

Etude Thématique – UF3

# **L'accueil familial des personnes âgées :**

## **Quelle complémentarité entre le maintien à domicile et l'hébergement ?**

**Des réseaux et des partenariats à développer**

**Maud PINEAU  
Formation supérieure de  
Directeur de L'intervention Sociale  
IFS « MESLAY » - Année 2007-2008**

# SOMMAIRE

---

<b>SOMMAIRE</b>	<b>2</b>
<b>PREAMBULE</b>	<b>5</b>
<b>INTRODUCTION</b>	<b>6</b>
<b>METHODOLOGIE</b>	<b>8</b>
<b>Bibliographie</b>	<b>8</b>
<b>Source internet</b>	<b>8</b>
<b>Entretiens</b>	<b>9</b>
<b>1 – L’ACCUEIL FAMILIAL : CADRE GENERAL</b>	<b>1</b>
<b>1.1 - Définitions</b>	<b>1</b>
<b>1.2 - D’une tradition séculaire à un cadre rénové</b>	<b>3</b>
1.2.1 - Aspects historiques	3
1.2.2 - La nécessité de légiférer	4
1.2.3 - Un cadre rénové	4
<b>1.3 - Le cadre législatif : la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002</b>	<b>5</b>
1.3.1 - Les conditions d’agrément	5
1.3.2 - La procédure d’agrément	6
1.3.3 - L’organisation de l’accueil	9
1.3.4 - Le contrôle et le suivi médico-social de l’accueil	11
1.3.5 - Les aides financières allouées aux parties	12
<b>1.4 - L’accueil familial aujourd’hui : aspects quantitatifs et qualitatifs</b>	<b>13</b>
<b>2 - UN DISPOSITIF A RECONNAITRE ET PROMOUVOIR</b>	<b>17</b>
<b>2.1 – l’accueil familial : une réponse aux besoins des personnes âgées</b>	<b>17</b>
2.1.1 - Les besoins des personnes âgées en perte d’autonomie	17
2.1.2 - L’accueil familial : une solution plus « naturelle »	18
<b>2.2 – l’accueil familial : une réponse pour les familles</b>	<b>21</b>
2.2.1 - Des familles naturelles très sollicitées	21
2.2.2 - L’accueil familial : une réponse	21
2.3.2 - L’accueil familial : un cadre propice aux affects ambivalents	22
<b>2.3 – L’accueil familial : une réponse aux enjeux sociaux de la prise en charge des personnes âgées</b>	<b>23</b>
2.3.1 - Une réponse économiquement valable	23

2.3.2 - Une réponse au développement local _____	23
<b>3 – UN DISPOSITIF ENCLIN AUX PARADOXES _____</b>	<b>25</b>
<b>3.1 - La question de la reconnaissance _____</b>	<b>25</b>
3.1.1 - Des représentations négatives _____	25
3.1.2 - La question de la précarité du statut de l'accueillant familial _____	26
3.1.3 - La question de la professionnalisation _____	29
<b>3.2 – Des familles d'accueil isolées _____</b>	<b>31</b>
3.2.1 - Les risques de l'accueil familial _____	31
3.2.2 - Le contrôle au détriment du suivi ? _____	33
3.2.3 - La difficulté à assumer la continuité l'accueil _____	36
<b>3.3 - Des réseaux et des partenariats à développer _____</b>	<b>37</b>
3.1 - Des associations de famille d'accueil _____	38
3.2 - L'accompagnement des familles d'accueil par des professionnels du secteur médico-social _____	38
3.3.3 - L'accueil familial comme passerelle : un enjeu pour les EHPAD ? _____	40
<b>CONCLUSION _____</b>	<b>44</b>
<b>ANNEXES _____</b>	<b>45</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE _____</b>	<b>46</b>
<b>OUVRAGES _____</b>	<b>46</b>
<b>REVUES _____</b>	<b>46</b>
<b>ARTICLES _____</b>	<b>47</b>
<b>MEMOIRES _____</b>	<b>47</b>
<b>GRILLES D'ENTRETIEN _____</b>	<b>48</b>
<b>ACCUEILLANTS FAMILIAUX _____</b>	<b>48</b>
<b>CONSEIL GENERAL _____</b>	<b>48</b>
<b>DIRECTEUR EHPAD _____</b>	<b>49</b>

« La vieillesse n'est pas une question d'âge, mais bien plus une certaine façon de regarder les autres »

Extrait de L'amour de Jeanne d'Alice PARIZEAU,  
romancière canadienne (1930-1990)

# PREAMBULE

---

Une expérience professionnelle en Centre de Soins Longue Durée m'a fréquemment confrontée à la question - au mieux, du choix contraint - au pire, du non consentement de la personne âgée, dans le choix de l'entrée en institution. Il est vrai qu'entre le maintien à domicile et l'institutionnalisation, l'alternative est mince pour toute personne âgée ou sa famille à la recherche d'une solution pour pallier l'installation d'une dépendance. N'y a-t-il pas autre chose à développer ou à inventer pour étoffer la palette des offres de services à nos aînés ? C'est avec ce questionnement que j'ai pris connaissance de l'accueil familial de ces personnes. J'ignorais cette modalité de prise en charge et j'ai constaté que cette ignorance était largement partagée par le grand public et par certains professionnels de l'action médico-sociale.

A la croisée du maintien à domicile et de l'orientation vers une structure d'hébergement, l'accueil familial paraît un compromis séduisant puisqu'il permet a priori, un accompagnement personnalisé, dans un cadre chaleureux car familial, au-delà de toutes les contraintes de la vie collective intrinsèques aux institutions. Mais qu'en est-il réellement ?

C'est pour tenter de répondre à cette interrogation que je vous présente, dans le cadre de la formation de Directeur de l'Intervention sociale, cette étude thématique sur l'accueil familial des personnes âgées.

Je profite de ce préambule pour remercier l'ensemble des personnes qui ont contribué, par leur disponibilité et par la richesse de leurs propos à cette étude thématique, en premier lieu, les accueillants familiaux qui m'ont ouvert leurs portes où se sont prêtés au jeu des échanges téléphoniques, mais aussi les autres professionnels qui évoluent autour d'eux.

Maud PINEAU  
Psychologue en gérontologie  
Stagiaire en formation de Directeur de l'Intervention sociale  
IFS Meslay – La Guyonnière – 85600 MONTAIGU

# INTRODUCTION

---

Dès 1970, dans son ouvrage *La Vieillesse*, Simone de Beauvoir dénonçait le regard négatif que la société française portait sur ses aînés : « *Les vieillards sont-ils des hommes ? A voir la manière dont notre société les traite, il est permis d'en douter ... la vieillesse est un secret honteux et un sujet interdit* »<sup>1</sup>. En ce début de XXI<sup>ème</sup> siècle, ce regard est plus bienveillant, la vieillesse et le vieillissement sont promus au premier plan des préoccupations sociales.

Au regard des indicateurs démographiques, la France, comme bon nombre de pays européens, vieillit. D'un côté l'espérance de vie à la naissance augmente régulièrement ; avec en moyenne un trimestre par an gagné depuis ces dernières décennies, l'espérance de vie a franchi la barre des 80 ans en 2006 (84 ans pour les femmes et 77,1 ans pour les hommes<sup>2</sup>) . De l'autre côté, sous l'effet de la baisse de la fécondité et de la baisse de la mortalité aux âges élevés, la proportion des personnes de 65 ans et plus dans la population française ne cesse d'augmenter ; elle est ainsi passée de 11,4% en 1950 à 16,4% en 2005 et atteindra, selon les projections de l'INSEE, 26,2% en 2050<sup>3</sup>.

Dans le cadre de ce scénario, c'est aussi l'accroissement du nombre de personnes âgées dépendantes qui est envisagé : la prévalence des principales incapacités augmentant avec l'avancée en âge, entre 2000 et 2040, la dépendance de ce public connaîtrait une hausse de 53%<sup>4</sup>. Au-delà de l'évolution de leur nombre, se pose la question des modes de prise en charge de ces personnes à l'avenir. Longtemps, la famille est demeurée le lieu principal de solidarité entre les générations : les plus jeunes gardaient sous leur toit leurs parents vieillissants. Mais aujourd'hui, l'institution familiale connaît de nombreuses mutations tant du côté de sa structure que de son rôle. Nucléarisation de la famille, instabilité conjugale, recomposition familiale, monoparentalité... ont remis en cause ce mode d'accompagnement des aînés. Même si la famille, le voisinage, l'entourage amical sont les principaux acteurs de la prise en charge, ils ne suffisent plus lorsque la dépendance s'installe. Car l'activité professionnelle, l'éloignement géographique, la séparation des couples ou les recompositions familiales ne sont pas facilement conciliables avec le rôle d'aidant. Le choix, pour le parent âgé et sa famille est alors restreint entre le

---

<sup>1</sup> Simone de Beauvoir, *La Vieillesse*, Gallimard, 1980, extrait de la quatrième de couverture.

<sup>2</sup> Source INSEE, « Bilan démographique de l'année 2006 », *INSEE 1<sup>ère</sup>*, n°118, janvier 2007.

<sup>3</sup> Source INSEE, « Situation démographique et projection de population 2005-2050 », *INSEE Résultats*, Septembre 2006.

<sup>4</sup> Source DREES, « Personnes âgées dépendantes et aidants potentiels : une projection à l'horizon 2040 », *Etudes et résultats*, n°160, février 2002.

renforcement des aides et des services pour un maintien à domicile ou l'entrée en hébergement collectif.

Le vieillissement de la population interroge donc notre société tant dans les relations entre générations que dans les modalités de prise en charge des aînés. C'est dans ce contexte que le plan « Solidarité - Grand Âge » a été élaboré en Juin 2006, avec 5 axes de développement dont « *développer de nouvelles formules de logement, conjuguant le confort et l'intimité du domicile avec la sécurité et les services qu'offrent les maisons de retraite* »<sup>5</sup>. En effet, le maintien à domicile peut parfois s'avérer impossible et si l'hébergement collectif peut, en partie, répondre aux besoins d'accompagnement des personnes âgées, néanmoins, plusieurs constats s'imposent : l'offre n'est pas suffisante, elle n'est pas toujours proche du domicile, de plus, certaines personnes peuvent éprouver des difficultés à vivre en collectivité. C'est ainsi que parmi les mesures proposées dans le plan « Solidarité -Grand âge », le développement de l'accueil familial, à titre onéreux, de personnes âgées est envisagé.

Mais en quoi ce dispositif peut-il diversifier l'offre de prise en charge vis-à-vis de ces personnes et être complémentaire des solutions existantes ? En quoi répond-il à leurs besoins et à leurs attentes ? A celles de leur famille ? Quelles sont les conditions à mettre en œuvre pour que l'accueil familial réponde aux exigences de qualité tant attendues par les personnes vieillissantes et prescrites par les pouvoirs publics ? Qu'en est-il des partenariats entre les accueillants familiaux et les autres professionnels de la gérontologie ? C'est autour de ces questions que nous avons construit cette étude thématique en nous attachant à décrire, dans une première partie, le cadre général du dispositif de l'accueil familial des personnes âgées pour évoquer ensuite les indications mais aussi les limites à ce jour, de l'accueil familial et les potentielles améliorations du dispositif.

---

<sup>5</sup> Extrait du Plan « Solidarité - Grand âge », présenté par Philippe BAS, Ministre délégué à la Sécurité sociale aux Personnes âgées, aux Personnes handicapées et à la Famille, Juin 2006, p. 11

# METHODOLOGIE

---

Cette étude thématique repose sur la lecture et la synthèse d'ouvrages et articles en lien avec l'accueil familial des personnes âgées. Elle s'est construite également sur la base d'entretiens avec les acteurs eux-mêmes du dispositif, accueillants familiaux et professionnels.

## Bibliographie

- **CEBULA Jean-Claude, Guide de l'accueil familial, Paris, Dunod, 2000**

Guide organisé en glossaire qui se propose de dresser un panorama large du dispositif d'accueil familial des adultes et des enfants dans ses aspects réglementaires et organisationnels, qui propose aussi une réflexion sociologique et clinique permettant une compréhension de l'accueil familial.

- **BALLAND Valérie, L'accueil familial des adultes, supplément ASH n° 2458, Juin 2006**

Revue qui reprend l'ensemble du cadre législatif de l'accueil familial et son évolution en abordant particulièrement les grands enjeux de l'accueil familial : statut des accueillants, dispositif de suivi, de contrôle...

- « **Mettre en place l'accueil familial social de personnes âgées et d'adultes handicapés en milieu rural** », guide publié par « **Accueil Paysan** » et la « **FNCIVAM<sup>6</sup>** », Avril 2007.

Guide illustrant la notion de partenariat et de réseaux d'échanges autour de l'accueil familial dans le cadre du développement rural.

## Source internet



[www.famidac.net](http://www.famidac.net)

Site de l'association nationale des familles d'accueil qui met à disposition, en libre accès, de nombreuses informations actualisées concernant l'accueil familial (textes législatifs, articles, documentation...) mais aussi de très nombreuses informations pratiques et un forum d'échanges.

---

<sup>6</sup> FNCIVAM : Fédération Nationale des Centres d'Initiatives pour Valoriser l'Agriculture et le Milieu rural



## Entretiens

CONTACT	FONCTION	OBJECTIF
<b>Mme X</b> (49)	Accueillante familiale dans le cadre de l'ASE	Organisation du dispositif de l'accueil familial ASE et quotidien de l'accueillant
<b>Mme X</b> (85)	Accueillante familiale de personnes âgées et Présidente de l'AFA 85 <sup>7</sup>	Motivations et description de l'activité d'accueillant familial. Mission et activités de l'association
<b>Mme X</b> (85)	Accueillante familiale de personnes âgées	Motivations et description de l'activité d'accueillant familial
<b>Mme X</b> (85)	Accueillante familiale de personnes âgées et dans le cadre de l'ASE	Motivations et description de l'activité d'accueillant familial
<b>Mme X</b> (17)	Accueillante familiale de personnes âgées	Motivations et description de l'activité d'accueillant familial
<b>Mme X</b> Direction de la solidarité et de la famille Conseil Général de la Vendée	Assistante de service social	Organisation du dispositif de l'accueil familial pour personnes âgées : procédure d'agrément, contrôle et suivi, formation
<b>Mme X</b> Direction de la solidarité et de la famille Conseil Général de la Vendée	Conseillère en économie sociale et familiale	Organisation du dispositif de l'accueil familial pour personnes âgées : procédure d'agrément, contrôle et suivi, formation
<b>CLIC</b> Vendée, Maine et Loire, Loire atlantique		Quelle présentation du dispositif et quelle demande pour l'accueil familial ?
<b>M. X</b> (49)	Directeur EHPAD	Quel partenariat entre les institutions médico-sociales et les accueillants familiaux ?

<sup>7</sup> A.F.A. 85 : Association Famille d'Accueil de la Vendée

# 1 – L'ACCUEIL FAMILIAL : CADRE GENERAL

---

Avant de décrire l'accueil familial des personnes âgées tel qu'il se présente aujourd'hui dans ses aspects quantitatifs et qualitatifs, il convient de le définir et d'évoquer le cadre général qui le sous-tend, de présenter l'évolution de la législation, la procédure d'agrément et l'organisation de la formation, du contrôle et du suivi.

## 1.1 - Définitions

Le terme accueil se définit comme « *la manière de recevoir quelqu'un, de se comporter avec lui quand on le reçoit ou quand il arrive* »<sup>8</sup>. Par extension, il désigne l'ensemble de ce qui est mis en œuvre pour assurer le bien-être d'une personne accueillie, on parle alors d'hospitalité.

Dans le secteur médico-social, l'accueil familial se rapporte :

- **aux familles** qui exercent dans un cadre défini, moyennant rétributions, une activité d'accueil ; on parle d'accueillants familiaux, notion qui s'est substituée à celle de familles d'accueil

- **au dispositif**, mis en œuvre par des services organisateurs, publics ou privés, qui encadrent, régulent et accompagnent cette action.

Concernant l'accueil familial des adultes, qui nous intéresse particulièrement ici, classiquement, on distingue :

- **l'accueil familial thérapeutique** : il désigne « *un mode de traitement, sous la responsabilité d'un établissement ou d'un service de soins, offert à des malades mentaux susceptibles de bénéficier d'une prise en charge en famille d'accueil* »<sup>9</sup>. L'accueil familial thérapeutique se rapporte donc à un projet de soins destiné à des adultes atteints de troubles psychiques pour qui le cadre familial constitue un cadre propice à leur traitement ; les accueillants familiaux sont dans ce dispositif les partenaires d'une équipe de soins, ils sont salariés et encadrés par un établissement ou un service de soins.

- **l'accueil familial social** : il s'agit du dispositif « *répondant à des besoins d'hébergement et d'aide sociale de personnes âgées ou de personnes handicapées* »<sup>10</sup>. La mission de l'accueil familial est donc tout autre, il s'agit d'offrir aux personnes concernées, au-delà du seul hébergement, un cadre de vie familial et sécurisant apte à maintenir la continuité des liens sociaux tissés avec l'environnement. L'accueil familial dit social est sous la responsabilité des conseils généraux qui mettent en œuvre les dispositions relatives à l'agrément,

---

<sup>8</sup> Dictionnaire Le Petit Robert

<sup>9</sup> CEBULA Jean-Claude, Guide de l'accueil familial, Paris, Dunod, 2000, p. 21

<sup>10</sup> Op. cit. , p. 20

la formation, le contrôle des accueillants et le suivi des accueillis. La relation famille d'accueil – personne âgée ou handicapée, est l'objet d'un contrat de gré à gré, l'accueillant étant salarié de l'accueilli.

▪ **l'accueil familial de toxicomanes** : il s'agit d'un accueil post-cure, visant à l'autonomie psychique et sociale des personnes accueillies. « *Le temps de l'accueil familial peut constituer, pour un toxicomane un moment de rupture et une bifurcation dans sa trajectoire* »<sup>11</sup>. Il s'agit alors de s'appuyer sur le vécu de l'accueil et de sa dimension sociale pour mettre en œuvre un processus de réinsertion. A l'heure actuelle, ce type d'accueil ne fait l'objet d'aucun dispositif législatif particulier.

L'accueil familial se décline différemment selon le public accueilli ; il se destine donc à la prise en charge d'adultes en difficulté physique, psychique ou sociale. En ce qui concerne l'accueil familial des personnes âgées, il s'agit généralement d'un accueil familial de type social qui, outre l'hébergement, propose un accompagnement pour répondre à une dépendance ou à un isolement. Cet accueil se présente ainsi comme une alternative à un maintien à domicile pas toujours possible ou à une entrée en institution pas toujours souhaitée. En effet, l'accueil familial propose un maintien à domicile dans un « nouveau chez soi » avec une prise en charge personnalisée au plus près des habitudes antérieures et des besoins de la personne, avec aussi la possibilité de développer de nouveaux liens sociaux autour de la convivialité, la chaleur et la disponibilité d'une famille. En outre, l'accueil familial offre les garanties du respect et des droits de la personne, il repose en effet sur un contrat écrit entre l'accueilli et l'accueillant. L'accueil familial participe donc au respect de la Charte des droits et des Libertés de la personne âgée dépendante : « *Toute personne âgée dépendante garde la liberté de choisir son mode de vie* » (article I), charte qui proclame également que « *lorsque le soutien au domicile atteint ses limites, la personne âgée dépendante peut choisir de vivre dans une institution ou une famille d'accueil qui deviendra son nouveau domicile* » (article II).<sup>12</sup>

L'accueil familial peut être permanent ou temporaire, à temps plein ou à temps partiel suivant les modalités définies dans un contrat :

▪ **l'accueil familial permanent** s'exerce à temps plein toute l'année ; il permet de garantir une continuité de l'accueil et d'offrir à l'accueilli un logement et un accompagnement sur le long terme.

▪ **l'accueil familial temporaire**, il s'agit d'un accueil court qui s'est développé pour répondre aux besoins des personnes dans le cas d'une post-hospitalisation avant un retour à domicile, dans le cas de vacances, pour sortir d'une institution ou tester une nouvelle orientation. L'accueil familial permanent ou temporaire répond aux mêmes critères d'agrément.

---

<sup>11</sup> Op. cit., p. 31

<sup>12</sup> Extrait de la Charte des droits et des libertés de la personne âgée dépendante, Fondation Nationale de Gérontologie, 1999

Parallèlement, une nouvelle forme d'accueil familial a vu le jour à l'initiative de certains départements, il s'agit de **l'accueil familial de jour**, qui permet d'accueillir sur une journée ou une demi-journée des personnes âgées pour permettre à des familles de souffler. Cette possibilité d'accueil n'a pas de reconnaissance officielle dans la loi.

Concernant la distinction entre accueil familial « social » et « thérapeutique » soulignée dans la première définition, même si elle recouvre des cadres d'intervention différents, cette distinction n'est pas pour autant opportune pour ce qui est des personnes âgées. En effet, devant l'avancée en âge et la perte d'autonomie qu'elle suppose, la prise en charge par une famille d'accueil d'une personne âgée suppose alternativement des aides sociales et des aides médicales complémentaires pour répondre à l'ensemble des besoins de l'accueilli : soins de nursing, soins de fin de vie.

## **1.2 - D'une tradition séculaire à un cadre rénové**

### **1.2.1 - Aspects historiques** <sup>13</sup>

L'histoire de l'accueil familial des personnes âgées chemine en parallèle avec l'évolution de la société Française. Longtemps, la tradition et les solidarités familiales ont fait que les aînés demeuraient au sein de leur famille jusqu'au terme de leur vie, les familles assurant le quotidien et remédiant à la dégradation de leur état. Néanmoins, pour répondre aux besoins des plus miséreux, le comité de mendicité préconise, dès la Révolution que , « *si l'on ne peut faire appel à la famille, de les confier à une famille d'accueil à condition qu'ils aient plus de 60 ans et moyennant une pension* »<sup>14</sup>.

Au début du XX<sup>ème</sup> siècle, la Loi du 14 juillet 1905 relative à l'assistance obligatoire aux vieillards, aux infirmes et aux incurables privés de ressources prévoit entre autres solutions, « le placement familial ». Dans les années 1950, l'article 157 du Code de la famille et de l'aide sociale reprend cette possibilité : « *Toute personne âgée de 65 ans, privée de ressources suffisantes peut bénéficier, soit d'une aide à domicile, soit d'un placement, chez des particuliers ou dans un établissement* ». Un décret du 13 avril 1962 régit l'accueil familial dans le cadre de l'aide sociale.

Jusque dans les années 80, l'accueil familial des adultes s'est développé spontanément, sur la base de contrat passé de gré à gré en dehors de tout cadre juridique, sans garanties et sans contrôle concernant la qualité de l'accueil. Un

---

<sup>13</sup> BALLAND Valérie , « L'accueil familial des adultes », Supplément ASH n° 2458, Juin 2006, p. 5

<sup>14</sup> CEBULA Jean-Claude, L'accueil familial des adultes, Paris, Dunod, 1999, p. 10

rapport accablant de l'Inspection Générale des Affaires Sociales à la fin des années 80 fait état de nombreux dysfonctionnements (activité lucrative non déclarée, captage d'héritage, maltraitance...) et de l'urgence de combler le vide juridique dans lequel se trouve l'accueil familial.

### **1.2.2 - La nécessité de légiférer**

C'est dans ce contexte que le 10 Novembre 1989, est votée la loi « relative à l'accueil par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux, de personnes âgées ou handicapées »<sup>15</sup>. Cette loi poursuit trois objectifs :

- offrir des garanties nécessaires à la personne accueillie et à la personne accueillante
- mettre en place une procédure d'agrément et de suivi confiée, dans le cadre de la décentralisation, à la responsabilité des Conseils généraux
- favoriser ce dispositif par des dispositions d'ordre fiscal et social.

Ce cadre juridique a permis d'organiser, de clarifier et de cadrer juridiquement l'accueil familial. Cependant, des insuffisances perdurent notamment concernant la qualité de l'accueil, le caractère peu attractif du statut des accueillants familiaux et les difficultés de suivi et de contrôle par les Conseils généraux. Quelques années seront nécessaires pour que des améliorations soient apportées au dispositif.

### **1.2.3 - Un cadre rénové**

La Loi du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale confirme l'accueil familial comme offre dans la « palette » des réponses aux personnes âgées. Dans ce contexte, l'article 51 de la loi de modernisation sociale du 17 Janvier 2002<sup>16</sup> a rénové le dispositif mis en place en 1989 tant sur le fond que sur la forme afin, selon Dominique GILLOT alors Secrétaire d'Etat à la santé et aux personnes âgées, « *d'apporter une harmonisation et d'améliorer le dispositif d'accueil familial* »<sup>17</sup> :

- la distinction entre accueil des personnes âgées et accueil des personnes handicapées est supprimée, les deux types faisant l'objet d'un même agrément
- on ne parle plus de particulier agréé mais d'accueillant familial afin de désigner un véritable métier « accueillant » et de souligner le caractère « familial » de l'accueil.
- l'agrément est limité à 3 personnes au maximum et est accordé pour une durée de 5 ans

---

<sup>15</sup> On doit la paternité de cette loi à Théo BRAUN, Ministre délégué aux personnes âgées sous le gouvernement de Michel ROCARD

<sup>16</sup> Code de l'Action Sociale et des familles, loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002, article L 441-1.

<sup>17</sup> BALLAND Valérie, op. cit. , p. 7

▪ les modalités d'accueil sont uniformisées entre les départements dans le cadre d'un contrat-type institué par décret (n° 2004-1542 du 30 décembre 2004 fixant les caractéristiques du contrat type)<sup>18</sup>

▪ les droits sociaux des accueillants familiaux sont renforcés en leur reconnaissant un droit aux congés payés et en fixant leur rémunération minimale en référence au SMIC (et non plus au minimum garanti) ; c'est le décret n°2004-1541 fixant les montants minimums et maximums des rémunérations et indemnités des accueillants familiaux.

De l'avis des professionnels, des améliorations sont apportées par cette loi. Néanmoins, une question épineuse subsiste concernant le statut ambigu des accueillants familiaux qui fait encore l'objet aujourd'hui de revendications par les associations de famille d'accueil<sup>19</sup>.

## **1.3 - Le cadre législatif : la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002**

L'article 51 de la loi du 17 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a donc modernisé le dispositif d'accueil familial mis en place en 1989. Pour accueillir des personnes âgées à son domicile à titre onéreux, une personne ou un couple doit au préalable faire l'objet d'un agrément, dont la décision est de la compétence du Conseil Général du département de résidence.

### **1.3.1 - Les conditions d'agrément**

Le candidat à l'agrément doit déposer une demande d'agrément auprès du Président du Conseil Général du lieu de résidence.

- **Qui peut-être agréé ?**

Il peut s'agir d'une personne ou d'un couple partageant le même toit n'ayant fait l'objet d'aucune condamnation (délits de vol, escroquerie, recel, abus de confiance, corruption, agression sexuelle...). Il n'y a pas de limite d'âge ni d'obligations de formation fixées par la loi. Le Président du Conseil Général ou son représentant doit s'assurer toutefois d'une maturité et de qualités suffisantes pour assumer la responsabilité d'un accueil familial.

---

<sup>18</sup> Cf. annexe n° 2

<sup>19</sup> Le statut des accueillants familiaux fera l'objet d'un développement dans la troisième partie.

- **Qui peut-être accueilli ?**

L'agrément délivré par le Président du Conseil Général est un agrément mixte, il vaut indifféremment pour des personnes âgées ou des personnes handicapées. Néanmoins, le candidat doit préciser dans sa demande la catégorie de personnes à laquelle se destine l'accueil. La personne accueillie ne doit pas appartenir à la famille des accueillants jusqu'au quatrième degré inclus, cela pour ne pas induire de rapports pécuniaires dans ce qui est de l'ordre de la solidarité familiale.

- **Les conditions liées à l'accueil**

Le candidat à l'agrément doit justifier qu'il est en mesure d'offrir des garanties suffisantes pour la « *protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et morale des personnes accueillies* », tant au niveau du logement mis à disposition que de l'environnement. L'accueil doit se faire au domicile de l'accueillant (il peut en être propriétaire ou locataire) ce qui signifie que la personne accueillie doit être hébergée dans le propre logement de l'accueillant afin qu'elle puisse partager la vie du foyer familial. Les conditions d'accueil doivent permettre à la personne accueillie de disposer d'un environnement propice à son bien-être : c'est-à-dire, lui maintenir des liens sociaux avec la famille naturelle, avec la famille qui l'accueille mais aussi au-delà, en l'invitant à participer à la vie sociale.

- **Les engagements de l'accueillant**

Dans un souci de qualité de l'accueil et de professionnalisation des intervenants, l'aspirant accueillant familial doit s'engager à suivre une formation initiale et continue organisée par le Conseil général qui doit permettre au futur accueillant de disposer des bases minimales nécessaires à l'exercice de son activité. Il doit également accepter que soient effectuées à son domicile des visites de contrôle et toutes les actions visant le suivi social et médico-social des personnes accueillies.

### **1.3.2 - La procédure d'agrément**

La procédure d'agrément est de la compétence du Président du Conseil général<sup>20</sup> qui en fixe les modalités et qui instruit la demande. Il n'y a pas de procédure fixe d'un point de vue législatif, chaque Conseil Général est libre en la matière.

Généralement, le futur accueillant doit remplir un dossier de demande où il précise le type de public et le nombre de personnes qu'il souhaite accueillir à

---

<sup>20</sup> CASF, loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002, article L 441-1, L 443-4

temps plein ou de façon temporaire. Il doit par ailleurs, fournir un certain nombre de justificatifs, parmi lesquels :

- un certificat médical attestant que son état de santé est compatible avec cette activité
- un extrait n°3 du casier judiciaire
- une attestation d'assurance
- une attestation de ressources<sup>21</sup>

Certains départements comme la Vendée organisent, à chaque demande d'agrément, un entretien d'information systématique avec le candidat de façon à présenter le cadre réglementaire de l'accueil familial et les obligations de l'accueillant en particulier concernant l'obligation de continuité de l'accueil<sup>22</sup>. Le dossier de demande d'agrément doit être adressée par lettre recommandée au Président du Conseil Général de résidence qui doit en accuser réception dans un délai de 10 jours.

Le dossier de candidature est instruit par le Conseil Général ou tout autre personne morale de droit public ou privé avec lesquelles il a conclu à cet effet, un accord (assistant de service social, médecin, psychologue, infirmiers travaillant dans des institutions ou des services sociaux ou médico-sociaux). Il s'agit alors de vérifier si toutes les conditions d'accueil sont remplies :

- par le biais du dossier fourni et des documents remis
- par le biais de visites chez le futur prétendant à l'agrément
- par le biais d'entretiens avec l'accueillant et son entourage familial

Cette procédure permet d'évaluer :

- d'une part les éléments objectifs de l'accueil (conditions matérielles comme le logement mis à disposition, les équipements, les dispositions prises pour la continuité de l'accueil...)
- d'autre part, des éléments plus subjectifs comme les motivations et l'expérience du candidat, les relations familiales, l'adhésion de la famille au projet d'accueil, la « bonne moralité », l'équilibre affectif de la personne et de sa famille ...

Aux dires des accueillants familiaux, cette procédure peut constituer un véritable parcours du combattant :

*« Les questions étaient vraiment suspicieuses ... l'entretien vise plus à nous déstabiliser qu'autre chose ... il faut vraiment être motivé pour ne pas s'arrêter avant »<sup>23</sup>.*

Les différentes étapes de cette procédure d'agrément et particulièrement les entretiens de « motivations » peuvent être vécus comme une véritable intrusion

---

<sup>21</sup> NDLR : Une copie de l'avis d'imposition est largement suffisante

<sup>22</sup> Ce pré entretien a valeur de précaution, dans la mesure où, si le projet n'est pas mûrement réfléchi et se voit débouter, il ne sera pas possible, pour le candidat, de présenter une nouvelle demande avant un délai d'un an.

<sup>23</sup> Extrait des propos tenus par une famille d'accueil.



tant dans les relations de la famille, les relations de couple jusque dans la vie intime.

Avant de procéder à la décision d'agrément, le Président du Conseil général peut solliciter l'avis d'une commission d'agrément composée la plupart du temps de personnels départementaux, des professionnels ayant instruit le dossier et d'élus. Il s'agit d'une commission consultative, la décision finale revenant au Président du Conseil général. Cette décision est notifiée au demandeur dans le délai de 4 mois à compter de l'avis de réception du dossier, au-delà de ce délai, l'absence de notification vaut implicitement un rejet.

- **L'agrément est accordé**

Il est notifié à une personne ou à un couple, il précise :

- le nombre de personnes accueillies (au maximum 3 mais l'agrément peut être limité à une ou deux personnes dans un premier temps)
- la répartition entre personnes âgées et personnes handicapées
- la nature de l'accueil : temps partiel ou temps complet

L'agrément obtenu ne vaut que pour une période maximum de 5 ans, disposition qui permet, au terme de cette durée, d'évaluer et de dresser un bilan de l'activité. Tout agrément doit faire l'objet d'une demande de renouvellement dans l'année qui précède la date d'échéance de la décision d'agrément ; cette demande de renouvellement sera instruite dans les mêmes conditions que la demande initiale. L'agrément demeure valable en cas de changement d'adresse dans son département ou dans un autre département moyennant une notification au Président du Conseil Général du nouveau département de résidence.

- **L'agrément est refusé**

Si après instruction du dossier, le Président du Conseil Général estime que les conditions offertes pour l'accueil d'une personne âgée (protection de la santé, de la sécurité et du bien être physique et moral, continuité de l'accueil) ne sont pas remplies, l'agrément sera refusé. Les critères de refus peuvent être en rapport avec des problèmes sociaux ou psychologiques, des motivations insuffisantes ou un équilibre familial jugé fragile.

L'agrément obtenu, il appartient à la famille d'accueil de choisir les personnes accueillies et réciproquement. En effet, pour contribuer au respect du caractère familial de l'accueil, il est indispensable que les protagonistes « se trouvent » et soient en harmonie tant au niveau de ce que la famille peut apporter qu'au niveau des attentes propres à la personne âgée. Le Conseil Général n'a pas vocation à trouver des candidats aux familles agréées, néanmoins, et c'est le cas du département de la Vendée, il constitue la « plaque tournante » de l'accueil familial, recensant directement les demandes et les mettant en rapport avec les accueillants familiaux disponibles. Ces derniers ont la possibilité de se faire connaître par eux-mêmes (publicité, annonce ...).

### **1.3.3 - L'organisation de l'accueil**

L'organisation de l'accueil familial repose sur une relation contractuelle qui précise outre les conditions d'accueil, les droits et les obligations des différentes parties.

- **Le contrat d'accueil**

Il s'agit d'un contrat écrit établi conformément à un contrat type (donc uniformisé sur le plan national) signé entre la personne accueillie ou son représentant) et l'accueillant familial. Ce contrat est un contrat de gré à gré, donc de droit privé, qui n'a pas qualité de contrat de travail, par conséquent, il ne reconnaît pas aux accueillants familiaux, le statut de salarié. Il doit permettre aux deux parties en présence de garantir leurs droits et devoirs respectifs en abordant l'ensemble des éléments qui feront l'accueil. Le contrat doit être signé au plus tard le jour de l'arrivée de la personne au domicile de l'accueillant familial. En tout état de cause, l'absence de contrat est un motif de retrait d'agrément ; il est signé en trois exemplaires :

- un pour l'accueillant
- un pour l'accueilli
- un adressé pour information au Conseil Général pour contrôle de son contenu.

Le contrat dit d'accueil doit comporter un certain nombre de mentions obligatoires :

- les conditions matérielles et financières de l'accueil : éléments de la rémunération, descriptif des locaux mis à disposition, état des lieux, liste des prestations assurées
- la période d'essai : un mois renouvelable une fois par l'une ou l'autre des parties
- les droits et obligations de l'accueillant et de la personne accueillie (cf. ci-dessous)
- les conditions dans lesquelles les parties peuvent modifier ou dénoncer le contrat
- les droits en matière de congés annuels des accueillants et les modalités de remplacement prévues .

Toute modification du contrat doit faire l'objet d'un avenant signé par les deux parties et transmis, là aussi au Conseil Général du département.

A l'usage, et aux dires des accueillants familiaux, la signature du contrat d'accueil ne constitue qu'une étape administrative qui vient formaliser les termes de l'accueil dans ses modalités pratiques. Il n'est pas en soi un outil utilisé pour

la personnalisation de la prise en charge comme peut l'être le contrat de séjour dans un établissement médico-social.

- **Les devoirs des parties**

Qu'il s'agisse de l'accueillant familial à l'égard de la personne accueillie ou de l'inverse, chacun, à l'égard de l'autre, a des devoirs à respecter. L'accueillant familial doit remplir un certain nombre d'obligations matérielles et morales :

- souscrire un contrat d'assurance afin de protéger la personne accueillie
- assurer l'hébergement, la restauration et l'entretien du linge dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité. La personne doit disposer d'un espace d'au moins 9 m<sup>2</sup> (ou au moins 16 m<sup>2</sup> pour un couple) comportant un moyen de chauffage et une source d'eau à proximité ; elle doit avoir libre accès aux pièces communes. Les repas sont partagés de manière conviviale dans la mesure où la personne le souhaite et que son état de santé le permet.
- assurer la continuité de l'accueil en cas d'absence : toute absence de l'accueillant doit être supplée, à charge à l'accueillant de trouver des solutions de remplacement qui devront préalablement être acceptées par la personne accueillie. Toute absence supérieure à 48 heures doit être signifiée au Conseil Général.
- s'engager à tout mettre en œuvre pour que le bien-être de la personne accueillie : elle doit pouvoir trouver, dans l'accueil familial, les moyens de s'épanouir, les moyens de préserver son autonomie, les moyens de maintenir et de développer des relations sociales : faire participer la personne à la vie quotidienne de la famille et lui permettre de recevoir de la visite en toute intimité.
- s'interdire de bénéficier de donations, de legs de la part de la personne accueillie, interdiction qui s'étend à tous les membres du foyer.

Du côté de la personne hébergée, elle s'engage à respecter la vie familiale de l'accueillant, à faire preuve de discrétion et de courtoisie à l'égard de l'ensemble des membres de la famille. Au même titre que l'accueillant, elle doit justifier d'un contrat d'assurance afin de garantir les dommages qu'elle peut causer.

- **Les frais d'accueil**

L'accueil familial des personnes âgées dans le cadre d'un agrément donne lieu à une rémunération versée mensuellement par la personne accueillie à l'accueillant. Le montant en est librement fixé dans la limite des dispositions législatives et réglementaires en vigueur<sup>24</sup> et se décompose en différents éléments :

- une rémunération de base calculée sur une période de 30,5 jours qui ne peut être inférieure à 2,5 fois la valeur du SMIC horaire par jour pour un accueil à temps complet. Elle couvre les services de préparation et de service des repas,

---

<sup>24</sup> CASF articles L 442-1 alinéas 3 et D442-2.

l'entretien du linge personnel et de maison, l'entretien de l'espace mis à disposition et l'aide personnelle apportée

- l'indemnité de congés payés calculée sur la base de la rémunération mensuelle, elle correspond à 10% du montant et est versée mensuellement

- une indemnité représentative des frais d'entretien visant à rembourser à l'accueillant les frais engagés (achat de nourriture, dépenses de chauffage, d'électricité, produits d'entretien, d'hygiène...). L'indemnité est comprise entre 2 et 5 fois le minimum garanti

- une indemnité représentative de mise à disposition du logement (loyer) proportionnelle à la surface et à l'état des locaux mis à disposition mais qui tient compte néanmoins du prix moyen des locaux dans le secteur géographique

- une indemnité en cas de sujétions particulières qui n'est pas systématique mais qui peut être demandé par l'accueillant lorsque la personne accueillie nécessite une aide supplémentaire compte tenu du niveau de dépendance. Son montant est compris entre 1 et 4 fois le minimum garanti (MG) par jour.

Restent à charge de la personne accueillie ou à sa famille, certaines dépenses comme les achats vestimentaires, les produits d'hygiène, le coiffeur, les communications téléphoniques personnelles et tout ce qui a trait aux loisirs. Au total, le coût total<sup>25</sup> d'un accueil familial (rémunération de l'accueillant + charges sociales URSSAF + indemnités) pour une personne âgée revient :

- au minimum à 1170 € par mois sur une base journalière pour la rémunération de 2,5 fois le SMIC horaire et 3 fois le MG pour les frais d'entretien (dont 990 € pour l'accueillant)

- en moyenne à 1780 € par mois sur une base journalière de 3 fois le SMIC horaire pour la rémunération, 2 fois le MG pour l'indemnité de sujétion et 5 fois le MG pour les frais d'entretien (dont 1520 € pour l'accueillant).

### **1.3.4 - Le contrôle et le suivi médico-social de l'accueil**

Le Président du Conseil général organise le contrôle des accueillants familiaux et de leurs remplaçants ainsi que le suivi médico-social des personnes accueillies. C'est en principe le service départemental d'action sociale qui assure ces missions mais le Président du Conseil général peut désigner tout autre organisme ou institution pour les exercer. Les visites à domicile sont naturellement les pratiques sur lesquelles s'appuient les actions de contrôle et de suivi. Leur fréquence est plus ou moins régulière selon les moyens disponibles au niveau du Conseil général.

Le contrôle est essentiellement axé sur la vérification des conditions d'accueil, tant sur le plan matériel que moral, notamment l'adéquation entre l'état général de la personne accueillie et les soins et attentions dont elle fait l'objet. A l'occasion du contrôle, les personnes agréées sont tenues de fournir aux services

---

<sup>25</sup> Un exemple de bulletin de salaire, cf. annexe n° 3

départementaux, tous les renseignements qui leur sont demandés. Ils peuvent pénétrer dans le logement<sup>26</sup> et rencontrer en tête à tête les personnes accueillies. La mission de contrôle des accueillants familiaux vaut également pour toute personne désignée comme remplaçant qui, même si elle n'est pas tenue de demander un agrément, est soumise aux mêmes règles que l'accueillant familial. Le suivi médico-social se place davantage au niveau des aspects relationnels et personnels de l'accueil. Il s'agit d'évaluer, pour chacune des parties, l'impact de l'accueil sur la vie affective et sur les relations dans la famille, évaluation à des fins d'amélioration ou de résolution d'éventuels problèmes.

Lors de ces visites, un manquement constaté aux obligations légales, morales ou matérielles de l'accueil familial peut faire l'objet d'une restriction ou d'un retrait d'agrément par le Conseil général. Il peut s'agir :

- de conditions d'accueil qui ne garantissent pas la protection de la santé, de la sécurité ou du bien-être physique et moral de la personne accueillie
- d'une absence de continuité au niveau de l'accueil
- d'une absence de contrat d'accueil conclu entre les deux parties
- d'une absence de souscription à un contrat d'assurance
- d'un abus au niveau du montant des différentes indemnités.

En cas d'urgence, l'agrément peut être retiré sans injonction préalable. Dans la majorité des cas, l'accueillant familial dispose d'un délai de 3 mois pour remédier à la situation. S'il ne s'y est pas soumis, le Président du Conseil général saisit une commission consultative de retrait d'agrément réunie sous sa présidence ou celle de son représentant qui émet un avis. La décision de retrait d'agrément fait l'objet d'un arrêté du Président du Conseil général et vaut interdiction d'exercer le métier d'accueillant familial.

La décision de restriction d'agrément qui vise à modifier en le diminuant le nombre de personnes susceptibles d'être accueillies, suit la même procédure.

### **1.3.5 - Les aides financières allouées aux parties**

Le dispositif d'accueil familial permet l'obtention d'aides sociales et fiscales aussi bien pour la personne accueillie que pour l'accueillant familial.

- **Du côté de la personne accueillie**

Lorsqu'une personne âgée est hébergée à titre onéreux chez un particulier, elle est considérée comme vivant à son domicile. Par conséquent, elle peut bénéficier des mêmes aides que celles dispensées au domicile ou en institution, c'est-à-dire :

- l'aide sociale, l'agrément d'accueillant familial valant habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale

---

<sup>26</sup> NDLR : dans les pièces réservées aux personnes accueillies et les parties communes

- les aides au logement : Aide Personnalisée au Logement (APL) ou Allocation de Logement Social (ALS)
  - l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) qui peut couvrir l'indemnité de sujétions particulières versée à l'accueillant familial, des dépenses d'aides techniques ou qui peut être affectée à la rémunération d'un intervenant extérieur
- La personne accueillie peut disposer d'aides fiscales parmi lesquelles :
  - l'exonération de taxe d'habitation pour le logement mis à disposition dans le cadre de l'accueil familial
  - des réductions d'impôt pour l'emploi d'un salarié à domicile
  - exonération de charges patronales pour les rémunérations versées à l'accueillant

- **Du côté de l'accueillant familial**

L'accueillant familial peut obtenir des aides fiscales pour adaptation de son logement à la dépendance des personnes accueillies. De même, d'un point de vue fiscal, il peut bénéficier d'un allègement de la taxe d'habitation. Enfin, il peut aussi bénéficier, en qualité de locataire ou de propriétaire de son logement, de l'APL ou de l'ALS.

## **1.4 - L'accueil familial aujourd'hui : aspects quantitatifs et qualitatifs**

Au 1<sup>er</sup> avril 2006, on dénombre, en France, 9 202 accueillants familiaux agréés et 13 815 personnes accueillies dont 6 176 personnes handicapées et 7 639 personnes âgées<sup>27</sup> (enquête téléphonique DGAS auprès des conseils généraux). Des chiffres qui demeurent stables depuis une dizaine d'années et qui montrent un faible développement de l'accueil familial des personnes âgées : le nombre de personnes accueillies dans ce dispositif est équivalent à celui du nombre moyen de personnes âgées accueillies en établissement médico-social sur un département Français. Les accueillants familiaux sont inégalement répartis sur le territoire français ; l'accueil familial concerne principalement les régions du Nord-Pas-de-Calais, le Poitou-Charentes et l'Aquitaine, soit 11 départements qui prennent en charge 42 % des personnes âgées et handicapées.

Sur le territoire de la Vendée où est menée principalement cette étude thématique, on compte 36 familles agréées pour l'accueil des personnes âgées soit, en fonction de la nature de l'agrément, 70 personnes accueillies. On les retrouve principalement concentrées au Sud du département « *pour des raisons socio-économiques, ces régions étant des bassins d'emploi pauvres et étant*

---

<sup>27</sup> Source enquête téléphonique réalisée par la DGAS auprès des conseils généraux citée par Valérie BALLAND in, L'accueil familial des adultes, op. cit. , p. 7

*proches des Charentes où l'accueil familial a beaucoup été développé par le Conseil général »<sup>28</sup>.*

Le Conseil général de la Vendée a inscrit, en 2004, l'accueil familial comme axe de développement dans son schéma gérontologique avec pour objectif de « mieux faire connaître les familles d'accueil et les intégrer dans le réseau de prise en charge ».

- **Du côté des accueillis**

Les personnes hébergées sont principalement des femmes (à 74%) dont plus de la moitié sont âgées de plus de 80 ans ; la plupart vivaient auparavant à leur domicile ou dans leur famille même si on observe une recrudescence de personnes âgées accueillies en famille provenant d'établissement de santé. On retrouve là les caractéristiques des populations hébergées en institution.

- **Du côté des accueillants**

L'accueil familial est assuré à 96% par des femmes vivant en couple et résidant en maison individuelle dans une zone rurale ou semi rurale. La population des accueillants familiaux a tendance à vieillir, 60% ont 50 ans ou plus, ce qui pose le problème du renouvellement des accueillants. Si la plupart de ces accueillants familiaux ont exercé une activité professionnelle avant l'agrément, près d'un sur deux était inactif, chômeur ou en stage d'insertion ou de formation. On observe ces dernières années une tendance à la professionnalisation de ces accueillants. Ils sont nombreux ceux qui ont une expérience antérieure dans le domaine sanitaire ou social (assistante maternelle, aide-soignante, agent de service).

- **Du côté des motivations**

Pour les accueillants familiaux, nous pouvons distinguer :

- des motivations « humanitaires » : l'accueil familial des personnes âgées s'exerçant ou non dans une tradition familiale ou culturelle, il s'agit par cette activité d'aider les plus démunis, de faire le « bien », autour de valeurs morales empreintes d'humanisme et de dévouement

- des motivations financières : même si elles ne sont pas mises en avant les premières, l'accueil familial des personnes âgées exercé par une femme au foyer permet de valoriser une présence à la maison et de recevoir une rémunération

- des motivations pratiques : il s'agit là de concilier une activité professionnelle rémunérée avec les exigences de la vie familiale (assurer l'éducation et une présence auprès des enfants) ou encore d'exercer une activité permettant de valoriser des espaces laissés vacants par le départ de grands enfants.

---

<sup>28</sup> Propos d'un professionnel du Conseil Général de la Vendée

A côté de cela, peuvent apparaître des motivations plus « suspectes » mettant en jeu l'inconscient individuel comme les conduites de réparation que l'on retrouve chez certains candidats à l'accueil.

A travers les entretiens effectués auprès de familles d'accueil, nous pouvons identifier quelques unes de ces motivations.

«<sup>29</sup> J'ai toujours eu la fibre sociale et on a toujours été élevé avec des personnes âgées »

« Ma mère faisait ça depuis longtemps. Je ne pouvais pas avoir un patron, mon fils étant fréquemment hospitalisé, il fallait que je sois disponible pour lui. Alors naturellement, j'ai demandé l'agrément pour accueillir des personnes âgées ».

« Au début, je voulais monter une structure pour des personnes âgées. J'avais déjà monté une entreprise d'aides à la personne mais j'avais dû déménager. Vu la complexité de la chose, on m'a proposé de me retourner vers l'accueil familial des personnes âgées. Au début, je n'ai pas relevé puis l'idée a cheminé. Mes plus grands enfants étaient partis, j'avais encore ma dernière à la maison, on en a discuté tous ensemble et je me suis lancée ».

« Nous accueillions depuis 6 ans une petite fille de l'ASE. On a voulu recréer des liens entre des générations, recréer pour elle une famille. On avait vu un reportage à la TV sur l'accueil dans des familles de personnes âgées. C'est comme ça qu'on a demandé notre agrément ».

Du côté des accueillis, il ne nous a pas été possible d'obtenir les témoignages directs des personnes âgées concernant les motivations pour cet accueil. Néanmoins, il apparaît dans nos investigations, que l'accueil familial se présente après une rupture du maintien à domicile comme un choix par défaut, la plupart du temps suite à une tentative de vie en institution.

« Monsieur X nous a rejoint il y a un an. Il a vécu dans une maison de retraite où il ne se plaisait pas du tout. Il est plutôt sauvage et il ne supportait pas la vie collective. »

« Après une paralysie, Mamy ne pouvait plus rester chez elle et son mari ne pouvait pas s'en occuper. Ils ont cherché une maison de retraite près de chez sa fille. Elle ne s'y est pas du tout plu, elle dépérissait à vue d'œil. Il recherchait quelque chose pour se rapprocher de son ancien domicile. Dans le même temps, on s'est fait connaître auprès du CLIC et c'est comme ça qu'elle est arrivée chez nous ».

A côté de ces témoignages, nous avons pu observer d'autres motivations qui reposaient sur une connaissance même du dispositif, un choix éclairé en quelque sorte : « la fille de M. Z était médecin dans la région, elle savait ce que je faisais et c'est comme ça qu'elle m'a adressé son père ».

---

<sup>29</sup> Extraits des entretiens menés auprès de familles d'accueil



L'accueil familial des personnes âgées est donc une modalité déjà ancienne dans sa conception. Depuis la fin des années 1980, l'évolution sociale mais aussi les dérives constatées ont amené les pouvoirs publics à organiser et encadrer ce dispositif. Aujourd'hui sous l'égide des Conseils Généraux, l'accueil familial des personnes âgées demeure encore modeste et mal connu. Un effort est aujourd'hui nécessaire pour entourer nos aînés plus fragiles et plus nombreux. L'accueil familial peut être une des réponses à développer.

## 2 - UN DISPOSITIF A RECONNAITRE ET PROMOUVOIR

---

### **2.1 – l'accueil familial : une réponse aux besoins des personnes âgées**

#### **2.1.1 - Les besoins des personnes âgées en perte d'autonomie**

Les personnes qui vieillissent souhaitent dans leur majorité, quelque soit leur niveau d'incapacité, rester chez elles jusqu'au terme de leur vie. Depuis le rapport LAROQUE en 1962 qui définissait les axes de la politique vieillesse pour la France, le maintien à domicile est donc la solution la plus souhaitable : « *L'accent doit être mis par priorité sur la nécessité d'intégrer les personnes âgées dans la société tout en leur fournissant les moyens de continuer le plus longtemps possible à mener une vie indépendante* »<sup>30</sup>. Ainsi seulement 15% des personnes âgées de plus de 85 ans vivent en institution. Avec l'avancée en âge et le risque accru de dépendance, le maintien à domicile peut s'avérer précaire et une solution alternative est alors recherchée. Plusieurs éléments concourent à limiter le maintien à domicile de la personne âgée :

- l'état de dépendance physique ou psychique de la personne elle-même lorsque l'environnement ne propose pas les moyens d'aide (manque de services d'aides à domicile, manque de disponibilité du fait de liste d'attente)
- un sentiment d'insécurité lié à la précarité d'un état de santé
- le manque de ressources financières
- l'absence d'aide d'un conjoint ou de la famille au sens large ou un épuisement des aidants familiaux qui entraîne une rupture dans le maintien à domicile.
- l'ambivalence de ces aidants familiaux entre respect du choix de leur parent et inquiétude permanente.

Au regard des limites du maintien à domicile, la personne âgée en perte d'autonomie voit, au-delà de ses besoins physiologiques, ses autres besoins se modifier. On peut noter :

- des besoins de sécurité physique et psychologique : se savoir dans un environnement apte à maintenir l'intégrité physique du corps (risque de chute) et apte à répondre à l'angoisse, la peur générée par le sentiment de vulnérabilité

---

<sup>30</sup> Rapport Laroque cité par ENNUYER Bernard, Repenser le maintien à domicile, Paris, Dunod, 2006, p. 210

- des besoins sociaux qui vont du sentiment d'appartenance à un groupe aux besoins d'être en relation avec l'autre, d'être écouté, reconnu, en passant par les besoins d'affection

- des besoins d'autonomie au sens de pouvoir décider par soi-même, d'être libre et reconnu dans cette liberté

- des besoins de réalisation, d'épanouissement, de trouver un sens à sa vie.

Ces besoins ne sont pas forcément spécifiques à la personne âgée mais ils s'expriment de façon singulière pour chaque personne en fonction de son identité, de sa culture et de son histoire. Tout l'enjeu est de leur donner une réponse adéquate ; c'est ce que peut faire l'accueil familial.

### **2.1.2 - L'accueil familial : une solution plus « naturelle »**

Devant la perte d'autonomie, l'accueil familial vient enrichir l'alternative institution – domicile. Dans sa conception, l'accueil familial, parce qu'il permet à une personne âgée de s'installer au domicile d'un particulier, semble plus proche du maintien à domicile. Dans ce sens, cette solution semble plus « naturelle » car plus en phase avec les aspirations premières de ce public qui sont de demeurer chez elles jusqu'au terme de leur vie. Les récents sondages ont en effet montré que les Français avaient à 49% une mauvaise image des maisons de retraite, perçues comme des cadres de vie imparfaits et chers<sup>31</sup>. Loin de nous l'idée d'incriminer la prise en charge des personnes âgées en institution, leurs conditions de vie généralement très satisfaisantes et les professionnels du secteur conscients des progrès à faire pour la personnalisation des prestations.

Le cadre de vie proposé par l'accueil familial, est lui plus « naturel » que celui des institutions ; c'est aussi un élément important de la qualité de vie offerte par l'accueil familial. Il propose une maison accueillante avec ses bruits, ses odeurs de cuisine, une maison ouverte où on peut aller et venir, profiter du jardin, de l'animation d'une rue, d'un quartier, bref, une maison dans laquelle la personne accueillie a sa place et qu'elle peut investir comme son domicile. Enfin, si l'accueil familial était plus développé sur l'ensemble des territoires, il pourrait être considéré comme un dispositif de proximité répondant en cela aux aspirations des aînés d'être proches de leur domicile, proche de leurs repères géographiques, d'être proches des éléments de leur identité.

- **Un accueil social et thérapeutique**

C'est sur la personnalisation de la prise en charge que l'accueil familial prend une longueur d'avance sur les structures d'hébergement ; les familles d'accueil se flattent en effet de proposer des prestations au plus près des

---

<sup>31</sup> Sondage réalisé en Avril 2007 par TNS SOFFRES pour le compte de la Fédération Hospitalière de France.

habitudes antérieures de la personne, du quasi « sur-mesure » : respect du rythme de vie, des désirs, des envies et des souhaits que ce soit au niveau des repas, des heures de lever ou de coucher, des loisirs qui sont autant de repères sécurisants pour la personne âgée.

*« Mes personnes âgées se lèvent quand elles veulent, je leur dépose le matin un plateau pour le petit déjeuner, elles ont de quoi se préparer un café chaud dans leur chambre. Pour moi, c'est important, on n'a pas toujours envie de se montrer le matin, pas très frais en pyjama etc. Elles ont comme ça la possibilité de se réveiller tranquillement et d'avoir une intimité pour le petit déjeuner ».*

*« L'après-midi, c'est à la carte. On peut avoir envie de sortir s'il fait beau, faire un tour au jardin, faire des courses. Parfois, Monsieur demande à m'accompagner chercher les enfants à l'école, je l'emmène en voiture et ça lui fait plaisir. »*

La qualité de vie des personnes âgées accueillies en famille ne se limite pas à une simple prise en charge hôtelière. L'accueil familial c'est aussi la garantie d'une même présence, qui plus est quotidienne et à toute heure de la journée et de la nuit, élément rassurant pour la personne accueillie : plus de rotation du personnel, plus de visages différents mais un rapport constant et privilégié avec une personne qui connaît ses habitudes et son mode de fonctionnement. C'est également la garantie d'être accueillie et soignée dans la famille au gré de la dégradation de son état, pour certains jusqu'à sa mort, évitant ainsi les transferts successifs et traumatisants dans différentes structures.

On rencontre là des familles d'accueil avec des projets très divers entre celles qui ont une expérience gériatrique préalable et qui seront plus enclines à accueillir des personnes très dépendantes et celles qui, plus préparées à des fonctions de « maîtresse de maison » ou « d'animatrice » accueilleront plus volontiers des personnes peu dépendantes. Ces différentes pratiques font l'objet de négociations dans le cadre du contrat d'accueil : certaines familles collaborent avec les services de soins à domicile pour les soins de nursing, le lever et le coucher, d'autres salarient des « assistantes » enfin, certaines exécutent seules l'ensemble de la prise en charge. Les modalités d'accompagnement de la dépendance et de la fin de vie sont elles aussi « négociées » entre l'accompagnement dans la famille d'accueil ou l'hospitalisation :

*« Il est convenu avec Monsieur et avec la famille que si ça devient techniquement trop lourd, je ne pourrai pas faire face et il faudra qu'on passe le relais. »*

*« Nous avons les aides-soignantes qui passent tous les matins pour lever et faire la toilette de Mamy. C'est plus rassurant pour nous et pour sa famille, les soins c'est pas notre métier même si on a quelques notions. »*

L'accueil familial permet aussi la continuité d'une vie sociale et relationnelle. Outre la possibilité de recevoir les visites de sa famille ou de ses proches, la personne âgée bénéficie d'un lieu de communication et d'échanges fait d'attention, de chaleur et d'affection qui lui apporte sécurité, confiance et bien-être physique et psychologique permettant de repousser les effets du vieillissement pathologique. C'est aussi la possibilité de rencontrer différentes générations si la personne âgée bénéficie de la présence d'enfants dans la famille d'accueil, de sortir, de participer à des activités qui permettent de conforter le sentiment d'appartenance à une communauté et de reconnaissance sociale.

Chaque fois qu'une personne âgée bien informée des réalités de l'accueil familial, adhère au projet, elle peut, dans sa famille d'accueil, retrouver un nouveau « chez soi », une vie familiale avec un soutien adapté à sa dépendance, où elle peut se sentir entourée, respectée et reconnue à part entière. Néanmoins, l'accueil familial peut présenter un certain nombre de limites.

- **Les limites de l'accueil familial**

L'accueil familial étant avant tout une rencontre où doit s'établir un rapport de confiance réciproque entre les différentes parties, il doit faire l'objet d'une préparation attentive. Les différentes parties doivent s'accorder entre les attentes et les besoins particuliers des personnes accueillies et ce que peut apporter la famille d'accueil. C'est là l'objet du contrat d'accueil mais aussi des périodes d'essai préalables qui permettent une préparation de cet accueil dans tous ses aspects et d'éviter les déconvenues. Les premiers temps constituent donc cette phase d'adaptation et il n'est pas rare de voir des familles d'accueil mettre fin à l'expérience durant la période d'essai.

Parmi les obstacles rencontrés au bon déroulement d'un accueil familial, nous pouvons mettre en avant :

- l'accueil dans l'urgence sans aucune préparation de part et d'autre de ses modalités
- l'absence d'adhésion de la personne accueillie ou de sa famille au projet
- L'inadéquation entre un état de dépendance de la personne âgée et ce que peut apporter la famille d'accueil. Certaines pathologies contre-indiquent l'accueil familial comme des atteintes psychiques lourdes (agitations, fugues, délires, persécutions...), des handicaps physiques nécessitant du matériel lourd, ou certaines maladies nécessitant des soins médicaux poussés
- Le non respect par la personne accueillie ou par sa famille, des règles de vie instituées par la famille d'accueil
- Un climat de suspicion ou de revendication qui empêche l'instauration d'un climat de confiance réciproque

S'adapter à une famille d'accueil demande donc un « effort » qui doit être allégé au maximum pour aller dans le sens d'une personnalisation de la prise en charge. On peut s'interroger là sur la marge de négociation proposée par les familles d'accueil aux personnes accueillies concernant les conditions de l'accueil,

ces accueillants familiaux étant en position de pouvoir vis-à-vis des personnes accueillies.

## **2.2 – l'accueil familial : une réponse pour les familles**

### **2.2.1 - Des familles naturelles très sollicitées**

Malgré les bouleversements de la cellule familiale, les familles sont toujours très présentes dans la prise en charge de la vieillesse. C'est ce qu'attestent les études statistiques et les sondages : les deux tiers des personnes âgées dépendantes de plus de 60 ans vivant à domicile bénéficient d'une aide familiale<sup>32</sup> et près de 9 Français sur 10 se disent prêts à consacrer du temps à une personne âgée de leur entourage<sup>33</sup>. Les familles sont donc au cœur de la prise en charge de la dépendance et sont le plus souvent les interlocuteurs privilégiés des professionnels de la vieillesse.

Cette aide familiale s'inscrit dans des relations de solidarité et d'échanges réciproques, mais elle n'est pas infinie, notamment dans le cadre d'une perte d'autonomie accentuée du parent âgé. L'épuisement du proche suscité par la dépendance du sujet âgé, l'amenuisement de la tolérance, l'aveu d'impuissance mais aussi la peur du danger sont fréquemment invoqués pour motiver un placement en institution. Cet état de fait donne lieu à des sentiments ambivalents entre, d'une part, le soulagement de ne plus avoir à prodiguer quantité de soins et d'attention, et d'autre part, l'incapacité à pouvoir en faire plus. De même, partagées entre le souci du bien-être de leur parent âgé, le souci de respecter leur décision de rester à domicile et l'incapacité à y répondre, les familles ne sont pas épargnées par le sentiment de culpabilité souvent mentionné lors du placement du parent âgé.

### **2.2.2 - L'accueil familial : une réponse**

Dans ce cadre l'accueil familial peut-il être un compromis aux attentes des familles ? Au regard des témoignages recueillis, le dispositif ne permet pas forcément d'échapper à cette culpabilité. C'est ce que disent en particulier les professionnels des CLIC interrogés :

« Lorsqu'on présente l'accueil familial au même titre que les autres moyens d'hébergement quand le maintien à domicile n'est plus possible, les familles font

<sup>32</sup> « Personnes âgées dépendantes et aidants potentiels : une projection à l'horizon de 2040 », *Études et Résultats* n° 160, DREES, Février 2002

<sup>33</sup> Source sondage TNS SOFRES réalisé pour la FHF en Avril 2007

*souvent barrage à cette information oubliant de transmettre à leur parent âgé cette possibilité. Souvent elles sont d'emblée réticentes, elles ne supportent pas toujours l'idée qu'une autre famille s'occupe de leur père ou de leur mère alors qu'elles, elles ne le peuvent pas ».*

Néanmoins, une fois cette culpabilité dépassée en replaçant l'accueil familial, non pas comme une réponse à soi en tant que famille mais comme une réponse aux besoins de la personne âgée, l'accueil familial séduit. En effet, nombreuses sont les familles qui, se mettant à la place de leur parent âgé, choisissent ce mode d'accueil car plus proche de ce qui faisait le quotidien de la personne âgée. La continuité d'un cadre familial protecteur et sécurisant, la qualité de la prise en charge matérielle et relationnelle, la garantie d'avoir un même interlocuteur pour leur parent et pour eux-mêmes, sont autant d'arguments mis en avant dans le choix de ce dispositif. Ainsi, les témoignages des accueillants familiaux s'accordent pour dire que **l'adhésion de la famille naturelle au projet proposé par la famille d'accueil est indispensable à la réussite de l'accueil**. A l'inverse, l'absence de rapport de confiance entre la famille naturelle et la famille d'accueil, la suspicion permanente, les revendications inconsidérées de certaines sont souvent des motifs invoqués pour mettre un terme au contrat d'accueil (il faut peut être voir là, les marques d'une culpabilité non dépassée).

### **2.3.2 - L'accueil familial : un cadre propice aux affects ambivalents**

Le cadre de l'accueil familial peut être, aux dires des familles d'accueil, l'opportunité d'établir, entre la personne âgée et sa famille, des relations plus sereines. Fréquents sont les témoignages de ces accueillants qui font là aussi part de parentés qui, à domicile accaparées par l'aide plus matérielle que relationnelle apportée à leur parent, partagent avec l'accueillant familial un certain soulagement et une disposition plus grande à la relation avec leur parent. Par ailleurs, on peut aussi trouver, comme en institution, des familles dites « abandonniques » qui, ne rendent plus visite à leur parent. Les difficultés à affronter la vieillesse et l'image de leur parent déchu sont, entre autre, avancées. Dans un sens comme dans l'autre, les relations personne âgée - famille naturelle - famille d'accueil sont donc aux prises avec de nombreux affects. Outre la culpabilité, l'accès à une forme de sérénité, il nous faut aussi mentionner la rivalité comme dissonance possible. C'est ce qu'évoque Jean-Claude CEBULA dans son Guide de l'accueil familial : « *l'accueil familial devient un puissant facteur et un mouvant terrain de concurrence entre parenté et famille d'accueil* »<sup>34</sup> : qui entre la famille naturelle et la famille d'accueil connaît le mieux la personne accueillie ? Qui est en position de prendre une décision pour elle ? Quelle décision ? ... Au milieu de ces affects, on s'aperçoit là que l'accueil familial nécessite un accompagnement et un soutien régulier tant du côté des

---

<sup>34</sup> CEBULA J.C., Op. Cit., p. 359

accueillants familiaux eux-mêmes que du côté de la personne âgée et de sa famille.

Pour résumer, l'accueil familial peut donc répondre aux besoins des familles par la continuité du cadre chaleureux et sécurisé qu'il propose à leur parent âgé, cela moyennant que celles-ci soient parties prenantes du projet proposé par l'accueillant familial.

## **2.3 – L'accueil familial : une réponse aux enjeux sociaux de la prise en charge des personnes âgées**

Au regard des indicateurs démographiques et des changements dans les modes de vie en particulier pour les générations à venir, tout l'enjeu de la prise en charge des personnes âgées de demain va être de répondre quantitativement et qualitativement aux besoins croissants en rationalisant les moyens financiers. Les professionnels du secteur gérontologique admettent aujourd'hui que la seule alternative institution – domicile ne répond pas à toutes les attentes, les personnes âgées appréhendant fortement une entrée en établissement et le domicile pouvant s'avérer insuffisant, d'autant plus que le niveau d'exigence en terme de qualité s'accroît. Dans cette perspective, l'innovation et la créativité pour offrir une « 3<sup>ème</sup> voie » sont de mise. L'accueil familial peut-il y répondre ? Nombre d'arguments plaident en sa faveur.

### **2.3.1 - Une réponse économiquement valable**

L'accueil familial, par définition, se fait au domicile d'un particulier. Dans ce contexte, il présente un argument de taille, c'est d'être rapidement accessible sans coût élevé pour la collectivité :

- les places peuvent être créées en quelque mois, le temps du recrutement et de la formation des accueillants familiaux
- les investissements sont réduits pour la collectivité, il n'y a pas d'infrastructures à construire, l'accueil se faisant dans des locaux vacants au domicile des accueillants
- les charges de fonctionnement, d'entretien sont réduites

Par ailleurs, l'accueil familial est une source d'emploi y compris dans des territoires défavorisés.

### **2.3.2 - Une réponse au développement local**

A ce titre, l'accueil familial est aussi une réponse au développement local. Il permet la création mais aussi le maintien d'une activité sur un territoire tant



pour des professionnels intervenant à domicile (infirmiers, médecins, kinés...) que pour les commerces et services locaux. Cet argument est en particulier repris par les fédérations CIVAM et Accueil Paysan qui, s'inscrivant dans une tradition d'accueil familial à la ferme (enfants, handicapés...), s'investissent dans le champ de l'accueil familial : « *Permettant de valoriser les ressources féminines disponibles dans l'exploitation agricole, l'accueil familial contribue à maintenir la vie à la ferme, en préservant une dynamique familiale et en valorisant la vie sociale et culturelle du pays.* »<sup>35</sup>. S'appuyant sur leurs réseaux d'échanges et de réflexions déjà organisés sur les territoires ruraux, les CIVAM, par ce guide se disent « *en mesure d'apporter à l'accueil social l'organisation de la formation, les stages et un accompagnement pour des projets collectifs* »<sup>36</sup>.

Enfin, dernier aspect, l'accueil familial contribue à préserver une mixité dans les relations intergénérationnelles. L'inscription d'une famille d'accueil dans un quartier, dans une ville permet à une personne âgée de bénéficier d'une continuité dans les relations et activités entre générations, au contraire des hébergements collectifs souvent dénoncés comme des « ghettos » et parfois relégués aux périphéries des villes.

L'accueil familial est donc à même de répondre aux enjeux de demain concernant la prise en charge des personnes âgées. Au-delà de cette réponse formelle, dans un contexte d'individualisme, d'égoïsme, où l'Etat est souvent décrié et se doit de suppléer à cette perte de conscience collective, l'accueil familial constitue une sorte de renouveau :

- en confortant la famille comme valeur sociale
- en renouant avec les solidarités familiales
- en renouant avec l'initiative individuelle sans forcément se reposer sur une intervention étatique.

L'accueil familial peut être aussi cette réponse au choc des générations attendu avec le papy-boom.

Nous avons pu repérer là tout l'intérêt de l'accueil familial comme autre voie de prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie au-delà de l'alternative maintien à domicile / entrée en institution. Au cours de nos investigations, nous avons pu néanmoins soulever un certain nombre de paradoxes qui sont autant d'obstacles à un accompagnement de qualité, mais qui, moyennant quelques aménagements et une volonté politique, ne sont pas insurmontables.

---

<sup>35</sup> extrait de « Mettre en place l'accueil familial social de personnes âgées et de personnes handicapées en milieu rural », Guide édité par la FNCIVAM et Accueil Paysan, Avril 2007, p.7

<sup>36</sup> Idem, p. 9

## 3 – UN DISPOSITIF ENCLIN AUX PARADOXES

---

### 3.1 - La question de la reconnaissance

L'absence de reconnaissance est une des revendications récurrentes des accueillants familiaux qui s'appuie :

- sur des représentations négatives persistantes
- sur un statut ambigu
- sur une professionnalisation en devenir

#### 3.1.1 - Des représentations négatives

L'accueil familial des personnes âgées reste méconnu et parfois déprécié. Souvent associé au placement d'enfants de l'Assistance Publique, il est l'héritier des abus qui ont eu lieu par le passé. Suspectées de négligences voire de maltraitance, soupçonnées d'intentions vénales, accusées d'un manque de professionnalisme, les familles d'accueil souffrent d'un « syndrome de Thénardier <sup>37</sup> ». Il est vrai que le huis clos familial et le rapport financier qui lie les deux parties peuvent être source de fantasmes tant du côté du grand public, que du côté des responsables du dispositif ou de ses acteurs sociaux.

Le dispositif de contrôle des accueillants familiaux, héritier lui aussi de ce lourd passé, vient alimenter cette méfiance et ce manque de reconnaissance. Veiller au bien-être des personnes accueillies par la surveillance « *revient le plus souvent à porter un regard suspicieux et évaluateur sur le travail des familles d'accueil <sup>38</sup>* ». Le dispositif de contrôle est intégré et accepté en tant que tel par les familles d'accueil mais, **la plupart du temps, leur relation avec les travailleurs sociaux se limitant à ces visites de contrôle, c'est leur collaboration même avec ces professionnels qui est entachée de défiance.**

On peut retrouver cette même relation dans les rapports entre accueillants familiaux et professionnels des services à domicile. Si la plupart du temps, les relations s'aménagent autour d'un même souci de qualité de la prise en charge, elles peuvent être parfois conflictuelles autour de la légitimité des uns et des autres à savoir ce qui est bon pour la personne. Certains accueillants familiaux ont ainsi pris le parti de fonctionner en autarcie, d'autres poursuivant dans un climat de défiance leur collaboration avec des services de soins à domicile :

---

<sup>37</sup> CEBULA J.C., Op. Cit., p.128

<sup>38</sup> CEBULA J.C., Op. Cit., p. 128

« J'ai eu un problème avec les services à domicile, soit disant que je faisais mal mon travail ; ils m'ont envoyé un contrôle. Depuis, je fais tout toute seule et quand c'est plus difficile, on le fait à deux avec mon mari. C'est pas parce qu'on n'a pas de diplôme qu'on ne sait pas faire. On a suivi des formations et on s'en sort comme ça »

Enfin, le manque de reconnaissance passe aussi par le manque d'information à l'égard du dispositif d'accueil familial. L'accueil familial fait parfois l'objet de médiatisation, un article dans la presse régionale étant un moyen pour les accueillants familiaux de se faire connaître sur leur territoire. Les CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination) informent le public quasi systématiquement sur cette possibilité de prise en charge de la personne âgée. Pourtant, l'accueil familial reste méconnu et il n'est même pas évident que les principaux bénéficiaires, les personnes âgées elles-mêmes, aient accès à cette information. En effet, les familles sont souvent à l'initiative des démarches lors de l'installation de la dépendance de leur parent âgé, et nous avons évoqué précédemment leurs réticences rapportées par les professionnels des CLIC. Dans ces conditions, on voit combien il est important de communiquer sur l'accueil familial, non seulement pour informer de l'existence même de ce dispositif auprès du public concerné, mais aussi pour rassurer et modifier quelque peu le regard porté sur les familles d'accueil.

### **3.1.2 – La question de la précarité du statut de l'accueillant familial**

L'absence de reconnaissance passe également par la nature du statut des accueillants familiaux qui est, encore aujourd'hui, jugé peu attractif.

« Il y a des choses qui ont avancé sur le statut des accueillants familiaux mais il y a encore beaucoup à faire. On fonctionne encore beaucoup avec l'image de la famille d'accueil « quasi bénévole ». On n'est pas vu comme des travailleurs parce qu'on n'a pas de statut de salarié... quand on fait le prorata des heures travaillées et des heures payées, c'est vrai que ça se rapproche du bénévolat ! ».

Certes la loi de modernisation sociale 2002-73 du 17 janvier 2002 a amélioré ce statut en révisant à la hausse la rémunération minimale et en prévoyant l'ouverture de droits sociaux et des indemnités de congés payés, néanmoins, cette loi ne leur a pas octroyé le statut de salarié qui est l'objet principal des revendications des familles d'accueil. Par ailleurs, la loi a ouvert la possibilité à des personnes morales de droit public ou de droit privé d'être employeurs des accueillants familiaux

- **L'accueillant familial employé par la personne âgée : un statut ambigu**

Le contrat d'accueil négocié entre l'accueillant familial et sa famille n'est pas assimilé dans la loi à un contrat de travail. Différentes raisons plaident en faveur de l'exclusion des accueillants familiaux du Code du travail :

- il n'existe pas de lien de subordination entre l'employeur (la personne accueillie) et l'employé (l'accueillant). Au contraire, c'est l'employeur qui, accueilli au domicile de la famille, se trouve dans une situation de dépendance matérielle et morale.

- le contrat reliant les deux parties n'est pas mentionné dans la loi comme un contrat de travail ce qui peut être interprété comme une volonté du législateur de ne pas reconnaître le statut de salarié. Il s'agit, nous l'avons vu, d'un contrat de gré à gré comportant certains droits et obligations qui n'a donc pas valeur de contrat de travail.

- il existe des dispositions qui peuvent naturellement faire référence au Code du travail comme le droit aux congés payés, la période d'essai, mais selon l'administration, elles ne permettent pas pour autant de qualifier en contrat de travail, le contrat d'accueil.

De ce fait, l'activité d'accueillant familial peut s'apparenter à une activité libérale. Les accueillants familiaux choisissent les personnes accueillies, l'organisation de leur activité sans lien de subordination avec un employeur qui leur imposerait ses normes de travail. Sauf que, cet accueil, conditionné à l'obtention d'un agrément et placé sous le contrôle du Président du Conseil général, ne s'apparente pas vraiment à une activité en toute indépendance.

Statut donc ambigu et paradoxal des accueillants familiaux qui signent un contrat avec leur employeur, contrat qui n'est pas un contrat de travail, qui exercent une activité libérale mais sous le contrôle d'une autorité qui a le pouvoir d'y mettre un terme. Statut ambigu également pour la personne accueillie qui est à la fois employeur et locataire de l'accueillant.

Outre l'absence du statut de salarié ce sont aussi les garanties en cas de rupture ou de cessation de l'activité qui font défaut aux accueillants familiaux :

« Si demain, je n'ai plus de personnes à accueillir, je n'ai plus rien pour vivre et je ne peux prétendre à rien, pas de chômage, pas d'indemnités en cas de rupture de contrat, rien de tout cela. »

En effet, bien qu'assimilées obligatoirement au régime général de l'assurance sociale, les familles d'accueil ne peuvent bénéficier d'indemnités chômage en cas d'inactivité (soit attente de personnes à accueillir, soit personne décédée), le contrat ne relevant pas du Code du travail. Par contre, en cas d'absence de la personne accueillie (hospitalisation ou convenance personnelle), des modalités spécifiques de facturation des frais d'accueil sont prévues dans le contrat d'accueil.

Ce statut équivoque des familles d'accueil a été retenu, a priori, dans l'optique principale de minimiser les coûts de l'accueil familial concernant les dispositions financières (rémunérations et cotisations sociales) et les dispositions concrètes (repos, congés, cessations d'activité).

- **L'accueillant familial salarié d'une personne morale : une formule peu développée**

La loi 2002-73 dans son article 51, autorise les personnes morales de droit public ou de droit privé, qui gèrent des établissements ou services sociaux ou médicosociaux<sup>39</sup>, avec l'accord du Président du Conseil général, à être employeurs des familles d'accueil. Dans ce contexte, un contrat de travail distinct du contrat d'accueil, est conclu entre l'accueillant familial et son employeur pour chaque personne accueillie à titre permanent. L'établissement social ou médico-social est alors prestataire de services, vis-à-vis de la personne accueillie et employeur de l'accueillant familial, conférant ainsi un statut de salarié à la famille d'accueil. Si ce dispositif permet de répondre aux revendications des familles d'accueil concernant le salariat, il n'est pas forcément très répandu sur le territoire. Quelques départements ont pris l'initiative de structurer des services d'accueil familial (Cantal, Gers, Lot-et-Garonne, Gironde, Dordogne). Mais la réticence est forte du côté des familles d'accueil qui craignent de perdre une forme d'indépendance dans ce statut de salarié (choix de la personne accueillie, organisation de l'accueil, modalité de continuité de l'accueil...).

La loi DALO du 5 mars 2007 qui, dans son article 57 étend cette possibilité de salarier des accueillants familiaux à « toute personne morale de droit public ou de droit privé », a reçu le même accueil circonspect : « *la loi pose plus de problèmes qu'elle n'en résout.* »<sup>40</sup>. Au-delà des établissements sociaux et médico-sociaux, la porte est ainsi ouverte aux initiatives privées sans réelles garanties concernant le contrôle et la qualité de la prise en charge. En effet, si l'accord du Président du Conseil général est requis pour qu'un employeur salarié des accueillants familiaux, la loi ne précise pas à qui incombe la formation, le contrôle et le suivi de ces familles d'accueil : au Conseil général ? A l'employeur ? Il ne s'agit pas là d'opposer le privé et le public, les deux visées sont louables ; encore faut-il que la loi pose clairement les bases de cette relation.

- **Les revendications des accueillants familiaux**

Malgré ces aménagements législatifs, les accueillants familiaux poursuivent leur revendication en matière de statut et de reconnaissance<sup>41</sup>. Parmi celles-ci, on note :

---

<sup>39</sup> Sont définis comme services et établissements sociaux et médicosociaux ceux mentionnés par l'alinéa 5 à 7 du I de l'article L 312-1 du CASF

<sup>40</sup> Etienne FROMMELT pour l'association FAMIDAC.

<sup>41</sup> Source FAMIDAC, « Quels devraient être les objectifs d'une nouvelle loi sur l'accueil familial ? »

- favoriser le développement des accueils familiaux des personnes handicapées et des personnes âgées : « *l'accueil familial, par une formation professionnelle qualifiante, peut devenir un métier valorisé et reconnu* ».

- réduire les écarts entre les différents types d'accueils familiaux (enfants, malades mentaux, adultes handicapés, personnes âgées) exercés sous divers statuts (libéral, salarié) : « *nous exerçons le même métier, seuls les publics pris en charge diffèrent* ».

- à ce titre, aligner leur statut sur celui des assistantes maternelles et des assistantes familiales qui accueillent.

Au total, les dispositions législatives en vigueur, sous couvert d'intentions louables, ne suffisent pas à faire taire les revendications des familles d'accueil, bien au contraire...

### **3.1.3 - La question de la professionnalisation**

La question de la reconnaissance des familles d'accueil passe par une professionnalisation des accueillants à travers la formation.

- **La formation : une obligation légale**

Les observateurs initiés s'accordent à dire qu'on ne peut pas improviser dans l'accompagnement des personnes âgées considérées comme un public fragilisé. Dans ce domaine, les professionnels du secteur gérontologique souffrent déjà d'un déficit de formation dans l'accompagnement de personnes de plus en plus dépendantes ; que dire alors des accueillants familiaux qui tous, ne disposent pas à la base de formations ou d'expériences. Néanmoins, on peut supposer que la procédure d'agrément vient, dans une certaine mesure, attester que les potentiels accueillants familiaux, disposent de connaissances de base suffisantes, tant en terme de capacités techniques que de capacités relationnelles pour répondre aux besoins de la personne accueillie. A croire que cela ne suffit pas puisque la formation demeure une obligation inhérente à l'obtention ou au renouvellement de l'agrément d'accueillant familial : pour garantir la qualité de la prise en charge, l'accueillant familial doit s'engager à suivre une formation initiale et une formation continue (CASF, art. L-441-1, al.4). Le Conseil général a la charge d'organiser cette formation.

- **Un cadre de formation imprécis**

Un premier constat s'impose : si le législateur a bien posé le principe de la formation, ni les décrets d'application, ni les circulaires ne précisent les modalités de ces formations : Quels contenus ? Quelles durées ? Qui a la charge financière de la formation ? Le Conseil général ? L'accueillant familial ? Qui prend en charge

la continuité de l'accueil ? Les frais de remplacement ? Autant de questions qui laissent de nombreux Conseils généraux dans l'embarras.

Deuxième constat, il existe de grandes disparités au niveau des Conseils généraux en matière de formation. Selon une enquête de la DGAS, au 31 décembre 2005, 62 départements avaient mis en place des sessions de formation. Dans le département de la Vendée, support de nos investigations, si la formation est une préoccupation, elle est difficile à mettre en place, la dernière ayant eu lieu en 2006.

« C'est difficile de réunir au moins une dizaine de personnes pour une formation. Le coût est élevé et son organisation n'est pas simple. Il faut s'assurer que l'accueil puisse continuer. Résultat, nous avons des personnes qui sont agréées mais qui n'ont pas encore eu la formation initiale. »<sup>42</sup>.

Lorsque la formation existe, les thématiques diffèrent en fonction du temps de l'accueil. Au début, elles sont plutôt centrées sur des connaissances pratiques concernant le cadre réglementaire ou les besoins du public (diététique de la personne âgée, prise en charge de l'incontinence, les gestes d'urgence). Les thématiques évoluent davantage, dans le cadre de la formation continue, vers des savoir-faire plus « relationnels », voire vers une analyse des pratiques lorsque les dispositifs mis en place le permettent (exemple de thèmes : place et rôle de la famille d'accueil, la relation d'aide, les relations avec les autres partenaires du réseau).

- **Une idée : la co-formation**

Il est intéressant de noter combien ces sessions de formation peuvent être enrichies lorsque les candidats proviennent d'horizons différents :

« Quand j'ai fait la formation du Conseil général, nous étions avec un groupe d'aides ménagères à domicile. C'était intéressant de voir aussi leurs difficultés. On s'est rendu compte qu'il y avait des liens entre leur travail et le nôtre ».

Cette idée de co-formation est reprise à un autre niveau, par J.C. CEBULA qui revendique, non seulement la formation pour les accueillants familiaux mais aussi, pour tous les professionnels qui sont amenés à collaborer à leur côté : « Pourquoi ne pas permettre aux différents professionnels de l'accueil familial de se former ensemble ? [...] En se formant ensemble, accueillants et accompagnants pourraient peut être tordre le cou à cette bonne vieille image où l'on voit d'un côté l'accueillant peu sûr de son savoir-faire, et de l'autre l'accompagnant maître de son savoir universitaire »<sup>43</sup>. Autrement dit, une meilleure reconnaissance des professionnels de l'accueil familial passe par une

---

<sup>42</sup> Extrait des entretiens menés auprès des professionnels du Conseil général de la Vendée, en charge de l'organisation de l'accueil familial.

<sup>43</sup> J.C. CEBULA, « Comment ne pas perdre la tête », source Famidac.

formation des accompagnements à la spécificité du travail en famille d'accueil, mais aussi par un échange de savoirs et par une aide à l'élaboration de leurs pratiques, une aide à penser leurs attitudes face aux comportements et aux besoins des personnes âgées accueillies.

- **« Soyez naturels ! » ou « Soyez professionnels ! » ?**

La formation va de pair avec la reconnaissance des accueillants familiaux. Néanmoins, plusieurs limites peuvent être identifiées à cette professionnalisation. Tout d'abord, l'accueil se passe en famille, faut-il donc former l'ensemble de la famille pour garantir la qualité de l'accueil ? Par ailleurs, l'enjeu pour les accueillants familiaux est d'offrir une stabilité, une sécurité, une empathie, une chaleur dans les relations voire une certaine tendresse à une personne âgée fragilisée. Cet enjeu est porté par l'ensemble de la famille et les effets positifs attendus de l'accueil reposent, implicitement, sur la spontanéité des relations et des échanges. A ce titre, la professionnalisation ne risque-t-elle pas de dénaturer l'essence même de cette activité et des relations qu'elle implique ? Le « soyez professionnels » ne risque-t-il pas de fragiliser l'identité familiale et personnelle et contraindre le « soyez naturels » qui fait la pertinence de l'accueil familial dans la réponse aux personnes âgées dépendantes ?

Il y a donc là un équilibre à trouver entre la professionnalisation des accueillants familiaux et l'entretien de leur authenticité

## **3.2 – Des familles d'accueil isolées**

Après le manque de reconnaissance, l'isolement et la solitude sont des doléances fréquentes chez les accueillants familiaux. Il est vrai que cette activité comporte un certain nombre de risques qui ne sont pas forcément bien accompagnés. Par ailleurs, devant la pénurie de remplaçants, la continuité de l'accueil pèse sur de nombreux accueillants familiaux.

### **3.2.1 - Les risques de l'accueil familial**

- **La confrontation à la vieillesse, à la maladie, à la mort**

Pour les accueillants familiaux, recevoir à son domicile une personne âgée en perte d'autonomie n'est pas sans risques pour soi mais aussi pour sa famille.

*« On est des professionnels mais il y a du sentiment qui s'installe. On ne peut pas vivre avec des gens sans qu'il y ait du sentiment : on donne de soi. Il faut savoir se préserver des moments d'intimité, préserver son équilibre ».*



Comme tout autre professionnel du champ sanitaire ou du champ médico-social travaillant en gérontologie, le vieillissement, la maladie et la mort interpellent les accueillants dans leur vie personnelle. Accompagner des personnes âgées dépendantes, c'est :

- se confronter à la vieillesse qui n'est pas forcément un modèle d'identification valorisant : être en relation avec la personne âgée c'est être renvoyé à chaque instant à son propre avenir, à sa propre vieillesse ou à celle de ses proches

- se confronter à la détérioration psychique et à la démence, cette rencontre étant souvent marquée par l'échec de la relation et de la communication

- se confronter à la mort de la personne accueillie qui au-delà interroge sur son rapport à sa finitude.

Ces éléments sont autant de risques qui affectent le bien-être, l'intégrité personnelle de chaque membre de la famille mais aussi au-delà, qui questionnent sur sa capacité professionnelle à répondre à tous les besoins des personnes accueillies.

*« La mort de Mamy, on en a parlé avec les enfants, l'histoire de les préparer. On leur a dit que ça pouvait arriver, que la mort c'était aussi la vie. On s'y prépare nous aussi mais, on a beau se préparer, on ne sait pas comment on réagira. Moi, ce que j'appréhende c'est après, travail de deuil ».*

### • **Des risques pour la famille**

L'accueil familial à titre permanent met en jeu toute la famille. L'attention et la disponibilité de l'accueillant envers l'accueilli ne sont pas sans conséquences sur le conjoint et sur les éventuels enfants. De la relation à la personne accueillie peuvent naître des échanges complices, des confidences. Parfois, un sentiment de délaissement, d'étrangeté, un sentiment de jalousie et rivalité sont aussi de mises lorsque le manque d'attention menace la place et le rôle de chaque individu dans la famille. La famille est donc acteur de l'accueil, il est donc nécessaire que tous ses membres soient parties prenantes et motivées par l'expérience.

*« Il faut que tout le monde soient prêts. C'est moi qui fait ce travail mais c'est aussi eux qui le vivent au quotidien. C'est pour ça qu'on a réfléchi à une adaptation de la maison en fonction de cela pour préserver notre intimité ».*

Il est également essentiel que la place, le rôle de chacun dans la famille soient préservés pour conserver l'équilibre familial et éviter ainsi que « *l'envahissement de l'accueilli physiquement présent se transforme en envahissement psychique* »<sup>44</sup>. Chacun y parvient à sa façon :

<sup>44</sup> J.C. CEBULA, Op. Cit., p. 354

« Il faut savoir préserver un minimum d'intimité pour nous tous. Il y a un minimum de règles à imposer pour vivre ensemble et tous se respecter. Par exemple, nous, on s'est mis d'accord avec les personnes accueillies qu'elles mangeraient avec nous, mon mari et les enfants tous les midis. Même le dimanche si on reçoit, elles sont à table avec nous. Par contre, le soir, je fais deux services. Elles mangent d'abord et puis après on mange avec les enfants. Ça nous permet de nous retrouver pour discuter entre nous et pour régler des choses en cas de besoin ».

« Nous, nous avons construit notre maison pour avoir une vie de famille à côté. C'était important pour nous de nous préserver. Ça permet aussi aux personnes âgées d'avoir leur petite vie à côté aussi.. Il y a deux ailes à la maison, la chambre de chaque personne âgée donne sur l'extérieur et les familles ont la possibilité de rentrer directement par la porte-fenêtre. Souvent, elles passent par mon entrée, ça permet de donner des nouvelles.[...] Pour les repas, elles mangent à part, soit avant nous, soit dans leur chambre. Je ne voulais pas imposer « ça » à mes enfants et à mon mari. C'est un peu ragoûtant de voir quelqu'un manger avec ses doigts ou mettre son pain dans son verre d'eau ».

Si l'expérience de l'accueil s'avère parfois compliquée à gérer sur le plan des relations familiales, elle n'en reste pas moins enrichissante par les valeurs partagées, par l'ouverture et la solidarité induite.

« J'ai deux enfants et ils adorent les personnes âgées qu'on accueille. Forcément, ils vont plus vers l'une ou vers l'autre, mais il y a souvent beaucoup de complicité entre eux. Ils ont même essayé d'initier une des grands-mères à l'ordinateur... »

### **3.2.2 – Le contrôle au détriment du suivi ?**

Les familles d'accueil sont en principe accompagnées dans leurs pratiques. Elles doivent se soumettre au contrôle des services du Conseil général et au suivi des personnes accueillies. Mais cet accompagnement reste bien souvent flou et/ou imprécis et contribue au sentiment d'isolement des accueillants familiaux.

- **Une distinction ambiguë**

Le Président du Conseil général organise le contrôle des accueillants familiaux, de leurs remplaçants ainsi que le suivi social et médico-social de l'accueil (CASF art. L-441-2, al.1). La distinction, lorsqu'elle existe est plutôt théorique. En effet, dans les faits, les deux pratiques sont difficilement distinguables quelque soit le dispositif mis en place : Certains départements ont dissocié les deux aspects en faisant intervenir des personnels ou des services différents. C'est le cas de la Vendée qui récemment, en 2006 a revu l'organisation de ces éléments : le contrôle, essentiellement administratif, est

assuré par le service d'action sociale du Conseil général ; le suivi quant à lui est assuré par les assistantes sociales de secteur.

« Jusque là le contrôle et le suivi se faisaient par les mêmes personnes. Mais il y avait une ambiguïté au niveau de notre rôle puisqu'on avait une double casquette. On suivait la personne et on contrôlait la famille. Difficile puisqu'on est de ceux qui pouvaient retirer l'agrément. On n'était plus dans une relation d'accompagnement, d'aide ».

Malgré cette répartition, les usages de contrôle et de suivi sont difficilement distinguables. Il existe souvent une part de contrôle dans le suivi et parfois, une visite de suivi peut donner lieu à un contrôle ultérieur. Dans ces conditions, on s'aperçoit que bien souvent les pratiques de suivi, sont vécues par les accueillants familiaux, sur le registre du contrôle au détriment de la relation de confiance nécessaire à tout accompagnement, et par la même, au détriment de l'utilisateur.

#### • **De l'ambivalence du contrôle**

Le travail des accueillants familiaux est placé sous surveillance. On peut voir là l'héritage de l'histoire de l'accueil familial tel que nous l'avons évoqué précédemment. Pour autant, le contrôle est-il suffisant pour s'assurer de la qualité de la réponse apportée aux personnes âgées ? D'emblée, on discerne là certaines limites aux actions de contrôle. Si le contrôle permet de juger du respect des conditions matérielles de l'accueil, il ne permet pas pour autant de bien apprécier la nature de la relation entre l'accueillant et l'accueilli. Comment sur une visite de contrôle apprécier la qualité des échanges ? Leur intensité ? Leur permanence ? Comment garantir que la famille apporte « *des conditions d'accueil permettant d'assurer la santé, la sécurité, le bien-être physique et moral des personnes accueillies* »<sup>45</sup> si ce n'est qu'en vivant au quotidien avec elles ? Les visites de contrôle, qu'elles soient annoncées ou inopinées, ne suffisent pas toujours à juger ce qui fait pourtant le fondement de la qualité de l'accueil. Certes, la parole de l'utilisateur est recueillie au cours de ces visites de contrôle. Mais comment s'assurer que celui-ci parle en toute liberté alors qu'il est soumis à un rapport de dépendance vis-à-vis de l'accueillant qui garde un pouvoir de décision sur la durée de l'accueil ?

Cette ambivalence conduit J.C. CEBULA à remettre en cause ces actions de contrôle : « *Le contrôle, en tant que tel, est inadéquat surtout s'il constitue la seule action mise en œuvre. Non seulement il renforce des attitudes, parfois des dispositions, de défiance entre famille d'accueil et intervenants, mais surtout il ne peut jamais rassurer pleinement des intervenants inquiets* »<sup>46</sup>. Il ajoute : « *le contrôle reste un mode d'intervention auprès des familles d'accueil faute de*

<sup>45</sup> Extrait du Décret n° 2004-1538 du 30 décembre 2004 du CASF, art. R. 441-1, al. 1.

<sup>46</sup> J.C. CEBULA, Op. Cit., p. 129

*savoir travailler avec elles* »<sup>47</sup>. On en revient là à l'idée de co-formation pour les accueillants et les professionnels qui les accompagnent dans l'optique :

- d'une meilleure connaissance de ce qui fait la particularité de l'accueil familial, ce qu'il implique dans les relations au quotidien entre les accueillis et l'ensemble de la famille
- d'une meilleure reconnaissance avec l'abandon d'un regard suspicieux et évaluateur
- d'une meilleure collaboration autour des besoins des usagers avec le partage des savoirs et de conseils.

S'il est nécessaire de bien s'assurer de la qualité de l'accueil par le contrôle des familles, cela ne doit pas être la seule modalité d'intervention comme c'est encore fréquemment le cas.

- **De la nécessité de l'accompagnement à son insuffisance**

L'accompagnement, plus fréquemment dénommé suivi, se rapporte d'une part à l'accompagnement centré sur la personne accueillie et d'autre part sur celui des accueillants.

Concernant la personne âgée accueillie, il porte en principe sur l'élaboration de son vécu de l'accueil familial. On sait combien le départ du domicile peut être traumatisant pour une personne âgée. Dans ce contexte, être accompagnée, c'est se voir proposer une aide, un soutien, en plus de celui de la famille, pour accepter cette séparation mais aussi pour investir le nouvel espace. C'est aussi être accompagnée dans les différentes relations tissées avec les interlocuteurs côtoyés, sa propre parenté et la famille d'accueil, afin de vivre au mieux cette dernière étape de vie.

Dans un tout autre registre, on pourrait aussi évoquer l'accompagnement « matériel » des personnes accueillies. En effet, étant employeurs, celles-ci ont la charge d'établir mensuellement un bulletin de salaire et de s'acquitter des charges sociales auprès de l'URSSAF. Or, peu de personnes âgées accueillies le font directement, laissant à leur famille voire à la famille d'accueil, le soin d'effectuer ces tâches. Il est possible de voir là un terrain à d'éventuels abus. Ces démarches administratives et leur complexité peuvent être une contrainte et un obstacle au choix de cette modalité d'accueil. Certaines associations, particulièrement en milieu rural, se proposent d'aider à l'édition des fiches de paie.<sup>48</sup>

Concernant les accueillants familiaux, nous avons pu voir que l'accueil s'est pas sans risque tant sur le plan familial que sur le plan individuel. Il paraît donc important de leur proposer un espace, sans crainte d'un jugement, pour les aider

---

<sup>47</sup> Idem

<sup>48</sup> C'est le cas de certaines associations de développement rural. Cf. «Mettre en place l'accueil familial social de personnes âgées et d'adultes handicapés en milieu rural », Op. Cit., p.26.

à mettre en mots les sentiments, les difficultés, les angoisses mêmes provoquées par leur activité. Pour cela, il est nécessaire d'établir une relation de confiance entre les services assurant le suivi et la personne agréée en multipliant les visites. Or, que ce soit pour le suivi des personnes accueillies ou de leurs accueillants, faute de moyens, l'accompagnement est souvent jugé insuffisant, et cela, au détriment de la qualité de la réponse aux besoins des personnes âgées :

« On se débrouille tout seul. On n'est pas accompagné du tout. Depuis que ce sont les assistantes sociales de secteur qui sont chargées du suivi, je n'en ai pas encore vu une. »

« On ne voit personne, c'est pas comme si on n'avait pas besoin de vider notre sac. Et puis, on ne sait pas toujours comment faire ou on ne sait pas si ce qu'on fait est bien. On aurait besoin de voir quelqu'un pour en parler, pour se rassurer ? ».

L'accompagnement de l'accueil familial sous sa forme actuelle reste donc à renforcer. Des modalités innovantes sont aussi à développer afin que les accueillants familiaux se sentent plus entourés et mieux reconnus. <sup>49</sup>

### **3.2.3 – La difficulté à assumer la continuité l'accueil**

Les accueillants familiaux se doivent d'assurer la continuité de l'accueil mais les difficultés à organiser leur remplacement contribue à leur isolement. Nous avons vu combien l'accueil permanent d'une personne âgée, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, pouvait être « envahissant » tant sur le plan personnel et que sur le plan familial. De plus, la nature de cette activité, à domicile, ne favorise pas les rencontres et les échanges. On comprend donc la nécessité des familles d'accueil de « souffler », de se ressourcer, de se retrouver entre membres d'une même famille. Or, toute personne agréée s'engage à ce que l'accueil soit assuré de façon « permanente et satisfaisante ». Pour cela, elle doit spécifier, dans le contrat d'accueil, les solutions de remplacement prévues et les périodes durant lesquelles l'accueil viendrait à être interrompu (congés annuels notamment). Laisées à l'entière initiative de l'accueillant, ces solutions ne peuvent cependant être mises en place qu'à condition que le Conseil général et la personne accueillie ou son représentant, les acceptent. Si le remplaçant se doit d'assurer « la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral de la personne accueillie », il n'a pas forcément à être agréé par le Conseil général, qui par contre peut le refuser. On voit déjà là certaines difficultés poindre :

- trouver des personnes susceptibles de se déplacer, au domicile de l'accueillant pour assurer la continuité de la prise en charge

---

<sup>49</sup> Cet élément sera particulièrement développé dans le point 3.3.3

- faire accepter ces personnes par la personne accueillie, par son représentant et par sa famille naturelle
- les faire accepter par le Conseil général

Autrement dit, en matière de remplacement, pour les accueillants familiaux, c'est « *le système D* ». Au regard des entretiens effectués, les pratiques varient d'une famille à l'autre :

- certaines font appel à des « ressources » au sein de la famille ou du voisinage
  - certaines embauchent des « assistantes » qui assurent outre l'aide quotidienne, les périodes de remplacement ; elles les rémunèrent à leurs frais<sup>50</sup>
  - certaines font appel à des travailleuses à domicile ou à des retraités qui s'assurent ainsi d'un salaire d'appoint
  - certaines font appel aux familles naturelles le temps d'un week-end ou plus si elles sont disposées
  - certaines ont recours à un service d'hébergement temporaire avec la contrainte de réserver longtemps à l'avance pour s'assurer d'une place.

Qui plus est, s'il est possible (moyennant une débauche d'énergie certaine) de prévoir un remplacement en cas de vacances programmées, cela devient encore plus difficile lorsqu'il s'agit de pallier une absence pour maladie ou un accident. L'organisation de services de remplacement par les Conseils généraux pourrait être une solution envisageable. A défaut, l'association Famidac a mis en place un service d'annonces de remplacement.

### **3.3 - Des réseaux et des partenariats à développer**

Nous venons de pointer, au-delà de la capacité des familles d'accueil à répondre aux besoins des personnes âgées, les différentes lacunes du dispositif d'accueil familial. Elles sont autant d'obstacles au développement de ce mode d'accueil et à une prise en charge de qualité des personnes âgées accueillies. Pour y remédier, le développement de réseaux et de partenariat est une solution envisageable pour rendre plus performant l'accueil familial sans pour autant le dénaturer. Dans cette optique, nous évoquerons les réseaux associatifs mais aussi le rôle des établissements médico-sociaux dans la constitution de ces partenariats.

---

<sup>50</sup> C'est sans compter certaines pratiques dissimulées de travail au noir dénoncées par les accueillants familiaux eux-mêmes.

### **3.1 - Des associations de famille d'accueil**

Comme nous l'avons mentionné, les familles d'accueil se sentent isolées. Pour y remédier, les réseaux d'accueillants familiaux au sein d'association sont à cultiver. En effet, ils peuvent être les acteurs essentiels de cette mise en réseaux certes pour promouvoir et développer l'accueil familial des personnes âgées, mais aussi pour :

- accompagner et rassurer individuellement les futurs accueillants dans la concrétisation de leur projet d'accueil
- accompagner collectivement les accueillants familiaux en proposant des groupes d'échanges, de partages afin de mutualiser les compétences et de trouver des solutions adaptées à des problèmes de prise en charge ou à des problèmes de remplacement
- cultiver une forme de reconnaissance et d'identité professionnelle propre à cette activité
- contribuer à faire reconnaître un vrai statut aux accueillants familiaux.

Il existe sur le plan national une association active d'accueillants familiaux qui répond à ces demandes. Son objet est de « *favoriser le développement des accueils familiaux d'adultes handicapés et de personnes âgées.* <sup>51</sup> » Pour cela, « *elle mutualise et met en œuvre tous les moyens utiles et nécessaires à la réalisation de ce but, son principal moyen de communication étant son site Internet* ». Elle regroupe plus de 300 accueillants familiaux agréés et 32 associations départementales. Néanmoins, nous avons pu rencontrer des familles d'accueil ignorant l'existence de ce relais à l'échelle du département et du territoire national. Il y a là un travail important de communication à effectuer en direction des accueillants familiaux, par l'association nationale elle-même mais aussi par les Conseils généraux.

### **3.2 – L'accompagnement des familles d'accueil par des professionnels du secteur médico-social**

La loi du 2 janvier 2002 a mis, entre autre, l'accent sur la nécessité, pour les gestionnaires des établissements de l'intervention sociale de travailler en commun dans le cadre, par exemple de réseaux sociaux et médico-sociaux coordonnés. Différentes formules de coopération sont envisagées par cette même loi : Groupement d'Intérêt Economique (GIE), Groupement d'Intérêt Public ou Groupement de Coopération Sociale et médico-sociale (GCSMS), convention ... Dans ce cadre là, une collaboration entre les accueillants familiaux et les établissements médico-sociaux du secteur gériatrique (en particulier les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes, EHPAD)

---

<sup>51</sup> Extrait des statuts de l'association Famidac, source Famidac.net

semble envisageable, voire indispensable à l'amélioration de la réponse apportée aux personnes âgées en perte d'autonomie.

En effet, les accueillants familiaux, isolés dans leur travail, pas toujours bien formés et soutenus, pourraient trouver dans les EHPAD, un réseau d'échanges et de soutien à leur pratiques :

- les EHPAD sont, particulièrement en milieu rural, bien implantés et bien identifiés sur leur territoire (qui n'a pas entendu parler de la maison de retraite de son village sans forcément y rentrer)
- ils sont reconnus pour leurs compétences et leur professionnalisme dans la prise en charge de la personne âgée
- ils sont acteurs des politiques gérontologiques mises en œuvre par les collectivités publiques : réponse aux besoins des publics (personnes âgées et aidants), intergénération, sensibilisation au vieillissement...

Dans ce contexte, le développement des EHPAD comme support à une politique de proximité paraît concevable en déployant un ensemble de services : services à destination des personnes âgées bien sûr, mais aussi à destination de tous les acteurs de l'action sociale, y compris les familles d'accueil.

C'est dans cette optique que s'inscrit un Directeur d'EHPAD rencontré dans le cadre de cette étude. Il nous dit :

*« Les Ehpads pourraient être des plateformes de services et de soutien aux accueillants familiaux. En mettant à disposition des familles d'accueil leurs infrastructures et leurs moyens humains, ils contribueraient à l'amélioration de la prise en charge des personnes âgées. »*

Avec cette collaboration, il pourrait être envisageable d'organiser, au sein des EHPAD, certaines prestations à destination des accueillants familiaux. Ce même Directeur nous cite la possibilité de :

- organiser des groupes de parole et d'échanges sur les pratiques avec les accueillants familiaux du secteur afin de développer un enrichissement et une solidarité mutuelle
- prendre en charge dans le même temps, dans la maison de retraite, la personne accueillie et assurer la continuité de l'accueil
- organiser des séances de formation dans une idée de co-formation avec les professionnels des EHPAD
- proposer un temps de psychologue à domicile pour les cas difficiles
- proposer aux familles d'accueil, avec les personnes âgées accueillies, une participation aux animations, à la vie sociale de l'établissement afin de rompre avec un huis clos familial parfois pesant
- proposer une aide médicale ou paramédicale (ergothérapeute, diététicien pour un diagnostic diététique...)
- faciliter les séjours séquentiels (séjour temporaire, accueil de jour...) pour permettre aux familles d'accueil de souffler...



Cette liste est loin d'être exhaustive, mais les solutions évoquées là sont un moyen d'améliorer le dispositif existant d'accueil familial en répondant à l'isolement, la solitude des accueillants familiaux et au sentiment qu'on ne leur facilite pas toujours la tâche. Des conventions entre les gestionnaires des établissements médico-sociaux et les pouvoirs publics (Conseil général, DASS) pourraient permettre cette mise à disposition de moyens logistiques et humains.

Pour autant, cette collaboration avec les EHPAD ne répond pas forcément à la question du statut, revendication soutenue des accueillants familiaux. Là aussi, des solutions sont envisageables.

### **3.3.3 – L'accueil familial comme passerelle : un enjeu pour les EHPAD ?**

#### **• Une mutation des EHPAD**

Les EHPAD sont confrontés à des demandes, qui quantitativement et qualitativement, sont loin d'être assouvies (il n'y a qu'à regarder le délai d'attente pour entrer en maison de retraite pour s'en rendre compte). Généralement, deux types de demande coexistent au sein des maisons de retraite :

- une demande d'accompagnement social pour des personnes âgées isolées, en perte d'autonomie qui veulent s'assurer d'une présence rassurante, d'une continuité de vie sociale et de la sécurité d'un cadre
- une demande d'accompagnement plus médical pour des personnes dépendantes pour lesquelles le maintien à domicile n'est pas envisageable au regard des soins et de l'assistance à apporter.

D'emblée, on voit poindre la difficulté à faire cohabiter, au sein d'un même établissement, des personnes en perte d'autonomie et des personnes « malades » (à considérer que la vieillesse est une maladie... nous en doutons). C'est là tout l'enjeu de la sectorisation et du développement des petites unités de vie au sein des EHPAD.

On peut également pointer les modalités dans lesquelles les personnes âgées accèdent aux conditions d'hébergement : entrée précipitée sans être préparée qui peut être assimilée à « *une violence symbolique* »<sup>52</sup> faite aux personnes âgées : « *Trop souvent encore, la personne âgée qui devrait être « sujet » dans sa décision d'entrer en maison de retraite, devient « objet » d'une mesure de placement – notion qui parle d'elle-même : il s'agit de se voir attribuer une place selon la décision d'un autre. [...] Pour ma part, je n'ai pas pu souscrire à cette violence symbolique.* »<sup>53</sup>. Une entrée mal préparée ou mal acceptée peut avoir

---

<sup>52</sup> Claudine BADEY-RODRIGUEZ, Les personnes âgées en institution : vie ou survie, éditions Seli Arslan, 1997, p.14.

<sup>53</sup> Idem, p. 18.

des conséquences néfastes sur les résidents des maisons de retraite, résignation quand ce n'est pas démission.

- **L'accueil familial comme alternative au tout institutionnel**

Contre ce tout institutionnel, l'accueil familial ne pourrait-il pas constituer une solution alternative ? Nous pensons qu'il y a là la possibilité de créer entre les EHPAD et le dispositif d'accueil familial des passerelles qui seraient autant de moyen de diversifier l'offre de prise en charge et de répondre aux besoins du public. C'est ce que nous confirme le Directeur d'EHPAD rencontré :

*« Nous avons de plus en plus de demandes dans notre établissement de personnes qui ne veulent plus rester chez elles mais qui ne sont pas pour autant très dépendantes. Ces demandes ne correspondent pas toujours à ce qu'on peut proposer dans notre structure qui est de plus en plus médicalisée. L'accueil familial peut correspondre à ces besoins. »*

Pour développer cette offre, il est possible de s'inspirer de ce qui se fait dans le secteur sanitaire avec l'accueil familial thérapeutique. Il s'agit d'accueillants familiaux, salariés d'un établissement de soins spécialisés, qui sous son contrôle et sa responsabilité, assurent la prise en charge de personnes de tous âges, souffrant de troubles mentaux. Alternative à l'hospitalisation ou solution intermédiaire dans l'attente d'un retour à l'autonomie, l'accueil familial assure un travail de prise en charge et de continuité de soins rompant avec un enfermement hospitalier.

Dans le même registre, on peut s'inspirer de ce qui se fait également, de façon marginale, dans le secteur médico-social avec l'accueil familial de personnes handicapées comme l'expérience du Centre d'Accueil Spécialisé de Forcalquier (Alpes de Hautes Provenances). Depuis 1990, cet établissement a créé un service de « placement familial » pour une capacité de 54 personnes. Il s'agit d'accueillants familiaux salariés, dans le cadre de l'article 51 de la loi du 17 janvier 2002 (Art. L. 443-12), d'un établissement médico-social accueillant des adultes handicapés, qui est en charge de sélectionner les bénéficiaires (et de percevoir le prix de journée) et de superviser l'ensemble du dispositif. Il comporte 29 familles d'accueil :

- 22 « familles d'accueil fixes » réparties sur l'ensemble du département et qui accueillent 3 semaines sur 4, 1 à 3 résidents.
- 4 « familles d'accueil relais » remplaçant les familles fixes pendant leur semaine de repos. Elles prennent en charge les résidents du lundi au vendredi de 18 heures à 9 heures et toute le week-end.
- Un accueil de jour qui prend en charge les usagers des familles relais de 9 heures à 18 heures autour d'une équipe pluridisciplinaire d'activité adaptée
- 3 « familles d'accueil vacances » qui remplacent les familles fixes pendant leurs congés.

Avec ce dispositif, on s'assure d'une continuité de l'accueil tout en permettant aux accueillants familiaux de disposer d'un accompagnement à leur activité et de souffler.

Dans une stratégie de développement externe, ce dispositif est tout à fait transposable à des établissements accueillant des personnes âgées, moyennant certes, le recrutement de familles d'accueil en nombre suffisant pour s'assurer d'une continuité. Il permettrait de proposer une alternative à l'institution aux personnes âgées tout en permettant, aux accueillants familiaux, d'acquérir un statut de salarié, un suivi et un accompagnement de leurs pratiques. La contractualisation entre un établissement type EHPAD et l'accueillant familial lui garantirait un temps de travail (à déterminer) mais aussi une rémunération lors de l'interruption d'un accueil (hospitalisation de la personne accueillie, interruption d'un accueil ou attente entre deux accueils). De même, la contractualisation entre l'établissement d'hébergement et la personne âgée accueillie dans le cadre d'un dispositif d'accueil familial, garantirait à l'utilisateur, une individualisation de la prise en charge (l'établissement collaborant avec la famille dans l'élaboration d'un projet personnalisé) et un cadre de vie chaleureux et familial.

Reste cependant à délimiter certain champ de cette collaboration : comment se fait le choix de la personne accueillie en famille ? Peut-elle choisir sa famille ? La famille d'accueil reste-t-elle maître de son choix ? L'établissement peut-il faire ce choix ? En fonction de quels critères ?

- **EHPAD - accueil familial : pour plus de souplesse**

Dans la lignée de cette proposition, on pourrait aller encore plus loin en offrant davantage de souplesse à ce dispositif. Pourquoi ne pas proposer, dans la palette d'offres des maisons de retraite, un service d'accueil familial qui pourrait être :

- une passerelle entre la maison de retraite et l'accueil familial : proposer à des personnes âgées en maison de retraite de souffler, prendre du recul en allant passer un week-end, quelques jours dans une famille d'accueil et renouer avec une vie proche du « normal »
- une passerelle entre le domicile et l'institution : la personne âgée accueillie en famille pourrait se voir proposer des animations ou des séjours temporaires en établissement d'hébergement, pour « apprivoiser » le cadre, pour préparer une éventuelle entrée. On est là dans une offre graduelle de services où l'accueil familial constituerait un sas entre le domicile et l'institution.
- une passerelle entre le soins et le domicile : au même titre qu'un centre de convalescence, on pourrait imaginer des familles accueillant, dans le cadre d'une convalescence, des personnes âgées pas suffisamment sûres, dans l'attente d'une reprise d'autonomie pour un retour à domicile.

Ces différentes possibilités sont autant de perspectives pour un directeur d'EHPAD de diversifier son offre de services en couvrant plus largement les besoins de la population âgée sur son territoire, à un coût moindre compte tenu du contexte de rationalisation et d'optimisation des moyens financiers disponibles. On peut imaginer, dans le cadre d'un GCSMS, la coopération de plusieurs EHPAD (souvent dispersés et cloisonnés sur un même département), dans la création d'un service d'accueil familial commun permettant une économie d'échelle dans la gestion et l'organisation de ce service.

Par ailleurs, l'ouverture aux pratiques des accueillants familiaux, les échanges peuvent être envisagés comme un moyen d'enrichir celles des professionnels des établissements médico-sociaux et d'instaurer une dynamique mais aussi une complémentarité, au service de la qualité de la prise en charge et du confort des bénéficiaires.

Reste à mobiliser les directeurs de l'intervention sociale sur ces pistes (certains le sont déjà) mais surtout les pouvoirs publics, ce genre d'innovation ne pouvant se concrétiser sans une véritable impulsion politique.

# CONCLUSION

---

L'accueil familial des personnes âgées est à la fois traditionnel et original mais aussi marginal et méconnu. Pourtant, il peut répondre aux besoins particuliers de ce public : personnalisation des réponses, présence rassurante, continuité des échanges entre générations, chaleur familiale et proximité... Cependant, dans le contexte actuel du vieillissement de la population, la tâche des familles d'accueil est difficile : les personnes âgées sont de plus en plus dépendantes, les maladies neurodégénératives représentant une des causes principales de dépendance , les exigences de qualité et les attentes sont supérieures, les familles accueillantes se sentent isolées, démunies voire découragées, leur statut manque de reconnaissance ... Il semble donc important de réfléchir aux modalités qui permettraient d'optimiser les conditions de travail et la qualité des prestations offertes par ces accueillants familiaux : quelle formation mais aussi comment améliorer leur suivi et leur accompagnement. C'est là un enjeu de demain pour les établissements médico-sociaux du secteur gérontologique reconnus dans la prise en charge des personnes âgées dépendantes.

L'autre enjeu est de diversifier les modes de prise en charge des personnes âgées vers des formules intermédiaires, plus souples mais aussi, faire en sorte que l'entrée en hébergement collectif soit mieux préparée pour être mieux acceptée. Là aussi, les EHPAD ont toute leur place en créant des passerelles entre l'institution et l'accueil familial.

L'accueil familial est-il cette autre voie à la prise en charge des personnes âgées ? Au regard de cette étude thématique et moyennant les aménagements proposés, il apparaît que ce dispositif a évidemment sa place. Si le développement de cette formule est peu coûteux en terme d'investissements financiers (construction d'infrastructures notamment) il l'est davantage en matière d'investissement humain. Tout le succès de l'essor de l'accueil familial dans les termes exposés, repose donc sur le recrutement suffisant d'accueillants familiaux motivés, compétents et ouverts. La tâche peut s'avérer difficile tant que la société ne percevra qu'une image déficitaire de la vieillesse, tant qu'elle refoulera sa propre peur de la vieillesse et de la mort. C'est en fait la conclusion à laquelle Jérôme PELLISSIER arrive à la fin de son ouvrage : «et si *notre société, comme certains vieux, devenait folle d'angoisse à l'idée d'approcher de sa fin ?* »<sup>54</sup>. Néanmoins, la volonté politique des pouvoirs publics associée aux initiatives des directeurs de l'intervention sociale peuvent contribuer à faire évoluer ce regard.

---

<sup>54</sup> PELLISSIER Jérôme, *La nuit, tous les vieux sont gris*, Bibliophane – Daniel RADFORD éditions, Paris, 2003, p. 333.

# ANNEXES

---

# BIBLIOGRAPHIE

---

## OUVRAGES

- BADEY-RODRIGUEZ Claudine, Les personnes âgées en institution : vie ou survie, Paris, éditions Seli Arslan, 1997.
- BAUDURET Jean-François, Marcel JAEGER, Rénover l'action sociale et médico-sociale, Paris, Dunod, 2005.
- BEAUVOIR (DE) Simone, La vieillesse, Paris, Gallimard, 1980.
- CEBULA Jean-Claude (sous la direction), Guide de l'accueil familial, Paris, Dunod, 2000.
- ENNUYER Bernard, Repenser le maintien à domicile, Enjeux, acteurs, organisation, Paris, Dunod, 2006.
- JAEGER Marcel, Guide du secteur social et médico-social, Paris, Dunod, 2007.
- LEFEVRE Patrick, Guide de la fonction directeur d'établissement dans les organisations sociales et médico-sociales, Paris, Dunod, 2003.
- PELLISSIER Jérôme, La nuit, tous les vieux sont gris, Paris, Bibliophane, 2003.
- PICHAUD Clément, THAREAU Isabelle, Vivre avec des personnes âgées à domicile, en établissement, Lyon, Chronique sociale, 1996.

## REVUES

- ATTIAS-DONFUT Claudine, SEGALEN Martine, Le siècle des grands-parents, une génération phare ici et ailleurs, éditions Autrement n°210, novembre 2001
- BALLAND Valérie, L'accueil familial des adultes, supplément ASH, Juin 2006.
- Coll., Être vieux, de la négation à l'échange, éditions Autrement n°124, Octobre 1991.

## ARTICLES

- ALIAGA Christel, WOITRAIN Emmanuel, « L'accueil familial de personnes âgées et d'adultes handicapés », Etudes et résultats, DREES, n° 31, septembre 1999.
- BONTOUT Olivier, Christel COLIN, Roselyne KERJOSSE, « Personnes âgées dépendantes et aidants potentiels : une projection à l'horizon 2040 », Etudes et résultats, DREES, n° 160, février 2002.
- CHASSAT-PHILIPPE Sybilline, « Pour une autre réforme de l'accueil familial », TSA Hebdo n° 1101, 9 février 2007.
- JALLAGUIER Jean, VERGNAUD Thierry, « La formation au service d'un accueil familial de qualité », URIOPSS Rhône-Alpes, juin 1997.
- PREVOT Julie, TUGORES François, BERTRAND Dominique, « Les établissements d'hébergement pour personnes âgées », Série Statistiques, DREES n° 106, Janvier 2007.
- RODES Christine, « L'accueil familial des personnes âgées, indications et limites », Soins gérontologie, n°12, 1999.
- « Accueil familial : Famidac réclame une nouvelle loi plus réaliste », TSA Hebdo (travail social actualités) n° 1137, 2 novembre 2007.
- « Mettre en place l'accueil familial social de personnes âgées et d'adultes handicapés en milieu rural », Guide élaboré par les fédérations nationales CIVAM et Accueil Paysan, avril 2007.

## MEMOIRES

- BERTRAND Alain, « L'hébergement des personnes âgées en famille d'accueil », Mémoire DE Infirmier, 1998
- MAUBENARD Christelle, « L'accueil familial, une qualité de vie pour les personnes âgées », Mémoire de Conseillère en Economie Sociale et Familiale, 1999.



# GRILLES D'ENTRETIEN

---

Les questions suivantes ont été le support d'échanges avec différents interlocuteurs, accueillants familiaux, professionnels du Conseil général en charge de l'organisation du dispositif et un directeur d'EHPAD.

## **ACCUEILLANTS FAMILIAUX**

Quel est votre quotidien d'accueillant familial ? Organisation d'une journée type ?  
Quel est votre rôle auprès des personnes accueillies ?  
Qu'est-ce qui a motivé votre activité d'accueillant familial ?  
Qu'est ce qui a motivé le choix de cet accueil pour les personnes âgées accueillies ? Pour leurs familles ?  
Quels sont d'après vous les avantages à recourir à ce dispositif ? Les éventuelles difficultés ?  
Quel impact a cette activité dans le quotidien de votre famille ?  
Quelles sont vos relations avec la famille naturelle ?  
Quelles sont vos relations avec d'autres accueillants familiaux ? Avec le Conseil général ? Avec une association de familles d'accueil ?  
Avez-vous suivi des formations ?

## **CONSEIL GENERAL**

Quel est l'état des lieux de l'accueil familial sur votre département ? Quelle en a été l'évolution ces dernières années ?  
Quel est le profil des accueillants familiaux ? Et des accueillis ?  
Avez-vous connaissance des besoins ?  
Quelle est la position du Conseil Général concernant l'accueil familial ?  
Pouvez-vous me décrire une procédure d'agrément ? Quels sont vos critères de choix ? De vigilance ?  
Comment sont organisés le contrôle et le suivi du dispositif ?  
Comment est organisée la formation initiale ? La formation continue ?  
Quels sont pour vous les bénéfices de l'accueil familial ? Ses inconvénients ?  
Penseriez-vous possible un partenariat entre Conseil général et établissements médico-sociaux ?

## **DIRECTEUR EHPAD**

Quel regard portez-vous sur l'accueil familial des personnes âgées ?

Quelle complémentarité voyez-vous entre EHPAD et accueil familial ?

Comment envisageriez-vous le partenariat entre un EHPAD et des accueillants familiaux ?

Quels en seraient les enjeux ? Les avantages ? Les difficultés ?