ou naissances multiples...)▪ Accompagner la famille dans la prise en charge de l'enfant lors de la survenue d'un handicap, l'orienter, la soutenir, la conseiller...▪ Aide à l'hygiène et au soin des nourrissons et des enfants▪ Conseils sur l'allaitement, achat puériculture, jeux d'éveil, dispositif d'accueil du jeune enfant...▪ Proposer des activités adaptées à l'âge des enfants▪ Suppléance du parent▪ Soutien scolaire, aide aux devoirs (transport occasionnel de l'enfant)▪ Préparation à la rentrée scolaire
<u>Organisation du cadre familial</u>
<ul style="list-style-type: none">▪ Aide à l'organisation et à la gestion de la vie quotidienne▪ Accompagner les familles recomposées : organisation des espaces, organisation des tâches...▪ Aide à l'organisation lors d'événements de rupture (séparation, décès d'un des deux parents, décès d'un enfant : accompagnement psychologique, orientation vers des professionnels spécialisés...▪ Aide à surmonter des difficultés rencontrées avec l'enfant▪ Aide à appréhender les besoins de l'enfant
<u>Activités sociales et relationnelles</u>
<ul style="list-style-type: none">▪ Accompagnement dans les démarches administratives▪ Aide aux parents à s'organiser pour s'insérer dans leur environnement▪ Recherche d'aide ou de structures de proximité : Modes de garde par exemple▪ Accompagnement vers des activités extérieures▪ Accompagnement vers l'accès aux droits

2. L'accueil et la mise en place de l'accompagnement

2.1. Le dossier unique de l'utilisateur⁵

Le dossier unique de l'utilisateur constitue un outil nécessaire à l'élaboration, le déploiement et l'évaluation des activités et prestations menées par un établissement ou un service social ou médico-social. Le dossier contient donc l'ensemble des données et des écrits professionnels utiles pour rendre compte de la situation d'un utilisateur.

Dans le cadre des interventions CAF ou de demandes de particuliers

Lorsqu'une famille bénéficie d'interventions CAF, un dossier personnalisé est formalisé, en version papier et en version informatisée. Le dossier est constitué des éléments suivants :

- Un volet administratif contenant les informations relatives aux bénéficiaires (adresse, composition de la famille...), le document d'intervention émanant de la CAF, le planning d'intervention... ;
- Un volet accompagnement contenant le diagnostic permettant d'appréhender le/les motif(s) de l'intervention, les besoins identifiés, les objectifs à atteindre... , le contrat individuel de prise en charge, signé par l'utilisateur et par le Service Famille, ainsi que les échanges avec les partenaires impliqués dans l'accompagnement;
- Un volet suivi contenant les comptes-rendus, les bilans rédigés par les professionnels ainsi que l'évaluation de fin d'intervention ;
- Un volet « courriers divers » contenant les échanges avec les bénéficiaires.

Dans le cadre des interventions en lien avec l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

Un dossier unique en version papier et informatisée est également formalisé, il est constitué comme suit :

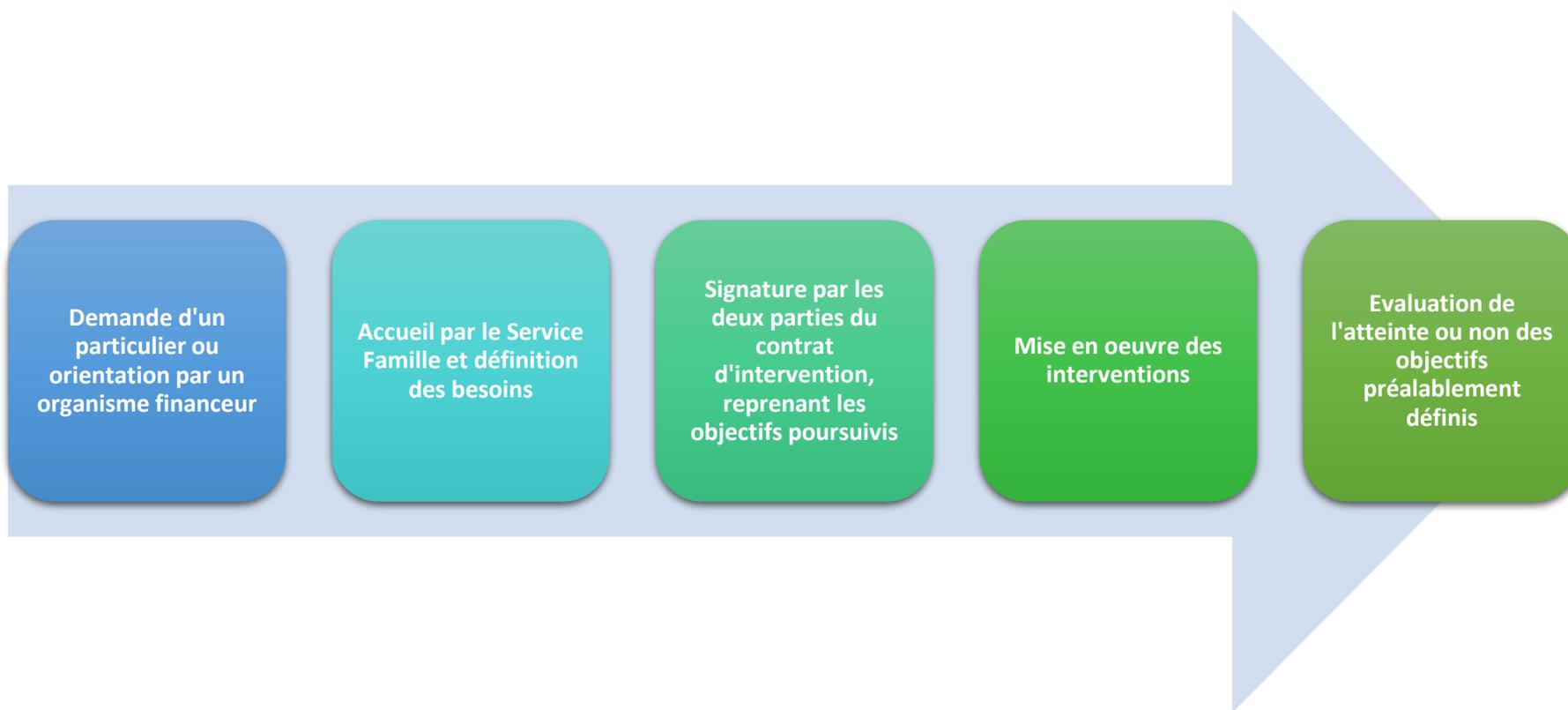
- Un volet administratif contenant les informations relatives aux bénéficiaires (adresse, composition de la famille...), le mandat d'intervention délivré par le CD, le planning d'intervention... ;
- Un volet accompagnement contenant l'identité et les coordonnées du référent de parcours identifié au CDAS, le document support au projet permettant d'appréhender le/les motif(s) de l'intervention, les besoins identifiés, les objectifs à atteindre... , le projet pour l'enfant et sa famille (PPEF) signé par l'ensemble des parties (enfant(s), représentants légaux, CD, Service Famille...), ainsi que les échanges avec les partenaires impliqués dans l'accompagnement;
- Un volet suivi contenant les comptes-rendus, les bilans rédigés par les professionnels ainsi que l'évaluation de fin d'intervention ;
- Un volet « courriers divers » contenant les échanges avec les bénéficiaires le cas échéant.

Les écrits des TISF sont transmis au CDAS.

⁵ En référence à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

2.2. La personnalisation de l'accompagnement

Dans le cadre des interventions CAF ou de demandes de particuliers



L'information sur le service

Les bénéficiaires sont principalement orientés via la Caisse d'Allocations Familiales, les services de Protection Maternelle et Infantile (PMI), l'hôpital ou par des organismes financeurs (MSA, mutuelles...).

Les prestations proposées par l'ASSAD Pays de Redon sont également accessibles sur le site internet de l'association.

Le traitement de la demande

Les premiers éléments permettant de connaître la situation du bénéficiaire, et de définir les objectifs et les modalités pratiques de l'intervention sont recueillis.

La phase de définition des besoins

En accord avec le bénéficiaire, une visite à son domicile du bénéficiaire est réalisée par une TISF. A partir d'un outil de diagnostic formalisé par la CAF, le service identifie les éléments suivants :

- Le motif de l'intervention ;
- Les besoins de la famille en soulignant ses compétences ;
- Les objectifs de l'intervention et les moyens d'y répondre ;
- Le ou les personnels qui interviendront ainsi que le niveau d'intervention (Aes/Avs ou/et Tisf) ;
- Leur fonction et les tâches qu'ils pourront accomplir ;
- La durée et la périodicité de l'intervention ;
- L'évaluation de l'intervention (date et points sur lesquels elle portera).

La phase de contractualisation

Un devis d'intervention est réalisé et délivré gratuitement au bénéficiaire. Il doit informer les bénéficiaires du coût global de l'intervention et du montant de leur reste à charge, au regard du quotient familial ou des autres prises en charge financières auxquelles ils peuvent prétendre.

Si le devis est accepté, un contrat d'intervention est signé par le bénéficiaire et par le service famille. Il contient :

- L'objet de l'intervention ;
- La durée du contrat et de l'intervention ;
- Les obligations des parties ;
- Des informations relatives à la confidentialité et la protection des données personnelles ;
- Le coût global de l'intervention et les modalités de prise en charge financière ;
- Les éléments relatifs à la responsabilité et les assurances ;
- Les modalités de suites de l'intervention ;
- Les conditions et modalités de résiliation, suspension, révision ou cessation de l'intervention.

La préparation et la mise en œuvre des interventions

En référence au diagnostic, un planning d'interventions est élaboré, en y associant le bénéficiaire. En fonction des besoins, un ou plusieurs intervenants sont désignés pour l'accompagnement.

Le suivi et l'évaluation des interventions

Des réunions hebdomadaires réunissant les professionnels d'intervention sont organisées à échéances régulières (jeudi matin), afin de faire des points d'étapes sur les accompagnements et sur les objectifs fixés initialement.

A la fin de l'accompagnement, une évaluation des objectifs de l'intervention (atteints, partiellement atteints, non atteints) est réalisée en y associant le bénéficiaire. Dans le cadre des interventions CAF, cette évaluation est transmise à la structure.

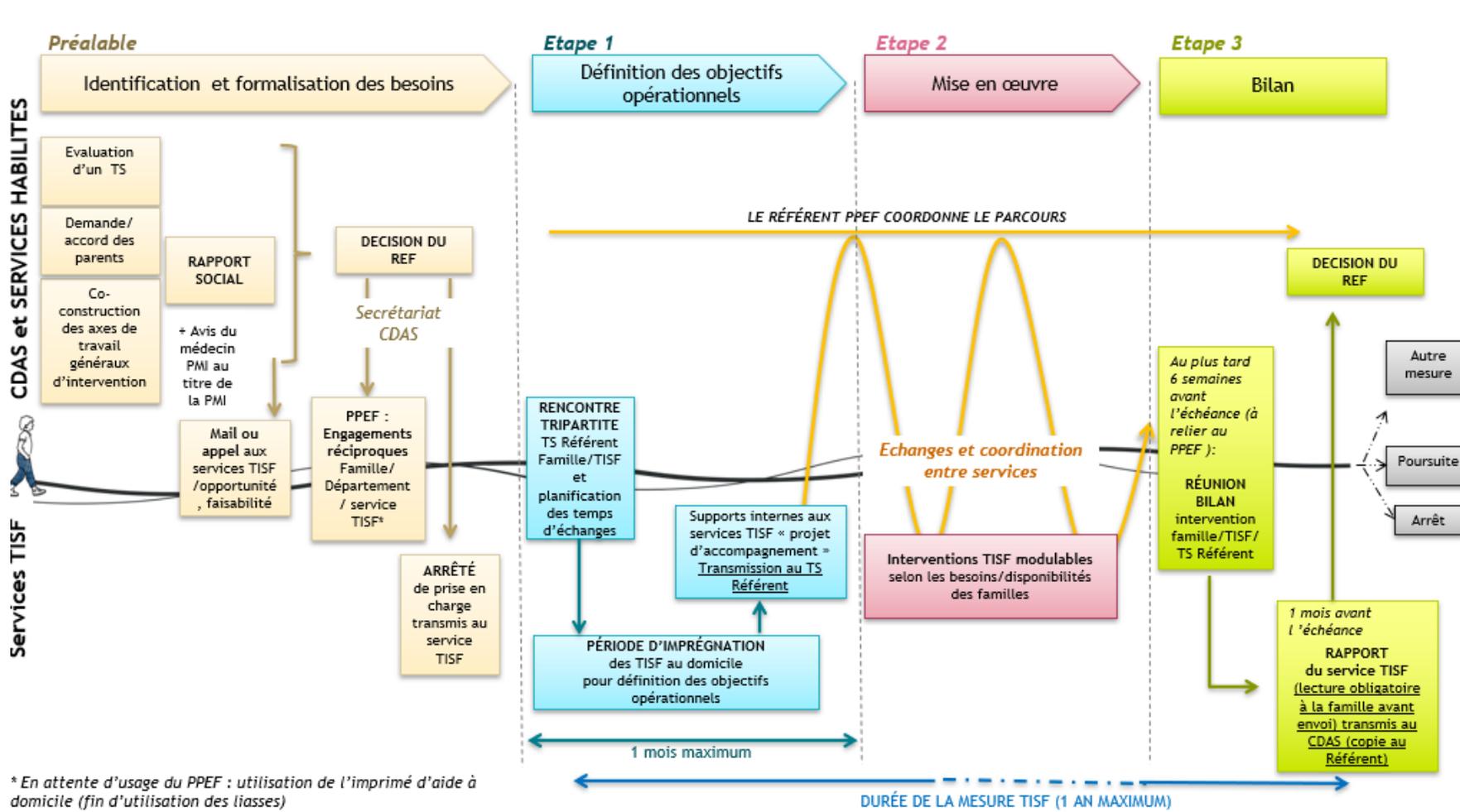
Dans le cadre des interventions en lien avec l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

Depuis janvier 2019, de nouvelles modalités de financement ont modifié le dispositif TISF afin d'apporter plus de souplesse et permettre de moduler les interventions au plus proche des besoins de l'enfant et de sa famille.

Le dispositif est désormais basé sur un financement de l'intervention des TISF non plus à l'heure mais à la mesure. Cette réforme a fait évoluer les pratiques et les relations entre les CDAS, les services TISF et les familles.

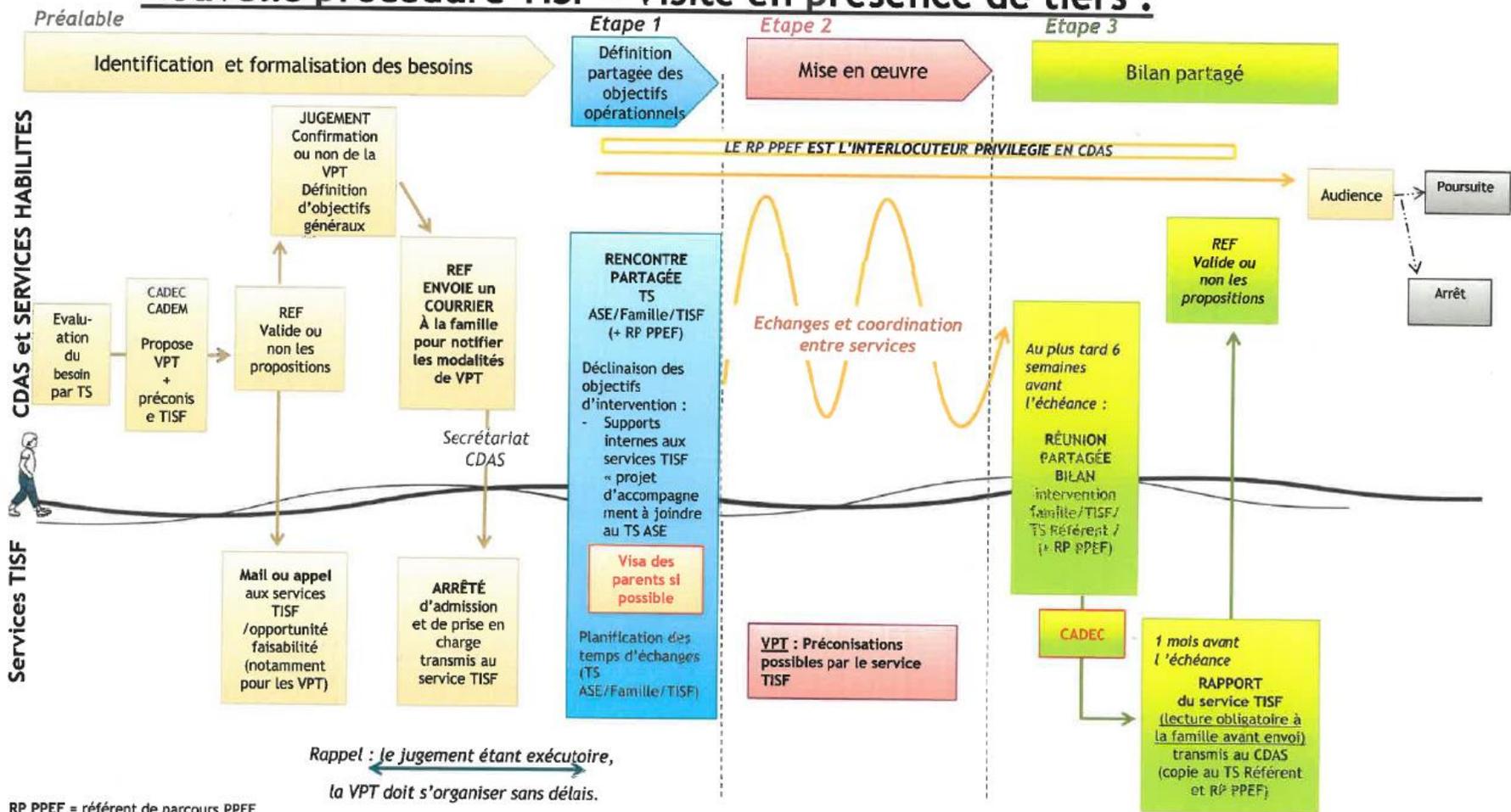
Dans ce nouveau cadre, il a été convenu de s'appuyer sur l'expertise des services TISF et leur proximité avec les familles pour définir les objectifs opérationnels de l'intervention et leurs modalités. Ce fonctionnement nouveau majore l'autonomie des services TISF, améliore l'individualisation, l'adaptation et la pertinence des réponses apportées aux familles. Les temps d'intervention peuvent se dérouler toute la semaine. Par ailleurs, la procédure au niveau départemental a été clarifiée et harmonisée.

Les procédures d'accompagnement sont présentées par les schémas ci-dessous :



La procédure dans le cadre des visites en présence d'un tiers est la suivante :

Nouvelle procédure TISF - Visite en présence de tiers :



RP PPEF = référent de parcours PPEF

Remarque: les rencontres partagées sont à relier aux rencontres planifiées dans le cadre de la procédure PPEF

Le préalable à l'intervention du Service Famille

Un travailleur social (ASS par exemple) ou une structure d'accompagnement telle que la PMI repère une difficulté auprès d'enfants suivis (fatigue, vêture, alimentation...). L'intervention d'une TISF est alors proposée à la famille, sans que cela ne soit une obligation.

Parfois, c'est aussi la famille qui peut faire une demande auprès du CDAS ou initier la démarche auprès d'un travailleur social.

Lorsque la mesure est judiciaire, le juge sollicite le CDAS, qui désigne un référent de parcours. Le travailleur social fait ensuite appel au service Famille.

Le référent de parcours PPEF est un travailleur social du CDAS. Il est identifié au début du processus d'accompagnement pour élaborer le projet et représente l'interlocuteur privilégié pour l'enfant, sa famille et l'ensemble des intervenants.

Le référent a la charge de remplir le Dossier Support de Projet avec la famille, lorsque cela est possible. Le DSP renseigne les informations administratives, précise le travail à mener pour l'enfant avec l'ensemble des acteurs (interventions, objectifs globaux, durée) et renseigne le suivi en matière de santé sur le feuillet « Santé ». Il identifie les personnes importantes et ressources pour l'enfant et sa famille. Le référent tente autant que possible de recueillir la signature de l'enfant et de ses représentants légaux, l'absence de signature ne rendant pas pour autant le projet invalide.

Une copie du DSP est communiquée à l'ensemble des acteurs de l'accompagnement, y compris à la famille et à l'enfant, en fonction de son âge et de ses capacités de discernement.

La définition des objectifs opérationnels

Une première rencontre avec le référent du bénéficiaire est organisée, afin que les TISF recueillent l'anamnèse de la famille, à partir d'un canevas qu'elles ont créé et qui leur permet de disposer de tous les éléments d'informations nécessaires pour mettre en place l'accompagnement.

Dans un second temps, une rencontre entre les professionnels du Service Famille, la famille, le référent de parcours et les autres acteurs de l'accompagnement est organisée au domicile des bénéficiaires ou dans tout autre lieu jugé pertinent. Ce temps va permettre à la TISF qui y participe d'opérer un premier recueil des demandes de la famille et de repérer leurs besoins.

La situation est ensuite présentée au reste de l'équipe du service Famille et un binôme d'intervention est désigné. La constitution de ce binôme repose d'une part sur les disponibilités des TISF et d'autre part sur leurs compétences spécifiques. Le binôme pourra évoluer au cours de l'accompagnement.

Une période d'évaluation à domicile d'une durée d'un mois va permettre aux TISF de prendre connaissance des savoir-être et savoir-faire de la famille, mais aussi d'apprécier son degré d'adhésion à l'accompagnement.

A l'issue de cette évaluation, le binôme d'intervention se réunit et définit, à partir des objectifs généraux contenus dans le DSP, des objectifs opérationnels à poursuivre tout au long de l'accompagnement. Ces objectifs doivent être spécifiques à chaque enfant, ils sont priorisés et déclinés en actions à mener.

Cette phase d'un mois permet aussi de valider ou non le binôme d'intervention qui a été désigné au démarrage ainsi que les modalités d'intervention.

Les objectifs sont ensuite présentés à la famille, afin qu'ils fassent l'objet d'un consensus.

Le plan d'actions est ensuite transmis au référent de parcours du Département.

La mise en œuvre de l'accompagnement

A chaque point d'étape (échanges téléphoniques, réunions, rencontres partagées associant la famille...), une évaluation de l'avancée du plan d'actions est réalisée. Selon la situation, l'émergence de nouvelles données, la survenue d'évènements particuliers... les objectifs opérationnels, les actions ainsi que le calendrier initialement établi sont réajustés si nécessaire. En cas d'évolution importante comme l'inscription d'un nouvel objectif général, le référent de parcours complète le DSP.

L'évaluation de l'accompagnement

A l'issue de la période d'accompagnement, une rencontre partagée de bilan est organisée en présence de la famille et de l'enfant, du référent de parcours, du Service Famille et des autres acteurs de l'accompagnement si cela est pertinent. Cette rencontre permet la co-évaluation des actions qui avaient été inscrites dans le projet pour l'enfant et sa famille, afin de décider de l'arrêt ou de la poursuite de l'accompagnement ou pour mettre en place une autre mesure, un mois avant l'échéance de l'accompagnement. Les TISF produisent également un bilan écrit de leur intervention : avancées, freins,... Ce bilan doit être lu à la famille, puis transmis au CDAS.

3. La participation des bénéficiaires à la vie du service

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a prévu la mise en place d'un conseil de la vie sociale dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Toutefois, la particularité du service famille de l'ASSAD relève des exceptions prévues par le décret n°2004-287 du 25 mars 2004 relatif au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation instituées à l'article L 311-6 du code de l'action sociale et des familles.

Conformément à ce décret, « **les établissements ou services comportant ou non un hébergement, assurant l'accueil, notamment dans les situations d'urgence, le soutien ou l'accompagnement social, l'adaptation à la vie active ou l'insertion sociale et professionnelle des personnes ou des familles en difficultés ou en situation de détresse** » sont tenus d'assurer la représentation des usagers, sans qu'il soit nécessaire de mettre en place un conseil de la vie sociale.

Aussi, la participation des familles est-elle mise en œuvre via les moyens suivants :

- Le questionnaire annuel de satisfaction
- L'évaluation des besoins des familles lors de la visite à domicile et la construction conjointe du projet d'accompagnement
- La prise en compte des remontées d'informations des TISF
- La réévaluation systématique des besoins des personnes au minimum annuellement
- L'accueil physique et téléphonique du public

Un contrat est signé par chaque famille accompagnée, que ce soit avec l'ASSAD ou l'organisme mandataire. Ce document est co-construit avec la famille qui, par sa signature, accepte l'accompagnement proposé et ses modalités.

Chapitre 6 : L'éthique de l'accompagnement

1. La politique de promotion de la bientraitance et de prévention de la maltraitance

« La bientraitance est [...] à la fois démarche positive et mémoire du risque. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'usager en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance. Ainsi, la bientraitance ne se réduit ni à l'absence de maltraitance, ni à la prévention de la maltraitance. Elle n'est ni le contraire logique, ni le contraire pragmatique de la maltraitance. »⁶.

La culture de la bientraitance au sein de l'association se diffuse très largement, notamment au travers :

- Des GAPP et des rencontres collectives autour de situations singulières ;
- D'une démarche qualité dynamique, déployée depuis plusieurs années. Un projet de recrutement d'un animateur qualité est programmé en septembre ;
- De la sensibilisation et la formation des professionnels (groupes mixtes) par des thématiques ciblées : le risque suicidaire, faire face à l'agressivité, la bientraitance...
- De la professionnalisation et la montée en compétences via le plan de formation, la sollicitation de CNR pour proposer aux professionnels la formation APS pour tous les professionnels de l'aide à domicile ;
- De la démarche d'amélioration continue des conditions de travail des professionnels et la démarche QVT : plusieurs évaluations QVT ont été réalisées. Un copil CSST et CSE a été mis en place et a développé un plan d'actions, notamment sur les RPS. Ce travail a été accompagné par la médecine du travail (AMIEM : questionnaires et rencontres).

La prévention et la lutte contre les faits de maltraitance ont été renforcés par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Codifiée dans le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), cette loi a réaffirmé les droits fondamentaux des usagers et s'intègre donc dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance.

Au sein de l'association, le renforcement de la prévention et de la lutte contre la maltraitance est mis en œuvre via :

- Une identification des risques grâce à l'élaboration d'un formulaire de déclaration des événements indésirables ;
- Le signalement des événements indésirables dont les événements indésirables graves (fiche CORRSI) ;
- L'analyse et le retour d'expériences concernant les EI déclarés, à l'occasion des réunions d'équipe ou des GAPP.

⁶ <https://www.bretagne.ars.sante.fr/la-promotion-de-la-bientraitance-dans-les-etablissements-de-sante-et-dans-les-esms>.

1.1. Le traitement des plaintes et des réclamations

L'ASSAD a élaboré un formulaire de réclamations à destination des personnes accompagnées, afin de prendre en compte leurs éventuelles remarques. Les réclamations peuvent aussi être adressées par écrit, à l'attention de la direction. Les personnes peuvent aussi être reçues par la direction. Chaque réclamation fait l'objet d'une analyse et d'un retour auprès de l'utilisateur concerné, oralement ou par courrier.

Afin de renforcer la politique qualité de l'association, la mise en place d'un registre unique d'enregistrement et de suivi des réclamations et événements indésirables est en cours de réflexion.

1.2. Les voies de recours existantes

Les personnes qualifiées

En référence à l'article L.311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles, tout usager d'un service ou d'un établissement social ou médico-social peut faire appel à une « personne qualifiée », en cas de litige.

La liste des personnes qualifiées est établie conjointement par le préfet du département et le Conseil Départemental, après avis de la Commission Départementale Consultative, composée d'utilisateurs.

La personne qualifiée n'a aucun pouvoir de contrainte : elle doit tenter, par le dialogue, de trouver une solution à la difficulté soulevée.

La liste des personnes qualifiées est annexée au livret d'accueil du SAAD, les modalités de leur saisine sont aussi précisées. La liste est également affichée dans les locaux.

Le médiateur de la consommation

Par suite de l'ordonnance n° 2015-1033 du 20 août 2015 relative au règlement extrajudiciaire des litiges de consommation, il est fait à l'ensemble des ESSMS l'obligation de garantir au consommateur le recours effectif à un dispositif de médiation de la consommation.

L'article L.612-1 du code de la consommation précise que « **Tout consommateur a le droit de recourir gratuitement à un médiateur de la consommation en vue de la résolution amiable du litige qui l'oppose à un professionnel** ».

Les noms et coordonnées des médiateurs de la consommation dont le service relève sont communiqués à l'utilisateur, par tout moyen approprié (affichage, communication individuelle, insertion dans les documents de contractualisation...).

La fédération UNA, à laquelle adhère l'association, a signé une convention avec l'Association Nationale des Médiateurs, « ANM-Conso ».

Le Défenseur des droits

Conformément à l'article 71-1 de la Constitution, « **Le Défenseur des droits veille au respect des droits et libertés** ».

Ainsi, un usager ou sa famille rencontrant des difficultés dans ses relations avec le service ou l'association a la possibilité de saisir le Défenseur des Droits.

2. La démarche qualité

La gestion d'un établissement sanitaire et/ou médico-social demande une certaine maîtrise des outils de gestion en général, notamment, la maîtrise des outils de management de la qualité.

Aujourd'hui la Qualité est une notion devenue essentielle dans tous les domaines professionnels, et plus encore, dans celui de la santé.

C'est face à cette évolution que depuis quelques années, les établissements sanitaires et médico-sociaux sont entrés dans une démarche d'amélioration continue de la qualité afin d'assurer la fiabilité des prestations et garantir la qualité et la sécurité de celles-ci.

Dans le cas du secteur sanitaire et médicosocial, c'est la capacité d'un établissement ou service à répondre aux attentes et besoins explicites et implicites de l'utilisateur afin de maintenir de manière optimale son état de santé et son autonomie.

En effet, les besoins en accompagnement des familles peuvent être complexes. La sécurité, la réflexivité et l'adéquation des services centrés sur la personne nécessitent des compétences multidisciplinaires et un travail d'équipe ainsi qu'un travail partenarial.

Le processus, en ce qu'il est transversal et systémique, est porté et déployé au niveau de l'ASSAD.

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet associatif et des services, conformément aux missions et objectifs définis par la direction, la chargée de développement:

- Participe au pilotage et à l'animation de la politique qualité et gestion des risques ;
- Garantit la conformité aux référentiels qualité par rapport aux exigences et aux réglementations en vigueur ;
- Participe à la définition du plan de communication sur la politique QGDR ;
- Contribue à la démarche de prévention des risques professionnels au sein de l'association.

3. L'évaluation

3.1. L'évaluation des activités du service

En interne

Une réunion est programmée tous les ans entre les TISF et la direction générale de l'ASSAD, dans l'objectif de dégager les points forts du service et de définir des axes d'amélioration qui seront à déployer dans le cadre de la démarche qualité de l'association.

Au titre des interventions CAF

Un échange entre la direction de l'ASSAD et la CAF est programmé tous les ans, il s'appuie sur un bilan financier et statistique de l'activité réalisée auprès des familles aidées, à partir de la plateforme ADONIS, qui permet aux TISF de renseigner les données d'activités auprès des bénéficiaires.

Au titre des interventions CDAS

Chaque trimestre, le CDAS adresse au service Famille un tableau au format EXCEL à compléter avec les éléments suivants :

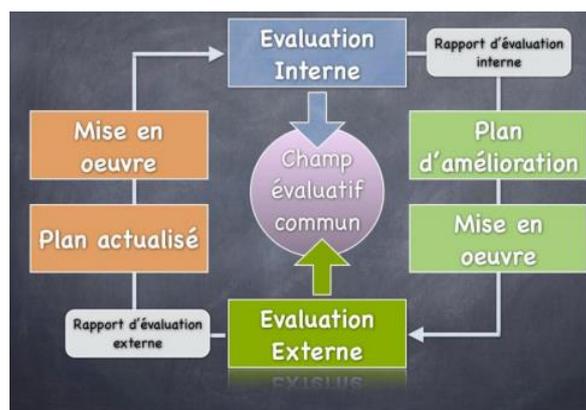
- Nombre d'arrêtés ou de mesures signées depuis le 1^{er} janvier ;
- Nombre de fin de mesures depuis le 1^{er} janvier ;
- Nombre de mesures de l'année n-1 en cours ;
- Nombre d'heures disponibles à la fin du trimestre ;
- Nombre de mesures disponibles à la fin du trimestre.

En fin d'années, le service Famille remet un rapport d'activité récapitulatif tous les accompagnements réalisés par le service famille au cours de l'année.

Enfin, une rencontre annuelle entre la responsable enfance/famille du département et la direction de l'ASSAD est organisée, afin de dresser un bilan des accompagnements réalisés par les TISF du service Famille.

3.2. L'évaluation médico-sociale

Chaque établissement et service social et médico-social (ESSMS) est dans l'obligation de procéder à l'évaluation de ses activités et de la qualité des prestations qu'il délivre. Cette évaluation s'articule autour de deux phases : l'évaluation interne et l'évaluation externe.



L'objectif de l'évaluation interne est d'apprécier l'efficacité de l'organisation du service, en référence aux missions qui lui sont confiées et des moyens dont il dispose. Cette autoévaluation permet ainsi la formalisation d'un plan d'actions d'amélioration, dont le suivi est assuré à partir d'indicateurs préalablement définis.

Les résultats de l'évaluation interne doivent être transmis à l'autorité ayant délivré l'autorisation selon les délais prévus par le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

L'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ANESM) a fusionné avec la Haute Autorité de Santé (HAS) le 1er avril 2018.

La HAS a engagé au mois de septembre 2019 la co-construction d'un nouveau dispositif d'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), afin de simplifier la démarche et d'inscrire les structures concernées dans une perspective d'amélioration continue de la qualité.

Il est donc prévu qu'un référentiel national d'évaluation composé d'un socle commun et d'approches spécifiques aux publics accueillis ou aux types d'accompagnement proposés soit créé, autour de 4 domaines :

- Le pouvoir d'agir de la personne,
- Le respect des droits fondamentaux,
- L'approche inclusive des accompagnements,
- La réflexion éthique des professionnels.

4. La réflexion éthique

Un guide des bonnes pratiques professionnelles a été réalisé par l'association en 2014. Le chapitre 3 porte sur l'éthique et la déontologie. Ce guide est remis à chaque nouveau salarié de l'ASSAD Pays de Redon.

S'il n'existe pas d'instance éthique formalisée, les professionnels participent à des groupes d'analyse de la pratique professionnelle (GAPP), animés par une intervenante extérieure (une psychologue). Ces GAPP ont lieu 10 fois par an pour le Service Famille. Ces temps d'échanges permettent aux professionnels d'évoquer les problématiques qu'ils rencontrent dans certains accompagnements (la présence excessive de la famille, la non-adhésion de l'utilisateur dans le cadre de sa prise en charge...). Les GAPP permettent aussi d'initier une réflexion collective associant une pluralité de points de vue et déclenchée par des situations concrètes et singulières, qui peuvent entrer en contradiction avec des valeurs ou des principes d'intervention. Ils constituent enfin un espace d'autorisation de la pensée professionnelle au travers du questionnement : Est-ce que je fais bien ? En quoi mon action contribue-t-elle à une création de la valeur pour la personne accompagnée ? Qu'est-ce qui justifie telle règle, pratique ou procédure ?

L'éthique pour donner du sens aux pratiques

La préoccupation éthique traverse tous les aspects du service : la formation continue, le management, les critères de recrutement, la montée en compétences...

Lors de situations d'accompagnements complexes, l'encadrement est informé et s'attache à mettre en place un espace de discussion, qui permettra d'aboutir à une décision collégiale, avec le soutien de professionnels experts, pour orienter les accompagnements et prévenir la culpabilité des professionnels d'être parfois mis en échec. De la même manière, l'adaptation est systématique et il faut parfois se relayer entre professionnels pour rendre l'accompagnement possible. Enfin, s'interroger sur l'accompagnement, c'est aussi définir comment et jusqu'où les professionnels vont au-delà de leurs attributions pour prévenir la rupture d'un accompagnement et en assurer la continuité. L'échange avec certains partenaires tels que le CDAS est parfois utile et nécessaire.

La réflexion éthique comme élément dynamisant pour l'association

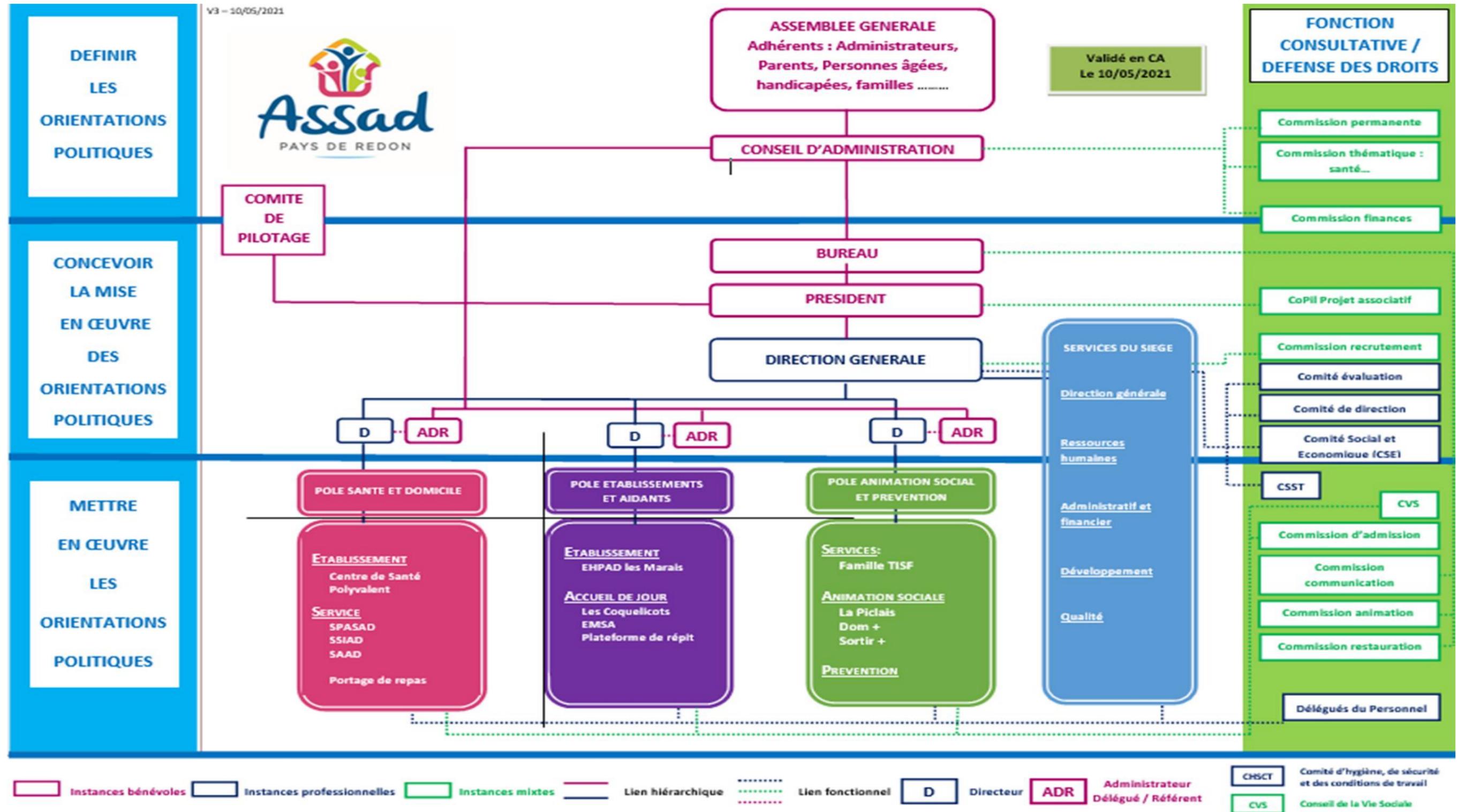
Des réunions interservices permettent de faire remonter les préoccupations de chacun. Le fait de partager les mêmes locaux rend les interrelations plus aisées. L'installation sur un site unique est enrichissante en ce qu'elle facilite les échanges interprofessionnels. L'organisation d'espaces d'échanges communs et la proximité physique des services sont deux vecteurs de cohésion des équipes, élément déterminant pour garantir une prise en charge collective et non basée sur un seul professionnel.

La démarche éthique est également mobilisée lors des décisions stratégiques. L'association a fait face à des réorganisations, ce qui a conduit à structurer l'activité autour de 2 pôles dans le but de faciliter le parcours des usagers, l'évaluation des besoins, l'affectation des ressources, de répondre aux besoins de recrutement et rendre possible un parcours professionnel coordonné par les responsables, qui ont aussi un rôle de facilitateur.

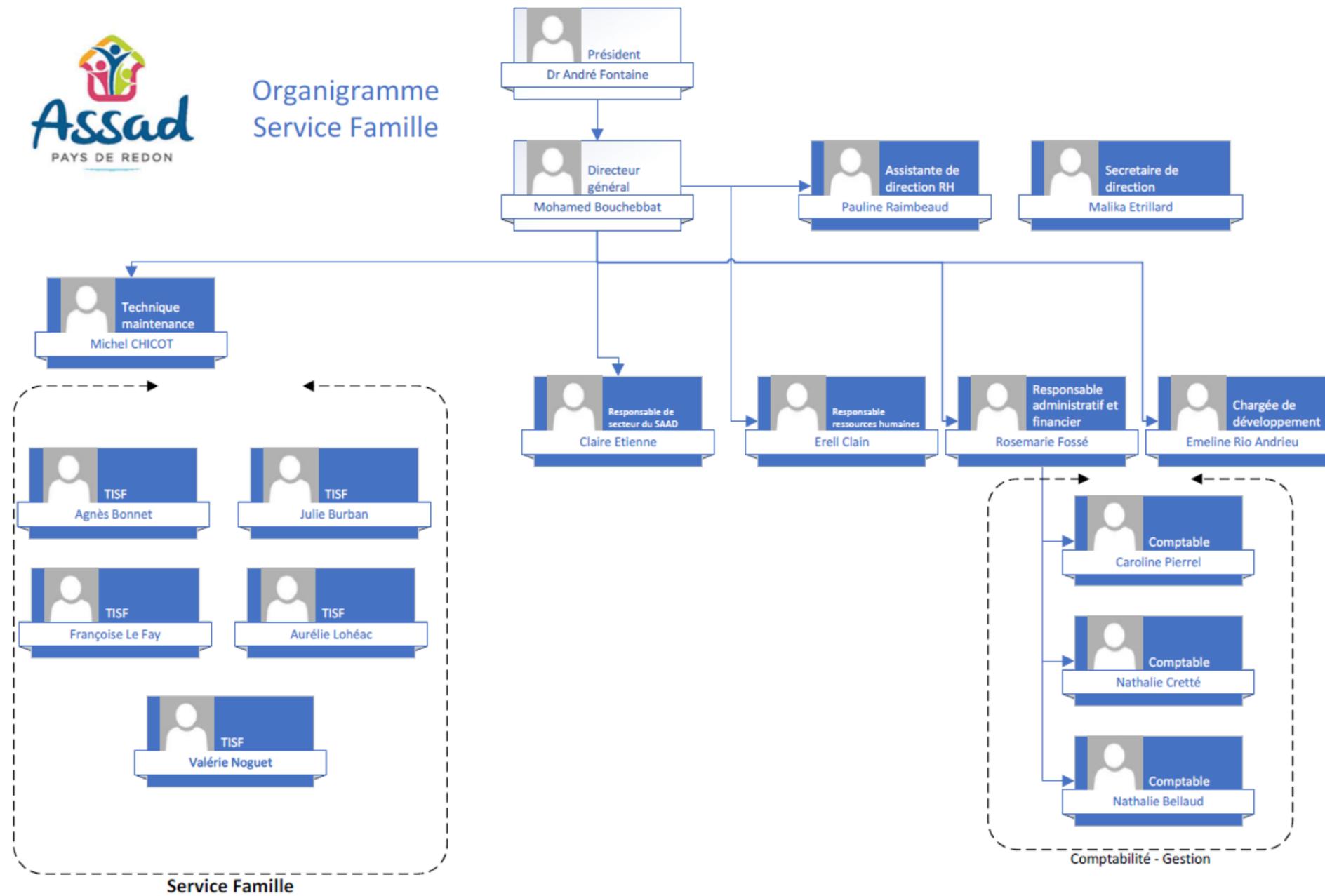
Le regroupement sur un site unique a fait l'objet d'une réflexion associative qui répondait à une logique de réponse en terme d'organisation qui soit en cohérence avec les besoins des professionnels. Elle répond aussi à un objectif identitaire (esprit de corps et d'appartenance à l'association).

Chapitre 7 : Les ressources mobilisées par le Service Famille

1. L'équipe professionnelle
- 1.1. Organigrammes



Au 14/10/ 2021, l'organigramme du Service Famille est le suivant :



1.2. Les effectifs du service

Les effectifs autorisés au budget 2021 sont répartis comme suit :

		FAM CD	FAM CAF
Salarié	Nombre de salariés	ETP annuel	ETP annuel
Direction / administration / gestion			
Catégorie Direction / Encadrement	6	0,23	0,18
Catégorie gestion / comptabilité	3	0,08	0,05
Catégorie services généraux	1	0,04	0,02
Catégorie Support logiciel	1	0,04	0,02
Médico-social			
Catégorie TISF	7	4,7	

1.3. Les fonctions et leur répartition

METIER	EMPLOI	POSTE	ETP TOTAL	
			FAM CD	FAM CAF
Direction Encadrement	Directeur général d'entité	Directeur général	0,04	0,02
	Cadre administratif ou technique	Chargée de développement	0,03	0,02
	Chef de service	Responsable administrative et financière	0,03	0,02
	Responsable de service	Responsable ressources humaines	0,04	0,02
	Assistant(e) de direction	Assistante de direction RH	0,05	0,05
	Responsable de secteur	Responsable de secteur	0,05	0,05
Gestion/comptabilité	Comptable	Comptable	0,03	0,02
	Comptable	Comptable	0,01	0,01
	Comptable	Comptable	0,04	0,02
Services généraux	Secrétaire	Secrétaire de direction	0,04	0,02
Support logiciel	Conseillère technique	Conseillère technique	0,04	0,02
Socio-éducatif	TISF	TISF	4.7	
TOTAL			5.37	

1.4. Les fonctions support de l'ASSAD Pays de Redon

Les trois pôles d'activité de l'ASSAD s'appuient sur un certain nombre de fonctions supports, rattachées au siège de l'association. Les fonctions support désignent l'ensemble des activités de gestion qui ne constituent pas le cœur de l'association. Elles représentent les actions, compétences, techniques et métiers qui épaulent la direction générale. Leurs missions sont de veiller au bon fonctionnement de l'association et d'accompagner les équipes opérationnelles au quotidien.

Ces fonctions stratégiques permettent à l'Association de gagner en efficacité. Elles regroupent les différents métiers qui sont indispensables à la réussite et au bon fonctionnement de l'ASSAD.

→ **La Direction Générale :**

- Le Directeur Général assure la direction de l'ensemble des établissements et services sanitaires et médico-sociaux de l'association.
- Il anime le CODIR et est garant de la mise en œuvre du projet associatif ainsi que des projets d'établissement et de service.
- La gouvernance bénévole appuyée par la direction générale pilote et contrôle les activités de l'Association.
- Instance de coordination, de décision organisationnelle et fonctionnelle des établissements et services sociaux et médico-sociaux, la direction générale, attachée au siège de l'association, s'entend comme le lieu où sont prises les décisions à caractère stratégique. La direction générale a donc la responsabilité de mettre en œuvre le projet associatif et le déploiement du projet stratégique dans l'esprit et les valeurs de ces derniers.
- Les règles de fonctionnement et de décision de la gouvernance associative sont fixées dans le règlement intérieur associatif ainsi que dans le Document Unique des Délégations en conformité avec les statuts associatifs.
- Le directeur Général est secondé par les directions de pôles et assisté dans la conduite générale de l'association par les services supports.

→ **Le service Ressources Humaines**, qui gère :

- L'administration du personnel
- Les recrutements
- Les relations sociales en interne
- La GPEC
- La professionnalisation
- La gestion des payes
- La formation professionnelle
- La mise en place de la politique RH.

➤ **Le service Administratif et financier**, en charge de :

- La comptabilité
- Le contrôle de gestion
- La recherche de financement
- La gestion de la trésorerie
- La consolidation des comptes
- L'encadrement de la gestion budgétaire
- Le secrétariat.

➤ **Chargée de développement :**

Rattachée directement à la Direction Générale, elle participe à la définition de la politique de développement et de communication externe de l'association et est garante de sa mise en œuvre.

Elle assure la cohérence des actions menées en interne comme en externe par les professionnels.

Elle participe activement à la politique qualité mise en place par l'association, en collaboration avec la Chef de projet qualité, elle s'assure de l'effectivité de la mise en œuvre des prestations dans le respect des engagements réglementaires et contractuels.

Ses principales missions sont :

- Le développement de l'activité des services : réponse à appel à projet, développement d'un réseau de prescripteurs ;
- Le pilotage de la politique de communication de l'association : supervision et coordination des actions et des outils de communication, conseil à la Direction ;
- L'amélioration de la qualité des services : amélioration des procédures métiers de mise en œuvre des prestations, contrôle de la conformité avec cahier des charges.

1.5. L'accueil et le recrutement

Ils s'exercent selon une procédure, telle que détaillée ci-dessous. Elle s'organise en différentes tâches et acteurs selon la nature et le lieu du recrutement :

N° de la tâche :	Qui ?			Définition de l'étape :
	EHPAD / AJ	DOMICILE	SIEGE	
1	Pour assurer ses différentes fonctions et missions, la structure est amenée à recruter des professionnels issus de métiers différents. Le tableau de recensement des besoins est organisé par la structure au regard de l'avenir des services, de leurs projets, missions et évolutions.			
2	IDEC - RH - Direction	Direction - RSSP	DG – RH - Managers	Ils identifient les besoins en recrutement au regard de l'activité de leur service : Quel poste ? Quel profil ? Combien d'ETP ? Quel type de contrat de travail ?
3	IDEC - RH - Direction	Direction - RSSP - ADRH	DG – RH - Managers	Les missions et les responsabilités du poste de travail à pourvoir sont définies dans une fiche de poste qui précise également les particularités de la fonction et les compétences requises.
4	IDEC - RH	Direction - ADRH	DG – RH - Managers	Toutes candidatures spontanées sont répertoriées afin de constituer un vivier de candidatures. Celui-ci est consulté afin d'identifier d'éventuelles candidatures répondant au poste à pourvoir → Tableau de suivi des candidatures.
5	Service RH			Une annonce est rédigée à partir du profil de poste préalablement défini. Elle précise notamment : l'intitulé de poste à pourvoir et sa catégorie, les missions associées et aptitudes recherchées, la rémunération envisagée et la date prévue pour pourvoir le poste.
6	Service RH - Chargée de développement			L'annonce est diffusée sur Facebook, Indeed, Pôle Emploi, organismes de formation (IFAST, IFSI et Greta), Cœur-Emplois et le Site Internet de l'association.

7	IDEC – RH - Direction	Direction - ADRH - DG	DG – RH - Managers	Les candidatures sont analysées, triées et classées à l'aide de la grille de pré sélection puis compléter dans le tableau de suivi des candidatures selon le service et l'emploi concernés.
8	IDEC - RH	Direction - ADRH	DG – RH - Managers	Les candidats répondant à l'offre sont contactés par téléphone dans le but de recueillir des précisions et des informations complémentaires sur leurs candidatures. Chaque entretien téléphonique débute par une information de l'interlocuteur sur les finalités de l'appel (éclairer des éléments de sa candidature en vue d'une convocation à un entretien en face à face).
9	IDEC - RH	Direction - ADRH	DG – RH - Managers	Une convocation à un entretien est envoyée aux candidats sélectionnés en précisant la date, l'horaire, le lieu de l'entretien, les personnes en charge de mener l'entretien.
10	IDEC - RH	Direction - ADRH	DG – RH - Managers	Pour chaque entretien de recrutement est élaboré une trame d'entretien à partir de la fiche de poste à pourvoir mais également du CV et de la lettre de motivation des candidatures sélectionnées.
11	IDEC - RH - Direction	Direction - ADRH	DG – RH - Managers	Les entretiens de recrutement sont conduits par les personnes en charge du recrutement à l'aide de la trame d'entretien adapté à chaque candidat. Le candidat est soumis à 3 mises en situations permettant d'apprécier son positionnement professionnel. Les TISF donnent un avis consultatif sur le recrutement.
12	IDEC - RH	Direction- ADRH	DG – RH - Managers	Au terme de tous les entretiens d'embauche, les différentes candidatures sont examinées et mise à jour dans le tableau de suivi des candidatures.
13	IDEC - RH	Direction - ADRH	RH - Managers	Envoi des réponses négatives aux candidatures non retenues.
14	IDEC - RH	Direction - ADRH	RH - Managers	Le candidat sélectionné est contacté par téléphone afin de lui confirmer sa candidature.
15	IDEC - RH	Direction - ADRH	RH - Managers	Une confirmation d'embauche est envoyée à la candidature retenue afin de l'informer de son planning et des documents administratifs nécessaires à nous retourner au plus vite afin de réaliser sa DPAE et son contrat de travail.
16	IDEC - RH	Direction - ADRH	DG – RH - Managers	Prévenir le ou les référents de la nouvelle arrivée au sein de l'association. Pour en informer les équipes un mot est mis sur les Logiciels (EHPAD : TITAN - DOMICILE : ALYACOM et dans le cahier de transmission général).

				<u>Préparation du poste de travail : EPI, matériels et EPI</u>		
17	IDEC - RH	Direction - RSSP	DG – RH - Managers	EHPAD / AJ : EPI : Gants, blouse, masques	DOMICILE : EPI : Gants, blouse, masques Matériels : Téléphone, carte professionnelle	SIEGE : Matériels : Ordinateur, souris, clavier Mobilier : Bureau
18	IDEC - RH	Direction - ADRH - RSSP	DG – RH - Managers	Sur KORRIGAN (PERCEVAL pour le domicile), créer la fiche du salarié afin de pouvoir générer des documents et sa paie.		
19	IDEC - RH	Direction	DG – RH - Managers	Lorsque la candidature est retenue : Envoi de la demande de contrat pour établir la DPAE au service RH. La DPAE est La déclaration préalable à l'embauche qui doit être transmise dans un délai de 8 jours avant l'embauche.		
20	IDEC - RH	Direction - RSSP	DG – RH - Managers	Effectuer la visite de l'entreprise avec une présentation des équipes au fur et à mesure de la visite (EHPAD : IDEC, DOMICILE : RSSP, CSI : Direction).		
21	IDEC - RH	Direction - RSSP	DG – RH - Managers	Remise des éléments facilitant la prise de poste : Remise de tâche, des EPI et du matériel.		
22	IDEC - RH	Direction - ADRH	DG – RH - Managers	Récupérer tous les documents constituant le dossier du salarié. Chaque document récupéré doit être scanné dans le dossier numérique « ASSAD- Pôle Siège – Comptabilité – Paye et gestion du personnel – Dossier salariés ». Puis, classer le dossier papier salarié au siège.		
23	IDEC - RH	Direction - ADRH	DG – RH - Managers	Le contrat de travail est remis au salarié en double exemplaire, non signé par la direction. Le salarié doit parapher chaque page et signer les deux exemplaires. Le contrat de travail est remis au plus tard dans les 48 heures suivant la prise de poste.		
24	IDEC - RH	Direction - ADRH	DG – RH - Managers	CDI : Avant ou dans les 15 jours suivants la signature du contrat de travail, le nouveau salarié bénéficie d'une visite médicale d'embauche permettant de déterminer son aptitude au poste à pouvoir. CDD : Demande au salarié sa dernière visite médicale afin de déterminer son aptitude au poste à pouvoir. Si la visite médicale du salarié n'est plus valide, il faut faire passer une nouvelle visite médicale.		

25	IDEC - RH	Direction - ADRH - RSSP	DG – RH - Managers	Planifier un suivi à J+15 avec le ou les référents et le salarié. A la suite de cet entrevu, entretien avec seulement le salarié et le supérieur afin de connaître son ressenti, son intégration ...
26	IDEC - RH	Direction - ADRH	DG – RH - Managers	CDI & CDD : Programmer des formations régulières aux salariés de l'association.
27	IDEC - RH	Direction - ADRH	DG – RH - Managers	Mettre en place des outils de suivi à l'intégration comme une enquête de satisfaction, un rapport d'étonnement, une journée d'intégration.

1.6. L'évaluation des professionnels

Conformément aux dispositions de l'article L6315-1 du code du travail, chaque salarié bénéficie tous les deux ans d'un entretien professionnel à l'initiative de son employeur, quelle que soit la taille de l'entreprise.

L'entretien professionnel est consacré aux perspectives d'évolution professionnelle du salarié, notamment en termes de qualifications et d'emploi. L'entretien professionnel ne concerne pas l'évaluation du travail, qui est effectuée dans le cadre de l'entretien annuel.

Conformément aux dispositions de l'article L6315-1 du code du travail, tous les six ans, par référence à l'ancienneté du salarié dans l'entreprise, un état des lieux récapitulatif du parcours professionnel du salarié doit être effectué.

Cet état des lieux permet de vérifier que le salarié a bénéficié au cours des six dernières années des entretiens professionnels prévus et d'apprécier s'il a suivi au moins une action de formation et acquis des éléments de certification par la formation ou par une validation des acquis de son expérience ou bénéficié d'une progression salariale ou professionnelle.

L'entretien professionnel est conduit par l'assistante de direction et ressources humaines et l'entretien annuel par le directeur général. Une convocation est adressée à chaque salarié. L'association a défini des outils notamment un guide permettant aux responsables de mener à bien ces entretiens.

1.7. La formation continue

Un plan de formation est formalisé annuellement par la direction, en concertation avec l'ensemble des directions faisant remonter les besoins de formation identifiés lors des entretiens annuels et des entretiens professionnels.

Les priorités de formation s'inscrivent également dans le cadre des directives ministérielles définissant les thématiques de formation prioritaires.

Le plan de formation est finalisé en réunion CODIR, il est présenté en CSE et validé en Conseil d'Administration.

Les besoins en formation identifiés par les TISF du Service Famille sont les suivants : addictions, handicap, autisme et Makaton.

1.8. La prévention des risques professionnels

La loi n°91-1414 du 31 Décembre 1991 (article L.230-2 du Code du Travail) a introduit l'obligation, pour l'employeur, d'évaluer les risques professionnels. Il doit ainsi prendre toutes les mesures nécessaires, afin d'assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs.

Le Décret n°2001-1016 du 5 Novembre 2001 a ensuite fixé l'obligation, pour chaque employeur, d'établir un Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels et qui contient une identification, une analyse et un classement des risque auxquels sont soumis les travailleurs. Les Risques Psycho-Sociaux (RPS) doivent également figurer dans le DUERP.

Le DUERP est constitué à partir d'un inventaire et d'un classement des risques. L'inventaire est réalisé sur la base de :

- L'historique des éventuels incidents ayant eu lieu (blessures, chutes, accidents avec ou sans arrêt, arrêts de travail pour maladies professionnelles) ;
- La consultation des rapports de vérification périodique ;
- Des fiches de données de sécurité des produits chimiques ;
- Des observations de l'inspection du travail, de la médecine du travail ;
- De tous les autres documents liés à la sécurité dans la structure.

Les risques font ensuite l'objet d'un classement, qui doit prendre en compte :

- La gravité de l'accident ;
- Le nombre de salariés concernés et la fréquence d'apparition du risque.

Le DUERP doit être tenu à la disposition de l'ensemble des salariés, du médecin du travail, de l'inspection du travail, des agents de prévention des organismes de sécurité sociale.

Il doit faire l'objet d'une réactualisation au minimum annuelle, ou lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité, ou les conditions de travail, au sens de l'article L.4612-8.

Au sein de l'ASSAD Pays de Redon, le DUERP est affiché dans les locaux réservés aux personnels. Il est tenu à la disposition :

1° Des membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou des instances qui en tiennent lieu

2° Des délégués du personnel ou, à défaut, des personnes soumises à un risque pour leur santé ou leur sécurité ;

3° Du médecin du travail ;

4° Des agents de l'inspection du travail ;

5° Des agents des services de prévention des organismes de sécurité sociale ;

6° Des agents des organismes professionnels de santé, de sécurité et des conditions de travail mentionnés à l'article L. 4643-1 ;

La mise à jour du document unique d'évaluation des risques est réalisée :

1° Au moins chaque année ;

2° Lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail, au sens de l'article L. 4612-8 ;

3° Lorsqu'une information supplémentaire intéressant l'évaluation d'un risque dans une unité de travail est recueillie. Article R4121-4

Sur le plan méthodologique, la démarche s'organise de la manière suivante :



Le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels a été mis à jour en 2021, la démarche a été pilotée par la chargée de développement de l'association. Des groupes de travail ont été constitués et ont intégré : la responsable des ressources humaines, les directions de pôle, les IDEC, les représentants du Conseil Social et Economique (CSE).

Un passage en revue des risques et actions inscrits dans le DUERP a été réalisé, puis le document a été mis à jour et complété avec les risques liés à la crise sanitaire de COVID-19, ainsi qu'avec l'identification des risques psychosociaux. A ce titre, un Comité de Pilotage « RPS » a été nommé, afin de définir et d'assurer le suivi de la démarche de prévention des risques psychosociaux.

Le DUERP a été validé en COPIL, auquel a été associée la médecine du travail.

Enfin, l'évaluation des risques professionnels donne lieu à un plan d'action qui est le produit d'une compilation entre le précédent plan d'action RPS uniquement issu du diagnostic 2019, l'annexe RPS du DUERP 2021 mais aussi des éléments provenant des entretiens professionnels menés au 1er semestre 2021.

Les thématiques concernent :

- Communication- Information -Dialogue-Echanges
- Ressources humaines
- Management -valorisation -Reconnaissance
- Politiques et fonctionnement de l'Association.

1.9. Les réunions d'équipe

Les professionnels de l'accompagnement à domicile, par la modalité de leur intervention, peuvent être confrontés à un fort isolement professionnel, ce qui rend nécessaire la mise en place de temps d'échanges collectifs au sein des services.

Les réunions d'équipe et en présence de l'encadrement favorisent le sentiment d'appartenance des professionnels au service et permettent aussi de développer des pratiques communes, dans une logique d'amélioration continue de la qualité.

Les temps d'analyse de la pratique sont enfin primordiaux pour travailler sur la posture professionnelle, se mettre à distance de situations d'accompagnements complexes et pour promouvoir la bientraitance et prévenir la maltraitance.

Les réunions et temps d'échanges représentent ainsi un fort enjeu pour les services d'intervention à domicile.

RÉUNIONS ACCOMPAGNEMENT DES USAGERS ET RÉUNIONS USAGERS	CONTENU	OBJECTIFS	FREQUENCE	JOUR	DURÉE	PARTICIPANTS
PPEF	Réunions avec les partenaires sur les interventions réalisées	Etablissement du PPEF	Début et mi-parcours	Non défini	Non définie	CDAS, partenaires, TISF, famille

RÉUNIONS D'ÉQUIPES	CONTENU	OBJECTIFS	FREQUENCE	JOUR	DUREE	PARTICIPANTS
Réunion de service en présence d'un cadre	Bilan sur les interventions animé par la direction générale	Partage information, vie du service, partenariat, mesures nouvelles, situations difficiles	Trimestrielle	Non défini	2h	TISF et Direction
Réunion d'équipe	Construction des stratégies d'accompagnement	Planning, stratégie, debriefing, situations rencontrées	Hebdomadaire	Jeudi matin	3h	TISF
Bilan TISF	Rencontre du binôme de TISF afin	Bilan TISF pour préconisations	Fin de mesure	Non défini		TISF

	de réaliser l'écrit de fin d'intervention					
--	-------------------------------------------	--	--	--	--	--

REUNIONS D'ANALYSE DES PRATIQUES	CONTENU	OBJECTIFS	PERIODICITE	JOUR	DUREE	PARTICIPANTS
GAPP	Étude de situations	Réflexion et analyse de la pratique	Mensuel	Non défini	3h	TISF

AUTRES REUNIONS INSTITUTIONNELLES et INTER-ETABLISSEMENTS OU SERVICES	CONTENU	OBJECTIFS	PERIODICITE	JOUR	DUREE	PARTICIPANTS
Réunions avec le CDAS et autres partenaires (CADEM, CADEC)	En début de mission, présentation de la situation. En fin de mission, échanges à partir des bilans établis par les TISF	Evaluation en début et fin de contrat et à mi-parcours	Selon durée de la mesure	Non défini	Non définie	CDAS, partenaires, TISF
Réunions avec le CDAS et autres partenaires (CE)	Réunions autour des informations préoccupantes, de la gestion d'une situation de crise ou d'une urgence	Evaluation	A la demande selon évolution et événements	Non défini	Non définie	CDAS, partenaires, TISF

2. Le réseau partenarial

Les politiques médicosociales invitent les établissements et services à repenser les modalités de réponses aux besoins des personnes accompagnées et par là-même leur offre de service.

Le droit au parcours et le virage inclusif entamé impliquent des réponses modulables, adaptables et évolutives, dont la pertinence doit être régulièrement évaluée.

La personne doit pouvoir trouver, dans son environnement, une offre de services « sur-mesure » en adéquation avec son projet. Cela nécessite pour les professionnels de combiner des ressources diversifiées relevant du milieu spécialisé mais également du droit commun.

Le travail en réseau comme le travail partenarial sont des outils participant au décroisement et à la transformation des pratiques d'accompagnement et de soin. Toutefois ils questionnent les modèles institutionnels, interrogent les pratiques (managériales, accompagnement, soignantes...) et impliquent de repenser la place de chacun, dont celle de la personne soignée/accompagnée.

Au sein de l'ASSAD, les partenariats et les actions collaboratives sont nombreux et répondent à la diversité des besoins rencontrés sur le terrain. Ces partenariats sont tant internes qu'externes.

2.1. Les partenariats internes

PARTENAIRES (identification)	ANCIENNETE DU PARTENARIAT (en mois ou années)	CONVENTION FORMALISEE (oui/non/en cours de formalisation/à réactualiser)	OBJET DU PARTENARIAT
SAAD de l'ASSAD	Depuis la création du service	Non	Lien avec AVS du domicile. Visite à domicile avec le SAAD lors d'une demande CAF
SSIAD de l'ASSAD	Depuis la création du service	Non	En cas de mise en place d'aide-soignante, coordination
EMSA de l'ASSAD	Depuis la création du service	Non	Mise en place d'actions collectives intergénérationnelles

2.2. Les partenariats externes

PARTENAIRES (identification)	CONVENTION FORMALISEE (oui/non/en cours de formalisation/à réactualiser)	OBJET DU PARTENARIAT
PJJ	Non	Accompagnement des mineurs avec petite délinquance
APASE	Non	Accompagnement des familles sous tutelle Mesures éducatives et accompagnement des majeurs protégés

ATI	Non	Accompagnement des majeurs protégés
PEP 35	Non	Mesures éducatives
Centre social confluence	Non	Actions collectives types séjours vacances, soutien à la scolarité, café des parents... Utilisation de la halte-garderie pour travailler sur l'ouverture vers l'extérieur avec les jeunes enfants
CDAS	Oui	Mesures éducatives, PMI, service social, validation des actions/interventions du service
Croix rouge	Non	Demande d'aide en matériel, aide alimentaire, service mobilité
CAF	Oui	Détermination du volume d'activité

2.3. L'évaluation des partenariats

L'évaluation des partenariats ne fait pas l'objet d'une formalisation. Divers espaces/temps d'échanges avec les partenaires sont programmés et permettent ainsi de réfléchir aux modalités d'interventions communes, de faire le point sur les effets du partenariat sur les bénéficiaires, mais aussi de définir collectivement des axes d'amélioration qui permettront de renforcer le partenariat et sa pertinence dans l'accompagnement des familles.

Lorsque des actions collectives sont organisées avec un autre partenaire du territoire, des points de rencontre permettent en amont d'en définir les modalités, la méthodologie. Lorsque l'action collective a été réalisée, un bilan est organisé, afin que le service Famille et le partenaire avec qui il collabore puissent en réaliser une évaluation, sans qu'elle ne soit forcément formalisée.

Enfin, les partenariats s'évaluent aussi à travers la représentation que chacun des partenaires a des services du territoire.

Dans le cadre de l'écriture du projet institutionnel du service famille, un questionnaire a été adressé aux principaux partenaires des TISF. Pour mémoire, 11 questionnaires ont été diffusés et 6 ont été retournés.

Les partenaires ayant répondu au questionnaire sont tous satisfaits de la qualité du partenariat avec le service famille. 4 répondants ont en effet indiqué que le partenariat était satisfaisant et 2 qu'il était très satisfaisant. Les commentaires libres pointent notamment une bonne communication avec le service et la mise en place d'échanges réguliers qui facilitent le partage d'informations. Les échanges téléphoniques et les échanges par mail sont les principaux canaux de communication.

4 partenaires sur 6 répondants ont indiqué qu'un interlocuteur avait été désigné au sein du service famille et les répondants ont tous indiqué que les messages laissés au service faisaient l'objet d'un suivi et d'une réponse.

De manière générale, les partenaires sont satisfaits de la communication avec l'équipe du service famille. 3 répondants l'ont qualifiée d'excellente et 3 de bonne. Les relations professionnelles entretenues avec l'équipe du service famille sont également jugées satisfaisantes.

Enfin, ils ont tous indiqué se sentir suffisamment écoutés lorsqu'ils font remonter une information concernant la situation d'un bénéficiaire.

3. Les moyens financiers, matériels et logistiques

3.1. Les moyens matériels et logistiques

Le Service Famille dispose de locaux dédiés à son activité : un bureau pour les TISF et une salle d'activité.

Ces derniers se situent 20A Boulevard Bonne Nouvelle à Redon et sont partagés avec d'autres services.



Cela permet entre autres de mutualiser certains équipements et matériels dont photocopieur, fournitures de bureau....

Le parc de véhicules du Service Famille se compose de 4 véhicules de service.



Les TISF disposent également d'un équipement informatique, d'adresses électroniques professionnelles et de téléphones mobiles.

Les EPI mis à disposition des professionnels dans le cadre de la prévention des risques sont les gants à usage unique, savon, essuie-mains, SHA...

3.2. Les ressources financières

Au titre des prestations ASE, une dotation globale est versée chaque année au Service Famille par le Département. Elle s'élève à 179 564 € pour 2021.

Au titre des interventions CAF, une convention d'objectifs et de financement avec la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) d'Ille-et-Vilaine est signée annuellement et finance ainsi les interventions réalisées dans ce cadre.

Les interventions du service peuvent aussi être financées par d'autres caisses (MSA, CNMSS...), par les mutuelles ou par les bénéficiaires eux-mêmes.

Chapitre 8 : Les objectifs d'évolution

1. Analyse stratégique selon la matrice SWOT

FORCES	FAIBLESSES
<ul style="list-style-type: none">• Autonomie du service et réactivité• Communication bienveillante et respect de l'autre qui peut être force de proposition• Adaptabilité, organisation et anticipation• Cohésion d'équipe et complémentarité• Participation au recrutement par la réalisation des entretiens d'embauche• Ecoute active	<ul style="list-style-type: none">• Petite équipe nécessitant de s'adapter en cas d'absence• Manque de reconnaissance financière du métier• Absence de formation• Manque d'entretien professionnel• Manque de lisibilité du service en interne et en externe• Manque de représentation du service au sein de l'association• Manque de matériel pour mener à bien les missions (disposer d'un véhicule supplémentaire, d'1 ordinateur portable et aménager l'espace accueil du bas)
OPPORTUNITÉS	MENACES
<ul style="list-style-type: none">• Bon relationnel avec les partenaires et bonne connaissance de nos missions• Bonne identification sur le secteur• Equipe dédiée en place et pérenne• Interventions quasi exclusives émanant CDAS• Secteur restreint qui permet d'optimiser le temps de transport et les ressources	<ul style="list-style-type: none">• La difficulté à trouver des TISF formé(e)s• Turn over des équipes partenariales avec perte de la vision des dossiers en cours• Secteur de Redon avec beaucoup de familles isolées familialement et socialement• Secteur de Redon peu attractif• Transports en commun absents• Surcharge en mesures individuelles qui ne permettent plus la mise en place d'actions collectives• Temps de gestion administrative des dossiers de plus en plus lourd• Temps d'instruction des dossiers rallongé

2. Les enjeux et objectifs identifiés

Enjeux	Objectifs
Accompagnement et réponse aux besoins	
Améliorer la qualité des interventions auprès des familles	1/Optimiser le temps passé aux tâches administratives 2/Maintenir l'effectif du service 3/Renforcer l'accès des bénéficiaires à leurs droits 4/Réengager la mise en place d'actions collectives avec les partenaires du territoire
Ressources humaines	
Faire reconnaître le métier de TISF et l'expertise du service	1/Renforcer les compétences des TISF 2/Ouvrir le service à et sur l'extérieur
Organisation et fonctionnement du Service Famille	
Améliorer les conditions de travail et initier une démarche de qualité de vie au travail	1/Doter le service Famille de moyens matériels adaptés 2/Mieux prendre en compte les risques professionnels liés à l'activité des TISF 3/Etablir un diagnostic partagé sur la qualité de vie au travail

3. Le plan d'actions

◆ R= Réglementaire	◆ 2= Très Prioritaire (ce qui peut porter atteinte aux droits des usagers, à leur sécurité ou intégrité)
◆ 1= Prioritaire (ce qui a trait à l'organisation, au fonctionnement et au niveau de qualité attendu)	◆ 0= Non Prioritaire (ce qui n'affecte pas de manière significative la qualité des prestations et l'accompagnement)

Domaines	Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Actions programmées	Indicateurs de suivi et de résultat	Priorité	Echéancier	Responsable(s) identifié(s)
Accompagnement et réponse aux besoins	Améliorer la qualité des interventions auprès des familles	1/Optimiser le temps passé aux tâches administratives	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Disposer d'un ordinateur supplémentaire ✓ Doter les postes informatiques de logiciels et de progiciels performants et adaptés à l'activité du Service Famille ✓ Former les TISF à l'utilisation de ces outils 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Achat effectif d'un nouvel ordinateur ▪ Retour des TISF sur les logiciels utilisés ▪ Inscription au plan de développement des compétences d'une formation relative aux outils informatiques ▪ Attestations de formation 	1	2023	<p>Direction générale</p> <p>Chargée de développement</p>

Domaines	Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Actions programmées	Indicateurs de suivi et de résultat	Priorité	Echéancier	Responsable(s) identifié(s)
		2/Maintenir l'effectif du service	✓ Assurer le remplacement effectif des absences au sein du service	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remplacement effectif des absences via les plannings, les contrats de travail 	2	Dès 2022	<p>Direction générale</p> <p>Responsable des ressources humaines</p>
		3/Renforcer l'accès des bénéficiaires à leurs droits	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Formaliser un livret d'accueil, ainsi qu'un règlement de fonctionnement dans un format adapté aux bénéficiaires ✓ Assurer la remise effective de ces outils lors de la contractualisation avec le service 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formalisation effective du livret d'accueil ▪ Formalisation effective du règlement de fonctionnement ▪ Formulaire signé des bénéficiaires et daté attestant qu'ils ont été destinataires des documents 	R	2022	<p>Chargée de développement</p> <p>TISF</p>
		4/Réengager la mise en place d'actions collectives avec les partenaires du territoire	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Programmer des échanges avec les partenaires du territoire ✓ Définir des modalités d'organisation qui tiennent compte des contraintes 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CR de réunions avec les partenaires concernés ▪ Organisation effective d'actions collectives 	1	<p>Dernier trimestre 2022/1^{er} trimestre 2023</p>	TISF

Domaines	Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Actions programmées	Indicateurs de suivi et de résultat	Priorité	Echéancier	Responsable(s) identifié(s)
			particulières liées à la COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluation formalisée des actions collectives 			
Ressources humaines	Faire reconnaître le métier de TISF et l'expertise du service	1/Renforcer les compétences des TISF	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Réaliser un plan annuel de développement des compétences à destination des TISF ✓ Former les TISF aux écrits professionnels ✓ Intégrer, dans le processus de recrutement, une vérification des qualités rédactionnelles des candidat(e)s 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de développement des compétences formalisé ▪ Prise en compte des souhaits de formation formulés par les TISF à l'occasion des entretiens professionnels ▪ Formation aux écrits professionnels dans le plan de développement des compétences ▪ Mise à jour effective du processus de recrutement 	2	2022	Direction générale Responsable des ressources humaines Chargée de développement
		2/Ouvrir le service à et sur l'extérieur	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Poursuivre l'accueil et la formation des stagiaires 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accueil effectif de stagiaires 	0	Chaque année pour	Direction générale

Domaines	Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Actions programmées	Indicateurs de suivi et de résultat	Priorité	Echéancier	Responsable(s) identifié(s)
			✓ Solliciter ASKORIA afin de programmer l'intervention de TISF auprès des étudiants, dans le cadre de leur formation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Convention signée avec ASKORIA 		l'accueil de stagiaires 2023/2024	Chargée de développement TISF
Organisation et fonctionnement du Service Famille	Améliorer les conditions de travail et initier une démarche de qualité de vie au travail	1/Doter le service Famille de moyens matériels adaptés	✓ Attribuer au service Famille des locaux dédiés et suffisants, dont un espace destiné à la mise en place des actions collectives	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Etude sur le réaménagement des locaux ▪ Mise à disposition effective des locaux nécessaires à l'activité du service 	1	2023/2024	Direction générale
		2/Mieux prendre en compte les risques professionnels liés à l'activité des TISF	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Poursuivre la démarche entreprise avec l'AMIEM autour des risques psychosociaux ✓ Inscrire dans le DUERP le risque de parasitoses pour les TISF 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CR de réunions avec l'AMIEM ▪ Formalisation d'un plan d'actions concernant les RPS ▪ Suivi effectif du plan d'actions 	R	2022 avec actualisation annuelle	Président de l'ASSAD Pays de Redon COPIL DUERP COPIL RPS Représentants du CSE

Domaines	Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels	Actions programmées	Indicateurs de suivi et de résultat	Priorité	Echéancier	Responsable(s) identifié(s)
			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Solliciter le CSE afin d'engager une réflexion sur la reconnaissance des parasitoses comme maladies professionnelles lorsqu'elles sont contractées par les TISF dans le cadre de leurs interventions au domicile des bénéficiaires 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluation formalisée des actions mises en œuvre ▪ Actualisation du DUERP 			
		3/Etablir un diagnostic partagé sur la QVT	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mettre en place un atelier de travail avec des entretiens exploratoires. ✓ Analyser les besoins : Se mettre d'accord de façon paritaire et prioriser les sujets à traiter. ✓ Construire un dispositif d'expérimentation, identifier les indicateurs de réussite. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mise en place effective d'un atelier de travail constitué de professionnels ▪ Listes d'émargement ▪ CR de réunions ▪ Réalisation d'un diagnostic et définition d'indicateurs de suivi et de résultats 	2	2023/2024	<p>Direction générale</p> <p>COPIL DUERP</p> <p>COPIL RPS</p> <p>Représentants du CSE</p>

[Annexes](#)

Questionnaire à destination des partenaires



ASSAD Pays de Redon

Ecriture du projet du Service Famille

Questionnaire à destination des partenaires

Dans le cadre de l'écriture de son projet, le Service Famille souhaite recueillir l'avis de ses partenaires. Vous trouverez ci-dessous un questionnaire qui contribuera à l'évaluation de nos prestations et à améliorer la qualité de l'accompagnement que nous proposons.

Talon identificatoire

- 1- AU NOM DE QUELLE STRUCTURE / QUELLE FONCTION RÉPONDEZ-VOUS A CE QUESTIONNAIRE ?

- 2- DEPUIS COMBIEN DE TEMPS ETES-VOUS PARTENAIRE AVEC LE SERVICE FAMILLE DE L'ASSAD ?

- 3- QUELLE(S) PRESTATION(S) RÉALISEZ-VOUS EXACTEMENT AUPRES DU SERVICE FAMILLE ET/OU DES BENEFICIAIRES INDIVIDUELLEMENT ?

- 4- A QUELLE FRÉQUENCE ?

Cadre du partenariat

- 1- COMMENT QUALIFIERIEZ-VOUS VOTRE PARTENARIAT AVEC LE SERVICE FAMILLE DE L'ASSAD ?

PARTENARIAT « HIERARCHIQUE »
(Situation de dépendance d'un partenaire vis-à-vis de l'autre)

1a- EXPLIQUEZ POURQUOI :

1b- EXPLIQUEZ POURQUOI :

2- QUELLE EST POUR VOUS LA QUALITE DU PARTENARIAT AVEC LE SERVICE FAMILLE ?

- Très satisfaisant
- Satisfaisant
- Ni satisfaisant, ni insatisfaisant
- Insatisfaisant
- Très insatisfaisant

2a- PRECISEZ POURQUOI :

3- EST-CE QUE LE PARTENARIAT EST FORMALISE (PAR UN CONTRAT, UNE CONVENTION) ?

- Oui
- Non

4- SINON, SERIEZ-VOUS SUSCEPTIBLE D'ETABLIR UNE CONVENTION AVEC LE SERVICE FAMILLE ?

- Oui
- Non

Relations avec le service

1- UN REFERENT, INTERLOCUTEUR PRIVILEGIE, EST-IL DESIGNÉ PAR LE SERVICE ? ETES-VOUS BIEN ORIENTÉ(E) ?

- Oui
- Non

2- LORSQUE VOUS LAISSEZ UN MESSAGE, FAIT-IL L'OBJET D'UN SUIVI : ETES-VOUS RAPPELÉ(E) ULTERIEUREMENT POUR VOUS DONNER UNE REPONSE ?

- Oui
- Non

3- QUE PENSEZ-VOUS DE LA QUALITE DE LA COMMUNICATION AVEC L'EQUIPE DU SERVICE ?

- Excellente
- Passable
- Bonne
- Moyenne
- Mauvaise

4- QUE PENSEZ-VOUS DES RELATIONS PROFESSIONNELLES QUE VOUS ENTRETENEZ AVEC L'EQUIPE DU SERVICE ?

- Excellentes
- Passables
- Bonnes
- Moyennes
- Mauvaises

5- ETES-VOUS INVITE(E) A PARTICIPER A DES REUNIONS/RENCONTRES AVEC LES INTERVENANTS DU SERVICE FAMILLE ?

- Oui
- Non

5a- SI OUI, A QUELLE(S) OCCASION(S) ?

6- GLOBALEMENT, ETES-VOUS SATISFAIT(E) DE VOTRE COLLABORATION AVEC LE SERVICE FAMILLE DE L'ASSAD ?

- Très satisfait(e)
- Satisfait(e)
- Ni satisfait(e), ni insatisfait(e)
- Insatisfait(e)
- Très insatisfait(e)

7- LE PARTENARIAT EST-IL EVALUE EN TERME D'EFFETS SUR LES BENEFICAIRES ?

- Oui
- Non

7a- SI OUI, A QUELLE FREQUENCE ET SELON QUELLES MODALITES ?

Information et participation à l'accompagnement

1- A QUELLE FREQUENCE RENCONTREZ-VOUS LE OU LES BENEFICIAIRE(S) QUE VOUS ACCOMPAGNEZ ?

- Plusieurs fois par semaine
- Une fois par semaine
- Tous les 15 jours
- Une fois par mois
- Une fois par trimestre
- Une fois par an

2- A QUELLE FREQUENCE ETES-VOUS EN CONTACT AVEC LE SERVICE FAMILLE POUR ECHANGER SUR LA SITUATION D'UN BENEFICIAIRE ?

- Plusieurs fois par semaine
- Une fois par semaine
- Tous les 15 jours
- Une fois par mois
- Une fois par trimestre
- Une fois par an

3- PAR QUEL(S) MOYEN(S) DE COMMUNICATION ?

- Echanges téléphoniques
- Transmissions orales
- Transmissions écrites

3a- Autre, précisez :

4- ESTIMEZ-VOUS ETRE SUFFISAMMENT ECOUTE(E) LORSQUE VOUS FAITES REMONTER UNE INFORMATION CONCERNANT LA SITUATION D'UN BENEFICIAIRE ?

- Oui
- Non

5- DANS LE CAS D'UN ACCOMPAGNEMENT DANS LES ACTES DE LA VIE QUOTIDIENNE OU D'UN ENCADREMENT DE DROIT DE VISITE, ETES-VOUS IMPLIQUE(E) ET INFORME(E) SUR LE PROJET D'INTERVENTION DES BENEFICIAIRES ?

- Oui
- Non

5a- SI OUI, SOUS QUELLE FORME ?

6- AVEZ-VOUS DES REMARQUES, DES SUGGESTIONS ?

Merci d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire. Un retour vous sera fait après analyses des réponses.