

# ASPAD

*Accompagnement et Soutien Parental À Domicile*

---

## Un seuil franchi.

*Travailler l'alliance, une histoire de cohérence*

<https://astural.org/accompagnement-et-soutien-parental-a-domicile-aspad/>

- Romain CAMPART, ISPAD- Isabel ARAUJO, ISPAD -
- (en remplacement de Vanessa DE RUDDER, Directrice ASPAD)



ASTURAL Genève

# Quelques données sur l'ASPAD

---

71

**familles accompagnées**

*au 1<sup>er</sup> avril 2026*

50

**familles en attente**

*la file s'allonge*

~335

**familles depuis 2022**

*cumul historique*

12

**personnes dans l'équipe**

*suivis de 6 à 18 mois*

**Cinquante familles attendent.**

*Chacune compte les semaines et fait face aux besoins de leurs enfant avec un sentiment de solitude*

---

# Le rôle de la direction dans l'accompagnement des suivis à l'ASPAD

*Le travail à domicile n'existe que si certaines conditions institutionnelles sont tenues. La direction en est garante.*

## 01 Une temporalité qui a du sens

Contre l'urgence institutionnelle. Le temps qu'on protège pour les professionnels est le même que celui qu'ils protègent pour les familles.

## 02 Un cadre qui protège

Contre la standardisation, les protocoles, les compétences cochables. Le métier ne se réduit pas à la conformité.

## 03 Une direction qui fait tampon

Pour que les professionnels n'aient pas à porter seuls certaines questions délicates, le travail de la direction est de soutenir ses collaborateurs.

## 04 Assumer l'inconfort

Ne pas demander à l'équipe de résoudre seule les tensions, accepter les limitations insitutionnelles. Être d'accord sur l'essentiel — pas sur tout.

# Un mandat, une famille.

---

## CE QUE NOUS FAISONS

Accompagner les parents là où ils exercent leur rôle parental — chez eux. Pour son bon développement, l'enfant a besoin d'un cadre cohérent et sécurisant autour de lui.

Trois finalités, dans cet ordre :

- Accompagner le système familial à retrouver un équilibre au quotidien
- Renforcer les compétences et les ressources parentales existantes
- Coordonner— le réseau
- Prévenir les ruptures et placements et parfois les accompagner

## QUI NOUS RECEVONS

Des familles déjà très éprouvées par un parcours jalonné de:

- fatigue*
- diagnostics*
- professionnels*

Avec des enfants de 4 à 18 ans présentant:

- un Trouble Neuro-Développemental (TND)
- Principalement avec Trouble du spectre de l'autisme(TSA) et/ou Déficience Intellectuelle (DI), autres.

# Ce que portent ces familles

« Quand vous êtes arrivés, on en était à notre quatorzième professionnel en six ans. »

— mère d'un enfant de 11 ans, TSA sévère

## 1. Le diagnostic comme rupture

L'annonce du TND ouvre un deuil — celui de l'enfant imaginé. Ce travail psychique ne se fait pas une fois pour toutes : il se rejoue à chaque transition.

## 2. L'épuisement systémique

Sommeil fragmenté, vigilance permanente. Couples qui se fissurent, fratrie qui compose en silence, amitiés qui s'érodent. Le système familial entier se déforme.

## 3. Le parcours du combattant

Assurance invalidité (AI), scolarité, soins, transports, répit. Les parents deviennent gestionnaires d'un dossier complexe — administrativement, juridiquement, médicalement.

## 4. L'expertise parentale acquise

À force, ils en savent souvent plus sur leur enfant — et sur le système — que nous. Cette expertise mérite d'être reconnue. Pas contestée. Pas confisquée.

## 5. La double peine

La charge morale est si fortement renvoyée sur la sphère privée que la collectivité n'en mesure ni l'importance ni l'impact. C'est ce que Giuliani appelle « la double peine » : porter, et porter seul.

## 6. Le scepticisme

Diagnostics contradictoires, conseils incompatibles, ruptures scolaires et de prise en charge. Quand nous frappons à la porte, nous sommes attendus, parfois avec scepticisme, mais souvent avec des attentes.

# Six besoins, validés par la recherche.

1. **Matériel** — financier, professionnels formés, structures adaptées.

2. **Information** — diagnostic, scolarité, démarches, prises en charge.

3. **Guidance parentale** — comportement, émotions, fratrie, feed-back.

4. **Gestion du quotidien** — vie familiale, conjugale, sociale, professionnelle.

5. **Soutien relationnel** — couple, fratrie, lien social, lien à l'enfant.

6. **Soutien émotionnel** — pairs, proches, soutien professionnel.

## SUR LE TERRAIN, UN CONSTAT :

*Chaque situation est singulière et les besoins validés par la recherche, rejoignent ceux observés sur le terrain auprès des familles*

# Facilitateurs du quotidien — non service d'urgence.

« Vous êtes les premiers à nous demander comment NOUS faisons. Pas à nous dire comment faire. »

— père d'une adolescente, déficience intellectuelle et troubles du comportement

## Le cadre

- Visite à domicile ( VAD) régulières — rythme co-défini avec la famille
- Durée des suivis variable — selon les besoins, pas les délais administratifs
- Libre adhésion — pas de mandat de contrainte
- Un·e éducateur·trice référent·e par famille

## Les outils

- Soutien à la parentalité : Ecoute, Identification et valorisation des compétences parentales présentes, guidance parentale
- Utilisation d'approches spécifiques: Communication, sensorielle, structuration de l'espace, etc.
- Orientation dans le réseau (espace thérapeutique, démarches administratives, loisirs, répit, etc.)
- Prise en compte de tous les membres de la famille (fratrie, couple parental, famille élargie, etc.)

## Le réseau

- Scolaire (DIP, OMP, etc.),
- Médico-thérapeutique ( HUG, OMP, etc.)
- Service socio-éducatif et de protection de l'enfance ( SPMI, Hospice général, etc.)
- Loisirs (camp, centre aéré, maison de quartier etc.)
- Service de répit

# Posture de l'intervenant ISPAD

## Quatre principes pour ne pas se substituer.

*Soutenir la parentalité n'est pas évaluer, contrôler, ou prescrire « la bonne manière » d'être parent. Une posture éthique — ce qui est bon pour cet enfant-là — plutôt que morale.*

### 01 Non-jugement

Partir de ce que la famille fait déjà. Ne pas projeter ses propres normes.

### 02 Subsidiarité

N'intervenir que là où la famille ne peut pas seule. Restaurer l'autonomie.

### 03 Fiabilité plutôt que confiance

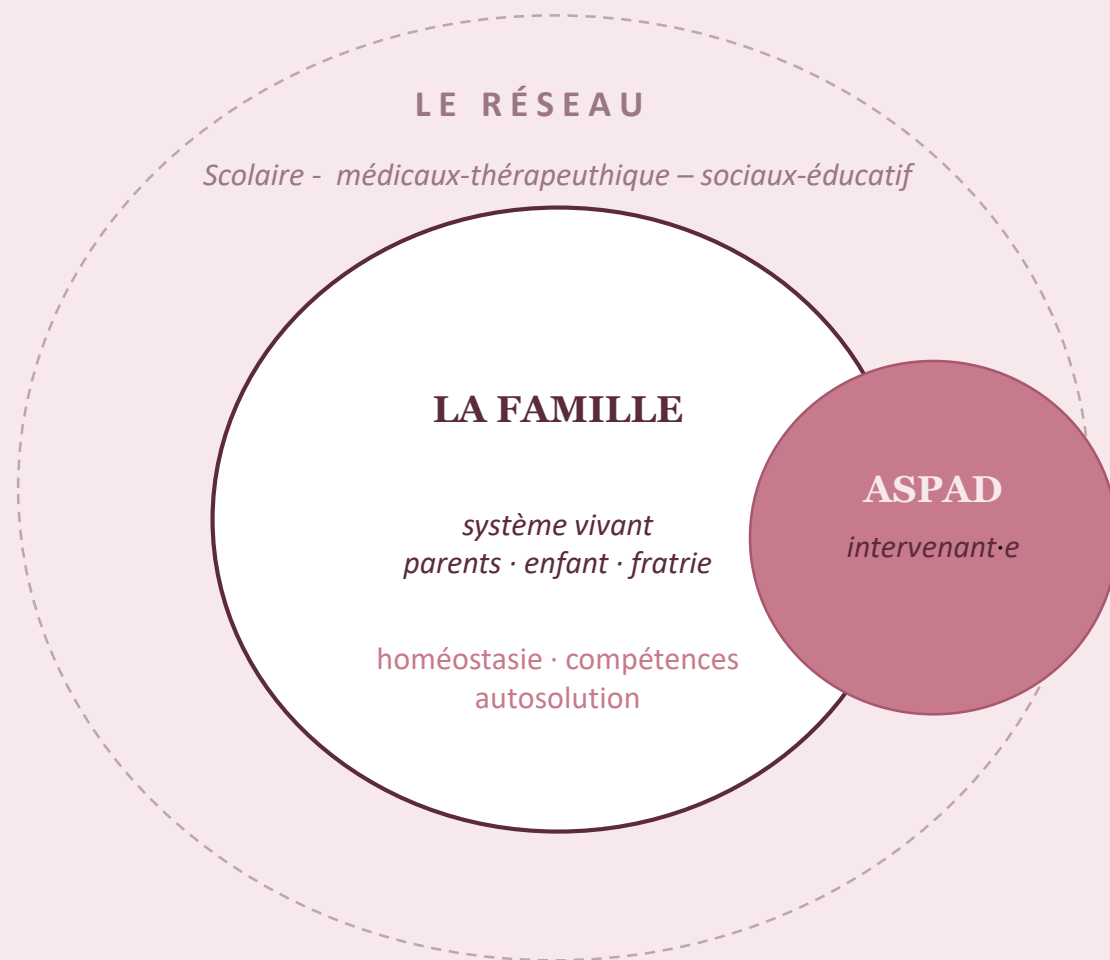
Dire ce qu'on fait, faire ce qu'on dit. La confiance est intime — la fiabilité est professionnelle.

### 04 Déprise en charge

Co-construire avec la famille, pas pour elle. Le parent est expert de son enfant et de son vécu ; le professionnel est expert des dispositifs. Obligation de moyens, pas de résultats.

*« J'ai besoin de vous pour que la thérapie réussisse » plutôt que « Vous avez besoin de moi pour que je vous soigne ».*

# Ni dans la famille, ni hors d'elle.



## LA POSITION DU TIERS

L'intervenant·e ASPAD n'est ni dans de la famille, ni hors d'elle.

### Une posture centrée sur les parents

- Maintenir les besoins du parent au cœur de l'accompagnement
- Soutenir les familles sans se substituer à elles
- Favoriser l'autonomie et la capacité d'agir des parents
- Renforcer une relation d'égal à égal avec les familles

# Lorsque la famille n'est pas placée au centre

---

## 1. Des réseaux remplis de spécialistes

Les propositions sont souvent construites autour des besoins de l'enfant... mais la réalité familiale est parfois oubliée.

Les outils proposés peuvent être difficilement soutenables pour les parents dans leur quotidien.

Le sens des recommandations n'est pas toujours suffisamment expliqué aux familles.

Exemple : recommandations éducatives impossibles à appliquer dans un logement exigu ou avec peu de ressources matérielles.

## 2. Le réseau qui vit de l'impuissance

Les parents peuvent être perçus comme responsables des difficultés rencontrées avec l'enfant.

Lorsque le parent n'est pas considéré comme partenaire, il peut devenir malgré lui un « adversaire » du réseau.

Le renvoi de responsabilité fragilise la relation de confiance.

L'impuissance partagée peut devenir une force collective ; rejetée sur les parents, elle devient source de tension et d'isolement.

Exemple : Enfant sorti d'un temps dédié avec un professionnel pour être remis à la responsabilité des parents.

## 3. Un réseau efficace... mais en circuit fermé

Chaque professionnel peut proposer des actions pertinentes, mais sans réelle coordination.

Le fonctionnement en silo crée un manque de cohérence globale.

Les parents et l'enfant doivent alors s'adapter à des approches parfois contradictoires.

Exemple : multiplicité des outils ou modes de communication utilisés selon les intervenants.

# Le rôle de l'ISPAD dans le travail en réseau

---

*Pendant notre suivi avec l'ASPAD, votre accompagnement nous a profondément aidés à tous les niveaux. Grâce à vous, nous avons réussi à reprendre pleinement notre place de parents et à oser exprimer ce que nous pensions réellement. Au début, ce n'était pas simple de trouver notre place parmi tous les professionnels : nous n'osions pas toujours dire les choses car nous avions l'impression d'être entourés de spécialistes qui en savaient plus que nous. Votre soutien, votre écoute et votre manière de nous redonner confiance ont été essentiels pour que nous puissions nous affirmer et comprendre que nous restions les premiers acteurs dans l'accompagnement de notre enfant. Nous vous en sommes sincèrement reconnaissants ».*

*Parents d'une enfant de 9 ans, TSA.*

## Un rôle de coordination et de responsabilisation

Clarifier les rôles de chaque professionnel : pédagogique, thérapeutique, social

Prévenir l'illusion d'une « prise en charge magique »

Favoriser le dialogue et la cohérence des interventions,

Recentrer les actions sur l'intérêt de l'enfant et de sa famille

Nommer les tensions plutôt que les lisser. L'inconfort n'est pas un ratage — c'est le signe qu'on travaille vraiment.

## Objectif de suivi

Garantir qu'à la fin de l'intervention, chaque membre du réseau ait pleinement intégré ses responsabilités afin d'assurer la continuité, la cohérence et la collaboration autour de l'enfant et de sa famille

# Ce que l'accompagnement rend possible

## → Prévention des ruptures

« *On vit mieux. On a trouvé un équilibre.* »

Les crises sont repérées en amont, dans le lieu où elles naissent. Moins de placements en urgence.

## → Restauration de la confiance

« *Maintenant je gère mes rendez-vous. J'ai repris ma vie.* »

Des familles longtemps abîmées par les institutions retrouvent une posture d'acteur — pas de bénéficiaire passif.

## → Cohérence éducative

« *Qu'il n'y ait pas deux mondes mais un seul dans la vie de notre enfant.* »

Ce qui est travaillé en VAD est travaillé là où l'enfant vit.

## → Renforcement durable

« *Il n'a pas que des difficultés. Il arrive à faire tout seul.* »

Les compétences déjà présentes sont nommées, valorisées, consolidées. C'est cela qui inscrit le changement dans la durée.

# Nous soumettons à votre réflexion,

---

*Trois questions que nous nous posons à voix haute — et que nous vous laissons.*

## LA DURÉE

Une aide limitée dans le temps quand les besoins, eux, ne le sont pas?

Comment garantir une continuité dans le parcours de l'enfant et de sa famille qui puisse être davantage transversale ?

## LA COMMUNICATION

Comment proposer de manière prioritaire une nouvelle communication qui prend en compte l'enfant et sa famille comme partenaires?

## UNE APPROCHE CENTREE SUR LES FAMILLES

Protocoler le travail de réseau qui entoure l'enfant, en tenant compte de son environnement familial, est-ce possible?

# Travailler l'alliance avec les familles, *ça commence par travailler l'alliance entre nous.*

« La relation avec les familles constitue un travail de construction d'un monde commun entre professionnels et parents. »  
— Frédérique Giuliani

« Les parents sont les premiers éducateurs de leurs enfants. »  
— Françoise Dolto

« TOUT SEUL ON VA PLUS VITE, ENSEMBLE ON VA PLUS LOIN. »  
— PROVERBE AFRICAIN