

Marie Danièle FLIPO

Cadre Socio-Educatif, responsable du service AFT, EPSM des Flandres

Didier DEHEM

Infirmier de secteur psychiatrique, EPSM des Flandres

➤ AXE n°4 : STATUT DES FAMILLES D'ACCUEIL

L'accueillant(e) familial(e) partie intégrante du soin

L'accueillant familial dans le cadre de l'AFT fait partie intégrante du soin.

Il a une place toute aussi importante que celle des autres acteurs du dispositif. Cette place est cependant différente et particulière. C'est ce qui sera développé au cours de cette intervention.

L'atelier aura pour objectif de mettre en évidence les éléments essentiels pris en compte dans le déroulement des multiples étapes de l'AFT pour que la place de l'accueillant familial corresponde au mieux à la philosophie et à cet outil qu'est ce soin.

1. Le recrutement

Un premier entretien d'embauche, effectué par la responsable du service d'AFT, aura pour objet de mettre en évidence les motivations de la famille postulante (ce sera un « débroussaillage » des projets de la famille).

La famille répond à l'offre d'emploi pour les raisons suivantes :

- choix lucratif?
- choix de vie (notion humaniste) ?
- choix professionnel (travailler en santé mentale) ?
- motivations dans le métier d'accueillant familial ?

Ce premier entretien aura également pour but de:

- rechercher les potentialités humaines, affectives, éducatives, pragmatiques du futur accueillant.
- poser le cadre institutionnel, administratif.
- signifier ce qu'est travailler avec un service de psychiatrie.
- expliquer ce qu'est la psychiatrie, la santé mentale, le handicap psychique.
- vérifier les capacités de contact, les degrés de tolérance, de compréhension et de maturité, la disponibilité de la famille.

Après ce premier entretien d'embauche, la candidature est transmise au service médical demandeur de l'accueil, lequel commence effectivement la procédure d'agrément (investigations par différents membres de l'équipe de soin, dont psychiatre, psychologue, assistant social...)

2/ L'agrément

L'agrément est une étape primordiale.

Il s'agit de :

- mesurer la demande de l'accueillant familial, mais aussi celle des autres membres de la famille.

- poser le cadre de l'AFT par la double référence infirmière et sociale.

Il s'agit également de connaître les ressources, les potentialités de la famille. C'est là que commence la professionnalisation.

Il est important que la famille intègre la notion d'accompagnement conjoint de la personne accueillie ou de l'enfant.

3/ Le suivi

La collaboration étroite entre la famille d'accueil et l'équipe de suivi se matérialise par les interventions des acteurs de l'équipe pluridisciplinaire (médecin, assistante sociale, infirmier, psychologue).

Le projet thérapeutique est central. Il permet de resituer l'accueilli dans une dynamique de projet. Le consensus se fait autour de ce projet.

Le cadre de références, dont l'administration de rattachement, les différents acteurs de l'AFT, le projet thérapeutique, sont travaillés régulièrement avec la famille afin que celle-ci les intègre dans son système de valeurs.

4/ L'expérience de L'EPSM des Flandres :

Le travail avec les familles s'effectue autour du statut et de la professionnalisation- Pour ce faire, sont mises en place de multiples actions :

A - Actions de formation

-> Des familles

Celles-ci se situent au niveau du fond mais aussi de la forme en matière d'AFT.

Les notions d'expériences partagées, de maturité, de « savoir composer » sont exploitées.

-> Des agents

Le professionnel de santé est à la fois « tuteur psychique » de l'enfant. Il a également une fonction de passeur, et une fonction de décodeur de l'enfant (de sa souffrance).

Le professionnel de santé est le référent de l'accueilli adulte.

C'est ce qui est apporté, entre autres au cours de ces formations, où les pratiques professionnelles sont étudiées, révisées, réajustées, où les interrogations et questionnements des équipes sont visités et exploités.

B - Groupe de réflexion et d'échanges de pratiques

Il s'agit d'un groupe fonctionnant également quelquefois sur un mode de supervision.

Trois séances annuelles sont organisées par le service d'Accueil Familial Thérapeutique.

Dans cette instance, sont étudiés les moyens d'améliorer cet outil de soin qu'est l'AFT, lequel fonctionne à l'EPSM des Flandres comme véritable alternative à l'hospitalisation. Les sujets suivants ont déjà été abordés (liste non exhaustive) :

- organisation du service d'AFT avec réajustements et réaménagements
- bilan des pratiques professionnelles
- évaluation de l'AFT avec les délégués à la tutelle (au regard du rôle de ces derniers)
- rencontre entre délégués à la tutelle, familles et professionnels de santé

C - Evaluation annuelle des familles

Cette évaluation se fait sur la base suivante :

- les émoluments
- les charges matérielles
- le regard existentiel
- le recul dans la fonction par rapport à l'accueilli, (notion d'attachement et d'affection)

D - Groupes spécifiques de travail sur l'AFT

Des travaux se font ponctuellement dans le but d'améliorer la qualité du dispositif de soin qu'est l'AFT. Ainsi, le groupe s'est penché sur :

- la fiche de fonction de l'accueillant familial.
- des échanges inter établissements et partenariaux (tuteurs) sur ce dispositif de soin.
- un film vidéo / AFT.
- une plaquette d'informations sur l'AFT enfants / adultes
- l'accompagnement de l'accueilli.

A noter que la Commission d'Agrément de l'établissement est également une instance où se conçoit l'évolution du dispositif.

E - Modes opératoires

Depuis la création de l'AFT dans l'établissement (1992), nombre de mises en place se sont révélées opérantes :

- les accueils temporaires.
- la notion de référent (social, infirmier).
- la systématisation d'un contrat obsèques ou du moins de la recherche des volontés familiales et personnelles de l'accueilli en cas de décès subit.
- l'évaluation annuelle des familles avec le référent (infirmier ou social) où sont rappelées les notions de cadre institutionnel, cadre thérapeutique, cadre organisationnel.
- la supervision des familles sous forme de groupe de parole avec, au coeur des échanges, la réalité quotidienne des accueillants et des accueillis.
- l'approche clinique avec des exposés de psychopathologie.