

2017



VAHATRA

Manuel de procédures à l'usage de l'équipe du volet social

V2017 - 1

Table des matières

PARTIE I : PRESENTATION DU MANUEL	2
1. OBJECTIFS.....	2
2. MISE A JOUR DU MANUEL.....	2
PARTIE II : PRESENTATION DE L'ONG VAHATRA	5
1. HISTORIQUE.....	5
2. CULTURE ORGANISATIONNELLE.....	5
PARTIE III : L'ANIMATRICE SOCIALE	7
1. LE PROFIL D'UNE ANIMATRICE SOCIALE VAHATRA.....	7
2. L'ETHIQUE ET LA DEONTOLOGIE DU TRAVAIL SOCIAL.....	8
3. POSTURE D'UNE ANIMATRICE SOCIALE DANS LE QUOTIDIEN.....	8
PARTIE IV : LA FAMILLE	9
PARTIE V : L'ACCOMPAGNEMENT FAMILIAL DYNAMIQUE	15
1. L'OBJECTIF SPECIFIQUE.....	15
2. LE PUBLIC CIBLE.....	15
3. LES LIMITES.....	15
4. LES ACTIVITES MENEES.....	15
5. LE PROCESSUS D'UN PROCESSUS D'UN ACCOMPAGNEMENT FAMILIAL DYNAMIQUE.....	15
Fiche N° 1 : L'identification des familles « potentielles » de l'AF.....	16
Fiche N° 2 : La visite à domicile « premier contact » d'une nouvelle famille.....	19
Fiche N° 3 : La sélection des familles à rentrer dans le programme d'accompagnement.....	20
Fiche N° 4 : Le comité de zone.....	21
Fiche N° 5 : La sortie de famille du programme d'accompagnement familial.....	23
Fiche N° 6 : La visite « en binôme ».....	25
Fiche N° 7 : Le dossier d'une famille.....	27
Fiche N° 8 : La visite « d'impact ».....	33
Fiche N° 9 : Le budget familial.....	38
Fiche N° 10 : L'intégration des services socio-économiques en faveur des familles vulnérables.....	40
PARTIE VI : LA PERMANENCE SOCIALE	42
1. LA PERMANENCE SOCIALE.....	42
2. LE SUIVI DE LA FAMILLE VIA LA PERMANENCE SOCIALE "SPS".....	44
PARTIE VII : LE FOND D'URGENCE	47
PARTIE VIII : LES OUTILS DE TRAVAIL EN AF	49
Les observations.....	49
L'approche familiale systémique.....	50
L'analyse transactionnelle.....	54
Le génogramme.....	57
La relation d'aide.....	61
L'exercice triangulaire.....	64
Les jeux de rôle.....	66
La ligne de vie.....	68
Le dessin de la maison.....	69

PARTIE I : PRESENTATION DU MANUEL

L'ensemble des procédures décrites dans le présent manuel sont sous la responsabilité du Directeur Adjoint en Charge du Secteur Social, lui-même supervisé par le Directeur de VAHATRA.

1. OBJECTIFS

Le présent manuel de procédures a pour but d'améliorer le fonctionnement de l'activité et permet notamment :

- › de définir les étapes à suivre dans l'exécution des activités sociales de VAHATRA ;
- › de connaître les outils dont doivent disposer les intervenants chargés d'exécuter les activités;
- › de servir d'outil de formation pour les nouveaux salariés appelés à intervenir à divers stades de la procédure

2. MISE A JOUR DU MANUEL

2.1. MODIFICATION DES PROCEDURES

La mise à jour du manuel peut être motivée par :

- › les changements de structure ou des activités de VAHATRA ;
- › des situations nouvelles qui nécessitent le changement ou l'amélioration des procédures ;
- › des changements rendus nécessaires par l'application de textes et décrets concernant les lois et règles en vigueur à Madagascar ;
- › des aménagements dans l'organisation de VAHATRA ;
- › l'identification de problème ou de dysfonctionnement dans cette procédure.

2.2. METHODOLOGIE DE MISE A JOUR

Lorsque la modification des procédures existantes est envisagée, le Directeur Adjoint convoque une réunion à laquelle doivent participer tous les cadres et agents susceptibles d'être concernés par ces modifications. A l'issue de cette réunion, un procès-verbal est établi indiquant les éléments suivants :

- › les procédures devant être modifiées ;
- › les raisons pour lesquelles les modifications sont demandées ;
- › la personne chargée de rédiger les nouvelles procédures à inclure dans le manuel.

2.2.1. Objectif de la mise à jour

Afin de proposer des solutions adaptées au bon fonctionnement de l'organisation, **VAHATRA doit être en mesure de faire preuve de réactivité et d'adapter ses procédures aux réalités du terrain.**

C'est pourquoi une mise à jour régulière du Manuel de procédures à l'usage de l'équipe du volet social est nécessaire.

Cette mise à jour aura donc pour objectif de **diffuser de façon claire et simultanée** toute modification de procédure à l'ensemble des équipes concernées.

2.2.2. Fréquence de la mise à jour

La mise à jour du Manuel de procédures interviendra **chaque année au cours du dernier trimestre.**

En cas d'urgence, une mise à jour pourra être effectuée par **Note de Service**, à tout moment de l'année. Cette Note de Service devra **obligatoirement** faire l'objet d'une intégration au Manuel de procédures lors de la mise à jour annuelle.

2.2.3. Responsable de la mise à jour

Est désigné comme responsable de la mise à jour du Manuel de procédures administratives et comptables: le **Directeur Adjoint en charge du volet Social et Santé.**

Il sera donc en charge de la rédaction et mise en page du Manuel de procédures à l'usage de l'équipe du volet social lors de l'intégration de nouvelles procédures (ou modifications de procédures) au moment des mises à jour annuelles.

2.2.4. Repères visuels des mises à jour

Afin de permettre une identification simple et rapide des ajouts ou mises à jour au sein du Manuel de procédures, il est important de mettre en place un repère visuel pour les équipes.

a) Les versions du Manuel de procédures

Chaque version du Manuel de procédures doit faire l'objet d'une mise à jour et numérotation afin d'être en mesure de s'y référer facilement, par exemple au sein de notes de services.

La version du Manuel de procédures à l'usage de l'équipe du volet social sera identifiée sur la 1^{ère} page du manuel par les mentions suivantes :

Version **V2016 - 1**
Date dernière mise à jour **15/03/2016**

Le n° de version doit être mentionné de la manière suivante : **V + Année + n° de version**

La date de dernière mise à jour doit également être renseignée.

b) Historiques des modifications du Manuel de procédures

Afin de permettre un archivage des modifications du manuel de procédures, toutes les modifications/mises à jour doivent être conservées dans le manuel en annexe. Elles devront être présentées de la plus récente mise à jour à la plus ancienne, et seront renseignées dans un tableau prévu à cet effet.

Par exemple :

Historique des modifications Version 2016 – 1

<i>Date</i>	<i>N° de version</i>	<i>Type de modifications</i>
<i>Mars 2016</i>	<i>V2016-1</i>	<i>Nouvelle version sur le fond et sur la forme</i> <i>+</i> <i>Cf. liste ci-dessous</i>

Historique des modifications Version 2016 – 2

<i>Date</i>	<i>N° de version</i>	<i>Type de modifications</i>
<i>Juillet 2016</i>	<i>V2016-2</i>	<i>Nouvelles procédures sur la visite « d'impact »</i>

Cette identification permettra un repère visuel simple et rapide pour l'ensemble des utilisateurs du Manuel de procédures administratives et comptables.

2.2.5. Déclenchement du processus

Toujours avec l'objectif de permettre une identification rapide des modifications ou ajouts de procédures, la liste des modifications devra être **rédigée en couleur bleue. De plus, à l'intérieur du manuel de procédures, les nouvelles procédures devront également apparaître en bleue.**

Il s'agira de les faire figurer ensuite en noire lors d'une prochaine mise à jour et lorsqu'elles seront bien intégrées par l'ensemble des équipes.

2.2.5.1. Circuit de validation

Toute mise à jour ou modification du Manuel de procédures doit être rédigée sous la supervision du Directeur Adjoint en charge du volet Social et Santé. Une fois la rédaction terminée, elle doit faire l'objet d'une relecture et d'une validation de la part du Directeur.

Les validations de chaque lecteur devront apparaître de la façon suivante :

<i>Rédigé par</i>	<i>Validé par Direction Générale</i>
<i>Date : 15/07/2016</i>	<i>Date : 03/08/2016</i>
<i>Visa : Directeur Adjoint</i>	<i>Visa : Directeur</i>

Ce tableau doit figurer sous chaque « historique des modifications » au sein de l'annexe du Manuel de procédures.

2.2.5.2. Mode de diffusion

Chaque nouvelle version du Manuel de procédures administratives et comptables devra être imprimé et distribué dans chaque branche ainsi que dans chaque agence concernée.

Il est recommandé lors de sa diffusion de conduire une réunion de présentation et/ou formation des nouvelles procédures aux salariés concernés.

Il est important, pour une parfaite intégration et application des procédures par les équipes, que toute mise à jour soit communiquée de manière pédagogique.

PARTIE II : PRESENTATION DE L'ONG VAHATRA

1. HISTORIQUE

Le démarrage du programme date d'octobre 2002 sous l'impulsion de l'association Française Inter Aide de l'association Malgache C.E.FOR.¹

En 2008, le responsable de programme d'Inter Aide et les principaux cadres salariés du programme, ont décidé de la création d'une ONG² de droit Malgache, **VAHATRA** (racines en langue Malgache), visant notamment à la pérennisation, au développement et à une plus grande autonomisation du programme.

Dès le départ, la volonté a été de mettre en place un programme intégré alliant à la fois des services financiers et des services non-financiers dans le souci de proposer des solutions globales et de long terme aux familles avec lesquelles nous collaborons.

La création d'une organisation Malgache "VAHATRA" depuis 2008 a constitué une étape importante pour l'autonomisation institutionnelle, opérationnelle et financière des actions entreprises. En 2009, l'ONG VAHATRA a obtenu une licence de la part de la CSBF³ comme une Institution de Micro-Finance de niveau 1 à caractère non mutualiste sous la référence 16/IMF/NM/09.

2. CULTURE ORGANISATIONNELLE

2.1. VISION, MISSIONS, VALEURS

VISION

« Pour un monde sans pauvreté où chaque familles pourrait subvenir à l'ensemble de ses besoins économiques et sociaux »

VAHATRA mène ses actions en direction des familles vulnérables vivant dans des conditions d'extrême pauvreté.

L'organisation vise à accroître l'autonomie et les revenus de ces populations et à permettre leur inclusion sociale et financière. VAHATRA s'attache ainsi à mesurer et améliorer sa performance sociale et l'impact de son action.

Par la mise en place de programmes intégrés, VAHATRA s'attache à répondre à l'ensemble des demandes des familles cibles et à favoriser leur autonomisation et leur capacité à prendre en charge leurs besoins (économiques, sociaux, éducatifs, santé...). Par son action, VAHATRA établit une relation de confiance et de proximité avec ses bénéficiaires, distincte de l'assistanat.

MISSIONS

FINANCER la création et le développement d'activités génératrices de revenus par l'accès aux services financiers de microcrédit et d'épargne

ACCOMPAGNER les familles en grande difficulté par la mise en place d'un service social individualisé

AMELIORER l'accès aux soins à travers le développement d'un système de mutuelle de santé

FAVORISER l'autonomie et l'insertion des familles vulnérables

CONSTRUIRE une relation de confiance et de proximité avec les bénéficiaires

VALEURS

Les actions quotidiennes de VAHATRA sont guidées par 5 valeurs fondamentales, faisant l'identité de l'ONG et partagées par l'ensemble du personnel. Ces valeurs définissent les activités de VAHATRA envers ses bénéficiaires, ses partenaires et son personnel.

ENGAGEMENT : VAHATRA s'implique chaque jour dans la lutte contre la pauvreté, pour permettre aux plus démunis d'accéder aux services financiers pour la création ou le développement d'activités génératrices de revenus ; d'accéder à des soins de qualité, et d'être accompagnés

¹ C.E.FOR. : Crédit Epargne FORMation

² ONG : Organisation Non Gouvernementale

³ CSBF : Commission de Supervision Bancaire et Financière

RESPONSABILITE : VAHATRA se veut être responsable dans toutes ses actions. L'organisation agit donc en fonction de critères strictement professionnels et non-idéologiques. Elle définit donc ses actions selon un code d'éthique et de déontologie.

RESPECT : VAHATRA développe une approche de confiance et de respect mutuel avec ses bénéficiaires, ses partenaires et ses salariés. Cette valeur repose sur le respect des personnes et de leur dignité, le respect de la confidentialité des informations et la transparence des informations.

INTEGRITE : VAHATRA s'attache à être intègre avec l'ensemble de ses bénéficiaires, partenaires et salariés, qu'il s'agisse de relation financière ou sociale. VAHATRA s'efforce de porter ses valeurs et ses principes d'intervention de la même manière, à tous les niveaux de l'organisation, et sur chaque zone d'intervention. VAHATRA souhaite que l'ensemble de ses actions soient conformes à sa vision.

SOLIDARITE : La solidarité est inhérente aux actions menées par VAHATRA. Elle définit les relations entre les salariés, et avec les bénéficiaires, dans la mise en œuvre des actions de l'organisation.

2.2. OBJECTIFS

VAHATRA se donne pour objectif principal l'amélioration durable des conditions de vie des familles pauvres vivant dans les zones d'intervention du projet, en favorisant le développement de leur autonomie tant sur le plan financier et économique, que sanitaire et social.

PARTIE III : L'ANIMATRICE SOCIALE

1. LE PROFIL D'UNE ANIMATRICE SOCIALE VAHATRA

1.1. VALEURS ET PRINCIPES

- ↪ Respect de la dignité de tout être humain,
- ↪ Non jugement,
- ↪ Croyance en la capacité humaine d'évoluer et de se développer,
- ↪ Respect du principe d'autonomie de la personne et du principe d'autodétermination,
- ↪ Confidentialité

1.2. COMPETENCES PROFESSIONNELLES

- ↪ Compréhension de son travail, plus précisément les TDR⁴ liés à ses fonctions,
- ↪ Maîtrise de son travail,
- ↪ Domaines de compétences,
- ↪ Ethique et déontologie du métier

1.3. COMPETENCES PERSONNELLES

Capacité d'écoute

- Ouverture/disponibilité,
- Attention/observation,
- Parole/écoute en soi,
- Esprit de synthèse/d'analyse.

Accumulation de savoir-être

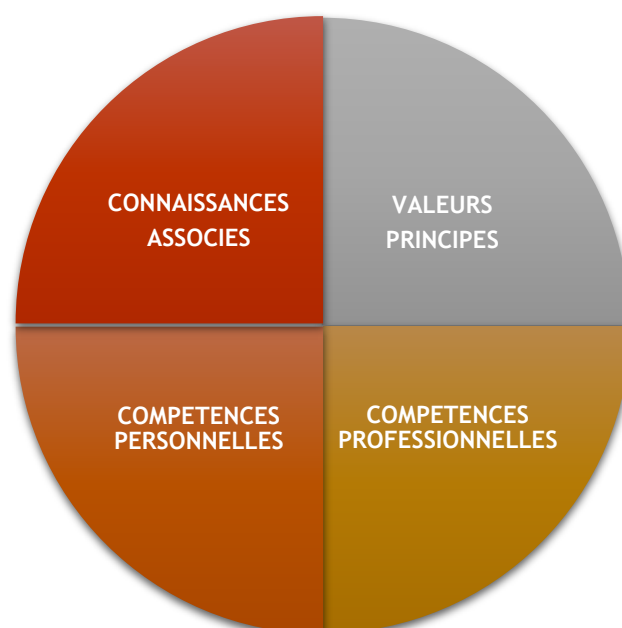
- Empathie personnelle et sociale,
- Respect,
- Confiance en soi et assurance,
- Authenticité,
- Conscience de soi,
- Créativité,
- Ouverture d'esprit et flexibilité,
- Appropriation de la compétence professionnelle,
- Volonté de connaître l'autre,

Démarche réflexive sur sa pratique

- Réfléchir régulièrement sur ses forces – ses limites,
- identifier ses besoins – ses objectifs d'apprentissages et ses attentes vis-à-vis de l'équipe.

1.4. CONNAISSANCES ASSOCIEES

- ↪ Connaissances solides en psychologie et sociologie,
- ↪ Connaissance du groupe cible,
- ↪ Connaissance des différents dispositifs d'aide,
- ↪ Connaissances de législations régionales et nationales relatives aux domaines d'interventions de l'AF.



⁴ TDR : Termes De Références

2. L'ETHIQUE ET LA DEONTOLOGIE DU TRAVAIL SOCIAL

- a) *Respect du partenaire en tant que personne humaine* : valorisation, intérêt aux mœurs et coutumes du groupe (valeurs socio-culturels, caractéristiques) avec qui je travaille.
- b) *Respect de l'institution* : objectif, philosophie, vision, mission, valeur.
- c) Considération du secret professionnel comme un devoir moral (secret confié).
- d) Compréhension de la nécessité de s'abstenir d'une conduite douteuse de nature à jeter un discrédit sur son travail.
- e) Aimer, honorer son métier et croire à son utilité.
- f) Connaissance et compréhension des familles partenaires.
- g) Reconnaissance de l'étendue et des limites de ses responsabilités professionnelles.
- h) *Sens de responsabilité* :
 - › Avoir l'esprit centré sur l'action,
 - › Avoir une maîtrise de soi/du stress,
 - › Avoir l'esprit créatif/innovant,
 - › Avoir l'esprit critique/auto-évaluation.
- i) *Esprit d'équipe* : respecter ses collègues, trouver l'intérêt de travailler ensemble.
- j) Attention à développer son sens de l'honnêteté et de la justice.

3. POSTURE D'UNE ANIMATRICE SOCIALE DANS LE QUOTIDIEN

- ↪ Veiller à une apparence digne et adapté au métier (tenue vestimentaire modeste, teinture des cheveux, lunettes de soleil, gros sacs...),
- ↪ Veiller à la communication (professionnalisme : parole, regard, geste),
- ↪ Veiller au respect de son interlocuteur (téléphone, Facebook...),
- ↪ Veiller à la politesse (ôter le chapeau ou éventuellement les souliers...),
- ↪ Veiller à prévoir les outils nécessaires à la réussite de ses actions (jouet pour enfant, matériel de dessin...).

PARTIE IV : LA FAMILLE

D'une manière plus générale, les familles vulnérables se situent dans les deux premières catégories à la base de la pyramide (selon l'image ci-dessous).



Pour cibler la famille, VAHATRA utilise un outil de catégorisation sociale appelé « photo de famille ». Cet outil permet de classifier les familles sur plusieurs critères à la fois sociales et économiques.

Plusieurs difficultés sont identifiées auprès des familles et nous les avons classifiées dans 5 domaines bien distincts :

- 1. Administration,**
- 2. Economie,**
- 3. Education,**
- 4. Psychosociaux,**
- 5. Santé**

Pour chaque domaine, le tableau ci-après présente les problèmes identifiés ainsi que les indices pour son identification :

Domaines	Typologie des problèmes	Description des problèmes	Indices pour l'identification
ADMINISTRATION	Kopia	<ul style="list-style-type: none"> Pas de kopia Problème de kopia 	<ul style="list-style-type: none"> Au moins un membre de la famille ne possédant pas de kopia. Au moins un membre de la famille rencontrant un problème de kopia : perte de l'original, usure, invalidité due à des fausses informations). Naissance d'un nouveau-né non déclarée suite à un accouchement non encadré.
	CIN ⁵	<ul style="list-style-type: none"> Pas de CIN Problème de CIN 	<ul style="list-style-type: none"> Au moins un membre de la famille âgé de 18 et plus ne possédant pas de CIN. Au moins un membre de la famille âgé de 18 ans et plus rencontrant un problème de CIN : perte de l'original, usure, invalidité due à des fausses informations).
	Autre document	<ul style="list-style-type: none"> Non intégration au fokontany Non reconnaissance légale du père biologique Manque de document administratif spécifique (lié à l'individu, au couple, à l'activité, à la propriété) 	<ul style="list-style-type: none"> Famille non inscrite au fokontany, ne possédant pas de carnet de fokontany. Non apparition du nom du père dans la kopia de ses enfants. Projet de la famille : reconnaissance légale du père, adoption, mariage civil, divorce, etc... Famille rencontrant déjà des soucis liés à la manque de documents administratifs (patente, permis du tireur, titre foncier, etc...)
ECONOMIE	Problème d'emploi	<ul style="list-style-type: none"> Sans emploi Emploi instable Emploi irrégulier 	<ul style="list-style-type: none"> Au moins un membre de famille à la recherche d'emploi. Au moins un membre de la famille avec un emploi très précaire (exemple : petite vente dans les lieux non-autorisés).
	Problème de revenu	Revenu insuffisant	<ul style="list-style-type: none"> Activité familiale instable, irrégulier, non rentable. Manque de capital pour rentabiliser/renforcer son activité. Montant du revenu/personne/jour (dans le dossier familial) de niveau bas.
	Manque d'épargne		<ul style="list-style-type: none"> Famille ne disposant pas de compte épargne, ou de l'argent mis de côté. Difficultés de la famille à faire face aux dépenses temporaires (frais d'inscription scolaire, exhumation). Difficultés de la famille à faire face aux imprévus (maladie, accident). Revenu familial < Dépenses familiales.
	Mauvaise gestion du budget familial		<ul style="list-style-type: none"> Difficultés de la famille à calculer d'une manière plus précise son revenu. Difficultés de la famille à prioriser ses dépenses.
	Manque de formation professionnelle	Pour les membres + 18 ans	<ul style="list-style-type: none"> Manque de compétence/qualification pour exercer un emploi (recherche). Manque de compétences techniques demandées à la réussite/développement de son activité.

⁵ CIN : Carte d'Identité Nationale

Domaines	Typologie des problèmes	Description des problèmes	Indices pour l'identification
	Problème lié à l'habitation	<ul style="list-style-type: none"> • Problème d'habitat • Sans latrine • Equipement insuffisant 	<ul style="list-style-type: none"> • Habitat précaire et vétuste • Famille vivant dans la promiscuité • Famille en conflit avec le propriétaire de sa maison, • Absence de latrine, • Manque d'équipement de base nécessaire.
EDUCATION	Non préscolarisation		Enfant âgé de 3 à 5 ans non préscolarisé.
	Non scolarisation	<ul style="list-style-type: none"> • Insertion scolaire • Réinsertion scolaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfant en âge scolaire non scolarisé. • Abandon/arrêt scolaire
	Echec scolaire		<ul style="list-style-type: none"> • Résultats scolaires non satisfaisants. • Enfant manquant de motivation/d'enthousiasme pour poursuivre l'étude. • Enfant manifestant son désir d'arrêter l'école (parole, attitude et comportement). • Climat familial ne favorisant pas la réussite scolaire des enfants. • Manque d'intérêt des parents à la scolarisation (niveau scolaire très bas, vision de l'éducation)
	Manque de formation professionnelle	Enfant moins de 18 ans	<ul style="list-style-type: none"> • Au moins un jeune en oisiveté dans la famille. • Jeune manquant de motivation/d'enthousiasme pour poursuivre l'étude. • Jeune manifestant son désir d'arrêter l'école (parole, attitude et comportement).
PSYCHO-SOCIAL	Relation couple	<ul style="list-style-type: none"> • Soumission • Manque de confiance dans le couple • Prise de responsabilité déséquilibrée/insuffisante • Violence/maltraitance conjugale • Pas/manque de communication • Relation extra-conjugale • Intrusion des autres dans la vie du couple 	<ul style="list-style-type: none"> • Membre n'osant pas agir (même en cas d'urgence) sans l'avis/la permission de son – sa conjoint (e). • Membre n'impliquant pas son - sa conjoint (e) dans ses démarches. • Membre (surtout le mari) ne donnant pas d'argent à sa famille. • Membre présentant des coups et blessures. • Membre manifestant des réactions de peur quand il s'agit de son – sa conjoint (e). • Couple dormant avec les grands enfants (soit même lit, soit même chambre). • Couple ne se communiquant pas. • Couple habitant avec la belle-famille autour. • Membre demandant toujours la permission de la belle-famille. • Couple ne prenant pas de décision sur sa propre vie et se reposant souvent sur l'avis des parents.

Domaines	Typologie des problèmes	Description des problèmes	Indices pour l'identification
	Relation parent-enfant	<ul style="list-style-type: none"> • Maltraitance (violence + travail des enfants) • Education trop laxiste • Education trop autoritaire • Enfant négligé/non surveillé • Enfant pas éveillé/non stimulé • Enfant non désiré/rejeté • Fille mère non acceptée • Jeune non autonome • Manque de communication • Manque de compréhension de son enfant • Impact négatif du climat familial au développement de l'enfant • Malnutrition affective 	<ul style="list-style-type: none"> • Au moins un enfant présentant des signes visuels de violences. • Enfant moins de 15 ans travaillant hors du foyer familial pour renforcer le revenu familial. • Droits fondamentaux des enfants ignorés/ne sont pas respectés dans la famille. • Parents trop tolérants avec les enfants. • Parents trop durs avec les enfants. • Parents n'arrivant pas à s'occuper de ses enfants. • Enfant en détresse (signes de négligences, comportements à risques comme fugues, délinquance, etc...). • Jeune âgé de 21 ans et plus en oisiveté. • Parents n'accordant pas de temps/de moments d'échanges avec les enfants. • Enfants victimes des problèmes rencontrés par la famille. • Conflits entre parents et enfants. • Parents se plaignant de leur enfant et portant un jugement dévalorisant sur lui.
	Relation avec autrui	<ul style="list-style-type: none"> • Influences des autres • Conflit • Isolement/marginalisation 	<ul style="list-style-type: none"> • Famille n'ayant pas de relation sociale. • Famille en conflit avec son entourage. • Famille ne connaissant pas personne autour d'elle. • Voisinage portant un mauvais regard sur la famille.
	Soi-même	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de confiance en soi • Complexes/honte et peurs • Manque d'initiative • Dépendances • Non acceptation d'une situation 	<ul style="list-style-type: none"> • Au moins un membre alcoolique au sein de la famille. • Jeu du hasard en permanence (cartes/dominos) lors des passages réguliers de l'AS⁶ en VAD⁷. • Famille restant dans la position d'attente pour effectuer les démarches. • Membre parlant sans cesse d'un évènement passé (obsession). • Membre n'acceptant pas la situation présente. • Membre en détresse/dépression suite à un décès ou au contraire déni du décès.
SANTÉ	Maladie	<ul style="list-style-type: none"> • Maladie chronique : tuberculose, asthme, diabète, HTA⁸, ulcère, etc... • Maladie ponctuelle : diarrhée aigüe, accident, etc... 	<ul style="list-style-type: none"> • Au moins un membre malade au sein de la famille. • Au moins un membre de la famille souvent malade (de la même pathologie). • Au moins un membre de famille toujours alité lors des passages de l'AS. • Membre présentant des symptômes de maladie. • Membre malade n'est pas soigné/soigné non convenablement. • Membre malade non guéri.

⁶ AS : Animatrice sociale

⁷ VAD : Visite A Domicile

⁸ HTA : Hyper Tension Artérielle

Domaines	Typologie des problèmes	Description des problèmes	Indices pour l'identification
	Handicap non pris en charge	<ul style="list-style-type: none"> Pas d'intervention Stigmatisation Rejet 	<ul style="list-style-type: none"> Membre porteur de handicap non suivi/non pris en charge. Membre porteur de handicap maltraité (exemple : enfermé, isolé). Membre porteur de handicap moins considéré que les autres membres de la famille (exemple : sans kopia, sans CIN, etc...). Certains ou tous les autres membres de la famille ressentant de la haine, de la honte, de la déception, etc... sur le handicap de la personne.
	Mauvaise hygiène environnementale		<ul style="list-style-type: none"> Mauvaise hygiène aux abords de la maison. L'intérieur de la maison est en désordre. Les animaux sont à l'intérieur de la maison (exemple : porc vivant près du lit, sous la table).
	Mauvaise hygiène corporelle		<ul style="list-style-type: none"> Certains ou tous les membres de la famille sont sujets à une mauvaise odeur. Certains ou tous les membres de la famille ne sont pas propres (dents jaunâtres, cheveux non coiffés, ongles longs et sales, etc...). Certains ou tous les membres de la famille présentent un aspect vestimentaires très négligé.
SANTÉ	Mauvaise hygiène alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> Membre de la famille sous nutri Enfant malnutri 	<ul style="list-style-type: none"> Au moins un enfant âgé moins de 5 ans présentent des signes visuels de malnutrition (sévère ou aiguë). Certains ou tous les membres de la famille n'ont pas l'air en forme (maigre, faible, triste, affamé, etc...). Les maladies des mains sales sont fréquentes au sein de la famille (exemple : diarrhée répétitive). Non accès à l'eau potable. La famille ne mange pas bien, ou mange très peu.
	Sans PMI ⁹ postnatal	<ul style="list-style-type: none"> Santé de la mère Santé de l'enfant 	<ul style="list-style-type: none"> Aucune pesée n'est pas faite depuis la naissance du bébé (jusqu'à XXX mois du nourrisson, durée fixée selon la politique nationale en vigueur). Mère ne bénéficiant pas des services santé programmés par l'Etat : journée SSME¹⁰, dépistage du cancer du col de l'utérus, vaccin antitétanique, etc...)
	Problème de vaccination	<ul style="list-style-type: none"> Pas de vaccination Vaccination interrompue Accident vaccinal 	<ul style="list-style-type: none"> Au moins un enfant n'est pas vacciné (selon l'âge préconisé par le calendrier national de vaccination). Certains vaccins sont interrompus. Le calendrier de vaccination n'est pas suivi/respecté (rappel de vaccin).
	Accouchement non encadré		<ul style="list-style-type: none"> Au moins un dernier accouchement non encadré (précédent la grossesse présente). Au moins un dernier accouchement difficile (enfant mort-né, problème santé de la mère, etc...). Taux d'enfant mort-né élevé (proche de 50%).

⁹ PMI : Protection Mère Infantile

¹⁰ SSME : Semaine de la Santé Mère Enfant

Domaines	Typologie des problèmes	Description des problèmes	Indices pour l'identification
	Sans suivi prénatal		<ul style="list-style-type: none"> • Femme enceinte ne faisant pas de consultation prénatale (à 3 mois de grossesse). • Irrégularité des consultations prénatales. • Maternité à risque : <ul style="list-style-type: none"> › Mère âgée moins de 18 ans, › Mère âgée plus de 35 ans, › Accouchement non espacé (moins de 2 ans), › Nombre d'accouchement plus élevé (plus de 4 enfants vivants). • Antécédent fausse couche (lors de la dernière grossesse, répétitive).
	Non accès au planning familial		<ul style="list-style-type: none"> • Naissances très rapprochées (moins de 2 ans). • Famille nombreuses. • Nombre de décès moins de 5 ans très élevé. • Dernier accouchement difficile (mort-né, hémorragie grave, etc...). • Dernière grossesse difficile (fausse couche, fragilité de la mère, etc...)

PARTIE V : L'ACCOMPAGNEMENT FAMILIAL DYNAMIQUE

1. L'OBJECTIF SPECIFIQUE

Soutenir les familles pour les aider à surmonter leurs difficultés, les encourager à développer leurs capacités et à s'épanouir afin qu'elles deviennent autonomes et participantes dans la société.

2. LE PUBLIC CIBLE

En général, l'accompagnement familial s'adresse aux familles vulnérables, motivées par les visions et missions du programme et qui souhaitent progresser.

En priorités, nos actions s'adressent :

- ↪ aux familles déjà partenaires de l'organisation (dans le cadre de l'octroi de prêt, de l'adhésion à la mutuelle de santé),
- ↪ aux familles qui rencontrent certaines difficultés particulières, et pour lesquelles l'équipe du volet social de VAHATRA pourrait apporter une ou plusieurs réponses concrètes.

3. LES LIMITES

L'accompagnement familial ne peut pas travailler :

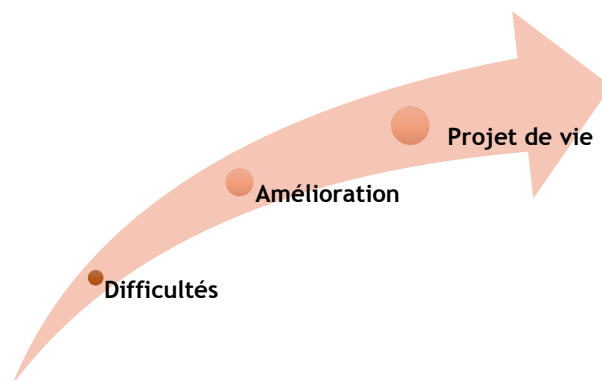
- ↪ avec les familles rencontrant des difficultés qui nécessitent l'intervention des spécialistes (alcoolisme grave, maladie mentale, maladie grave en stade finale, etc...),
- ↪ avec les familles qui sont vraiment en situation d'urgence et de survie (famille vivant dans la rue, famille vivant dans la mendicité, etc...),
- ↪ avec les familles vivant dans les zones très isolées avec un accès difficile et manque de structures de référencement.

4. LES ACTIVITES MENEES

- ↪ Le suivi à domicile,
- ↪ La permanence sociale,
- ↪ Les ateliers connexes : atelier d'éveil, atelier enfant, atelier ados, etc...
- ↪ Les animations collectives.

5. LE PROCESSUS D'UN PROCESSUS D'UN ACCOMPAGNEMENT FAMILIAL DYNAMIQUE

- ↪ Phase d'identification,
- ↪ Phase de sélection,
- ↪ Phase de suivi/d'intervention,
- ↪ Phase d'évaluation.



Fiche N° 1 : L'identification des familles « potentielles » de l'AF

Les familles qui pourraient bénéficier d'un AF à domicile seront identifiées comme suit :

- ↳ Lors des démarches pour l'obtention d'un prêt,
- ↳ Lors du processus d'adhésion à la mutuelle de santé,
- ↳ Suite à l'étude des dossiers liés à l'octroi d'un crédit (fiche familiale, photo de famille, fiche d'adhésion à la MSV¹¹),
- ↳ Suite aux signaux envoyés par les enfants/les adolescents lors des passages aux différents ateliers menés sur le terrain,
- ↳ Lors des permanences sociales,
- ↳ Par le biais de signalement/de référencement venant des structures partenaires,
- ↳ Lors des visites de suivi suite à une hospitalisation,
- ↳ Lors du processus d'évaluation après la sortie de l'AF (pour les familles déjà suivies par l'équipe du volet social),
- ↳ Lors des visites/activités menées directement sur le terrain.

Les démarches pour l'obtention d'un prêt/processus d'adhésion à la MSV

La RIF¹²

La décision d'une personne d'assister à la RIF résulte la plupart du temps de la prise de conscience de se trouver dans une situation difficile et de chercher des solutions pour avancer et surmonter son problème.

Les signes qui nous permettent d'entrevoir les difficultés d'une famille "potentielle" peuvent être repérés soit par l'observation directe de l'individu (apparence physique, attitude et comportement, etc...), soit à travers une discussion menée d'une manière informelle avec lui pendant l'attente du début de la réunion.

L'atelier demande

Le CA¹³ du volet MC¹⁴ peut référer/voire même a le devoir de référer des personnes chez lesquelles il identifie une/des difficultés d'ordre administratif, psycho-social, intellectuel ou autre, etc...

Le référencement auprès de l'AS peut se faire directement après l'atelier demande.

La visite à domicile MC

Le CA est en charge de communiquer à l'AS les observations et/ou les difficultés identifiées (liées aux domaines d'interventions du volet social) auprès de la famille lors des VAD.

La contre-visite MC & pré-adhésion à la MSV

C'est le premier contact formel entre l'AS et le futur emprunteur. Au travers de l'entretien, lors de l'étape de l'adhésion à la MSV, l'identification de certaines difficultés peuvent être plus facile (notamment pour les problèmes de papiers administratifs, le reflet de la relation intrafamiliale, la planification familiale, etc...).

Les dossiers liés à l'octroi de prêt

La fiche familiale

Une lecture intégrale de la fiche familiale permet à l'AS de mieux comprendre la situation de la famille (taille et composition de la famille, situation économique, niveau d'étude et scolarisation des membres de la famille, nombre de décès pour les enfants moins de 5 ans, santé de la famille et ses habitudes face à la santé, etc...).

La photo de famille

Elle permet de visualiser d'une manière assez détaillée et concrète la situation de la famille. Elle reflète ce que l'on appelle "niveau de vie" et nous permet d'obtenir des informations plus spécifiques telles que : la typologie

¹¹ MSV : Mutuelle de Santé Vahatra

¹² RIF : Réunion d'Information

¹³ CA : Conseiller Animateur

¹⁴ MC : Micro Crédit

de l'énergie utilisée par la famille, la possession/la régularité des documents administratifs, la planification familiale, les dépenses journaliers, le statut nutritionnel, etc...).

En général, les familles cibles de l'AF sont catégorisées dans les niveaux 5 et 6.

La CIN

Qui confirme la présence ou non d'au moins une difficulté sur le document administratif lui-même et peut-être aussi d'autres membres de la famille, ainsi que la personne garante de l'emprunteur.

Les ateliers connexes

- ↳ Des signaux visuels tels que les coups et blessures, les brûlures, la malnutrition, etc... chez les enfants, les ados et les mères méritent une attention particulière et doivent susciter l'intérêt de l'AS pour la situation familiale.
- ↳ Des comportements/sentiments manifestés exprimés par les enfants/les ados lors de leurs participations aux ateliers doivent éveiller l'attention des AS. Nous pouvons citer comme exemple : l'agressivité, la violence, la difficulté à s'intégrer dans le groupe, la passivité, l'isolation, etc... Ces signes de souffrances peuvent être le point de départ d'un échange plus approfondi avec la famille potentielle.

Le repérage sur terrain

Il existe différentes occasions pour repérer les familles sur le terrain :

- ↳ Lors du porte à porte notamment pour les nouvelles zones d'intervention,
- ↳ Lors des animations collectives,
- ↳ Lors des VAD régulières auprès des familles accompagnées,

Les difficultés peuvent être identifiées :

- ↳ Soit par des éléments visuels : l'état de la maison, l'apparence physique des membres de la famille, l'hygiène environnementale, l'équipement, l'attitude et comportement des différents membres de la famille notamment ceux des enfants, etc...
- ↳ Soit à travers la discussion menée avec la famille que ce soit par son initiative (interpellation directe) ou celle de l'AS.

La permanence sociale

Elle permet d'identifier des familles qui se trouvent dans des situations difficiles (problèmes de documents administratifs, problèmes de relations intrafamiliales, problèmes liés à la scolarisation, etc...) et qui expriment en général plus directement leur besoin d'accompagnement face à leurs difficultés.

Signalement/référencement par les structures partenaires

D'une manière générale, ces structures réfèrent des familles sur un objectif spécifique et plus concret (manque de document administratif, scolarisation, revenu, etc...). Il reste à l'AS qui les accueille dans notre bureau de s'intéresser à la situation globale de la famille. Ainsi, cet objectif n'est qu'une référence et considéré comme une porte d'entrée pour un éventuel démarrage d'un accompagnement familial avec la famille.

Les visites de suivi suite à une hospitalisation

La visite à l'hôpital, la visite post-hospitalisation permettent à l'AS de détecter des difficultés liées à la santé (arrêt, suspension du traitement, conduite à tenir après la maladie, hygiène, attitude et habitude face à la maladie, croyance sur la santé ; etc...).

Elle permet également de repérer et anticiper les conséquences négatives de l'hospitalisation et de la maladie (période de convalescence, arrêt de l'activité, surendettement, décès du malade, etc...) sur la vie quotidienne de la famille.

Processus d'évaluation de la famille après sa sortie du programme AF

La régression de la situation de la famille entre le temps de sa sortie et la dernière visite 6 mois après sa sortie de l'AF pourrait faire l'objet d'une famille dans le programme d'accompagnement familial.

Nous pouvons citer en exemple :

- ↳ La détérioration des objectifs traités lors de la période d'AFD¹⁵,
- ↳ La fragilité de la situation de la famille suite à des évènements spécifiques ne dépendant pas uniquement de la famille elle-même,
- ↳ L'incapacité de la famille à surmonter un problème urgent malgré sa motivation et les efforts qu'elle a déjà déployés.



Les moyens d'identification des familles « potentielles » en accompagnement familial sont multiples, il reste à l'animatrice de profiter au maximum chaque occasion pour identifier, comprendre, établir une relation de confiance avec ses interlocuteurs que ce soit des familles accompagnées ou non accompagnées.

¹⁵ AFD : Accompagnement Familial Dynamique

Fiche N° 2 : La visite à domicile « premier contact » d'une nouvelle famille

La visite à domicile « premier contact » est définie par la première visite effectuée par l'équipe d'accompagnement familial au domicile de la famille.

Son objectif est de confirmer le besoin de la famille, sa capacité, sa motivation et le type de suivi envisagé avec elle.

Les résultats attendus par cette visite

- ↪ Rentrer en relation dans la famille : s'intéresser aux autres membres de la famille présents,
- ↪ Avoir les premières informations/ou de précisions sur les informations déjà recueillies au préalable sur la famille,
- ↪ Clarifier la demande, l'attente de la famille du programme d'accompagnement familial,
- ↪ Mesurer la capacité de la famille (niveau d'étude, niveau de compréhension, confiance en soi, prise de conscience du problème, démarches déjà effectuées, actions déjà entreprises par rapport à la difficulté, etc...),
- ↪ Informer la famille sur la méthodologie de l'accompagnement familial (aucun don matériel, interventions basées sur l'écoute et la confiance, sur les capacités et la motivation de la famille elle-même, les visites en binôme, les visiteurs étrangers),
- ↪ Evaluation de la situation globale de la famille => impression sur le niveau de la famille selon la photo de famille.

La visite à domicile « premier contact » proprement dite

La préparation avant la visite

Il s'agit d'une discussion entre les deux animatrices :

- ↪ *Sur les informations déjà reçus sur la famille* (exprimées par elle-même, recueillies par d'autres personnes : MC, structure partenaire, équipe AF, voisinage, etc...),
- ↪ *Sur la technique d'approche à mettre en œuvre auprès de la famille* (porte d'entrée, illustration avec des exemples concrets, proches et/ou semblables à la situation de la famille, etc...).

Pendant la visite

La visite est réalisée en binôme. Le binôme doit être constitué par l'animatrice dit « titulaire »¹⁶ et l'animatrice dit « témoin »¹⁷ de la visite, et dont leurs rôles respectifs suivent les procédures relatives aux « visites en binôme » présentées plus tard dans ce manuel.



- ↪ *Développer le sens de l'observation (regard, décodage)*
- ↪ *Développer la capacité de l'écoute,*
- ↪ *Adapter le langage « Analyse transactionnelle »*
- ↪ *Veiller à la posture (humour, tape amical, apparence visuelle, etc...).*
- ↪ *Rester naturel (éviter la monotonie, donner la parole à la famille).*
- ↪ *S'intéresser à la famille dans sa globalité «Approche systémique »*
- ↪ *Fixer le prochain rendez-vous*

Visite en trinôme : veillez à bien présenter à la famille les 2 AS tenant le rôle de ses premières interlocutrices.

¹⁶ Animatrice titulaire : animatrice en charge du suivi des familles résidant dans les Fokontany rattachés à l'agence

¹⁷ Animatrice témoin : animatrice travaillant régulièrement à mi-temps dans l'agence, effectuant sans trop de contraintes les visites en binômes systématiques durant le processus d'accompagnement.

Fiche N° 3 : La sélection des familles à rentrer dans le programme d'accompagnement

Le comité de zone est l'unique organe décisif sur la rentrée d'une nouvelle famille dans le programme d'accompagnement familial.

La sélection des familles en accompagnement est axée sur plusieurs critères :

- ↪ Les types de difficultés rencontrées par la famille,
- ↪ L'équipe, les possibilités (les structures de référencement, le contexte local, etc...),
- ↪ La motivation et la volonté de la famille à faire évoluer sa situation,
- ↪ La capacité de la famille.

Les types de difficultés rencontrées par la famille

- ↪ Problème vital nécessitant une action dans l'immédiat : exemple un problème de santé grave, une violence physique infligée à un enfant, etc...
- ↪ Problème urgent lié à différents contextes : exemple un problème de scolarisation identifié juste à la veille de la période de l'inscription scolaire, la planification familiale suite à des fausses couches répétitives, détresse psychologique suite à un accident, à un décès, etc...
- ↪ Accumulation d'objectifs visant à l'épanouissement de la famille.

La motivation et la volonté de la famille à faire évoluer sa situation

Ceci implique que **la famille prenne conscience qu'elle a certaines difficultés et qu'elle est prête à résoudre**, qu'elle comprend la méthodologie d'intervention de l'accompagnement familial.

La motivation et la volonté de la famille peuvent se manifester sous différentes formes, telles que :

- ↪ L'accueil fait à l'équipe accompagnatrice : présence, disponibilité, etc...
- ↪ L'expression verbale par la famille de sa demande, de ses attentes, etc...
- ↪ La fréquentation de la permanence sociale (plus dans l'action).

La capacité de la famille

Les critères suivants permettent de déterminer si la famille a besoin d'un soutien personnalisé (AFD), ou d'un autre type de suivi (SPS)¹⁸, ou juste des orientations ponctuelles :

- ↪ Niveau d'alphabétisation/d'étude des parents,
- ↪ Niveau de compréhension,
- ↪ Confiance en soi,
- ↪ Angoisse et peurs,
- ↪ Démarches déjà entreprises.

La capacité de l'équipe de l'accompagnement familial

Puisque l'accompagnement familial intervient sur cinq domaines et qu'il constitue un cheminement vers un référencement, il faut toujours tenir compte **si l'équipe dispose des moyens pour mieux répondre aux besoins de la famille** : en interne et en externe.



Il est à noter qu'il existe des situations où l'équipe ne peut pas agir directement : exemple soigner l'alcoolisme, soigner le handicap, etc... Néanmoins, l'équipe peut tout de même apporter de soutien, de réconfort, etc...

¹⁸ SPS : Suivi via la Permanence Sociale

Fiche N° 4 : Le comité de zone

Le comité de zone est un moment de rencontre et d'échange importants entre les membres de l'équipe d'accompagnement familial.

Il a lieu une fois par semaine dans chaque zone, et composé des animatrices travaillant dans la zone, de la responsable de zone, de la responsable opérationnel ou d'autres collaboratrices (Adjointe, Assistante Technique, etc...).

Le comité de zone est un organe décisionnel vital dans le but de :

- ↪ **Revalider les objectifs et la motivation de la famille** : les différentes visions et perceptions de chaque participant sont très importantes pour approfondir l'analyse, pour constituer des hypothèses sur la famille (d'où l'importance de la participation « **orale** » des différentes personnes qui ont pu rencontrer la famille).
- ↪ **Valoriser les avancés des familles** : il s'agit de mesurer précisément la capacité de la famille à atteindre ses objectifs, à être entièrement responsable de leur vie, avec les différentes interventions menées par l'animatrice.
- ↪ **Confirmer la pertinence de la poursuite de l'intervention auprès de la famille** : les analyses, les approfondissements ainsi que l'investissement de chaque participant sont importants et intéressants pour dégager et valider les décisions et/ou orientations spécifiques à entreprendre avec les familles.
- ↪ **Evaluer les différentes étapes de l'accompagnement** : situation initiale de la famille, les changements, la situation finale de la famille,
- ↪ **Apporter un appui/soutien aux animatrices.**

Pour atteindre ces objectifs cités ci-dessus, le comité de zone s'appuie sur quatre (4) axes :

- ↪ Les informations répertoriées dans les dossiers de suivi de la famille (fiches de suivi AF). Le dossier de suivi d'une famille doit être mis à jour à partir du deuxième comité de zone.
- ↪ Les informations et avis communiquées par l'animatrice titulaire de la famille,
- ↪ Les observations/propos émis par l'animatrice témoin lors des visites en binôme systématiques durant le processus d'AFD, et toute autre personne ayant pu rencontrer la famille,
- ↪ Les orientations/décisions sur la famille lors des comités de zones précédents (à l'entrée, à la fin de la période de mise en confiance « MEC¹⁹ » et durant la période de l'A²⁰FD).

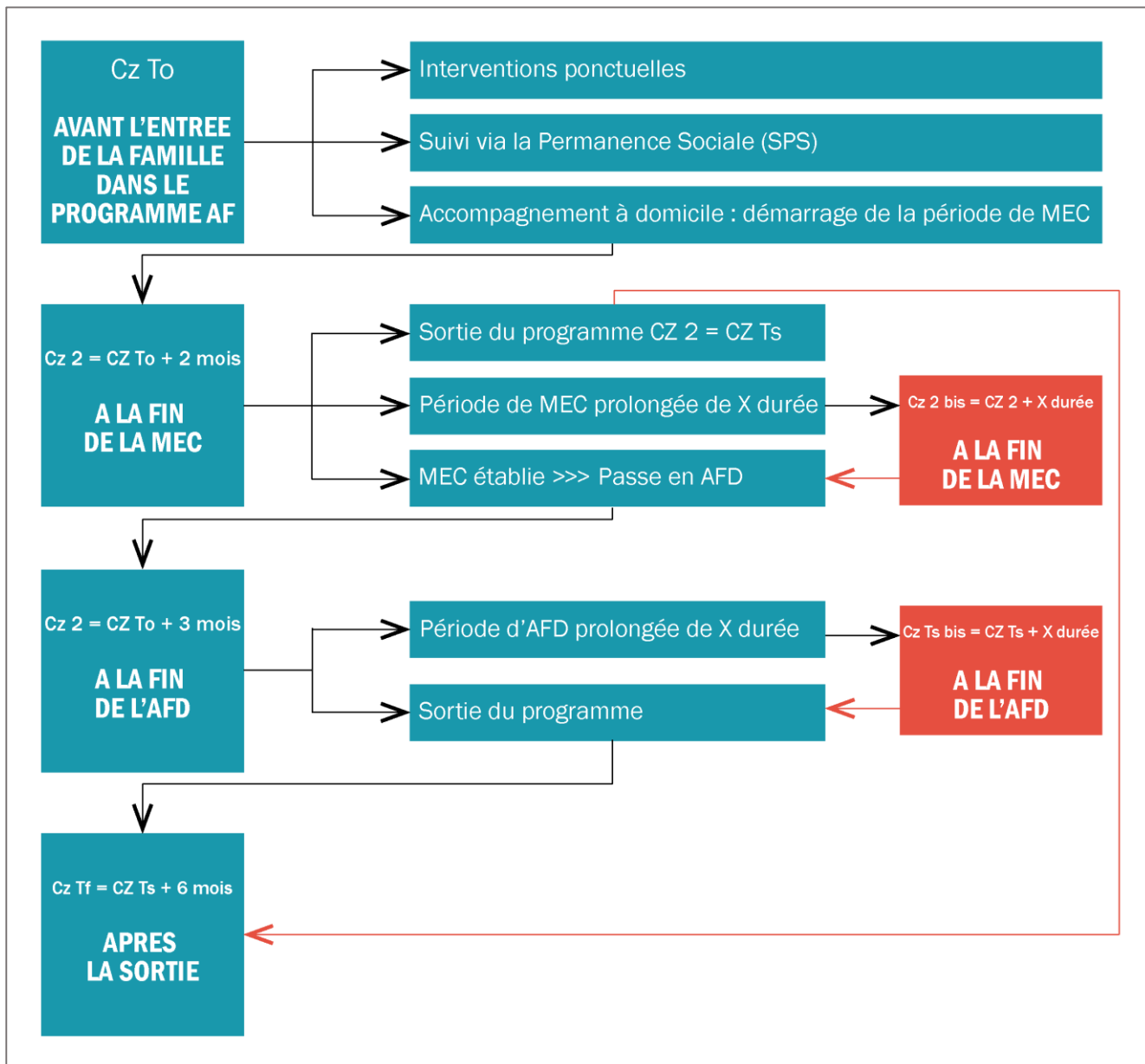
Les différents CZ²¹

Les familles passent en comité de zone à des moments prédéfinis de l'accompagnement mais l'animatrice peut présenter des familles par anticipation lors d'un blocage ou d'un évènement particulier (exemple : déménagement, refus de collaboration, situation d'urgence).

¹⁹ MEC : Mise en Confiance

²⁰ AFD : Accompagnement Familial Dynamique

²¹ CZ : Comité de Zone



Le comité de zone peut aussi permettre aux animatrices de prendre du recul. Elles peuvent aussi profiter de ce moment pour verbaliser ses difficultés et ses ressenties. En aucun cas, elles ne seront jugées sur leurs compétences.

Ainsi, le comité de zone devra aussi considéré comme un moment d'échange précieux et indispensable à la fois pour la qualité du suivi des familles mais également pour l'épanouissement et le perfectionnement professionnel des animatrices.

Une famille qui traverse un cap difficile (maladie en phase terminale, décès d'un enfant ou d'un proche, etc...) devrait pouvoir bénéficier d'un soutien plus rapproché ou d'une extension de la période de suivi à domicile.

Fiche N° 5 : La sortie de famille du programme d'accompagnement familial

Le comité de zone est l'unique organe décisif de la sortie d'une famille du programme d'accompagnement

Classement des sorties

Les sorties sont classées comme suit :

La sortie très positive (sortie ++)

- ↪ La famille prend conscience de sa capacité à influencer sur son devenir, le dialogue s'installe, elle connaît les services de proximité et semble capable de les utiliser.
- ↪ La famille a fait beaucoup d'efforts pour faire évoluer sa situation (que ce soit dans la prise de conscience, que ce soit dans les démarches et les actions entreprises, et fait preuve de volonté à avancer.

La sortie positive (sortie +)

- ↪ La famille reprend confiance en son potentiel et arrive à sortir du schéma de la fatalité.
- ↪ Elle arrive à surmonter une ou plusieurs difficultés qu'elle traverse.
- ↪ La famille a gagné en autonomie (le cheminement du référencement à l'orientation, de l'attente à l'action).

La sortie non satisfaisante (sortie =)

- ↪ La famille n'a pas réussi à surmonter les difficultés qu'elle souhaitait résoudre au début,
- ↪ Les progrès ne sont pas encore visibles ou sont non significatifs,
- ↪ La famille ne fait pas preuve de motivation et/ou de volonté à avancer.

La sortie non analysable (NA)

- ↪ Erreur de casting : mauvaise compréhension réciproque (animatrice et famille),
- ↪ Refus de collaboration,
- ↪ Délai d'accompagnement/d'intervention trop court par la suite d'un déménagement, événement extérieur, absence prolongée, etc...)



L'AF intervient dans une famille : plus précisément les animatrices travaillent avec des êtres humains, qui ont chacun leurs propres valeurs et personnalités, le succès et/ou l'échec de l'accompagnement ne dépend pas uniquement d'une partie (animatrice ou famille). Tous deux agissent en complémentarité.

La préparation à la sortie

La sortie est une étape difficile, **tant pour la famille** qui perd la visite d'une amie, une confidente, à qui elle a ouvert sa porte et souvent son cœur, **que pour l'animatrice** qui s'est attachée « *au fil des mois* » à des personnes en grandes souffrance, s'est investie dans une relation, un travail d'écoute et de soutien, parfois très difficile et avec des résultats souvent importants de part et d'autre.

La sortie d'une famille est une rupture douloureuse qui nécessite de la part de l'équipe, une attention particulière. Il semble important de prendre le temps nécessaire pour favoriser cette rupture et accompagner la « *cicatrisation* », tant pour la famille, que pour l'animatrice.

Une période de 15 jours est proposée pour la **préparation à la sortie**, mais cette période pourrait évoluer en fonction des contextes spécifiques rencontrés. Le mandat du comité de zone consiste à aider et à appuyer les animatrices dans cette étape difficile. Pour faciliter ce processus, il est possible d'effectuer des médiations triangulaires, études de cas, jeux de rôles, etc..., afin que les membres du comité de zone comprennent mieux les « *non-dits* » et puissent soutenir l'animatrice sur les aspects difficiles.

Le travail de préparation à la sortie est très important et devrait se faire graduellement en binôme.

Le service de permanences sociales, ouvert quotidiennement, propose une alternative aux familles qui souhaitent garder le contact avec leur animatrice ou poursuivre les actions initiées à domicile.

La visite en binôme avant sortie est consacrée d'une part pour la phase de préparation à la sortie, d'autre part d'entamer le processus d'évaluation avec la famille pour enrichir les éléments de décision du comité de zone sur la sortie de la famille.

L'évaluation faite avec la famille

Il est important que l'animatrice puisse faire un bilan de l'accompagnement avec la famille.

Ceci permet :

- ↪ De poser un cadre à l'accompagnement : durée de l'accompagnement, les objectifs. D'amener la famille à prendre conscience des avancées effectuées (à partir des objectifs définis),
- ↪ Visualiser les prochaines étapes (besoin, intervention, action, etc...),
- ↪ D'amener la famille à découvrir ou à reconnaître ses propres capacités.

Pour évaluer, l'AS doit aider la famille à s'exprimer sur :

- ↪ Ses ressentis pendant l'accompagnement sur les démarches entamées, sur la relation avec l'équipe par rapport à ses attentes et ses besoins,
- ↪ Ce qu'elle a trouvé difficile,
- ↪ Ce dont elle est fier, ce qui l'a étonné ou surpris,
- ↪ Ce dont elle a été capable de faire par elle-même,
- ↪ De quoi elle est contente ou pas, satisfaite ou pas ?
- ↪ Ce qu'elle attend de la suite, l'après évaluation,
- ↪ Ce qu'elle envisage de faire elle-même (exemple : 2 objectifs kopia atteints sur 4 identifiés, compte-t-elle effectuer les 2 restants ? quand ? comment ?)

Parallèlement, l'animatrice doit renvoyer aussi à la famille ses impressions d'une manière objective mais à la fois avec bienveillance. Le regard positif venant de l'animatrice est important pour amener la famille à mieux s'exprimer, à prendre du recul, à réagir.

Mais aussi les visiteurs doivent aussi prendre une photo de la famille, il s'agit donc de statuer le niveau de la famille à ce moment dit TS²².



L'évaluation vise à mesurer l'évolution entre la situation initiale (début de l'accompagnement) et la situation à un moment précis : moment choisi par l'animatrice elle-même, avant et pendant les comités de zone, la visite après 6 mois de sortie.

La préparation à la séparation

Quel que soit le résultat de sortie de la famille (positive, satisfaisante, non analysable), chaque famille doit être visitée, au moins une fois après la décision du comité de zone.

Cette/ces visites auront pour objectifs spécifiques de :

- ↪ *Clarifier à la famille que son suivi prend fin* : arrêt des visites régulières hebdomadaire, arrêt de l'intervention de l'AS sur les objectifs identifiés,
- ↪ *Informar la famille sur les visites de suivi après la sortie* : fréquence, objectif,
- ↪ *Rassurer la famille sur les possibilités de garder le contact* : soit par interpellation directe lors des passages de l'équipe dans les quartiers, soit par sa venue à la permanence sociale. Veiller à bien informer les horaires du bureau.
- ↪ *Encourager la famille à poursuivre les efforts/maintenir ses progrès...*



Pour les familles qui ne se montrent très motivées/très éveillées que lors de la préparation à la séparation, clarifier à la famille que l'accompagnement touche à sa fin pour le moment, renforcer l'invitation à la PS²³. Ainsi, le suivi de cette famille ne sera pas envisageable de suite, elle sera mise en "stand-by".

²² TS : Temps de Sortie

²³ PS : Permanence Sociale

Fiche N° 6 : La visite « en binôme »

La visite « en binôme » est spécifiée par la visite effectuée par deux personnes auprès d'une famille.

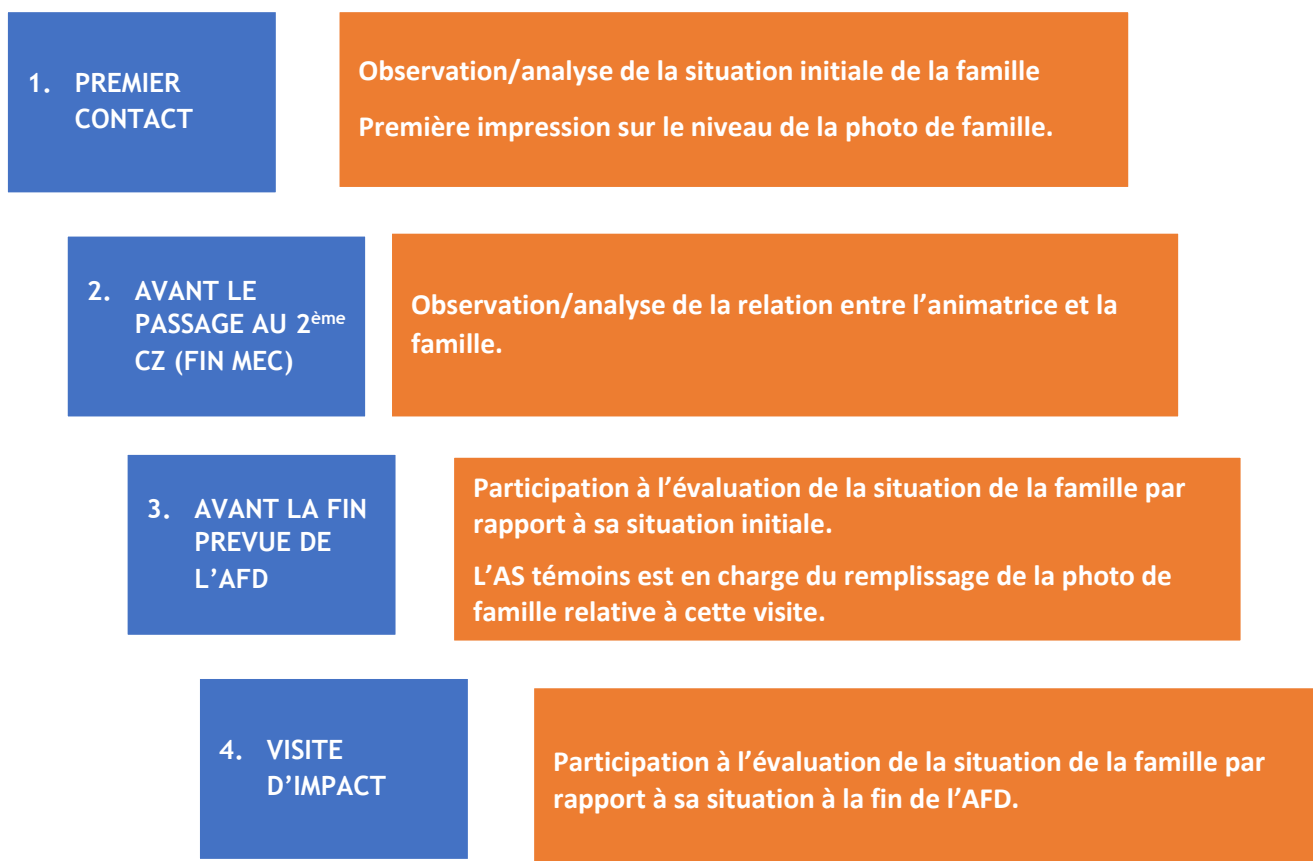
Le binôme peut être constitué :

- ↳ De l'animatrice titulaire du suivi de la famille et sa collaboratrice travaillant régulièrement avec elle au sein de l'agence, pour les visites en binôme systématiques durant le processus de l'AFD.
- ↳ De l'animatrice titulaire du suivi et d'autres collaboratrices (animatrice externe à l'agence, responsable opérationnelle, assistante technique, etc...) pour les visites en binôme spécifiques (cadre de l'appui, suite à une demande particulière de l'AS).

Les visites en binôme sont effectuées durant les différentes étapes de l'accompagnement dans le but de :

- ↳ Apporter un autre regard sur la famille (situation, avancés, blocage, potentialité, etc...),
- ↳ Accompagner l'animatrice à prendre du recul,
- ↳ Appuyer/soutenir l'animatrice en cas de blocage et/ou de difficultés,
- ↳ Apporter d'autres éléments sur la famille au comité de zone (aide à la décision, à l'orientation de la suite de l'accompagnement).

Les visites « en binôme » systématiques durant les étapes de l'accompagnement :



Aucune visite en binôme spécifique ne doit pas avoir lieu pendant la période MEC afin de veiller à la notion de « confidentialité ».

La visite « en binôme » proprement dite (à l'exception de la visite « premier contact » d'une nouvelle famille)

Avant la visite

- ↪ Présentation brève de la famille (situation, objectifs identifiés, etc...)
- ↪ Synthèse du partenariat avec la famille (relation avec la famille, intervention, action/démarche entreprise, avancé, blocage, etc...)
- ↪ Discussion sur la visite à réaliser : objectif, résultat attendu, technique d'approche, etc...)

Pendant la visite

- ↪ L'animatrice titulaire mène la discussion selon les habitudes entreprises avec la famille,
- ↪ L'animatrice témoin reste dans la majeure partie du temps à observer, et intervient à des moments très limités sur des points qui méritent des approfondissements et/ou des éclaircissements.

Après la visite

Procéder au débriefing de la visite.

Le débriefing est une suite importante de la visite « en binôme ». Il a pour but de :

- ↪ Prendre du recul sur la visite effectuée,
- ↪ Partager les différentes observations/regards sur la famille,
- ↪ Confirmer les différentes hypothèses de travail OU établir de nouvelles hypothèses,
- ↪ Dégager des pistes d'orientations, de travail.
- ↪ Visualiser la suite de la visite.



La visite « en binôme » devra être considérée comme un des outils importants et intéressants pour veiller à la qualité de nos actions auprès des familles. Ainsi, l'animatrice peut solliciter un accompagnateur en dehors des visites systématiques et habituelles, dans le but d'acquérir un soutien spécifique.



L'AS témoin a un grand rôle à tenir dans la réussite de débriefing de la visite (éviter de mettre en avant la position "hiérarchique" de l'AS titulaire).

Fiche N°7 : Le dossier d'une famille

« Les paroles s'envolent, l'écrit reste »

Le dossier de suivi d'une famille constitue la mémoire (pour nous et pour nos collègues) du travail que nous effectuons auprès des familles.

En effet, nous ne pouvons pas dire d'une telle famille est accompagnée sans avoir conservé une partie de l'histoire de cette famille (ne serait-ce que la partie de l'accompagnement).

Le dossier de suivi d'une famille

Le dossier de suivi d'une famille est constitué par :

- ↪ La photo de famille,
- ↪ La fiche familiale,
- ↪ Les fiches AF.



Le dossier de la famille ne doit pas être établi qu'après la décision de l'entrée de la famille dans le programme AF par le CZ.

Le dossier de suivi doit conserver l'historique (Exemple le passage de la famille en PS après sa sortie de l'AFD) du partenariat avec la famille entre la date d'entrée de la famille dans le programme AF et la date la visite d'évaluation après la sortie de l'AFD.

La photo de famille

Qu'est-ce que la photo de famille ?

La photo de famille est un outil de catégorisation sociale, elle donne une situation à un moment précis « *lors de la visite* ». Elle contient 18 critères à cocher.

La photo de famille nous permet :

- ↪ De mieux comprendre la situation initiale de la famille,
- ↪ D'évaluer le degré de vulnérabilité de la famille avant son entrée dans le programme AF,
- ↪ De mesurer ses progrès au fil de l'accompagnement et près l'accompagnement,
- ↪ De statuer le niveau de vie de la famille à sa sortie du programme d'accompagnement familial,
- ↪ De statuer le niveau de vie de la famille 6 mois après sa sortie du programme d'accompagnement familial.

Quand est-ce qu'on remplit la photo de famille ?

- ↪ A la rentrée de la famille dit « **To** »
- ↪ A la sortie de la famille dit « **Ts** »
- ↪ A la visite d'impact dit « **Ts + 6 mois** »

Comment remplir la photo de famille ?

- ↪ Pour les familles purement AF, prendre des notes concernant sa situation peut constituer un frein pour la construction d'une relation de confiance avec la famille. Il est donc recommandé de remplir le formulaire dès l'arrivée à l'agence. En revanche, lors de la sortie du domicile de la famille, les animatrices auront le devoir de donner ses premières impressions sur le niveau de la famille, sans cocher aucune case.
- ↪ Pour les familles intégrées, le fait de remplir à nouveau la photo de famille devant la famille risque de discréditer l'enquête déjà menée par l'équipe du volet MC. Néanmoins, il est toujours nécessaire de confronter/de comparer les deux informations (AF – MC).
- ↪ Partir de nouveaux formulaires de photo de famille pour chaque moment To, Ts, Ts + 6 mois est imposé pour éviter les risque de faire un « copier – coller » notamment pour les familles dont le résultat de l'accompagnement est insatisfaisant (famille sortie =).

D'une manière générale donc, la photo de famille pour les nouvelles familles seront remplies à l'agence. Pour veiller à la fiabilité des informations reportées sur la photo de famille, des travaux préalables doivent être faits par l'équipe accompagnatrice :

- ↳ Comprendre et maîtriser les 18 critères de la photo de famille,
- ↳ Adopter/améliorer les techniques/stratégies de communication pour aborder les sujets auprès des familles,
- ↳ Se préparer avant le visite : quels points méritent d'être approfondis pour les familles intégrées, quelles informations déjà recueillies avant la visite « premier contact », etc...
- ↳ Se munir d'un petit carnet pour noter des points essentiels lors de la sortie du domicile de la famille.



Les familles déménagées ne doivent pas faire l'objet de remplissage d'une photo de famille à la sortie.

Libellés	Contenus
Nom du partenaire	Il correspond au nom de la personne référente dans l'accompagnement. Il peut être le nom de la mère, du père, de la grand-mère, du jeune, etc... En effet, ce qui est notre première interlocutrice et que nous nous adressons fréquemment lors des VAD ²⁴ hebdomadaires.
Nom du photographe	Nom des AS (binômes) ayant visité la famille lors de l'établissement de la photo de famille (To, Ts, Ts + 6 mois).
Date de la photo	Date de la prise de la photo : <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1^{er} contact ▪ Avant la sortie ▪ TS + 6 mois
Intégration	Encadrer : <ul style="list-style-type: none"> ▪ AF : pour les familles exclusivement suivies par l'AF ▪ MC : pour les familles déjà emprunteuses ou en cours de prêt.
Références	Mettre le code de la famille : <ul style="list-style-type: none"> ▪ AF : code de la famille dans la base AF. Il n'est rempli qu'après l'entrée de la famille dans le programme (après le 1^{er} CZ). ▪ MC : code de la famille dans le dossier de prêt.
Nombre de personnes dans la famille	Nombre de membres vivant en permanence dans le foyer. Les personnes de passages (malade, hôte...) ne sont pas considérées. Soit : <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 * 1 : pour l'interlocuteur principal ▪ X * 0.5 : pour les autres membres de la famille âgés de 14 ans et plus ▪ X * 0.3 : pour autres les membres de la famille âgés moins de 14 ans. Total UC ²⁵ = (1 * 1) + (X * 0.5) + (X * 0.3)
Revenus total de la famille	C'est l'estimation du montant du revenu mensuel de la famille. Soit _____, c'est le montant du revenu mensuel divisé par le total UC
Impression des visiteurs à la suite de la VAD	Dès la sortie du domicile de la famille, les visiteurs doivent donner chacun une notation à la famille. Ces notes doivent tout de suite reportées dans la photo de famille (nominative par visiteur) bien avant son remplissage intégral.
Total points famille	Il s'agit de faire la somme des points par critères de la photo de famille.
Situation famille	Il s'agit d'y mettre le niveau d'autonomie de la famille selon la grille de notation.

²⁴ VAD : Visite A Domicile

²⁵ UC : Unité de consommation



D'une manière générale, les familles cibles de l'AF se situent dans les catégories 6 et 5 (celles du MC entre 5 - 4).

Les familles de la classe 7 sont généralement des familles dans une situation très précaires, dans la survie, et dont la méthodologie de l'AF ne pourrait pas répondre à leurs besoins.

Tandis que les familles de niveau 3 – 1, sont catégorisées des familles ayant plus d'autonomie, et que le suivi individualisé mené à domicile peut agir à l'encontre de son autonomie. Les services de la permanence sociale pourraient donc proposés à ces familles en cas de problèmes spécifiques.

Pièce jointe : format de la photo de famille

La fiche familiale

Qu'est-ce que la fiche familiale ?

C'est un outil complémentaire à la catégorisation sociale d'une famille. Elle est ventilée en 7 catégories, et nous permet d'avoir des informations précises sur la vie quotidienne de la famille.

Quand est-ce que l'on remplit la fiche familiale ?

- ↪ A l'entrée de la famille dit « To ».
- ↪ Des mises à jour suite aux éventuels changements : exemple naissance, décès, changement/perte de l'emploi, etc...

Comment remplir la fiche familiale ?

- ↪ Elle est remplie en agence suite aux notes dans un petit carnet lors de l'entretien.
- ↪ Elle peut être remplie progressivement pour les familles purement AF, et doit être totalement remplie à la fin MEC, à l'exception du projet de vie.
- ↪ Les différents changements doivent être notifiés juste après la constatation.



Remplissage du projet de vie, il doit être rempli à la sortie de la famille. L'AS doit veiller :

- *A amener la famille à sortir du plan financier, mais plutôt de revenir dans les domaines d'interventions de l'AF.*
- *A aider la famille à bien réfléchir sur un projet de vie atteignable et réalisable, et d'avoir un plan d'action pour l'atteindre.*

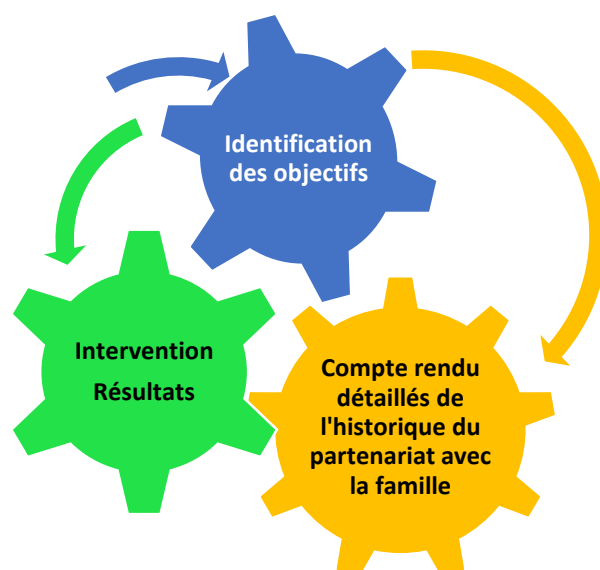
Une réflexion est menée sur comment aider les familles à définir un "vrai" projet de vie.

Pièce jointe : Fiche familiale

Les fiches AF

Qu'est-ce que l'on entend par « fiches AF »

Elle se présente sous forme de deux feuillets, recto et verso, qui contient des informations dont les rubriques principales sont présentées par le schéma ci-contre.



Comment remplir la première page ?

Libellés	Contenus
AF n° _____ Date : __/__/__	C'est le code généré automatiquement par la base de données que l'OS ²⁶ inscrit dessus après la saisie. La date correspond à la date du premier CZ relatif à la décision de son entrée dans le programme AF
Nom de la famille	Il correspond au nom de la personne référente dans l'accompagnement. Il peut être le nom de la mère, du père, de la grand-mère, du jeune, etc... En effet, il est notre première interlocutrice et que nous nous adressons fréquemment à lui lors des VAD ²⁷ hebdomadaires.
Situation matrimoniale	
Nom de l'AS	<ul style="list-style-type: none"> › # 1 : prénom de l'AS titulaire › # 2 : prénom de l'AS binôme systématique
Adresse : _____ depuis : __/__/__ Fokontany : _____ Agence : _____	Toujours essayer d'y mettre clairement le lotissement, le quartier, le fokontany et l'agence. Mettre une date après « depuis ». C'est la date correspondant à l'arrivée de la famille dans le fokontany.
Repère	<ul style="list-style-type: none"> › Mettre des repères facile à trouver (exemple : église, école, pont, borne fontaine, route, etc...) › Eviter de mettre des personnes (Ex : près du partenaire X, demander à Mme Y)
Priorités	<ul style="list-style-type: none"> › Famille : numéroter selon la priorisation de la famille par rapport aux objectifs identifiés. › AS : mettre une croix, mettre une croix rouge face aux objectifs urgents. › Ajouter/changer la priorité de la famille en fonction du déroulement de l'accompagnement.
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> › Mettre un surligneur sur les objectifs à traiter pendant l'accompagnement. › Clarifier le type d'objectif dans les cases marquées « à préciser ». › Se référer à la fiche identification des objectifs AF présentée plus tard.
N° du membre concerné	<ul style="list-style-type: none"> › Correspond au numéro du membre dans la fiche familiale. › Il s'agit de la personne concernée par l'objectif.
Date d'identification	Correspond au moment où l'objectif a été identifié, que ce soit par la famille elle-même, que ce soit par l'AS.
Précision	Il s'agit de mettre des mots sur les éventuelles démarches déjà entreprises par la famille avant la date d'identification, de signaler le départ d'un membre concerné par l'objectif au cours de l'accompagnement, de signaler en cas de fausse identification de l'objectif, etc...
N° du membre qui atteint l'objectif	Mettre le numéro du membre dont l'objectif est atteint.
Date de résolution	Elle correspond à la date à laquelle l'objectif a été atteint. Elle doit être identique à la deuxième page avec le code « C » face à l'objectif.

Pièce jointe : Fiche suivi AF 1^{ère} page (recto)

²⁶ OS : Opérateur (trice) de Saisie

²⁷ VAD : Visite A Domicile

Comment remplir la deuxième page ?

Libellés	Contenus
Objectifs	Il s'agit de remarquer les objectifs identifiés dans la première page.
Date	<ul style="list-style-type: none"> › Date de rencontre entre l'AS et la famille : doit être identique à celle reportée dans le compte rendu détaillé (à partir de la troisième page). › Marquer les autres rencontres que les visites à domicile : PS (venue à la permanence sociale), RDR (Rencontre Dans la Route). › Marquer les initiales des AS venues en visites « binôme ». › Séparer par des traits visibles les différentes périodes de l'accompagnement : MEC, AFD, AFD prolongé
Interventions	<p>Inscrire les interventions de l'AS face aux objectifs et à la date de rencontre. Codifier les rencontres : TRACES</p> <ul style="list-style-type: none"> › T : Traité quand une intervention a lieu face aux objectifs liés dans le domaine de l'AF, › R : Refus quand la famille manifeste du refus soit par ses paroles, ses gestes ou ses regards, etc..., › A : Accepté quand la famille manifeste son engagement dans l'objectif par ses paroles ou ses actions, › C : Complet quand l'objectif est totalement atteint, › E : Echec quand il y a un abandon ou une détérioration de l'objectif, › S : Sans issu avec la présence d'au moins un grand blocage freinant l'atteinte de l'objectif, et que ce blocage dépasse les capacités/les limites de l'équipe et de la famille. <p><i>Pour les discussions libres non relatifs aux objectifs identifiés, cocher une star dans la case correspondante (*)</i></p>
Evaluation à la sortie de l'AFD	<p>Ce tableau résume le résultat de l'accompagnement.</p> <ul style="list-style-type: none"> › Date début MEC suivi du nombre de visite pendant la période (il inclut le prolongement de la MEC). › Date début AFD suivi du nombre de visite pendant la période. › Date début prolongement suivi du nombre de visite pendant la prolongation. › Date de sortie suivie du nombre total de visites effectives durant le processus de l'AFD. › Nombre de passage aux différents services connexes au suivi du nombre et du participant. › Résultat de l'accompagnement suivi du taux de résolution. › Synthèse de l'AS à la sortie : mettre des mots sur le dynamisme et la motivation de la famille.
Evaluation après 6 mois de sortie	Il résume la situation de la famille lors de la visite d'évaluation après 6 mois de sa sortie du programme d'accompagnement familial.

Pièce jointe : Fiche suivi AF 2^{ème} page (verso)

Comment remplir la synthèse des VAD ?

Pour écrire ces petites synthèses, il faut que vous répondiez à ces 2 questions :

Que s'est-il passé ?

Qu'est-ce que j'ai appris ?

Il est également important de noter vos impressions personnelles s'il y en a.

En résumé, doit figurer :

- ↪ **Les personnes présentes et leurs éventuelles interventions** (attitude, manifestations du mari, des enfants, etc...).
- ↪ **Les informations apprises**, reçues sur tout ce qui concerne la famille et ses différents membres (structure, histoire, fonctionnement, évènements, caractères, projets, etc...) tout au long de l'AFD. Lorsque le récit des familles est trop long, noter les mots clés qui vous permettront de vous souvenir de ce qui a été dit.
- ↪ **Les sentiments exprimés** par la famille par rapport à des évènements ou des comportements passés ou présents (incompréhension, découragement, tristesse, colère, peur, joie, etc...)
- ↪ **Les réactions particulières** que vous avez pu observer (retrait, refus, manifestation de la motivation, pleures, rires, tout comportement qui peut avoir du sens pour une meilleure compréhension de la famille).
- ↪ **Vos propres interventions** : référencement, encouragement, valorisation, conseils/échanges, explication... (exemple : explication du comportement de son enfant en fonction de son stade de développement ou en fonction de ce qu'il vit à la maison, petits jeux avec un enfant pour inciter sa mère à participer, etc...). En bref, qu'est-ce que vous avez dit ou fait de particulier et d'important pour l'avancée des objectifs (ne pas écrire : j'ai demandé des nouvelles !!!).
- ↪ **L'évolution par rapport aux objectifs** : noter les avancées concrètes (pour les objectifs comme santé, problèmes administratifs, scolarité et revenus) ainsi que vos impressions personnelles par rapport aux objectifs plus subjectifs (tels que les problèmes psycho-sociaux et de relation).
- ↪ **Les hypothèses et la suite du suivi** : A quoi est-ce que vous devez faire attention ou vous intéresser à la prochaine VAD ? (exemple : à la prochaine VAD, penser à prendre des nouvelles de l'enfant malade, s'intéresser à la suite du conflit avec le mari, comment ce dernier a réagi à la discussion sur le PF²⁸, etc...). Tout ceci doit contribuer et vous aider à faire un suivi de qualité et permet une véritable continuité dans l'échange et dans l'accompagnement. Cela peut également permettre de reparler d'un sujet qui vous a semblé important et que vous voulez approfondir.
- ↪ **Toute observation, impression qui peut être utile** : ne pas écrire « la VAD s'est déroulé dans le calme »... C'est un fait marquant ou qui sort de la « normalité » et de l'habitude qu'il faut noter.

Pièce jointe : Fiche suivi AF 3^{ème} page (intercalaire)

Fiche N° 8 : La visite « d'impact »

Les objectifs de la visite « d'impact »

- ↪ Evaluer l'évolution de la famille entre le temps de sortie et la visite,
- ↪ Estimer l'impact de l'accompagnement familial sur la famille,
- ↪ Statuer le niveau de vie de la famille au moment de la visite,
- ↪ Identifier les besoins supplémentaires de la famille pour la soutenir dans le processus d'autonomisation

Méthodologie

Bien communiquer à la famille l'existence de la visite « d'impact » :

- ↪ Informer la famille durant le processus de la sortie de la famille du programme d'accompagnement familial : lors de la préparation à la séparation, lors de la dernière visite de la période de l'AFD.
- ↪ Préciser au moins le mois prévus pour la visite, pour éviter de ramener la famille dans la confusion sur le cadre de l'AFD.
- ↪ Expliquer la venue de deux personnes à la visite.

Préparer et effectuer les visites « d'impact »

- ↪ Sortir la liste des familles visitées sur la période M à la veille.
- ↪ Effectuer au moins deux visites entre TS et TS + 6 mois. La première visite s'agit d'une visite de courtoisie pour garder le contact avec la famille, la seconde s'agira plus d'essayer déjà de fixer un rendez-vous avec la famille.
- ↪ Planifier les visites en début du mois.
- ↪ Effectuer les visites.
- ↪ Mettre à jour le dossier de famille.
- ↪ Passer la famille en comité de zone.
- ↪ Remonter le dossier de la famille au bureau de liaison pour sa mise à jour dans la base de données.
- ↪ Archiver le dossier de famille.

Les axes de la visite « d'impact »

Il s'agit d'évaluer à priori l'évolution de la famille entre les deux périodes (Ts et Ts + 6 mois).

Axés sur les objectifs :

A la fois sur ceux identifiés lors de la période de suivi et sur ceux nouvellement identifiés lors de la visite Ts + 6 mois. Il s'agit de mesurer l'action de la famille face à ces objectifs (le temps pour réagir et le niveau de sa motivation).

Les points à considérer :

- ↪ **Les objectifs** : il s'agit de mesurer la rétention des objectifs déjà atteints lors du suivi, et de mesurer l'atteinte des objectifs non atteints lors de l'accompagnement.
- ↪ **Les nouveaux besoins** : il s'agit d'identifier les nouveaux objectifs émergeant et les démarches entamées par la famille : prise de conscience, prise d'initiative, indépendance, engagement, action, etc...
- ↪ **Les interventions de l'équipe accompagnatrice durant la période de l'AFD** : ce qu'elle a retenu durant le processus de l'AFD, ce qui le guide et le motive à avancer.
- ↪ **Le temps** pris par la famille pour atteindre un objectif particulier.

Axés sur le progrès :

Il s'agit de mesurer la capacité de la famille à aller de l'avant, de reconnaître ses besoins, d'améliorer ses conditions et d'accroître le niveau d'information et de degré de conscience.

« Evaluer l'évolution de la famille » s'agit de suivre le développement de la capacité de la famille, avec le maintien de ce progrès depuis sa sortie du programme de l'accompagnement familial, et l'assurance de son évolution future.

Les points à considérer :

- ↳ **Comportement positif** : volonté/motivation d'apporter une évolution positive dans sa vie et dans sa famille, afin de déclencher/d'apporter le changement.
- ↳ **Comparaison du présent et du passé** : situation de la famille au moment de la visite et situation durant les 6 mois après la sortie de l'accompagnement.
- ↳ **Utilisation des connaissances** : acquises par les interventions de l'équipe accompagnatrice.

Axés sur la durabilité :

Il s'agit de mesurer la capacité de la famille à maintenir sa progression, son rythme durant 6 mois après la sortie.

La notion de « durabilité » implique donc la stabilité socio-économique de la famille, sa capacité à préparer le futur et sa participation active dans la société.

Les points à considérer :

- ↳ La capacité de la famille à maintenir ses progrès, La stabilité économique de la famille,
- ↳ L'instauration du dialogue familial entre les différents membres.
- ↳ La capacité de la famille à préparer son futur (objectifs à court/moyen terme) en possédant un plan d'action clair, précis, réalisable, atteignable....
- ↳ La capacité de la famille à partager ses connaissances et de pouvoir venir en aide à autrui...
- ↳ Le projet de vie de la famille : où est la famille par rapport au projet de vie qu'elle a défini à la sortie de l'AFD ?

Grille d'évaluation des familles visitées à TS + 6 mois

Les objectifs			
Résultat peu satisfaisant	Résultat moyennement satisfaisant	Résultat satisfaisant	Résultat très satisfaisant
<ul style="list-style-type: none"> › Détérioration importante des objectifs atteints/ traités durant l'AFD. › Manque de capacité (confiance en soi – initiative) à identifier elle-même des nouveaux objectifs et d'en chercher les solutions. › Aucune action prise depuis la sortie de l'AFD. 	<ul style="list-style-type: none"> › Maintient quelques objectifs/traités durant l'AFD. › Epreuve le besoin d'un appui/soutien spécifique des animatrices. › Identifie d'une façon précise ses nouveaux besoins. 	<ul style="list-style-type: none"> › Maintient la majeure partie des objectifs atteints/traités durant l'AFD. › Prend l'initiative et réagit avec confiance face à ses nouveaux besoins. › A besoin de rassurance et d'encouragement pour poursuivre son évolution. 	<ul style="list-style-type: none"> › Conserve les résultats à la sortie et avance sur les objectifs non atteints durant la période d'accompagnement. › Prend son indépendance face à ses nouveaux besoins. › Prends confiance en soi et utilise les ressources disponibles pour atteindre ses objectifs. › Arrive à atteindre ses objectifs sans l'appui de l'animatrice.
Le progrès			
Résultat peu satisfaisant	Résultat moyennement satisfaisant	Résultat satisfaisant	Résultat très satisfaisant
<ul style="list-style-type: none"> › Les facteurs externes et internes peuvent entraver les progrès de la famille. › Ne peut pas utiliser les acquis de l'AFD. › Apathie envers les besoins de la famille. › Aucun changement notifiable depuis sa sortie de l'AFD. 	<ul style="list-style-type: none"> › La situation de la famille commence à évoluer, mais a encore besoin de la motivation de l'animatrice. › Capacité limitée dans la compréhension de ses difficultés. › Manque d'indépendance dans la prise de décisions et des actions. › Incapacité à revenir sur sa situation précédente et d'avoir une vision sur le futur. 	<ul style="list-style-type: none"> › La famille prend conscience de ses besoins et cherche les pistes de solutions possibles. <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> › La famille prend ses responsabilités et réagit elle-même sans attendre la motivation de l'équipe. <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> › La famille prend de plus en plus de confiance en soi depuis sa sortie de l'AFD. › La famille est capable d'utiliser les acquis durant la période de l'AFD. › La famille commence à comparer ses situations (avant – après). 	<ul style="list-style-type: none"> › La famille adopte des comportements positifs face à ses besoins (acceptation/action). › La famille ne se retrouve plus dans des situations à risques. <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> › Une évolution positive est visible auprès de l'ensemble des membres de la famille par rapport à sa sortie de l'AFD. <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> › La famille commence à prendre ses propres initiatives, construire son autonomie et d'être indépendant dans la prise de décisions. <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> › La famille acquière et développe la notion « ANTICIPATION » = projet de vie. › La famille est capable de voir son évolution et de pouvoir la maintenir.

La durabilité			
Fragile	Incertaine	Positive	Excellente
<ul style="list-style-type: none"> › La situation économique de la famille reste fragile et vulnérable, d'où son incapacité à envisager sa situation future et d'identifier ses besoins. <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> › La famille reste dans l'incapacité de voir au-delà d'aujourd'hui (complexité de sa situation). <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> › La relation intrafamiliale reste mauvaise et est exposée aux conflits. › Le futur reste incertain pour la famille face aux risques qu'elle court. 	<ul style="list-style-type: none"> › La famille montre une capacité limitée de surpasser ses besoins présents et de pouvoir anticiper ses besoins futurs. › La famille manque de confiance en soi pour pouvoir chercher elle-même de l'aide et de soutien. <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> › Le dialogue familial reste minimalisé et le conflit reste une menace en permanence. Le revenu familial reste instable. 	<ul style="list-style-type: none"> › La famille prend confiance en elle-même et capable d'identifier ses besoins/difficultés futurs. <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> › La famille est prête à aborder ses besoins et à chercher les pistes de solutions adéquates pour faire face. <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> › La famille maintient une bonne relation avec son entourage. › La famille rentre dans un processus d'amélioration de son revenu. 	<ul style="list-style-type: none"> › La famille prend confiance en elle-même et capable d'identifier ses besoins/difficultés futurs. <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> › La famille est prête à aborder ses besoins/difficultés futurs et de chercher les pistes de solutions adéquates pour faire face. <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> › Il y a une harmonie au niveau de la relation de l'ensemble des membres au sein de la famille. <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> › Le revenu familial est stable. <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> › La famille est capable de venir en aide à ses voisins ayant des difficultés similaires aux siens.

C'est à partir de ces résultats que le comité classe la situation de la famille 6 mois après sa sortie du programme AF.

	Objectif	Progrès	Durabilité
En progression	Evolution positive/visible de sa situation	Comportement positif et croissant face aux besoins.	Notion d'anticipation, projet d'avenir précis.
En stagnation	Similarité des deux situations (TS et TS + 6 mois)	Comportement limité face à ses besoins.	Vision plus centré sur le présent.
En régression	Dégradation de sa situation	Aucun progrès notifiable	Incertitude
Non analysable	Introuvable/Injoignable	Introuvable/Injoignable	Introuvable/Injoignable

Grille de résultat final du suivi de la famille

Résultat à la sortie (TS)	Résultat après la sortie (TS + 6 mois)	Résultat du suivi
++	Progression	++
	Stagnation	++
	Régression	+
	Non analysable	++
+	Progression	++
	Stagnation	+
	Régression	=
	Non analysable	+
=	Progression	+
	Stagnation	=
	Régression	=
	Non analysable	=

Système de suivi et de reporting de l'activité

- ↳ Chaque famille visitée doit faire l'objet d'un passage en comité de zone, qui est retranscrit dans un cahier spécifique.
- ↳ Un reporting mensuel est établi par la responsable de zone, validé et vérifié par la coordinatrice sociale.

Fiche N°9 : Le budget familial

Pourquoi parler du budget familial ?

L'« argent » demeure l'une des principales préoccupations d'une famille en situation difficile, alors que jusqu'à présent, dans le cadre de l'accompagnement familial, nous avons opté le choix soit de ne pas en parler, soit nous nous contentons juste de passer un petit mot...

Alors que le fait d'éviter de parler argent avec la famille durant la période d'accompagnement familial entraîne une ignorance totale de plusieurs éléments reflétant la situation réelle de la famille. Pourtant dans la majeure partie des cas, ce facteur économique affecte sur les interventions/les actions menées auprès des familles ; qui ne seront pas forcément adaptées/ajustées en fonction de la réalité et/ou ne répondant pas à leurs besoins spécifiques.

Ainsi l'intégration du budget familial dans le cadre de l'accompagnement a pour objectif principal d'améliorer nos interventions auprès des familles, tant sur le plan social que sur le plan économique. Ainsi, il ne s'agit pas de dédier un temps spécifiques de poser des questions ou d'approfondir les différents éléments à tenir compte, mais il est plus nécessaire d'avoir les réflexes et d'adopter les bonnes techniques de communication pour collecter, approfondir, comprendre et analyser les informations.

Les éléments essentiels à tenir compte dans le budget familial

1. L'argent proprement dit :

Il s'agit de :

- ↪ *Evaluer le revenu de la famille* : le revenu par personne, par jour - la périodicité du revenu familial (journalier, hebdomadaire, irrégulier, saisonnier...) - la fluctuation du revenu familial (stable, instable)
- ↪ *Evaluer les dépenses au sein du ménage* : quotidienne, hebdomadaire, mensuelle, périodique...
- ↪ *Comparer le revenu familial et les dépenses au sein du ménage* : autosuffisance, endettement, possibilité/capacité d'épargne...

2. L'activité de la famille :

Il s'agit de :

- ↪ *Catégoriser l'activité de la famille* : commerce, agriculture, élevage...
- ↪ *Statuer l'activité de la famille* : formelle, informelle...
- ↪ *Evaluer la fréquence de l'activité* : journalière, périodique, saisonnière, régulière/irrégulière, stable/instable.

3. La gestion de l'activité :

Il s'agit de comprendre la manière dont la famille gère son activité au quotidien. Exemple : le calcul de son capital, la différenciation entre le bénéfice et le capital...

4. L'organisation familiale :

Il s'agit d'approfondir les aspects suivants :

- ↪ *Le contrôle du revenu* : La femme connaît-elle le revenu de son mari, et vice versa ? Qui contrôle le revenu de la famille ? Comment contrôle-t-elle ce revenu ? ...
- ↪ *Le pouvoir décisif sur les dépenses au sein de la famille* : qui décide des dépenses au quotidien (nourriture, savon...) ? Qui décide des dépenses périodiques/spéciales (écolage des enfants, habillements, achat d'équipements...).
- ↪ *Le niveau de responsabilité sur les dépenses de la famille* : Qui assure/paie les dépenses ? Comment les membres de la famille répartissent-ils les dépenses familiales ? ...
- ↪ *Le niveau de responsabilité sur l'activité principale de la famille* : Qui s'occupe pleinement de l'activité ? Qui gère l'activité ? ...
- ↪ *La répartition du temps dans la famille* : Comment les membres de la famille s'organisent-ils : qui s'occupe des enfants, qui fait la lessive ?...
- ↪ *La priorisation de dépenses familiales* : Comment la famille catégorise-t-elle ses dépenses ? Quelles sont les dépenses prioritaires ? ...

- ↪ *La croyance/la religion* : Chercher les liens entre les différents éléments autour du budget familiale et la croyance/la religion (dîme, denier de culte, journée sabbatique...)
- ↪ *Les us et coutumes* : chercher aussi les liens (le tabou...)

5. Les moyens disposés par la famille pour exercer son activité principale :

- ↪ Moyens humains,
- ↪ Moyens matériels et logistiques,
- ↪ Moyens techniques,
- ↪ Moyens financiers,

6. Les capacités/les compétences basiques de l'activité :

- ↪ Niveau de maîtrise de l'activité,
- ↪ Professionnalisme,
- ↪ Capacité de gestion de l'activité

L'accompagnement d'une famille purement AF dans le démarrage/redémarrage d'une AGR

1. Essayer d'approfondir pour mieux comprendre le passé de la famille :

- ↪ Quelle activité a-t-elle exercé auparavant ?
- ↪ Pourquoi a-t-elle arrêté ?
- ↪ Combien a-t-elle gagné comme revenu ?
- ↪ Comment s'organisait la famille auparavant en exerçant cette activité ?
- ↪ A-t-elle rencontré des difficultés spécifiques à l'activité ?
- ↪ Quelle était ses succès par rapport à l'activité ?

2. Soutenir la famille dans la préparation pour le démarrage/redémarrage de l'activité :

Accompagner la famille dans le choix de l'activité. Plus précisément il s'agit :

- ↪ D'amener la famille à approfondir ses réflexions sur l'activité qu'elle a envisagée : soulever les exigences réflexion sur ses capacités et ses compétences à exercer l'activité, étudier la rentabilité de l'activité, etc...
- ↪ D'amener la famille à visualiser le reflet de l'activité sur la vie familiale : organisation quotidienne, relations intrafamiliales, vie sociale, situations économiques...

3. Soutenir la famille dans le lancement de son activité :

- ↪ Suivre le quotidien de l'activité,
- ↪ Observer la capacité de la famille à répondre aux exigences de l'activité : apparence visuelle, communication, marketing, stratégie de vente...
- ↪ Amener/Initier la famille à procéder à une technique de « tenue de compte » permettant de valoriser les coûts indirects de l'activité, de différencier le budget familial du budget de l'activité...
- ↪ Proposer en cas de besoin des outils simples/faciles de gestion à la famille.

L'accompagnement d'une famille purement AF vers le processus de demande de crédit

- ↪ Clarifier les rôles des deux équipes (AF et MC) à la famille,
- ↪ Insister sur l'intégration des services socio-économiques de VAHATRA,
- ↪ Clarifier la notion de « contrat » à la famille : valeur, objectif, effets...
- ↪ Référer la famille vers l'équipe du volet MC.

Fiche N° 10 : L'intégration des services socio-économiques en faveur des familles vulnérables

L'identification des familles intégrées

Les rôles de l'équipe du volet MC

- ↪ Bien remplir la fiche crédit, la fiche familiale et la photo de famille lors du processus d'octroi de prêt de l'emprunteur (rôle du CA),
- ↪ Marquer avec un stylo couleur la partie en bas de la fiche crédit, que la famille est une PAF29 (rôle du CA),
- ↪ Etablir une fiche de liaison pour les problèmes de CIN identifiés auprès des familles lors du processus d'octroi de prêt (rôle CA, CDAG30).

Pièce jointe : fiche de liaison Insérer la fiche de liaison dans les dossiers de prêt.

- ↪ Lancer la proposition d'un accompagnement individualisé lors de l'octroi de prêt (rôle des salariés qui effectuent l'octroi : CA responsable, CDAG, RO, direction).
- ↪ Orienter, référer les familles rencontrant des problèmes sociaux graves, urgents vers le volet AF dans les plus brefs délais (rôle de tous les salariés : CA, CDAG, RO).

Les rôles de l'équipe sociale

- ↪ Consulter les dossiers de prêt en détail : fiche projet 1ère page, fiche familiale, photo de famille, CIN).
- ↪ Viser les dossiers de prêt après consultation, en haut de la fiche crédit 1ère page.
- ↪ Etablir une fiche de liaison pour les familles PAF rencontrant d'autres difficultés que la CIN.
- ↪ Insérer la fiche de liaison dans les dossiers de prêt.
- ↪ Prendre rendez-vous avec la famille lors de l'octroi de prêt/adhésion à la mutuelle de santé.
- ↪ Orienter, référer les familles purement AF prête/motivée pour avancer sur le plan économique vers le volet MC.

L'ensemble de l'équipe du secteur social en contact direct avec l'emprunteur durant le processus d'octroi/d'adhésion à la mutuelle de santé est tenu responsable de ces différents rôles : AS, RZ, RO AF et santé).

Le suivi des familles intégrées

La fiche de liaison

- ↪ Chaque salarié doit suivre l'évolution de la fiche de liaison : après l'octroi de prêt, pour voir si la famille est rentrée dans le programme d'AF, lors des éventuelles discussions sur la situation de la famille (réunion AF – MC), lors du processus du prochain octroi de prêt (dans le cas d'une reprise d'un nouveau prêt).
- ↪ Il est plus pratique de toujours rattacher la fiche de liaison à la demande de prêt la plus récente pour la rendre plus visible et d'avoir l'historique ou la trace des actions déjà menées avec la famille durant le processus de l'octroi du nouveau prêt/de la ré-adhésion à la mutuelle de santé.



La fiche de liaison doit être mise à jour à chaque évolution de la situation de la famille :

- *Après la suite de l'octroi : refus, ou suivi, ou autres.*
- *A la fin de l'AFD.*



Pour une famille MC, n'ayant été identifiée qu'après la date d'octroi, ayant été suivie par le volet AF par la suite, une fiche de liaison doit être établie et rattachée à son dossier crédit.

Pièce jointe : Fiche de liaison

²⁹ PAF : Potentielle en Accompagnement Familial

³⁰ CDAG : Chef D'Agence

L'information au quotidien

- ↪ A l'agence où chaque salarié a le devoir de communiquer à l'équipe de l'autre volet sur des situations jugées compliquées ou seulement à risques sur le partenariat avec la famille (exemple : membre malade, dispute conjugale, perte de capital, arrêt scolaire, déménagement...).
- ↪ Ainsi, chaque salarié en charge du suivi de la famille peut demander des informations complémentaires relatives au partenariat (exemple : évolution de la famille sur le plan social, situation du prêt...).
- ↪ Aussi, chaque salarié en charge du suivi de la famille peut solliciter un appui spécifique tel que demander la réalisation d'une visite mixte auprès de la famille, demander une étude de cas afin d'obtenir les regards d'autres personnes extérieures à l'agence pour certains cas jugés nécessaires (exemple : maladie grave d'un membre de la famille, informations contradictoires collectées...)

La réunion inter-volet

Objectif de la réunion inter-volet

Maintenir et améliorer la qualité de nos interventions auprès des familles.

Participants à la réunion inter-volet

L'ensemble de l'équipe travaillant en permanence dans l'agence (CDAG – CA – RZ – AS).

La participation des personnes extérieures à l'agence peuvent avoir lieu en fonction de leurs disponibilités et des sujets spécifiques discutés pendant la réunion.

Dans le cas de congé du personnel au sein de l'agence, une réunion doit participer au moins l'AS, la RZ, le CA responsable et le CDAG (donc 4 personnes), sinon évoquer une réunion extraordinaire dans le plus bref délai.

Fréquence

Une fois par mois, l'heure et le jour sont fixés par l'équipe travaillant dans l'agence. La durée moyenne d'une réunion est fixée autour d'une heure.

Suivi de la réunion inter-volet

Un cahier traçant les réunions mensuelles est mis en place et conservée en agence par le CDAG.

Structuration d'une réunion

A chaque réunion, **un secrétaire** et **un animateur** sont nommés à l'avance.

- ↪ Le secrétaire est chargé de l'écrit pendant la réunion.
- ↪ L'animateur est en charge de la préparation de la réunion : rappel de la date de la réunion auprès de l'équipe de l'agence, préparation des sujets de la réunion, préparation de la salle de réunion, animation de la réunion proprement dite (prise de parole, récapitulatif des décisions, des orientations prises lors de la réunion....).

Chaque réunion doit discuter au minimum les sujets ci-dessous :

- ↪ Le suivi des évolutions des familles intégrées principalement à la veille du passage de la famille au comité prévue pour décider sa sortie du programme AF, à la clôture du prêt correspondant à la période d'un partenariat avec l'AF, éventuellement pendant un nouveau processus d'une reprise d'un nouveau prêt juste après le partenariat avec l'AF.
- ↪ L'étude des cas des familles rencontrant des situations délicates observées/recontrées par les différents services : AF - MC - MSV.
- ↪ Le bilan synthétisé de l'ensemble des activités de l'agence : réalisations du mois, points forts, difficultés rencontrées (rôle RZ et CDAG). La coordinatrice santé est tenue à communiquer à la RZ le contenu du bilan.
- ↪ L'organisation générale de l'agence (sur le mois à venir).
- ↪ Nomination du secrétaire et de l'animateur de la prochaine réunion.

PARTIE VI : LA PERMANENCE SOCIALE

1. LA PERMANENCE SOCIALE

1.1. QU'EST-CE QUE LA PERMANENCE SOCIALE?

C'est un service dédié à l'accueil, à l'écoute et à l'information de toute personne rencontrant une difficulté d'ordre. Un service d'écoute et de conseils. Ce service est ouvert quotidiennement dans chaque agence selon les horaires fixés ainsi que les jours dédiés à la PS.

Dans le cas où la personne est venue pour prendre des renseignements sur VAHATRA, essayer de prendre le temps de promouvoir le service social de VAHATRA.



Les AS ne sont pas chargées d'informer les visiteurs sur les modalités d'obtention d'un prêt. Elles doivent orienter systématiquement ces personnes à la RIF.

1.2. LES REGLES DE LA PERMANENCE SOCIALE

- ↪ Les discussions doivent respecter la notion de "confidentialité", d'où l'importance de mener les PS dans un local spécifique, séparé.
- ↪ Jamais aucun signalement ou dénonciation ne pourra être faite aux autorités sans l'accord préalable de la partie demanderesse.
- ↪ Les informations demandées aux visiteurs ne sont utilisées qu'à titre purement statistique, aucune information personnelle ne pourra être exploitée ou diffusée sans l'accord de la personne concernée.
- ↪ La régularité de la fréquence et des horaires des PS est très importante afin de proposer un cadre régulier à cette activité, qui doit être ponctuelle.
- ↪ La prise de note dans le registre de la PS doit être systématique afin de simplifier le compte-rendu mensuel. Un récapitulatif de la PS doit être établi à chaque fin de mois dans le cahier.

1.3. LE DEROULEMENT D'UNE SESSION DE PERMANENCE SOCIALE

Le rôle de l'AS consiste à accueillir dans les meilleures conditions possibles toutes les personnes qui viennent en permanence sociale pour demander de l'aide ou exposer un problème." Elles doivent pouvoir leur proposer un verre d'eau fraîche ou un mouchoir ! "

Après avoir posé les premières questions lui permettant de remplir ultérieurement le registre, l'AS doit s'enquérir du motif de la visite et essayer de sonder en toute diplomatie les motivations de son interlocuteur.



Il s'agit alors pour l'AS d'essayer de comprendre la situation qui lui est exposée, d'affiner son analyse pour mieux identifier les causes, l'origine et la nature du problème rencontré afin de mener des interventions de qualité et répondant aux besoins du visiteur.

1.4. LES CAHIERS UTILISES A LA PERMANENCE SOCIALE

Cahier d'enregistrement des passages

Libellés	Contenus
Date	Date du passage de la personne à la permanence sociale
N° de visite	Il s'agit de numéroter le passage de la personne à la permanence sociale : > 1 ^{er} -> pour les nouvelles personnes venues à la permanence sociale. > 1 -> pour les personnes venues pour la première fois dans le mois. > 2, 3, etc... -> pour les personnes venues pour la deuxième, troisième fois, etc... dans le mois.
Calendaire	Numéro matricule de la personne selon l'année calendaire (janvier à décembre).

Libellés	Contenus
Fiscale	Numéro matricule de la personne selon l'année calendaire (juillet à juin).
Code	<ul style="list-style-type: none"> › AF pour les familles AFD en cours de suivi › Ex - AF pour les familles déjà sorties du programme d'accompagnement familial. Plus précisément après la visite TS + 6 mois pour les familles AFD, et après TS pour les familles SPS. › MC pour les familles déjà emprunteuses ou en cours de prêt. › Intégrées pour les familles emprunteuses ou déjà emprunteuses en cours de suivi.
AS	Nom de l'AS accueillant la personne à la PS.
Nom et prénoms	Il s'agit du nom et prénom de la personne venue. Toujours essayer d'avoir le nom et prénom complet afin de faciliter le relais entre les AS et d'avoir plus de fiabilité dans le reporting de l'activité.
Catégories de visites	<ul style="list-style-type: none"> › Renseignement : pour les nouvelles personnes venues pour la première fois, cherchant des informations générales sur VAHATRA (notamment le prêt). › Education › Economie › Document administratif › Psycho-social › Santé › Autre : précisant des raisons non catégorisées dans les cinq domaines de l'AF.
Fokontany	<ul style="list-style-type: none"> › Essayer de mettre d'une manière plus exacte l'adresse de la personne. › Pour les familles identifiées potentielles en AF : essayer d'obtenir le repère du domicile de la personne.
Raison des visites	Bien préciser, clarifier les grandes idées de la visite.
Décision	<p>Bien préciser la décision consentie avec la famille. Exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> › Orientation RIF avec précision sur la date proposée avec la famille. › VAD 1^{er} contact avec précision sur la date de rendez-vous chez la famille.
Suite de la PS	<p>Marquer les évolutions de la décision. Exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> › Après orientation RIF, vérifier dans la fiche de présence MC le nom de la personne. › Après VAD 1^{er} contact, reporter la suite de la VAD (NF, interventions ponctuelles, etc...)

Cahier de matricule

Ce cahier est conçu pour assurer que la personne venue est réellement « nouvelle ». Il est établi par ordre alphabétique.

2. LE SUIVI DE LA FAMILLE VIA LA PERMANENCE SOCIALE "SPS"

2.1. Objectifs spécifiques

- ↪ Atteindre les objectifs définis principalement par les familles,
- ↪ Mettre en valeur le dynamisme déjà existant de la personne,
- ↪ Offrir un espace d'écoute privilégiant la confidentialité.

Le service suivi en PS est :

- ↪ Un accompagnement limité dans le temps avec un début et une fin formalisé avec le partenaire,
- ↪ Une méthode d'intervention particulière : écoute, référencement, orientations...

2.2. Public cible

Toute personne résidant dans les zones d'interventions de VAHATRA et répondant aux critères suivants :

- ↪ Se montrant motivée, en demande de soutien,
- ↪ Verbalisant la volonté et la possibilité de venir régulièrement à la permanence sociale,
- ↪ Ayant des objectifs propres/personnellement identifiés :
 - Ces objectifs doivent être concrets : problèmes administratifs, scolarisation, planning familial, santé à part la tuberculose, revenu,
 - Ces objectifs nécessitent plusieurs étapes à suivre (c'est-à-dire un simple passage en PS).
- ↪ Ayant une demande particulière et personnelle d'écoute, ne voulant pas inclure les autres membres de sa famille dans ses démarches.

2.3. Processus du suivi

2.3.1. Détection

- ↪ Par les démarches d'obtention de prêt,
- ↪ Par les dossiers de prêt,
- ↪ Lors de passage en permanence sociale,
- ↪ Durant le processus de l'AFD (disons classique),
- ↪ Lors des différents ateliers.

2.3.2. Promotion du service « SPS »

La promotion de la SPS est un moment importante dans la mise en place de la méthodologie. Elle est le point de départ de la confiance qui va s'instaurer entre le partenaire et l'AS.

Elle peut se faire :

- ↪ En permanence sociale pour les personnes détectées par la venue au bureau et lors des ateliers, ainsi que pour les personnes ne voulant pas inclure les membres de leurs familles dans leurs démarches.
- ↪ Lors d'une visite à domicile pour les personnes détectées par d'autres circonstances.

Contenu de la promotion du SPS

- ↪ Faire connaître le service, en bien expliquant le principe et le déroulement,
- ↪ Evaluer l'intérêt de la personne pour ce type de service,
- ↪ Expliquer au partenaire l'intérêt de l'AS pour l'aboutissement des démarches même en cas d'échec,
- ↪ Confirmer la motivation du partenaire à suivre le processus jusqu'à la fin du suivi,
- ↪ Préciser qu'en cas d'absence prolongée, une VAD sera effectuée au 3ème mois du suivi,
- ↪ S'accorder avec la fréquence et le jour des rendez-vous.

2.3.3. Premier rendez-vous en permanence sociale

- ↪ Commencer à remplir avec le partenaire la fiche familiale (composition de la famille, santé et administration), ce qui permet de formaliser son investissement dans la démarche de SPS,
- ↪ Débuter éventuellement la résolution des objectifs, confirmer le prochain rendez-vous.

2.3.4. Premier comité de zone

Il s'agit de décider sur l'entrée de la famille dans le programme de suivi.

La décision est après suivi de l'élaboration du dossier de suivi de la famille, ainsi que son traitement administratif.



Il est à noter que le formulaire de la photo de famille purement AF – SPS n'est pas utilisé. Quant aux familles emprunteuses du volet MC, il suffit de reporter les données transcrites dans les dossiers de prêt dans ceux du dossier AF.

2.3.5. Les rencontres régulières en permanence sociale

Ces rencontres sont principalement centrées sur l'atteinte des objectifs définis et consentis avec la famille. Elles peuvent éventuellement s'ouvrir à la situation globale de la famille (des informations qui peuvent ne pas avoir de liens directs avec l'objectif à atteindre).



Il est à noter que ces rencontres sont uniquement répertoriées dans le dossier de la famille (non plus dans le cahier PS habituel, d'une manière plus claire : après la décision du CZ, le passage de la personne en PS ne seront plus enregistrées dans le cahier PS).

2.3.6. Evaluation du suivi

Menée avec le partenaire à la dernière démarche relative à l'atteinte de l'objectif, sinon systématiquement au 3^{ème} mois.

Guide d'évaluation

Il s'agit d'une part, que l'AS amène la personne à s'exprimer sur :

- ↪ Les difficultés qu'elle a rencontrées pour atteindre son objectif,
- ↪ Ses acquis/connaissances par rapport aux démarches entreprises.
- ↪ Ses ressentis : satisfaction, frustration, etc...
- ↪ Ce qu'elle a appris durant le partenariat avec VAHATRA.

Et d'autre part, que l'AS transmet à la personne ses impressions sur le suivi, ainsi que soit de clarifier les causes de non-atteinte de l'objectif, soit de rappeler que l'atteinte de l'objectif dépend largement d'elle-même.



Ne pas oublier :

- De valoriser la personne : les moyens qu'elle a déployés pour l'atteinte de son objectif.
- De l'encourager à avancer, de le rappeler la possibilité de toujours venir en PS en cas de besoin.

De l'informer de l'ensemble des services "offerts" par VAHATRA en faveur des familles.

2.3.7. Passage au CZ

Obligatoire au 3^{ème} mois de suivi, il s'agit de décider sur le statut de famille à sa sortie du programme.



Aucune prolongation du suivi n'est permise. Dans le cas où la famille a encore besoin du soutien de l'AS, les interventions de l'AS sont considérées comme "ponctuelles" et seront répertoriées dans le cahier PS (mais ces informations doivent être indiquées dans le dossier de suivi)

2.3.8. Les notations à la sortie

Sortie + La personne éprouve de dynamisme et de forte motivation (exemple : aucun rendez-vous manqué, plus dans l'action), acquisition et amélioration mesurable, objectif atteint.

Sortie = Soit la personne de motivation avec un objectif atteint à 50% ou à mi-parcours (dont l'étape restant est jugée simple/facile à atteindre par la famille).

Soit la personne n'est pas arrivé à entamer les démarches avec l'AS (par manque de motivation, par des difficultés complexes dépendant ou non pas d'elle-même).

2.4. La méthodologie du suivi

› VAD

Au maximum deux VAD peuvent être réalisées durant la durée de suivi : soit par une demande particulière de la famille ou de l'AS en accord de sa responsable, soit au bout du 3ème mois après une absence prolongée en PS, cette visite doit être menée en binôme.

› Balancement SPS > AFD

Une famille SPS peut, sur appréciation de l'AS (après en avoir déjà discuté auparavant avec la famille) et après la décision du CZ, être balancée dans le processus d'AFD "classique = suivi à domicile" (type d'intervention, dossier de suivi). Dans ce cas la période de MEC sera plus réduite et voire même supprimée en fonction de la relation entre l'AS et la famille.



A l'inverse, une famille suivie en AFD ne peut pas être basculée dans le suivi SPS. Si le CZ juge que la famille a la capacité, la volonté et la confiance nécessaire pour venir en PS, cela est considéré comme la suite logique des interventions de l'AS.

La personne peut, parallèlement aux rendez-vous fixés, fréquenter la PS pendant les heures habituelles que ce soit pendant ou après le suivi.

› Durée de suivi

Elle est fixée à 3 mois : il s'agit de la date entre la décision de l'entrée de la famille dans le programme SPS et son passage obligatoire au 2ème CZ.



En revanche, cette période peut être réduite suivant le rythme et le dynamisme de la famille, le principe étant que l'AS puisse présenter la famille au CZ dès que les objectifs définis et consentis avec la famille sont atteints.

› Fréquence des rendez-vous en PS

Ils sont fixés avec le partenaire selon sa situation (objectifs, dynamisme, rythme et capacité). L'espace moyenne des rencontres est fixée à 15 jours.

› Portefeuille de l'AS

Le nombre de famille SPS en cours de suivi par AS est fixé au maximum 5% de son portefeuille.

PARTIE VII : LE FOND D'URGENCE

Quelles situations définissons-nous comme 'urgentes' ?

La définition du mot « urgence » met en évidence deux caractéristiques complémentaires : ce qui exige d'être réglé sans délai et nécessité d'agir vite.

Le mot « urgence » renvoie à l'idée de « pousser, presser » et intègre deux autres notions : le « risque et le temps ».

En effet l'urgence évoque un risque potentiel et suppose un temps de réponse court.

Dans la catégorie des familles avec lesquelles nous travaillons, la définition de « l'urgence » devient compliquée. Dans la majeure partie des cas, les familles chez lesquelles nous intervenons, les difficultés actuelles présentent souvent des risques sur leurs situations futures (à court terme), ainsi tout semble « URGENT ». Exemple : une femme enceinte de 7 mois ne faisant pas la CPN³¹ peut rencontrer des difficultés d'ici 2 mois sur la santé de la mère, mais aussi sur le nouveau-né. Quid de la méthodologie de l'AFD.

L'urgence peut aussi du côté de l'AS, c'est quand le discours de l'autre présenté comme insupportable, l'expose sur les plans de la réalité : exposé à résoudre des questions difficiles, à se confronter à la charte/la stratégie de VAHATRA, à assumer ses limites ou autre résistance, l'AS reste face à la responsabilité et à la solitude de l'évaluation de la situation et de la prise de décision.

Le concept d'urgence est donc loin d'être aussi simple et clair que lorsqu'on se dit : « il faut réagir vite avant que la situation soit irrécupérable... ». Au contraire, c'est un élément idéologique très fort qui correspond à notre époque dans laquelle on ne nous laisse jamais le temps de penser notre vie, et par voie de conséquence où nous oblige à nous adapter à la vitesse de réactions dites rentables, c'est-à-dire à faire n'importe quoi pour répondre à ce pouvoir de l'urgence qui est d'être efficace, performant et rapide.

Pour l'AS cela signifie : *« Je voudrais pouvoir réfléchir à ma pratique, mais aussi avoir le temps de me former, d'échanger avec des partenaires, etc... mais je dois répondre à l'urgence et donc je ne peux pas faire tout cela ».*

C'est en fait un mode de fonctionnement qui le plonge dans l'usure professionnelle ou parfois la violence institutionnelle.

Face à cette complexité du concept "urgent" le système suivant a été mis en place :

1. Limitation du nombre de familles jugées « cas lourds »

La définition du dit "cas lourds" repose sur deux axes :

- ↳ Du côté de la famille qui accumule de multitudes de difficultés et plus complexes.
- ↳ Du côté de l'AS qui reste fragile à intervenir face à la situation globale de la famille.

Le CZ joue un rôle important de conclure que telle famille fait partie de cas dits "lourds". Dans le cas échéant, **le code « CL »** est marqué en haut de la fiche de suivi AF (1^{ère} page).

2. Mise en place d'un fonds dédié à l'urgence

- ↳ Une estimation du fonds est effectuée, il est basé en fonction des réalisations sur le terrain.
- ↳ L'alimentation du fonds peut varier : soit par son intégration dans les lignes budgétaires de VAHATRA, soit par des donations particuliers.
- ↳ Dans la mesure du possible, ce fonds est à rembourser par la famille.

³¹ CPN : Consultation Pré-Natale

3. Déblocage du fonds d'urgence

- ↪ La signalisation d'un cas urgent (par l'AS en charge du suivi de la famille) doit se faire dans le plus bref délai.
- ↪ Une visite binôme doit être effectuée au plus tard dans les 24 heures qui suit le signalement (ceci fait partie des visites binômes spécifiques).
- ↪ Suite à cette visite, les visiteurs doivent exposer la situation à la RO (en charge de la zone), et qui sera par la suite établir la demande de déblocage fonds d'urgence à la direction (formulaire de demande joint).
- ↪ Le déblocage du fonds doit se faire dans le plus bref délai après la validation de la demande par la direction.
- ↪ L'AS en charge de suivi doit prendre le temps nécessaire pour expliquer à la famille : « c'est une intervention spéciale, en faveur de la famille et pour faire face à l'urgence, argent sans intérêt, remboursable après la sortie de l'urgence petit à petit selon la capacité de la famille, le recouvrement de l'argent ne doit pas en aucun cas nuire la méthodologie de l'AFD et à la relation AS - famille ».

4. Gestion et suivi du fonds d'urgence

- ↪ La situation de la famille sera à nouveau exposée à la réunion de coordination hebdomadaire. Cette partage a pour objectifs principaux d'informer l'ensemble de l'équipe sur la situation de la famille, de discuter des orientations ou des interventions face à cette situation, de discuter sur l'approche auprès de la famille pour le plan de remboursement du fonds.
- ↪ Un cahier dédié à l'étude de cas est utilisé pour conserver cette activité.
- ↪ Un cahier de tenue de compte, ainsi qu'un suivi informatique (sous format Excel) sont aussi mis en place, et conservés par l'assistante technique du volet social.

Pièce jointe : fiche pratique Adrien

PARTIE VIII : LES OUTILS DE TRAVAIL EN AF

Les observations

1. Qu'est-ce l'on entend par "observation" ?

- ↪ Tout d'abord c'est un outil de travail essentiel pour l'AF.
- ↪ L'observation permet de recueillir, d'identifier des comportements non-verbaux ou les messages non-dits des membres de la famille.
- ↪ C'est aussi une part entière d'une meilleure technique de communication.

2. Comment observer ?

- ↪ Etre ouverte,
- ↪ Etre disponible,
- ↪ Rester naturel,
- ↪ Regarder avec discrétion,
- ↪ Yeux ouverts,
- ↪ Favoriser la parole,
- ↪ Améliorer l'écoute.

3. Qu'est-ce qu'on observe ?

- ↪ Son interlocuteur : comportement de la personne, réaction, apparence physique, expression du visage, émotions, etc...
- ↪ Les autres membres présents/vus : comportements, attitudes, apparences physiques, expressions des visages, etc...
- ↪ Les entourages : la maison, l'hygiène, l'environnement, la relation entre les différents membres, etc...

4. Quand est-ce qu'on peut observer ?

- ↪ Lors d'une discussion (au bureau, à domicile où dans la rue, n'importe où !),
- ↪ Lors d'une réunion,
- ↪ Lors d'un entretien individuel,
- ↪ Lors d'une animation collective,
- ↪ Lors de la participation aux différents ateliers.

5. Les objectifs de l'observation

- ↪ Recueillir plus d'informations complémentaires sur les comportements non-verbaux des sujets,
- ↪ Approfondir la compréhension d'une situation,
- ↪ Appréhender une réalité vécue, plutôt que d'en obtenir un écho éventuellement déformé au travers des représentations que les gens s'en forgent.

6. Inconvénients de l'observation

- ↪ Lors des évènements plus répétitifs,
- ↪ Ordre géographique,
- ↪ Tendances des personnes observées à modifier/maitriser plus leurs comportements.



"Il suffit d'avoir un goût naturel pour l'observation et pour les choses concrètes"

L'approche familiale systémique

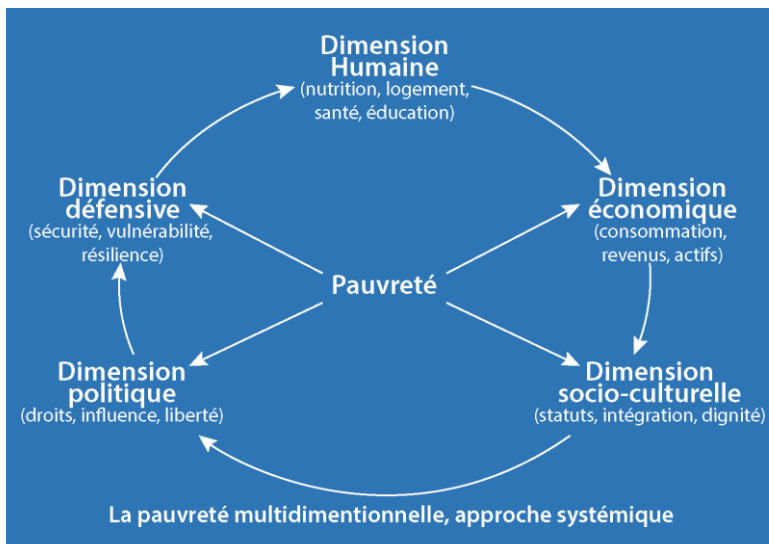
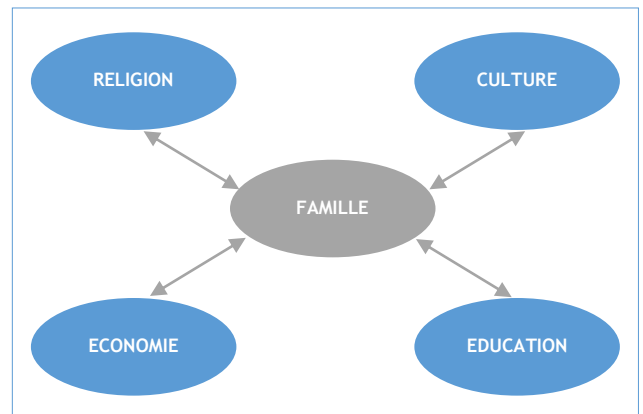
1. Pourquoi l'approche familiale systémique ?

La famille est un système de relations continues qui s'interconnectent en permanence.

Quand un changement survient dans la vie de l'un des membres de la famille, il y a un changement pour toute la famille. Ces interactions sont exprimées par les mots, les contacts physiques, les attitudes et comportements verbaux et non-verbaux.



Chaque personne vit dans plusieurs systèmes à la fois. Ces systèmes s'influencent les uns les autres.



2. Quels sont les différents éléments qui composent le système familial ?

2.1. But/justification

Il s'agit d'apporter des réponses à la question "Pourquoi le système familial existe-il ?"

La famille est un lieu où l'enfant peut identifier la différence entre les hommes et les femmes, entre lui-même et les autres. *Je suis différent de ma mère...*

C'est aussi le lieu où l'enfant va construire son estime de soi, apprendre à réaliser ses propres désirs et apprendre à être parent à son tour.

Observer, découvrir, valoriser et intégrer l'enfant pendant l'accompagnement est important pour mieux comprendre la famille, prendre en compte le développement intellectuel de l'enfant par rapport à son âge, sa place et son image dans la famille, son apparence, son langage, son action et son esprit, son individualisation, sa protection.

2.2. Alliances et coalitions

Une alliance est un accord, souvent non-dit, entre deux (ou plusieurs) membres de la famille, utilisé pour exercer le pouvoir de contrôle, pour protéger un membre de la famille ou pour maintenir le "statu quo".

Il s'agit d'apporter des réponses sur les questions :

- Qui forme quelle alliance à quel propos ?
- Dans quelles circonstances les alliances sont-elles modifiées ?

Il s'agit aussi de creuser sur la structure, le type/le statut de la famille ainsi que les relations intrafamiliales.

Exemple de structure de la famille :

- Famille patriarcale
- Famille étendue
- Famille jointe

- ↪ Famille indivise
- ↪ Famille souche
- ↪ Famille conjugale

Exemple de type de famille et statut social :

- ↪ Famille indivise : statut individuel commandé par le statut social de la famille,
- ↪ Famille conjugale : statut défini par le statut social des parents.

2.3. Espace

Il s'agit d'apporter des réponses aux questions :

- ↪ Quel espace (physique et émotionnel) y-a-t-il entre chaque membre de la famille ?
- ↪ Qui est proche, qui est distant ?
- ↪ Qui est isolé/seul ?



Il s'agit de s'intéresser à tous les membres de la famille afin de pouvoir creuser, approfondir, analyser les relations intrafamiliales à travers l'observation des non-dits et à travers une meilleure écoute active.

2.4. Forces gravitationnelles

Il s'agit d'apporter des réponses aux questions :

- ↪ Qui sont ces personnes ?
- ↪ Vers qui se retourne-t-on dans la famille ?
- ↪ Quelles sont les caractéristiques de ces personnes ?



Nos actions varient en fonction de l'individu, de la famille. Ainsi il est très important avant d'intervenir d'essayer au maximum de connaître la valeur honorifique de chaque membre dans la famille, sa capacité. De plus essayer d'approfondir l'état d'âme de l'individu.

Exemple d'état d'âme :

- ↪ Ame intelligible : se base sur le raisonnement
- ↪ Ame irascible : se base sur le sentiment
- ↪ Ame concupiscible : se base sur le besoin – l'intérêt.

2.5. Limites et frontières

Chaque individu a sa propre frontière, qui lui permet d'être autonome (frontières entre les générations, les rôles...).



Il s'agit d'approfondir les relations/stratégies éducatives, les modèles de socialisation familiale.

Exemple de modèles :

- ↪ Famille statuaire : elle se base sur le contrôle, les interdictions et les sanctions
- ↪ Famille contractualiste : il y a une compréhension, une négociation et une relation de neutralité entre les membres. Mais elle se base sur la notion de contrat qui responsabilise chacun et oblige à l'atteinte d'un résultat.
- ↪ Famille maternaliste : elle se base sur le contrôle mais aussi sur la complicité.

2.6. Rôles

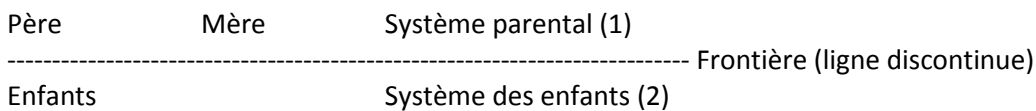
Un rôle est défini comme position dans la famille qui implique des attentes réciproques. Il s'agit donc d'apporter des réponses aux questions :

- ↪ Qui nourrit ?
- ↪ Qui met des limites ?
- ↪ Qui autorise ?
- ↪ Qui donne la permission ?
- ↪ Qui souffre ?
- ↪ Qui est différent de qui ?
- ↪ Qui est le héros ?

- ↳ Qui est le mouton noir ?
- ↳ Qui est le bouc émissaire ?

2.7. Positions

Chaque personne a une position qui lui permet d'être reconnue par les autres et qui lui permet de grandir et de devenir adulte.



Ces 2 systèmes composent la famille.

- ↳ S'il n'y a pas de limite ou frontière, les deux systèmes sont en dangers. Un enfant peut prendre la place des parents ou le contraire (exemple : une fille qui prend la place de sa mère -> risque élevé de viol...).
- ↳ Si la frontière est fermée, le seul moyen de communication entre les deux systèmes est la violence.

2.8. Les règles

La plupart du temps, il y a des règles implicites, auxquelles tout le monde a donné son accord (d'une manière verbale ou non verbale), et qui gouvernent les actions/réactions de la famille.

Exemple de règles :

- ↳ Règles de vie : à quel moment on mange, on dort ...
- ↳ Règles de communication : qu'est-ce qu'on a le droit de dire, d'exprimer : émotions, douleur, besoin de parler des problèmes...

Il y a généralement des règles non-dits. Si un membre de la famille ne peut pas exprimer ses sentiments parce que c'est la règle familiale, il s'exprimera par la douleur, ou par des comportements répréhensibles.

Une autre exemple de règle de communication : *quand j'exprime un sentiment, il doit être en phase avec mon comportement et mon attitude. En d'autres termes, le message que j'envoie doit être le même que celui de mon corps, mon attitude.*

A ceci s'ajoute aux règles de résolution de conflit au sein de la famille

Exemple de modèle :

- ↳ Modèle french et raven :
 - Pouvoir de récompense (conditionnement opérante),
 - Pouvoir coercitif (par soumission),
 - Pouvoir légitime (par la capacité d'influence),
 - Pouvoir de référence (basé sur les caractéristiques de l'individu),
 - Pouvoir de l'expert (priviliégiant les connaissances de l'individu).
- ↳ Mode de white et de Lippi :
 - Style laisser-aller,
 - Style directif,
 - Style démocratique.

2.9. Valeurs

Les valeurs sont des représentations mentales et émotionnelles qui permettent à quelqu'un de juger les choses, des idées, des événements. Les valeurs sont plus orientées vers l'action que les croyances. Elles sont généralement en relation avec les systèmes culturels et religieux. Par exemple qu'est-ce qui est bien, qu'est-ce qui est mal?

Les parents sont-ils proches des enfants ou pas, et comment? S'ils sont proches, l'enfant est peut-être considéré comme un adulte. S'ils ne sont pas proches, l'enfant peut se sentir seul.

2.10. Croyances

Chacun voit la réalité avec son propre regard. La réalité n'est pas la vérité. La réalité dépend de nos croyances. Les croyances sont transmises par la famille, la culture, la religion. Par exemple, une famille peut avoir la croyance suivante : "tous les hommes sont violents", ou "les hommes sont inutiles" ou "je ne suis pas capable d'être une bonne mère". Nous construisons notre réalité et nos relations sur ces croyances.

L'analyse transactionnelle

1. Définitions

C'est l'analyse des échanges verbaux et comportements entre deux personnes. C'est un outil de communication. La communication est la base de la relation.

Tout comportement vaut communiquer :

- ↪ Verbale : par les paroles, les intonations, les mots utilisés et le langage adopté.
- ↪ Non verbale : par les gestes, l'apparence, l'attitude et les comportements.

Les entités de la communication :

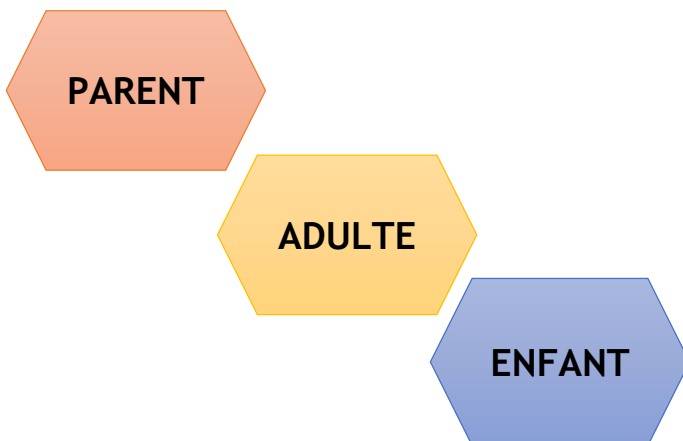
- ↪ L'émetteur
- ↪ Le récepteur
- ↪ Le message
- ↪ La rétroaction (Feed back).

2. Objectifs

- ↪ Affiner la compréhension de soi puis l'autre,
- ↪ Adaptation de la communication avec son interlocuteur
- ↪ Améliorer ses relations (avec soi-même et avec autrui).

3. Les états du MOI

- ↪ Ils décrivent les aspects de notre personnalité
- ↪ Ils influent notre comportement dans la communication (avec nous-même et avec autrui)
- ↪ Nous pouvons les changer à tout moment
- ↪ N'a aucun rapport avec l'âge réel de l'individu
- ↪ Varient en fonction des situations et des interlocuteurs



L'Etat du Moi « PARENT »

- ↳ Comprend l'enregistrement de normes, de lois, de commandements, d'interdits et de principes.
- ↳ Agit en fonction de l'expérience (enfance, vécu...).

Il existe deux types :

Parent critique/autoritaire/normatif :

- Le parent normatif juge, donne son avis et son opinion, critique, impose des lignes de conduites, corrige, a une pensée dichotomique, généralise.
- Il donne un schéma de jugement et de moralisateur à travers ses comportements.

<i>Ses postures</i>	Doigt pointé, sourcils froncés, lèvres critiques, bras croisés, pied impatient, droit et rigide
<i>Sa voix</i>	Autoritaire, ferme, forte, avec affirmation, intimidatrice, dégoûtée et dévalorisante
<i>Ses mots</i>	"tu dois, il faut, non, jamais, mauvais, tu as tort, juste/faux ..." des vocabulaires qui accusent
<i>Points positifs</i>	Il est fort, décidé et sait s'affirmer. Il apprend à, corrige et transmet
<i>Points négatifs</i>	Il dévalorise, inhibe et empêche. Il est restrictif et limité

Parent nourricier/protecteur :

- Le parent nourricier est sympathique, tolérant envers autrui, compatissant, compréhensif, réconfortant, protège et répond aux besoins, valorise.
- Il donne le schéma de nourricier à travers ses comportements, donne de la chaleur et de la reconnaissance, aide, écoute et console.

<i>Ses postures</i>	Bras ouverts, tactile, frappe sur l'épaule, rassurant, souriant, sympathique.
<i>Sa voix</i>	Aimable, chaude, rassurante, sympathique et protectrice.
<i>Ses mots</i>	"souviens-toi, laissez-moi vous aider, ne vous inquiétez pas, faites attention, couvrez-vous, je suis là, venez nous consulter au bureau ..."
<i>Points positifs</i>	Il donne chaleur, amour et reconnaissance. Il protège et répond aux besoins.
<i>Points négatifs</i>	Sauveur, surprotecteur et étouffant. Il freine et fait les choses à sa place.

L'Etat du Moi « ADULTE »

- ↳ Il agit en fonction de la logique, de l'analyse et de l'objectif.
- ↳ Se développe en continuité tout au long de la vie d'une personne.
- ↳ Il est rationnel, objectif, prend en compte l'ensemble de la réalité externe et interne, analyse, réunit et donne des informations, vérifie, différencie, évalue les probabilités et cherche des alternatives, prend des décisions (essaie de résoudre les problèmes d'une manière constructive).
- ↳ Se comporte comme un être organisé, objectif, adaptable et mûr, se positionne dans la neutralité, écoute, observe et questionne.

<i>Ses postures</i>	Attentif, écoutant, ouvert, intéressé. Gestes qui véhiculent de l'information ou illustrent la signification, prend des notes
<i>Sa voix</i>	Claire, confiante, calme, no émotionnée, égale
<i>Ses mots</i>	Pose les questions "5WH ³² ", je comprends, je pense, probablement exact...
<i>Points positifs</i>	Il prend compte l'ensemble de la réalité externe et interne
<i>Points négatifs</i>	Seul, son mauvais fonctionnement peut être considéré comme négatif

L'Etat du Moi « ENFANT »

↳ Il agit en fonction des émotions,

↳ Enregistre les expériences liées aux émotions vécues, aux réactions qu'il a eues ainsi que l'image de soi.

Il existe deux types :

Enfant/libre/spontané :

Il est égocentrique, aime le plaisir, affectueux, veut ce qu'il veut, quand il veut, intuitif, inventif et manipulateur.

<i>Ses comportements</i>	Comportement spontané, créatif et intuitif, laisse libre cours à l'expression de ses sentiments, de ses émotions, de sa sensibilité et de ses impulsions, n'exerce aucun contrôle ni aucune censure sur ce qu'il ressent, ne réfléchit pas plus longtemps
<i>Ses postures</i>	Etreint, touche, tape, pleure, rit, hautement expressif, énergique, impulsif, animé, craintif, lunatique, agressif, pensif, vivant, libre et naturel
<i>Sa voix</i>	Excitée, forte, rapide, gaie, pleurnicheuse, enjouée, curieuse
<i>Ses mots</i>	Vocabulaires ordinaires
<i>Points positifs</i>	Il est plein d'énergie, de plaisir et de créativité. Il est vivant, libre et naturel
<i>Points négatifs</i>	Il est souvent asocial, égocentrique et manipulateur. Il ne tient pas compte de la réalité

L'Etat du Moi « Enfant adapté » :

Il peut souffrir, supporter, renoncer, le tour en restant passif. A tendance à attendre. Effacé, soumis, fait ce que l'on lui fait faire ou au contraire rebelle.

<i>Ses comportements</i>	Se comporte de manière à passer soit inaperçue, soit de manière à montrer qu'elle fait ce que l'on attend d'elle. Comportement appris soumis à l'influence parentale. Renonce, abandonne, manque parfois de confiance en soi, sourit, soumis ou inquiet, a peur
<i>Ses postures</i>	Poli, courtois, temporisateur, se tient à l'écart, pleure en silence, fait les corvées, assis calmement, oscille de la tête
<i>Sa voix</i>	Plaintive, polie, effacée, douceuse, se protège, s'adapte et évite les ennuis. Ou au contraire agressif et révoltée
<i>Ses mots</i>	S'il vous plait, merci (avec insistance), puis-je, je ne peux pas, j'aimerais, j'essaie, ce n'est pas de ma faute
<i>Points positifs</i>	Il se protège, il apprend, il s'adapte et évite les ennuis
<i>Points négatifs</i>	Il manque de personnalité, il se dévalorise et s'autodétruit, il est passif et terne

³² Who, What, When, Where, Why, How

Le génogramme

Le génogramme est un merveilleux outil pour connaître et mieux comprendre une famille. C'est une représentation graphique et symbolique d'une famille sur 3 générations (enfants, parents, grands-parents).

Il doit être effectué avec la famille de manière systématique avant la fin de la période de MEC. Cependant, il faut laisser un certain délai avant le début de l'accompagnement car il faut justement un minimum de confiance pour que la famille puisse vraiment s'exprimer.

1. Quelles informations peuvent apparaître sur le génogramme ?

Le génogramme permet d'obtenir de nombreuses informations :

- ↪ Données de base (nom, sexe, naissance, décès...)
- ↪ Education, profession
- ↪ Événements marquants (séparation, recomposition, décès...)
- ↪ Maladies chroniques
- ↪ Troubles pathologiques (dépression, alcoolisme...)
- ↪ Natures des relations familiales (rivalité, jalousie, affection, complicité)
- ↪ Éléments psychiques se rapportant aux événements, aux relations et aux différentes personnes.

2. Utilités du génogramme

- ↪ Situer les membres de la famille les uns par rapport aux autres
- ↪ Connaître l'histoire familiale et les relations entre les membres (établir des repères, faire des liens, trouver des personnes de référence pour la famille par ex)
- ↪ Comprendre les effets de certains événements sur la famille et l'individu
- ↪ Faire exprimer les sentiments liés aux conflits, aux séparations, à l'éloignement... Il permet donc aux familles de parler de choses difficiles et intimes. Il faut donc être très attentive au partage de ses informations et ne pas avoir peur d'approfondir. Si la famille dévoile un événement douloureux et commence à exprimer son vécu, c'est qu'elle se sent prête à ce que nous l'entendions. Si nous nous montrons gênés ou que nous évitons d'approfondir le sujet, nous renvoyons une valeur de tabou et de honte au message qu'elle nous confie.
- ↪ Permettre d'émettre des hypothèses sur les liens entre l'histoire familiale, les relations et les difficultés vécues par chacun dans le but de nous guider, de nous orienter dans le travail à faire avec la famille. Attention, les hypothèses ne sont jamais des vérités définitives et elles doivent être confrontées à la réalité. En effet, la famille peut oublier involontairement des détails importants de son histoire ou brouiller les pistes lorsqu'on aborde des sujets qui l'inquiètent. De même, l'animatrice peut ne pas entendre certaines informations importantes.
- ↪ Permettre à la famille de prendre de la distance et de redonner du sens à certains comportements vus sous un autre angle (intégrant le passé et le présent). Cette prise de recul peut permettre de mieux comprendre sa propre situation et peut parfois permettre (en travaillant sur les non-dits de la famille) de découvrir la source de relations dysfonctionnelles, de situations malheureuses ou de drames familiaux depuis longtemps cachés ou tus.

3. L'entretien d'élaboration d'un génogramme



Cet entretien doit se dérouler dans un climat détendu, agréable. L'animatrice doit bien sûr conserver son attitude bienveillante, non jugeant et faire preuve de compréhension empathique. L'animatrice doit se montrer ouverte et entièrement disponible. De son attitude dépendra la capacité, la facilité et la volonté de la famille à s'exprimer.

Elle doit d'abord expliquer à la personne ce qu'est le génogramme, à quoi il sert, comment se déroule sa construction et quels en sont les avantages. Le questionnement qui sert à recueillir les renseignements, doit se faire avec beaucoup de délicatesse, de sensibilité et sans précipitation. Il peut être nécessaire d'assurer à la famille la confidentialité des informations.

Toutes les informations données par la famille durant la construction du génogramme peuvent être utilisées et approfondies directement ou lors de VAD suivantes. Le plus souvent, le fait de dessiner éveille la curiosité de la famille et apaise l'atmosphère. En effet, les personnes s'intéressent au dessin et répondent avec plus de calme aux questions posées en observant ce que l'on note et le schéma qui se dessine progressivement. Le dessin est par ailleurs accessible à tous, même aux personnes illettrées.

Il est préférable de poser les questions en allant des plus banales vers les plus délicates, de manière à permettre à la personne de s'adapter. Il se peut que certaines questions provoquent des réticences. Il faut dans ce cas éviter d'insister mais il est important de s'en souvenir pour en reparler plus tard. *Si la personne devient anxieuse ou émotive, il faut prendre le temps de la faire extérioriser les émotions et sentiments que cette évocation suscite. Si un blocage semble se produire, il est important de manifester notre compréhension de sa difficulté et notre respect de sa souffrance.*

Le questionnement ne doit pas être seulement une succession d'interrogations. Pour mettre à l'aise la famille, il doit prendre place dans une conversation simple et détendue. *Les questions ouvertes et les reformulations permettent d'avoir plus de détails et de connaître des éléments affectifs plus difficiles à confier tels que la description d'un climat familial pénible ou de relations dysfonctionnelles.*

Pour commencer, il faut d'abord partir des données sur la famille actuelle et remonter ensuite aux autres générations, et toucher de la sorte la famille élargie. On aborde d'abord les faits pour ensuite s'intéresser à l'émotionnel. *Il est indispensable de toujours prêter une attention particulière aux réactions de la personne interrogée. Cela permet de découvrir les émotions enfouies, les rancunes, la colère, le chagrin ou la culpabilité qui peuvent ressortir à ce moment.* (Prendre de notes dates, problèmes rencontrés, opinions émises, réactions...)

Exemples de questions possibles :

- ↪ Parlez-moi de votre famille actuelle? Quelle est l'occupation de chacun des conjoints, votre date de naissance? Votre religion, (s'il y a lieu)?
- ↪ Combien d'enfants avez-vous, Quel est leur âge, leur sexe? Leur position dans la fratrie? Y a-t-il eu des décès parmi eux? Quand? Des enfants mort-nés, des avortements ou des fausses couches?
- ↪ Une adoption? Un enfant porteur d'une difficulté particulière? Impact sur la vie de famille...
- ↪ Qui vit sous le même toit que vous?
- ↪ Où vivent les autres membres de la famille?
- ↪ Quelle a été la raison de leur départ?
- ↪ Quels événements récents ont touché votre famille? Qu'est-ce qui s'est passé au juste? Quelle a été la réaction de chacun à cet événement?
- ↪ Y a-t-il eu des changements dans les relations entre vous? D'autres types de changements : déménagement, changement de travail?
- ↪ Vos enfants sont-ils mariés? Parlez-moi de leurs conjoints. - Combien d'enfants ont-ils? Quel est leur âge, leur sexe? Leur rang dans la fratrie.
- ↪ Y a-t-il eu des décès parmi eux? Quand? Des enfants mort-nés, des avortements ou des fausses-couches? Une adoption? Un enfant porteur d'une difficulté particulière?
- ↪ Parlez-moi des liens qui les unissent à leurs conjoints?
- ↪ Y a-t-il eu des séparations? Des divorces? Des ruptures de liens entre vous les frères et sœurs?

- ↪ Vous, votre conjoint ou certains de vos enfants connaissent-ils des problèmes particuliers d'alcoolisme, de suicide? De quelles maladies avez-vous souffert : cancer, maladies respiratoires, allergies, maladie mentale, problème juridique? (Faire préciser).
- ↪ Parlez-moi de cette difficulté. Quand cela a-t-il commencé?
- ↪ Comment vous ou vos enfants avez-vous réagi? Comment voyez-vous le problème?
- ↪ Le climat familial était-il différent? Qui s'est impliqué?
- ↪ Y a-t-il eu une aide extérieure? Comment le problème a-t-il évolué?
- ↪ Parlez-moi de vos sœurs et frères? Combien sont-ils? Leur rang dans la fratrie?
- ↪ Vos frères et sœurs sont-ils mariés? Parlez-moi des liens qui les unissent à leurs conjoints? Y a-t-il eu des séparations? Des divorces? Des ruptures de liens entre vous les frères et sœurs?
- ↪ Combien d'enfants ont-ils? Quel est leur âge, leur sexe?
- ↪ Y a-t-il eu des décès parmi eux? Quand? Des enfants mort-nés, des avortements ou des fausses-couches? Une adoption?
- ↪ Certains connaissent-ils des problèmes particuliers d'alcoolisme, de suicide? De quelles maladies ont-ils souffert cancer, maladies respiratoires, allergies, maladie mentale? (Faire préciser).
- ↪ Quelles étaient les relations entre eux, oncles et tantes et leurs neveux et nièces, c'est-à-dire vos enfants?
- ↪ Parlez-moi de vos parents. Quand sont-ils nés? Sont-ils encore vivants? La date du décès? Où vivent-ils? Que font-ils? Comment se sont-ils rencontrés, quand se sont-ils mariés? Quels liens les unissaient? Quelle était leur religion, leur nationalité (ou leur race)?
- ↪ Y a-t-il eu séparation? Divorce? Y a-t-il eu un autre mariage? Y a-t-il eu des enfants de cet autre mariage? Des ruptures de liens entre vos parents et certains de vos frères et sœurs?
- ↪ Vos parents ont-ils connu des problèmes particuliers d'alcoolisme, de suicide? De quelles maladies ont-ils souffert cancer, maladies respiratoires, allergies, maladie mentale? (Faire préciser)

« Toujours s'intéresser au ressenti de la personne et aux effets des événements sur la famille lors du récit »

Qu'est-ce que la transmission entre inter/transgénérationnelle ?

Lorsqu'on observe la répétition des mêmes maladies, des mêmes problèmes sociaux ou troubles psychologiques, il existe au départ un événement traumatique très important (souffrance, décès, avortement, abandon, meurtre) qui est passé sous silence. Cet événement est non connu ou ignoré parce que trop douloureux pour être reconnu. Il devient oublié, en état de latence (en attente) dans la conscience ou glisse même dans l'inconscient. Cet interdit de connaître et de parler de l'événement peut venir des préjugés du groupe, de la marginalisation sociale et de la honte qui y est attachée. C'est ce qu'on retrouve par exemple dans les cas d'assassinat, de viol, d'inceste, d'enfants hors mariage, de maladie mentale ou d'internement en prison. Selon Anne Ancelin Schutzenberger, c'est l'interdit d'exprimer sa colère et son désespoir vis-à-vis de cet événement qui produirait une imprégnation affective importante dans l'inconscient familial et qui déclencherait la répétition.

Ce qui est arrivé dans une génération se retrouve à la suivante, avec les seules variantes d'un contexte un peu différent, par exemple l'âge de survenue ou la cause de la mort violente ou la nature de la réponse adaptative de dépendance adoptée par les personnes soit à l'alcool, soit aux drogues, soit au jeu. D'une génération à l'autre les valeurs, les coutumes alimentaires, les habitudes de vie se transmettent également et avec elles certains problèmes de santé qui, eux aussi ont tendance à se répéter. *Les difficultés relationnelles sont aussi comprises de la même manière et les solutions bancales, reproduites. Nous retrouvons par exemple les infidélités, la brisure du couple en cas de conflit, et l'alcoolisme pour oublier. Les solutions aux difficultés de la vie étant transmises d'une génération à l'autre, la famille actuelle, en cas de difficulté, prend le même chemin que la génération précédente, avec les risques de dysfonctionnement, de dépendance, de problèmes somatiques de toutes sortes et de désunion que cela implique.*

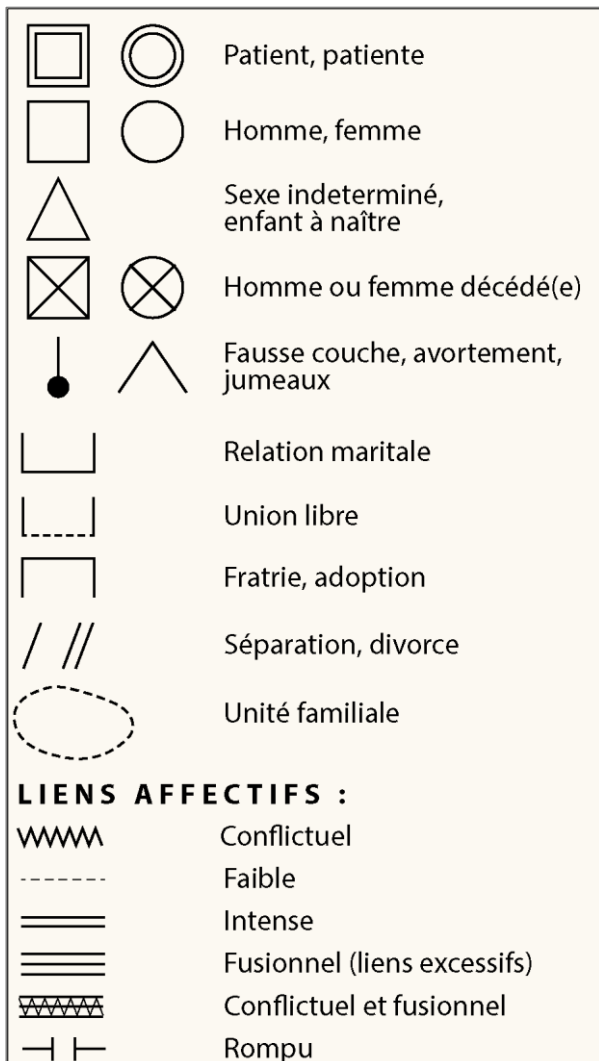
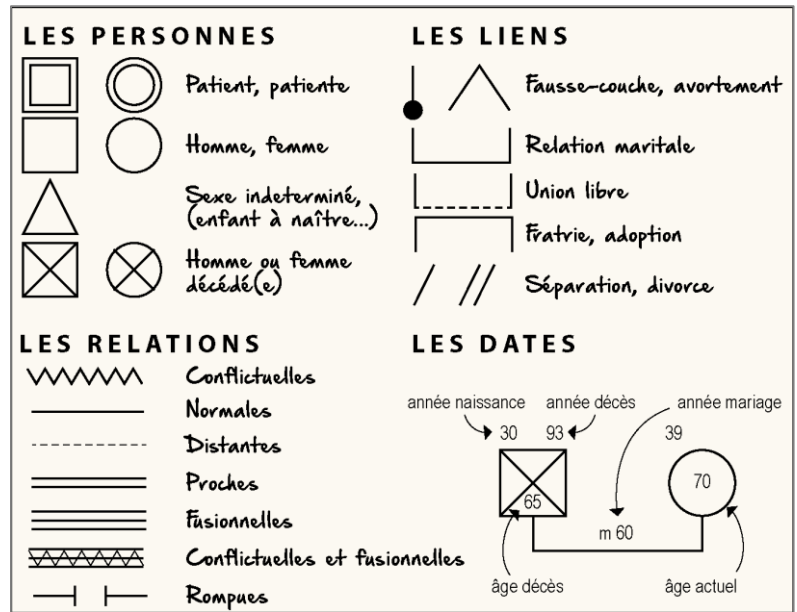
Exemple : Répétition de séparations sentimentales

Une jeune adulte éprouve des difficultés à établir une relation sentimentale durable et finit toujours par y mettre un terme. En questionnant son histoire familiale, on se rend compte que sa mère et sa grande mère maternelle éprouvent les mêmes difficultés. Elles peuvent être liées à des croyances partagées telles que « une relation sentimentale peut être dangereuse, il faut s'en protéger ». Dès lors des comportements allant

dans ce sens se mettent en place, comme le fait de mettre fin à la relation dès que l'on commence à s'y sentir trop engagé, pour éviter de souffrir.

Les habiletés relationnelles nécessaires au génogramme

- ↪ Les attitudes de relation d'aide
- ↪ L'écoute respectueuse
- ↪ L'attitude de non-jugement
- ↪ La considération positive
- ↪ L'empathie
- ↪ Les habiletés de communication
- ↪ Les questions ouvertes
- ↪ Les reformulations
- ↪ Le respect des hésitations et résistances.



Un génogramme est recommandé pour chaque famille AFD avec des problèmes psycho-sociaux du genre : relation parent-enfant, relation avec autrui, dépendances.

Ainsi, l'AS peut solliciter de l'aide pour "réussir" le génogramme.

La relation d'aide

1. La relation d'aide, de quoi s'agit-il ?

Selon Carl Rogers (un psychologue américain, qui a développé cette notion), la relation d'aide est une relation thérapeutique au sein de laquelle l'aidant (e) est essentiellement tourné (e) vers l'autre, vers son vécu, vers sa souffrance.

Cette relation se développe au cours d'un entretien visant la compréhension profonde de ce qu'il vit l'aidé, de sa manière de comprendre sa situation et de percevoir les moyens dont il dispose pour résoudre ses problèmes et pour évoluer.

Il s'agit d'un échange à la fois verbal et non verbal qui favorise la création d'un climat de compréhension et d'apport d'un soutien dont la personne a besoin au cours d'une épreuve.

La relation d'aide est une action de soutien et d'accompagnement, que l'on peut définir comme l'ensemble des comportements et des attitudes à mettre en œuvre, afin de permettre au bénéficiaire d'aborder les problèmes rencontrés et d'entamer une réflexion, pour envisager un réajustement.

Lucien Auger (psychologue québécois) définit ainsi : « la relation d'aide est une manière de procéder, c'est une technique dans le cadre d'une relation interpersonnelle qui cherche à libérer une capacité de la personne aidée à vivre plus pleinement qu'elle ne la faisait au moment du contact ».

2. Les sept concepts de la relation d'aide

La présence

La relation est d'abord une présence à l'autre, « être là ». Ce concept peut se définir comme la capacité physique d'être là et la capacité psychologique d'être avec la personne. Il symbolise à la fois la force qui suscite la confiance et qui rassure, et la douceur que suppose une approche humaine et bienveillante.

L'écoute

L'écoute est souvent synonyme de disponibilité dans le temps, mais aussi une disponibilité intérieure pour être prête à accueillir ce que dit l'autre. L'écoute est à la fois silence et parole, elle est le silence, mais un silence qui parle de notre ouverture bienveillante à la demande du malade et de sa souffrance. Ce n'est pas le silence froid de neutralité ou le silence vide de distraction, mais le silence chaleureux de l'AS qui laisse place à la famille, qui la donne un espace de vie, un pouvoir, et qui la communique par là son désir et l'écouter.

L'acceptation

Il s'agit d'un sentiment d'ouverture à l'expérience de l'autre, à sa souffrance et à sa manière d'être sans exigence de changement, ce qui constitue la première condition à l'établissement d'une relation d'aide. L'AS reconnaît la famille dans toute sa dignité en dépit de son aspect physique, de son caractère, de ses valeurs et de sa conduite, et consent à s'en occuper de manière active et chaleureuse.

Le respect chaleureux

La relation d'aide repose sur la confiance et le respect. Par le respect, l'AS reconnaît dans la famille une personne humaine investie d'une dignité et d'une valeur très grande. Elle la perçoit comme un être unique et libre capable de prendre ses propres décisions, même si c'est parfois avec de l'aide. La respecter, c'est lui manifester de l'estime, la traiter avec déférence et politesse, c'est l'accueillir dans sa différence et lui montrer une considération réelle pour ce qu'elle est.

L'empathie, le socle de la relation d'aide

L'empathie est un profond sentiment de compréhension de l'animatrice qui saisit la difficulté de la famille comme si elle pénétrait dans son univers, comme si elle se mettait à sa place pour se rendre compte de ce qu'elle vit de la façon dont elle le vit, et qui l'apporte le réconfort dont elle a besoin, mais sans s'identifier à son vécu et sans vivre elle-même les émotions.

L'authenticité

Il s'agit de la capacité de l'animatrice de demeurer strictement elle-même au cours de la relation avec la famille. Grâce à l'authenticité, l'animatrice reste transparente, spontanée et ouverte, ne cherche pas à chercher une façade artificielle et ne se prétend pas être l'experte de la situation de l'autre.

Cette capacité est essentielle à l'établissement du climat de confiance et de simplicité nécessaire à la création.

La congruence

Il s'agit de la manière d'être de l'AS qui manifeste une certaine *adéquation entre* ce qu'elle ressent, ce qu'elle pense, ce qu'elle dit et ce qu'elle fait, et entre *son comportement verbal et son comportement non verbal*. En agissant ainsi, elle crée une harmonie entre ses émotions, ses pensées et ses actions. Cette harmonie interne lui permet d'exprimer ce qu'elle pense de manière thérapeutique ou de faire ce qu'elle croit approprié afin de faciliter une prise de conscience chez la famille ou une évolution de la relation qu'elle entretient avec elle.

3. Déroulement de « l'intervention sociale d'aide »

1.1. L'accueil dans la relation d'aide

Cette étape est très importante pour le déroulement de la relation d'aide. La capacité d'écoute y est primordiale.

L'AS doit maîtriser les techniques relationnelles comme l'empathie, la reformulation et la capacité de décoder la communication verbale et non verbale.

Elle doit également s'assurer de la bonne compréhension de son interlocuteur face aux messages transmis.

Pour une prise de contact optimale, l'AS, pour initier une relation de confiance, créer les conditions favorables à une bonne communication et préserver l'intimité à partir de ce moment. Cette relation devra autant respecter la famille que l'AS.

Cette première étape permet le plus souvent d'instaurer une relation de qualité ou l'écoute, la disponibilité et la réceptivité de l'AS, mettant la famille en confiance et la permettant de s'exprimer librement et de livrer ses problèmes et ses difficultés auprès du professionnel.

1.2. La période d'investigation

Durant cette période, la famille va formuler ses besoins, ses craintes, ses freins... permettant à l'AS de mieux connaître en appréhendant ses attitudes et comportements face à sa situation, d'évaluer la nature et les limites de l'aide qu'elle sera en mesure d'apporter.

L'investigation se fait petit à petit, selon la coopération de la personne à défaut de quoi la relation deviendra problématique pour chacun (sentiment d'insatisfaction, d'inutilité, d'incompréhension).

L'AS doit prendre le temps nécessaire pour cette phase. Elle doit utiliser et adapter des techniques de communication ; respecter le discours de l'autre et cerner la problématique dans un contexte global.

1.3. La période de réflexion

C'est une période importante où le travail pluridisciplinaire trouve tout son sens. En effet, ce recueil d'informations doit se faire au niveau de l'ensemble des collaborateurs qui participe à l'aide de la personne, et doit être analysé, afin de prendre en compte tous les éléments d'une situation complexe ainsi que les interactions. Ceci permet de dégager certaines constantes (rôle social transversal, problème chronique...) et variables (points forts et points faibles, les ressources et les freins).

Ce travail est par définition, une projection dans l'avenir construite à partir de l'expérience du passé. C'est quelque chose de dynamique, un processus de résolution constructif, volontariste et qui a du sens dans le réajustement de la problématique sociale de la famille.

Ce travail de clarification, d'explicitation et de négociation va s'opérer dans un contrat entre l'AS et la famille.

Cette analyse est le support pour établir « un contrat de travail social » entre l'AS et la famille, dans lequel la personne peut « se reconnaître », se projeter et définir un choix de priorités : un plan d'action.

Ce contrat est transversal à toutes les périodes de la relation d'aide. Il naît déjà lors de la rencontre et se bâtit grâce à l'exploration des attentes, des rôles et de la position de chacun. Il doit apporter à chacun la garantie

d'un dialogue. Il est négocié entre les différents acteurs où chacun la garantie d'un dialogue. Il est négocié entre les différents acteurs où chacun s'engage sur des objectifs précis, partagés et évolutifs en fonction de nouveaux besoins et du rythme de la personne. Cet engagement rend responsable chacune des parties ; c'est une démarche de construction, basée sur le volontariat.

Aussi, les objectifs ne doivent pas être trop élevés pour que la personne puisse les atteindre facilement ; ils doivent être évaluables et permettre à la personne de se repérer et de définir des nouvelles étapes dans son parcours. Ils garantissent ainsi l'expérience de la réussite pour la personne et donc ainsi la restauration de la confiance en soi et de l'espoir, facteurs essentiels de motivation et de dynamisme.

La stratégie de l'animatrice sociale est ainsi en quelque sorte, l'art de faire concourir un ensemble de moyens à une fin, « un cap de parcours », en prenant compte différents éléments socioculturels, les ressources institutionnelles et matérielles, les réseaux de soutien, les capacités de la personne, l'appartenance, le temps...

1.4. La période d'évaluation

L'évaluation de l'intervention sociale se réalise, elle aussi, tout au long du parcours et permet de repérer les éléments déclencheurs des changements produits, l'atteinte ou non des objectifs afin de fixer de nouveaux.

Elle constitue un moment où l'on s'interroge ensemble sur les résultats positifs ou négatifs, les stratégies utilisées et les modifications de la situation. Elle aide également à l'analyse du parcours effectué et à préparer une fin d'intervention pour laquelle il est judicieux alors de mettre en place des relais potentiels.

Pour l'AS cette étape est quelquefois critique car elle révèle la difficulté ou même parfois l'échec de l'action sociale face à une situation trop complexe par rapport aux moyens disponibles du système d'aide sociale.

1.5. La fin de la relation d'aide

Construire la fin de l'intervention permet d'éviter l'écueil de l'assistanat. Elle doit être posée et également formalisée sans créer d'espaces inconnus auprès de la famille. Cette période intervient lorsque les objectifs sont atteints, que le réajustement attendu s'est opéré. Elle se planifie et se prépare « consensuellement » car elle est source d'angoisse pour la personne.

Le choix du relais doit être ainsi pertinent. Ces phases ne se conçoivent pas forcément de manière linéaire. Elles forment un processus dynamique, interactif, qui s'appuie sur les potentialités de la personne, avec l'aide de l'animatrice sociale qui doit chercher à créer toutes les conditions favorables au développement de cette dynamique, tout en sachant sécuriser son exercice professionnel.

L'exercice triangulaire

1. Objectif de l'exercice

Face aux *situations familiales complexes*, les animatrices sociales peuvent se sentir bloquées, démunies, désarmées. L'échange dans le souci du **NON JUGEMENT** avec d'autres collègues peut alors être un moyen d'élargir la réflexion, de trouver d'autres pistes de travail, de débloquer la situation ou de partager ses difficultés.

Cet exercice qui se pratique au minimum à 3 personnes (mais peut être mené en présence de spectateurs) favorise l'échange et la réflexion, dans le souci du non jugement.

Cet exercice aide aussi les animatrices sociales à développer un esprit de synthèse, la capacité à distinguer l'accessoire de l'essentiel, la formulation d'hypothèse, à être attentif également à tous les échanges « non verbaux » au cours des VAD.

2. Synthèse de la situation familiale

- ↳ La structuration/l'historique de la famille
- ↳ L'historique de l'accompagnement : identification, début de l'accompagnement, objectifs définis, avancées réalisées, difficultés rencontrées, blocages...
- ↳ L'objectif de la VAD du jour

3. La visite à domicile

- ↳ L'animatrice en charge du suivi réalise son travail comme à son habitude et selon les objectifs qu'elle s'est fixé pour cette VAD avec la famille.
- ↳ Elle n'oublie cependant pas de présenter sa collègue à la famille et de demander si la présence de ce dernier au cours de l'entretien n'est pas gênante.
- ↳ L'animatrice « témoin » n'intervient pas directement dans l'entretien. Cependant elle n'est pas passive. Il observe rigoureusement ce qui se passe, du point de vue de la famille et du point de vue de l'animatrice en charge du suivi.

4. Le debriefing

L'animatrice expose la manière dont s'est déroulée la VAD avec la famille

- Qui était présent dans la maison ?
- Avec qui s'est-elle entretenue ?
- De quoi a-t-elle discuté avec la famille ?
- Quelles informations a-t-elle obtenues ?
- Quelles évolutions par rapport aux objectifs poursuivis ?
- Quelle était l'ambiance de cette VAD ?
- Comment s'est-elle sentie lors de cet entretien ?

L'animatrice « témoin »

- Décrit ce qu'il a observé durant la VAD, concernant les membres de la famille (discours, attitudes non verbales de la part des membres de la famille, de l'animateur, ambiance...)
- Pose des questions sur les points qui lui semblent obscurs.
- Expose sa vision de la situation familiale, ce qu'il en comprend, les pistes de réflexion ...

Cela doit se faire dans le non jugement : il ne s'agit absolument pas de dire par exemple : « la VAD aurait dû se dérouler ainsi... ». « Tu as mal fait cela... », Mais bien de décrire des faits (ex : « Quand tu as posé cette question, la mère a réagi de telle manière »).

Le modérateur

- Expose les règles du débat (principe de non jugement)
- Vérifie le temps
- Vérifie que l'exposition du cas par l'animateur est claire et comprise de tous.
- Vérifie qu'il n'y a pas de nouvelles questions.
- Vérifie que le témoin et l'animateur ont bien respecté leur rôle respectif (en demandant par exemple à chacun si l'autre est resté dans son rôle).
- Favorise la réflexion de tous en distribuant la parole.
- Si une décision est prise, ou qu'un résultat est défini, il reformule ce point afin que tous soient bien d'accord.
- Si à l'issue du débriefing aucune décision n'est prise, il prend un nouveau RDV avec l'équipe afin que le groupe puisse s'entendre sur une décision commune.
- Si à l'issue d'un nouveau RDV, l'équipe ne parvient toujours pas à se mettre d'accord sur une décision pour la suite de l'accompagnement de la famille, prendre contact avec le responsable de programme ou le responsable du suivi des actions.
- Dans tous les cas, tant qu'une décision n'est pas prise quant au mode d'action à adopter, aucune nouvelle VAD de la famille ne peut être réalisée.

5. Conclusions

Soit le débriefing a permis de se mettre d'accord sur l'action à entreprendre avec la famille pour la prochaine VAD.

Soit le débriefing n'a pas permis de se mettre d'accord et l'on définit un nouveau RDV pour poursuivre le débat et parvenir à une conclusion.

Les jeux de rôle

1. Utilisations possibles

- ↪ Animation d'un groupe d'adultes ou d'enfants
- ↪ Gestion de conflit (équipe de travail, famille...)
- ↪ Etude de cas
- ↪ Préparation à de nouvelles situations, au changement
- ↪ Lors de formations pour l'appropriation d'un concept.

2. Objectifs

- ↪ Favoriser la parole, l'expression de soi, du vécu, du ressenti.
- ↪ Se préparer psychologiquement à de nouvelles situations, à de nouveaux événements.
- ↪ Développer l'empathie (imaginer ce que peut vivre, éprouver la personne en situation).
- ↪ Développer le respect de l'autre (éviter le jugement).
- ↪ Apprendre à gérer les émotions lors de la relation, l'angoisse de la relation.
- ↪ Mettre en confiance et aider à la confiance en soi.
- ↪ Favoriser les échanges entre les personnes.
- ↪ Favoriser l'écoute.
- ↪ Restaurer l'estime de soi (ex : un enfant est bouc émissaire dans un groupe. L'animateur met en place un jeu de rôle pour faire ressentir ce que cet enfant peut vivre dans cette situation).
- ↪ Reconnaissance par le groupe (reconnaître ce que vit l'autre, redonner une place dans le groupe).
- ↪ Déverrouiller des situations bloquées, cibler les obstacles, sources de malaise et imaginer des solutions.
- ↪ Restaurer la communication.
- ↪ Identifier les hypothèses et objectifs de travail.
- ↪ Travailler des stratégies d'entretien.
- ↪ Stimuler l'imaginaire.
- ↪ Créer une dynamique de groupe en un temps réduit.
- ↪ Faciliter l'appropriation de concept.

3. Dispositif

- ↪ Un groupe d'individus
- ↪ Un animateur (un animateur pour 6 personnes)
- ↪ Un espace clos, calme et contenant
- ↪ Des acteurs qui jouent face aux observateurs.

4. Déroulement

- ↪ Présentation de l'outil (pourquoi, comment)
- ↪ Consignes, règles et cadre.
- ↪ Choix de la situation.
- ↪ Récit du contexte, de l'histoire qui précède la situation.
- ↪ Désignation des personnages, du lieu, de l'objectif de la rencontre.
- ↪ Briefing des acteurs sur leur personnage. On les fait rentrer dans leur rôle.
- ↪ Consignes données aux observateurs (qualité d'écoute, d'observation de la communication verbale et non verbale, des émotions...)
- ↪ Etape du jeu
- ↪ Evocation des ressentis
 - Des acteurs
 - Des observateurs
 - L'animateur peut donner son ressenti mais en dernier.
- ↪ *Analyse de l'entretien :*
 - Les attitudes bloquantes ou facilitantes
 - Les attitudes valorisantes ou disqualifiantes
 - Les alliances ou coresponsabilité...

5. Règles/Cadre

- ↪ Non jugement, non interprétation.
- ↪ Chacun peut prendre la parole et doit écouter l'autre (pas d'apartés, pas de coupures...)
- ↪ Pas de perturbations ou de parasitage, éteindre les portables.
- ↪ On peut interrompre un jeu de rôle si on observe que la situation est bloquée.
- ↪ Si on interrompt les acteurs, on rentre dans le jeu pour aider ou on remplace la personne en difficulté.
- ↪ Les acteurs, au cours du jeu comme au cours du débriefing, doivent être nommés par le prénom du personnage et non pas par leur véritable prénom.
- ↪ Les corrections à apporter pour tendre vers un entretien satisfaisant.
- ↪ Rejouer ou non.
- ↪ Synthèse du jeu de rôle.
- ↪ Evaluation de l'outil.

6. Rôles de l'animateur

- ↪ Garant du respect des règles énoncées.
- ↪ Neutralité, non jugement, non interprétation. Faciliter l'expression des émotions.
- ↪ Veiller à la parole de chacun et au temps de parole des uns et des autres.
- ↪ Garant du respect de l'intégralité physique et morale des individus dans le groupe.
- ↪ A la possibilité d'intervenir et/ou d'interrompre la séance lorsque les règles, le cadre ou l'intimité ne sont pas respectés.

La ligne de vie

L'idée de base est que nous enregistrons nos souvenirs de manière très personnelle et individuelle. Mais les souvenirs d'événements se suivent chronologiquement et sont souvent vécus comme une longue chaîne ou, justement, comme une ligne du temps. Tous les événements et sentiments positifs et négatifs que nous avons enregistrés au cours de notre vie sont stockés dans notre subconscient. Ce sont justement ces événements ensevelis qui nous compliquent souvent la vie. Nos réactions face à de nouveaux événements sont régies par les expériences stockées dans notre subconscient, très souvent de façon inconsciente. Il est cependant prouvé que ces blocages psychologiques compliquent la prise de décisions et peuvent avoir des conséquences psychiques et physiques.

La ligne du temps peut aider à comprendre et à guérir de vieilles blessures, à retrouver des ressources (ce dont nous avons besoin, ce qui nous soutient et nous encourage, analyser ce qui nous a aidé), à les intégrer. C'est donc l'histoire personnelle de la famille et elle doit en couvrir les différentes étapes. Les animateurs demandent donc aux familles d'inscrire par elles-mêmes leur ligne de temps sur une feuille blanche et d'y inscrire les événements importants de leur vie ou ceux en rapport avec une problématique donnée (dans le cas d'une situation de violence conjugale par exemple). Les événements sont indiqués en années, en mois ou en jours. **L'animatrice aide la famille à se raconter et à retrouver les différents événements marquants en posant des questions de repérage du temps :** Depuis quand ? Après quel événement la première violence s'est produite ? Quelles ont été les principaux événements qui vous ont aidés ou au contraire qui ont été difficiles ? Elle doit lui faire parler de sa naissance, de ses parents, de leur contexte de vie à ce moment : pauvreté, conflits, séparation, divorce, placement en foyer d'accueil, etc. Vient ensuite la période de scolarité, les difficultés de l'adolescence, la rencontre avec le conjoint, le mariage, l'arrivée des enfants. Mais elle doit également prendre en compte les épreuves, les difficultés telles que les conflits familiaux, les maladies, les problèmes avec la justice etc...

Les dates importantes peuvent être reportées le long de la ligne de temps, avec la description des événements, les événements positifs indiqués au-dessus de la ligne et les circonstances ou événements négatifs sous la ligne. Il n'y a pas une ligne de temps type, c'est à la famille accompagnée de l'animateur de définir sa ligne de temps, de choisir la façon d'inscrire les événements.



Dès le début, un contrat de sincérité et d'objectivité doit être établi avec la famille. Elle doit être convaincue qu'elle peut tout nous dire et que nous pouvons tout entendre. Il est nécessaire de rappeler que nous ne sommes pas là pour la juger ou pour lui faire la morale, mais simplement pour l'aider. Un climat de détente, de liberté et de confiance est donc une condition essentielle.

Le dessin de la maison

On peut faire faire cet exercice individuellement ou en en famille. Lorsque le dessin est fait en famille, il est intéressant de remarquer les interactions (qui dessine, qui se souvient, qui décide, qui tranche...).

Pour des adultes, cela peut être « **dessinez la maison de votre enfance** » : à travers cet exercice, on en apprendra plus sur l'enfance de la personne qu'en demandant « **parlez-moi de votre enfance** ». (Infos sur le village d'origine, histoire de la famille, exode en ville, qui a déménagé, qui est resté, pourquoi...).

Quand les familles vivent dans une seule pièce, cela peut être « **dessinez la maison quand vous dormez** ».

Un autre exercice peut être de demander à une personne de **dessiner sa famille**. C'est particulièrement intéressant avec un enfant, mais c'est un outil qui ne peut être fait qu'individuellement (même si cela peut se faire au cours d'une séance avec l'ensemble de la famille).