

RÉFÉRENTIELS

métiers des professionnels de
l'accueil familial en Hongrie

Document no. 4.1_HU_fr



Transfert de la certification française
Assistant Familial



Référentiel métier des professionnels de l'accueil familial en Hongrie

Document rédigé par Université de Pécs Faculté de l'Éducation des Adultes et de Développement de Ressources Humaines

4.1_ HU _fr

Ce projet a été financé avec le soutien de la Commission européenne. Cette publication n'engage que son auteur et la Commission n'est pas responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations qui y sont contenues.

SOMMAIRE

1ÈRE PARTIE : INTRODUCTION.....	5
1. PRÉSENTATION DU PROJET AFUE.....	7
1.1 <i>Le contexte</i>	7
1.2 <i>Les objectifs</i>	8
1.3 <i>Les publics cibles</i>	9
1.4 <i>L'impact</i>	9
1.5 <i>Le partenariat et la répartition des rôles dans le cadre du partenariat du projet</i>	10
2. LA MÉTHODOLOGIE GÉNÉRALE DU PROJET AFUE.....	12
2.1 <i>Fondements de la méthodologie</i>	12
2.2 <i>l'Approche Par Compétences (APC), fil directeur du projet</i>	13
3. LES PRODUCTIONS DU PROJET AFUE.....	15
4. LA MÉTHODOLOGIE SPÉCIFIQUE AUX RÉFÉRENTIELS MÉTIERS DES PROFESSIONNELS DE L'ACCUEIL FAMILIAL EN HONGRIE.....	16
4.1 <i>Les objectifs poursuivis</i>	16
4.2 <i>Mode opératoire</i>	17
4.3 <i>La grille-type pour la rédaction du référentiel métier pour l'Assistant familial</i>	19
2ÈME PARTIE : MÉTHODOLOGIE DE TRAVAIL.....	21
1. L'ORGANISATION DU TRAVAIL POUR L'ÉLABORATION DU DOCUMENT.....	23
1.1. <i>Le rôle des différents partenaires</i>	23
1.2. <i>Les institutions auprès desquelles les données ont été collectées</i>	23
1.3. <i>Le groupe d'appui national</i>	23
1.4. <i>Le calendrier de travail</i>	24
3ÈME PARTIE : LE REFERENTIEL.....	25
1. LE CONTEXTE DE L'EMPLOI, DONNÉES ACTUELLES ET PROSPECTIVES.....	27
1.1 <i>Secteurs d'activités</i>	27
1.2 <i>Types d'institutions</i>	27
1.3 <i>Place du titulaire de d'emploi dans l'organisation</i>	28
1.4 <i>Evolution prévisible de l'emploi</i>	29
2. DESCRIPTIF DES ACTIVITÉS ET DES TÂCHES PROFESSIONNELLES.....	30
2.1. <i>Liste des activités et des tâches</i>	30
2.2 <i>La Description des tâches professionnelles</i>	32
CONCLUSIONS.....	61
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	65
GLOSSAIRE.....	71
ANNEXES.....	73



1ERE PARTIE

INTRODUCTION



Présentation du projet AFUE

1.1 Le contexte.

La Convention des Nations Unies sur les droits des Enfants, texte phare de la protection des enfants, leur reconnaît le droit de vivre dans leur famille. Le placement des enfants en institution ne doit intervenir qu'en dernier recours, en cas de nécessité. Or dans certains pays devenus membres de l'Europe, l'exclusion sociale des enfants, qu'ils soient handicapés, abandon ou plus largement en carence affective ou sociale, et leur placement en institution ont été trop souvent la seule alternative proposée.

Ces pratiques perdurent du fait de pressions économiques et culturelles. Les préconisations du Rapport de l'Assemblée Parlementaire du Conseil de l'Europe du 5 mars 2003 sur l'Amélioration du sort des enfants abandonnés invitent les pays concernés à :

- mettre en place une politique active de désinstitutionnalisation et de restauration des liens familiaux de l'enfant en développant des formules alternatives à l'institutionnalisation qui privilégient le retour des enfants dans leur famille d'origine, la prise en charge des enfants dans des familles d'accueil ou des maisons familiales, la création de centres de jour...
- améliorer de façon systématique la formation des personnels en poste, avec le concours si besoin des partenariats étrangers.

L'Europe centrale et orientale connaît, depuis environ 20 ans, d'importants changements politiques, économiques et sociaux qui ont modifiés en profondeur la répartition des revenus dans la population. Cette évolution, a, dans l'immédiat, porté atteinte à la protection sociale de certains, et notamment des plus faibles : enfants adolescents et personnes âgées.

En Bulgarie, les pouvoirs publics avaient institutionnalisé la pratique du placement des enfants abandonnés, engendrant des conséquences importantes notamment en termes de recrutement de personnel qualifié, qui est resté en nombre insuffisant pour faire face aux besoins spécifiques des enfants. Les autorités Bulgares ont pris conscience de la situation et ont déclaré que la désinstitutionnalisation des enfants était une priorité, et la mise en place de solutions alternatives de prise en charge une nécessité notamment avec la création de centres de jour.

En Roumanie, après une chute importante de la natalité dans les années 60, une politique nataliste à volontairement été instauré par le gouvernement, en l'assortissant de la possibilité pour les familles de placer l'enfant en institution à charge de l'état. (Loi 3/1970 organisant l'abandon des enfants dans les orphelinats).

La volonté politique a aidé à reformer des lois existantes sont venues pour abroger la loi sur l'abandon des enfants dans les établissements en 1997.

Cependant, en France, la création du diplôme d'Etat d'assistant familial (DE AF) donne un nouveau statut juridique aux assistants familiaux, il entend améliorer la qualité des prises en charge en étoffant les conditions préalables à l'agrément et le contenu de la formation obligatoire et sécuriser la situation de ces professionnels. Il est entré en vigueur dans son intégralité le 1er janvier 2007, et il vise à permettre aux assistants familiaux, ayant suivi la formation obligatoire prévue à l'article L. 421.15 du code de l'action sociale et des familles, d'obtenir un diplôme professionnel. En France, les 46 800 assistants familiaux agréés en activité accueillent près de 65 000 enfants (soit une moyenne de 1,7 enfant dans chaque famille d'accueil), à la suite d'une décision judiciaire dans 9 cas sur 10. Le diplôme d'Etat d'assistant familial atteste les compétences nécessaires pour accueillir de manière permanente à son domicile et dans sa famille des mineurs ou des jeunes majeurs dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance ou d'un placement judiciaire. La formation qui prépare au diplôme d'Etat d'assistant familial est construite sur la base d'un référentiel professionnel (définition de la profession/contexte de l'intervention, référentiel fonctions/activités et référentiel de compétences) qui structure à la fois la formation et la certification qui atteste l'acquisition des compétences.

1.2 Les objectifs.

Les pays membres de l'Union européenne ont besoin de pouvoir placer des enfants (de 0 à 18 ans) en détresse ou rupture sociale. Les directives des politiques européennes incitent très fortement les pays adhérents à l'Union Européenne à afficher une politique commune de désinstitutionalisation.

Les personnes exerçant auprès de ces différents publics sont pour la plupart des pays des bénévoles ou des salariés sans réelles qualifications, s'appuyant davantage sur une pratique intuitive que sur un réel savoir faire. Les modes de prise en charge de ces enfants ne sont pas harmonisés au sein des différents pays de l'Union Européenne.

L'objectif du projet AFUE est de mettre en place, au niveau européen, une pratique harmonisée de prise en charge des enfants en détresse et d'harmoniser les contenus de formation des professionnels en s'appuyant sur un diplôme français qui reconnaît une pratique professionnelle innovante en terme de prise en charge.

Le transfert consistera à mettre à disposition des partenaires roumains et bulgares et hongrois le produit de l'expérience française, le diplôme d'assistant familial. Les partenaires roumains, hongrois et bulgares, pourront s'appropriier tout ou partie de ce diplôme et de ses composantes, et ce, en fonction des enjeux auxquels ils sont confrontés et du cadre réglementaire dans lequel se situe leur action. Les différentes activités prévues dans le projet permettront d'adapter les parties transférées pour que soit pleinement tenu compte des spécificités des contextes de ces trois pays.

La mise en œuvre du projet AFUE permettra de professionnaliser les acteurs sociaux. Les assistants familiaux seront ainsi mieux formés, plus compétents, plus efficaces, et mieux à même de traiter la totalité des situations rencontrées. Leurs

aptitudes relationnelles et savoir-faire seront renforcés dans la pratique de la communication, de l'accueil et de l'accompagnement, dans leur capacité à réagir face à des situations différentes et d'urgence (observer, analyser, agir) dans leurs connaissances techniques liées à la vie quotidienne (hygiène, confort, sécurité, entretien, alimentation...), dans leurs connaissances scientifiques de base (psychologie, pédiatrie). Les organismes de formation disposeront d'une offre de formation rénovée, adaptée et pertinente validée dans 4 pays d'Europe (Bulgarie, Roumanie, Hongrie, France).

Ce projet soutient ainsi l'élaboration d'un système de formation intégrant des outils européens communs conçus pour favoriser la transparence et la reconnaissance des compétences. La démarche envisagée par ce projet va introduire la notion de certification des compétences au regard des activités professionnelles requises par le métier d'Assistant familial.

1.3 Les publics cibles.

Les publics visés par ce transfert de diplôme seront :

- Les assistants familiaux des 3 pays partenaires Bulgarie, Roumanie, Hongrie qui ont un besoin important de professionnalisation de leurs pratiques.
- Les formateurs des organismes de formations, qui ont une pratique différente d'un pays à l'autre et qui sont en possession ou non de ressources pédagogiques adaptées.
- Plus largement les publics travaillant dans le secteur social et l'aide à l'enfance

Le public cible final est bien sur l'ensemble des enfants en situation de détresse sociale à qui la réalisation de ce projet permettra d'être accueillis dans de meilleures conditions et de retisser ce lien social si important pour leur développement.

1.4 L'impact.

L'impact sur les travailleurs sociaux :

En ce qui concerne les acteurs de terrain, c'est-à-dire les « travailleurs sociaux », ils seront mieux formés, plus compétents, plus efficaces, et mieux à même de traiter la totalité des situations d'urgences rencontrées.

Cela se traduira par le développement :

- de leurs aptitudes relationnelles et savoir-faire dans la pratique de l'animation, de la communication, de l'accueil et de l'accompagnement
- de leur capacité à réagir face à des situations différentes et d'urgence (observer, analyser, agir)
- de leur capacité de communication sur l'état physique et moral avec les membres de l'équipe « aidante »
- de leurs connaissances techniques liées à la vie quotidienne (hygiène, confort, sécurité, entretien, alimentation...) et du fonctionnement des institutions techniques spécialisées
- de leurs connaissances scientifiques de base (psychologie, pédiatrie) pour travailler efficacement dans des équipes mixtes avec des médecins spécialisés

- de leur maîtrise des méthodes d'apprentissage et des processus de pensée

Impact sur les organismes de formation :

Les organismes de formation seront les utilisateurs directs compte tenu de leurs besoins et de la pénurie actuelle de programmes dans ce secteur. Les organismes prescripteurs et financeurs qui auront été associés aux travaux seront sensibles dans chaque pays à la solvabilité et à la pérennité de l'offre.

Impact sur l'offre de formation professionnelle et la transparence des qualifications : les organismes de formation disposeront d'une offre de formation rénovée, adaptée et pertinente validée dans 4 pays d'Europe (Bulgarie, Roumanie, Hongrie, France)

1.5 Le partenariat et la répartition des rôles dans le cadre du partenariat du projet.

Les objectifs du projet, la typologie des activités qui sont mises en place pour les atteindre, le nombre mais aussi, la complémentarité des partenaires et organismes d'appui nécessitent une organisation bien structurée et une gestion rigoureuse. Ceci a fait l'objet d'une réflexion entre les partenaires qui ont convenu le mode de fonctionnement.

Le partenariat est constitué de 11 organismes originaires de 4 pays (Bulgarie, France Hongrie et Roumanie). Il s'agit de centre de formation professionnelle initiale et continue, cabinets conseils, universités, associations, agences nationales.

Les objectifs du projet, la typologie des activités qui seront mises en place pour les atteindre, la diversité des secteurs ciblés, des utilisateurs et des bénéficiaires, le nombre mais aussi la complémentarité des partenaires et organismes d'appui nécessitent une organisation bien structurée et une gestion rigoureuse qui doivent être pensées en amont du projet.

Ceci a fait l'objet d'une réflexion entre les partenaires qui ont convenu du mode de fonctionnement suivant :

- choix d'un organisme « chef de projet », chargé de la promotion et de la gestion scientifique, administrative et financière du projet : P0 : Université de Sofia (Bulgarie)
- choix d'un organisme « coordinateur général » en charge de la coordination générale du projet entre les différents partenaires qui seront le relais du chef de projet : P4 : GIP FIPAG (France)
- Choix dans chacun des pays autres que la Grèce, d'un organisme « chef de file » qui sera relais du coordinateur général. Il aura en charge la coordination des actions à mettre en œuvre dans la réalisation des objectifs tout au long du projet dans son pays. P5 : GRETA NORD ISERE pour la France, P2 : SAPI pour la Bulgarie, P10 : Association PARTENER pour la Roumanie, P7 : Université de Pecs pour la Hongrie
- Choix d'un organisme « évaluateur externe permanent » du mode de fonctionnement du projet, des méthodologies utilisées, des résultats obtenus, en particulier des produits élaborés et de leur valorisation. Le choix s'est porté sur

l'organisme GRETA VIVARAIS PROVENCE. Il sera chargé durant tout le projet du contrôle qualité.

- Choix d'organismes experts chargé des travaux de recherche et de production en rapport direct avec les chefs de file de chaque pays

Le partenariat du projet a été constitué des organismes suivants:

BULGARIE :

- Université «St Kliment d'Ohrid» de Sofia (Promoteur du projet)
- Institut des Activités et des Pratique Sociale (SAPI)
- Agence nationale pour l'éducation et la formation professionnelle (NAVET)

FRANCE :

- Groupement d'Intérêt Public - Formation et Insertion Professionnel de l'Académie de Grenoble (GIPFIPAG),
- Greta Nord Isère - Centre de formation continue,
- Greta VIVARAIS PROVENCE (Evalueur).

HONGRIE :

- Université de Pecs

ROUMANIE :

- Université «Alexandru Ioan Cuza» Iasi
- Direction départementale pour la protection de l'enfant Iasi
- Association PARTENER - le Groupement d'Initiative pour le Développement Local Iasi



La méthodologie générale du projet

AFUE

2.1 Fondements de la méthodologie.

Le transfert de la certification française d'ASSISTANT FAMILIAL, consiste en plusieurs types de transfert :

- **Transférabilité géographique:** Il s'agit d'un transfert du titre d'Assistant familial existant en France vers les 3 pays partenaires (Bulgarie, la Roumanie et la Hongrie), en tenant compte des spécificités culturelles et souhaitant parvenir à une harmonisation des pratiques partagées par 4 pays européens répondant à la politique européenne. Le transfert consistera à mettre à disposition des partenaires roumains, bulgares et hongrois le produit de l'expérience française, le Diplôme d'assistant familial. Les partenaires roumains, hongrois et bulgares, pourront s'appropriier tout ou partie de ce diplôme et de ses composantes, et ce, en fonction des enjeux auxquels ils sont confrontés et du cadre réglementaire dans lequel se situe leur action. Les différentes activités prévues dans le projet permettront d'adapter les parties transférées pour que soit pleinement tenu compte des spécificités des contextes de ces trois pays.
- **Transférabilité méthodologique:** A l'occasion de ce projet de transfert, il sera aussi question de faire partager entre les partenaires européens une même culture pédagogique centrée sur une même approche, "l'Approche Par Compétences" (APC). Cette culture pédagogique commune que véhiculent les travaux de la communauté européenne en matière de formation s'appuie sur la recherche de la meilleure adéquation possible entre formation et emploi. Progressivement l'APC s'est construite autour d'une méthodologie qui partant des besoins économiques construit les dispositifs de formation pour qu'ils répondent à ces besoins. L'enchaînement est le suivant: ACTIVITES PROFESSIONNELLES - COMPETENCES REQUISES - CONTENUS DE FORMATION - CERTIFICATION. Le projet permettra à tous les partenaires, notamment à ceux de l'Est de l'Europe, de partager cette même vision de la finalité de la formation.
- **Transférabilité sectorielle:** Une des activités du projet consiste, dans la phase de diagnostic, à identifier les différents cadres législatifs et juridiques de la protection des personnes, dans les pays partenaires. L'étude et les constats liés à la problématique de l'abandon et du risque social pourront faire l'objet d'une diffusion à d'autres secteurs: droit, justice, prévention, médiation. Un transfert pourra s'envisager en direction des nombreux métiers du champ de la santé où la relation d'aide est fortement présente - par ailleurs, l'ingénierie des compétences (modularisation) et l'ingénierie globale du projet sont transférables à tout autre secteur.

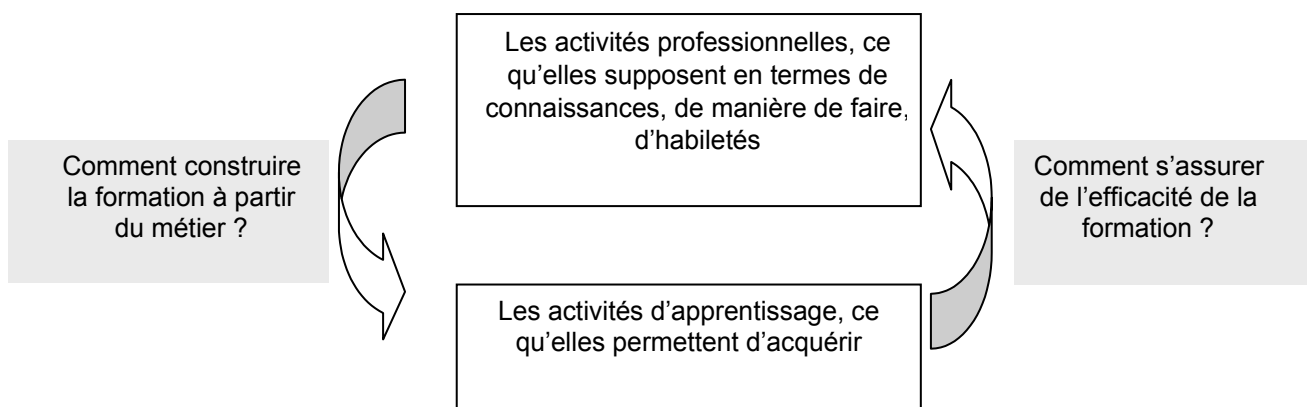
Pour réaliser ce transfert il a été jugé nécessaire de :

- Identifier les freins au développement de la relation d'aide dans les différents pays
- Adapter et transférer une ingénierie de formation pour instrumenter les organismes de formation et institutions de type emploi/formation, en vue de professionnaliser les travailleurs sociaux qui ont en charge la relation d'aide.
- Promouvoir une offre de formation adaptée et renouvelée, intégrant les spécificités du public comme moyen de développement de la relation d'aide au service des politiques nationales et européennes de solidarité.
- Mieux conceptualiser les problématiques liées à la l'accueil familial, mieux identifier le réseau des acteurs.
- Consolider les connaissances et faciliter la résolution de problèmes sur ce champ.

2.2 l'Approche Par Compétences (APC), fil directeur du projet.

Les formateurs ont progressivement développé une approche pour «penser la formation comme un levier de la performance économique», il s'agit de l'Approche Par Compétences.

L'APC est une approche, une manière de voir, un fil conducteur qui donne du sens aux pratiques de formation. Ce fil conducteur consiste à mettre en articulation les activités professionnelles actuelles et en devenir d'un emploi donné, et la formation des titulaires de cet emploi, de telle sorte que les acquis de la formation se transforment en effets sur le poste de travail.



Ce fil conducteur qu'est l'APC a donné naissance à un nouveau domaine de compétences des formateurs, celui de **l'ingénierie de formation**.

La définition de l'ingénierie de formation que nous avons retenue dans le projet est la suivante :

« Ensemble des méthodes des ingénieurs appliquées à la formation ». La cible de l'analyse est une organisation, un service. L'ingénierie de formation est donc un ensemble de méthodes, outils, démarches qui visent à :

- Analyser la problématique ressources humaines d'une organisation de travail
- A traduire cette problématique en besoins de formation
- A définir les conditions dans lesquelles cette formation est susceptible de répondre aux besoins
- A évaluer si l'action a produit ses effets sur la problématique
- A éventuellement apporter des correctifs. »

Dans le cadre du transfert, il a été fait appel aux méthodologies d'ingénierie de formation en application de l'Approche Par Compétences.

L'ensemble des productions qui ont fait l'objet de choix méthodologiques sont les suivantes :

- Méthodologie de construction des états des lieux dans les 3 pays
- Méthodologie de construction du Référentiel métier
- Méthodologie de positionnement du dispositif de formation dans le Cadre européen des certifications professionnelles



Les productions du projet AFUE

Le projet de transfert conduira les partenaires à la production des plusieurs résultats . Tous les résultats seront accessibles gratuitement à partir du site du projet www.projetafue.eu . La liste des resultats du projet est la suivante :

No.	Titre du résultat	Codification
1	Etat des lieux des modalités de prise en charge sociale et éducative des enfants en détresse sociale et le diagnostic des besoins de professionnalisation en Bulgarie	1_BG_fr 1_BG_bg
	Etat des lieux des modalités de prise en charge sociale et éducative des enfants en détresse sociale et le diagnostic des besoins de professionnalisation en Hongrie	1_HU_fr 1_HU_hu
	Etat des lieux des modalités de prise en charge sociale et éducative des enfants en détresse sociale et le diagnostic des besoins de professionnalisation en Roumanie	1_RO_fr 1_RO_ro
2	Synthèse européenne des états des lieux et des diagnostics des besoins de professionnalisation en Roumanie, Bulgarie et Hongrie	2_EU_fr 2_EU_bg 2_EU_hu 2_EU_ro
3	Etude des conditions de transférabilité du titre français d'Assistant familial à partir de l'état des lieux et du diagnostic des besoins de professionnalisation en Bulgarie, Hongrie, Roumanie. Annexe : Guide du transfert.	3_EU_fr 3_EU_bg 3_EU_hu 3_EU_ro
4.1	Référentiels métiers des professionnels de l'accueil familial en Bulgarie	4.1_BG_fr 4.1_BG_bg
	Référentiels métiers des professionnels de l'accueil familial en Hongrie	4.1_HU_fr 4.1_HU_hu
	Référentiels métiers des professionnels de l'accueil familial en Roumanie.	4.1_RO_fr 4.1_RO_ro
4.2	Synthèse européenne des Référentiels métiers des professionnels de l'accueil familial en Bulgarie, Hongrie, Roumanie.	4.2_EU_fr 4.2_EU_bg 4.2_EU_hu 4.2_EU_ro
5.1	Référentiels formation (référentiels de certification, offre modulaire de formation) des professionnels de l'accueil familial en Bulgarie	5.1_BG_fr 5.1_BG_bg
	Référentiels formation (référentiels de certification, offre modulaire de formation) des professionnels de l'accueil familial en Hongrie	5.1_HU_fr 5.1_HU_hu
	Référentiels formation (référentiels de certification, offre modulaire de formation) des professionnels de l'accueil familial en Roumanie	5.1_RO_fr 5.1_RO_ro
5.2	Synthèse européenne des Référentiels formation (référentiels de certification, offre modulaire de formation) des professionnels de l'accueil familial en Bulgarie, Hongrie, Roumanie	5.2_EU_fr 5.2_EU_bg 5.2_EU_hu 5.2_EU_ro
6	Recueil des outils pédagogiques en Bulgarie, Hongrie, France, Roumanie pour la formation des professionnels de l'accueil familial	6_EU_fr 6_EU_bg 6_EU_hu 6_EU_ro
7	Programme européen de formation de formateurs pour le transfert des ressources et productions réalisées	7_EU_fr 7_EU_bg 7_EU_hu 7_EU_ro
8	Site internet	www.projetafue.eu
9	CD ROM „L'accueil familial en Europe”	



La méthodologie spécifique aux Référentiels métiers des professionnels de l'accueil familial en Hongrie

4.1 Les objectifs poursuivis.

Le référentiel métier (RM) définit le champ des activités professionnelles de l'Assistant familial. Le RM décrit les activités et les tâches que sera appelé à exercer le futur Assistant familial au cours des premières années de sa vie professionnelle. Ces activités ne sont ni celle d'un débutant, ni celles d'un professionnel chevronné. L'expérience sera nécessaire pour que le titulaire de la certification maîtrise bien l'ensemble des compétences compte tenu de la complexité des situations professionnelles.

Le RM s'appuie sur une analyse des situations de travail, mais il tient aussi compte des évolutions prévisibles des activités, appréhendées au travers des informations transmises par les représentants des employeurs et des institutionnels et qui ont été signalées dans le document „*Etat des lieux des modalités de prise en charge sociale et éducative des enfants en détresse sociale et le diagnostic des besoins de professionnalisation*”.

Les activités décrites sont celles de l'emploi-type d'assistant familial dans la mesure où le RM regroupe l'analyse d'un ensemble de situations professionnelles différentes selon les types d'établissements mais suffisamment proche pour constituer une entité, un emploi.

Le RM est appelé à remplir trois fonctions principales :

- Une fonction de médiation entre les différents partenaires intervenant dans la conception et l'élaboration d'une certification. Employeurs et formateurs doivent être d'accord sur la cible de la certification
- Une fonction d'outil d'élaboration dans le processus d'élaboration d'une certification, en effet, les éléments dégagés lors de l'analyse de l'activité professionnelle constituent un socle à partir duquel est construit le référentiel de certification. Le RM est utilisé par les formateurs pour mieux appréhender les objectifs professionnels de la certification, concevoir les situations d'évaluation des compétences.
- Une fonction d'information sur la finalité professionnelle de la certification pour tous les organismes d'information et d'orientation professionnelle.

4.2 Mode opératoire.

Le terme de référentiel tel qu'il est employé dans le champ de l'ingénierie de formation est un document qui contient des références, un document auquel on fait référence pour justifier tel ou tel choix.

Les références que contient le RM sont relatives aux activités professionnelles. Le RM décrit les activités professionnelles d'un „emploi-type”.

Le concept d'emploi-type est défini comme un ensemble d'activités et de tâches professionnelles concourant à un même objectif professionnel. Cet ensemble est confié à une seule personne. Un même emploi peut prendre des configurations différentes selon les organisations professionnelles qui les ont créées ou les régions dans lequel il se situe.

Comme il existe un substrat commun à ces emplois différents, on peut les regrouper dans une même famille d'emplois, on nommera cette famille „l'emploi-type”. Les emplois types sont donc indifférents des organisations et des régions. Les emplois référencés sur le marché du travail au sein de répertoires d'emplois, sont des emplois-types.

C'est ce modèle qui a été retenu au sein du groupe du projet AFUE. Pour réaliser à l'analyse de l'emploi-type dans les 3 pays de transfert, les partenaires du projet ont procédé aux partis pris suivants :

- L'emploi d'Assistant familial est un emploi d'exécution, il n'est pas un emploi d'encadrement. Les niveaux d'analyse qui conduiront à la construction du RM seront les activités décomposées en tâches, lesquelles seront décomposées en opérations.
- Le niveau de la tâche est celui qui sera retenue pour dériver les compétences ou autrement dit, les compétences seront extraites des tâches. Celles-ci devront donc être exprimées de façon à mettre en évidence « l'intelligence » de l'individu qui les réalise.
- La tâche est décomposée en opérations. Les opérations serviront à identifier tous les savoir-faire professionnels qui sont nécessaires à l'exercice du métier. Ils seront la matière première à partir de laquelle sera construit le référentiel des savoirs.
- Le nombre d'activités sera compris dans une fourchette entre 5 et 10. Cette fourchette est parfaitement empirique. Cet ordre de grandeur permet d'obtenir un nombre de compétences qui est généralement de l'ordre d'une vingtaine. Augmenter ce nombre conduirait à utiliser une maille plus fine et de ce fait la compétence risque de se résumer à de simples savoir-faire. L'acception du concept de compétences retenu dans le projet est « la capacité d'un individu de mobiliser des ressources, notamment des savoirs conceptuels, méthodologiques et pratiques ». La tâche doit donc être suffisamment « riche » pour que puissent être extraits les différents savoirs théoriques, méthodologiques, pratiques et relationnels.

L'objectif de l'analyse du poste de travail est de permettre la formation des activités et des tâches dans le RM. Pour cela, il faut rechercher à identifier toutes les activités.

Pour aider nos interlocuteurs à identifier les activités, nous pouvons procéder de deux façons différentes (ces deux façons peuvent se combiner elles-mêmes) :

- Observer les activités suivant un ordre chronologique :
- Quelle est la première activité, celle qui se fait tout de suite lors de la prise de poste ?
- Quelle est la suivante
- Et ainsi de suite jusqu'à l'activité qui doit se faire juste avant l'abandon du poste.

On peut aussi chercher à identifier les activités non plus sur une logique de chronologie mais sur des critères fonctionnels :

- Que doit faire l'individu pour prendre les informations nécessaires à la tenue du poste de travail ?
- Que doit faire l'individu pour accueillir le client, l'informer ?
- Que doit faire l'individu pour prendre en charge le client, réaliser les soins ?
- Que doit faire l'individu pour contrôler son activité ?
- Que doit faire l'individu pour rendre compte de son activité ?
- Que doit faire l'individu pour communiquer dans l'entreprise ?

L'analyse d'une activité :

- Quelles sont les tâches constitutives de l'activité (utiliser un ordre chronologique) ?
- Quelles sont les instruments, les équipements que l'individu doit utiliser ?
- Quelles sont les modes opératoires, les procédures de toute nature que l'individu doit connaître et appliquer ?
- Quels sont les savoir-faire que l'individu doit maîtriser dans cette activité ?
- A quoi peut-on savoir si un individu réalise correctement cette activité ?
- Quels sont les savoirs que doit avoir en mémoire l'individu dans l'exercice de cette activité ?
- Quel est le niveau d'autonomie accordée à l'individu (totale, partielle) ?

Collecte de documents :

Collecter toutes documentations relatives à l'emploi,

- les définitions de l'emploi,
- les textes régissant l'emploi
- l'organigramme de l'établissement et la place de l'AF
- les programmes de formation interne s'il y a lieu, etc.

Le rôle des différents partenaires :

Dans chacun des 3 pays, la construction des RM sera initiée à partir de la formation/action d'analystes. Cette formation portera sur les concepts de base relatifs à l'APC, sur les grands principes méthodologiques en matière d'ingénierie de formation. Au cours de la formation, les participants seront amenés, avec le formateur, à réaliser une analyse d'un emploi de l'AF dans un établissement particulier à des fins d'appropriation de la méthodologie.

Un même mode opératoire a été retenu dans les 3 pays.

- Un groupe d'analystes a été constitué
- Une analyse de l'emploi d'AF sera conduite par le groupe

- Les analyses seront confrontées à l'existant en termes de référentiel de la Certification française d'assistant familial ainsi qu'au référentiel métier édité par la profession en France.

4.3 La grille-type pour la rédaction du référentiel métier pour l'Assistant familial.

Les partenaires du projet ont adopté une grille commune pour la rédaction du référentiel métier pour l'Assistant familial. Cette option a été prise pour permettre l'élaboration de la synthèse européenne des référentiels métiers.

La grille adoptée a été la suivante :

a) Liste des activités et des tâches:

A1	A1.T1	
	A1.T2	
A2	A2. T1	
	A2. T2	
A3	A3.T1	
	A3.T2	
	A3. T3	
	A3.T4	
	A3.T5	
	A3.T6	
A...		

b) Description des tâches professionnelles

Activité professionnelle:		
Tâche:		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> • Opération 1 • Opération 2 • Etc. 		Lieux : Niveau psychologique : Législation : Relations sociales :



2EME PARTIE

**MÉTHODOLOGIE
DE TRAVAIL**



L'organisation du travail pour l'élaboration du document

1.1. Le rôle des différents partenaires.

Les professionnels énumérés ci-dessous ont rédigé la version suivante en partie suite à un travail en équipe, en partie lors des consultations individuelles.

1.2. Les institutions auprès desquelles les données ont été collectées.

Gouvernement du Département Baranya, Bureau de Protection de l'Enfance
Centre de Protection de l'Enfance du Département Baranya
Professionnels
Litératures

1.3. Le groupe d'appui national

Les formateurs ayant participé à l'élaboration du référentiel métier :

<i>Nom – prénom</i>	Fonction	Etablissement
Dr. KOVÁCS Sándor	Maître de conférence retraité	Pécsi Tudományegyetem (Université de Pécs)
Dr. KOZMA Béla	Directeur	Comenius Szakképző Intézet (Institut de Formation Professionnelle Comenius)
Viktória TOMBOR	assistante, pratiquante	Université de Pécs
Dr. LÜKŐ István	directeur d'Institut, maître de conférence	Université de Pécs
Dr. REISZ Teréz	maître de conférence	Université de Pécs
LIPPÓY Dóra	professeur technique	Université de Pécs

Les professionnels ayant participé à l'élaboration du référentiel métier :

Nom prénom	Fonction	Etablissement
KOCH József	Rapporteur spécialisé de la protection de l'enfance	Baranya Megyei Önkormányzat Hivatala (Bureau du Département Baranya)
VARGA Veronika	Conseiller professionnel de méthodologie	Baranya Megyei Gyermekvédelmi Központ (Centre de Protection de l'Enfance du Département Baranya)

1.4. Le calendrier de travail

Calendrier des réunions de travail internationales relatives au référentiel métier :

Type de groupe	Lieu	Date	Objet
Réunion de travail internationale	Bourgoin	3-5 mai 2010	Formation préparatoire pour l'élaboration du référentiel métier
Réunion de travail internationale	Sofia	28-29 juin 2010	Premiers débats, contrôle
Réunion de travail internationale	Budapest	20 décembre 2010	Evaluation, corrections
Réunion de travail internationale	Lyon, France	4-5 avril 2011	Evaluation, corrections

Calendrier des réunions de travail relatives au référentiel métier (dans le pays donné) :

Objet	Lieu	Date
Présentation du projet, planification du travail	PTE FEEK (Université de Pécs)	1 juin 2010
Assembler les activités professionnelles de l'assistant familial	PTE FEEK (Université de Pécs)	9 juin 2010
Composition du référentiel métier	PTE FEEK (Université de Pécs)	25 juin 2010



3EME PARTIE

LE REFERENTIEL



Le contexte de l'emploi, données actuelles et prospectives

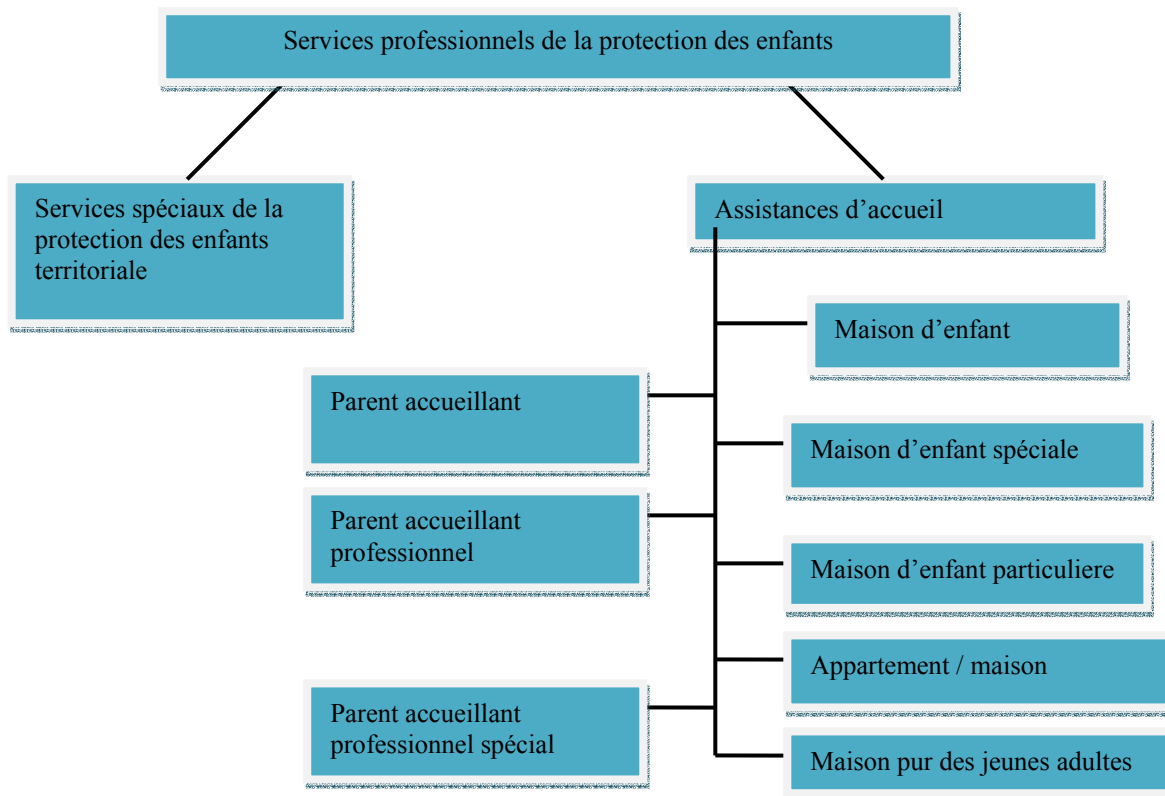
1.1 Secteurs d'activités.

L'assistant familial est un professionnel qui - au sein de sa propre famille - assure un accueil temporaire ou à long terme d'un enfant mineur, séparé de sa famille biologique d'une manière provisoire; ou d'un jeune majeur bénéficiant d'une prise en charge temporaire. Il assure le développement équilibré de l'enfant placé dans sa famille par un projet de prise en charge individuel.

Lors de ses activités il met toujours en avant l'intérêt de l'enfant, il aide au maintien des relations avec sa famille biologique, il soutient le retour et l'intégration dans sa propre famille, ou – en cas de manque absolu de relations avec la famille biologique – l'adoption. Il vise à limiter les inégalités de chances dues à l'éducation en dehors de la famille biologique.

1.2 Types d'institutions.

Réseaux d'assistants familiaux, équipe de travail, collectivités locales, structures non gouvernementales, Eglises.



1.3 Place du titulaire de d'emploi dans l'organisation.

Un parent accueillant (assistant familial) professionnel travaille avec une équipe de conseillers. Son travail est géré par un contrat ou un mandat. Il travaille en appuyant sur le soutien des services de protection de l'enfance ou d'autres services sociaux.

Le parent accueillant traditionnel s'assume dans le cadre d'un contrat de commission de la prise en charge au maximum de quatre mineurs ou de jeune adultes participants à l'assistance pour les jeunes adultes en comptant ses propres enfants aussi. La condition de l'occupation est la conformité aux spécifications et l'accomplissement d'une formation de 60 heures.

Le parent accueillant professionnel est conforme aux spécifications déterminées dans la loi.

Le parent accueillant professionnel spécial est apte à assurer le développement équilibré de l'enfant placé chez lui qui présente des graves symptômes psychiques ou sociaux, qui lutte contre des substances psycho-actives et qui demande des soins spéciaux. Et il doit être apte à aider à la réintégration de l'enfant dans sa propre famille d'origine.

L'autorité qui fait fonctionner le réseau des parents accueillants aide en continu l'assistant familial à accomplir ses fonctions et assure le contrôle professionnel.

Le *consultant de parent accueillant* prépare avec le parent accueillant le projet d'assistance personnelle de l'enfant placé chez eux.

La place de la qualification professionnelle dans la structure du lieu de travail en Hongrie est moyenne.

1.4 Evolution prévisible de l'emploi.

Parmi les différentes formes de prise en charge en structure d'accueil de la protection de l'enfance, le placement en famille d'accueil prend une place de plus en plus grande, conforme à la réglementation européenne.

Le métier de l'assistant familial est en voie de professionnalisation, les contrats de travail atteignent la moyenne de l'occupation générale.

L'activité d'assistant familial devient plus efficace ce qui accélère le processus du placement des enfants au titre de la protection de l'enfance, avec une prise en charge qui vise soit la réintégration en famille biologique, soit l'adoption.

Les enfants à besoins particuliers et spécifiques seront placés chez des assistants familiaux professionnels ayant une formation de prise en charge spéciale.



Descriptif des activités et des tâches professionnelles

2.1. Liste des activités et des tâches.

Code	Les activités	Code	Les tâches
A1	L'intégration de l'enfant dans la famille d'accueil	A1.T1	Préparation des tâches de la famille d'accueil
		A1.T2	Fonctionnement de la famille
		A1.T3	Les relations de l'enfant
A2	Satisfaire les besoins fondamentaux de l'enfant.	A2T1	Créer un espace de vie convenable pour l'enfant
		A2T2	Rythme de vie équilibré
		A2T3	Hygiène du corps et hygiène mentale
		A2T4	Se sentir en sécurité
A3	Accompagner l'enseignement et l'apprentissage de l'enfant	A3.T1	Transmission des valeurs, socialisation
		A3. T2	Compétence d'organisation d'apprentissage
		A3.T3	Orientation des activités scolaires et périscolaires
A4	Accompagnement de l'enfant dans ses relations avec ses parents biologiques	A4. T1	La préparation de la séparation, du détachement de la famille d'accueil
		A4.T2	Créer et faire fonctionner le contact avec la famille biologique
		A4.T3	Aider l'enfant à vivre et à comprendre l'expérience du double attachement
		A4.T4	Acceptation et accueil
A5	Tutelle et tâches de documentation	A5.T1	Coopération avec les instances de tutelle
		A5.T2	Assurer les tâches relatives à la prise en charge et à l'éducation de l'enfant
		A5.T3	Représenter les intérêts de l'enfant
A6	Les tâches de la préparation à une vie autonome	A6.T1	Connaître les bases juridiques de la prise en charge ultérieure
		A6.T2	Préparer l'enfant à la vie autonome
		A6.T3	Questions spécifiques de l'orientation professionnelle
		A6.T4	La période du développement psychologique de l'adolescent, du jeune adulte
A7	La prise en charge et l'éducation des enfants à besoins spécifiques (enfants	A7.T1	les besoins de l'enfant à 0-3 ans
		A7.T2	la prise en charge et l'éducation de l'enfant de 0 à 3 ans
		A7.T3	Les spécificités des maladies chroniques.

	de 0 à 3 ans, atteints d'une maladie chronique ou handicapés)	A7.T4	La prise en charge et l'éducation des enfants atteints d'une maladie chronique
		A7.T5	Les signes des déficiences
		A7.T6	La prise en charge et l'éducation de l'enfant handicapé
A8	Travail d'équipe	A8. T1	Motivation propre du parent d'accueil, définir son propre rôle
		A8. T2	Elaboration d'un projet personnalisé pour l'enfant et son accompagnement en tant que membre d'une équipe de professionnels
		A8. T3	Connaissance des formes de coopération et de coordination et participation à celles-ci, compétences de communication professionnelle
A9	Soutien psychologique et assurance de qualité	A9.T1	Connaissances théoriques et pratiques de psychologie et de communication
		A9.T2	Théorie et pratique du développement de la personnalité
		A9.T3	Connaissance de la supervision et d'autres formations, professionnelles ou continues, leur utilité
A10	Communication avec l'enfant	A10.T 1	Utiliser une communication adaptée selon l'âge du bénéficiaire
		A10.T 2	Utiliser une forme de communication adaptée
		A10.T 3	Identifier les lacunes de communication
		A10.T 4	Suivre les corrections des lacunes de communication

2.2 La Description des tâches professionnelles

Activité professionnelle A1 : Intégration de l'enfant dans la famille d'accueil		
Tâche A1T1 : Préparation des tâches de la famille d'accueil		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : Acquérir les compétences concernant le rôle d'assistant familial et la prise en charge de l'enfant. Opération 2 : Evaluer la personnalité et les circonstances de l'assistant familial, évaluer son aptitude. Opération 3 : Se préparer au changement dans la situation de la famille d'accueil. Préparer le partenaire, le conjoint, son propre enfant. Opération 4 : Préparer le milieu plus large, les voisins, les proches, les amis. Opération 5 : Créer la possibilité de relations sans conflits dans la famille. 	<p>Parents d'accueil préparés au maximum à tous les facteurs prévisibles et imprévisibles.</p> <p>Une famille et son entourage capables à réagir aux changements d'une manière flexible.</p> <p>Les membres de famille ont une bonne capacité de gérer des conflits et de résoudre les problèmes.</p> <p>Les membres de famille sont capables de reconnaître les situations critiques et de demander de l'aide.</p>	<p>Psychologique: Il est important de faire attention à la synchronie de la personnalité de l'assistant familial et celle de l'enfant. Les membres de la famille peuvent perdre leur position antérieure aux seins de la famille et avoir plus de tâches. Malgré les précautions, des conflits peuvent se produire et nécessitent d'être gérés.</p> <p>Législation: Il faut prendre en considération les capacités de la famille d'accueil lors du placement de l'enfant. Il n'est possible placer qu'un certain nombre d'enfants d'un âge approprié pour la famille.</p> <p>Il faut prendre en considération les éventuels besoins spécifiques de l'enfant. Des fois on peut difficilement prendre en compte ces critères à cause de la réglementation, les conditions et le cadre professionnel.</p> <p>Il n'y a pas toujours de psychologue ou de professionnel de l'hygiène mental à disposition.</p> <p>Sociales: L'entourage a souvent des préjugés envers l'enfant nouveau venu.</p>

Activité professionnelle A1 : Intégration de l'enfant dans sa famille d'accueil		
Tâche A1T2 : Fonctionnement de la famille		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> • Opération 1 : Réinterpréter les fonctions de la famille, et les rôles intrafamiliaux. Elaborer et mettre en œuvre un plan d'action pour éviter ou gérer les problèmes provenant du changement de la structure de famille. • Opération 2 : Faire connaître la gestion financière efficace et fructueuse d'une famille (budget de famille) • Opération 3 : Gérer les conflits entre les nouveaux rôles. • Opération 4 : Intégrer l'enfant dans la vie de la famille (emploi du temps, loisirs) 	<p>Les rôles dans la famille, la structure de la famille s'adaptent bien à l'arrivée du nouveau membre de famille.</p> <p>L'assistant familial est capable d'élaborer et gérer un projet à l'arrivée de chaque enfant.</p> <p>L'économie familiale est raisonnée et fonctionne selon un projet, s'adapte facilement au changement de la structure familiale.</p> <p>Le client s'intègre dans la vie de la famille, il garde une partie de ses habitudes antérieures.</p> <p>Les conflits de rôles entre les membres de la famille se règlent rapidement.</p>	<p>Psychologique. La séparation des attitudes parent – assistant familial est difficile.</p> <p>Législation. Il n'y a pas de réglementation unifiée concernant les comptes qui diffèrent d'une famille, d'un conseiller, d'un réseau à l'autre.</p> <p>Sociales. Les fonctions changent au sein de la famille, surtout à l'arrivée de plusieurs enfants, la nouvelle structure se met difficilement en place. Les nouveaux rôles sont souvent artificiels, les membres de la famille ne les acceptent pas et il n'y a pas de temps pour qu'ils se créent tout seul.</p> <p>L'insertion de l'aide financière à l'éducation de l'enfant dans le budget familial n'est pas sans problème.</p> <p>La somme de l'argent de poche et son « versement » demandent une appréciation différente d'un enfant à l'autre.</p> <p>L'entourage regarde d'un œil critique l'utilisation de l'argent.</p>

**Activité professionnelle A1 :
Intégration de l'enfant dans sa famille d'accueil**

Tâche A1T3 : Les relations de l'enfant

Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> • Opération 1 : Aider l'enfant à maintenir ses relations avec sa famille biologique et avec ses connaissances déjà existantes. • Opération 2 : Aider l'enfant à créer des relations dans la famille. • Opération 3 : Aider l'enfant dans ses relations extérieures. • Opération 4 : Assurer le rôle de soutien de la famille. 	<p>Après une préparation appropriée; les membres de la famille d'accueil peuvent être capable d'aider l'enfant à créer des relations, à les renforcer, ainsi la famille peut fonctionner en tant que milieu de soutien. L'assistant familial et sa famille devient capable d'accepter l'enfant avec ses liens biologiques et ses autres relations apportées.</p>	<p>Psychologique. Les membres de la famille biologique ne veulent pas rester en contact avec l'enfant et/ou sont hostiles avec la famille d'accueil, ce qui peut être réciproque aussi. Parmi les membres de la famille biologiques certains peuvent être hostiles ce qui empêche l'attachement. La mauvaise relation entre les membres de la famille peut également rendre la formation de l'attachement difficile, ainsi que le rôle de soutien de la famille. La mauvaise relation entre les membres de la famille peut également rendre la formation de l'attachement difficile, ainsi que le rôle de soutien de la famille. L'enfant se renferme en soi-même, il crée difficilement des contacts ou inversement; il est exagérément ouvert.</p> <p>Législation. Les relations de l'enfant avec sa famille biologique ne favorisent pas toujours son intérêt.</p> <p>Sociales. Les problèmes de l'enfant (provenant de l'apprentissage, de son comportement, de sa personnalité) peuvent ralentir le renforcement des relations familiales ou extérieures, l'enfant peut même s'isoler.</p>

Activité professionnelle A2 : Satisfaire les besoins fondamentaux de l'enfant		
Tâche A2T1 : Créer un espace de vie convenable pour l'enfant		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : préparation d'un plan d'action pour la gestion des conditions dues au changement de la structure familiale et de l'espace de vie Opération 2 : Créer un espace de vie sûr et indépendant pour l'enfant. Lui faire connaître les règles pour garder une bonne santé et savoir rester en sécurité. Assurer une liberté suffisante. Opération 3 : Assurer l'intimité en fonction des besoins de l'âge, de la maturité de sa personnalité, une chambre individuelle pour l'enfant ou au moins un coin pour séparer ses propres affaires. Opération 4 : Assurer un milieu propre, soigné. 	<p>La famille, les parents et l'entourage large de la famille connaît précisément les attentes et les besoins de l'enfant, ainsi ils s'adaptent plus facilement aux nouvelles attentes.</p> <p>La famille d'accueil est capable d'assurer un milieu adapté aux besoins de l'enfant au niveau de sécurité, d'intimité et d'hygiène, et elle réussit à s'adapter aux changements de besoin continus de l'enfant.</p> <p>Les membres de la famille d'accueil aussi bien que les enfants accueillis sont de plus en plus attentifs aux critères énumérés ci-dessus.</p>	<p>Psychologique. Certains membres de la famille cèdent difficilement leur poste, leur possibilités, leur position antérieures ce qui rend difficile le changement de la structure familiale.</p> <p>La capacité d'adaptation des proches et de l'entourage plus large peut également poser des difficultés à l'acceptation de la nouvelle situation</p> <p>Législation. La famille d'accueil a des limites financières et matérielles qui l'obligent à s'éloigner de la situation optimale.</p> <p>La structure de l'appartement ne rend pas toujours possible la création des conditions idéales. L'assistant familial n'a pas toujours de connaissances précises des sources de danger relatives à l'âge de l'enfant. Les situations de vie réelles peuvent des fois aller à l'encontre des règles juridiques.</p> <p>Sociales. Les habitudes existantes de la famille d'accueil peuvent altérer ce processus.</p> <p>Toutes les familles ont des habitudes ancrées desquelles elles ont du mal à se détacher, mais ce détachement n'est pas forcément nécessaire ou on ne peut pas toujours le leur exiger.</p>

		Les exigences vis-à-vis du milieu matériel varient d'une famille à l'autre, le cadre acceptable est relativement large. L'assistant familial au début pense à ses propres besoins, il lui faut un certain temps pour changer de point de vue.
--	--	---

Activité professionnelle A2 : Satisfaire les besoins fondamentaux de l'enfant		
Tâche A2T2 : Rythme de vie équilibré		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> • Opération 1 : La régularité du fonctionnement quotidien de la famille (à partir du petit déjeuner aux activités extrafamiliales et la fin de la journée). Etablir un ordre de valeurs - en prenant en considération les besoins personnels. • Opération 2 : Adaptation et gestion commune des habitudes de la famille. • Opération 3 : Créer une régularité dans les activités quotidiennes pour établir un sentiment de sécurité chez l'enfant, l'aider à s'approprier la notion du temps et une image de soi positive. • Opération 4 : Education indirecte. Modèle de famille qui transmet des valeurs fondamentales, assurer un exemple à suivre • Opération 5 : Apprendre à l'enfant à créer son emploi du temps. 	<p>Le plus vite possible (à compter de l'arrivée de l'enfant dans la famille d'accueil) il s'établit un emploi de temps et un ordre dans les habitudes convenables à tout le monde, aussi bien à l'enfant qu'à la famille d'accueil.</p> <p>Le parent d'accueil possède des connaissances précises en matière de besoins de l'enfant et il est capable d'y répondre.</p> <p>Le client sera conscient de ses propres besoins, il saura les faire valoriser, et en même temps s'adapter aux besoins divers de son entourage.</p> <p>Le client retrouvera la sécurité et la stabilité et en sera demandeur.</p>	<p>Psychologique. Transformer les mauvaises habitudes de l'enfant (temps de sommeil insuffisant, incapacité d'attendre à satisfaire ses besoins alimentaires) nécessite beaucoup de temps. L'enfant n'accepte pas toujours ou difficilement les habitudes de la famille, surtout les enfants plus âgés.</p> <p>Législation. Les habitudes de l'enfant et/ou les attentes imposées par les règles professionnelles ne s'accordent pas avec les habitudes de la famille.</p> <p>Sociales. Les familles d'accueil accueillant plusieurs enfants de différentes familles intègrent difficilement les habitudes propres de chaque enfant dans les leurs. Dans une famille nombreuse il est plus important de rester cohérent mais en même temps il est plus difficile de</p>

Assurer un rythme de vie raisonné en guidant l'enfant avec des exemples, des conseils. Trouver le bon équilibre entre le sommeil, les études, le repos, les loisirs et le sport.		tenir compte des particularités individuelles.
--	--	--

Activité professionnelle A2 : Satisfaire les besoins fondamentaux de l'enfant		
Tâche A2T3 : Hygiène physique et mentale		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : Aider à créer une estime de soi et une image de soi positives en offrant une sécurité physique et psychique pour l'enfant. Opération 2 : Habillage correct ; habits adaptés à la saison, à l'âge et aux exigences de l'enfant en quantité suffisantes et en qualité satisfaisantes, apprendre à l'enfant à s'habiller correctement selon les saisons. Opération 3 : Reconnaître et éliminer les influences extérieures ayant un impact sur la santé physique et psychologique de l'enfant ; hygiène physique et psychologique correcte, même avec des moyens de prévention ou de soins thérapeutiques. Opération 4 : Présenter les moyens de protection, protection de la santé et de la sécurité individuelles. 	<p>Pour l'enfant retiré de sa famille biologique, la famille d'accueil présente un milieu exemplaire de la santé physique et psychologique.</p> <p>Pour cela, l'assistant familial acquiert le savoir nécessaire et sait l'appliquer.</p> <p>La responsabilité pour sa propre santé physique et psychologique se forme du client.</p>	<p>Psychologique. Souvent une image de soi négative et des mauvaises habitudes venant de la famille biologique sont ancrées chez l'enfant avant que la famille d'accueil puisse avoir un effet correcteur ou ce dernier est rendu difficile par l'opposition de l'enfant au changement.</p> <p>La rivalité avec les enfants du même âge va à l'encontre d'un changement positif; p.ex. : habitudes vestimentaires, utilisation de produits psycho-actifs etc.</p> <p>Les conséquences d'un mauvais traitement antérieur ont l'influence sur l'enfant et sont difficilement gérables.</p> <p>Sociales. Les exemples pris de la famille biologique sont contraires à ceux de la famille d'accueil, ils rendent difficile leur mise en évidence.</p> <p>Sans le soutien des institutions présentes dans la vie de l'enfant, la famille d'accueil se bat souvent contre des moulins à vent.</p>

<ul style="list-style-type: none"> Opération 5 : Découvrir et gérer des besoins particuliers ou spéciaux ; être capable de reconnaître les besoins et exigences particuliers de l'enfant lors du processus de la prise en charge. 		
--	--	--

Activité professionnelle A2 : Satisfaire les besoins élémentaires de l'enfant		
Tâche A2T4 : Se sentir en sécurité		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : Ecouter l'enfant, accepter ses sentiments, ses réactions. Gérer les relations de confiance et traiter les situations de crise. Relever les problèmes provenant de la personnalité de l'enfant, établir et réaliser un projet d'action en vue de trouver des solutions. Opération 2 : Etre toujours attentif aux activités et aux comportements de l'enfant, créer un lien émotionnel fort pour offrir à l'enfant une attention particulière, sans le percevoir comme son propre enfant ; avoir les compétences nécessaires pour identifier l'état d'âme et les besoins particuliers de l'enfant Opération 3 : Encadrer et soutenir les rapports sociaux de l'enfant (au sein de la famille, avec ses camarades et ses 	<p>Les parents d'accueil se renseignent des particularités de la situation de l'enfant qui arrive dans leur famille; ainsi que des possibilités pour révéler et gérer ses problèmes (deuil, dépression, maltraitance etc.)</p> <p>Les parents d'accueil apprennent à déchiffrer les réactions de l'enfant dans des situations différentes.</p> <p>Les parents d'accueil peuvent apprendre des techniques pour créer les limites pour la sécurité de l'enfant.</p> <p>Les parents d'accueil apprennent plusieurs méthodes d'éducation qu'ils sont capables d'appliquer avec des enfants à besoins divers.</p> <p>Le client prend connaissance de ses droits et de ses obligations.</p>	<p>Psychologique. L'assistant familial n'acceptent pas ou acceptent difficilement les critiques et l'aide venus de l'extérieur. L'assistant familial ne reconnaît pas la dépression chez l'enfant ou que son comportement est la conséquence d'une maltraitance subie antérieurement. Acquérir la confiance de l'enfant accueilli est une tâche qui demande beaucoup de temps et d'énergie et qui n'est pas toujours possible. La situation subordonnée ou instable de l'enfant au sein de la famille augmente la méfiance et rend difficile à trouver les problèmes, à gérer la perte de la famille biologique, le deuil. Il peut arriver que l'assistant familial ait des préjugés vis-à-vis de l'enfant ou prend ses réactions comme des critiques envers lui. Législation. L'enfant essaie de contourner les</p>

<p>amis) communiquer les règles générales de comportement et les normes sociales dans ses relations personnelles ainsi que vis-à-vis d'autres enfants et adultes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opération 4 : Créer et respecter / faire respecter les limites qui offrent une sécurité à l'enfant. Il est nécessaire qu'il sache faire face aux problèmes de l'enfant placé, de son agressivité, sa dépression et d'autres comportements déviants. Faire intégrer la logique « ordre – discipline – liberté ». • Opération 5 : gérer les sentiments de perte avec l'enfant, gérer le deuil • Opération 6 : reconnaître les signes de la dépression, soutenir le traitement • Opération 7 : reconnaître les signes de maltraitance – sexuelle, physique, psychologique • Opération 8 : connaître différents styles d'éducation, les appliquer d'une manière volontaire 		<p>cadres juridiques en se référant aux droits de l'enfant, mais en même temps, il ne se soumet pas aux obligations le concernant.</p> <p>Sociales. L'influence négative d'un groupe du même âge est particulièrement forte dans le cas de jeunes adolescents placés en famille d'accueil. Des incohérences peuvent se produire surtout dans les méthodes d'éducation des familles d'accueil recevant plusieurs enfants, ce qui peut contribuer à l'augmentation du sentiment d'insécurité chez l'enfant accueilli. Ceci peut rendre difficile l'intégration en sécurité de l'enfant dans la famille. L'assistant familial applique des styles et des méthodes d'éducation d'une manière instinctive ou incohérente.</p>
--	--	---

Activité professionnelle A3 : Accompagner l'enseignement et l'apprentissage de l'enfant		
Tâche A3T1 : Transmission des valeurs, socialisation		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> • Opération 1 : Relever les problèmes relationnels de l'enfant (p. ex. avec ses camarades, ses assistants familiaux, ses parents etc.) • Opération 2 : Aider l'accomplissement d'un comportement assertif. Aider l'insertion dans la société. • Opération 3 : Faire connaître les caractéristiques de la ville (commune, habitation) (p. ex. réseau social), la presse, la radio, la télévision etc. locales • Opération 4 : Former, contrôler le comportement, la conduite de l'enfant. Il est nécessaire que l'assistant familial soit capable de gérer les conflits et qu'il fasse développer cette capacité également chez l'enfant ; l'aider à s'approprier un comportement émotionnel adapté. • Opération 5 : Se montrer capable d'écouter, éviter les réactions impulsives. • Opération 6 : Agir avec l'enfant. • Opération 7 : Situation d'éducation temporaire vs. attachement, conflit des rôles – définition des rôles (parent-assistant familial). Identifier les corrélations entre l'attachement et le comportement social. 	<p>L'assistant familial sera capable de communiquer à l'enfant les informations concernant son nouvel entourage, et de lui faire accepter sa nouvelle situation.</p> <p>L'assistant familial est capable de gérer son propre rôle, il comprend sa situation.</p> <p>L'assistant familial est capable de coopérer avec l'école, de faire connaître et accepter la situation à l'entourage de l'enfant - surtout à l'institution éducative.</p> <p>L'assistant familial peut aider l'enfant à acquérir les formes d'un comportement assertif et à les appliquer ; il l'aide à s'intégrer dans le nouveau milieu.</p> <p>L'apprentissage devient une valeur pour le client.</p>	<p>Psychologique. les premiers mois qui suivent l'accueil de l'enfant sont toujours extrêmement importants, l'enfant a besoin d'un soutien accentué.</p> <p>Les enfants, et surtout ceux qui ont des liens forts avec leur parents biologiques, acceptent difficilement les nouvelles personnes dans leur vie.</p> <p>La plupart des enfants ont des problèmes d'attachement antérieurs que l'assistant familial doit connaître et avoir des compétences à les résoudre.</p> <p>Sociales. L'influence néfaste de l'environnement a un rôle très important surtout au début de la période d'accueil, mais également par la suite, grâce à leur situation singulière.</p> <p>Souvent c'est l'apparence physique de l'enfant, ses anomalies de croissance, son retard mental ou ses problèmes de santé qui posent des difficultés dans ses relations sociales.</p> <p>L'école n'est pas toujours prête à l'accueil spécial de l'enfant placé, ils ne connaissent pas les problèmes de fond.</p> <p>La plupart des enfants viennent d'une famille ou l'apprentissage n'a pas de valeur, ce qui peut être le cas également chez certaines familles d'accueil.</p>

<p>Examiner les attachements d'un point de vue pédagogique, relever les opportunités des influences éducatives de l'attachement. Développer les compétences sociales : appliquer le programme approprié.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opération 8 : Enseignement du comportement social à travers des expériences d'apprentissage appropriées. • Opération 9 : Visites de l'école de l'assistant familial dans le but de savoir ce qui se passe et comment là-bas • Opération 10 : Créer un équilibre juste entre le temps consacré à l'apprentissage et les loisirs. • Opération 11 : Faire reconnaître à l'enfant l'utilité de l'apprentissage 		
--	--	--

Activité professionnelle A3 : Accompagner l'enseignement et l'apprentissage de l'enfant		
Tâche A3T2 : Compétence d'organisation d'apprentissage		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> • Opération 1 : Se renseigner sur le programme pédagogique de l'école, acquérir les notions de base de l'enseignement et des processus d'apprentissage. Avoir des connaissances de base sur l'âge scolaire, sur les critères de scolarité, sur les différents établissements scolaires, sur l'enseignement 	<p>L'assistant familial est capable de soutenir l'enfant dans son intégration à l'école, dans son parcours scolaire, dans le développement de ses compétences et dans la diminution de son retard, tout en respectant sa situation, son état actuel et ses capacités.</p> <p>L'assistant familial doit être capable de coopérer avec l'institution scolaire dans l'intérêt de l'enfant, avoir</p>	<p>Psychologique. Un respect exagéré ou une négligence totale vis-à-vis de l'école, de l'enseignant peut se produire chez l'assistant familial. L'assistant familial n'accepte pas les capacités de l'enfant, il a des attentes exagérées envers lui. L'assistant familial n'est pas en contact ou maintien un contact trop régulier avec l'institution scolaire.</p> <p>Législation. Faute de</p>

<p>spécialisé.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opération 2 : Acquérir des informations sur le contenu des programmes scolaires et de différentes méthodes d'éducation – d'enseignement de l'école. Etre en contact avec l'établissement scolaire, chercher à faire accepter à l'école l'enfant et ses besoins de manière que son intégration et son développement ne rencontrent pas d'obstacles. Reconnaître les difficultés d'apprentissage • Opération 3 : Etudier les compétences élémentaires d'apprentissage, élaborer et mettre en œuvre un plan d'action pour combler les lacunes. • Opération 4 : Elaboration et mise en œuvre d'un plan d'action pour apprendre à l'enfant les méthodes d'apprentissage. • Opération 5 : Créer un « lieu de travail » à la maison pour la révision, assurer les moyens matériels pour l'apprentissage ainsi que des opportunités correspondantes à l'intérêt de l'enfant, reconnaître et assurer les ressources de base. • Opération 6 : Suivi de l'évolution scolaire, évaluation des résultats en famille. Savoir donner les bases et développer les habitudes d'apprentissage de 	<p>des contacts réguliers avec l'institution et maintenir une échange d'informations continue.</p> <p>Il doit être capable d'organiser le développement de l'enfant hors institution, si nécessaire en coopérant avec d'autres professionnels ou institutions.</p>	<p>place, l'assistant familial ne peut pas créer un „lieu de travail” pour tous les enfants.</p> <p>L'école n'a pas d'informations précises sur les précédents scolaires de l'enfant.</p> <p>Si l'enfant a besoin de formation, les conditions ne sont pas toujours réunies.</p> <p>Sociales. L'assistant familial ne tient pas compte des conseils de l'enseignant, de l'éducateur spécialisé.</p> <p>Des problèmes d'apprentissage se présentent chez beaucoup d'enfants dus au détachement de la famille biologique et du milieu scolaire habituel.</p> <p>L'assistant familial n'est pas toujours capable d'évaluer les facteurs (niveaux des capacités de l'enfant, retards, troubles etc.) influençant les résultats scolaires de l'enfant, il n'accepte pas toujours les conseils de l'école.</p>
---	--	---

<p>l'enfant et lui apprendre à élargir sa culture générale, ainsi que reconnaître ses difficultés d'apprentissage</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opération 7 : Habituer l'enfant à lire et à écrire • Opération 8 : Gérer l'hyperactivité • Opération 9 : Gérer les difficultés d'attention • Opération 10 : Habituer l'enfant à ranger son environnement d'apprentissage et autres. 		
--	--	--

Activité professionnelle A3 : Accompagner l'enseignement et l'apprentissage de l'enfant		
Tâche A3T3 : Orienter les activités scolaires et extrascolaires		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> • Opération 1 : Recourir aux activités de développement nécessaires. Sous la direction d'un professionnel, être capable de reconnaître les capacités, le talent et les retards de l'enfant, de gérer ses difficultés d'apprentissage, ainsi que de demander et d'accepter de l'aide. • Opération 2 : Eveiller la curiosité de l'enfant envers les activités culturelles (artistiques). • Opération 3 : Stimuler l'enfant à faire du sport. • Opération 4 : Faire faire des exercices d'écriture (rédiger des plans, correspondance etc.) • Opération 5 : Se montrer sensible aux besoins scolaires de l'enfant • Opération 6 : Habituer l'enfant à la lecture 	<p>Les enfants ont des réussites dans leurs activités scolaires et extrascolaires. Leurs capacités relationnelles s'élargissent. Ils réussissent à créer des contacts positifs dans le cadre des activités sportifs ou des ateliers.</p>	<p>Législation. Une famille d'accueil ayant une scolarité et une culture générale basique a des difficultés à satisfaire ces attentes. Dans une famille où plusieurs enfants sont accueillis, les possibilités de participation aux activités extrascolaires sont réduites. Toutes les familles ne peuvent pas financer ces activités.</p> <p>Sociales. L'approche de l'assistant familial à ces activités ne coïncide pas forcément aux désirs de l'enfant. La fixation d'un comportement sans valeur d'un point de vue social et culturel représente un danger réel chez l'enfant détaché tardivement de sa famille biologique. Beaucoup de familles d'accueil n'ont pas de</p>

<p>(magazines, livres, utilisation de dictionnaires et encyclopédies, utilisation surveillée d'ordinateur, apprentissage de textes, préparation de résumé de lecture, fréquentation de bibliothèque, collection d'une petite bibliothèque de poche)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opération 7 : Pratiquer à la maison les « entraînements » informatiques appliqués à l'école. 		<p>connaissances informatiques, peut-être le matériel non plus.</p>
--	--	---

Activité professionnelle A4 :		
Accompagnement de l'enfant dans ses relations avec ses parents biologiques		
Tâche A4T1 : Préparer la séparation, le détachement de la famille		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> • Opération 1 : Gérer les situations contradictoires, critiques d'une manière réfléchie et patiente. • Opération 2. Faire exprimer les opinions, les positions de l'enfant. • Opération 3 : Reconnaître les caractéristiques intellectuelles, émotionnelles, corporelles et physiques de la personnalité selon les différents niveaux de développement (les âges) ; • Opération 4 : préparation de la famille d'accueil : accepter que l'identité personnelle, la sécurité émotionnelle et le développement sain de l'enfant demandent qu'il connaisse ses origines, son passé, ses racines ; • Opération 5 : avoir des connaissances de l'importance des relations 	<p>Etre capable de gérer les situations de crise, attendre patiemment la fin du processus d'intégration de l'enfant.</p> <p>Etre capable de soutenir l'enfant, même si leurs points de vue sont différents.</p> <p>Etre capable d'accepter les réactions appropriées de l'enfant à son niveau de développement, ainsi que ses attachements biologiques.</p> <p>Etre capable d'approuver de l'empathie vis-à-vis de la situation de la famille d'origine, ne porte pas de jugement.</p>	<p>Psychologique. L'enfant reste seul avec ses peurs, ses sentiments. Il a des sentiments négatifs et porte des jugements sur l'assistant familial et sa famille biologique.</p> <p>Législation. L'assistant familial et l'enfant ne reçoivent pas suffisamment d'informations. Il faut accueillir plusieurs enfants à la fois. Les parents d'accueil n'ont pas de connaissances suffisantes des particularités des âges. Conséquences possibles de la « rupture » dans le système de valeurs, d'habitudes. La famille d'accueil souhaiterait avoir des évolutions spectaculaires dès le début.</p>

familiales et émotionnelles ; connaître et savoir identifier les problèmes les plus fréquents qui conduisent à la dissolution d'une famille.		
--	--	--

Activité professionnelle A4 : Accompagnement de l'enfant dans ses relations avec ses parents biologiques		
Tâche A4T2 : Créer et faire fonctionner le contact avec la famille biologique		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> • Opération 1 : Prendre contact avec la famille biologique. • Opération 2 : Acquérir des informations sur la famille biologique de l'enfant • Opération 3 : Comprendre l'importance de la famille biologique dans la vie de l'enfant. Etudier le monde des parents, des proches, des connaissances antérieures. • Opération 4 : Faire approcher les parents entre eux à l'aide d'un spécialiste ou d'un médiateur. • Opération 5 : Mettre en œuvre, suivre, faire développer et maintenir les relations de l'enfant avec sa propre famille. Connaître les formes existantes, les critères et la réglementation juridique de la communication avec la famille. • Opération 6 : Créer un milieu émotionnel adapté lors du contact avec la famille. 	<p>L'assistant familial est capable de maintenir les contacts avec la famille biologique dans l'intérêt de l'enfant, d'une manière autonome ou en cas de besoin à l'aide de professionnels.</p> <p>Le contact est assuré au lieu et dans les circonstances établis par le client et les parents biologiques, avec l'accord de l'autorité tutélaire.</p> <p>La prise de contact sera caractérisée par une ambiance émotive appropriée, sans conflits, sans rivalités.</p> <p>L'assistant familial sait accepter à l'enfant son rôle transitoire dans la vie de ce dernier.</p>	<p>Psychologique. La famille biologique ne veut pas prendre contact avec la famille d'accueil, elle est éventuellement hostile. L'assistant familial est hostile avec les membres de la famille biologiques. L'enfant est trop ou n'est pas du tout attaché à ses parents biologiques.</p> <p>Législation. L'assistant familial a peu d'informations de la famille d'accueil de la part d'autres professionnels. Indisponibilité d'un médiateur ou d'un autre professionnel.</p> <p>Les parents et les parents d'accueil ne reçoivent pas suffisamment d'informations sur les possibilités de prise de contact ou l'un de l'autre.</p> <p>Sociales. La distance géographique est grande qui rend difficile la prise de contact.</p> <p>Le contact est rendu difficile par les différences de valeurs et de normes dans le mode de vie des deux familles.</p>

Activité professionnelle A4 : Accompagnement de l'enfant dans ses relations avec ses parents biologiques		
Tâche A4T3 : Aider l'enfant à vivre et à gérer le double attachement		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : Connaître la vie antérieure de l'enfant et en partant de ces connaissances élaborer un plan d'action pour la gestion du double attachement. Opération 2 : Aider l'enfant à exprimer ses sentiments. Opération 3 : Soutien psychologique, en cas de besoin. Opération 4: Aider la formation d'une relation sans conflit entre les parents biologiques, les assistants familiaux et l'enfant ; être capable de collaborer en pratique avec les parents biologiques ; préparer l'enfant aux rencontres ; savoir gérer les problèmes émotionnels provenant des rencontres Opération 5 : Rôle des membres de la famille chez la famille d'accueil ; position de l'enfant et du mari de l'assistante familiale ; gestion de conflits 	<p>L'assistant familial est capable de définir son propre rôle et d'aider l'enfant à exprimer ses sentiments.</p> <p>L'assistant familial est capable de demander de l'aide psychologique pour l'enfant, pour soi ou pour les membres de sa famille.</p> <p>L'assistant familial est capable de percevoir les parents biologiques comme partenaires.</p>	<p>Psychologique. Il est difficile de gérer le sentiment de situation provisoire aussi bien pour l'enfant que pour l'assistant familial.</p> <p>L'assistant familial est dans une situation difficile, parce qu'il doit aimer l'enfant et créer un attachement en sachant que tout cela n'est que provisoire.</p> <p>Jalousie de l'assistant familial envers les parents biologiques et inversement.</p> <p>L'enfant aussi éprouve ce sentiment d'une situation transitoire, l'intégration, l'acceptation des règles et la gestion psychologique du double attachement sont difficile qui rend plus difficile à exprimer ses sentiments.</p> <p>Législation. La réglementation ne rend pas possible le soutien psychologique continu des intéressés à cause du manque d'effectif.</p> <p>Sociales. La différence des milieux socioculturels des deux familles rend également difficile l'intégration de l'enfant et l'acceptation des deux milieux comme les siens.</p> <p>Les membres de la famille d'accueil aussi ont du mal à gérer qu'il y a "un invité" à la maison.</p>

Activité professionnelle A4 : Accompagnement de l'enfant dans ses relations avec ses parents biologiques		
Tâche A4T4 : Acceptation et accueil		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> • Opération 1 : accepter la personnalité de l'enfant • Opération 2 : Mettre en surface et traiter les expériences de l'enfant vécu avec sa famille. • Opération 3: Connaître et accepter les valeurs apportées de l'enfant. • Opération 4 : Résoudre les conflits provenant des différences socioculturelles. • Opération 5 : Faire connaître les relations de parenté / d'amitié de la famille d'accueil. 	<p>L'assistant familial est capable de gérer son rôle comme un professionnel et laisser de côté ses besoins personnels.</p> <p>Il devient capable d'aider l'enfant à s'exprimer.</p> <p>Tous les membres de la famille d'accueil deviennent réceptifs.</p>	<p>Psychologique. La gestion de la différence entre les modes de comportements attendus et ceux réellement survenus demandent beaucoup de patience et ne réussit pas toujours.</p> <p>Souvent, l'assistant familial, à cause de ses difficultés avec les parents biologiques, n'est pas capable d'accepter la personnalité de l'enfant.</p> <p>Sociales. La différence est souvent grande entre les valeurs apportées de l'enfant et celles de la famille d'accueil.</p> <p>Il est difficile de surmonter les limites traditionnelles des rapports adulte-enfant si l'enfant se sent subordonnés. (Qui peut parler et qui doit écouter.)</p>

Activité professionnelle A5 : La tutelle et les tâches de documentation		
Tâches A5T1 : Coopération avec les instances de tutelle		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> • Opération 1 : après la décision de placement de l'autorité de tutelle il assure les tâches relatives à la tutelle de l'enfant • Opération 2 : il est le représentant légal de l'enfant et le gestionnaire de ses biens • Opération 3 : participe à la régularisation durable de la vie de l'enfant • Opération 4 : il prépare un rapport de tutelle et des comptes 	<p>L'assistant familial possède des connaissances précises concernant les tâches de tutelle, les délais et les attentes.</p> <p>Avec un soutien psychologique approprié, l'assistant familial sera capable de se détacher de l'enfant.</p>	<p>Psychologique. L'assistant familial est trop attaché à l'enfant ce qui empêche la coopération pour le bien-être de ce dernier.</p> <p>Législation. L'assistant familial ne réussit pas à se tenir aux délais.</p> <p>L'assistant familial ne réussit pas à bien identifier ses tâches de tutelle.</p>

Activité professionnelle A5 : La tutelle et les tâches de documentation		
Tâche A5T2 : Assurer les tâches relatives à la prise en charge et à l'éducation de l'enfant		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : il assure à l'enfant la possibilité d'être élevé dans la famille en prenant en considération les besoins de l'enfant, il documente son développement personnel et les tâches relatives à ses soins. Opération 2 : il connaît les aides et les services qui peuvent être demandés pour l'enfant et sait les activer Opération 3 : il tient le livre de l'histoire de vie de l'enfant, il garde et classe les documents personnels de l'enfant Opération 4 : il prépare un projet d'éducation et de prise en charge pour l'enfant qu'il met continuellement à jour Opération 5 : il tient les comptes des aides versées à l'enfant Opération 6 : il participe à la gestion du système de documentation intitulée „Pour la protection des enfants” 	<p>L'assistant familial tient une documentation précise et prête aux délais donnés, qui tient compte des besoins personnels de l'enfant.</p> <p>L'assistant familial a des connaissances précises et ajournées des services et des aides disponibles.</p>	<p>Législation. L'assistant familial n'a pas de connaissances satisfaisantes de ses tâches. Il ne connaît pas les possibilités de soins et d'aides.</p> <p>Les charges administratives des familles d'accueil élevant plusieurs enfants sont exagérées.</p> <p>Il est difficile de tenir les documentations personnelles et de tenir compte des besoins personnels pour les familles d'accueil élevant plusieurs enfants.</p> <p>Sociales, législation. Toutes les familles ne disposent pas d'ordinateur ce qui rend l'administration plus difficile.</p>

Activité professionnelle A5 : La tutelle et les tâches de documentation		
Tâche A5T3 : Représenter les intérêts de l'enfant		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : lors des événements imprévus, il prend des mesures professionnelles en suivant ses obligations Opération 2 : il coopère au maintien des relations de l'enfant avec ses proches. 	<p>Lors des événements imprévus, l'assistant familial réagit d'une façon cohérente et conformément à ses obligations.</p> <p>L'assistant familial soutient le retour de l'enfant dans sa famille biologique ou son</p>	<p>Psychologique. L'assistant familial est trop attaché à l'enfant qui l'empêche de coopérer à son retour chez sa famille biologique ou à son adoption.</p> <p>Législation.</p> <p>Psychologique. Lors des</p>

<ul style="list-style-type: none"> Opération 3 : il coopère à ce que la vie de l'enfant soit réglée d'une manière durable, soit avec le retour dans sa famille soit à l'aide d'une adoption 	<p>adoption. L'assistant familial participe activement à la recherche des relations familiales de l'enfant et à leur maintien.</p>	<p>événements imprévus, l'assistant familial n'est pas toujours capable d'assurer son obligation de signaler l'événement ou il n'en est même pas conscient. Législation. Psychologique. L'assistant familial n'est pas capable de soutenir les relations de l'enfant avec ses proches à cause de ses sentiments négatifs vis-à-vis de sa famille biologique ou il ne les soutient pas pour d'éventuelles raisons financières.</p>
--	--	---

Activité professionnelle A6 : préparation à la vie autonome		
Tâche A6T1 : Connaître les bases juridiques de la prise en charge ultérieure		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : connaître de la possibilité d'une prise en charge ultérieure, du soutien à la création du domicile, ces conditions juridiques Opération 2 : enseigner les règles de la préparation à la vie autonome et des services soutenant l'occupation Opération 3 : chercher des collectivités locales pour jeunes majeurs pris en charge 	<p>Les parents d'accueil se sont préparés consciemment, dès le début de la prise en charge au détachement de l'enfant. Les parents d'accueil et les jeunes connaissent les règles de la prise en charge ultérieures, les formes de prise en charge, les services de soutien disponibles aux jeunes et également les obligations.</p>	<p>Psychologique. Une partie des assistants familiaux ne se rend compte qu'à la dernière minute que l'enfant accueilli est désormais un adulte. L'enfant n'est pas préparé au fait que sa prise en charge sociale prend fin à sa majorité. Législation. L'assistant familial ne connaît pas exactement les conditions juridiques, ainsi, il n'est pas capable de se préparer à temps et à préparer l'enfant. Sociales. La communication pas toujours fluide entre les différentes structures rend difficile l'accès aux services aux bénéficiaires.</p>

Activité professionnelle A6 : préparation à la vie autonome		
Tâche A6T2 : préparer l'enfant à la vie autonome		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : l'assistant familial aide l'enfant à acquérir les connaissances nécessaires à la vie autonome, p.ex. : comment circuler en sécurité ou comment tenir un ménage. Opération 2 : l'assistant familial apprend à l'enfant à travers son propre exemple l'importance des différents rôles aux seins de la société. Opération 3 : l'assistant familial fait connaissance des difficultés de l'intégration sociale pour l'enfant accueilli et apprend à l'enfant comment les éviter. 	<p>L'assistant familial - par sa personnalité, les membres de sa famille, ses compétences et ses connaissances - deviendra prêt à préparer le début d'une vie autonome pour la majorité des enfants accueillis chez lui.</p>	<p>Psychologique. Tous les assistants familiaux ne sont pas capables d'être l'exemple à suivre pour l'enfant accueilli; si leur personnalité est trop différente, il peut même déclencher l'inverse.</p> <p>Législation. L'assistant familial ne connaît pas forcément les obstacles de l'intégration sociale de l'enfant.</p> <p>Sociales. L'enfant n'acquière que partiellement certaines compétences ou connaissances dans les familles élevant plusieurs enfants.</p> <p>Au-delà d'un certain âge, l'acquisition de certaines connaissances et compétences est difficile pour l'enfant placé dans une famille d'accueil.</p>

Activité professionnelle A6 : préparation à la vie autonome		
Tâche A6T3 : questions spécifiques de l'orientation professionnelle		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : l'assistant familial élève l'enfant en tenant compte de ses aptitudes personnelles, de ses capacités et ses talents à développer. Opération 2 : il aide l'enfant à construire une image réelle de son avenir dès son plus jeune âge. Opération 3 : il aide à prendre des décisions concernant l'orientation professionnelle de l'enfant en coopérant avec la famille biologique et en 	<p>L'assistant familial reconnaît les capacités à développer et les talents chez l'enfant et l'aide à créer une image réelle de l'avenir en prenant en considération les possibilités.</p>	<p>Psychologique. L'assistant familial n'est pas objectif quand il évalue les possibilités et les capacités de l'enfant.</p> <p>L'assistant familial ne consulte pas la famille biologique de l'enfant concernant les projets de l'avenir de ce dernier, parce qu'il a des sentiments négatifs envers la famille.</p> <p>Législation. L'assistant familial n'a pas ou pas suffisamment d'informations des possibilités et des</p>

s'appuyant sur les intérêts de l'enfant.		limites de la réglementation juridique. Sociales. L'assistant familial n'est pas capable d'évaluer d'une façon réaliste les chances dans l'avenir des différentes souches sociales.
--	--	---

Activité professionnelle A6 : préparation à la vie autonome		
Tâches A6T4 : la période du développement psychologique de l'adolescent, du jeune adulte		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : les particularités de l'adolescence, ses antécédents dans le cas de l'enfant accueilli Opération 2 : connaissances des tâches concernant l'évolution de cette période. Opération 3 : la tâche spéciale de la création de l'intimité et de la maturité, le rôle de l'assistant familial dans ce processus 	<p>L'assistant familial reconnaît les blocages psychiques de l'enfant accueilli, des membres de sa famille et de soi même, il a des connaissances précises sur le sujet.</p> <p>Il est capable et il veut demander de l'aide.</p> <p>L'assistant familial est capable d'assurer dans le processus de prise en charge et d'éducation le niveau d'intimité nécessaire au développement et à la vie autonome de l'enfant.</p>	<p>Psychologique. L'assistant familial est trop partial envers l'enfant, il n'est pas capable de saisir ses blocages.</p> <p>L'assistant familial saisit les blocages, mais il n'est pas capable ou ne veut pas demander d'aide.</p> <p>Législation. L'assistant familial n'a pas de connaissances précises concernant les antécédents de la vie de l'enfant, de leurs conséquences sur le développement de sa personnalité.</p> <p>Il n'y a personne à qui l'assistant familial ou l'enfant pourrait demander de l'aide.</p> <p>Sociales. L'enfant passe peu de temps dans la famille d'accueil ou change trop souvent de structures d'accueil ou il a été placé tellement tardivement que son retard ne peut pas être rattrapé.</p>

Activité professionnelle A7 : prise en charge et éducation des enfants en âge à besoins spécifiques (besoins spécifiques 1.)		
Tâche A7T1 : les besoins de l'enfant à 0-3 ans		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> • Opération 1 : développement de soi, développement émotionnel, intellectuel et de la motricité, développement de la parole et son influence au développement de la personnalité. • Opération 2 : emploi du temps régulier et flexible qui tient compte des besoins personnels en vue de créer un sentiment de sécurité • Opération 3 : l'importance des activités motrices et ludiques autonomes • Opération 4 : les conséquences de la séparation des familles, aide à l'adaptation au nouveau milieu • Opération 5 : prise en considération du rythme, du goût personnel • Opération 6 : assurer un environnement riche en stimuli 	<p>L'assistant familial en possession de connaissances suffisantes devient capable d'assurer une prise en charge et une éducation qui tiennent compte des besoins de l'enfant en bas âge et de ses antécédents.</p> <p>Les autres enfants accueillis dans la famille ne sont pas négligés.</p>	<p>Psychologique. L'assistant familial précipite l'adaptation. Il a des difficultés à se tenir aux limites et considère le bébé comme son propre enfant.</p> <p>Législation. Dans les familles élevant plusieurs enfants, il n'y a pas de possibilité à tenir compte du rythme et du goût personnels des enfants.</p>

Activité professionnelle A7 : prise en charge et éducation des enfants en âge à besoins spécifiques (besoins spécifiques 1.)		
Tâche A7T2 : la prise en charge et l'éducation de l'enfant à 0-3 ans		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> • Opération 1 : rôle et l'importance du biberon, de mettre les vêtements, de changer la couche, de donner le bain, du sommeil et de la promenade. • Opération 2 : maladies, prise de température - faire descendre la fièvre, 	<p>La prise en charge et l'éducation de l'enfant en bas âge se déroule sans problème, en prenant en considération les intérêts des autres membres de la famille également.</p>	<p>Législation. Lors d'un placement temporaire, le temps n'est peut-être pas suffisant pour assurer les conditions optimales à l'accueil de l'enfant.</p> <p>Dans une famille accueillant plusieurs enfants en même temps (frères ou soeurs), il peut y avoir des décalages</p>

<p>veiller à éviter la déshydratation.</p> <ul style="list-style-type: none"> Opération 3 : protection de santé préventive, dépistages, vaccins 		<p>concernant les dépistages et les vaccins.</p> <p>Dans le cas des enfants de nationalité étrangère, la prise en charge médicale a des conséquences financières exagérées pour la famille d'accueil.</p> <p>Sociales. La tâche exige de l'adaptation et de la patience de la part des membres de la famille d'accueil.</p>
--	--	--

Activité professionnelle A7 : prise en charge et éducation des enfants atteints d'une maladie chronique (besoins spécifiques 2.)		
Tâche A7T3 : les spécificités des maladies chroniques		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : les critères de l'observation de l'enfant malade, compréhension des symptômes. Opération 2 : connaissance des thérapies physiques, médicaments Opération 3 : prévention et traitement des complications Opération 4 : coopération avec les institutions de santé 	<p>L'assistant familial - possédant un savoir satisfaisant - décide d'une façon cohérente de l'accueil de l'enfant.</p> <p>Il reçoit toutes les informations concernant la maladie, son traitement ; il peut et il veut coopérer avec les institutions de santé.</p>	<p>Psychologique. L'assistant familial considère la maladie de l'enfant comme son échec personnel.</p> <p>L'assistant familial n'accepte pas les thérapies privilégiées par la médecine, il les remplace par des thérapies alternatives non acceptées.</p> <p>Législation. L'assistant familial n'a pas d'aide financier et professionnel approprié au suivi de l'état de l'enfant accueilli, atteint d'une maladie chronique</p> <p>L'assistant familial ne reçoit pas les informations nécessaires de la maladie de l'enfant pour pouvoir prendre une décision responsable avant son accueil.</p> <p>Sociales. L'assistant familial n'a pas les informations nécessaires de l'état et de la maladie de l'enfant</p> <p>L'entourage n'accepte pas l'état de l'enfant, il a un comportement de refus.</p> <p>L'assistant familial, les institutions ne sont pas coopératives.</p>

Activité professionnelle A7 : prise en charge et éducation des enfants atteints d'une maladie chronique (besoins spécifiques 2.)		
Tâche A7T4 : la prise en charge et l'éducation des enfants atteints d'une maladie chronique		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> • Opération 1 : prépare de lit, change des draps, prendre soin hygiène quotidienne • Opération 2 : faire le régime alimentaire, médicaments • Opération 3 : prise en considération des besoins individuels • Opération 4 : connaître des formes thérapeutiques des maladies chroniques et de leur accessibilité 	L'assistant familial a accepté la prise en charge et l'éducation de l'enfant d'une manière compétente et est capable de solliciter les traitements et les aides disponibles ; il est capable d'aider l'enfant et son entourage à accepter la maladie.	<p>Psychologique. L'assistant familial psychologiquement n'est pas capable d'assimiler le poids de la maladie de l'enfant.</p> <p>Législation. Les coûts du régime alimentaire et des traitements qui accompagnent la maladie sont exagérés.</p> <p>Sociales. L'entourage n'est pas capable d'accepter et d'accueillir l'enfant malade.</p>

Activité professionnelle A7 : prise en charge et éducation des enfants handicapés (besoins spécifiques 3.)		
Tâche A7T5 : Détecter les signes des déficiences		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> • Opération 1 : détecter les symptômes des troubles de l'apprentissage et des troubles intellectuelles • Opération 2 : détecter raisons et symptômes de la déficience visuelle • Opération 3 : détecter raisons et symptômes de la déficience auditive • Opération 4 : détecter raisons et symptômes de la motricité réduite • Opération 5 : détecter raisons et symptômes de la déficience de la parole • Opération 6 : détecter symptômes de l'autisme 	L'assistant familial, après avoir acquis les connaissances nécessaires, prend en charge un enfant handicapé en connaissant parfaitement les conséquences de sa décision et il est capable de préparer son entourage.	<p>Psychologique. L'assistant familial, par manque de connaissances, n'est pas conscient de ce qu'il entreprend en prenant en charge un enfant handicapé.</p> <p>Sociales. L'entourage proche ou large n'est pas préparé à l'accueil de l'enfant.</p>

Activité professionnelle A7 : prise en charge et éducation des enfants handicapés (besoins spécifiques 3.)		
A7T6 : la prise en charge et l'éducation de l'enfant handicapé		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> • Opération 1 : soins, se servir, circulation • Opération 2 : 	L'assistant familial, en possession des connaissances, des	Psychologique. L'assistant familial et sa famille ne reçoivent pas de soutien

<p>l'enseignement, développement, intégration</p> <ul style="list-style-type: none"> Opération 3 : utiliser de moyens spéciaux, création d'un milieu accessible et sûr. Opération 4 : coopère avec les institutions de santé et de thérapie spécialisée 	<p>compétences et des capacités de coopération adéquates, est capable de prendre en charge et élever l'enfant handicapé selon les besoins personnels de l'enfant.</p>	<p>psychologique satisfaisant. Législation. L'assistant familial ne reçoit pas de soutien approprié pour la prise en charge de l'enfant handicapé. Sociales. L'entourage proche ou large de l'enfant n'est pas capable d'accepter la différence de l'enfant. Il n'y a pas d'institutions nécessaires à la prise en charge de l'enfant à proximité. L'assistant familial ne peut ou ne veut pas coopérer avec les institutions partenaires.</p>
---	---	---

Activité professionnelle A8 : Travail en équipe		
Tâche A8T1 : Motivation propre de l'assistant familial, éclaircir son propre rôle		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : Connaître la tâche entreprise. Connaître et respecter les règles et les normes juridiques, connaître le procédé concernant la création, le maintien et la cessation du statut d'assistant familial. Accepter le rôle, la place et les team-relations de l'assistant familial. Connaître les valeurs du gestionnaire du réseau d'assistants familiaux. Opération 2 : Acquérir les connaissances, les informations nécessaires (protection de l'enfance, pédagogie, psychologie). Connaître les notions des mesures juridiques, connaître le système de règles et de normes de la protection de l'enfance. Opération 3 : Connaître les voies de 	<p>L'assistant familial est capable de se définir par rapport aux normes juridiques, institutionnelles et professionnelles, il accepte sa place. Il accepte l'ordre des valeurs et est capable de les suivre. Il est capable de comprendre et de mettre à jour les informations, d'avoir une bonne communication professionnelle.</p>	<p>Législation. Les valeurs de l'assistant familial ne s'accordent pas à celles de la profession. L'assistant familial dépasse les limites de ses compétences. Sociales. L'assistant familial a de faibles compétences de communication. Conflits entre les habitudes d'éducation précédentes et les nouvelles exigences. Conflits de milieux au sein de la famille d'accueil ou dans l'entourage.</p>

communication et avoir les compétences pour les utiliser.		
---	--	--

Activité professionnelle A8 : Travail en équipe		
Tâche A8T2 : Elaborer un projet individualisé pour l'enfant		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : Connaître et mémoriser l'histoire de vie de l'enfant, rechercher ses antécédents. Recueillir, garder et classer les documents personnels de l'enfant concernant la gestion de sa fortune, son état de santé, ses études ; écrire un livre d'histoire de vie et documenter les événements importants dans la vie de l'enfant avec des photos ; collection des souvenirs. Aider l'enfant à garder les objets ; les photos de sa famille. Opération 2 : Participer à l'élaboration du projet d'éducation – de prise en charge individuel ; préparation et mise à jour selon l'âge de l'enfant Opération 3 : Coopérer avec les partenaires indiqués dans le projet de développement ; coopération et coordination avec les professionnels. 	<p>L'assistant familial est capable de gérer d'une manière efficace l'échange d'informations entre les professionnels. Par conséquent, il sera capable de relever la vie antérieure de l'enfant et élaborer un projet d'éducation et de prise en charge.</p> <p>Il est capable de gérer une coopération actualisée et mutuelle avec les professionnels désignés. Les liens existants de l'enfant détaché de sa famille biologique restent vivants.</p>	<p>Législation. L'assistant familial est souvent confronté au manque d'informations concernant la vie antérieure de l'enfant, et il ne peut la révéler qu'en faisant des recherches approfondies. Mais pour ce faire il ne dispose ni de possibilités financières, ni de temps.</p> <p>Il est assez fréquent que le plan d'éducation et de prise en charge ne peut pas être utilisé comme plan d'action personnalisé, ce n'est que sa forme qui convient.</p> <p>La coopération et la communication entre professionnels ne sont pas souvent sans difficultés.</p> <p>Sociales. Etrangeté de mettre au centre l'enfant, de faire un projet de vie individualisé dans un milieu de famille traditionnel.</p>

Activité professionnelle A8 : Travail en équipe		
Tâche A8T3 : Coopération et coordination		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : Coopération avec les professionnels de l'éducation, de santé et sociaux qui interviennent dans la vie de l'enfant. Opération 2 : Acquérir, 	<p>L'assistant familial a des connaissances précises du travail des institutions partenaires, il connaît leurs coordonnées.</p> <p>Il est capable de mener une</p>	<p>Législation. Les professionnels manquent souvent de compétences de coopération qui sont la cause d'un défaut de communication continu.</p>

<p>coordonner et faire le point des informations dans l'intérêt de l'enfant.</p> <ul style="list-style-type: none"> Opération 3 : Etre en contact avec les organisations professionnelles qui assurent l'égalité des chances. Opération 4 : Révision continue du plan de prise en charge – d'éducation. 	<p>communication efficace. Il est capable de se faire accepter en tant que professionnel compétent. Les projets de prise en charge individualisés deviennent des documentations réalisées par des professionnels coopérant dans la vie de l'enfant et qui prennent en compte les besoins individuels de l'enfant.</p>	<p>L'identité professionnelle dans la protection de l'enfance est encore en création et la réglementation juridique n'est pas toujours claire la concernant. Cela peut causer une certaine confusion de rôles. Il est fréquent que l'assistant familial doive réaliser seul le projet d'éducation et de prise en charge de l'enfant. Il arrive souvent qu'on ne le considère pas comme personne compétente.</p> <p>Sociales. L'assistant familial n'a pas suffisamment de connaissances sur le travail des organismes professionnels relatifs.</p>
---	---	---

Activité professionnelle A9 : Soutien psychologique et assurance de qualité		
Tâche A9T1 : connaissances théoriques et pratiques d'hygiène mentale et de communication		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : les corrélations entre santé physique et psychologique, l'importance de la santé psychologique Opération 2 : les outils de l'hygiène mentale Opération 3 : pratique d'hygiène mentale et de communication 	<p>Les assistants familiaux deviennent soucieux de la santé mentale, ils reconnaissent ses effets sur la santé corporelle. Ils savent et ils osent demander de l'aide. Ils apprennent des exercices avec lesquels ils peuvent diminuer le stress et gérer les conflits quotidiens aussi bien dans leur propre cas ou dans le cas de leur famille que dans le cas de l'enfant.</p>	<p>Psychologique. Une partie des assistants familiaux considèrent les problèmes psychiques comme honte ou critiques négatifs vis-à-vis d'eux-mêmes.</p> <p>Législation. L'importance de la santé mentale n'est traitée que d'une manière très minimaliste dans la réglementation juridique. Dans la réglementation des formations et des formations continues, l'importance de la santé mentale n'est pas accentuée à côté des connaissances à acquérir.</p>

Activité professionnelle A9 : Soutien psychologique et assurance de qualité		
Tâche A9T2 : Théorie et pratique du développement de la personnalité		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : le rôle de la personnalité lors de la prise en charge et de 	<p>Les assistants familiaux reconnaissent l'importance de la personnalité dans leur</p>	<p>Psychologique. Les assistants familiaux, à part l'examen psychologique de</p>

l'éducation des enfants • Opération 2 : développement de la personnalité	travail quotidien. La défense de la personnalité, l'importance de la défense psychologique auront une valeur plus prononcée. En ayant acquis une expérience dans le développement de la personnalité, les assistants familiaux seront soucieux de leur santé mentale et de celle de leur famille, ils seront plus ouverts à accepter un soutien psychologique.	la période préparatoire, ne reçoivent pas de soutien psychologique régulier. Législation. dans les textes juridiques, la protection psychologique des assistants familiaux ne figure pas comme priorité. Sociales. Une grande partie de la société, sous l'influence des médias, a une opinion négative des assistants familiaux, ils disent que ceux derniers ne veulent le statut que pour l'argent.
---	--	--

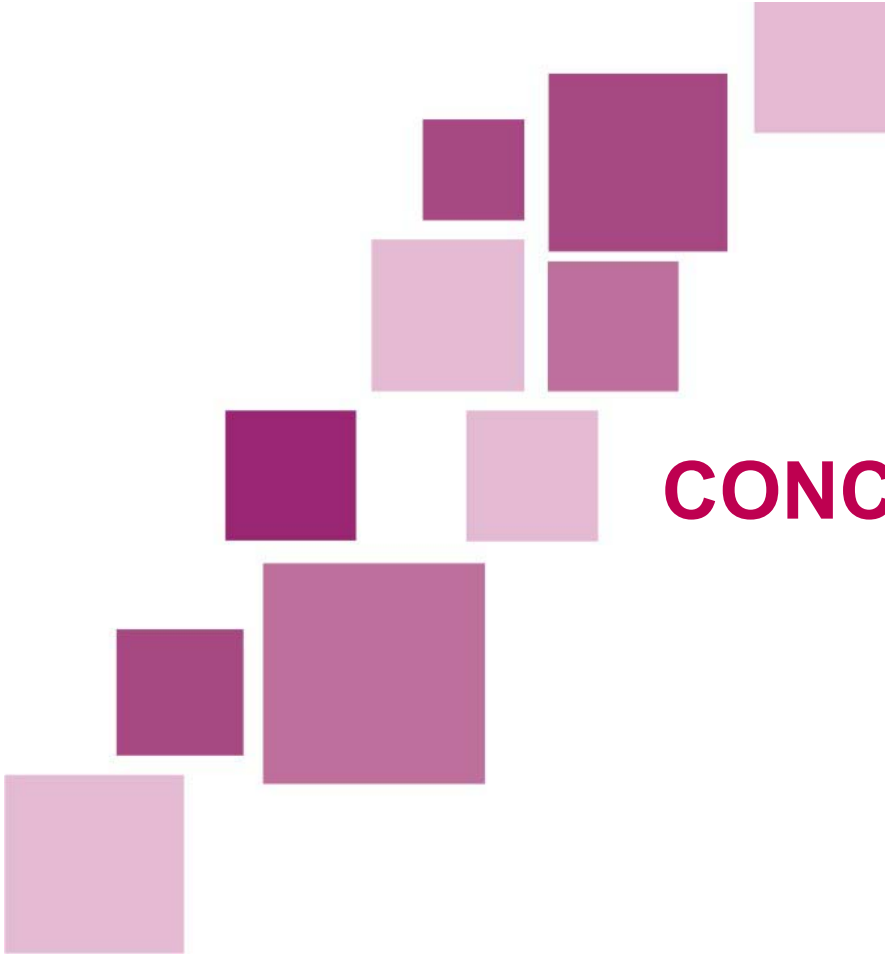
Activité professionnelle A9 : Soutien psychologique et assurance de qualité		
Tâche A9T3 : Connaissance de la supervision et d'autres formations, professionnelles ou continues, leur utilité		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : formations continues, réglementation juridique et importance de l'assurance qualité et de l'éthique professionnelle Opération 2 : le rôle de l'étude des cas, la place de l'assistant familial dans l'équipe professionnelle Opération 3 : théorie et pratique de la supervision 	<p>L'assistant familial se définit comme partenaire professionnel, il est capable de faire la différence entre son soi personnel et son soi professionnel.</p> <p>Il sera conscient de ses possibilités, de ses tâches et de son rôle au sein de l'équipe professionnelle.</p> <p>Il sera capable de traiter efficacement les informations reçues lors des études de cas, il peut lui-même fournir des informations utiles aux autres membres de l'équipe.</p> <p>L'assistant familial travaille en respectant l'éthique de la profession, et responsabilise les membres de sa famille. Il profite de la possibilité de supervision d'une manière compétente.</p>	<p>Psychologique. Le lieu de travail de l'assistant familial est son propre domicile, il travaille avec sa personnalité 24h/24h ce qui rend difficile de se définir comme professionnel.</p> <p>Législation. L'éthique professionnelle n'est pas encore connue dans la pratique quotidienne de l'assistant familial, la plupart d'entre eux n'en ont même pas entendu parler.</p> <p>Dans les définitions juridiques les assistants familiaux ne sont pas des professionnels.</p> <p>Le cadre financier pour les assistants familiaux ne rend pas possible la supervision, la réglementation ne la rend pas obligatoire.</p> <p>Sociales. Ni l'équipe professionnelle, ni la société ne considère l'assistant familial comme professionnel.</p>

Activité professionnelle A10 : Communication avec l'enfant		
Tâche A10T1 : Utiliser une communication adaptée à l'âge du bénéficiaire		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : Identifier / évaluer le stade de développement de l'enfant par rapport à ses aptitudes de communication. Opération 2 : Emmener dans le processus d'identification aussi bien les compétences communicatives verbales que celles non verbales. Opération 3 : Identifier d'une manière objective la forme de communication adaptée à l'âge du bénéficiaire et lui assurer un milieu qui stimule ses aptitudes de communication. 	<p>L'assistant familial est capable d'appliquer et comprendre la forme de communication adaptée aux besoins de l'enfant en prenant en considération son âge et son stade de développement.</p>	<p>Psychologique. Tendance à favoriser la communication verbale contrairement à la communication non-verbale. Etant donné la situation actuelle de l'enfant placé en famille d'accueil, la communication verbale peut être reléguée en arrière-plan.</p> <p>L'assistant familial, surtout au début de l'accueil ou lors de l'accueil de plusieurs enfants dans la même période ne réussit pas à faire suffisamment attention à la communication.</p>

Activité professionnelle A10 : Communication avec l'enfant		
Tâche A10T2 : Utiliser une forme de communication adaptée		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : utiliser un langage qui est en accord avec les capacités communicatives de l'enfant. Opération 2 : utiliser un langage qui respecte, si possible, la particularité du milieu d'origine de l'enfant. Opération 3 : utiliser un langage dans la communication avec l'enfant qui est en accord avec le développement physique, social et éducatif de l'enfant. 	<p>L'assistant familial est capable de surmonter les événements traumatisants pour l'enfant et/ou demander l'aide d'un professionnel pour ce faire, pour que l'enfant puisse participer au processus de prise en charge et d'éducation avec sa personnalité entière.</p> <p>L'assistant familial est capable d'utiliser une communication adoptée aux capacités de l'enfant qui est en accord avec son milieu d'origine.</p>	<p>Sociales. Apparition de différents obstacles communicatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - culturels - psychologiques - sociaux - langagiers <p>Psychologique. Les expériences traumatisantes de l'enfant l'empêchent de s'intéresser et de participer pleinement.</p>

Activité professionnelle A10 : Communication avec l'enfant		
Tâche A10T3 : Identifier les lacunes de communication		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : utiliser différents modes de stimulation de l'enfant pour identifier ses éventuelles lacunes. Opération 2 : Identification des lacunes de communication d'après ses propres observations ou à l'aide de la coopération de l'équipe de professionnels. Opération 3 : Identifier précisément les lacunes de communication suivant l'analyse des informations, en soulignant les particularités de chacun des cas. 	<p>Assistants familiaux compétents et responsables de l'enfant accueilli, membres d'une équipe coopérative de professionnels, capables d'identifier les lacunes de communication de l'enfant.</p>	<p>Psychologique. Les expériences traumatisantes de l'enfant, ce qui l'empêche de s'intéresser et de participer pleinement.</p> <p>Sociales. Les outils cognitifs et communicatifs de l'enfant qui ne lui rendent pas possible de comprendre entièrement la situation.</p> <p>Psychologique. Conflits de rôles entre la personne de confiance pour l'enfant et la personne qui est la principale source d'information pour les collègues.</p> <p>Ne reconnaît pas ses propres limites et la nécessité de l'aide.</p>

Activité professionnelle A10 : Communication avec l'enfant		
Tâche A10T4 : Suivre les corrections des lacunes de communication		
Description de la tâche	Résultats attendus	Points critiques
<ul style="list-style-type: none"> Opération 1 : utiliser ses propres connaissances et compétences pour résoudre les problèmes de communication identifiés. Opération 2 : Désigner le responsable pour les cas où l'aide d'un professionnel devient nécessaire pour surmonter les lacunes identifiées. Opération 3 : Reprendre les solutions aux problèmes en fonction des nouveaux éléments qui ont apparu dans le processus de communication avec l'enfant. 	<p>Assistants familiaux compétents dans la résolution des problèmes communicatifs.</p> <p>Fonctionnement de l'équipe de professionnels, possibilité d'identifier les responsables.</p> <p>Possibilité et réalisation d'une révision continue dans le processus</p>	<p>Législation. Il n'y a pas d'assistants familiaux qui utilisent le langage des signes ou l'écriture Braille dans le cas des enfants à déficience auditive ou visuelle.</p>



CONCLUSIONS

- **Les difficultés rencontrées** La réglementation juridique et le protocole du métier parlent souvent de situations qui sont loin de la réalité. La famille d'accueil ne reçoit pas de soutien psychologique continu et approprié. La famille d'accueil doit fonctionner ouvertement qui a une influence négative sur l'intimité. La formation de base des assistants familiaux rend l'acquisition des connaissances nécessaires difficiles. La société a des préjugés vis-à-vis des assistants familiaux - accueil par besoin financier. L'un des critères fondamentaux pour l'éducation est la personnalité de l'assistant familial - il n'existe pas de filtre la concernant dans le système de formation.
- **les progrès réalisés** Assistants familiaux plus compétents, plus formés, psychologiquement plus forts.
- **l'éducation prescrite** une scolarité d'au moins dix classes, formation d'assistant familial, activités d'assistant familial d'au moins deux ans
- **les perspectives** L'activité de l'assistant familial, en conséquence de la formation, devient plus efficace qui accélère le processus du placement des enfants au titre de la protection de l'enfance, avec une prise en charge qui vise soit la réintégration dans la famille biologique, soit l'adoption. Les enfants à besoins particuliers et spécifiques seront placés chez des assistants familiaux professionnels ayant suivi une formation de prise en charge spéciale.



RÉFÉRENCES

BIBLIOGRAPHIQUES

BIBLIOGRAPHIE (En français)

„Le rôle et la responsabilité des autorités de protection de l'enfance relatifs à la prévention et au traitement de la maltraitance et de la négligence des enfants”, Cahier méthodologique du Ministère des Affaires Sociales et de la Famille, recueilli par *Erika Katonáné Pehr* d'après les textes de Mária Herczog, Magda Révész, Irén Mentuszné Terék. 2004. Budapest, Ministère de la Santé, des Affaires Sociales et de la Famille.

La loi sur la protection de l'enfance a 10 ans

<http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=16414>

Décret n° 149/1997 (30/09) sur les autorités de tutelle et du procédé de protection de l'enfance et de tutelle

Arrêté ministériel n° 15/1998 relatif aux tâches et aux conditions de fonctionnement des institutions d'aide sociale pour l'enfance, des institutions de protection de l'enfance et des personnes assurant des soins personnalisés

Loi 31/1997 concernant la protection des enfants et la gestion relative à la tutelle

La tempête de l'adolescence vue par un clinicien - Animula 2007.

Aronson, Elliot : „L'Animal social”, Akadémiai Kiadó, 2008.

Adaptation des rapports professionnels du Service d'aide à la famille et d'aide sociale pour l'enfance „Esztergár Lajos” et des notes de contrôles méthodologiques des services d'aide sociale pour l'enfance du département de Baranya.

Les constatations et les résultats les plus importants des rapports d'ombudsman relatifs aux services d'aide sociale pour l'enfance ; Famille, Enfant, Jeunesse ; 4/2004

Bagdy, Emőke: Psycofitness, Animula Kiadó

Balavány, György: Avec deux mères, *Magyar Nemzet* (Annexes MN) n° 18/03/2006

Barnes, Gill Gorell : Thérapie de la famille 2. Famille, thérapie, soins ; Animula

Bede, Nóra – Vida, Zsuzsanna : Placement en famille d'accueil en échec ; Famille, Enfant, Jeunesse, n°3/2001

Beöthy-Fehér, László : Réglementation de l'input (Côté input de la prise en charge de la protection de l'enfance) Famille, Enfant, Jeunesse, n°5/2004, pp. 26-30.

Berg, Insoo Kim : Thérapie de la famille 5. Consultation avec des familles à problèmes multiples ; Animula

Bowlby, John : La base sûre, Animula Kiadó 2009.

Büki, Péter – Negrea, Vídia : Prise en charge professionnelle des enfants à besoins spécifiques dans le cadre de la protection de l'enfance ; Famille, Enfant, Jeunesse, n° 2/2000. pp. 36-37.

Büki, Péter : Principes et droits fondamentaux dans l'organisation de la prise en charge des enfants et des jeunes à besoins spécifiques ; Kapocs, n° I/2/2002, pp. 42–45.

Byng-Hall, John : Thérapie de famille 9., Mon travail par des *scripts* de famille, Animula 1995.

Chapman, Gary : Accordé aux adolescents, Harmat Kiadó, 2007.

Cahiers de thérapie de la famille, 1^{ère} partie ; Animula Kiadó, 2001

Cseres, Judit : Analyse des prises en charge ultérieures I. ; Kapocs, II/février 2003

Dr Filó-Dr Katonáné : Droits des enfants, protection de l'enfance ; HVG-ORAC Lap-és Könyvkiadó Kft.

Dr. Filó, Erika – Dr. Katonáné dr.Pehr, Erika : Protection de l'enfance, tutelle ; HVG-ORAC Lap- és Könyvkiadó Kft., Budapest 1998

Dr. Kálmánchey, Márta : Problèmes psychiques des enfants vivant dans une famille d'accueil ; Famille, Enfant, Jeunesse, n° 2/2001. pp. 24-29.

Feuer, Mária réd. : Théorie et pratique de l'aide à la famille ; Akadémiai Kiadó 2008.

Fuller, Andrew : Enfants difficiles ; Scolar Kiadó, 2009.

Fülöpné Andrékó, Klára : Possibilités de traitement des problèmes d'apprentissage et de comportement chez les enfants en famille d'accueil, les difficultés de la prise en charge professionnelle ; Kapocs, n° II/6/2003. pp. 46-50.

Gáspár, Károly : Manuel de protection de l'enfance et de tutelle ; KJK KERSZÖV Jogi és Üzleti Kiadó Kft., Budapest, 2003

Prise en charge professionnelle de protection de l'enfance (Complément d'informations pour étudiants) ; réd. Domszky, András, NCSSZI, Budapest 2005.

Habony Ferencné : Vie après la naissance – Un an et demi dans la vie d'un assistant familial de crise ; Famille, Enfant, Jeunesse, n° 4/2003, pp. 21-25

Hanák, Katalin : Société et protection de l'enfance ; Akadémiai Kiadó, Budapest, 1983, p. 15.

Herczog, Mária : Les dilemmes de la protection de l'enfance ; Pont Kiadó, Budapest 1997

Herczog, Mária : Ensemble ou séparé, Publications économiques et juridiques

Herczog, Mária : Maltraitance de l'enfant

Herczog, Mária : Manuel de protection de l'enfance ; KJK KERSZÖV Jogi és Üzleti Kiadó Kft., Budapest, 2003

Kádas, István : Analyse des habiletés pour assurer les fonctions de l'assistant familial (Cahier méthodologique) ; Kapocs, avril 2005, pp. 44-50.

Kernberg, PF : Troubles de personnalité à l'enfance et à l'adolescence, Animula 2000.

Kothencz, János : De nous... pour nous I. ; Fondation Ágota, Szeged, 2009.

Králné Szabó, Piroska : Réflexions sur la relation des parents d'accueil et les parents biologiques ; Famille, Enfant, Jeunesse, n° 3/1999

Kulcsár, Mariann : Les évolutions du maintien de contacts des frères et sœurs accueillis dans différents lieux dans le cadre de la prise en charge élémentaire ; Kapocs, II/6/2003. pp. 40-45.

Lerner, Harriet : Nos hôtes non invités, Park Könyvkiadó
 Mérei-Binét : Psychologie de l'enfant, Medicina Könyvkiadó 2004.
 Minuchin, Patricia : De crise en crise, Animula Kiadó 2002.
 Otti Ernőné – Mitták, Tünde – Herczegh, Ágnes : Analyse de suivi du destin des enfants placés de manière temporaire ; Famille, Enfant, Jeunesse, n° 4/2004, pp. 20-27.
 Payer Istvánné Balogh, Ildikó : Les chances du maintien des contacts biologiques dans le cas des enfants placés dans des réseaux d'assistants familiaux non-gouvernementaux ; Kapocs, avril 2004, pp. 60-64.
 Pikó, Bettina : Jeunesse et vices ; L'Harmattan 2005.
 Pincus, Lily-Dare, Christopher : Des secrets dans la famille - Thérapie de la famille 18, Animula 2007.
 Popper-Ranschburg : Femmes pauvres, hommes pauvres, Saxum Kiadó
 Popper-Ranschburg-Vekerdy-Herskovits : Le secret de notre avenir : l'enfant..., Saxum Kiadó
 Ranschburg, Jenő : Embûches sur le chemin, Saxum Kiadó 2007.
 Ranschburg, Jenő : Petit livre pour parents, Saxum Kiadó 2009.
 Ranschburg-Vekerdy : Discussions ; Park Könyvkiadó 2007.
 Somfai Balázs : Maintien de contact ; HVG-ORAC Lap-és Könyvkiadó 2008.
 Strasser, Freddie-Randolph, Paul : Cahiers de l'Atelier du Livre Ouvert *Médiation* 2008.
 Szabóné Szilágyi, Zsuzsa – Dr. Patkó, Kornélia (éd.) : Pouvons-nous vous aider? Guide pratique pour la prise en charge psychologique et les soins de santé des enfants et des jeunes ; Association FICE de Hongrie, Budapest, 2001.
 Maltraitance sexuelle dans la famille, Animula
 Szikulai, István – Büki, Péter : Les expériences de la transformation du système institutionnel de la protection de l'enfance ; Belügyi Szemle n°1/2002, pp. 113-122.
 Szikulai, István : Les questions-clés de l'évolution de la protection de l'enfance hongroise – les étapes d'une possible stratégie professionnelle ; Kapocs, octobre 2004, pp. 58-64.
 Szöllősi, Gábor : Eléments européens dans la prise en charge sociale et dans la protection des enfants ; Droit Hongrois, 8/1996, pp. 486–490.
 Szöllősi, Gábor : Droit social et de protection de l'enfance ; Université de Pécs – Faculté de Droit, Section de Formation Professionnelle, Pécs 1998
 Tóth, Judit Nikoletta : La situation de la prise en charge professionnelle de la protection de l'enfance au 20^{ème} siècle ; Institut National de la Statistique, Budapest, 2004. p. 30. (+ 25 tableau)
 Autres : Deák, Ferenc : Protection de l'enfance et resocialisation ; Nouvelle Revue Pédagogique, septembre 1997
 Tüski, Anna : Utilisation des méthodes étrangères dans la protection de l'enfance en Hongrie ; Kapocs, décembre 2002, pp. 38-44.
 Vajda, Zsuzsanna : Psychologie de l'éducation ; Osiris Kiadó 2005.

Veczkó, József : Protection de l'enfance, Editeur National des Manuels Scolaires 2007.

Vekerdy, Tamás : Le psychologue répond de nouveau ; Sanoma Kiadó 2005.

Vekerdy, Tamás : Le parent questionne 2. ; Sanoma Kiadó 2008.

Vekerdy, Tamás : D'où? Où? ; Holnap Kiadó 2007.

Vida, Zsuzsanna : Maintien de contact entre les enfants vivant en famille d'accueil ; Kapocs, avril 2003, pp. 50-52.

Winnicott, Donald : Développement affectif et environnement ; Ú-M-K 2004.

Winnicott, Donald : Enfant, famille, environnement, Animula Kiadó 200.0



GLOSSAIRE



ANNEXES

PARTENAIRES



СОФИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ
"СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ"

BULGARIE

Université «St Kliment d'Ohrid» de Sofia (Promoteur du projet)

boul. Shipchenski Prohod 69 A, 1574 Sofia - Bulgarie
Tel 0035929706206
Fax 0035928722321
<http://www.fnpp.uni-sofia.bg>
Personnes de contact:
Nelly PETROVA - DIMITROVA (Email: npetrova_dimitrova@abv.bg)
Hristina OTZETOVA (Email: kristi_o@abv.bg)

Institut des Activites et des Pratique Sociale (SAPI)

Liulin planina 22, A, fl. 2, Bulgaria, Sofia 1606
Tel: 0035928524713
Fax: 0035929533147
www.sapibg.org
Personnes de contact:
Nadia STOIKOVA (Email: nstoykova@sapibg.org)
Yanitza NEDELICHEVA (Email: nedelicheva.yanitza@gmail.com)

Agence nationale pour l'éducation et la formation professionnelle (NAVET)

www.navet.government.bg
Personnes de contact:
Penka NIKOLOVA (Email: p.nikolova@navet.government.bg)

FRANCE:

Groupement d'Intérêt Public - Formation et Insertion Professionnel de l'Académie de Grenoble (GIPFIPAG)

5 rue Roland Garros, 38320 Eybens - France
Tel 0033456524641
Fax 0033456524650
<http://www.ac-grenoble.fr>
Personnes de contact:
Jean Noël PACHOUD (Email: jean-noel.pachoud@ac-grenoble.fr)
Catherine CHABOUD (Email: catherine.chaboud@ac-grenoble.fr)

Greta Nord Isère - Centre de formation continue

Tel : 0033474280486
www.gretani.com
Personne de contact:
Mariette CIVIDINO-REYNAUD (Email: mariette.cividino-reynaud@ac-grenoble.fr)

Greta VIVARAIS PROVENCE (Evalueateur)

Pôle Les Catalins Montélimar
Tel 0033475006126
Fax 0033671109554
Personne de contact:
Patrick NICOLAS (Email: patrick.nicolas@ac-grenoble.fr)

HONGRIE:

Université de Pécs (Hongrie)

Szántó Kovács János u. 1/b., 7633. Pécs - Hongrie
Tel 003672501500
Fax 003672251100
<http://www.pte.hu>
Personnes de contact:
Maria HUSZ (Email: husz@feek.pte.hu)

ROUMANIE:

Association PARTENER - le Groupement d'Initiative pour le Développement Local de Iasi

Str. Vasile Conta, nr. 42, 700106 Iasi - Roumanie
Tel 0040232217884
Fax 0040232270502
<http://www.asociatia-partener.ro>
Personnes de contact:
Catalin ILASCU (Email: catalin@asociatia-partener.ro)

Université «Alexandru Ioan Cuza» de Iasi

Bulevardul Carol 1 nr. 11, 700506 Iasi - Roumanie
Tel 0040232201028
Fax 0040232210660
<http://www.uaic.ro>
Personne de contact:
Contiu SOITU (Email: soitucontiu@yahoo.com)

Direction departementale pour la protection des droits de l'enfant Iasi

Strada Vasile Lupu, nr. 57A, Iasi, Roumanie
Tel 0040232477731
Fax 0040232279654
www.djpcd.ro
Personne de contact:
Florin ION (Email: florinion@djpcd.ro)



Ce projet a été financé avec le soutien de la Commission européenne.

Cette publication n'engage que son auteur et la Commission n'est pas responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations qui y sont contenues.