

LE PLACEMENT FAMILIAL SPECIALISE

Pour Adultes lourdement Handicapés

Qui relèvent des MAS et FOYERS OCCUPATIONNELS

COMME une

ALTERNATIVE AUX PLACEMENTS

EN STRUCTURES LOURDES

LOI n°89/475 du 10 JUILLET 1989

DISPOSITIONS CONFIRMÉES PAR :

LE NOUVEAU CODE de l'ACTION SOCIALE et des FAMILLES (Annexe à l'ORDONNANCE N° 2000-1249 du 21/12/00 Et l'Art 51 de la Loi de Modernisation Sociale N° 2002-73 du 17 Janvier 2002 (Ps : ce dernier texte a été rajouté en Février 2002)

CONCEPTS ET PRINCIPES

**D'ORGANISATION , de FONCTIONNEMENT
et de FORMATION des ACCUEILLANTS**

**A partir d'une EXPERIENCE AGREE et FINANCEE pour
60 ADULTES et 45 ACCUEILLANTS (de 1990 à ce jour)**

Document réécrit en AOÛT 2000

Mr B. SLIMANE
L'école Treigneux – l'Eglise
26390 HAUTERIVES
Tél + Fax = 04.75.68.96.68

Résumé

Une collectivité du type internat, aussi douce qu'elle soit, écrase par le poids de sa structure l'individu qui y vit. Certes il ne manquera de rien au niveau de l'existence mais son horizon social se refermera sur lui.

La création, au sein d'un établissement "fermé", d'un service de Placement Familial Spécialisé a permis de reculer l'échéance de la collectivisation de nombreuses personnes handicapées, tout en réduisant (-25%) "leurs coûts de journée."

*Le Placement Familial Spécialisé permet aux personnes accueillies **d'exister au milieu d'une société** ; c'est aussi un élément utile et éducatif pour la société qui fonctionne souvent à partir d'identifications, de modèles et de mythes.*

Un handicapé circulant dans une rue ou une grande surface rappelle non seulement qu'il existe, mais aussi que cela existe, tout près de soi ou des siens.

AVERTISSEMENT

L'expérience présentée est réalisée dans un établissement de statut public au « lendemain » de sa totale reconversion en 1985, passant ainsi d'un Institut Médico-Educatif pour enfants et adolescents (garçons) déficients légers en structure pour l'accueil de personnes adultes lourdement handicapées, à savoir :

- en - MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE
- et - FOYER OCCUPATIONNEL.

Il va sans dire que la reconversion était déjà une opération démesurée sans y ajouter une prestation encore mal connue comme ce que représentait un **Placement Familial Spécialisé** pour adultes handicapés.

Les règles de fonctionnement mises en place dès le début reposaient sur une expérience antérieure réalisée avec succès dans la région normande dans les années 70, avec plus ou moins les mêmes composantes à savoir : adultes handicapés et établissement public.

Ainsi les bases fondatrices de ce nouveau service ne reposaient sur quasiment aucune réglementation propre à ce type d'activité. Cette prestation pouvait être assimilée à un « voisinage » du type :

- Assistantes maternelles = Placement Aide Sociale à l'Enfance
- Familles Thérapeutiques = Placement par des Services Psychiatriques

La première réglementation tant attendue et appropriée fut la Loi n° 89-475 du 10 Juillet 1989 qui s'intitule « Relative à l'accueil par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux des personnes âgées ou handicapées adultes » (voir annexe n°1).

De nombreux décrets d'application ont permis à cette loi de porter ses fruits mais pas complètement car notre service actuel s'est doté de règles de fonctionnement à partir seulement de [l'Article 5 de la loi](#) précitée qui stipule l'énoncé ci après :

*« Les personnes handicapées relevant de l'Article 46 de la Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 précitée peuvent faire l'objet d'un placement familial, à titre permanent ou temporaire, **organisé sous la responsabilité d'un établissement médico-social** ou d'un service visé par ladite loi ou d'une association agréée à cet effet conjointement par le Président du Conseil Général et le représentant de l'Etat dans le département, dans les conditions prévues par décret en Conseil d'Etat. »*

Les décrets d'application de cet article 5 sont encore attendus et ceci malgré le temps qui passe. Cependant les autorités compétentes sont attentives aux expériences du terrain qui sont encore très rares ou très modestes et de ce fait ne permettent pas la mise en forme d'une réglementation générale sur le plan national.

Cependant il faut préciser que la Loi de 1989 sur le Placement Familial Spécialisé des personnes âgées et des personnes handicapées et les décrets parus permettent de donner un cadre et une orientation pour agir dans un espace proche du réglementaire et des concepts établis par le législateur. Ces éléments permettent d'édifier un projet et de le doter des principes de fonctionnement tels que :

- Donner un cadre à cette discipline d'accueil.
- Répondre à un besoin de placement.
- Créer une alternative aux placements en structures lourdes (une complémentarité).
- Dynamiser le secteur social et médico-social.
- Diversifier les réponses données aux personnes à protéger.
- Mettre l'insertion sociale au centre du dispositif.
- Créer des emplois de proximité, avec maintien des activités dans les régions rurales.
- Enfin et ceci n'est pas négligeable, **réviser les coûts : « faire aussi bien avec moins! »**.
- Permettre des mobilités des professionnels.
- Ouvrir la fonction sociale et médico-sociale à des partenaires ignorés par le secteur : **il s'agit ici des accueillants**.
- Redécouvrir le sens du mot social.
- Par un suivi et une formation, donner une qualification nouvelle à travers une professionnalisation non concurrente mais complémentaire. Ce nouvel acteur fait autre chose que l'éducateur ou l'assistante sociale ou le spécialiste tout en prenant une place dans un espace partenarial.
- Enfin par la disparité géographique des lieux d'accueil, un **CONTROLE** est non seulement nécessaire mais utile pour l'ensemble des parties prenantes de cette prestation (l'établissement, l'accueilli, l'accueillant, les professionnels, les organismes de prise en charge financière et d'orientation).

PREAMBULE

L'alternative au placement en structures lourdes

Ce qui est préconisé dans le présent ouvrage est le résultat de plusieurs années de recherche et d'expérience à travers des solutions alternatives au placement en structures lourdes.

S'agissant de personnes, l'alternative ne peut se concevoir que dans un MIEUX ETRE. Elle doit permettre un changement dans le mode de la prestation offerte et ceci au quotidien. Affirmer un MIEUX, c'est s'imposer des règles de fonctionnement, claires, identifiées, mesurables et soumises à un contrôle, à un suivi, à des évaluations et bilans.

Le mot « MIEUX » n'est pas seulement un qualificatif de circonstance car il repose sur une pratique qui se professionnalise. Cette pratique doit être confortée par une théorisation qui prend sa source dans les connaissances acquises et reconnues mais selon un mode innovant. C'est d'abord opérer un changement mesuré et selon des risques calculés. La recherche et l'expérimentation oui, mais **non à l'improvisation, l'approximation ou l'imprévision**. Dès lors, une place éminente et importante est occupée pour la conception du projet.

En effet l'innovation requiert une capacité très haute en responsabilité, en prévoyance et en ressources. Les notions de vaincre et convaincre prennent tous leurs sens.

Concevoir un dispositif innovant exige de se surpasser et se démettre des habitudes et des « rituels ». Il ne s'agit nullement d'une simple adaptation mais d'un changement qui éloigne totalement de ce qui se pratique. C'est un nouveau concept dont la finalité reste en premier lieu « un mieux pour les bénéficiaires » à travers un nouveau mode de vie. Même si le passage d'un mode de vie à un autre n'est pas conçu hélas **par eux** ; il doit surtout être fait **pour eux**. Le nouveau mode de vie, même positif, est pour les personnes accueillies une forme qui peut leur paraître agressive, car inhabituelle et totalement différente des expériences vécues en collectivités et structures lourdes. Elle n'est pas non plus totalement étrangère : en effet, sauf exception, toute personne adulte a vécu en milieu familial ; mais pour chacun la vision est différente, car porteuse d'une histoire vécue et inscrite dans la mémoire avec des impacts heureux et douloureux. A cela s'ajoutent les notions d'accepter, d'adhérer et de maîtriser cette nouvelle forme de prise en charge.

Pour cela les bénéficiaires sont accompagnés dans leurs efforts pour s'investir dans le nouveau mode de vie proposé et ceci selon leurs capacités et avec interrogations, craintes et émotions.

Ainsi il est clair que l'alternative au placement en structures lourdes devient un ENJEU pour tous, sauf que l'USAGER est placé en première ligne. Aux autres acteurs d'assurer leurs rôles et fonctions avec pour seul objectif : que la personne handicapée soit placée au centre de ce dispositif.

En conclusion de ce préambule, il y a lieu d'abord de ne retenir que le premier principe, celui d'un MIEUX ETRE de la personne accueillie. Ce principe devient l'objectif prioritaire et le mandat de l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire et multidisciplinaire. Il faut non seulement réussir mais aussi veiller à prévoir, à le parfaire et à toujours l'enrichir.

Une évaluation claire, objective et continue reste le moyen de mesure du cheminement et de l'évolution ; elle permettrait aussi de procéder à des corrections, des mises au point et des analyses de pratique. Ce dispositif que l'on peut qualifier de SUIVI doit contenir la notion de CONTROLE sans faiblesse ; car il est le moyen pour parer aux dérives, aux « discours » non appliqués et aux abus qui provoquent inéluctablement l'oubli et l'isolement des personnes placées.

CHAPITRE I

Le PLACEMENT FAMILIAL SPECIALISE c'est QUOI ? (comme structure)

- Section 1 - LA FAMILLE D'ACCUEIL
 - 1.1 La Famille d'Accueil
 - 1.2 Le recrutement
 - 1.3 Recrutement pour quelle fonction :
 - 4 types d'accueil différents
 - 1.3.1 Accueil chez le particulier
 - 1.3.2 Couples d'accueillants
 - 1.3.3 Familles relais
 - 1.3.4 Familles vacances
- Section 2 - L'ACCUEIL DE JOUR
- Section 3 - SUIVI ET CONTROLE
 - 3.1 Accompagnement et suivi
 - 3.2 Contrôle sur sites
- Section 4 - SOINS
 - Soins et suivi médical
 - Spécialistes
 - Autres techniques
- Section 5 - ENCADREMENT
 - 5.1 Rôle du Directeur de Service (chef de service)
 - 5.2 Rôle du Directeur

LA STRUCTURE

Tout d'abord et avant toute chose donnons l'explication et la justification de ce superlatif que représente le « S » de Spécialisé.

Ce mot, souvent trop galvaudé, signifie que cette discipline est fondée sur les principes d'un suivi pluridisciplinaire et qu'à aucun moment l'utilisateur et l'accueillant ne sont seuls ou livrés à eux-mêmes. Il s'agit bien d'un placement en Institution mais sous forme de mini-structures éclatées. La principale variante étant que l'encadrement au quotidien est assuré par une famille, avec un fonctionnement donnant la place à chacun des intervenants et selon un ordre inhabituel, à savoir :

- D'abord - l'utilisateur et l'accueillant
- Puis - toute l'armada que représente une institution avec :
 - son administration
 - son suivi et accompagnement
 - son contrôle
 - ses spécialistes et para-médicaux
 - et d'autres intervenants possibles

Ce chapitre explique d'une part le descriptif de fonctionnement et d'autre part les rôles et missions des différents partenaires qui participent à cette discipline nouvelle que représente le Placement Familial Spécialisé = P.F.S.

Ce descriptif est composé de plusieurs rubriques

- Section 1 - La Famille d'Accueil
- Section 2 - L'accueil de jour
- Section 3 - Suivi et contrôle
- Section 4 - Soins
- Section 5 - Encadrement

Sachant cependant que le PIVOT du dispositif est la Famille d'Accueil.

Section 1 - LA FAMILLE D'ACCUEIL

1.1 La Famille d'Accueil

La famille d'accueil c'est d'abord des personnes et un lieu accueillant qui se définit par sa façon d'être et de recevoir.

La façon de vivre, les comportements, les modes d'approche sont des éléments importants qui conduisent à un fonctionnement socio-familial apte à accompagner le quotidien des personnes adultes handicapées.

Il s'agit aussi d'un quotidien qui se prolonge dans le temps et au fil des années.

Evitons d'étudier ces éléments sous les termes un peu dépassés comme le don de soi, la vocation ou autres qualifiants moralistes ou bienfaiteurs.

Certes, à l'expérience, ces éléments ont encore du sens et de la valeur mais qu'il ne faudrait pas les isoler des autres appelés techniques ou professionnalisation. Cependant soyons opérationnels et pragmatiques. Ce réalisme collera mieux aux pratiques sociales d'aujourd'hui et évitera à coup sûr des déconvenues et des déceptions inutiles.

Aussi poser le problème uniquement sur le penchant de la charité ou de la moralité c'est nier l'avènement d'un professionnalisme certes lent et encore chancelant mais dont la faisabilité est réelle. Ce professionnalisme nouveau reste à inventer ; car il se situera automatiquement à la frontière de deux dogmes ancestraux :

- Aimer et guider
- Socialiser et intégrer

Ainsi l'accueil à domicile des personnes handicapées peut et doit avoir sa place dans l'échiquier des professions sociales.

Ceci correspond pleinement aux conjonctures démographiques, économiques et sociales de nos sociétés et qu'il est inutile de s'attarder sur des données chiffrées ou des statistiques relatives à ce phénomène du 20ème et 21ème siècle dans les pays développés. En effet beaucoup d'ouvrages y sont consacrés et concentrons-nous sur cette réponse, parmi d'autres, que représente *l'accueil familial spécialisé* et quel est son avenir.

1.2 Le recrutement

Pensé, réfléchi et enrichi par l'expérience, le recrutement des familles d'accueil est considéré comme la pierre angulaire du système. Ainsi il repose sur une démarche marquée par des étapes différentes.

Les premiers contacts avec les demandeurs à la fonction d'accueillants sont traités avec beaucoup de sérieux. Sachant les difficultés d'accueillir, au sein de sa famille, un « étranger », un adulte avec toute son histoire et de plus avec handicap (au singulier ou au pluriel).

Les entretiens sont menés par étapes successives. Le but recherché étant d'enrichir les différents entretiens selon une méthode d'approche sans précipitation, ceci afin d'éviter de vouloir tout dire ou tout entendre dès les premiers entretiens. Les deux interlocuteurs n'étant pas au même niveau : ni du message à passer, ni du degré d'écoute.

Ces différentes étapes d'entretien se terminent par un jeu de questionnement rapide et simple afin de vérifier si le contenu a été assimilé, compris et « enregistré » correctement de part et d'autre.

Cette vérification est utile pour effacer les malentendus, les confusions et par là même corriger la saisie du contenu de l'entretien.

Cette façon de faire permet aussi de préparer en quelque sorte l'étape suivante. Aussi les futurs accueillants peuvent se situer dans une procédure lente permettant une réflexion et donc des décisions raisonnées et claires.

Cette méthodologie est absolument nécessaire car les futurs accueillants sont d'abord des demandeurs d'emploi. Cette situation les place souvent en position de conclure et de finaliser pour passer rapidement à la réalisation.

Cette méthode permet aussi aux demandeurs de se situer au milieu du dispositif qui leur est proposé et d'entrevoir le début d'un processus partenarial. Ce n'est pas facile d'être l'égal lorsqu'on est demandeur d'emploi.

Enfin, ce mode d'approche permet d'éviter des engagements rapides et affirmés alors que le futur est encore imprécis pour l'ensemble des interlocuteurs.

* 1ère phase : Le traitement de la demande des postulants

Le recrutement des familles d'accueil se fait **par le directeur** qui selon le statut public est le seul responsable du recrutement car ayant le pouvoir de nomination. En parallèle c'est au Président d'un Conseil d'Administration d'une institution sociale et médico-sociale de type associative (Loi 1901) que revient cette attribution. Néanmoins vu la spécificité et la complexité de ce type de recrutement, une Commission de Recrutement a été mise en place.

Cette instance doit, en fin de procédure, donner un avis au directeur. Celui-ci se doit de prendre en compte cet avis et surtout des argumentations qui y sont liées. Ces argumentations cernent particulièrement les éléments suivants :

- La disposition psychologique.
- La motivation.
- L'adaptabilité.
- La disponibilité.
- La compréhension de la charge.
- La conduite sociale et partenariale.
- Enfin l'adhésion des personnes qui composent « la famille d'accueil » (des enfants, par exemple).

L'entrée en jeu de la Commission est presque l'aboutissement de la démarche de recrutement, en effet il y a deux procédures en amont qui agissent comme un filtre.

* Dans un premier temps la demande écrite est adressée au directeur. La lecture de cette demande écrite est faite par le directeur et le chef de service du P.F.S.. Ce qui est repéré est pour l'essentiel lié :

- à vérifier si la demande correspond bien à la fonction ACCUEILLIR,
- à quelques autres indicateurs comme :
 - la situation actuelle des postulants
 - le Curriculum Vitae et l'Etat Civil
 - leur source d'information
 - etc ...

* Dans un second temps une lettre est adressée aux postulants, qui accuse réception de leur demande. A cette lettre est joint un questionnaire du type enquête. Ce prototype de questionnaire assez court

permet d'engager les postulants dans un premier acte écrit sur différents thèmes (voir document annexé - annexe n° 2).

Cette demande n'engage, jusqu'ici, ni l'établissement ni les demandeurs.

Le maintien ou non de la candidature se vérifie aussitôt par la réponse ou le silence des demandeurs.

Le questionnaire retourné est lu par le directeur, le chef du service P.F.S., la psychiatre, la secrétaire chargée du suivi de la candidature. Cette dernière a un rôle double :

- Vérifier si le questionnaire est complet ; si non, elle demande aux postulants de compléter leurs réponses
- Etablir un dossier de pré-recrutement et vérifier qu'il circule bien entre les trois principaux lecteurs

Ceux-ci doivent, après lecture attentive et selon la propre spécificité de chacun, rechercher les points forts et faibles à retenir et à argumenter en réunion à trois. Cette réunion qui ne prend que très peu de temps permet de poursuivre ou non la démarche.

A chacun sa spécificité et sa technique, cependant avec une même finalité : celle de repérer, dans cet échange à trois, les éléments utiles qui permettront d'avoir un avis le plus objectif possible. L'essentiel recherché étant de vérifier si les demandeurs correspondent au profil du poste à pourvoir et des personnes à placer, selon les lieux d'habitation et environnements proposés.

A ce niveau il est intéressant d'observer que ces trois professionnels ont, avec le temps, l'expérience, et chacun pour soi, façonné un « modèle type » du profil à retenir.

L'accord sur une vision commune n'est pas recherché dans un premier temps. La finalité étant qu'à travers la spécificité de chacun, il y a un énoncé sur l'existence ou l'absence de contre-indications.

Puis chacun prolonge ses argumentaires sur des données professionnelles d'adaptabilité et d'adhésion au service et au personnel qui le compose. Il est important que ces trois personnes gardent leur identité professionnelle et maintiennent leur analyse à partir d'angles et de codifications différentes. L'intérêt réside dans la synthèse faite par ces trois professionnels.

La conclusion de cette réunion est prise aussitôt et permet de donner une première suite favorable ou d'interrompre la démarche. Les candidats recevront une réponse dans ce sens.

Il a été retenu (après expérience), en cas de refus de candidature, que le motif soit donné avec, néanmoins, beaucoup de précaution et circonspection. Le directeur restant à leur disposition pour un entretien d'explication si les personnes non retenues le souhaitent.

**** 2ème phase : la procédure de recrutement**
(selon le mode d'accueil prévu ou proposé)

1.3 Recrutement pour quelle fonction

Pour les candidats retenus une lettre leur est adressée expliquant la poursuite de la procédure. Celle-ci étant différente selon qu'il s'agit d'accueil chez le particulier avec un salarié accueillant un ou deux adultes placés ou d'un couple salarié accueillant trois adultes avec une habitation mise à leur disposition par l'établissement.

La procédure de recrutement se poursuit donc selon le critère :
« RECRUTEMENT POUR QUEL MODE D'ACCUEIL ? »

En effet il y a quatre types différents de mode d'accueil :

- 1.3.1 - Accueil chez le particulier
- 1.3.2 - Couple d'accueillants
- 1.3.3 - Familles relais
- 1.3.4 - Familles vacances

Ces quatre modes d'accueil exigent des procédures de recrutement différentes les unes des autres et ceci dès la deuxième phase.

Cette deuxième phase prendra en compte le résultat de la première phase avec cependant un recul dans le temps. En effet souvent cette seconde étape est programmée quelques semaines (voir quelques mois) après celle qui a précédé.

Le chef de service et la secrétaire se chargent de cette programmation pour la poursuite de la procédure de recrutement.

1.3.1 Accueil chez le particulier (avec un salarié et un ou deux résidents)

Un rendez-vous est pris pour des premiers entretiens toujours avec les trois mêmes professionnels déjà cités en première phase. Le (ou la) postulant(e) doit être accompagné(e) du conjoint.

Le but essentiel de ces entretiens est de vérifier l'authenticité des réponses au questionnaire ou à défaut de déceler si possible les contre-indications.

Ces premiers entretiens sont d'un intérêt capital pour la suite de la procédure. Tout est fait pour cerner le profil le plus exact et sincère possible avant tout engagement direct vis à vis des personnes à placer.

Ainsi une méthode dite de complémentarité est mise en place :

Dans un premier temps le chef de service rend visite chez le (la) postulant(e). Il a à apprécier et vérifier les données avancées dans le questionnaire dont les aspects matériels. Son jugement s'élargit aux éléments d'accueil, aux raisons qui ont motivé cette candidature et à l'ambiance familiale.

Sa conclusion peut mettre fin à la procédure, mais si elle se poursuit alors il y a lieu d'entrevoir un entretien avec la psychiatre de l'établissement et le directeur.

Le chef de service déjà connu par les postulants est chargé de les accueillir lors de leur arrivée dans l'établissement. Il leur fait visiter les différentes structures et en particulier le service P.F.S.. Cette visite est riche d'enseignement et donne un climat détendu pour la suite de la procédure.

Les deux entretiens prévus avec le directeur et la psychiatre se déroulent dans la même journée, mais séparément.

Le chef de service sans donner un avis personnel peut soumettre aux deux intervenants un questionnement à approfondir. Ces interrogations sont suscitées par la visite sur le lieu d'accueil, l'entretien effectué, et les impressions prises sur le vif de la visite du service.

Cet artifice sera utilisé une seconde fois entre les deux entretiens ; où le premier intervenant peut, si besoin, solliciter le second au cours d'un intermède programmé par la secrétaire et accompagné d'un temps « pause café », pour approfondir des éléments à vérifier ou à compléter.

Ceci ne déroge pas à ce que chaque intervenant doit mener son entretien selon une grille conforme à sa spécificité et sa responsabilité.

Cette étape est clôturée par une conclusion sur la suite à donner à cette démarche. Cette conclusion est faite à partir d'une synthèse à trois où sont exposées et explorées les réponses faites par les intéressés, leurs attentes, leurs craintes, leurs assurances, etc ...

Si la conclusion est favorable le chef de service organise un stage dit de sensibilisation d'une période en moyenne de huit jours comprenant un samedi et un dimanche. Il s'agit de confier à la famille postulante un résident adulte déjà placé en P.F.S.

Le choix de « l'invité » répond à plusieurs critères :

- Autant qu'il soit possible, le séjour chez les nouveaux postulants ne doit pas être une **épreuve subie** par l'adulte choisi, mais **un événement acceptable par lui** selon ses capacités de bien vivre la situation.
- Un résident dont le profil correspondrait aux attentes et aptitudes des postulants.
- Enfin un profil d'adulte choisi spécialement pour mesurer au plus près le degré de compétence et particulièrement lorsque nous pensons que ce (cette) demandeur (euse) a des aptitudes spécifiques pour telle ou telle pathologie ou d'un type d'attitude comportemental.

Ce séjour est programmé selon les disponibilités de la famille accueillante mais dans tous les cas il doit être espacé d'une ou deux semaines minimum de la date des entretiens. C'est aux demandeurs de relancer la procédure, ceci est une volonté expresse afin de permettre aux postulants de se positionner pour le maintien ou pas de la demande.

1.3.2 Couple d'accueillants

Passons maintenant au deuxième cas de demandeurs. Il s'agit ici d'un couple qui sollicite l'emploi d'accueillant de trois résidents.

La procédure prend un tout autre relief. Il s'agit donc :

- D'un couple à recruter
- De trois résidents à placer
- Dans un lieu d'habitation autre que le leur.

Chacun de ces trois éléments suppose différentes approches et démarches

La procédure est différente du premier cas étudié, il s'agit ici d'une chose inhabituelle qu'un couple souhaite se consacrer totalement à l'accueil de plusieurs (trois maximum) adultes lourdement handicapés.

De très nombreuses questions sont à poser et dont les réponses feront l'objet d'une analyse fine :

- Pourquoi cette demande ?
- Pourquoi veulent-ils travailler en couple ?
- Dans quelle situation est ce couple ?
- Quelle maturité a ce couple vis à vis du travail demandé ?
- Etc ...

Un tableau plus détaillé est proposé dans cette démarche.

Notre expérience et nos statistiques sur huit années nous permettent de classer globalement les réponses en quatre catégories :

- 48 % Ceux qui au chômage veulent travailler en étant utiles aux autres.
- 20 % **Ceux qui n'ont pas réussi à avoir une vie de couple pour des raisons professionnelles, d'horaires de travail, d'astreintes, etc ...**
Dans ces cas, souvent les enfants servent de « cahier de consignes » nous

- a dit Antoine âgé de 11 ans ou « ils n'ont qu'à ne plus travailler » nous dire Mélanie âgée de 7 ans.
- 10 % Couples ayant un projet en tête pour accueillir d'autres personnes en précarité. D'un profil « écolo » ou de vie « du type » communautaire, ces couples sont très sincères dans leur démarche avec un désir marqué de changer de vie. Souvent ces couples sont disposés à quitter certaines situations : tel l'emploi par exemple.
- 22 % Divers autres ...

Comme pour le premier cas, une fois les deux premières phases réussies, il y a le stage de sensibilisation. Un séjour d'une durée de sept à huit jours est programmé. Le lieu du stage est organisé dans un pavillon au sein de l'établissement, libéré à cet effet.

Le couple arrive avec ses enfants et dès son installation, il doit s'organiser pour accueillir deux adultes handicapés pour les trois premiers jours, puis trois autres pour la deuxième partie du séjour en remplacement des deux premiers. Ainsi le couple (et leurs enfants) auront connu durant une semaine pleine cinq adultes.

Les premiers temps sont consacrés à l'organisation du quotidien : repas, toilette, jeux et achats des produits alimentaires dont le couple a la gestion autonome et la maîtrise. Puis peu à peu le couple découvre avec « ses » résidents l'environnement avec sorties et promenades. Cette découverte de l'environnement immédiat commence par des contacts avec le service P.F.S., la lingerie, l'infirmier, l'administratif, etc ...

Durant cette semaine le couple est mis en situation réelle et il est averti qu'il est observé et visité à plusieurs reprises. Ces visites apportent souvent des réponses à un questionnement utile pour le quotidien ou au regard de tel ou tel comportement des résidents.

Le jeudi de la semaine, et après quelques jours de cet essai, le couple libéré des résidents, confiés au service P.F.S., se soumet à plusieurs entretiens :

- Deuxième entretien avec la psychiatre
- Premier entretien avec la psychologue
- Premier entretien avec les cadres socio-éducatifs, ...
- Deuxième entretien avec le directeur. Celui-ci ayant déjà rendu visite au couple dans leur lieu de stage.

Chaque intervenant rédige un rapport très succinct évaluant les potentialités des postulants. Il est demandé à chacun de « décrypter » au mieux les points forts et faibles du couple et de préciser avec clarté s'il y a ou non contre-indication.

En effet, lors de la réunion du groupe de ces intervenants c'est ce point qui sera le premier débattu. Après quoi le rapport par spécialiste devra se conclure par un avis circonstancié.

Le chef du service P.F.S. est appelé à rédiger un rapport sur le couple. Ce rapport doit situer les potentialités pratiques, relationnelles et organisationnelles du couple durant la totalité du séjour.

A la fin de ce stage de sensibilisation, il est demandé au couple, après le retour à leur domicile, de rédiger une approche de projet de vie qu'il propose à leurs futurs résidents et de confirmer ainsi le maintien de leur candidature.

Ainsi dès réception de ce document une réunion appelée « Commission de recrutement » composée des intervenants décrits ci-dessus, se tient pour débattre de la candidature. Chaque intervenant donne lecture de son rapport puis un débat s'installe et se conclue par un avis formulé à partir d'une sélection du type classement, selon une codification construite à partir des expériences acquises depuis le début de ce service en 1990.

Même s'il ne s'agit que d'un avis, le directeur présent à cette commission tient son rôle de partenaire à part égale. Cette position d'égalité en Commission ne doit pas être une contrainte pour lui, lors de la phase décisionnelle. Cependant l'expérience et le sérieux de ce type d'engagement font que la décision du directeur ne va nullement à l'encontre de l'avis de l'équipe s'il y a unanimité ou s'il y a contre-indication (au singulier comme au pluriel).

A partir de ce moment, la décision est prise et les postulants en sont informés.

Le recrutement se réalisera selon les nécessités, les moyens, la disponibilité et d'autres paramètres de concrétisation. A deux exceptions, les recrutements se sont réalisés dans le trimestre qui suit.

A propos de ces recrutements de couples, il est intéressant de témoigner de nos premiers recrutements en 1990 lors de la création du service P.F.S.

Cette année-là et fort d'une expérience de plus de treize ans en Normandie, il a été décidé de publier une annonce dans les journaux locaux et sur le territoire régional (Provence Alpes Côte d'Azur). Cette annonce, diffusée trois fois en quinze jours, ne donna aucune réponse, même pas un appel téléphonique ou une lettre avec questionnement. Aucune réponse n'a été enregistrée après que cette offre eut tous les échos nécessaires dans les A.N.P.E. de la région. On peut imaginer le désarroi du promoteur auquel s'est ajouté le total désintérêt du personnel. Les explications de l'époque se situaient au niveau sociologique ; avec l'idée que les provençaux n'ont pas la fibre d'accueil allant jusqu'à prendre en charge à plein temps une personne étrangère à la famille et de surplus handicapée.

Ici les choses de la vie se passent dehors avec convivialité, chaleur et accent. Ceci change de la Normandie et du Nord de l'hexagone où les choses de la vie se passent plus en dedans des murs et où l'accueil au sein de la famille est usité depuis la nuit des temps.

Alors après consultation auprès des services de l'INSEE sur les régions ayant un grand problème d'emploi pour les couples, nous avons fait une publicité d'offre sur des journaux gratuits locaux et ce sur **quatre départements du Nord et de l'Est de la France** et ceci sans donner de grandes indications sur l'emploi proposé :

Etablissement d'Adultes Handicapés CHERCHE FAMILLES D'ACCUEIL Logées - Salariées
--

Cette annonce avait un n° et ne portait pas d'adresse

Cet appel d'offre inonda l'établissement avec ses **cent vingt six** lettres en moins de quinze jours après la parution dans les journaux cités ; nombreuses étaient les lettres/questions mais à cette époque nous n'envisagions de recruter que quatre couples dans un premier temps suivi de près par deux autres.

Très sérieusement et peut-être par autosatisfaction, toutes les lettres furent non seulement lues mais firent l'objet d'une réponse. Quarante deux parmi elles furent retenues pour une suite à donner et par l'envoi du premier questionnaire encore hésitant et peut-être maladroit.

Vingt huit questionnaires nous parvinrent dans les vingt premiers jours après l'envoi. De très nombreux appels téléphoniques ont été reçus pour explications ou autres informations demandées. En effet pour les demandeurs, le questionnaire et la lettre qui l'accompagnait faisaient connaître « le futur employeur » alors que l'annonce faite dans les journaux gratuits lui permettait l'anonymat.

La lecture des vingt huit questionnaires a permis d'en sélectionner seize qui nous ont paru crédibles et répondant aux profils souhaités.

L'éloignement n'a pas permis un contact direct (tous du Nord de la France) ; c'est pourquoi un appel à l'aide fut demandé aux établissements du secteur public de la région Nord. Cette aide, à proximité des demandeurs consista à demander aux assistantes sociales de ces établissements de faire une enquête sociale sur place. Il a été proposé à ces établissements un dédommagement financier : cette proposition de dédommagement fut refusée, et ce malgré l'aide efficace.

L'enquête demandée a été guidée par une fiche explicative du service à créer, des profils de nos résidents adultes handicapés et de notre conception de la faisabilité d'un tel service ; avec un maximum d'explications sur les salaires, le contrat de travail, l'hébergement, les périodes de congés, les photos de notre établissement, etc ...

Avec un tel instrument et le savoir-faire de ces partenaires occasionnelles et inconnues, six familles furent retenues pour un essai à l'établissement.

L'appel à ces professionnelles nous a permis d'économiser du temps (et de l'argent) mais surtout d'être opérationnels dans un espace temps très court et avec efficacité. Il s'est créé une dynamique de complémentarité voir même de complicité et ce malgré l'éloignement. Ces assistantes sociales furent remerciées par l'envoi d'un cadeau provençal en reconnaissance de leur participation. A propos de cette collaboration il est bon de situer l'origine ancienne de nos relations à l'époque où une association professionnelle (ANSPMS), dont je fus administrateur puis président, avait pignon « sur le territoire ».

Ainsi ces six familles sélectionnées devaient prendre leurs dispositions pour effectuer des essais de contact au sein même de l'établissement. La durée de l'essai est fixée à huit jours minimum.

Seul un dédommagement pour frais de route est accordé ainsi qu'une indemnisation pour frais d'alimentation pour le court séjour durant lequel le couple est accueilli dans un pavillon de l'établissement équipé pour recevoir un, deux puis trois résidents adultes handicapés en plus de la famille concernée.

Ce séjour peut être considéré comme un stage intensif car non seulement ce couple (avec ou sans enfants) aura à s'adapter aux nouveaux lieux mais encore à prendre en charge des personnes inconnues et animées de beaucoup de sollicitations qui accaparaient ces nouveaux accueillants « de passage ».

Les personnes handicapées accueillies sont certes « sélectionnées » et considèrent ces couples de passage comme leurs invités ; et à des invités il faut tout leur ouvrir ! Tout leur montrer ! ...

La description de ce début du service P.F.S. peut s'apparenter à l'anecdote. Cette façon de faire est à la base de la construction de ce service comme d'ailleurs de son devenir. Il est intéressant de rappeler que ces six couples recrutés entre 1990 et 1991 sont encore opérationnels en 1998. Ce récit peut se clôturer en ajoutant que la fille d'un des premiers couples recrutés, alors âgée de dix-huit ans, est depuis trois ans à son tour famille d'accueil avec son mari et après une formation d'Aide Médico-Psychologique.

Ceci termine la règle mise en place pour le recrutement de ces deux types d'accueillants.

Cependant ce mode de recrutement s'affine et s'affirme de jour en jour avec tous les aléas de sa propre histoire et sa mémoire. Malgré son perfectionnement, l'outil reste toujours fragile car avant tout il s'agit de jauger et de juger « l'autre » à travers des perceptions à l'échelle humaine même si celles-ci s'appuient sur un professionnalisme. Enfin l'erreur est toujours à l'affût.

Les conséquences de l'erreur sont subies en premier lieu par les accueillis et les accueillants, et ceci doit nous inciter à toujours maîtriser les concepts de la mission : pourquoi et pour qui ces placements...

Enfin la procédure de recrutement de ces deux types d'accueillants (personne seule salariée ou couple salarié) a fait ses preuves et est reconnue par les Services Départementaux comme « le

service instructeur » **qui soumet au Président du Conseil Général** la demande et l'avis d'Agrément prévu par la réglementation en matière d'accueil à domicile des personnes handicapées.

Avant de passer au mode de recrutement des deux autres types d'accueillants appelés :

Famille Relais et Famille Vacances,

il est utile d'expliquer le pourquoi des effectifs confiés à chacun des deux types d'accueil décrits :

-Accueil d'un résident ou deux maximum

Lorsqu'il n'y a qu'un salarié dans la famille d'accueil recrutée, il lui est confié tout d'abord un résident puis deux résidents après une période d'adaptation, si telle est sa demande. Ceci pourrait alors se réaliser après vérification des potentialités réelles et observées de l'accueillant et de sa famille dans son ensemble. Après quoi il y a lieu de constater que les normes d'habitation et d'espace sont existantes et conformes à la réglementation. Toutefois si dans une famille ayant un seul accueillant salarié, il y a des enfants en bas âge (deux et plus) ou des grands-parents à charge, la règle appliquée est celle de ne confier qu'un seul adulte handicapé.

– Accueil de trois résidents

Il s'agit ici du couple salarié par l'établissement et qui se consacre totalement à l'accueil des trois personnes adultes handicapées qui leur sont confiées. Le nombre de trois n'a rien de symbolique ou mystique, il s'agit tout simplement du résultat d'un montage financier fixant un salaire, s'articulant avec la problématique du lieu d'hébergement à trouver selon les normes réglementaires mais aussi à la masse de travail, de préoccupations et d'actes qu'exige l'accueil de trois adultes handicapés.

Il fallait, à partir de cette règle de **deux salariés pour trois accueillis**, trouver le point d'équilibre sur le plan des salaires. Le montage des salaires, de certaines indemnités et avantages en nature est un élément important dans la réussite de notre système. En effet il était nécessaire que les salaires et indemnités représentent la rémunération d'un service rendu, d'une prestation accomplie, bref le fruit d'un travail et d'un métier.

– Les lieux d'habitation (deux exactement)

A quelques exceptions près, aucun couple demandeur ne dispose d'une maison ou autre type d'habitation assez grand pour y accueillir trois résidents en surnombre de la composante familiale.

Ainsi il a été décidé d'innover en matière d'habitation en proposant au couple et à leurs enfants de mettre à leur disposition un lieu de vie du type grande maison, ferme, etc ... Derrière l'aspect strictement matériel se profile un concept bien plus sérieux et important.

Ce concept réside dans la formule simple : le couple est logé par l'institution. Ce lieu de rattachement oblige un résultat et un lien fondés sur des droits et des obligations entre les contractants. L'engagement à prendre est important tant au moment du recrutement qu'à la rupture du contrat. Ainsi le fait d'être logés par l'employeur oblige les deux contractants à bien réfléchir, prévoir avec maturation toute décision de rupture future.

Pour la pérennité du service, il a été décidé qu'environ 70 % des résidents placés en P.F.S. soient logés dans des lieux acquis ou loués par l'établissement et mis à disposition des couples recevant trois adultes handicapés.

L'implantation de ces lieux d'habitation couvre la totalité du département et ceci selon une intention bien précise. Cette couverture géographique répond au concept de créer des lieux dispersés afin de pouvoir jouer un rôle d'antenne de l'établissement en matière d'accueil de proximité en cas d'urgence.

En effet la famille d'accueil devient acteur social, qui sous l'autorité du directeur peut répondre spontanément à un accueil temporaire d'une personne handicapée adulte dans le cas imprévu et urgent « d'une hospitalisation des vieux parents ! » par exemple...

Il s'agit bien d'une réponse en urgence, le temps de permettre aux acteurs sociaux du secteur de trouver une solution plus adaptée.

Dans tous les cas, la personne accueillie en urgence trouve une famille de substitution à proximité de son domicile ce qui lui permet de garder ses liens avec les siens, avec son environnement social et familial.

Il est important que l'établissement à travers sa capacité d'action soit un **centre de ressource** pour son environnement.

Certes il ne faut pas nier les aspects réglementaires et il faut se garder de faire tout et n'importe quoi. Il s'agit là simplement d'une disponibilité et d'un dispositif d'accueil provisoire et surtout léger avec un apport du type familial. Il est souvent constaté que le médecin de famille hospitalise le vieux parent et l'adulte handicapé par absence de solution autre. Cette hospitalisation « obligée » pose de nombreux problèmes tels que :

- L'hospitalisme et ses retombées psychologiques.
- Le potentiel d'accueil et occupationnel de l'hôpital dans un tel cas.
- La partie financière et le coût d'une hospitalisation sans raison, mais par nécessité.
- Les démarches administratives obligées : C.C.A.S., aide sociale, facturation, etc...

1.3.3 Les familles relais

Le nouveau service ne pouvait se pérenniser ni même agir en terme de discipline socio-thérapeutique et d'insertion qu'en se dotant d'un fonctionnement qui permet des temps de repos assez importants, rythmés et programmés. Le point fort de ce service réside en effet sur la possibilité de permettre aux familles d'accueil de se ressourcer, de consacrer du temps à elles-mêmes, à leurs enfants, amis, etc...

La clef de voûte de l'organisation fut la mise en place des « familles relais » installées sur le « territoire » de l'établissement. Ces familles d'accueil sont sélectionnées sans enfants ou avec des enfants déjà élevés ; ces derniers, de fait, deviennent des auxiliaires de leurs parents en partageant ensemble une synergie familiale.

Sans revenir au niveau du recrutement, nous pourrions néanmoins affirmer que la Commission de recrutement a une visée spécifique pour ce type de mission.

Les lieux de vie ont été conçus par l'établissement en fonction de la charge et la mission confiées à ces familles relais. Les habitations mises à leur disposition sont conçues tout spécialement et adaptées aux occupants et leurs résidents de passage.

Ces familles relais agissent en complémentarité du service dit **Accueil de jour** que nous étudierons par la suite.

La mission principale de ces familles relais consiste, à travers un accueil temporaire et régulier, à **vérifier et évaluer les évolutions de chacun des résidents reçus**.

Ces familles relais jouent un rôle très important dans l'observation des comportements et attitudes des adultes accueillis. La rotation des résidents et la régularité de l'accueil permettent une évaluation neutre et avec un certain recul.

Cette mission contribue d'une part à la vigilance et d'autre part alimente les débats sur chacun des résidents en y apportant des points de vues différents et complémentaires.

L'utilité de ce système n'est plus à démontrer même si les habitudes s'installent.

Il est demandé à ces familles relais de ne pas « trop donner » sur le plan des relations affectives, ni même des activités proposées par exemple pour les fêtes d'anniversaires, de Noël et du Nouvel An ; qui sont fêtées avec les familles permanentes et non en familles relais.

Ce qui est recherché à travers ces modes d'accueil, c'est de **renforcer les retrouvailles avec les familles permanentes après les temps de séparation. Aller chez « Tonton et Tata » c'est bien, mais retrouver son chez soi c'est encore mieux.**

Toutes ces interactions sont prises en considération car beaucoup de conduites peuvent se faire et se défaire à la jonction de ces deux types d'accueil. Le chef de service et l'équipe éducative sont très vigilants sur ce point. En effet ces déplacements d'accueil sont importants pour l'organisation mais peuvent induire des dérapages et comportements déviants de part et d'autre. Il est recherché la complémentarité en évitant la rivalité ou la concurrence.

Les temps d'accueil de ces familles relais représentent les périodes de repos des familles dites permanentes. Ainsi après quelques années d'expérience il a été mis en place un dispositif programmé de repos sur l'année pour l'ensemble des familles et selon le schéma suivant :

- *Période de repos* = 15 semaines de repos prises une à une sauf 3 d'entre elles, qui sont prises d'une manière consécutive
- *Période d'accueil* = 37 semaines d'accueil (35 semaines après la Loi sur les 35h)
Alternance de 3 semaines d'accueil / 1 semaine de repos

Le programme des familles relais et vacances correspond au même principe, avec une période de travail entrecoupée d'une semaine de repos et ceci d'une manière équilibrée et sur l'année.

Ainsi tous les accueillants connaissent par avance leur programme sur l'année. De plus et par équité, grâce à un décrochage d'un cran par année sur le planning, les congés de trois semaines se déplacent sur le calendrier. Ce système permet de ne pas figer les périodes de repos de trois semaines (voir le tableau de service, annexe n° 3).

Ces détails de programmation sont donnés afin de situer les plages d'accueil de ces familles relais.

Ces familles sont composées de deux salariés. Elles sont chargées d'accueillir ensemble six résidents (3 + 3) durant les temps de repos de leurs accueillants permanents.

Le temps d'accueil est complémentaire à l'équipe éducative dite « Accueil de jour » à savoir :

- du lundi au vendredi seulement : les levées et les soirées (libres de 9h à 18h)
- du samedi au dimanche (et jours fériés) : à temps plein

Ces familles relais reçoivent toujours les mêmes résidents, ceci afin de permettre une continuité dans l'accueil.

1.3.4 Les familles vacances

La réflexion sur les temps de repos des familles d'accueil et de leurs remplaçants a abouti à promouvoir « les vacances » de nos accueillis au même titre que leurs accueillants. Et c'est ainsi que l'idée de suppléer les familles relais par des familles vacances fut concrétisée.

De quoi s'agit-il ?

Le principe est simple, celui de donner un temps de vacances dans un lieu conçu pour cela au sein du dispositif. Deux familles d'accueil vacances ont été recrutées, avec pour mission de donner

des vacances à nos « adultes ». Ces deux familles sont et restent des accueillants dont les lieux et les « outils » sont appropriés à une pratique vacancière.

1. Première famille :

Il s'agit d'une ferme, avec activités agricoles, animaux d'élevage et animaux domestiques. Cette ferme, implantée à l'extérieur d'une petite agglomération montagnaise, offre aux adultes accueillis un rythme de vie, une façon de vivre, une découverte et une ouverture sur un monde enchanteur.

Seule Madame est salariée, ceci afin de permettre au conjoint de poursuivre ses activités d'agriculteur et d'éleveur ; ce qui donne du sens à notre choix du site et de l'animation au quotidien.

2. Deuxième famille :

Le choix s'est porté sur l'achat d'une maison en « petite montagne » où fut installée une famille. Dans son petit bourg de deux cents habitants habituellement (et le double en période estivale), cette habitation offre une vie campagnarde et éloignée des centres urbains.

A travers ce choix il est recherché un lieu de dépaysement, un lieu où la nature prend tout son sens avec un rythme de vie calme.

Ce lieu a pour mission durant un temps court (trois semaines par an) de vérifier les aptitudes, d'évaluer les capacités d'adaptabilité de nos adultes et de mesurer l'impact du travail réalisé par le service dans sa globalité.

Cette famille vacances a pour mission de permettre aux adultes accueillis de vivre à leur rythme certes mais plus encore : sans contraintes, le plus librement possible, en veillant seulement sur le problème de sécurité.

L'objectif étant d'observer et d'évaluer leurs potentialités d'intégration, de noter les acquis de chacun face à des situations concrètes telles :

- L'hygiène – les tâches familiales – l'occupationnel – le relationnel ...
- La maîtrise des espaces et la mémoire des lieux.
- L'adaptabilité à des situations nouvelles et inhabituelles.

Le couple est chargé d'établir un bilan en fin de séjour qui est repris par les différents partenaires.

Comme on le voit, ces deux lieux ont pour principes :

- De donner un cadre de vacances;
- De permettre des découvertes nouvelles;
- D'évaluer et d'établir des bilans d'adaptabilité d'année en année.

Section 2 – L'ACCUEIL DE JOUR

La longue partie décrite jusqu'ici pourrait s'intituler simplement « PLACEMENT FAMILIAL ».

L'accueil de jour apporte au service la complémentarité indispensable pour son fonctionnement en tant que service spécialisé. Par sa technique d'aide, d'accompagnement et de régulation, il renforce le « S » du P.F.S.

Le mot spécialisé exprime une exigence professionnelle réfléchie et concrète.

En effet les rôles et missions confiés à cette structure sont d'une importance capitale pour la crédibilité de l'ensemble du système. Le personnel accrédité est composé de professionnels en matière d'encadrement des personnes handicapées. Un dosage approprié a présidé à la composition de ce service, en recherchant la collaboration de plusieurs et différentes qualifications, à savoir :

- Educateurs Techniques,
- Aides Médico-Psychologiques,
- Educateurs Spécialisés.

**Il s'agit d'une complémentarité et non d'une hiérarchisation.
A chacun sa spécificité et sa place dans la structure,
même si parfois en apparence les actions semblent se ressembler.**

L'approche technique est différente : pour l'une elle est analytique et en recherchant « le pourquoi », pour l'autre elle est pragmatique en agissant sur « le faire et le comment faire ». Cependant tous deux travaillent à partir d'un support concret que nous appellerons « l'occupationnel ».

* Il reste cependant que le premier de tous les rôles est celui de « **l'écoute** ». Une écoute attentive qui demande un filtrage conséquent et une interprétation « savante » car toutes les paroles ne sont pas messages et qu'il faudrait une connaissance, une attention fine et une « traduisibilité » pleine de nuances pour donner un sens de ce qui est dit par les personnes accueillies, ceci au regard de leur handicap mental, pour la presque totalité des personnes accueillies.

** Le second rôle est celui de l'**observation** constante et fine de tout ce qui fait agir l'adulte sur : santé, hygiène, plaintes, douleurs, émotions, craintes, etc...

Ces observations et cette écoute permettent non seulement d'agir et de venir en aide aux personnes accueillies mais elles deviennent des éléments comparatifs entre les différents passages au sein de l'accueil de jour. Cette approche est la condition de base pour que l'évaluation devienne crédible et permette une analyse la plus juste possible sur l'évolution du placement.

*** Le temps passé en accueil de jour a aussi pour troisième rôle celui d'**apporter des réponses** à des questionnements posés par les familles d'accueil. Une famille peut avoir rencontré des difficultés ou des incompréhensions sur tel ou tel comportement ou attitude ; le rôle de l'équipe de jour (comme celui de la famille relais) consiste à prendre en charge cette demande. Souvent la réponse recherchée est donnée non pas par un mécanisme de théorisation mais par un regard non impliqué et moins affectif.

L'espace temps et la professionnalisation restent l'appoint utile et nécessaire pour y parvenir.

**** Enfin le quatrième rôle de ce service est de permettre aux adultes placés de **se retrouver** entre eux. La notion « d'accueil de jour » rappelle l'institution dans sa partie positive à travers les « retrouvailles » de l'équipe et des « collègues ». Se trouver en groupe, c'est aussi un espace de vie plein d'apport et de mise en commun. Il rappelle aussi le lien qu'a chaque adulte avec l'institution mère. C'est une garantie et une sécurité même si ces notions restent abstraites et souvent refoulées.

Ces séjours courts, espacés selon un rythme régulier et répété marquent et soulignent une appartenance réconfortante à une entité. Ils agissent aussi comme une rupture salutaire et régulatrice. Aussi il va sans dire que ce dispositif permet aussi un retour plus facile à vivre dans l'institution en cas de rupture définitive du placement familial.

Les professionnels chargés de cet encadrement utilisent des supports qui donnent du sens à l'action menée. Ce sens se situe au niveau de l'utile et du reconnu.

Et c'est ainsi que malgré la lourdeur des handicaps une majorité de nos adultes participent à des activités reconnues à travers :

- La cuisine
- Le service des repas
- La lingerie et la buanderie
- L'entretien des locaux

Ce qui est recherché ici c'est l'intégration à une norme sociale dont ces personnes ont été écartées ; « je fais la cuisine dit-il ! », « je travaille à la lingerie dit-elle ! ». Ce statut donne **une reconnaissance et une gratification**. A cet effet une rémunération très symbolique leur est versée qui leur donne une prestance et une valorisation sans limites. Autour de cette notion de *travail* s'ajoute celle de la *confiance*, car les intéressés ont la clef des portes de l'établissement, ils se déplacent sans surveillance rapprochée et visible ; ceci n'écarte pas notre vigilance et notre responsabilité.

Section 3 – SUIVI et CONTROLE des familles d'accueil

Cette partie aborde deux problématiques voulues comme indissociables :

- Le suivi et l'accompagnement
- Le contrôle sur sites

3.1 Le suivi de l'accompagnement des familles d'accueil

Cette fonction est attribuée à un professionnel qualifiée en éducation spécialisée et surtout bien expérimentée dans ce type de prestation.

Son rôle auprès des familles d'accueil est celui d'une écoute très rapprochée de l'accueillant. Il ne s'agit ici ni d'une hiérarchisation ni d'un contrôle. Il faut souvent rappeler ces principes afin de ne pas céder à la tentation facile venant des familles d'accueil qui serait celle de se déposséder d'une légitimité en confiant ses problèmes à celui qui va les résoudre ou les prendre en charge. La nature de cette mission est bien d'**accompagner l'accueillant dans sa charge**, de l'aider à entrevoir lui-même les solutions et surtout d'en parler le plus naturellement possible.

Ce naturel, dans une relation rapprochée voire individualisée, ne doit pas être chargé de confidentialité ou de complicité.

La mission est claire : la personne accompagnante n'est pas une confidente, mais une professionnelle sur qui repose la charge d'aider, de comprendre et d'analyser les situations. Elle a la possibilité de prendre du recul, de vérifier les trajectoires et l'authenticité des faits. Elle peut et doit alerter qui de droit en cas de déviance ou dérive ou perturbations chroniques. La sincérité dans la démarche est garante de la mission.

Elle doit éviter toute tentation de se transformer en porte-parole des accueillants. Le principe fondamental de sa mission est et restera le mieux-être des personnes handicapées à travers l'action et la qualité de la prestation des familles d'accueil. Afin de circonscrire au mieux la mission confiée il sera utilisé un outil permanent, celui du **projet individualisé**. Il s'agit ici d'un document réalisé en partenariat avec chaque accueillant ou couple et pour chacun des accueillis. Ce projet individualisé s'articule autour d'une grille à deux pôles :

- a) Le premier recèle les informations sur les potentialités, les manques, les difficultés, les handicaps de chaque personne placée ; le tout selon une codification simplifiée. Cette simplification n'est ici que pour donner le même sens à tous les acteurs.
- b) Le second pôle apporte face à chacune des rubriques, des propositions d'action c'est à dire « L'AGIR » de chacun des intervenants auprès de la personne placée. « Agir » ici n'est qu'un clin d'oeil à l'autre A.G.I.R.

Notre A.G.I.R. identifie les différents thèmes d'actions à mettre en place :

- **A.** = **Apprentissage** - acquis, possible, nécessaire, ...
- **G.** = **Garantir** - les acquis, les affiner, les compléter, ...
- **I.** = **Intervenir** - soutenir une démarche de sollicitation.
- **R.** = **Régression** - rappeler, répéter, bref faire repousser la régression.

Comme on le voit, au regard de la disparité des qualifications (différentes et inégales) nous préférons un projet qui évite la sophistication pour garantir la faisabilité.

Ce projet n'est pas figé et doit être actualisé périodiquement (tous les ans). Par ce moyen et à travers cet outil, il est donné à la personne chargée de la mission d'accompagner les familles

d'accueil un cadre précis d'intervention. Le lieu de travail se situe à l'écart du service de l'accueil de jour et des lieux d'habitation des familles d'accueil ; ceci pour garder une intimité, une distance et donc éviter toute approche fusionnelle qui réduirait le champ d'intervention. (voir projet individuel : annexe n° 4).

3.2 Le contrôle sur sites

La mission confiée à l'établissement (et son directeur) de garde de ces personnes handicapées oblige non seulement la théorisation de la prise en charge et sa pratique, mais aussi d'être pragmatique face aux risques de tous genres.

L'histoire en matière d'accueil des personnes handicapées fragiles et sans défenses est riche d'expériences en matière de déviances, dérives, malfaisances et maltraitances. Le contrôle va de pair avec l'évaluation et l'action. Ils ne se télescopent pas, car chacun agit dans sa sphère propre. Certes, nous devons être vigilants et agir toujours dans l'intérêt de ceux qui nous sont confiés ; mais un garde-fou est plus qu'indispensable : c'est une OBLIGATION.

Il est certain que les courts séjours passés en établissement peuvent nous apprendre bien des choses, ceci n'est pas négligeable car conçus partiellement pour cela, ils ne sont cependant pas suffisants en matière de protection, contrôle et surveillance.

Il faut appréhender le contrôle sur sites comme une surveillance de tout moment mais aussi comme une garantie qui **labéliserait** le type d'accueil apporté aux personnes placées par ceux dont ils ont la charge.

Aussi il est certain que des contrôles sur sites successifs et non « entachés » portent en eux un crédit important qui valorise la prestation fournie et devient un référentiel. Celui-ci peut si nécessité être utilisé au bénéfice de l'accueillant si des problèmes ou difficultés surviennent dans le futur.

Ces contrôles sont actifs car ils interviennent dans un cadre statutaire d'employés à employeur. En effet à l'encontre de la personne chargée d'accompagner qui n'est pas astreinte à établir des rapports sur ses relations avec les accueillants (sauf en cas d'alerte), le contrôle sur sites établit des rapports circonstanciés selon une grille conçue à cet effet par le chef de service. Ces rapports sont remis au chef de service qui en fera l'usage qu'il convient, dont celui d'agir sur une composante financière identifiée comme « prime sur la valeur de la prestation ». Celle-ci est plagiée sur la prime du service octroyée aux autres personnels du service public.

L'usage de ce dispositif est tempéré et ne peut s'appliquer qu'après toutes autres dispositions par soutien, aide, entretien puis avertissement, etc ...

La personne chargée du contrôle sur sites programme ses visites à sa guise selon des règles préétablies et selon un schéma qui tient compte des différents jours de la semaine et des heures de visites. Elle peut aussi agir sur commande du chef de service. **Elle est totalement déchargée de la prise en charge des résidents**, ceci afin de ne pas confondre sa mission avec celle de ses collègues de service. Cette désimplification est volontairement recherchée pour donner tout son sens au mot : *contrôle*.

Un profil de ce poste a été longuement réfléchi et ceci dans le détail afin de bien circonscrire les rôles et missions de ce travail vécu comme ingrat, mais oh combien nécessaire et utile à la pérennisation du service (profil du poste : annexe n° 5).

Section 4 – SOINS et MAINTIEN PHYSIQUE

Les paragraphes qui suivent décrivent la complémentarité indispensable que représentent les prestations des différents intervenants avec pour mission de veiller à la bonne santé de nos personnes accueillies. Il s'agit ici de santé physique et psychique et pour cela il est fait appel à plusieurs spécialistes et techniciens du monde médical et paramédical.

Le temps des retours périodiques et rythmés de nos adultes au service est mis à profit pour cela.

Le champ de la technicité et de la compétence a été élargi à de nombreuses spécialisations. Nous trouverons bien entendu les spécialistes habituels :

- Médecin généraliste
- Psychiatre
- Médecin rééducateur
- Et autres spécialistes de la santé si nécessaire
- Psychologue
- Infirmier(e)
- Kinésithérapeute
- Psychomotricien
- Orthophoniste

A côté de ces spécialistes, nous avons introduit dans le système d'autres interventions inhabituelles telles que :

- [Snoezellen](#)
- Massage-**détente** (et non masseur-kinésithérapeute)
- Sport adapté

Chacun de ces spécialistes apporte au suivi des adultes accueillis sa contribution pour un mieux être et une meilleure santé physique et psychique. Ils ont aussi pour mission d'apporter des réponses aux questionnements venant des accueillants et de l'équipe de l'accueil de jour. Ils participent au suivi et à l'évaluation des adultes.

Cette pluridisciplinarité permet une vision juste de l'évaluation du placement et se traduit par des adaptations et des ajustements de nos actions en direction de nos personnes accueillies.

Certains de nos partenaires participent à toutes les réunions du service (synthèse, bilan, entretiens ciblés, etc. ...). Il s'agit particulièrement des trois partenaires : psychiatre, psychologue, infirmière.

La présence et l'action de ces spécialistes sont permanentes. Les dossiers médicaux individuels sont tenus par l'infirmière affectée à ce service. Les autres partenaires ne participent que rarement aux réunions mais peuvent intervenir à tout moment si l'utilité est reconnue.

Parmi eux, trois intervenants spécialisés participent à la prise en charge à travers des techniques nouvelles mais très recherchées et appréciées par nos usagers :

- a) Le snoezellen
- b) Le sport adapté
- c) Le massage-détente

Ces trois techniques sont aussi utilisées auprès des autres résidents de l'établissement (internat, demi-internat, ...).

Section 5 – L’ENCADREMENT

L’encadrement clôture ce chapitre tout simplement pour permettre une visée globale de ce service, de son fonctionnement et de son organisation.

Nous aurions pu inclure dans cette description les rôles d’autres intervenants comme :

- Les services généraux
- Le service administratif
- Le service financier

Mais ne sont retenus que ceux de l’encadrement. Celui-ci est composé par :

- Le chef de service (directeur de service)
- Le directeur

5.1 Le chef de service

(ce poste peut s’intituler : directeur de service)

Educateur spécialisé de formation de base, il a été le pilier dans le succès de ce service.

Placé antérieurement comme cadre socio-éducatif, il avait déjà fait ses preuves en qualité de chef de service d’une petite unité d’enfants malentendants. A cette occasion il avait démontré ses dispositions de responsable en acceptant et en participant à la fermeture de cette unité parce qu’elle devenait ingérable en raison d’un très faible effectif de jeunes enfants malentendants. Il a mis tout son effort pour que cette fermeture ne soit préjudiciable aux derniers enfants accueillis. Il a participé à l’orientation de ces enfants vers d’autres structures mieux adaptées tant sur le plan thérapeutique que sur celui de la gestion financière.

Cette attitude et cette aptitude ont fait de lui la personne la mieux placée pour encadrer et consolider le nouveau service de l’accueil familial encore trop hésitant. Il s’est investi très rapidement dans ce secteur. D’une disponibilité à toute épreuve, il a su apporter sa contribution pour le succès de cette nouvelle prestation et son organisation. Cette nouvelle fonction l’amena à prendre la décision de suivre une formation de directeur (CAFDES 1).

Il assume la responsabilité du service et a la charge du fonctionnement dans sa globalité :

- Personnel mis à disposition
- Familles d’accueil
- Résidents
- Relations avec les familles et tuteurs
- Relations avec la COTOREP
- Relations avec les organismes placeurs (C.A.T., I.M.P.R.O., Hôpitaux, etc. ...)
- Membre de la Commission Départementale des Agréments (Conseil Général)

Il coordonne les actions des différents intervenants et spécialistes.

Il préside et organise les réunions du service.

Il gère le budget loisir de son secteur.

:(1) C.A.F.D.E.S. = Certificat d’Aptitude à la Fonction de Directeur d’Etablissement Spécialisé

Placé sous l'autorité du directeur, il est le référent de l'activité P.F.S. dans l'entité institutionnelle. Ceci ne le désengage pas de la co-responsabilité avec ses autres collègues (chefs de services) de l'ensemble du fonctionnement de l'établissement.

5.2 Le directeur

*** Preliminaire**

Cette expérience n'est pas la première en matière d'accueil familial. En effet la première expérience fut la mise en place d'un accueil familial en Haute Normandie pour jeunes femmes (16-25 ans et plus) placées en I.M.PRO. (*Institut Médico-Professionnel*) et Foyer de Vie, et ceci dès 1972.

Aucune règle ne présidait à ce type de prestation. Sans être une aventure, il fallait tout inventer. Très vite cette prestation fut reconnue par les autorités départementales et devint un véritable service avec :

- Un accompagnement
- Un budget de fonctionnement autonome (avec un prix de journée)
- Des règles de fonctionnement
- Etc. ...

L'origine de cette initiative prend ses racines dès 1964 (début dans la profession) en observant que de nombreux pensionnaires relevant de l'Aide Sociale à l'Enfance passent des années pleines en institutions...

**** Fonction du directeur**

Si le directeur est l'initiateur de ce projet et quelque part le « législateur » du système, sa fonction est avant tout d'être le garant et le seul responsable de la prestation.

Son action est intra et extra institutionnelle. Il fallait et il faut encore convaincre, gérer et apporter la preuve que cette activité :

- Répond à un besoin en matière de prise en charge d'adultes handicapés demandeurs de placement
- Donne une réponse au problème de l'emploi et particulièrement de l'emploi féminin
- Aide à lutter contre la désertification de notre environnement rural par l'implantation de nouveaux habitants de nos hameaux et villages
- Apporte une économie locale et fait « rentrer des devises » dans notre département par l'admission d'adultes handicapés venant d'autres départements, à qui sont facturées les prises en charge (car ils sont les départements d'origine, exit la réglementation en matière d'aide sociale...).

Comme l'a dit un élu du Conseil Général : « *vos pensionnaires sont des touristes à l'année* »

La liste peut être encore longue, **mais agrippons nous au principal concept qui est au cœur de cette activité, à savoir :**

« Le MIEUX-ETRE pour nos ADULTES ACCUEILLIS » »

CHAPITRE II

Si le premier chapitre décrit avec détails et argumentations le dispositif de l'accueil en placement familial spécialisé, le présent chapitre est consacré à une notion :

Le PLACEMENT FAMILIAL SPECIALISE pour QUI ?

La population concernée par l'expérience décrite, relève d'une catégorie de personnes régie par une législation et une réglementation précises à travers les textes bases :

- Loi n° 534 du 30 juin 1975
- Loi n° 535 du 30 juin 1975

Si la première loi citée est consacrée aux dispositions de protection, d'orientation et de Droits des personnes handicapées,

La seconde précise les moyens mis à disposition pour réussir les concepts d'aide et de solidarité vis à vis des personnes handicapées.

Les moyens sont nombreux mais hélas souvent classiques à travers des institutions, établissements et services importants et lourds. La prestation proposée ici se distingue des autres telles l'internat ou la vie en grand groupe ; car le principe de base étant celui **du retour ou du maintien en milieu ordinaire** ; avec une prise en charge individualisée, légère et surtout voulue la plus socialisante possible.

Un placement en P.F.S. dans le cadre de l'agrément de l'établissement s'adresse à des personnes adultes handicapées.

De nombreuses étapes sont nécessaires pour passer de l'orientation décidée par une COTOREP2 au placement familial stabilisé et réussi :

Section 1 – L'ORIENTATION ET SES REGLES

- 1.1 Maison d'Accueil Spécialisée
- 1.2 Foyer occupationnel

Section 2 – LE PROFIL DES USAGERS

Section 3 – L'ADMISSION

- 3.1 La demande de l'organisme placeur
- 3.2 Le séjour de contact
- 3.3 Rôle de la Commission d'Admission
- 3.4 L'essai des 4 mois et la Convention avec l'organisme placeur
- 3.5 Bilan et décision finale

Section 4 – PROTECTION JUDICIAIRE

1 - Commission d'Orientation et de Rééducation Professionnelle

Section 1 – L'ORIENTATION et ses REGLES

La personne concernée est adulte et doit être âgée de 20 ans et plus, pouvant aller jusqu'à 55 ans. Cette limite d'âge n'est ni réglementaire ni figée, elle est simplement à titre indicatif en fonction de notre expérience. En effet un placement en P.F.S. ne doit pas être précédé par une très longue vie en institution lourde du type « trop interné ».

La première démarche administrative obligatoire est celle du passage en COTOREP. En effet cette instance est la seule habilitée à orienter une personne adulte handicapée vers une structure adaptée à son cas. Parmi les différentes orientations, il y a celles du type de nos deux structures :

1.1 Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.)

Accueille, conformément à l'Article 46 de la Loi n° 75-534 du 30 juin 1975, des adultes handicapés atteints d'un handicap intellectuel somatique ou moteur ou association de plusieurs handicaps. Ce ou ces handicaps rendent ces adultes incapables de se suffire à eux-mêmes et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants.

Le Décret n° 78-1211 du 28 décembre 1978 détermine les conditions d'agrément et de fonctionnement de ces établissements.

1.2 Foyer Occupationnel (F.O.)

Notre deuxième structure appelée Foyer Occupationnel (ou Foyer de Vie) relève de deux textes fondateurs :

- La Loi n° 75-535 du 30 juin 1975 et les Décrets n° 77-1547 et 77-1548 du 31 décembre 1977
- L'article 168 du Code de la Famille et de l'Aide Sociale

Si le premier texte cité organise ce type d'établissement, le Code de la Famille et de l'Aide Sociale organise la prise en charge financière subsidiairement aux ressources des personnes accueillies.

Ces deux unités sont ouvertes 365 jours par an et fonctionnent à partir de trois disciplines ou prestations :

- Internat complet
- Demi internat
- Placement Familial Spécialisé

L'établissement pratique aussi le placement **temporaire**. Cette prestation apporte une aide non négligeable pour des parents malades ou hospitalisés qui gardent habituellement en permanence chez eux leurs fils ou filles handicapés.

Notre Placement Familial Spécialisé se veut **une prestation de prise en charge complète** et donc remplit entièrement son rôle en service autonome.

Si à l'origine de ce service les adultes étaient d'abord placés en internat pour être ensuite orientés vers le P.F.S., l'expérience et la méthode d'admission mise en place permettent une admission directe au service du P.F.S.

Ces admissions sont étudiées très sérieusement. Elles font l'objet d'une méthode affinée par le temps et l'expérience. Elles répondent à différentes démarches et étapes selon des critères précis. Toutes ces précautions ne relèvent pas d'un cheminement théorique ou fantaisiste, elles correspondent aux acquis que ce service s'est approprié en matière d'admission de personne à placer. D'autant qu'il faut éviter l'erreur fatale ou l'échec de placement ; car dans un tel cas il n'y a pas de

solution de rechange à travers nos autres structures qui ne peuvent que très occasionnellement relayer le P.F.S. au regard d'un certain sureffectif déjà constaté.

Section 2 - Le PROFIL des USAGERS

La nature de la prestation proposée oblige un sérieux dans les admissions. Ce sérieux passe automatiquement et d'abord par une théorisation des capacités des accueillants et des accueillis. Un équilibre voire une *alchimie* est nécessaire pour se prononcer sur l'admissibilité d'un postulant en P.F.S. Aussi très vite s'est imposée l'idée de conceptualiser le profil recherché.

Construire un profil consiste dans un premier temps à dégager le ou les principes primordiaux.

Le premier de ces principes est sans aucun doute la notion du danger. Celle-ci est soumise à deux questions qui d'une apparence simple, répondent cependant qualitativement à l'objectif déterminé, à savoir :

- « L'adulte placé est-il en danger dans un milieu social ordinaire ? ».
- « L'adulte placé met-il en danger son entourage dans le milieu social ordinaire ? ».

D'une banalité déconcertante, ce questionnement est pourtant à la base du futur succès ou de l'échec du placement. L'importance de l'investigation n'échappe à personne et en particulier à l'équipe qui forme la Commission d'Admission.

D'autres critères complètent l'ordonnement de ce qui est appelé « profil », tels :

- Potentialité de tirer un réel bénéfice d'un placement en famille d'accueil.
- Capacité de compréhension et de communication afin de se faire comprendre et d'échanger avec le nouvel environnement social.
- Un état de santé satisfaisant.

L'objectif recherché est celui de faciliter l'intégration en milieu ordinaire et d'éviter au mieux les échecs prévisibles voire *visibles*.

Section 3 – L'ADMISSION en P.F.S.

3.1 Demande de l'organisme placeur

Si l'orientation réglementée relève des COTOREP, l'organisme placeur peut être une institution, un service ou des particuliers. Ces différents types de demandeurs sont le plus souvent :

- Les Instituts Médico-Educatifs ou Professionnels
- Les Centres d'Aide par le Travail
- Les Secteurs Spécialisés en Psychiatrie
- L'Aide Sociale départementale
- Les Centres Communaux d'Aide Sociale
- Les parents, familles et tuteurs
- Les services de Tutelles Judiciaires
- Etc. ...

La demande adressée par l'organisme placeur est habituellement accompagnée par un dossier individuel de l'adulte à placer.

Nous exigeons que ce dossier soit le plus complet possible, dans lequel nous devrions trouver un minimum de données, et ceci quelle qu'en soit la formule ; telles que :

- a1 - L'état civil et la situation familiale.
- a2 - Le handicap, sa description, les prescriptions médicales.

- a3 - L'histoire de l'adulte.
- b1 - Rapport comportemental par les personnes qui vivent auprès de lui (éducateurs, etc. ...).
- b2 - Rapport de situation établi par des spécialistes (psychiatre, psychologue, autres...).
- c1 - Rapport de synthèse et d'orientation.
- c2 - Décision CDES et/ou COTOREP.

Cette demande à laquelle est joint le dossier du candidat au placement arrive au bureau du directeur qui après une lecture rapide permet :

- Soit une réponse négative si le dossier présenté n'entre pas dans le champ et la compétence du P.F.S., avec par exemple :
 - Un handicap très lourd.
 - Des troubles du comportement rendant impossible la vie en milieu social ordinaire.
 - Violences, fugues.
 - Déficiences exigeantes.
 - Prise en charge médicale trop importante.
 - Liens trop excessifs avec les parents.
 - Etc. ...
- Soit un simple appel téléphonique pour réclamer des compléments d'informations ou de documents.
- Soit enfin la poursuite de l'étude du dossier.

Dans ce troisième cas seulement, le dossier est confié à deux lecteurs :

- Le psychiatre de l'établissement.
- Le chef du service P.F.S.

A ce niveau du parcours du dossier, nous avons choisi de réduire le nombre des intervenants. La lecture et la concertation de ces deux membres permettent de déboucher sur trois sortes de démarches :

- Refus du dossier avec motifs.
- Demande de compléments très spécifiques et ciblés du type appel téléphonique direct entre confrères (psychiatres par exemple, etc. ...).
- Dossier considéré comme recevable.

Les trois démarches sont formalisées par une correspondance du directeur de l'établissement au demandeur du placement.

Les dossiers « recevables » sont alors mis à la disposition de nouveaux lecteurs qui déjà sont impliqués dans la Commission de Recrutement et de pré-Agrément des accueillants. Il s'agit, en plus du psychiatre et du chef de service du P.F.S., des autres cadres socio-éducatifs (responsables des internats M.A.S. et Foyer), de la psychologue et de la surveillante (infirmière-chef).

Ces dossiers passent de mains en mains au sein de chaque membre de cette Commission d'Admission. Après quoi le chef de service du P.F.S. organise une visite de l'adulte à placer accompagné des professionnels de l'établissement demandeur de placement et de la famille si possible. La Commission au complet (sans le directeur) reçoit l'adulte handicapé et ses accompagnateurs. L'entretien se déroule dans un climat convivial et chaleureux mais selon une méthode ciblée et expérimentée à partir d'une grille préétablie et affinée continuellement. Chacun

des membres a un rôle à jouer à travers sa spécificité et sa spécialisation sans cependant marquer des frontières entre les différentes technicités. Il s'agit d'une discussion ouverte et non de questions-réponses.

Le but étant de percevoir au mieux les potentialités ou toutes autres indications utiles à la décision d'un placement en famille d'accueil sous la responsabilité de l'établissement. La participation de l'ensemble des chefs de services est importante car elle indique que l'avis donné au directeur sur la demande du placement concerne tous les services : le P.F.S. comme les autres disciplines tels les internats par exemple.

Le rôle du directeur, absent à cette Commission mais averti de la pré-conclusion d'admissibilité probable, consiste à recevoir les professionnels et parents séparément afin de leur donner les informations sur l'établissement, ses missions, son rôle et tout ce qu'il faut savoir sur le fonctionnement du service P.F.S.

Beaucoup de questions sont posées sur le service tant sur les plans du suivi et du contrôle que sur la dimension administrative et autorité sur les familles d'accueil et leurs statuts. A ces questions très précises il faut répondre avec clarté sur les rôles et fonctions.

C'est à ce moment qu'il faut apporter un éclaircissement précis et sans détour sur la règle qui régit les liens entre les parents, l'établissement et la famille d'accueil. Il ne faut pas se tromper de cible, **les parents sont rarement en bonne écoute**. Le problème souvent qui les préoccupe c'est la représentativité et la place de cette famille d'accueil, face à leur identité de parents. Il faut prendre le temps nécessaire pour que tout soit entendu en sachant qu'il faut très souvent rappeler « la règle ».

Les questions des parents, directes ou indirectes, ciblent l'identité de cette famille d'accueil, ses compétences, sa composition, son histoire. Il y a comme une légitimité qui va leur échapper et parfois même ils se mettent dans une logique de culpabilité : « *comment peut-elle réussir là où nous avons eu du mal à concevoir notre identité et notre vie de parents ...* ».

Confier « un enfant » handicapé à une institution, un établissement comporte une représentation sociale et identitaire acceptable. « *Notre grande fille va à l'école ou travailler au C.A.T.* ». **Il est plus facile de confier son enfant à un médecin ou à des professionnels, qu'à un autre couple ; cela inquiète, questionne et culpabilise.**

Tout l'art de cet entretien réside à faire assimiler la notion du passage d'un relais et faire adhérer les parents à l'idée simple mais inabordable depuis l'origine de l'handicap ; celle de permettre à cet adulte (même handicapé) de se « CONSTRUIRE » un lieu de vie hors de la protection rapprochée de sa famille. Et c'est sur ce concept de permettre à leur enfant de se construire une vie, que les parents, même hésitants, s'interdisent leur droit de rejeter ou refuser l'expérience.

Alors l'entretien s'oriente vers les aspects matériels, telle cette maman qui persiste à se proposer pour continuer à laver le linge du fils ou de la fille.

De ce premier entretien résulteront les conditions de réussite et de confiance de ce placement. Et c'est pour cette unique raison que c'est au directeur, responsable de l'institution, que revient cette démarche.

L'entretien du directeur avec les professionnels accompagnateurs relève d'un autre registre. Il consiste à expliquer le système mis en place, son fonctionnement, son histoire, ses anecdotes, son articulation avec les autres services externes et internes, etc. ... Dans un second temps il sera évoqué le rôle qu'ils auront à jouer pour la réussite du placement.

Le service ou l'établissement placeur doit préparer le transfert. Le bon passage du relais doit se faire harmonieusement et toujours dans l'intérêt du devenir de la personne placée. D'où le principe et le devoir de passer des consignes vraies et sans détours. Rien ne doit être caché du point de vue comportemental et santé du bénéficiaire du placement ; sans oublier de communiquer les type et mode de relations établies avec la famille. Le directeur dépositaire de ces informations doit les gérer en fonction de leurs importance et opportunités. Cette gestion parfois très solitaire peut être

salutaire pour la personne placée ; ce qui lui permet « d'entrer » dans son nouveau monde sans une étiquette qui parfois reste indélébile. Cette confidentialité peut être partagée avec qui de droit et en fonction des évolutions, des observations, etc. ...

Ainsi après ces différentes démarches de la journée, les membres de la Commission d'Admission et le directeur vérifient les réponses apportées. Cet échange permet aussi de résumer les différentes composantes de cette candidature qui doit être communiquée aux autres membres de l'équipe du P.F.S. qui auront la charge de l'accueil. Cette Commission conclut par un avis motivé qui est remis au directeur. Celui-ci s'appuie sur ce dernier pour décider du court séjour dit de contact qui a déjà été expliqué aux accompagnateurs et parents.

3.2 Le séjour de contact

Le pré-admis passera entre huit à dix jours au sein du service P.F.S.. Le personnel de l'accueil de jour, une des familles relais, la psychologue et l'éducateur spécialisé chargé d'accompagner les familles d'accueil auront à observer et évaluer la personne pré-admise et ceci avec un triple objectif :

- Le premier consistera à vérifier les réponses au questionnaire, enregistrées par la Commission d'Admission. Il est demandé de compléter et rectifier le contenu si nécessaire.
- Le second objectif sera de déterminer le profil de ce postulant en objectivant le type de famille d'accueil et la cohabitation avec les autres résidents déjà placés.
- La troisième partie de cette recherche consistera à évaluer ses potentialités d'activités, de compréhension, de socialisation et d'autres éléments qui sont les préliminaires au projet personnalisé qui sera établi ultérieurement et dans d'autres conditions.

A la fin du séjour le chef de service est chargé de rassembler les éléments retenus par chacune des personnes déjà nommées et en fera la synthèse. Il lui revient de proposer une conclusion qui sera soumise en fin de circuit au directeur.

Si la conclusion envisage l'admission, alors le directeur prendra une décision dans ce sens. Sur proposition du chef de service, une date est prise pour l'admission.

Cette admission est proposée pour un essai de quatre mois avec un engagement par Convention, spécifiant qu'**en cas d'échec de placement, le service placeur reprendra l'adulte concerné.**

Cette précaution est une règle importante pour notre service P.F.S.. En effet le dispositif d'admission déjà expliqué ne peut remplacer « le vécu réel » d'un séjour, même court, appuyé par le constat observé durant ce temps d'essai. Et c'est ainsi que la pratique vient au secours de la théorie.

Placée sous la responsabilité globale du chef de service cette admission à l'essai est suivie très sérieusement. L'établissement placeur et la famille de l'adulte placé sont informés de l'évolution et du déroulement de l'essai. Le chef de service peut modifier et ajuster le mode de placement en fonction de cette évolution ; avec par exemple changement de famille d'accueil, etc. ...

Une première synthèse est faite à la fin du deuxième mois, la seconde un mois après; et là, la décision finale est pratiquement prise. Si l'admission est en vue, un dossier complet et interne à l'établissement est constitué à partir du troisième mois par le secrétariat chargé des affaires administratives des résidents. Trois secteurs auront un exemplaire du dossier :

- Le service P.F.S.
- Le service Médical
- Le service Administratif

3.3 L'admission

Dès que l'admission est décidée, l'ensemble des parties concernées par celle-ci sont informées par le directeur.

En premier lieu :

- L'organisme placeur
- Les parents et tuteurs

En second lieu :

- L'ensemble des organismes administratifs
- La caisse de Sécurité Sociale
- La Caisse d'Allocation Familiale
- L'organisme payeur
- Les assurances et mutuelles (s'il y a lieu)
- La protection judiciaire (mise sous tutelle, ...)

La lettre du directeur motive l'admission et précise la date d'entrée.

A partir de ce moment, tous les problèmes de l'accueil, du choix des accueillants, des différents préparatifs sont confiés au chef de service, à son équipe et à l'équipe médicale.

La règle étant de procéder par approches « douces » et non figées, afin de permettre à l'accueilli comme aux accueillants de s'adapter à la nouvelle situation que représente une admission. Le chef de service est maître d'œuvre dans ce processus, il a pour objectif une écoute précise mais il lui revient de décider.

Section 4 - PROTECTION JUDICIAIRE

Vu leur handicap et leur incapacité de « se gérer » physiquement ou matériellement, toutes nos personnes accueillies sont placées sous tutelle.

Cette protection est prise par l'autorité judiciaire (Juge des Tutelles) conformément aux dispositions réglementaires et juridictionnelles.

L'Article 488 du Code Civil pose le principe de la capacité des personnes majeures (l'âge de la majorité est fixé à dix-huit ans depuis la Loi du 5 juillet 1974).

Peuvent bénéficier de cette protection toutes les personnes majeures souffrant d'une altération de leurs facultés personnelles et qui les mettent dans l'impossibilité de pourvoir seules à leurs intérêts. Nos personnes accueillies relèvent, hélas, de la protection dite « MISE SOUS TUTELLE ».

L'établissement a choisi de ne pas être « Gérant de Tutelle » même si cette disposition est légale et particulièrement de par son statut de Service Public ; par ailleurs l'établissement est habilité pour être Gérant de Tutelle. Mais cette faculté n'est utilisée qu'occasionnellement, dans l'attente d'une autre décision de mise sous tutelle.

Ce choix est à double titre intéressant car le tuteur étant externe à l'établissement permet :

* **Un regard différent et pointu** sur la vie en institution. Ce tuteur devient un interlocuteur qui interroge, demande des comptes et donne des comptes sur sa gestion. Sa présence oblige une démarche réfléchie et partenariale. Le tuteur partage l'engagement du devenir de son protégé et s'investit dans ce sens.

** **Une gestion personnalisée et éloignée de la « collectivité » d'accueil**, qui quelles que soient les précautions prises, risque d'écraser l'individu. Un exemple simple, celui de faire des achats de groupe, poussé vers les économies à faire, avec le risque de voir des tenues vestimentaires du même style, comme à l'ancien temps des orphelinats.

Le tuteur est associé par l'établissement aux différentes phases de sa prise en charge avec comme principe, entre autre, de participer aux synthèses et diverses réunions concernant son protégé.

CHAPITRE III :
Le placement familial spécialisé,
POURQUOI FAIRE et pour FAIRE QUOI ?

Section 1 – LES PRINCIPES DU POURQUOI FAIRE ?

Section 2 – LE MINIMA DU POURQUOI FAIRE ? ET DU POUR FAIRE QUOI ?

- a Place de la personne handicapée accueillie
- b Espaces réservés et lieux de vie
- c Rythme de vie
- d Participation aux actes du quotidien
- e Alimentation
- f Hygiène
- g Intimité
- h Affectivité
- i Histoire personnelle de l'accueilli
- j Suivi avec la famille d'origine
- k Suivi tutélaire
- l Suivi vestimentaire et financier
- m Suivi médical

Section 3 – FAISABILITE ET ANALYSE DES PRATIQUES

- 3.1 Faisabilité
- 3.2 Analyse des pratiques

Section 1 – Les PRINCIPES du POURQUOI FAIRE

Les bases fondatrices de ce service sont d'une simplicité et d'un naturel provocateurs. L'idée conceptuelle est celle qui consiste à se poser la question suivante :

Comment rendre à la société ce qui lui appartient ?

Cette question est posée ici comme un acte de professionnel et de citoyen. Ceci afin de s'impliquer encore plus dans la recherche de solutions au problème de l'accueil en milieu ordinaire des personnes adultes handicapées comme d'ailleurs des personnes âgées.

Le placement en famille est de tous les temps un instrument connu et usité et qu'il fallait tout simplement l'institutionnaliser à partir de règles claires adaptées et utiles aux utilisateurs comme aux divers et multiples partenaires.

La spécificité de la prestation envers les handicaps assez lourds des personnes accueillies obligent la spécialisation et la professionnalisation. Les gouvernants ont toujours été préoccupés par l'idée de réglementer les structures pour éviter les déviances et les dérives. Et c'est ainsi sous le gouvernement dirigé par Monsieur Michel Rocard que deux de ses secrétaires d'Etat engagèrent une procédure législative qui régleme la protection des personnes accueillies et hébergées chez les particuliers.

Cette loi est votée et promulguée sous le titre :

« Loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 (J.O. du 12.07.89) : Relative à l'accueil par les particuliers, à leur domicile et à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes. ».

Cette loi représente le FONDEMENT LEGAL de notre expérience avec, en particulier son :

« Article 5 : Les personnes handicapées relevant de l'Article 46 de la Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 précitée peuvent faire l'objet d'un placement familial à titre permanent ou temporaire organisé sous la responsabilité d'un établissement médico-social ou d'un service visé par la dite loi ou d'une association agréée à cet effet conjointement par le Président du Conseil Général et le Représentant de l'Etat dans le département, dans les conditions prévues par décret en Conseil d'Etat. ».

C'est tout ce qu'il fallait pour ouvrir la brèche et permettre aux établissements et services habilités de mettre en place de tels dispositifs.

Ceci n'est que le prélude à la conceptualisation d'une prestation. Celle-ci se devait de répondre à plusieurs indications touchant à la fois les utilisateurs, les prestataires, les financiers sans oublier d'autres notions telles l'adaptation des moyens, la réponse aux besoins, etc. ...

Tous ces éléments pris un par un recèlent un fourmillement de questionnements, de réponses et de sensibilités diverses et donc il fallait instrumentaliser le dispositif.

Pour la personne utilisatrice, sa demande consciente ou inconsciente, évoquée ou souhaitée, passive ou active, reste la recherche d'une vie la plus heureuse possible ; mais en transparence pour être contrôlée, soutenue en garantissant une sorte d'obligation de résultats.

Pour le financier il s'agit là d'une prestation dont il a l'obligation d'assumer mais il reste que pour lui cette obligation a un coût. Notre législation prend sa racine sur les fondements de nos Constitutions et institue que l'aide à apporter aux personnes diminuées est une OBLIGATION NATIONALE et que celle-ci représente un DROIT aux bénéficiaires de la part de la collectivité ou service dont ils relèvent. Mais rien n'interdit l'idée qu'**à qualité égale, le coût le moins élevé a été, est et sera de plus en plus recherché.**

Enfin le mot est lâché « le coût ». La notion du coût semble devenir le point dominant du devenir social et de son financement, une sorte d'objectif indispensable à atteindre tant la notion des « CHARGES » est préoccupante...

Il est clair que sans éviter cette importante problématique la conception du service nouvellement créé répond en premier lieu à la situation et au service à rendre aux personnes susceptibles d'en bénéficier.

Pour ce qui est du coût extirpons enfin ce tabou pour les uns et l'épée de Damoclès pour les autres.

Oui un citoyen handicapé représente un coût et ceci dès le premier jour de son incapacité de se prendre en charge physiquement, psychiquement ou les deux à la fois.

Ce coût, il est temps d'en évoquer ses contours d'abord sur le plan de sa globalité et ceci tout le long de la vie de ce citoyen handicapé. A ce coût il faut ajouter le manque à gagner de sa participation active à l'économie nationale et de l'ensemble des coûts annexes occasionnés à sa famille et ses proches.

Le coût global de la vie d'une personne lourdement handicapée est certes très important et il est hors de question de le nier ou de l'ignorer ; mais de grâce cessons de nous culpabiliser et arrêtons de nous renvoyer à la figure des anathèmes du genre :

« Vous coûtez cher ! ..; Oh ! quel prix de journée ! ... etc. »

Essayons de voir comment réduire les coûts sans altérer le service rendu aux personnes diminuées ou aux familles ayant un fils ou une fille lourdement handicapé. La solidarité nationale dont notre société est coutumière permet de faire face à ce problème comme heureusement à d'autres plus préoccupants encore (chômage, etc. ...).

Lorsqu'un administratif évoque le prix de journée cher de telle ou telle structure, il oublie souvent que son emploi et sa carrière relèvent aussi du denier public au sens large du terme et que le tout est une somme de plusieurs coûts. Cependant cette dépense qui permet de lutter, d'aider, de réparer et d'accompagner les personnes handicapées génère une force économique

Aussi l'handicapé participe, certes involontairement mais concrètement, à ce dynamisme économique et scientifique de notre société. A-t-on idée du nombre de salariés qui vivent de cette carence physique ou mentale ? Salariés de toutes catégories : médecins, chercheurs, formateurs professionnels de l'handicap, administrations, laboratoires, industries pharmaceutiques, etc. ...

Face à cette évocation purement matérialiste peut-on encore parler du handicap comme seulement et uniquement un coût ? De nombreux documents sérieux et crédibles, mais incomplets certainement, attestent de cette potentialité.

A-t-on une idée juste du nombre d'emplois dans ce secteur allant de la Direction ministérielle à l'agent des services généraux des milliers de structures et établissements où sont placées les personnes handicapées et autres carences ? Posons-nous légitimement la question des coûts mais cessons de culpabiliser le demandeur d'un prix de journée d'établissement ou la famille ou les parents. Cessons d'adresser à l'assuré social le coût payé à l'établissement où est placé son enfant par la Sécurité Sociale ou l'Aide Sociale. Cette pratique nous éloigne de la solidarité qui est et doit rester NATIONALE et non personnalisée et surtout pas orientée vers l'utilisateur ou le prestataire.

Ce petit chapitre préliminaire sur les coûts n'a pour seul objectif que de faire avancer l'analyse sur le pourquoi d'un tel service et **non pour l'entrevoir faussement comme un service au moindre coût.**

Les chapitres précédents décrivent assez bien les moyens mis à disposition de cette discipline en tant que prestation pour l'utilisateur avant d'être celle du financeur. Le problème des coûts est évoqué au chapitre suivant et n'est pas oublié.

Débarrassés du problème du coût, il nous reste à proposer des réponses au « pourquoi faire » initialement posé au début de ce chapitre.

La première motivation qui est à la base de cette conception est celle, très « terre à terre », de **faire vivre la personne handicapée au milieu de la société dont elle fait partie intégrante**. Que cette société la voit vivre et assume sa présence sans aucune nuisance, en partageant avec elle la vie de la cité. Certes, toutes les personnes handicapées ne peuvent prétendre à ce type de vie socialisée mais que celles qui peuvent le soient, ceci étant un objectif important.

La cité choisie n'est pas anodine. Le choix est porté sur celle qui se trouve en quête d'habitants nouveaux pour combler sa désertification ; ainsi l'arrivée « d'étrangers » est perçue positivement. Une famille d'accueil installée dans un village ou un bourg est avant tout cinq, six ou sept personnes, habitants nouveaux au village et ceci en permanence et non des estivants de courts passages.

Avec deux familles d'accueil, une poste, une école, un commerce peuvent être maintenus. Il s'agit là d'exemples vécus, vérifiés et non imaginés.

A travers une vie dans une famille d'accueil toute à la disposition de la personne handicapée accueillie, au sein d'un village où les habitants se connaissent et partagent leur ruralité, nous sommes assurés de rencontrer un cadre social accueillant.

Le village prendra, sans effort, une part active à la socialisation de la personne diminuée. Chacun trouve l'élan, le rythme et la pondération de jouer un rôle certain. Ce qui hélas est très difficile de trouver dans une ville où l'anonymat pousse à l'ostracisme, à l'isolement et l'égoïsme.

La qualité de vie et l'accueil des habitants du village deviennent **une sorte de psychothérapie sociale et intégrative**. Ainsi la personne handicapée est reconnue, elle existe à part entière et donc a sa place dans la petite cité à l'échelle humaine.

Loin de sa propre famille et un peu de son histoire, la personne handicapée peut à sa mesure créer et construire une nouvelle vie à elle. Ici la famille d'accueil et le service responsable n'ont ni le même rôle, ni la même image, ni la même intervention. Le scénario est totalement différent. L'environnement réapprend à vivre à côté des personnes diminuées en se permettant d'agir, d'intervenir, de questionner, de proposer une aide, une solution, une présence ; bref on peut facilement devenir acteur ou spectateur d'une manière naturelle. C'est ce naturel qui nous intéresse dans la prise en charge de la personne diminuée dans un milieu ordinaire. **Ce qui est proposé ici ne peut être trouvé entre les murs d'un établissement le plus beau, le plus ouvert qu'il soit.**

Bien entendu l'espace de vie proposé n'est pas suffisant en lui-même et il faut lui donner du sens. Ceci commence par le projet institutionnel de cette prise en charge. Quelles sont les exigences et la commande précise du savoir faire, du savoir être et donc du quoi et comment faire ?

Le premier principe réside dans le choix de la famille d'accueil et de l'adulte handicapé à placer. Dans le chapitre précédent, il a été précisé les moyens et la procédure mis en place pour la sélection de ces deux acteurs qui représentent les « ingrédients » de base pour réussir le placement.

L'équipe pluridisciplinaire entourant la famille d'accueil est l'élément indispensable qui, par l'écoute et l'aide, permet une démarche d'analyse, des pratiques, des comportements et situations observés et vécus. La personne accueillie reste toujours au centre du dispositif ; ceci afin de veiller, certes à son bien-être et pas seulement : il faut la protéger continuellement des risques (toujours possibles) d'infantilisation, d'isolement, voire d'une mise à l'écart de la vie familiale et sociale.

L'adulte handicapé accueilli est toujours abordé comme une personne à part entière avec sa dignité mais aussi sa fragilité et son incapacité. Les désavantages de la personne accueillie sont vus comme des points à palier, à surmonter, à vaincre. Ils ne doivent pas inhiber l'action ou les initiatives appropriées et ajustées avec les recommandations permanentes de vigilance, de prudence, de sécurité. Ces recommandations exigent une prise de risques mesurée et réfléchie.

Afin de réguler ces actions et interactions il a été mis en place des règles de fonctionnement. Celles-ci ont été façonnées durant les six premières années. Elles couvrent tout le champ d'action de chaque accueillant. Cette guidance, affinée par l'expérience des uns et des autres, comporte de très nombreuses rubriques qui ont l'avantage de répondre à un vaste espace d'investigations de la pratique. Ces règles de fonctionnement sont modifiables et actualisables en fonction des événements et de l'évolution du service. Une Commission Paritaire, créée à cet effet, donne un avis sur les actualisations et propose des avancées.

Ces règles composées de quatorze fiches se présentent sous forme d'un dossier. Ce dossier est mis à disposition des familles d'accueil avant leur recrutement et durant la première semaine de contact. Il est joint à ce dossier une fiche signalétique sur le Placement Familial Spécialisé. Ce dernier document délimite le service au sein de l'ensemble de l'établissement et ses diverses unités fonctionnelles mais aussi, il précise la réglementation et les textes qui régissent cette activité.

Le jour du recrutement, marqué par la signature du Contrat de Travail, il est remis un exemplaire de ces règles de fonctionnement à chaque accueillant. Cette remise de dossier donne lieu à un échange approfondi sur son mode d'emploi à l'aide d'un questionnaire et de réponses.

Tout ce dispositif milite pour un seul but : celui de clarifier dès le début les rôles et missions de chacun pour le mieux-être de la personne à accueillir. En effet si le savoir « être » ne peut se faire dicter, le savoir « faire » peut s'apprendre, s'argumenter et s'initier. Ce savoir faire représente à lui seul un prisme à plusieurs facettes et formes. Des notions complexes et simples se télescopent et s'enchevêtrent telles par exemple :

- **Vivre le handicap de l'autre au quotidien et en permanence.**
- **Admettre l'autre et l'intégrer dans sa famille.**
- **Partager son chez soi, son espace, ses biens avec l'autre.**
- **Veiller à ce que le rythme familial n'exclue pas l'accueilli.**
- **Préserver, malgré tout, son intimité et celle de l'autre.**
- **Etc. ...**

Toutes ces notions (et d'autres encore) sont les données de base du métier d'accueillant. Elles sont élaborées, construites selon un processus adapté à chaque accueillant et selon le strict respect des possibilités d'acquisition. Cette méthode facilite l'adhésion au dispositif commun, car elle n'est pas imposée mais « instruite », en effet il ne peut y avoir un seul modèle et l'adaptation ne se dicte pas. L'accompagnement, fait sérieusement et méthodiquement, permet la maturation des actions et de la pratique ; le tout sous l'angle de l'évaluation et de l'auto-évaluation.

L'essentiel est, avant tout, de « parler vrai » et de ne pas laisser place au non-dit ou au mal compris.

En cas d'obstacle il est recommandé de prendre du temps et du recul pour atteindre l'objectif souhaité. Cette démarche n'est pas aisée car elle est traversée par les urgences et autres faits qui gênent et bousculent la progression vers les buts recherchés. Ceci exige que l'accompagnement ne laisse rien dans l'ombre, même si la démarche est lente. La méthode retenue consiste à gérer les entretiens selon un rythme lent en abordant tous les sujets. **L'accompagnement doit aussi vérifier la véracité, la valeur et la maturité du mode d'accueil proposé par chaque accueillant.**

Ces exigences ne relèvent pas d'un schéma compliqué ou difficile, elles sont le reflet des moyens adaptés et importants mis en synergie pour réussir un véritable partenariat pluridisciplinaire au bénéfice des personnes accueillies. Ce mode de fonctionnement rassure l'ensemble des partenaires et permet, non seulement une supervision de l'ensemble, mais aussi il trace un devenir sécurisant pour perdurer. N'est-ce pas là le vrai sens d'un « métier » ?

Ainsi tous les éléments ne sont pas sans mesure ni coordination. Un lien existe entre les multiples composants, ce qui fait que le service P.F.S. est tissé à partir d'un schéma précis mais qui

évolue selon notre expérience. Ce schéma se veut être la propriété de l'ensemble des intervenants. Il prend forme et se réalise, entre autres, à travers « le Projet d'Accueil ou Projet Personnalisé ».

Le contrat d'accueil reprend à son compte les concepts de l'accueil communs à tous. Il ne s'agit pas là des règles de fonctionnement ou de l'ordination du dispositif et des éléments qui le composent, mais bien des bases d'un « ETRE AVEC ... ». Ce contrat d'accueil est annoncé dès le recrutement mais ne voit sa rédaction établie qu'après un espace temps pouvant aller de six mois à dix-huit mois selon les personnes et leur maturité à s'inscrire dans ce processus.

Ce temps est doublement nécessaire :

1. Parce que toute prise en charge débute par l'organisationnel avec son lot de questionnement, de mise au point, de repérage et de cadrage. Le tout dans une sorte de quantitatif.
2. C'est seulement dans un second temps que seront abordés les éléments qualitatifs du projet d'accueil personnalisé.

Pour ces deux périodes, il faut être attentif à ne pas aller vite et construire avec les accueillants une assise du mode d'accueil à partir d'actes réalisés, commentés, observés. Le mode lent d'échanges est nécessaire pour bâtir un accueil rassurant pour l'accueillant et l'accueilli ; avec un passage « obligé » d'interrogations, d'inquiétudes et de petits échecs.

Ce temps permet aussi à l'équipe de professionnels de prendre la mesure des potentialités de la famille d'accueil nouvelle. Cette équipe a pour premier rôle de tracer le profil du contrat d'accueil personnalisé, selon les accueillants, sans toutefois s'éloigner du schéma commun et référentiel.

En effet, les dispositions éclectiques de chaque famille d'accueil ne doivent pas dévier de la norme qui préside à l'unité d'action du service. Cette personnalisation des contrats d'accueil n'est que le moyen qui contribue à l'homogénéité dans l'action des différents partenaires.

On trouve dans ces contrats un ensemble de rubriques ciblées qui précisent les contours de cette prestation d'accueillant. **L'idée de fond qui traverse le descriptif de ces rubriques est celle d'aider l'accueillant à ETRE et pas seulement FAIRE.**

L'essentiel étant que ce contrat d'accueil soit un référentiel entre les accueillants et les accueillis et qu'il représente aux yeux de tous les salariés, quels que soient les statuts des uns et des autres, le CONTRAT MORAL respecté et dû à toute personne handicapée confiée au service.

Il s'agit là, bien entendu, « du MINIMA EXIGÉ DU POURQUOI FAIRE... ? ».

Section 2 – Le minima du POURQUOI FAIRE ? et du POUR FAIRE QUOI ?

Les éléments qui composent ce minima sont retenus et inscrits dans un schéma édifié par la direction de l'établissement à l'origine de la mise en place du service (1990). L'équipe du suivi a pour compétence et mission d'élaborer un cadre commun de ces contrats d'accueil à partir d'un schéma précité qui prend en compte un ensemble de thèmes. Cet ensemble correspond à ce minima du pourquoi faire.

L'objectif à atteindre est de déterminer ce qui est commun à toutes les familles d'accueil sans tenir compte, dans un premier temps, des personnalités et des spécificités de chacune. Il est recherché dans cette démarche l'élaboration d'un noyau autour duquel s'agrippent les potentialités, les spécificités, la culture, l'histoire de chacune des familles et de chacune des personnes accueillies.

Ce « noyau » commun à tous préserve l'unité du système. Il permet une lecture compréhensive par tous et contribue à l'acceptation des règles de fonctionnement.

Ce minima du pourquoi faire présente un ensemble cohérent de thèmes retenus pour être mis au service des personnes accueillies et pour les protéger. Ceci avec le souci, toujours présent, de ne pas nuire aux accueillants et de sauvegarder l'unité familiale que représente couple et enfants.

Les thèmes retenus dans ce schéma représentent les éléments de base pour l'exercice minimal des accueillants, tels :

- a) Place de la personne handicapée accueillie
- b) Espaces réservés et lieux de vie
 - b1) Lieux communs
 - b2) Lieux personnalisés
- c) Rythme de vie
- d) Participation aux actes du quotidien
- e) Alimentation
- f) Hygiène
- g) Intimité
- h) Affectivité
- i) Histoire personnelle de l'accueilli
- j) Suivi avec la famille d'origine
- k) Suivi tuteur
- l) Suivi vestimentaire et financier
- m) Suivi médical

A) Place de la personne accueillie

La personne handicapée accueillie a droit à une place pleine et entière au même titre que tous les membres de la famille accueillante. Pour donner plus de sens à ce principe, **il ne faudrait pas qu'il soit l'élément principal (une sorte d'invité) ni, à l'opposé, « le gêneur ».**

Il est nécessaire de freiner le trop d'élan vers l'accueilli au début de l'accueil, car il s'agit de durer dans le temps.

Les bases de la conception de la place qui doit lui être réservée au sein d'une famille se déterminent par des exemples simples :

- Repas pris ensemble et en famille.
- **Rythme de vie normal et naturel tels : les heures des lever, coucher, toilette, télévision.** La notion « d'heure » est liée aux besoins observés de la personne accueillie et ne doit pas être dictée comme une interprétation infantilisante de son état d'handicapé.

- **Sortie et accompagnement dans l'environnement social au quotidien du type : courses, promenades, visites aux amis et autres occupations sociales.**

Une famille avec ses propres enfants doit s'organiser pour leur donner un temps à eux en fonction de leur rythme de vie, de l'école, des amis, des activités extérieures. Le couple accueillant, avec enfants, devra mettre en place un fonctionnement clair et compris de tous. Le fonctionnement choisi peut l'être :

- Soit par une répartition des charges et fonctions.
- Soit par une action en commun.

Quelle que soit la démarche usitée, les personnes accueillies devront être des participants informés, actifs et adhérents.

Il est important de respecter le mode de fonctionnement familial, d'éviter trop de changement ou de nouveauté. La personne handicapée a grand besoin de **repères répétitifs et clairs**.

Les personnes accueillies doivent, comme tous, **avoir une ou plusieurs tâches matérielles à réaliser** et ceci en fonction de la possibilité de chacun.

La moindre participation signifie une reconnaissance, une attente de tous, une valorisation, une émulation, et enfin une sorte d'évaluation. L'acte de donner est plus important que celui de recevoir. Cette petite participation doit être suivie, répétée, rythmée pour devenir un automatisme intégré et normal.

La participation ne se pratique pas uniquement par le « **réalisé** » ; elle doit aussi couvrir le champ de la présence physique (active ou non active) durant les actes de la vie quotidienne. Tels par exemple : être présent au moment de faire le lit, être vigilant qu'un lit doit se faire en présence de son « utilisateur » ; faire ou aider à faire en commentant la chose permet une prise de conscience d'existence et d'être ... « c'est à moi, c'est pour moi, donc j'existe ».

Tous les autres actes au quotidien doivent être traités avec une approche similaire. Il ne s'agit pas de faire un cours ou un apprentissage très tardif, mais seulement manifester à la personne accueillie que l'on fait « la chose » pour elle et avec elle.

L'objectif étant de permettre à la personne accueillie de mesurer à son niveau que les actes de la vie quotidienne la concernent et marquent le rythme du temps. Cette démarche pourrait aussi lui permettre de se sentir concernée par ce qui se fait d'une manière naturelle et normale.

Enfin, cette méthode est occupationnelle et combat l'ennui.

P) L'espace et les lieux de vie

Chaque personne accueillie doit, dès le début de l'accueil, respecter les différents espaces du lieu de vie.

Deux types d'espaces sont à identifier et à délimiter :

- Les lieux communs
- Les lieux personnalisés

b1) Les lieux communs

Ce sont des lieux ouverts à toutes les personnes qui composent la « famille ». Aucun interdit ne doit faire loi, cependant le rythme d'utilisation peut être établi à condition de considérer chacun à égalité tout en tenant compte du niveau et du sens des responsabilités de chacun. Il est souhaitable que s'instaure une forme de rituel familial du style : la place de la maîtresse de maison, de l'époux, qui passe en premier dans la salle de bain et pourquoi, ...

Il y a lieu de **créer une culture de la vie en commun**. En effet les habitudes réfléchies et construites dans le respect de tous selon un certain rang devraient simplifier la vie au quotidien. Un exemple : « celui d'attendre le « serveur » pour commencer à manger ; ceci n'est pas seulement « Vieille France », mais une forme d'éducation et de considération (le serveur n'est pas « la bonne à tout faire »). On peut habituer sans drame un boulimique à être servi le dernier afin de ne pas terminer sa « ration » avant que le serveur ne soit servi.

b2) Les lieux personnalisés

Il s'agit ici d'espaces réservés à chacun des composants de la famille. La personne accueillie doit, comme à chacun, avoir un ou plusieurs lieux qu'elle peut s'approprier pour s'isoler et se soustraire un instant de l'entourage immédiat. Il ne s'agit pas de développer une sorte d'espace d'écart social, mais seulement permettre une mise à distance temporaire, bref une bulle pour un petit moment.

Cet espace peut se matérialiser seulement par une porte fermée, que l'on ouvre seulement après avoir frappé ; ceci devenant la règle et le droit pour tous.

D'autres contenants peuvent aussi jouer ce rôle et particulièrement en matière d'objets, de tiroirs, de classeurs ou meubles, de photos et autres à créer, à identifier, à permettre.

Dans ces espaces, on peut y être invité par « le maître du lieu ou de l'objet » et dans ce cas, on se conduit en invité et non en dominant ou en propriétaire.

C'est peut être dans ce petit « chez soi au milieu des autres » que se constitue et se construit l'histoire de l'individu et à défaut l'imaginaire en prendra bonne possession ; sans pour autant laisser s'installer un délire ou autres troubles psychiques.

L'accueillant peut et doit utiliser ces espaces et lieux pour stimuler et responsabiliser la personne accueillie : « ça, c'est à toi, tu dois bien le ranger, etc. ... ».

C) Le rythme de vie

En prélude à ce sous-chapitre, il faut tout d'abord rappeler le statut de la famille d'accueil : celui-ci est d'abord un travail puisqu'il est rémunéré ; même si sa forme est marginale par rapport aux autres professions. En effet, éduquer, protéger, vivre avec l'autre qui se trouve en quête d'assistance, ... sont des actions non reconnues et donc non répertoriées dans le langage social comme des professions. Or il s'agit bien d'un savoir faire et d'une maîtrise ancestrale évolutive et essentielle à la vie, à la nature et au devenir de tout être vivant.

Pour toutes ces raisons, et beaucoup d'autres, le « métier » d'accueillant est une succession d'actes importants et à partir de ce concept il y a lieu de donner, prévoir, construire une vie rythmée et régulière.

Il est nécessaire de **donner un temps à chaque acte du quotidien** (lever, toilette, petit déjeuner, ménage, rangement, activités, courses, déjeuner, ..., coucher). Un rythme respecté et assumé permet de « personnaliser » le temps et donc de créer des moments codifiés en alternant nécessité et détente, actions et inactions, codes et libertés, etc. ...

Il est évident que chaque famille doit avoir son propre rythme. Celui-ci prend en compte les potentialités de chacun des membres de la famille en les associant pour former une sorte de « rituel » familial respecté par tous.

Le service P.F.S. doit connaître ces modes de vie afin de les prendre, le mieux possible, en charge lors des retours en institution ; mais surtout de ne pas donner des connotations négatives ou réductrices.

D) Participation aux actes quotidiens

Le principe fondamental à retenir est le suivant : « *Maintenir les acquis c'est retarder la régression* »

Ce principe composé d'actions et de prévisions est la base de la mission des accueillants, comme d'ailleurs de l'établissement et de son équipe pluridisciplinaire. Ceci peut paraître modeste (voire léger) comme projet d'accueil. Il n'en est rien, car l'intitulé de ce principe et sa pratique offre aux personnes handicapées toutes les assurances d'une vie normale, évolutive et pleine d'intérêt.

La grande et importante difficulté serait pour les accueillants de s'en tenir à l'objectif, car les résultats sont peu apparents et souvent très insignifiants.

L'adversité vient particulièrement de l'organisation de tous les instants de la journée. En effet les actes simples et multiples du quotidien prennent beaucoup de temps et ce temps il faut le prévoir et y penser constamment :

- Faire une toilette à une personne handicapée sans sa participation est plus simple, plus rapide et plus efficace.
- Exiger la participation si peu soit elle, prend du temps, demande un plus grand effort, de la patience et tout ceci soutenu par des échanges, bref une véritable relation.

C'est entre ces deux façons de faire et d'être que se situe la qualité de l'accueil et du respect du devenir de la personne accueillie. Qui pourra encore prétendre que l'accueil chez soi d'une personne diminuée n'est pas un métier et une gageure ?

L'exemple de la toilette est à appliquer et à reproduire à toutes les actions journalières : qu'elles soient à classer dans le matériel, le jeu, l'expression des désirs ou autres actes et décisions ...

Cette manière de faire construit la façon d'être avec la personne accueillie ; c'est aussi la respecter.

Cependant, faire participer quelqu'un à une décision ne signifie pas se soumettre ou ignorer son propre droit ou abdiquer. A cet effet **il est reconnu que seul le « NON » est éducatif** ; à la condition extrême d'expliquer et de convaincre. Dire : non ou impossible ou c'est cher ou difficile ou dangereux, etc... est la pédagogie adaptée et concrète pour établir une relation réaliste et normalisante. **Car le « OUI » de facilité, d'abdication, rappelle souvent la fuite des responsabilités, le renoncement à sa mission et prépare des moments difficiles à la relation.**

Ce chapitre sur la participation, aux actes de la vie quotidienne, de la personne accueillie est d'une portée essentielle pour « durer ». Il est évident que l'exigence doit être commune à tous et pour tous. Elle doit être équilibrée et proportionnelle aux possibilités individuelles.

Le couple d'accueillant doit particulièrement veiller au respect de ce type de fonctionnement en se soutenant, en se relayant, en s'ajustant, ...

Il est primordial pour le couple d'accueillant d'échanger en permanence sur les faits observés et de s'obliger à avoir une conduite « éducative » cohérente. La façon de faire peut être différente pourvu que la finalité soit la même. Ainsi la différence deviendra complémentarité et permettra de créer des espaces relationnels dits « refuges ».

E) L'alimentation

De tout temps les moments de repas ont été importants ; cette importance chez les personnes handicapées est à souligner d'un trait fort.

Le repas représente certes la nourriture, mais au-delà c'est un moyen d'exister et d'exprimer des sentiments de joie, de plaisir, voire des mécontentements ou des refus. Le repas est un des seuls « artifices » qui reconnaît une place à part entière à tout individu.

Le symbolisme porté sur le mot « place » est synonyme d'entité et de reconnaissance. Outre se nourrir, les repas engagent la proximité et le partage. Ils développent le goût, le plaisir et l'ensemble des sens.

Les repas procurent des temps pour se parler et échanger. Les moments des repas sont aussi des temps d'apprentissage et de socialisation.

Le repas est un temps d'intégration ; il permet aussi de participer à la dynamique familiale avec le partage des bonnes et moins bonnes nouvelles familiales.

Le repas est aussi un rituel au quotidien, il rythme le temps et représente un repère socio-affectif évident.

C'est à l'heure du repas que l'accueilli mesure l'importance et la place qu'on lui confère. C'est aussi le moment où il est le plus proche physiquement de l'ensemble des membres de la famille et qu'il fait corps avec la famille accueillante.

Il est évident que le repas signifie aussi la NOURRITURE. L'objectif de nourrir est aussi un élément important dans la mission d'accueillir. Le choix des aliments, l'équilibre diététique, le rythme des repas pris sont des exigences à respecter ; en effet, l'accueilli n'étant pas l'ordonnateur, il subit en quelque sorte l'alimentation. Il y a lieu de respecter au mieux ses goûts et désirs ; sans négliger de compléter son éducation alimentaire.

La personne handicapée doit participer à l'action et aux activités culinaires. Sa participation, si petite soit elle, doit être sollicitée impérativement et selon ses potentialités. L'accueilli doit être acteur de sa nourriture ; celle-ci doit être le centre d'une discussion et d'une adhésion collective et familiale.

L'aspect matériel est important comme faire les courses, préparer, laver la vaisselle, goûter la cuisson, inventer et prévoir des menus. Bref, le repas et la nourriture restent les moments privilégiés du quotidien familial et social.

L'alimentation est aussi se nourrir et nourrir l'autre. Sauf indications médicales ou autres contraintes physiques, les composants des repas de la personne accueillie ne diffèrent en rien du reste de la famille. Cependant il faut être très attentif à quelques points importants :

Le goût : l'éducation du goût a souvent été absente. Cette carence dérouté les accueillants et crée parfois des sentiments émotionnels de bien-être ou de mal-être.

La saveur : souvent, la saveur se manifeste par des mimiques. Savourer un plat, une gorgée de liquide, une bouchée d'aliment, crée chez la personne handicapée une réaction gloutonne allant chez certains jusqu'à l'étouffement. Le plaisir que produit la saveur désordonne les étapes mécaniques de manger. Une réaction peut naître, celle de vouloir avaler très vite pour reprendre aussitôt et reprendre encore. Cette réaction va pourtant engendrer un malentendu :

- pour le « mangeur » cela signifie une joie, un bonheur, une satisfaction ; « c'est bon et j'en veux encore plus et tout pour moi ... ».
 - pour le « nourricier » cela signifie une crainte ; « s'il continue il va être mal, ... ».
- De la maîtrise de ces deux positions, le repas devient une fête ou un trouble.

La confection des repas : il faut en premier lieu poser le problème sous l'angle **participatif**. Si la personne accueillie a participé aussi peu soit-il à la réalisation des repas, elle réagira très différemment que si elle en a été exclue. L'exclusion dans ce domaine n'est pas ségrégative à priori mais seulement une mesure pour simplifier la vie.

Ainsi donc il est plus que recommandé que les repas, les menus, les courses et achats des aliments soient discutés et ceci quelque soit le niveau de compréhension ou d'intelligence ou de culture culinaire des personnes handicapées.

La discussion des menus est un acte important dans l'affectif relationnel. Accepter un avis et le discuter, c'est reconnaître que l'autre a des envies, des désirs, des souhaits voire même une histoire et une mémoire en cette matière.

La participation à tous les actes préparatifs des repas est indispensable et ceci quels que soient les impossibilités physiques de la personne accueillie. Sa présence uniquement autour et à côté durant les préparatifs et la cuisson est essentielle. Faire goûter, humer, exprimer ces sensations de chaud, de froid, de bon, etc. ... sont des actes de complicités émotionnelles et fusionnelles.

Les effets psycho-sensitifs de tous ces faits et gestes produisent chez la personne handicapée un sentiment d'appartenance et d'existence. En effet elle n'est pas seulement nourrie mais se nourrit et nourrit les autres.

Le service à table : bien entendu, il y a ce moment plein et incomparable qu'est le temps du repas. Il faut savoir que pour la personne accueillie, le repas est le moment le plus apprécié de sa quotidienneté.

En effet elle s'y livre toute entière, elle se met « à nu », elle est au milieu de tous et tous sont pour elle amis et « rivaux » à la fois ; car le repas est aussi le moment du partage et qui dit partage, dit consentir à une règle communautaire. Comme dans toute société, il y a un enjeu, des disciplines et des forces en présence. Ainsi le repas peut être vécu de différentes manières : le moment de partage, le repas de la famille lion (le roi d'abord) ou mangera qui pourra, etc. ...

Le rôle de la maîtresse de maison est d'une importance capitale. Elle est le chef d'orchestre. Chef distribuant, selon une partition et un rituel immuable, les parts et les rations ; le tout commenté et expliqué.

Ici le mot rituel prend toutes ses qualités car il rassure et provoque une sensation d'union et de partage avec équité. Les parts doivent être faites afin de laisser un reste à reprendre dans le plat principal. La reprise du reste, après avoir apaisé sa première faim, deviendrait un enjeu pour une éducation affective et sociale ; car le reste suscitera le vrai partage et donnera un sens au repas dans une vie familiale.

C'est seulement à ce moment que l'on évoquera les besoins énergétiques de chacun en fonction de son âge, sa taille, ses occupations de la journée, etc. ...

La mise à table : infirme moteur-cérébral, hémiplegique ou malade mental ..., toute personne peut agir aussi peu soit-il, alors voici une mise en scène qu'il ne faut jamais oublier : celle de la mise de table. Toute possibilité gestuelle est mise en relief pour être l'acteur qui accueille les autres membres de la famille.

Reconnaître leur place dans la pyramide familiale, c'est aussi reconnaître et accepter sa propre place dans la famille. La seule condition de réussite reste celle de donner du temps à sa réalisation... Alors commençons cette mise de table à dix heures s'il le faut pour le repas de midi.

Desservir une table après le repas doit être (ou devenir) un geste convivial. Il reste dans notre instinct que desservir soit une corvée dévolue aux autres (lesquels autres ...), or proposer une assiette propre pour prendre son fromage ou son dessert est une marque certaine de convivialité (surtout les jours ordinaires).

Desservir et faire la vaisselle relèvent d'une rhétorique réglementariste. Chaque « tribu » a ses règles en la matière et seul le sentiment de justice peut atténuer l'exigeante « corvée ». Veillant à ne pas préserver la personne accueillie (sauf peut-être pour la jolie vaisselle de fête) en lui évitant ce dernier acte qui permet d'échanger sur le repas servi, de le comparer et d'en prévoir les prochains avec : « tu as vu comme ils ont aimé ... ».

La convivialité : le repas est la première manifestation de la convivialité, qu'elle soit spontanée ou recherchée. Vivre chaleureusement un repas, c'est donner du sens à la vie familiale. Le repas doit se traduire par des échanges entre les membres de la famille. Ces échanges sont nécessaires pour parfaire la socialisation, mais aussi ils permettent d'auto réguler les liens et canaliser (voire supprimer) les déviances comme les méfiances. Ils permettent aussi de projeter, de prévoir et de convenir ensemble d'un avenir lointain comme celui du lendemain.

La convivialité est aussi l'outil pédagogique préféré pour rappeler les règles passées ou à venir. Elle procure la joie de vivre ensemble. Elle crée l'atmosphère nécessaire pour consolider les liens et donc l'affection.

C'est au cours de ces moments conviviaux et forts en émotions que se développe le sentiment d'appartenance. Il faut mettre à profit ces moments d'intense communion pour restituer ou construire l'histoire de la famille ; et dans ces cas le temps du repas doit se prolonger pour marquer et signifier l'importance de ce qui se vit.

F) L'hygiène

Il y a deux principes qu'il ne faut pas oublier lorsqu'on entame un chapitre sur l'hygiène, qui sont :

1. L'hygiène est-il inné chez l'homme ?
2. L'hygiène demande l'apprentissage, le respect des règles et des conventions sociales.

Sachant cela nous pourrions séparer ce chapitre en deux thèmes :

1. L'hygiène = propreté.
2. L'hygiène de vie.

1- La propreté : les principes rappelés ci-dessus soumettent ce thème à plusieurs règles :

La première d'entre elles est pour l'accueillant un devoir d'obligation et de résultat. En effet la mission de propreté est de même importance que celles de surveillance, de sécurité ou de nourrir. Là, plus qu'ailleurs, l'accueillant doit établir des règles, des rythmes.

Les moments de toilette doivent être des temps relationnels et des moments de joie.

La propreté doit être instruite, comprise et acceptée ; si l'on veut qu'elle devienne aimée, pratiquée et souhaitée. Le premier conseil est celui de donner du temps et donc de le prévoir. La toilette pourrait alors être un moment chaleureux et sécurisant. Elle ne doit pas violer l'intimité de la personne ; mais la protéger et la respecter.

Ici nous ne faisons qu'aborder les principes et non les actes ou la méthode de faire la toilette.

La propreté est un bien personnel et social important pour la personne accueillie ; car si la toilette est oubliée, négligée ou abandonnée, cela peut signifier les prémices d'un rejet et donc d'un échec dans sa mission d'accueillant.

L'hygiène physique est un outil indispensable et fait une part importante à l'évaluation de son travail d'accueillant. Faire évoluer positivement une personne handicapée en cette matière, c'est signifiant de réussite et de savoir faire ; cela vaut pour les accueillants comme pour l'institution qui gère cette fonction.

2 - L'hygiène de vie : l'hygiène de vie, c'est prendre soin de soi, c'est rythmer sa vie, c'est ponctuer le temps par des moments d'activité et de repos.

L'hygiène de vie est la condition obligée pour progresser en équilibre et préparer un avenir de bien-être en santé psychique et physique.

L'hygiène de vie c'est aussi des règles, des contraintes, une surveillance permanente même si parfois elle s'exprime par des restrictions.

Tous ces principes échappent à la personne handicapée. Elle ne maîtrise pas les variations et les effets du mode de vie recommandé pour une bonne hygiène de vie. Elle est au mieux instinctive : elle dormira lorsqu'elle tombe de sommeil. La tâche des accueillants est d'être non seulement vigilants mais aussi éducateurs et prévoyants.

L'hygiène de vie ne s'acquiert pas rapidement, cela demande beaucoup de temps, de modestie, d'abnégations et de répétitions.

L'hygiène de vie est exigeante, rébarbative et ennuyeuse lorsque l'on n'a pas conscience de son bien fondé. Elle exige aussi une EXEMPLARITE tout autour ; car dire à une personne handicapée adulte « tu dois dormir maintenant », cela n'a pas de sens si les autres membres de la famille restent éveillés ou du moins sans explications ou codifications.

Ce type de recommandations est reçu comme des ordres non acceptés et à s'en soustraire ; de plus cela crée un sentiment de rejet mais aussi de la défiance avec des « pourquoi moi, et vous qu'allez vous faire ... ».

L'hygiène de vie semble le point le plus vulnérable et le plus difficile à faire comprendre, apprécier et admettre. Et pourtant c'est de cette discipline que se construit une évolution positive du futur « dans le VIVRE avec ».

Faire passer le message de l'hygiène de vie à une personne limitée intellectuellement requiert une façon d'être très « lisible », des efforts de tous les moments et d'une permanence dans la façon de faire.

Il est évident que réussir en cette matière, à partir d'une méthode simple mais constante, conditionne la réussite globale de l'accueil et permet une forme fusionnelle de la relation avec la personne accueillie.

G) L'intimité

Toute personne doit avoir une intimité. L'écrire est facile, la respecter et la réaliser relève d'une réelle prise de conscience, une maîtrise et surtout d'un certain savoir faire.

L'intimité couvre plusieurs aspects :

- Un moment à soi.
- Sa sexualité.
- Des objets, un lieu à soi.
- Le droit à se rebiffer, à s'affirmer, à sortir de la Loi (bref exister...).
- Garder un secret.
- Se forger un monde à soi, imaginaire, fictif peut-être, mais un espace de refuge.
- Etc. ...

Tous ces aspects auxquels doivent s'ajouter d'autres liés à la personnalité, au handicap, etc. sont à observer, à analyser avec l'aide de l'équipe du suivi ; mais surtout à respecter dans la limite maximale de ce que peuvent accepter ou assumer les autres membres qui composent la famille d'accueil.

« Le droit de la personne s'arrête au seuil de l'inacceptable pour l'autre ».

Ce chapitre très sensible ne peut avoir des solutions ou méthodes toutes faites ; il y a une recherche permanente selon le principe de permettre peu au départ avant d'étendre les limites.

Il est plus facile de donner que de reprendre, sans que pour cela utiliser cette méthode pour nier la finalité. Le chapitre de l'intimité des personnes accueillies est primordial et doit faire l'objet d'un soutien par l'équipe pluridisciplinaire. Non seulement parce que l'intimité est un élément

sensible mais parce qu'elle évoque des représentations imaginaires de désirs plus ou moins conscients.

L'intimité est un phénomène qui relie ou sépare mais elle n'est indifférente pour personne, qu'elle soit l'accueillie ou l'accueillant.

H) L'affectivité

L'affectivité se traduit par des émotions et des sentiments.

Voici un mot plein de paradoxe, d'ambiguïté, et particulièrement parce qu'il détermine, exprime ou conclut une émotion non maîtrisée. L'affectivité accapare le sujet et le rend « aveugle » de la réalité. Elle est passion et désorientation. Elle est nécessaire pour faire durer une relation et faire oublier les contours discordants. **L'affectivité est une expression de sincérité, elle souffrira du mensonge ou du discours improvisé ou circonstanciel.** Il est important de préciser que travailler auprès de personnes handicapées nécessiterait une approche affective d'un côté comme de l'autre. Sans cela aucune relation humaine ne pourrait se bâtir sur du long ou moyen terme.

L'équipe de suivi doit être très *attentive*. Sans cautionner, elle doit remettre à tout instant le discours affectif à sa juste nature, sans omettre qu'une vie permanente en milieu familial et de tous les moments ne peut être comparée ou être identifiée à celle vécue traditionnellement en *institution*.

Ce raisonnement ne peut donc interdire une véritable relation d'affection, mais il permet d'ajuster, de conseiller, d'expliquer les échecs, les crises, les ruptures et les déceptions. Ainsi l'équipe du suivi se place donc à la périphérie et non au centre de la problématique.

Ainsi le concept de l'affectivité n'est pas à nier mais il doit être très surveillé, discuté, analysé et surtout lui éviter d'être l'essentiel de l'accueil. Car l'accueil est d'abord et toujours une mission et une prise en charge évaluables et professionnelles.

I) Histoire personnelle de l'accueilli

Une des premières consignes que va recevoir la famille d'accueil concerne l'histoire personnelle de la personne à accueillir.

Ceci ne consiste pas seulement à donner un résumé de la vie de l'accueilli mais un certain nombre d'informations avec pour unique principe celui de **restituer l'histoire personnelle**.

Cette restitution (même résumée) permettra aux accueillants de connaître l'essentiel de son histoire personnelle et familiale sans grossir ni minimiser les traits importants.

Il faut éviter « l'étiquette » sans en cacher les étapes marquantes. L'essentiel étant que les accueillants connaissent l'histoire sans la déformer ce qui risquerait de poursuivre l'accueilli tout le long de son séjour.

Parmi les traits essentiels il faut citer :

- L'histoire familiale et son état civil.
- L'histoire de sa santé et de son handicap.
- L'histoire institutionnelle (école, établissements spécialisés et autres prises en charges ...).

D'autres points pourront être cités à la condition qu'ils puissent venir en aide à la compréhension du sujet.

La règle serait que cette présentation et ce profil soient dits et donnés par le responsable de l'établissement afin que le contenu soit maîtrisé dans l'intérêt des personnes accueillies.

D'autres intervenants et spécialistes peuvent être dépositaires d'autres informations ciblées.

J) Relations avec la famille d'origine

L'histoire familiale est un volet de la vie personnelle et de l'appartenance à un groupe d'origine : une mère, un père, une fratrie ...

Sachant que notre service n'accueille que des adultes, il est aisé de constater qu'une vie personnelle peut être longue et pleine d'événements familiaux, sociaux et autres.

L'objectif étant de connaître au mieux cette histoire familiale et de la reconstituer dans ses éléments positifs selon les considérations très personnalisées.

Tout d'abord il y a lieu de définir ce qu'est cette famille et ses liens avec notre adulte handicapé. Si la famille a des droits, elle a aussi des devoirs. Un de ces devoirs étant de permettre à leur familier de construire une nouvelle vie, sans nier, ni repousser le passé. C'est dans ce respect des devoirs que la famille participe à la réussite du placement. Par des consignes comprises et respectées que le suivi des liens avec la famille d'origine peuvent se concrétiser.

Un principe, cependant, celui que **la famille d'origine doit toujours passer par l'institution**. En effet celle-ci est seule habilitée à entrevoir des démarches d'information, de visite, de courrier, etc. ...

Le passage direct entre famille d'accueil et famille d'origine est **prohibé**. Il a été source de nombreux malentendus, gestions relationnelles difficiles, et échecs de placement. Ce rôle est dévolu principalement au chef de service et à défaut à l'équipe d'accueil de jour.

Les visites de la famille d'origine sont fixées lors de séjours en institution.

Les familles d'origine connaissent les familles d'accueil et les lieux où habitent leur fils ou fille, leur soeur ou frère, leur oncle ou tante, ...

La consigne étant toujours que c'est au chef de service de gérer ces relations et suivis ; le directeur étant continuellement informé de ces suivis et éventuellement des problèmes ou difficultés survenus. Il peut intervenir à tout moment pour rétablir la règle.

Ce positionnement d'apparence « restrictif » est le seul garant pour la réussite du placement ; en rappelant dès qu'il le faut la règle. Ceci n'entrave nullement les relations raisonnées entre familles d'origine et familles d'accueil.

K) Suivi tuteurale

En cours de rédaction

L) Suivi vestimentaire et financier

En cours de rédaction

M) Suivi médical

La personne handicapée est certainement en France la plus médicalisée ; mais ce surplus de médicalisation pose de très nombreux problèmes en ce qui concerne le suivi. En effet aucun carnet de santé n'est capable de restituer l'histoire médicale de la personne concernée d'une manière non seulement chronologique, mais lisible facilement et efficacement - sans pour cela imaginer que la personne n'est pas ou n'a pas été bien soignée.

La difficulté principale réside d'une part à un manque de « référent », d'autre part aux très nombreux intervenants de toutes qualifications et spécialités. De nombreux candidats à l'admission au placement n'ont pas ou peu de renseignements importants sur le plan médical. Il a été même repéré des « oublis » dans cette histoire médicale ; par perte de documents, par non inscription, par défaillance ou négligence ; mais le plus impardonnable, par manquement à une règle d'honnêteté et

de professionnalisme du type : « si nous disons qu'il est comme ceci, ou qu'il a pris tels médicaments, ... ». A ce propos notre essai de quatre mois en est la conséquence essentielle pour parer à ces « oublis ».

A partir de ce constat, et en gageant sur la durée la plus longue possible du placement en milieu d'accueil familial, il a été décidé la mise en place d'un suivi médical précis. Cette précision réside sur un schéma du qui fait quoi ? et du comment faire ?

* **Le qui fait quoi ?**

Il a été considéré qu'une personne qui passe du temps, épisodiquement mais selon des périodicités rythmées, auprès de la personne handicapée est la mieux placée pour ce suivi médical.

Elle occupe la place de « référent » dans ce dispositif du suivi qu'il soit médical ou d'un autre type.

Ce rôle consiste à être le « révélateur ». C'est celui qui se manifeste auprès de tel ou tel partenaire. Il est la mémoire et l'histoire, il représente, il signifie ; bref il est celui qui représente le protégé face au « Médical ».

Il n'est pas demandé à ce référent un « savoir faire » d'une spécialisation qui lui est étrangère (médecin ou infirmier) mais un « savoir être » à la place de la personne à protéger. Ce rôle a été confié à un personnel éducatif de l'accueil de jour.

** **Le comment faire ?**

Qui dit suivi dit mémoire. Qui dit mémoire dit « écrit ».

Ainsi donc la personne chargée de ce rôle doit écrire d'une manière chronologique les faits et comportements de la personne concernée sur le plan santé, à partir des indications recueillies auprès des familles d'accueil. A partir de cela son rôle consiste à alerter le service médical de l'établissement qui a la charge d'investigation, de diagnostic et de soins. C'est la charge de ce dernier de faire intervenir médecins et spécialistes. Chaque acte médical est alors consigné sur le dossier de la personne concernée.

Ce dossier, placé sous la responsabilité de la Surveillante de service, doit être non seulement contrôlé par celle-ci mais analysé et actualisé par des actes de bilan, de visites médicales et autres prescriptions.

Chaque personne admise au service doit subir un bilan complet de la santé, avec toutes les investigations possibles ; afin d'éclairer le plus possible les accueillants et ceux qui en auront la charge sur le plan de la santé. Parmi eux se trouvent la famille d'accueil et leur médecin de famille.

En effet si le suivi global est à la charge de l'institution, celui de tous les jours est placé sous l'autorité du médecin de famille, du kinésithérapeute de la cité où est hébergé notre adulte ; avec comme première interlocutrice : la famille d'accueil. Ces praticiens de la famille d'accueil interviennent sur les maladies « dites de passage ou d'urgence » ; pour celles qui ont un lien avec les handicaps, elles doivent être traitées par les praticiens de l'institution (**ou en lien avec**).

Ces différentes interventions sont et seront reprises « en mémoire » par la personne chargée du suivi, qui informera le service médical de l'établissement.

Section 3 – Faisabilité et analyse des pratiques

La section 1 a présenté les principes sur lesquels reposent les principes du «POURQUOI FAIRE », avec toutes les dimensions de réglementation, de solidarité, d'intégration sociale, de contrats, de projets, bref de l'ensemble des dispositions qui encadrent un projet de prestation.

La section 2 a eu pour but de renforcer les principes énoncés que l'on peut considérer comme un cadre d'organisation. Les quelques éléments décrits apportent une sorte de début de théorisation ; simple sans aucun doute, mais ils ont le mérite de délimiter les champs d'actions minimales, en dessous desquelles la qualité de la prestation serait inconsiderée.

Il appartient à cette section 3 de tirer un constat de faisabilité d'une part et d'autre part un début d'analyse des pratiques.

3.1 Faisabilité

La faisabilité est soutenue par une mise en synergie de quatre ingrédients de base :

- * L'utilisateur
- ** L'accueillant
- *** L'institution
- **** L'environnement

*** L'utilisateur**

La sélection puis le suivi de la personne placée en P.F.S. ne peut ni ne doit s'arrêter. Une observation fine et soutenue est exigée si l'on veut travailler dans la prospective avec pour principal objet de prévoir l'avenir en étudiant les causes produites ou accélérées par l'évolution des situations vécues.

Chaque événement qualifié de « bon ou mauvais » doit être répertorié. Ceci afin de rassembler le maximum d'éléments pour permettre une évaluation à partir d'une réalité ou d'une conduite.

Cette attention doit être assez soutenue dès le début du placement ; car « de découvertes en découvertes » nous allons mieux cerner la personnalité de notre USAGER. De part son attitude face aux choses et aux événements, la personne placée va « s'ouvrir comme un livre ». La lecture est souvent peu aisée et il faut se garder de se hâter d'en tirer des conclusions toutes faites et surtout rapides.

Un minutieux « assemblage » de ces observations analysées ou pas permettra de mieux définir la personnalité de notre hôte.

L'utilisateur concerné ne doit pas être une cible isolée, il doit être et rester une composante à entité égale aux autres personnes qui composent le groupe vivant sous le même toit.

Isoler la personne sans tenir compte de son environnement immédiat (humain et matériel), c'est nier l'interaction obligée. Un comportement insolite n'est pas toujours un acte isolé, il est souvent l'interprétation d'un climat, d'un ressentiment voir d'une peur, d'une incompréhension et ce n'est pas toujours l'expression d'un trouble que l'on doit qualifier avec une automaticité affirmée.

**** L'accueillant**

Pour ce sujet comme pour l'utilisateur, la sélection la plus sérieuse possible ne peut remplacer le film qui se déroulera avec le temps, les actions, et les acteurs. Croire que la sélection est l'apogée c'est nier les potentialités cachées dans chacun de nous. Cette évidence ne doit pas néanmoins laisser ouvert le champ de la suspicion ou de la méfiance. Néanmoins il est du devoir de tous de réussir dans cette nouvelle voie qu'ont choisie les accueillants.

L'accueillant a tout à apprendre tout en faisant. Il s'agit là d'une « transformation en cours d'emploi ». Il a besoin de guidance et en même temps de liberté pour découvrir de lui-même, pour se mesurer.

L'ouvrage au quotidien n'est pas toujours un simple produit, une sorte d'addition d'actes et d'actions ; il représente plutôt une oeuvre incomplète et imparfaite. Consciemment ou non il va s'interroger à tout moment du pourquoi et du comment. Les réponses rencontrées sont souvent désavouées par l'acte suivant.

Ces évidences (loin d'être complètes) vont se compliquer, se télescoper parfois violemment avec les réactions et les appréhensions des autres composantes de la cellule d'accueil. Chacun des membres de ce groupe a sa propre idée « de la chose » et que, selon le statut de la personne, « la chose » prend beaucoup, peu, ou pas la même importance et la même interprétation.

Ce phénomène aussi normal soit-il a une résonance particulière lorsque l'on a chez soi « les autres » et que ces autres sont « clients et employeurs » ...

Ces deux termes ne sont pas inscrits sur leurs fronts mais conditionnent sans aucun doute les réflexes et les attitudes des accueillants même si en apparence ces termes sont absents de l'expression.

L'accueillant est en situation de salarié et il faudrait beaucoup de temps pour s'en détacher sans toutefois l'oublier. L'expérience apporte au quotidien ce type d'obligation de choisir entre deux tendances contradictoires, même si l'une et l'autre sont porteuses d'inconvénients. Ceci étant le dilemme permanent. Les exemples les plus fréquents sont ceux où une description d'un comportement commence par « juger » l'usager puis se termine par ou « l'excuser » ou lui donner raison avec des phrases telles que : « ... j'aurai dû le prévoir, ou ... après tout c'est de ma faute, lui (elle) le pauvre, ... ».

Tout ceci contribue à démontrer que la faisabilité d'accueillir n'est ni simple, ni impossible. Mais elle repose sur une très grande combinaison d'inconnues, de compréhensions, d'incompréhensions, de bons résultats ou d'échecs. L'essentiel étant que l'accueillant puisse tirer de chaque petite expérience la quintessence dans le sens du meilleur comme dans celui du mauvais afin de mieux se préparer au futur.

Si ceci apparaissait comme une théorisation, c'est un tort, car tout acteur est nanti de cette disposition ; plus ou moins importante chez les uns que chez les autres ; mais sans aucun doute vivace et réelle.

Et c'est à ce niveau que l'institution engagée mais plus dégagée peut agir.

*** L'institution

Dans les chapitres qui précèdent, la description de l'institution est conçue autour d'éléments tels que :

- L'organisation et le fonctionnement.
- La composition et les spécificités.
- Les rôles et fonctions.
- Etc. ...

Dans ce chapitre sur la FAISABILITE il est question de **donner du SENS à l'institution**, de son existence et de sa responsabilité non pas juridique mais pour la nécessité de l'action.

La première règle que l'institution doit s'imposer est surtout de **ne pas se positionner en JUGE mais en CO-RESPONSABLE**. En effet, il ne faut pas « effacer d'un coup de gomme » sa responsabilité dans la concrétisation du placement au quotidien.

L'institution n'est pas uniquement le gardien des lieux, mais surtout et avant tout le partenaire, l'aide, le soutien et enfin l'URGENTISTE.

Son dégagement du quotidien des personnes placées ne peut que renforcer son implication dans les réussites comme dans les échecs. L'accueillant ou la personne placée ne doivent pas subir isolément l'échec. L'institution ayant justement du recul, doit pouvoir intervenir et prévoir en trois temps : AVANT - PENDANT et APRES.

C'est seulement à ce prix et ce dynamisme que l'échec peut être analysé froidement et avec justesse, devenant par la suite une composante d'une théorisation toujours en évolution et en mouvement. Soyons réalistes : à quoi servirait toute cette panoplie de professionnels qualifiés, compétents et complémentaires, si c'était pour laisser l'accueillant ou la personne placée seule face à son destin insolite, unique et fragile ?

Devrait-on croire que tous ces techniciens ne sont là que pour donner le départ d'une course d'écorchés ? L'institution à travers son organigramme doit être maître d'oeuvre de chacun des placements. Elle doit agir simultanément en gardienne, en responsable, en protectrice, en complémentarité, etc. ...

L'institution gage son avenir sur la réussite ou l'échec des actions menées. Elle est une instance active et réalisatrice et ceci concerne tous les membres qui la composent, du directeur à l'homme d'entretien des lieux d'accueil.

Il est vrai aussi que l'institution n'est pas isolée, elle fait à son tour partie d'un environnement complexe, aidant et résistant à la fois.

****** L'environnement**

L'environnement est pris dans le sens générique, couvrant ainsi toutes les facettes possibles telles que :

- Le voisinage.
- La cité.
- L'administration locale.
- Les partenaires institutionnels.

Le voisinage

Le voisinage à lui seul pourrait faire l'objet d'un livre à plusieurs tomes. Ce terme dans notre expérience de huit années recèle en lui un nombre impressionnant d'histoires, d'anecdotes, de complicités, de solidarité, de moyens, etc. Le récit qui suit cherchera à donner une palette diversifiée mais surtout ayant fait **évoluer** notre activité.

Rappelons que nous sommes dans un des départements les moins peuplés de l'hexagone, avec de très nombreux villages, hameaux et lieux-dits souvent désertifiés par un grand nombre de leurs habitants. La notion d'accueil « dans son chez soi » n'est pas de coutume, car toute la convivialité provençale se déroule « en dehors » : espace chaleureux ensoleillé, gai, dont l'accent rivalise avec l'air pur parfumé du thym, du romarin et de la lavande et tant d'autres merveilles et sensations.

Ainsi l'arrivée dans un lieu-dit d'un couple avec (ou sans) enfants et trois adultes handicapés n'a jamais donné lieu à un rejet, ni à une inquiétude, mais à une curiosité, à des interrogations. Très vite, il a été indispensable d'établir un réseau de communication avec pour principe d'approcher puis d'informer la population et le voisinage avant toute installation.

Le fil conducteur intangible étant celui de commencer par le propriétaire de l'habitation visée puis ses voisins limitrophes, enfin le maire et ses conseillers, l'instituteur et le curé lorsqu'il y en a ; sans oublier le ou les commerçants locaux ou ambulants.

Après quoi une règle est établie de ne jamais installer une famille d'accueil avant de « donner un coup de neuf » au lieu acheté ou loué. Cette règle consiste aussi à donner une image du beau, du neuf, du solide, du savoir faire et sans oublier le respect du site, de la pierre ou de l'histoire du lieu. Cette façon de faire attire automatiquement et sans défaillance aucune, une sorte de « complicité de partage » avec les locaux.

Parallèlement, la famille d'accueil est informée, mise en garde face aux habitudes et coutumes locales ; elle est en quelque sorte « instruite » pour lui permettre de lui éviter des écueils. Après les présentations d'usage la famille s'installe quelques temps sans les résidents. Ce temps est court mais nécessaire pour poser « les valises » dans le sens propre comme au figuré.

En huit années, nous n'avons subi qu'un seul échec venant du voisinage et en raison d'attitudes impardonnables pour raison d'alcoolisme. Vidé de ce couple, le lieu fut occupé par un autre qui cohabite sans aucune difficulté et avec toujours les mêmes résidents.

Si dans les premières années nos implantations restèrent dans la proximité de « la maison mère », nous nous sommes déployés sur l'ensemble du territoire du département.

La cité : Dans ce domaine, nous relevons trois types de positionnements :

La cité partenaire est celle avec laquelle l'établissement a conclu un acte partenarial à travers une mise à disposition d'un lieu pour installer les familles d'accueil. Dans ce cas nous laissons le soin à la municipalité d'entamer les démarches d'approche auprès de sa population ; tout en restant à leur disposition pour donner des renseignements.

La cité concernée est celle qui s'approprie très rapidement notre prestation, en lui offrant des dispositions souvent disproportionnées. Cette forme d'intégration s'active et produit souvent des effets tels que des familles du village qui demandent à être embauchés comme accueillants.

La cité conventionnelle est celle qui nous voit nous installer puis pratique des approches par petits pas, sans investissement spécial mais sans rejet. Ce type de cité nous donne en réalité notre place et fait de nous des voisins communs.

L'administration locale, soit l'ensemble des organismes publics ou parapublics qui gravitent autour et dans un village.

- **Pour le maire**, l'institution devient un partenaire valorisant, la famille d'accueil des nouveaux citoyens qu'il faut conquérir et gagner leur confiance. C'est aussi de nouveaux citoyens et donc de nouveaux imposables (impôts locaux).
- **Pour la poste**, c'est une clientèle nouvelle qui peut apporter des « points » en plus à la capacité d'existence de ce service.
- **Pour l'école**, c'est peut-être un, deux, trois nouveaux élèves (enfants du couple) dont il faut penser à intégrer dans sa classe (rarement ses classes). L'apport de nouvelles familles et de nouveaux élève a parfois permis d'éviter fermeture de classes.
- **Pour le Comité des Fêtes ou les associations**, la famille nouvellement installée apporte du « sang neuf », suscitant ou participant à de nouvelles initiatives.

Les partenaires institutionnels

Notre implantation sur le territoire du département est avant tout un atout pour l'ensemble des partenaires institutionnels ou institutionnalisés. Notons parmi eux le médecin, le pharmacien, l'infirmier, les rééducateurs, etc. ... ; tous sont impliqués par ces nouvelles implantations.

L'assistante sociale du secteur est partie prenante de ce dispositif, qu'elle pourrait utiliser en cas de besoin, soit pour une urgence, soit comme simple moyen disponible et existant pouvant servir d'indication, d'orientation, de modèle, etc. ...

L'ensemble de ce partenariat dissemblable est néanmoins complémentaire et forme un réseau d'acteurs de proximité au service de la population locale. Si la famille d'accueil est la première concernée pour établir et utiliser ces relais de compétences, l'institution est partie prenante d'une manière précoce et officielle : le médecin, l'A.S. sont prévenus dès les prémices de l'installation et une collaboration est toute prête pour fonctionner.

3.2 L'analyse des pratiques

Huit années de fonctionnement avec une montée en charge progressive et prolongée ne permet pas raisonnablement de décrypter, d'interpréter ou d'établir une étude en vue de tirer une théorie sur les pratiques d'une prestation simple par le genre et complexe par ses intervenants.

Cette sous-section se positionnera plutôt sur les effets sur les personnes accueillies, sans oublier les éléments moteurs de son évolution.

La très grande majorité des personnes placées dès 1990 est encore en P.F.S. Il s'ajoute à cela que les premières familles d'accueil recrutées en 1991 sont encore « à leur poste ».

De plus nous sommes passés de douze adultes handicapés placés en 1991 à une soixantaine en 1998 et de huit salariés au début à cinquante accueillants aujourd'hui.

Ces données méritent une analyse pour comprendre si le succès apparent est lié à une technicité, à une spécificité nouvelle qui peut et pourrait être transmissible. C'est aussi rechercher les points forts pour les consolider et les points faibles pour y apporter des remèdes et solutions.

Chacun des chapitres de ce document apporte dans son espace des éléments de réponse à la question sur « l'analyse des pratiques ». Ces éléments mis bout à bout pourront servir de schéma à cette analyse. Pour ce faire établissons un répertoire de ces éléments qui nous serviront à aborder une analyse des pratiques sinon une réflexion générale sur cette prestation.

Nous pourrions commencer par répertorier ces éléments sur un plan thématique :

- Une conception de service (une philosophie).
- Des objectifs (orientations).
- Une réponse (besoins).
- Des outils (moyens).
- Une organisation (des règles).
- Un contrôle (vigilance).
- Une profession (reconnaissance).

CHAPITRE IV : QUELLE INFRASTRUCTURE ?

Ce chapitre n'a aucune prétention, il permet seulement de mettre en synergie deux éléments souvent confondus et non associés que représentent :

- L'infrastructure
- Les moyens

Section 1 – L'INFRASTRUCTURE

L'infrastructure représente un ensemble d'éléments qui permet de se doter d'une base matérielle servant de logistique et de levier à l'action. Cette logistique peut, dans le cas précis du P.F.S., se contenter de peu. Mais l'essentiel est d'avoir un point de ralliement, un repère, un lieu qui coordonne et qui centralise.

Ce lieu est le centre de ressources, il donne corps à l'activité et à l'action. C'est aussi un carrefour où se croisent et s'échangent les idées et les propositions. C'est enfin un centre de vie qui sécurise ; qui rattache à un ensemble, qui « écrit » l'histoire et la conforte.

L'infrastructure, c'est aussi une organisation, une méthode, des règles de fonctionnement. Elle est enfin un espace, des murs, un lieu de décision et d'évaluation. Toutes ces notions annoncent des notions conceptuelles ; or il fallait aussi donner une forme, une enveloppe, une structure identifiable : bref, des MURS.

L'infrastructure décrite sur les quelques pages qui suivent ne relève d'aucune exemplarité ni à retenir, ni à imiter. Cette mise en écriture de notre histoire locale d'infrastructure n'a pour but que celui de mettre en évidence que lorsque l'on entreprend une telle RECONVERSION il faut veiller à mettre en synergie l'ensemble des potentialités de l'institution. Ceci est vrai aussi pour l'ensemble des partenaires extra-muros tels : les administrations locale, départementale – les artisans – l'architecte – l'A.N.P.E. – la mission jeunes – etc. ...

Aussi ce qui est décrit ci-après est l'histoire de notre institution à partir de ses moyens, pas tant financier, mais surtout de sa volonté et de son dynamisme.

Cependant à travers cette description détaillée, le lecteur doit surtout retenir que l'infrastructure d'un service innovant et complémentaire aux disciplines existantes doit REPOSER sur un éventail le plus large possible de types différents de locaux et lieux de vie, et surtout ne pas vouloir IMITER la TRADITION.

Aussi les lieux laissés vacants après la reconversion totale de l'ex I.M.E.(3) sont une aubaine et donc un avantage inespéré dont on pouvait, d'une part doter le nouveau service d'un véritable patrimoine et, d'autre part, donner vie à un ensemble de bâtiments non utilisés tels l'école de l'ex-I.M.E. construite en 1976 avec ses huit classes et son préau, mais aussi une très grande ferme et ses deux dépendances laissées à l'abandon.

Certes les murs ne sont qu'objets inanimés et que cela dépend de leurs occupants et de la volonté pour leur faire jouer un rôle utile. Ceci passe d'abord par une adaptation des personnes. C'est chose peu aisée lorsqu'il faut se remettre en question et se reconvertir.

I.M.E. = Institut Médico-Educatif (Fermé en 1984 et reconverti en M.A.S. et Foyer Occupationnel)

La REVITALISATION de tout ce patrimoine a servi de levier et de dynamique à l'ensemble du personnel des services d'entretien de l'établissement. De leur action est née l'infrastructure du P.F.S. devenant ainsi l'OUTIL pour fonctionner.

Si les autres chapitres ont développé le capital humain des agents qui font fonctionner ce service, celui-ci développe l'outil dans le sens des moyens.

Avant d'entrer dans le vif de ce chapitre, le lecteur doit être averti que les « montagnes » ne se font pas en un jour ; et qu'il faut commencer « petit » pour grandir selon un rythme raisonnable et pour enfin s'exporter vers l'extérieur.

Créer une infrastructure c'est doter un service d'une base pour fonctionner comme **une base de lancement**. Cependant cela obligeait aussi de mettre en synergie plusieurs potentialités qui sommeillaient, à savoir :

- Redonner vie aux locaux qui servaient d'école à l'ex I.M.E. et abandonnés depuis la reconversion. Construite en 1976 (six ans après l'ouverture de l'I.M.E.), l'école était composée de huit classes spacieuses (64 m² chacune), d'un couloir qui longeait ces classes et d'un grand préau avec sanitaires.
- Relever de ses ruines une très grande et ancienne ferme abandonnée avec ses deux dépendances.

Tout cet ensemble est situé sur la même colline. Celle-ci est séparée de celle où fut construit l'I.M.E. (en 1969) par une vallée peu large mais symbolisant parfaitement la distance nécessaire et visuelle pour souligner une AUTONOMIE. Cette chance est saisie pour concevoir, dès le départ, ce nouveau service comme différent, complémentaire mais autonome du service traditionnel que représente une structure médico-sociale avec son internat, son administration, ses locaux de services généraux, etc. ...

Ce concept d'unité fonctionnelle autonome et distante physiquement de l'institution mère est pris en compte dès le début de l'opération. Il fallait doter le nouveau service d'une structure séparée, et qu'à défaut de ces moyens existants, ce service aurait été installé ailleurs. L'expérience a démontré que cette nouvelle prestation et ses nouveaux partenaires sont quelque peu « mal vus » par le traditionnel médico-social avec ses professionnels, leurs méthodes et leur fonctionnement.

De tous temps, l'institution regardait l'éducateur comme « le pion » du lycée ; le moniteur d'atelier percevait l'animateur comme le bricoleur ; mais aussi l'éducateur à son tour ne reconnaissait pas la famille d'accueil comme un partenaire (il en est de même parfois de la perception de ces professionnels sur les parents).

Ce détail d'explication n'est pas superflu si l'on veut concevoir un nouveau service dans la durée et lui donner des chances de réussir.

Aussi il est important de penser un nouveau service comme quelque chose qui doit évoluer, grandir et se développer. Ceci incite à bien réfléchir avec une bonne dose d'abstraction et voir loin. Toute cette analyse doit être gérée avec modestie et un peu en retrait du présent, ceci afin de permettre un développement selon un rythme naturel à partir des premiers participants en leur qualité d'ACTEURS. Un certain espace et temps de recul est impératif.

Ainsi l'infrastructure mise en place prend en compte l'idée du présent et du futur. Cette infrastructure se compose ainsi de différents éléments fonctionnels avec des attributions précises qui ne laissent pas place aux approximations ni au bricolage. Cette vision ne relève pas de dogmes mais répond uniquement au respect des premiers occupants. En effet la personne handicapée ne doit pas être utilisée comme prototype, on lui doit un produit fini, réfléchi et adapté à ses possibilités d'adaptation et de compréhension.

Les différents éléments de cette infrastructure se composent :

1. Du siège social et l'administration
2. Des lieux d'accueil pour les personnes handicapées
 - a) Utilisation du patrimoine de l'établissement
 - a.1 - Accueil de jour
 - a.2 - Accueil familial
 - * L'ex école de l'I.M.E.
 - * La ferme et ses deux dépendances
 - * Un pavillon de l'ex I.M.E.
 - b) Habitations extra-muros
 - b.1 - Association avec les collectivités locales
 - b.2 - Location d'habitations (maisons, villas, fermes)
 - b.3 - Logement chez le particulier
 - c) Achat d'un nouveau patrimoine
3. Autres lieux
 - Médical
 - Ateliers divers
 - Autres espaces

Cet ensemble réfléchi dès l'ouverture du service a pris six ans pour se constituer. L'effectif est passé des douze premiers placés en famille d'accueil en 1991 à la soixantaine en 1998.

1.1 Le siège social

Le siège social est l'axe autour duquel sont mises en orbite toutes les unités fonctionnelles de l'établissement.

C'est l'instrument administratif, économique et pour tout dire décisionnel. C'est aussi un espace de communication, d'information et de partage. C'est enfin et surtout le lieu qui unit les différentes activités de l'établissement.

La direction composée du directeur et des différents chefs de services forme un conseil de direction. Celui-ci instrumente, coordonne et met en synergie les différentes activités.

Ainsi le P.F.S. a sa place dans ce dispositif à part entière. Il représente à lui seul plus de 50 % de la prestation globale de l'établissement. Il complète les instruments traditionnels tels l'internat complet, le demi internat ou l'accueil temporaire ; et pas seulement, c'est le service qui fait « VITRINE », car il vit à l'intérieur et à l'extérieur des murs. Une soixantaine d'adultes handicapés vivent sur le territoire départemental à raison de trente sept semaines par an.

Cette position de « vitrine » est visible par tous, par l'environnement et par conséquent représente pleinement à l'extérieur l'établissement avec ses fonctions et missions. Le P.F.S. se trouve ainsi en « porte-flambeau » et cela suppose une lourde mission « publicitaire » de l'établissement.

1.2 Les lieux d'accueil

Il est clair qu'un service dit de placement familial doit être doté de lieux d'accueil pour les personnes adultes handicapées admises pour cette prestation.

Il était nécessaire de concevoir cet accueil d'une manière multi-fonctionnelle et diversifiée, ceci afin de « coller » au concept certes d'un accueil de type familial, mais le plus professionnel possible. Cette professionnalisation recherchée ne répond pas à des dogmes mais à l'exigence et à l'obligation de résultats dont tout service doit s'évertuer à atteindre. Pour réussir cela il est nécessaire de doter le service concerné d'outils qui favorisent les objectifs recherchés.

Parmi les nombreux outils il y a ceux que l'on nomme « les lieux d'accueil ».

Le dispositif présenté ci-après représente **le résultat de huit ans de travail**, de recherche de moyens avec comme seul objectif celui de parfaire notre système d'accueil.

Ces lieux d'accueil sont différents, diversifiés et décidés en fonction de leur attribution et leur complémentarité au sein de l'ensemble du service.

■ a) Utilisation du patrimoine de l'établissement

□ a.1. L'accueil de jour

Ce lieu d'accueil est réservé à l'équipe éducative qui reçoit, selon un roulement fixé à l'année, les adultes placés en familles d'accueil à raison d'une semaine toutes les quatre semaines avec au total quinze semaines par an pour chacun des résidents placés (dont trois dans un lieu dit « Famille Vacances »).

Cette programmation est plus que nécessaire pour donner à ce service une stabilité fonctionnelle, rassurante et rythmée. Ceci est une base incontournable pour structurer un service et qui plus est extra-muros.

Ce service est ouvert cinq jours par semaine de neuf heures à dix-huit heures. Le complément du temps de la semaine (les matins, soirées et samedi, dimanche toutes la journée) les résidents sont répartis au sein des quatre familles dites relais.

L'accueil de jour est installé au rez-de-chaussée dans l'aile nord de la ferme totalement rénovée. L'équipe des agents techniques, par leur savoir faire, a réalisé un espace confortable et adapté à cet accueil de jour. Avec goût et respect de la vieille pierre, ce lieu est aménagé d'une manière fonctionnelle avec terrasses et jardin, le tout avec une vue panoramique sur la cité de Forcalquier, la vallée de la Durance et les montagnes lointaines.

L'espace fonctionnel se compose de :

- 3 salles d'activités
- 1 espace cuisine
- 1 bureau
- Des sanitaires
- Terrasses et jardin

□ a.2. L'accueil familial

Placer la soixantaine d'adultes en familles d'accueil exige temps, savoir faire, créativité et diversification des moyens et des dispositifs.

* L'ex école de l'I.M.E.

Dans un premier temps et dès la création de ce service, l'objectif primordial était de réoccuper les lieux laissés vacants par la fermeture de l'ex I.M.E.

Cela relevait d'une exigence morale afin de répondre à deux objectifs :

- Réutiliser le patrimoine et lui donner une nouvelle vie temporelle et financière (amortissement, investissement, occupation, ...).
- Mais aussi et surtout faire oublier un passé « glorieux » qui a mal fini (car fermeture totale de l'I.M.E.).

Et c'est ainsi que les huit classes de l'école de l'ex I.M.E. furent transformées en quatre appartements de 135 m² habitables chacun. Après quelques mois de travaux les quatre premiers couples furent recrutés comme familles d'accueil pour les douze premiers adultes handicapés admis en P.F.S. (4 familles x 3 résidents).

Ces appartements confortables offrirent un espace conforme à la réglementation avec :

- 5 chambres de plus de 9 m²
- 1 cuisine et espace salle à manger

- 2 espaces salons
- 2 W-C.
- 1 salle de bains avec baignoire
- 1 salle d'eau avec douche
- 1 terrasse et jardin

Le préau fut aménagé dans un premier temps en gîte et mis à la disposition des premières familles d'accueil pour recevoir leurs invités.

Ce gîte avait aussi une deuxième clientèle, celle de la fratrie des résidents internes, qui par suite de décès de leurs vieux parents se retrouvaient avec leurs frères et sœurs.

Après huit années de fonctionnement et vu le nombre important de personnes accueillies, cet espace dit gîte fut transformé en :

- Agrandissement d'un appartement mitoyen pour devenir un lieu dit « Famille Relais ».
- Et un atelier pour activités pour l'équipe de l'accueil de jour avec un projet occupationnel ciblé pour certains adultes pouvant réaliser quelques activités, sans pour cela être des « performants » pour participer à la cuisine ou la lingerie de l'établissement.

** L'ancienne ferme

Des travaux importants et coûteux furent nécessaires pour réhabiliter l'ancienne ferme située à proximité de l'ex-école.

Il ne s'agissait pas seulement d'aménagements mais de reprendre un grand bâtiment en ruine dit ferme et de réaliser un complexe immobilier moderne et fonctionnel avec quatre ensembles distincts :

- L'accueil de jour (déjà décrit plus haut).
- Un appartement type T5 comme logement de fonction pour une de nos infirmières.
- Et deux appartements (pour huit personnes) comme lieu d'accueil pour familles relais.

*** Les deux dépendances de la ferme

Deux dépendances de cette ancienne ferme ont été réaménagées en appartements de fonction pour une deuxième infirmière et pour l'adjoint du directeur.

Cet ensemble accueille soixante dix habitants le jour et cinquante les nuit et les week-ends.

Dès l'occupation du dernier logement, le Conseil Municipal de Forcalquier fut saisi officiellement pour donner un nom à cet ensemble. Il décida à l'unanimité de nommer ce quartier en l'intégrant ainsi aux quartiers existants : « Quartier Haut de Beaudine – Olivier Pellegrin – Forcalquier ».

Le Haut de Beaudine signifie que cet ensemble se situe sur le haut du quartier Beaudine, lotissement de maisons individuelles construites à partir de 1972.

Le nom « Olivier Pellegrin » est celui de notre premier jeune résident décédé après deux ans de fonctionnement de la M.A.S..

Le Conseil Municipal personnalisait deux quartiers de la ville le même jour, le nôtre et celui du complexe sportif qui pris le nom d'un natif décédé de Forcalquier, célèbre dans le monde du sport de risques : Neveu.

Ainsi cet ensemble se situe à l'écart de l'ex I.M.E. ; grâce à une route nouvellement créée il est relié à la ville sans passer par l'établissement ; ceci correspond à un choix et à une volonté d'autonomie.

**** Un pavillon de l'ex I.M.E.

Totalement reconverti, ce pavillon qui a été conçu et a fonctionné durant de longues années comme un internat pour quarante cinq places d'enfants internes.

Deux ailes de ce pavillon sont actuellement destinées au service P.F.S. et ceci après des travaux d'adaptation et des nouvelles constructions.

- Un appartement pour huit personnes, destiné à notre troisième famille relais
- Un lieu de restauration pour le service P.F.S. au quotidien

(La troisième partie est aménagée pour accueillir des collectivités médico-sociales pour vacances).

■ **b) Habitations extra-muros**

□ b.1. Association avec les collectivités locales

Un appel par lettres aux municipalités de l'environnement a été fait pour solliciter une association dans l'opération de placer des familles d'accueil dans leurs villages ou bourgs. Cette opération avait trois buts :

- Impliquer les collectivités locales dans le problème de la réinsertion sociale des personnes handicapées.
- Lutter contre la désertification des petits villages par l'arrivée de nouveaux habitants.
- Créer une synergie dynamique, économique dans le village ou le bourg accueillant.

Et c'est ainsi que nous avons fait le choix de deux villages (parmi d'autres propositions) pour installer trois familles d'accueil dans des locaux municipaux. (Tous deux situés dans l'environnement de Forcalquier).

* La première opération relève d'un investissement financier, humain et de travaux sans commune mesure dans notre secteur. En effet il s'agissait d'une ancienne gare désaffectée et abandonnée à son triste sort ; qu'il fallait « reprendre » de fond en comble avec comme seuls atouts :

- Les murs extérieurs
- La toiture, refaite par la municipalité

A partir de cela, il fallait tout construire, refaire, façonner ; des murs intérieurs au chauffage, en passant par toute l'installation électrique. Tous les travaux ont été faits par le personnel de l'établissement, avec l'apport de contractuels recrutés à cet effet.

Le financement des travaux a été pris en charge par l'établissement. L'opération de rentabilité fut conclue à travers un bail d'une durée de trente ans pour deux splendides appartements du type T.6, avec jardin, cave et grenier. Deux ans plus tard, l'établissement a entrepris la construction de deux grands garages et greniers avec une construction respectant le style de l'ancien bâtiment.

Cette opération finie donna lieu à un accueil très favorable de la part de la population et de la municipalité. Ce qui a grandement facilité l'intégration des deux familles d'accueil, de leurs enfants et des adultes handicapés placés.

A ce jour, ce lieu de vie donne totale satisfaction, même s'il y a eu par deux fois des changements d'occupants suite à l'évolution du service. L'appartement du rez-de-chaussée fut affecté à un nouveau service né en mai 1998 ayant pour fonction « un temps de ressource pour les internats ».

** La seconde opération fut réalisée avec une autre petite commune à dix huit kilomètres de l'établissement. La municipalité a pris à sa charge de créer un espace habitable sous les combles, le groupant ainsi à l'appartement situé au-dessous et ayant été celui du directeur de l'ex-école et d'une des deux classes du village.

L'établissement a investi financièrement pour la réhabilitation, l'aménagement et le confort de cet immeuble. Un jeune couple fut installé avec trois adultes handicapés. Cette expérience aussi apporta son lot de petites actions constructives, à savoir :

- Une deuxième famille d'accueil fut installée dans le même village
- Deux demandes d'emplois locales furent enregistrées par l'établissement en qualité de famille d'accueil
- Enfin depuis l'installation de nos deux familles d'accueil, deux commerces ambulants s'arrêtent à la petite place du village, désertée depuis fort longtemps

□ b.2. Locations des habitations (maisons, villas, fermes)

Cette opération étant la plus facile d'accès, avec comme seul problème, celui du coût du loyer selon la conjoncture de l'offre, du moment, de l'emplacement et de l'urgence ... En effet le coût varie particulièrement si l'urgence est du côté du bailleur ou de l'établissement locataire.

L'installation de la famille ne se fait que lorsque tout est mis en conformité et en bon état par le service technique de l'établissement. L'expérience est très riche en cette matière car l'investissement de l'établissement est très différent d'une habitation à l'autre. Pour certaines, il s'agissait de peinture et de papier peint, pour d'autres, de gros travaux d'aménagement, de transformation et d'adaptation aux besoins. Dans ce dernier cas, le plus souvent l'établissement investit beaucoup d'argent avec ristourne (ou pas) du propriétaire selon la règle du jeu négociée.

L'établissement intègre cette approche financière sur le mode d'une « moyennisation » des coûts de l'ensemble de ces sites.

Ces habitations ainsi aménagées et rendues conformes et confortables sont mises à la disposition de nouvelles familles d'accueil (avec ou sans enfants) pour l'accueil de trois nouveaux adultes placés.

□ b.3. Habiter chez les particuliers

Ce système, connu depuis la nuit des temps, étant celui d'installer une ou deux ou trois personnes handicapées au sein d'une famille qui devient « notre » famille d'accueil. Ceci se fait selon une démarche spécifique, méthodique et conformément à la réglementation tant sur le plan de l'agrément que des normes du logement et des espaces mis à la disposition des personnes placées.

Cette formule s'articule autour de trois exemples différents et selon l'agrément spécifique.

* Famille d'accueil avec un accueillant salarié :

- 1) Il est confié à cette famille un adulte
- 2) Il est confié à cette famille deux adultes

Pour ces deux premiers exemples, la décision a été de ne jamais placer trois personnes handicapées lorsqu'il n'y a qu'un seul salarié.

** Famille d'accueil avec deux accueillants salariés :

- 3) Dans ce cas de figure nous confions trois adultes handicapés sachant que le couple n'exerce que l'emploi d'accueillant

Au cours de notre expérience nous avons rencontré trois cas de figure :

- La famille qui possède une habitation assez grande et bien agencée
- La famille qui adapte l'habitation existante en y ajoutant conformité et espace habitable
- La famille qui délaisse l'appartement mis à disposition par l'établissement pour investir dans une construction neuve, adaptée et conforme à la réglementation en s'appuyant sur l'expérience vécue dans le précédent logement. C'est un acte lourd et important cependant il signifie la confiance dans l'orientation professionnelle prise, car construire « deux maisons en une » n'est pas une décision facile à prendre ni par la famille concernée, ni par le « banquier prêteur ». Celui-ci s'appuyant dans cette opération sur la garantie de l'indemnité logement versée par l'établissement employeur.

■ c) Achat d'habitation

Par souci d'équilibre entre les différents lieux de vie de nos familles d'accueil, sur demande du directeur, il a été décidé par le Conseil d'Administration de procéder à l'achat d'une (ou deux) grande maison de campagne pour installer une famille d'accueil.

Après plusieurs démarches, l'opération est réalisée par l'achat d'une propriété dans un petit village à soixante kilomètres de Forcalquier.

Cette famille est spécialement affectée à l'accueil pour vacances de nos résidents pour une période de quinze jours dans l'année pour chacun d'eux. Cette période de vacances est programmée en même temps que les congés de la famille d'accueil permanente. L'idée est que les congés sont pour les familles et les résidents. Ainsi la mission de cette **famille-vacances** est de donner des temps récréatifs et de détente à leurs accueillis durant ces deux semaines par an.

Des travaux d'aménagement et de confort furent réalisés par l'établissement à travers :

- Un recrutement local et temporaire d'ouvriers compétents
- Des achats de matériaux chez les fournisseurs de proximité du lieu

Cette nouvelle acquisition est située dans un environnement exceptionnel pour un bien vivre. Il y a, à proximité, une deuxième famille d'accueil recrutée depuis peu ; ceci formant ainsi un ensemble partenarial apprécié.

En effet l'orientation prise depuis 1996 étant celle de s'étendre sur l'ensemble du département et donc de mettre fin aux installations à proximité de la ville de Forcalquier. Cette orientation nouvelle correspond en particulier à mettre des relais sur l'ensemble du territoire départemental et de pouvoir en cas d'urgence rendre service aux populations de proximité immédiate par des accueils temporaires et ponctuels de personnes adultes handicapées actuellement vivant aux domiciles familiaux.

Section 2 - LES MOYENS

Tout d'abord il y a à préciser que l'établissement n'a opéré pour le financement de l'ensemble des travaux énoncés aucune transaction du type EMPRUNT ou SUBVENTION.

Il en fut de même pour les travaux d'aménagement, de transformation et de conformité de l'ex-I.M.E. en établissement d'accueil pour adultes handicapés ; comme d'ailleurs des travaux de rajeunissement d'équipement tels : chauffage, conduites d'eau potable et renouvellement des installations de lutte contre l'incendie.

Si la conceptualisation des travaux et des plans descriptifs furent les tâches (préférées) du directeur, les travaux ont été totalement réalisés par l'équipe technique de l'établissement ; avec bien entendu des recrutements temporaires et contractuels pour étoffer l'équipe. A ce propos, plusieurs personnes recrutées à durée déterminée pour tels ou tels travaux, ont vu leur contrat se prolonger pour se terminer par une mise à la retraite, ou une embauche permanente.

La presque totalité des travaux conçus et réalisés furent pris en charge par un autofinancement. Toutes les opérations ont été couvertes financièrement par la combinaison comptable entre les sections d'investissement et d'exploitation (entretiens ...) en utilisant au maximum le système dit de la REGIE pour TRAVAUX.

* La démarche comptable consiste dans un premier temps à prévoir et à identifier des travaux à exécuter quelques années plus tard (N+2 à N+5).

** Dans un second temps, à chacun des exercices budgétaires qui suivent, il est procédé, avec l'accord du Conseil d'Administration et des autorités départementales compétentes, des transferts de crédits du compte intitulé « provisions de travaux » de la section d'exploitation vers la section d'exploitation au même intitulé.

Ces moyens ainsi « cumulés » par fraction permettent enfin l'exécution des travaux prévus. Ces crédits sont alors transférés à la section d'exploitation pour permettre que ces travaux soient exécutés en « REGIE ».

L'établissement étant à la fois le chef et le maître d'oeuvre.

Aucune magie n'est de mise dans la concrétisation de ces opérations, il s'agit simplement de mettre en synergie quatre composantes :

- 1) Le personnel ouvrier de l'établissement (les titulaires) est pris en charge par l'exploitation car il émerge de toute façon au budget de fonctionnement et ceci quelques soient les tâches accomplies (tondre les pelouses ou construire un mur ...).
- 2) Faire d'une équipe disparate en technicité, une entreprise polyvalente, opérationnelle à travers la complémentarité des corps de métiers.
- 3) Utiliser dans la durée un autofinancement à travers une planification qui tout en parant à l'urgence, maintient le cap du moyen au long terme. Exemple : aménager l'école de l'ex-I.M.E. répond à l'urgence du P.F.S. mais aussi et surtout permet un apport financier à travers les prix de journées du P.F.S.. En effet si l'utilisation de ce bâtiment désaffecté coûtait sans rapporter (du fait de sa fermeture) ; il devenait producteur économique car son utilisation en habitation pour famille d'accueil avait « un prix coûtant » et donc une nouvelle dotation d'amortissement, peut-être modeste mais active à son tour.
- 4) Une recherche permanente d'alimenter cette potentialité par des crédits et liquidités générés par la nouvelle activité après la reconversion. L'exemple simple étant qu'à partir d'excédents, il y a eu des affectations partielles, pour les travaux futurs, souvent par le biais de provisions pour travaux. Ces transferts étant des opérations décidées par le Conseil d'Administration sur proposition du directeur et accordés par les Autorités de Contrôle.

Ces quatre éléments mis bout à bout et actifs durant quatorze exercices budgétaires ont permis à l'établissement de passer de l'état moribond à celui d'hyperactif localement et économiquement. Depuis plusieurs années notre établissement figure en très bonne place chez les fournisseurs locaux de matériaux qui nous considèrent comme le plus grand client de la cité, mais aussi un bon payeur. En effet l'opérationnalité des travaux est conjuguée avec les potentialités de la liquidité financière de l'établissement. Ce baromètre permet en effet de négocier les prix et d'avoir accès à l'étiquette « entreprise » avec tous ses bienfaits en termes de rabais et remises.

Ceci n'est pas négligeable en terme économique et malgré une certaine lenteur dans la productivité, nos travaux sont souvent de 30 à 40 % moins chers que les devis établis auprès d'entreprises privées.

Cette façon de mettre en oeuvre une dynamique, tant humaine que stratégique, oblige le directeur responsable d'être au centre des conceptions et de leur application.

Etre promoteur, gestionnaire, dessinateur et chef de chantier est chose « aisée lorsque l'on aime ». Il est vrai que le challenge valait l'énorme effort qui fut récompensé par la réussite de tous et grâce à tous. En effet valoriser un agent en lui permettant de créer, de construire, c'est induire en lui une sorte d'investissement sur le futur ; c'est aussi le rendre acteur du présent ; reconnu il en devient alors créateur et responsable.

Certes il faut des moyens financiers, mais seuls ils n'ont aucun intérêt ; ils doivent être accompagnés par une mutation des esprits, mise en oeuvre à partir des potentialités individuelles pour la réalisation d'un *bien* commun, celui de l'outil de travail.

Ces paragraphes sur les « moyens » ne doivent pas être perçus que par rapport au financement, sans oublier la synergie des agents qu'il fallait imaginer, guider, stimuler et mettre en action.

C'est ce que l'on appelle dans le vocabulaire actuel « le management et les ressources humaines ».

Section 3 - QUELLE(S) FORMATION(S) ?

Le thème de la formation peut être la transversalité de l'ensemble de ce qui peut s'écrire ou se dire sur une opération telle que celle décrite ici à travers la création et l'activité d'une prestation de P.F.S..

Ici ce thème de formation est perçu comme un moyen si ce n'est « le moyen » de réussir dans cette nouvelle mission.

* Formation de qui ? pour qui ? par qui ?

** Formation pour quoi ? et quel contenu ?

* Formation de qui ?

Rappelons tout d'abord qu'il s'agit bien d'une prestation nouvelle et aucun agent de l'équipe ancienne ne connaissait cette nouvelle mission.

Du service administratif au service éducatif, il fallait apporter une formation (qui ne disait pas son nom) sous forme de réunions à thèmes, d'informations ciblées, d'interventions à des moments précis, de contacts et entretiens personnalisés, de diffusion d'écrits et de textes appropriés ; et c'est ainsi que l'ensemble du personnel fut mis en situation pour bien appréhender la nouvelle problématique. « INTERETS et RESISTANCES » parsemèrent ce cheminement. Pour certains toute nouveauté est bonne à prendre, pour d'autres cela relevait de l'impossible, du pas possible, de pas professionnel, de fragile voire de « casse-gueule ».

La tâche d'informer et de former ne fut pas plus dure que celle de construire des murs, sauf que pour ces derniers une fois construits, c'est fini ...

Les intérêts

La gestion du personnel intéressé n'était pas très difficile, à la condition de ne pas commettre l'erreur de confondre « intérêt collectif » et « intérêt personnel ». Il fallait éviter les fuites, les systèmes établis ou la création de nouveaux « clans ». La majorité des personnes qui se sont inscrites dans cette dynamique a été porteuse du nouveau projet, le considérant comme une complémentarité de la nouvelle mission de l'établissement. Celle-ci CONSOLIDERAIT la reconversion faite en 1984. Certains ont poussé l'analyse en affirmant que ce nouveau service apportera à l'établissement plus de pérennité et conçoivent l'institution comme garante monopolistique dans le département. Ceci n'est ni hasardeux ni erroné mais correspond à un concept plus ciblé, celui que l'établissement puisse non seulement s'adapter aux nouveaux besoins mais y répondre en amont, c'est à dire prévoir et concevoir.

D'autres se sont contentés à prendre place dans ce nouveau dispositif par esprit de mobilité et de mobilisation professionnelle.

Les résistances

Une fois repérées et analysées, elles se divisent en au moins quatre sous-groupes qui tout compte fait sont simples à gérer :

1) Premier sous-groupe

En l'ignorant et faire en sorte qu'il n'existe pas ; il s'agit bien de faire en sorte ...

2) Deuxième sous groupe

Le canaliser et travailler à partir des positions clairement exposées ou exprimées. La gestion de cette catégorie est souvent riche en débats et positive, en alerte et créatrice en fin de parcours.

3) Troisième sous-groupe

Ceux qui résistent par principe voire par peur de toute nouveauté ; ceux-là il faut les mettre en confiance et les rassurer. Il y a lieu surtout de veiller à ce qu'ils se répartissent dans les différentes équipes ; non pas pour les isoler de leur sous-

groupe mais surtout pour qu'ils côtoient séparément d'autres collègues volontaires et stimulants.

- 4) Une autre sorte de « résistants » fut observée peu connue sociologiquement ; celle qui consiste à ne pas supporter des changements successifs et pointus. Pour certains la reconversion de 1984 n'était pas encore digérée ... La « médication » réussie fut celle de les protéger, de ne pas trop les déranger, bref de les associer à petites doses « homéopathiques ».

* Formation pour qui ?

Aucun doute n'est permis, il s'agit bien d'une approche de sensibilisation, d'information, d'actualisation des connaissances et de formation toute orientée pour le SERVICE A RENDRE, selon le moment, le lieu, la fonction que l'on place face à nos usagers.

Tout parcours de formation doit être orienté sur le bien être physique et psychique des personnes adultes handicapées profondes qui nous sont confiées. Mais pour cela il est important que le personnel soit partenaire et acteur en matière d'adhésion à la formation.

* Formation par qui ?

Les écueils à éviter étant en premier de faire de la formation au rabais, précipitée et non ciblée, le second étant celui de s'auto-former institutionnellement, le troisième étant celui de privilégier un contenu sur un autre. Tous sont importants : la manutention des personnes physiquement handicapées est aussi importante que celle sur l'hygiène du linge en buanderie.

Pour éviter ces trois écueils il est utile de programmer transversalement les plans de formation et de les prévoir par étapes et par niveaux.

Les interventions extérieures ne doivent pas être monopolisées par un seul centre de formation.

Un centre de formation de la protection civile peut aussi réussir (ou compléter) la formation d'une institution plus prestigieuse telle la Faculté de Médecine ou l'Institut Régional de Formation en Education Spécialisée. Un professionnel, un praticien sont autant utiles que des théoriciens. L'essentiel étant dans le dosage du « cocktail de formation » ; il ne faut pas « saouler » mais « donner l'appétence ».

* Formation pour quoi ?

Il va de soi que toute profession doit être soutenue par des formations dites de bases ou initiales et qu'elles doivent être actualisées tout le long d'une carrière.

En France nous sommes encore très loin de ce prototype de conduite. Très souvent il faut se heurter à divers obstacles de toutes natures :

- Le financement
- La programmation
- Le volontariat
- Le besoin
- Le fonctionnement (remplacement des postes par exemple)
- Les contenus
- Les reconnaissances salariales après formation

Si l'on pense que nous avons répondu à la question pour qui ?, il faut nécessairement que nos systèmes salariaux ou indemnitaires prennent une option sur l'avenir, pour la reconnaissance des formations acquises.

L'exemple serait au minimum de reconnaître automatiquement un agent qui a effectué une formation « utile » par une majoration salariale ou un avantage de carrière.

A quand la « révolution » de n'avancer dans une carrière que s'il y a ...

- Formation
- Nouvelle acquisition technique ou professionnelle
- Rédaction d'une enquête, un mémoire, une thèse

...et **finissons-en avec l'avancement par ancienneté !**

Que le temps de formation soit inscrit dans le cursus professionnel et ce **dès l'embauche.**

Partant de ce postulat notre établissement s'est inscrit sur deux types de contenus de formation :

Le cours d'emploi qualifiant et donnant des statuts nouveaux aux agents. En douze ans, plus de quarante formations qualifiantes ont permis l'accès à des grades supérieurs.

Des formations permanentes allant de l'informatisation à la lutte contre le stress et la préparation de la mort ont été programmées et bien suivies.

En ce qui concerne les familles d'accueil et à l'opposé de ce qui est décrit ci-dessus, nous avons commencé par une formation « institutionnelle » dite de sensibilisation.

Les formateurs étant les spécialistes de l'établissement :

- Psychiatre (Thème = le patient)
- Psychologue (Thème = l'être)
- Cadre socio-éducateur (Thème = le quotidien)
- Surveillante (Thème = les soins)
- Directeur (Thèmes = droit des usagers et responsabilité de tous)

Celle-ci nous a semblé nécessaire vu l'hétérogénéité des familles d'accueil et leur niveau scolaire de base très disparate. Cette formation dite de sensibilisation a duré 120 heures réparties en cinq mois. Elle fut relayée (en janvier 1998) par une formation qualifiante et adaptée.

Le contenu, la sélection et la sanction furent sérieusement étudiés sur deux angles :

- Formation qualifiante (CAFAD)

Certificat d'Aptitude à la Fonction d'**Aide à Domicile**

Avec un module supplémentaire sanctionné par une certification pour **Accueil à Domicile** des personnes Adultes Handicapées, qui fut négocié avec la DRASS et le Centre de formation.

Les partenaires de ce dispositif (unique en France) furent :

- L'établissement employeur (promoteur)
- L'IRTS de Marseille (formateur)
- La DRASS de la région PACA (autorité responsable)
- La DiSSS du « 04 » (partenaire pour ses propres familles d'accueil)
- L'ANFH (financeur du plan de formation approvisionné durant plusieurs années par l'établissement)

* Quoi ?

Le contenu de cette formation du CAFAD dont le deuxième « A » du sigle a été voulu comme un double signifiant : Aide à domicile + Accueil à domicile.

Cette formation a été voulue double et non mixte (aide à domicile et accueil à domicile) ; car l'idée qui porte le projet et sa conceptualisation est de permettre aux familles d'accueil d'échapper si elles le veulent à la très prenante fonction d'accueillant pour être opérationnelles dans l'aide à domicile, profession qui a un grand avenir dans nos pays « développés ».

CHAPITRE V

CHARGES D'EXPLOITATION

- Section 1 – Prestation et coût
 - 1.1 La prestation
 - 1.2 Le coût
- Section 2 – La charge financière
 - 2.1 Le prix de journée

Section 1 – PRESTATION ET COÛT

Nous avons abordé le coût dans un chapitre précédent sur un plan de la controverse ; en effet le mot COÛT par son côté restrictif sur le plan de l'économie occulte l'idée qualitative. Souvent aussi on retient du mot l'aspect comparatif. Certes il est nécessaire de quantifier et de rationaliser une charge ou une dépense ; mais il est nécessaire d'avoir un triple regard sur cette question.

- Le premier regard c'est de se positionner sur ce qu'apporte une action au bénéficiaire sur son état social, affectif et matériel.
- Le second regard est important car il concerne l'apport économique de cette prise en charge sur l'environnement social de la personne prise en charge. Ce coût et cette dépense mobilisent une potentialité autour de l'action menée et crée à son tour une richesse partagée. Ce coût devient une économie locale.
- Le troisième regard concerne l'idée de l'alternative au placement lourd et pour un temps très long et donc coûteux, à double titre par le prix unitaire et par le séjour à long terme, souvent sans retour à la normale.

La très courte définition sur ces trois aspects oblige à une vigilance, celle que la recherche du « moindre coût » ne doit pas faire peser sur le bénéficiaire des effets négatifs ou préjudiciables sur son état.

L'alternative choisie doit maîtriser non seulement le coût mais aussi et surtout l'efficacité, la sécurité, la protection, la préservation des droits des personnes qui bénéficient de l'innovation, leur bien-être (qui n'a pas de prix), enfin leur évolution au milieu et à la vue de la société environnante.
« **Cessons de cacher nos handicapés** ».

1.1 La prestation

L'organisation et le projet

Le préambule du début de chapitre met en évidence que la notion du coût prend support sur l'organisation. Celle-ci doit être dominée par plusieurs concepts et règles du jeu.

Le premier de ces concepts étant celui de **qualifier et de quantifier les réels besoins du bénéficiaire de la prestation**. La suite coule de source car il suffirait de mettre en synergie les

réponses à opposer aux besoins des personnes accueillies. Nous avons l'habitude d'appeler cela une organisation autour d'un projet collectif à la disposition des individus.

Dans le projet nous allons trouver les acteurs habilités à apporter un support, une protection, une surveillance, un suivi. Les personnes accueillies ont besoin des mêmes acteurs qu'en institution.

A la différence d'un accueil du type internat, les intervenants d'une structure du type placement familial sont « éparpillés ». Leur éparpillement est régulé par une organisation qui doit être efficace mais simple, pragmatique et concrète. La simplicité doit rester du côté du bénéficiaire et de sa famille d'accueil. Les acteurs professionnels doivent connaître leurs missions et agir selon des rôles précis. Pour être bien assimilées, la structuration et la planification des temps d'action doivent être bien assimilées d'où la recherche permanente de la simplification avec des repères et des rythmes programmés à l'avance (sauf urgence ou autre indication).

Le système mis en place ne doit pas laisser s'installer « le vide ou le à peu près ». Ainsi nous retenons l'idée simple que chaque acteur agit à partir de sa spécialité et sa spécificité en direction du bénéficiaire qui, lui est placé au centre du dispositif et donc au centre de l'intérêt de tous.

Cette approche donne certes la méthode mais aussi clarifie la démarche. A partir de cela le coût n'est plus que l'addition d'un chiffrage ; l'essentiel étant de fixer des priorités. Ceci ne doit pas nous faire éviter d'aborder le coût. Celui-ci selon notre dispositif doit représenter **les 2/3 d'un coût en institution fermée**. Au dessous il y a risque de toucher non seulement à la qualité, qui est la conception fondamentale de notre système, mais aussi à l'unité et à la dynamique d'un ensemble. Le service de Placement Familial Spécialisé ne peut survivre et garder son crédit que s'il fait partie intégrale d'un instrument global. Le succès de cette prestation (c'est ce que nous pensons) ne tient que par cette UNICITE. De celle-ci débouche une autre conception du calcul des coûts journaliers. En effet, pour sceller cette unité il a été décidé de calculer le coût de cette prestation à l'intérieur de l'ensemble des services proposés et donc doter d'un prix de journée commun aux deux disciplines : l'Internat complet et le Placement Familial Spécialisé.

Cette façon de faire n'affecte en rien la bonne marche de l'établissement mais rend solidaire ses composantes et ceci sans préjudice aucun pour l'organisme payeur qui doit assumer la charge financière qui, de toute façon, est moins onéreuse que celle d'une prise en charge du type uniquement en INTERNAT.

Le placement

Les lois de 1975 modifiées ont défini très clairement les organismes d'orientation, les unités juridiques de prestation et les organismes payeurs.

La COTOREP

Conformément à la Loi n° 534 du 30.06.75, la COTOREP est l'instance unique de décision d'orientation de placement pour les personnes adultes handicapées. Dans le sujet qui nous préoccupe, les COTOREP prennent des décisions d'orientation vers :

- Une Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.)
- ou
- Un Foyer Occupationnel (ou Foyer de Vie) (F.O.)
- ou
- Autres décisions qui ne relèvent pas de notre sujet.

L'établissement d'accueil

Quelque soit son statut juridique (associatif ou public), l'établissement ou le service d'accueil est régi par la Loi n° 535 du 30.06.75.

L'entité juridique de notre établissement a pris option volontairement vers l'ADULTE HANDICAPÉ relevant de la Loi de 1975, sans pouvoir contribuer à un travail ou une production du type Centre d'Aide par le Travail (C.A.T.) ou Atelier Protégé (A.T.).

Pour cela il a créé deux DISCIPLINES :

- Une Maison d'Accueil Spécialisée, répertoriée NODESS4 sous le n° 255
 - et
 - Un Foyer Occupationnel, répertorié NODESS sous le n° 342
- Chacune de ces deux unités est dotée de cinq modes de traitement :
- L'Internat permanent et complet
 - Le Placement Familial Spécialisé
 - Le Demi-Internat
 - L'Accueil Temporaire
 - L'Accueil de Jour

Cette diversification représente un premier atout pour le bénéficiaire potentiel. Elle marque surtout le principe retenu lors de la reconversion de l'ex-I.M.E. qui est celui de doter notre petit département d'un instrument complet par sa diversité. Ceci afin de permettre à chaque « demandeur » de placement de trouver une réponse adaptée. Il est certain que la demande initiale évolue avec le temps et l'âge tant de la personne accueillie que de ses parents.

Le second atout pour le bénéficiaire s'inscrit dans la responsabilité de l'établissement face à la permanence de la prise en charge et ceci quelque soit l'évolution. Cette permanence est à trois options :

- La première étant qu'une personne accueillie puisse passer d'une unité à une autre après orientation de la COTOREP.
- La seconde permet d'orienter un résident de l'Internat vers le Placement Familial Spécialisé et retour en Internat en cas d'échec ou de rupture.
- La troisième étant enfin celle de transformer un accueil en Demi-Internat ou Temporaire en Internat en cas d'aggravation de l'état de l'adulte ou hélas d'incapacité, d'hospitalisation ou de décès des vieux parents ; qui souvent assument jusqu'à la dernière force la charge de leur « enfant » et après de très longues années de sacrifice et d'abnégation.

1.2 Le coût

Comme déjà évoqué, le coût du P.F.S. se traduit à travers un prix de journée commun à l'Internat. Cette disposition, très vite assimilée par les autorités de Contrôle, permet en effet d'optimiser les coûts de l'ensemble d'un établissement. Elle laisse à l'établissement sa fonction et sa responsabilité d'affecter tel ou tel bénéficiaire sur telle ou telle discipline. Aussi le mouvement inter-modes de traitement est réalisé uniquement à partir du besoin du bénéficiaire. Enfin cette méthode de calcul permet une mobilisation de l'ensemble du personnel d'un établissement et épargne à celui-ci les clivages et barrières insurmontables entre les différents services d'un même établissement.

- Pour la Section Maison d'Accueil Spécialisée, l'incidence du coût est relativement modeste, ce qui est dû au petit nombre d'adultes handicapés placés en familles d'accueil. Cependant celle-ci n'est pas négligeable car les prix de journée sont

restés autour de 1.000 F lorsque le prix moyen en France pour un établissement de même potentialité affiche 1.400 F et plus de prix de journée.

- Pour la Section Foyer Occupationnel, une autre politique a été mise en place avec un prix unique pratiqué et arrêté par le Président du Conseil Général qui représente 60 % du prix normal et comparé à un Internat Complet avec un personnel hérité d'un ex-I.M.E. avec de nombreux éducateurs spécialisés.

Section 2 – CHARGE FINANCIERE

Evoqué très rapidement, le coût du Placement Familial Spécialisé se traduit par deux modes de calcul :

- Le Prix de Revient
- Le Prix de Journée

Afin de garder un fil conducteur, le prix de journée est traité en premier lieu après quoi le prix de revient sera abordé.

2.1 Le prix de journée

Partant du fait que l'orientation est faite en direction de l'entité juridique : M.A.S. ou F.O. et que l'accueil offert est permanent et à temps complet ; il a été décidé, sur proposition de l'établissement, de doter celui-ci d'un SEUL prix de journée pour deux modes de traitement : *Internat et Placement Familial Spécialisé*

Cette décision s'appuie sur la permanence de l'accueil à temps complet proposée par ces deux disciplines. Le principe sous-jacent réside dans le fait que la prise en charge est de 24 heures sur 24 heures et de 365 jours/an par l'établissement. Un résident placé en famille d'accueil ou en internat est sous la responsabilité totale de l'établissement. Ainsi le Placement Familial Spécialisé se situe comme des STRUCTURES ECLATEES et donc des mini-internats à l'échelle familiale. Le transfert d'un mode de traitement à l'autre n'exige aucune démarche sinon l'opportunité d'une prise en charge selon l'état et le moment de la personne placée.

Cette disposition du prix de journée unique pour les deux modes de traitement a été très vite assimilée par les autorités de contrôle. Celle-ci permet en effet de réduire les coûts de l'ensemble de la prestation proposée par l'établissement.

Elle laisse à l'établissement sa pleine fonction et sa responsabilité de lieu et de la thérapeutique choisis.

Ainsi le mouvement entre les deux modes de traitement garde sa plénitude face au besoin du bénéficiaire de la prestation et non en fonction d'un coût ou d'une notification d'orientation.

Ce dispositif engage le personnel dans son ensemble sur le terrain du besoin de l'adulte concerné et non sur les clivages et barrières financières ou des thématiques d'appropriation.

Il est important dans cette disposition du prix unique de certifier que le coût moyen est très inférieur aux prix de journée usités à partir des orientations des COTOREP.

Pour la M.A.S., l'incidence du coût est modeste mais néanmoins assez marquante avec un prix de journée autour de 1.000 F au lieu de 1.300 à 1.600 F dans d'autres institutions à équipement du même type en personnel qualifié et en structure.

Cette incidence est néanmoins très appréciée par l'organisme payeur. Cette affirmation est facilement démontrée par les deux exemples ci-après :

- La réalité de notre établissement en 1997 (960 F de prix de journée).

- Le comparé sur le plan de la moyenne régionale en 1997 (1.495 F le prix de journée).

Données chiffrées et comparatives

1er exemple : Une M.A.S. agréée pour 40 lits et places

a) Notre structure : M.A.S. avec 24 lits en Internat et 16 places en P.F.S. (soit 40 places et lits)
avec : Un prix de journée unique arrêté par le Préfet à 960 F par jour
Une activité annuelle (1997) = 14.200 journées
Coût annuel = 960 x 14.200 = 13.632.000

b) Structure comparée : M.A.S. avec 40 lits agréés
avec : Le prix de journée moyen régional de 1.300 F par jour
Une activité égale = 14.200 journées
Coût annuel = 1.300 x 14.200 = 18.460.000

Différence comparée pour 1997 = (-) 4.828.000 Francs

L'organisme payeur a bien repéré cette différence qui représente pour lui une économie appréciable, tout en répondant pleinement à sa mission et aux besoins de ses ressortissants.

2ème exemple : Un F.O. de 70 lits et places

a) Notre structure : F.O. avec 24 lits en Internat et 46 places en P.F.S. (soit 70 lits et places)
avec : Un prix de journée unique en 1997 = 700 F
Activité annuelle prévue = 24.000 journées
Coût annuel = 700 x 24.000 = 17.395.000

b) Structure simulée : F.O. avec 70 lits d'Internat
Le prix de journée retenu étant le prix de revient journalier de la discipline d'internat précitée au a) ci-dessus du 2ème exemple soit :
avec : Activité identique soit : 24.000 journées
Coût annuel comparé = 900 x 24.000 = 21.600.000

Différence par simulation pour 1997 = 4.205.000 Francs

Cette simulation laisse apparaître une appréciable économie pour l'organisme payeur.

* * * * *

Ces économies, pour les payeurs, peuvent être consacrées à d'autres besoins, d'autres précarités. Cependant il est indispensable de ne pas résumer ce chapitre à une « machine à calculer les économies » mais surtout **le mieux être des bénéficiaires et leur retour au monde de l'extérieur.**

Ce retour en milieu ordinaire est non seulement thérapeutique mais civique et éducatif vis à vis des biens portants pour une prise de conscience que ces personnes handicapées existent et ont droit de vivre au milieu de leurs « congénères ».

« DONNONS du SENS au MOT SOLIDARITE de PROXIMITE ».

CHAPITRE VI : L'IMPACT ECONOMIQUE

- Section 1 – L'économie réalisée
 - 1.1 Réduction du prix moyen journalier
 - 1.2 Partage des charges fixes
- Section 2 – L'apport financier débiteurs - les autres départements
- Section 3 – L'économie locale
- Section 4 – Dynamique socio-économique de proximité

Si le chapitre précédent a mis en évidence que les coûts du P.F.S. réduisent les dépenses des organismes payeurs et leur font faire des économies, ce chapitre est consacré à l'impact socio-économique produit par une activité dite de proximité.

Il s'agit en réalité d'un effet « boule de neige » en matière de dynamique économique qui s'articule autour de quatre points :

- L'économie réalisée.
- L'apport financier dont les débiteurs sont les autres départements.
- L'économie locale.
- La dynamique sociale de proximité.

Section 1 – L'ECONOMIE REALISEE

L'économie réalisée représente tout d'abord une NON DEPENSE pour les organismes payeurs. Elle est constituée de deux éléments :

- Réduction du prix moyen journalier.
- Partage des charges fixes.

1.1 Réduction du prix moyen journalier (référence 1997)

Avant d'entrer dans le vif du sujet, décrivons et rappelons le « décor ». Notre établissement, avant sa totale reconversion, était de type Institution Médico-Educative (I.M.E.) de Statut Public avec un personnel important en nombre, spécialisation, qualification et enfin ancienneté.

Cette potentialité a un coût et celui-ci est très important. La reconversion certes nécessaire et salutaire ne suffisait pas pour permettre à l'établissement de se redresser sur les plans de l'économie et de la crédibilité ; sachant que :

- Le coût moyen journalier d'un P.F.S. serait de 450 F et ceci en raison de l'important dispositif d'encadrement, du suivi, de l'accompagnement dont bénéficie cette prestation.
- Le coût moyen journalier de nos Internats a été évalué :
 - pour le F.O. à 980 F
 - pour la M.A.S. à 1.400 F

A partir de ces données chiffrées, le coût global serait pour les capacités de :

M.A.S.	40 places et lits
Foyer	<u>70 places et lits</u>
	110 places et lits

a) Hypothèse tout INTERNAT

M.A.S. = 40 places x 345 jours/an x 1.400 F = 19.320.000

F.O. = 70 places x 345 jours/an x 980 F = 23.715.300

Coût hypothèse a) = 43.035.300

b) Hypothèse INTERNAT et P.F.S. (prix de journée unique 1997)

M.A.S. = 40 places x 345 jours/an x 960 F = 13.248.000

F.O. = 70 places x 345 jours/an x 780 F = 18.837.000

Coût hypothèse b) = 32.085.000

Différence = NON DEPENSE = 10.950.300 F
ECONOMIE

Aussi aucun organisme payeur ne peut être « sourd » à cet appel à l'économie qui réduit la charge de (-) 25 % soit du quart du coût global et ceci **UNIQUEMENT** sur le plan financier...

1.2 Partage des charges fixes

Si le choix pris était celui de doter l'établissement nouvellement reconverti d'une capacité de 110 lits et places, c'est parce qu'il fallait exploiter au maximum les potentialités de cet établissement. Avant sa reconversion, sa capacité agréée en qualité d'I.M.E. était de 135 lits.

Pour remplir sa mission, il s'est doté d'un effectif important en personnel, à une époque où le coût n'avait que peu d'importance au regard de l'économie de redistribution.

La capacité du « nouvel établissement » a progressé par étapes :

Année	M.A.S.	FOYER
1985	24 lits	30 lits
1987	30 lits	35 lits
1990 *	36 lits et places	40 lits et places
1992	40 lits et places	40 lits et places
1996	40 lits et places	55 lits et places
1997	40 lits et places	60 lits et places
1998	40 lits et places	70 lits et places
	110 lits et places	

* Début du P.F.S.

La montée en charge de capacité n'a produit aucune création de poste au niveau des Services Généraux et Administratifs. Bien au contraire : par des formations adaptées en Aide Médico-Psychologique une dizaine de postes d'Agents des Services Intérieurs a été transformée en postes éducatifs et soignants.

Au même moment il y a eu un grand nombre de recrutements adaptés à la nouvelle prestation :

- Personnel Infirmier.
- Personnel Educatif du niveau A.M.P.
(après formation individuelle planifiée sur deux années).

Cette redistribution des fonctions, catégories et qualifications a produit un tassement notable des charges fixes liées aux frais du personnel dit « Commun ».

Il y a eu un effet dynamique au niveau des carrières étant donné que de nombreux anciens agents non qualifiés se sont vus propulsés à des grades « de soins et d'éducation » après formation conforme à la réglementation.

Impact sur l'ancien personnel de l'IME

Ces promotions ont eu un double objectif :

- Gains de carrière pour les personnes concernées (classées à indice égal ou légèrement supérieur, *selon les Statuts de la Fonction Publique*).
- Recrutement de personnes peu qualifiées pour les services d'entretien au coût réduit en raison d'absence d'ancienneté.

Ainsi ces deux éléments représentent un apport très appréciable sur les plans :

- De l'économie.
- De la réduction des charges fixes.
- Des promotions individuelles par qualification.
- Des recrutements importants en nombre très apprécié dans cette période de chômage sur le plan local.

Section 2 – L'APPORT ECONOMIQUE PROVENANT DES AUTRES DEPARTEMENTS.

Après avoir répondu au besoin global de notre département, notre établissement s'est ouvert aux autres départements en mettant à leur disposition son équipement et sa spécialisation pour l'accueil des personnes lourdement handicapées.

Dans son site magnifique et ensoleillé, l'établissement offre une prestation de qualité.

Son personnel bénéficie d'une qualification sans commune mesure avec les établissements du même type. En effet dès l'ouverture en 1985 de la M.A.S. et du F.O., l'établissement met à la disposition de sa nouvelle population les vingt Educateurs Spécialisés (Assistants Socio-Educatifs) et autres spécialistes. Aucun agent qualifié de l'ex-I.M.E. n'a quitté son poste et tous ont participé à la TOTALE RECONVERSION décidée en août 1984.

Ainsi la taille de l'infrastructure, la potentialité offerte, le personnel très qualifié permirent, très rapidement et par petites extensions successives, à l'établissement d'accueillir des adultes handicapés des autres départements. Les nouvelles admissions étaient « sélectionnées » en fonction de leur adaptabilité au Placement Familial Spécialisé.

Ces admissions « sélectionnées » ne concernaient que les candidats venant des autres départements et avec orientation COTOREP vers les Foyers Occupationnels. A l'opposé, notre établissement de par son statut public et ses concepts a accueilli la totalité des personnes handicapées relevant des M.A.S et F.O., sur orientation de la COTOREP, ressortissant de notre département.

Ce long préambule nous amène à aborder les données économiques. **Ainsi 40 des 110 adultes accueillis sont originaires d'autres départements.** Conformément à la réglementation en matière d'Aide Sociale, les frais de placement sont à la charge des départements d'origine. De très nombreux services départementaux nous sollicitent pour des placements et ceci pour de multiples raisons :

- Un coût souvent moins élevé que ceux usités chez eux (en grande agglomération).
- La prestation proposée (socialisation et retour en milieu ordinaire).
- Le personnel qualifié et expérimenté.
- La prestation fournie par le Service P.F.S., son dispositif d'accompagnement, et la formation des familles d'accueil.
- L'ouverture sur 365 jours par an.
- Le site et l'environnement.
- etc. ...

Il est vrai que derrière la notion de « sélection » nous mettons en avant, autre que la capacité de pouvoir vivre en P.F.S. et donc non dangereux pour soi et pour les autres, des indications du type :

- Adultes isolés et sans appuis familiaux.
- Rapprochement familial (exemple : le parisien sans parents, mais dont la fratrie est proche de notre lieu d'implantation).
- Jeunes adultes placés en maison pour personnes âgées.
- Maintien en psychiatrie par manque de place alors que bien stabilisé.
- etc. ...

Ainsi tous ces éléments nous permettent de facturer annuellement aux autres départements en moyenne la coquette somme de plus de dix millions de francs.

Pour notre très modeste département cette somme engrangée par l'économie locale dépasse de loin d'autres apports existants.

En d'autres termes, il s'agit là de 40 « touristes » sur 365 jours avec une dépense quotidienne de 700 Francs.

Section 3 – Développement de l'économie locale

Le passage de l'époque de l'établissement en grande difficulté et en phase de fermeture à celui qui réalise des promotions, des qualifications, des mutations, des titularisations à la fonction publique et enfin des créations d'emplois, est un élément apprécié localement.

Recrutement

L'établissement est passé de 58 bulletins de salaire d'emplois dits « santé » en 1983 à une moyenne mensuelle de 140 salaires en 1998.

Parmi les postes créés, 48 ont été réservés aux emplois de Familles d'Accueil. L'implantation de ces familles a été dans un premier temps dans la proximité immédiate de la ville d'implantation de l'établissement. Puis le développement s'est fait sur l'ensemble du département.

Ainsi de très nombreux villages et hameaux ont vu arriver familles d'accueil avec ou sans enfants et nos adultes handicapés.

L'installation de ces nouveaux arrivés dans un hameau « qui souffre de désertification » n'est pas chose anodine. L'aspect économique ne peut échapper à personne, auquel se greffent « des petits quelque chose » qui font qu'un hameau se régénère. Sur ce point nous aurions de très nombreux effets à citer :

- Une cantine scolaire est rouverte car la famille d'accueil est parent de deux enfants scolarisés en primaire (le nouvel effectif rendant possible un dispositif de cantine scolaire).
- Un transport scolaire s'organise pour deux autres enfants dans un autre lieu-dit.
- Un poissonnier et un épicier ambulants s'arrêtent dans un hameau deux jours par semaine. Ces deux commerces ont déserté ce hameau depuis plus de vingt cinq années.
- deux vacations de secrétariat de Mairie (en fonction du ratio de population) ont pu être maintenues.
- Citons également trois petites communes qui :
 - Pour les 2 premières, ont bénéficié du maintien de leur Dotation Globale de Fonctionnement.

- Pour la 3ème : Accès à un niveau supérieur du barème de la Dotation Globale de Fonctionnement.

Il est évident que, prises isolément, ces incidences économiques ne représentent qu'une infime quotité financière, mais pour ces populations c'est le T.G.V. « Paris-Strasbourg ».

Section 4 – DYNAMIQUE SOCIALE DE PROXIMITE

- Un autre exemple où une classe unique est maintenue. Un élève de plus a suffit pour passer la « barrière du nombre »
- Une autre petite commune s'est lancée dans la rénovation de sa salle des fêtes, afin de permettre à nos résidents de l'utiliser
- Un conseil municipal a gagné un nouvel élu à travers un membre du couple de notre famille d'accueil nouvellement installée
- Une autre commune se targue d'avoir le premier entraîneur de son histoire footballistique pour jeunes et par la même occasion un arbitre bénévole
- Un autre accueillant est devenu membre puis président de l'office municipal des fêtes.

L'accueil des personnes handicapées dans ce milieu rural ne pose aucun problème. Tous les villageois sont pleins d'attentions pour « les gars et les filles du P.F.S. ». Sigle utilisé sans connaître ni définition ni signification, perçu comme si l'on disait « les gars de là-bas » ... mais en aucun cas cela ne signifie « fous » ou « pauvres ! ». Pour s'en convaincre il faut assister à la prise du petit café matinal au bistrot du village. Tous les consommateurs saluent et appellent nos résidents par leurs prénoms et de plus avec « le café payé ». Certains jouent même à « l'interdit » en donnant la cigarette non recommandée.

Cet intérêt pour nos résidents démontre leur réinsertion dans ces milieux à un niveau humain, social, sécurisant et attachant. Notre expérience n'a que huit années mais jamais nous n'avons eu à nous plaindre d'attitudes négatives.

Il y a même, dans certains cas, un EXCES de protection, de surveillance, de sollicitude et de soutien !

CHAPITRE VII - LE PLACEMENT FAMILIAL SPECIALISE

A - QUEL AVENIR ?

B - QUELLE VIGILANCE ?

A - QUEL AVENIR ?

Section 1 – Vieillesse de nos populations

Section 2 – Quelles méthodes ? Quel avenir ?

2.1 L'âge du bénéficiaire

2.2 L'âge de l'accueillant

2.3 L'organisme ou service du suivi

2.4 L'organisme payeur

2.5 L'organisme de contrôle

2.6 L'organisme d'accompagnement et du suivi

* * *

B - QUELLE VIGILANCE ?

A - QUEL AVENIR ?

Le thème développé dans ce sous-chapitre dépasse la problématique du fonctionnement et relève d'une analyse de la situation de notre société et des problèmes qu'elle génère de par un processus de vieillissement de nos populations, de l'avancée de la médicalisation et du soutien, de l'accompagnement, de la dépendance et enfin de l'assistance.

Section 1 – VIEILLISSEMENT DE NOS POPULATIONS

En règle générale l'âge de nos populations progresse continuellement. Les centenaires se comptent par milliers dans notre territoire.

Cette évidence suffit pour s'attacher aux problèmes liés au vieillissement. Donc laissons aux sociologues ou ethnologues ou gérontologues et aux gériatres l'étude exhaustive de l'âge, dont la problématique touche plusieurs aspects :

- L'isolement et la rupture sociale.
- Le maintien au domicile.
- L'accompagnement et la proximité.
- La dépendance et l'assistance.

La notion de vieillir est noble sous réserve que les conditions d'intégration et d'inter-génération restent non seulement présentes mais réelles au quotidien.

Ainsi pour rester dans le sujet qui nous préoccupe, celui du vieillissement des personnes handicapées, il faut clairement identifier que le vieillissement est un SUR-HANDICAP. Ainsi les effets du vieillissement se rajoutent aux déficits passés et présents.

La personne normale vieillissante a eu les potentialités pour préparer cette nouvelle période de sa vie. La préparation est intellectuelle, physique, psychique, matérielle. Elle peut être bien réussie ou moins bien selon un certain nombre d'indicateurs.

Tous ces indicateurs ont été modélisés dans un contexte accompagnant le déroulement du temps. Ces indicateurs ont « questionné » et ont eu des réponses. Que ces réponses soient justes et appropriées ou non, la personne a été actrice totalement ou partiellement de son destin. Or nos personnes handicapées n'ont hélas pas ces atouts. Elles sont décrétées par l'institution comme personnes handicapées et vieilles.

Le vieillissement de la personne handicapée ne répond aux critères sociaux habituels ; la notion de l'âge butoir est certes reconnue par assimilation. Ainsi donc on est handicapé par nature et vieux par assimilation. Cette tendance à qualifier créa durant un certain temps une théorisation sur le vieillissement PRECOCE des personnes handicapées. Cette théorie assez vite abandonnée par les professionnels, décrédibilisait notre système d'accompagnement durant la vie de ces personnes handicapées. La précocité avancée mettait en défaut notre aptitude à donner de la potentialité aux personnes handicapées pour lutter contre le vieillissement.

Peut-être **la redistribution des moyens n'a jamais été équitable entre les tranches d'âge en matière des prises en charges. L'évidence est frappante si l'on compare les prix de journées des institutions sociales et médico-sociales pour enfants et pour adultes handicapés.** Certes il faut doter de moyens conséquents les services pour enfants, pour acquérir et réparer ; mais le tort est que cet effort est divisé par deux fois en moyenne à celui offert aux adultes handicapés. Le résultat étant que la personne adulte handicapée n'est plus qu'accompagnée dans les actes de sa vie quotidienne.

Section 2 – QUELLES METHODES ? QUEL AVENIR ?

A travers la notion de vieillissement, notre société prend conscience malgré les aléas économiques, qu'il y a un DEVOIR de prévisions et une obligation de résultats. Les « Lois de 75 » si elles ont été critiquées à leur « naissance » par beaucoup de professionnels en passant par les multiples étapes, ont su donner aux usagers des réponses diverses, équilibrées et appropriées, même si celles-ci l'ont été après tâtonnement, échecs et révisions.

Le devoir de prévision nous conduit dans une continuelle recherche de méthodes et d'actions nouvelles. Ceci est louable à la condition de perpétuer celles qui donnent leurs preuves non seulement de faisabilité ou de gestion mais d'efficacité et de réponses adaptées, fusse pour un temps.

Nombreux sont ceux qui cherchent une législation nouvelle pour ce type de problème. Nouveauté n'est pas égale à modernité ; le vieillissement des personnes handicapées doit trouver ses réponses dans la continuité des textes actuels. La tradition a pour habitude de ne pas vouloir donner un âge aux personnes handicapées ; alors **pourquoi à soixante ans doivent-elles être différentes de la veille ?**

Ainsi à travers cette analyse il est important que la personne handicapée vieillissante soit maintenue dans un cadre connu par elle en lui proposant les mêmes moyens qu'auparavant. Ainsi nous pourrions bien admettre qu'une personne handicapée placée en famille d'accueil puisse continuer à bénéficier de cette intégration. Que l'accompagnement socio-médical se poursuive avec la même préoccupation. Ceci à condition que le suivi s'adapte aux individus en tant que qualité de personne accueillie et non à la catégorie d'âge à laquelle ils appartiennent. Un gériatre et un gérontologue peuvent s'adjoindre à l'équipe médicale, mais surtout que l'ANIMATEUR reste. Ceci afin que le bénéficiaire puisse ne pas interrompre sa vie socialisée aussi petite soit elle.

Cette méthode qui est régie par le principe de la continuité permet le maintien de la personne handicapée dans son milieu d'accueil habituel sinon dans le même type de service et de prestation.

Le maintien ainsi décidé ne porte aucun préjudice au bénéficiaire. En effet, pris en charge depuis sa naissance ou son enfance ou son accident de la vie, la personne handicapée posera moins de problème aux accueillants que s'il fallait la transférer dans différentes structures en fonction de critères d'âge. Car toute nouvelle situation, inconnue, mal ou non préparée marque un déclin, une rupture. Nos usagers ont besoin d'une continuité sans remous ni sentiment de rejet.

Cette continuité nous la retrouvons dans les principes qui fondent la Loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 et qui régit la prestation d'accueil familial.

Cette loi prend en compte les deux populations à savoir, les personnes âgées et les personnes handicapées adultes. Cette loi ainsi rédigée et adoptée encadre un fonctionnement satisfaisant pour ce type de prestation et pour cette prise en charge.

De très nombreux décrets définissent dans le détail les différentes composantes permettant la pratique conforme aux normes. **De nouveaux décrets sont souhaités et très attendus pour couvrir la totalité des problématiques et des mises en places expérimentales.**

Ainsi l'Article 5 de cette loi attend toujours son décret d'application.

Notre action et notre pratique devra être observée comme un terrain d'expérimentation et de pilotage.

L'AVENIR de cette prestation doit reposer sur les réponses à donner sur certains questionnements tels que :

- L'âge du bénéficiaire est-il un critère de ... ?
- L'âge de l'accueillant doit-il être défini ? et selon quels critères ?
- L'organisme du suivi.
- L'organisme payeur est-il unique et pour quelle durée ?

- L'organisme de contrôle que devient-il ?
- L'organisme accompagnateur et responsable du suivi doit-il être relayé ?

2.1 L'âge du bénéficiaire

Les normes sociales ont favorisé la découpe par tranche de la vie d'un individu. Ceci n'est pas critiquable en soi lorsque l'individu maîtrise intellectuellement, professionnellement et matériellement sa vie. Il en est autrement pour la personne lourdement handicapée. En effet la société, du parent à l'institution, a guidé son devenir à travers les différents cheminements et conduites. Du diagnostic à l'accueil (dans son expression la plus simple) en passant par thérapies et prothèses médicalisées, l'individu handicapé a été alternativement centre d'intérêt, poids social et économique, transaction, critères, définitions, voir simple dossier et parfois un numéro.

Le plus souvent la problématique posée par une personne handicapée reste l'instrumentalisation d'une recherche de solutions à partir de critères mécaniques, c'est à dire : normes, graduations, taux, barèmes, mais rarement en entité humaine et égale à « ces administratifs » qui gèrent et décident de son cas et de son devenir.

La prestation proposée en accueil familial spécialisé permet une prise en charge où la garantie donnée à la personne accueillie repose sur deux pôles :

Au maximum : celui du maintien des acquis sinon leur progression.

Au minimum : celui d'une « lutte » permanente contre la régression.

Il n'est pas souhaitable que l'âge reste et soit un critère qui imposerait des transferts ou des orientations différentes ou opposables.

L'âge n'étant plus un critère de normes il faudrait alors s'appuyer sur les potentialités de la personne concernée à être maintenue ou pas dans ce type d'accueil.

Les précautions à prendre restent confinées autour de cette notion de potentialités. De ce fait il serait exigé de la part de l'environnement d'évaluer périodiquement les capacités d'adaptation et surtout d'en prévoir un pronostic à termes rapprochés. Cette prévision doit s'inscrire dans un environnement participatif incitant les partenaires qui se situent à l'aval de la problématique. ceci afin de s'inscrire dans une CONTINUITÉ. Cet environnement formera avant échéance un organisme d'évaluation, de prévision et d'orientation pour le devenir. Il ne s'agit pas de décider mais de se préparer à la décision.

Cette instance devra mettre en oeuvre une procédure de préparation pour la recherche de solutions et contacts à entreprendre ; bref tout ce qui n'est pas fait actuellement. Un adulte handicapé qui passera d'un Placement Familial Spécialisé à un hébergement en institution ne doit pas supporter les aléas du système actuel. Les relais doivent être prévus à partir de conventionnements précis qui tiennent compte des évolutions naturelles et différentes.

2.2 L'âge de l'accueillant

D'une certaine façon l'analyse faite sur l'âge de l'accueilli doit être similaire pour le ou les accueillants. L'âge dans ce style de prestation ne doit pas être un couperet justifiant une décision froidement administrative. C'est à l'ensemble des partenaires d'être inventifs, proches de la réalité observée dans le mode d'accueil proposé et réalisé.

Une évaluation permanente s'appuyant sur un accompagnement professionnel devrait permettre de prévoir la continuité ou l'arrêt d'une prestation d'accueillant.

Lorsqu'il serait décidé d'interrompre un accueil pour raison non de l'âge mais d'un déficit de moyens, il y a obligation du service de suivi de préparer cette échéance et surtout d'entrevoir une relation qui pourrait continuer au delà de la fin d'agrément. Cette préparation se finalise par des périodes de rupture et de visites dans les nouveaux lieux d'accueil des adultes handicapés déplacés.

Ainsi les liens établis pourront se poursuivre modestement afin d'éviter des ruptures brutales et dommageables pour les uns et les autres. Il faut souvent rappeler que la fonction d'accueillant n'est pas identique à celle d'un autre professionnel institutionnel.

Sur un plan réglementaire, certes les accueillants sont des cotisants aux caisses de retraite et remplissent les conditions pour prétendre à des pensions de retraite. **Il ne faudrait pas instaurer une retraite liée à l'âge mais à la potentialité et la volonté de poursuivre une mission d'accueillant et de bien l'assumer.**

2.3 L'organisme ou service du suivi

L'organisme ou le service chargé de cette prestation dite Placement Familial Spécialisé est seul responsable face aux réglementations et juridictions.

C'est en sa qualité d'institution sociale et médico-sociale que la responsabilité prend son fondement.

C'est aussi à ce titre qu'il doit agir dans un prolongement dans le temps.

Son rôle essentiel, autre que le suivi au quotidien, doit être celui de :

- Evaluer
- Prévoir
- Proposer
- Décider

Evaluer

Il s'agit ici d'évaluer les lieux d'accueils selon une trilogie incontournable :

- Potentialité des accueillants
- Potentialité des accueillis
- Potentialité des services post-P.F.S.

En ce qui concerne les accueillants, il y a lieu de mesurer le présent et de pronostiquer l'avenir à court et moyen terme sur le niveau de la prestation fournie par les accueillants. Une lecture précise des observations au quotidien doit avoir lieu sur la façon d'accueillir et de la qualité de vie proposée aux accueillis. Toute baisse de niveau doit être analysée et discutée afin de prévenir des déficiences ou dérives de méthodes. Il faut veiller à ce que ces évaluations ne soient pas le privilège des décideurs ou des techniciens mais bien un travail collectif de l'ensemble des partenaires et surtout en incluant les accueillants. Peu importe si le niveau de l'évaluation est modeste, l'essentiel réside dans le partage de l'analyse à partir d'un véritable partenariat.

Prévoir

Prévoir est un acte fondamental dans le domaine de l'assistance ; il est un élément actif de la responsabilité. Certes l'accompagnement, le soin sont les lots du quotidien mais cela ne doit pas faire oublier la prévision.

L'acte de prévision n'est pas anodin ; il doit répondre à certains principes tels que :

- Maîtrise de la prestation fournie.
- Adaptation des activités.
- Action de stimulation.
- Mesure des potentialités des usagers.

- Se projeter dans le devenir.

La maîtrise des prestations fournies consiste à :

- Mettre continuellement en synergie une programmation d'activités (et non activisme).
- Innover en matière de proposition d'activités.
- Personnaliser au mieux l'activité.
- Valoriser les bénéficiaires par les activités.

L'adaptation des activités consiste à :

- Evaluer en permanence les potentialités des personnes accueillies afin d'adapter la proposition au niveau des possibilités.
- Diversifier au maximum les propositions d'activités afin de n'exclure personne ou le moins possible.
- Proposer des activités ludiques et simples sans infantiliser.
- Rechercher des activités qui valorisent l'individu.
- Permettre la communication à travers l'activité.

L'action de stimulation

- La nécessité de stimulation est permanente.
- Veiller à ce que cette stimulation reste vivace et réelle tant en famille d'accueil que durant les retours en institution.
- Etre attentif aux replis sur soi et à l'inactivité.
- Susciter en permanence les personnes accueillies à continuer à accomplir les gestes et actes acquis car tout abandon « de ce rituel » deviendra perte et carence d'acquisition.

Mesures des potentialités

- Les potentialités de chacun doivent être repérées et « comptabilisées ».
- L'évaluation ici s'inscrit comme une vérification et une mesure des acquis en continu. Des écrits sur ces potentialités individuelles doivent permettre des comparaisons dans des espaces temps courts.
- Rappeler qu'un acquis oublié et non stimulé est non seulement perdu mais il entraîne d'autres ruptures avec la vie sociale, ou gestuelle, etc. ...

Se projeter dans l'avenir

- Des synthèses et études de ces cas doivent aboutir à des projections sur l'avenir de chaque individu.
- Des « diagnostics » précis contribueront à éviter des effets d'échecs et des ruptures.
- Prendre des décisions rapides et adaptées avec par exemple le changement d'un lieu d'accueil plus approprié. En effet une décision réfléchie et étudiée préventive est plus bénéfique que d'attendre de subir l'échec pour enfin agir dans la précipitation et la non préparation.
- Créer un lieu de réflexion entre les partenaires pour élaborer, construire et analyser ces projets d'avenir pour chacune des personnes concernées.

Le rôle de PREVOIR ne peut être attribué à une seule personne ; cela exige non seulement un partenariat pluridisciplinaire mais aussi un engagement de chacun pour conduire à terme la recherche ou le projet établi. Une fois le projet établi et adopté, il serait alors possible de le confier à un partenaire pour son suivi et son accompagnement avec une communication permanente des résultats, difficultés ou réussites. Le principe retenu dans le cadre de la prévision est de responsabiliser l'ensemble des partenaires.

Proposer

Prévoir est une action non seulement nécessaire mais indispensable ; cependant cela doit être suivi par une préparation des personnes à qui s'adresse un projet ou une prévision.

Quelles que soient ses facultés de compréhension ou d'adaptation, la personne concernée doit être associée à la proposition. Il faut prendre le temps nécessaire pour qu'elle puisse intégrer le projet. La méthode la plus utilisée est celle d'avancer par étapes. Exemple : un changement de famille d'accueil, s'il est décidé, doit se faire par étapes avec des invitations de courtes durées dans un premier temps ; l'accompagnement de l'action par le personnel de référence fera le reste.

Cette méthode a fait ses preuves et est devenue un réflexe institutionnel. En effet parmi la soixantaine de personnes placées en P.F.S. un dixième de l'effectif entre totalement dans ce dispositif. **De tels changements de lieux d'accueil prévisibles et préparés évitent la rupture totale et le rejet voire le retour en structures lourdes tels les internats.**

L'exemple est la situation d'une jeune femme 'S' qui, de 1991 à 1998 a été prise en charge par cinq familles.

Si pour certaines personnes ces différents placements peuvent déstabiliser, pour 'S' cela relève d'une **ouverture sociale** vérifiée en agrandissant ses connaissances et ses relations. De plus elle garde une excellente relation avec les « anciens accueillants ». Il faut cependant noter que notre dispositif permet un référentiel permanent à travers le personnel de l'accueil en institution lors des périodes de retour en établissement.

2.4 L'organisme payeur (est-il unique et jusqu'à quand ?)

Le financement de cette activité est assuré par des organismes payeurs en conformité avec une législation et une réglementation précises.

Deux types d'organismes payeurs sont concernés et donc chargés de ce financement :

- **La Sécurité Sociale** à travers les Caisses Primaires d'Assurances Maladies pour les personnes handicapées adultes orientées en Maisons d'Accueil Spécialisées.
- **Les Départements** à travers les Conseils Généraux et leurs directions d'actions sociales pour les adultes handicapés orientés en Foyers Occupationnels et Foyers de Vie.

Les deux types d'organismes cités peuvent être concernés par le paiement des Frais de Séjours pour les personnes adultes handicapées placées dans des structures appelées Foyers à Double Tarification avec une répartition de compétence financière :

- Les soins : Sécurité Sociale
- L'hébergement : les Conseils Généraux

Ce dispositif exclue tout autre organisme financier tel l'Etat ou la Commune ou la Région etc.

Ainsi cette simplification de compétence est la réponse à la question que l'on peut se poser quant à l'unicité et à la durée de la prise en charge. En effet les lois de 75 et celles sur la décentralisation définissent clairement les champs de compétence et permettent la continuité des prises en charges dès vingt ans et ce jusqu'à la fin de la vie selon évidemment les orientations décidées.

Cette disposition de prise en charge financière des frais de séjour permet la continuité sans interruption du fait de l'âge. Le passage de l'âge adulte à celui de la personne âgée ne déroge pas au système de prise en charge. Aussi la règle établie par la législation est la même.

Le changement de cette règle n'intervient que s'il est constaté une modification de la nature du handicap. Généralement ce changement va dans un seul sens, celui du passage du social au

médico-social pour finir dans le médical. Il s'agit ici d'une autre orientation. Qui dit orientation dit démarches administratives, médicales et sociales. Cette orientation n'est pas liée à un âge mais à un état physique ou psychique assez bien repéré et réglé.

Ainsi au regard de ce décryptage nous pouvons concevoir que la prestation fournie à la personne handicapée adulte placée en famille d'accueil spécialisée peut se poursuivre au delà de la soixantaine. Le service d'accompagnement administratif et du suivi se charge de ces démarches en temps utile afin d'éviter une interruption des droits de la personne protégée.

Il en est de même pour le transfert du P.F.S. à des structures du type maison de retraite ou Maison d'Accueil pour Personnes Agées Dépendantes (MAPAD).

2.5 L'organisme de contrôle

L'organisme de contrôle est étroitement lié à la notion de responsabilité. Elle est administrative ou financière ou hiérarchique.

La fonction de contrôle appartient à l'organisme qui détient une légitimité réglementaire.

En effet un changement d'orientation peut provoquer le transfert des compétences financières certes mais aussi administratives et de contrôle. Au niveau des compétences départementales nous pouvons ainsi passer du Président du Conseil Général à celles du Préfet. Ce qui serait recherché c'est une continuité de la prise en charge physique et psychique de la personne bénéficiaire de cette assistance. Une coordination entre partenaires est indispensable, elle doit établir les liens et les passerelles nécessaires pour que ces transferts soient les moins lourds possibles. Beaucoup de barrières et de murs restent à abattre entre les différents organismes, structures et administrations. Il est souhaitable voire indispensable qu'enfin cesse la concurrence entre institution et s'établisse enfin une coordination de moyens pour un territoire donné.

L'administration devra intervenir en qualité de coordinateur pour créer et susciter des projets dépourvus de rivalité et de concurrence.

Les schémas départementaux, prévus par la Loi du 6 janvier 1986, devront être revus, corrigés et réalisés en fonction des vraies études de besoins du présent, avec des projections suivies des faits pour le futur et pour cela il semble indispensable de créer une « CARTE SOCIALE ».

Il n'est pas concevable de voir se multiplier les M.A.S. ou les Foyers de Vie comme l'ont été les Instituts Médico-Educatifs dans les années 70.

2.6 L'organisme d'accompagnement et du suivi

De la même façon que l'on décrit le transfert de l'organisme payeur, il y a lieu d'envisager et de se positionner sur le maintien ou non de l'organisme d'accompagnement et du suivi.

La réponse semble simple, il suffirait de désigner l'organisme d'accompagnement et du suivi en fonction de la charge effective de la prise en charge. Ainsi le service ou l'établissement qui est habilité à « recevoir » la personne protégée doit assumer l'accompagnement et le suivi et ceci est indépendant de l'âge. Des conventions partenariales peuvent assurer soit le relais soit la continuité de l'accompagnement et du suivi, à la condition que cette mission soit remplie 365 jours par an et 24 heures sur 24. Et c'est sur ce fondement précis qu'un service tel le P.F.S. ne peut et ne doit dépendre d'un service du type administratif mais bien d'une institution qui fonctionne 365 jours par an et 24 heures sur 24. Car il ne faudrait pas refaire les erreurs du passé de confier une personne en difficulté à un service administratif ne travaillant qu'aux heures d'ouverture des bureaux ; ou qu'à défaut du professionnel recherché, vous vous trouverez en liaison avec un répondeur. Le travail social auprès des personnes démunies ou handicapées relève d'un service continu.

B - QUELLE VIGILANCE ?

Ce sous-chapitre clôture en quelque sorte l'ensemble de ce dispositif.

Il a abordé avec détail le mécanisme, l'organisation et la conception de cette prestation qui se voudrait être :

L'ALTERNATIVE AU PLACEMENT EN STRUCTURE LOURDE

Cependant il est un principe qui ne peut en aucun cas être oublié, ignoré ou laissé pour compte : **la VIGILANCE.**

En effet l'alternative décrite par le Placement Familial Spécialisé ne peut être considéré comme socialisante que si le service responsable poursuit continuellement et sans faille sa mission de contrôle, d'accompagnement, d'évaluation et de formation.

Le responsable de ce service doit en permanence impulser et réactiver les projets, identifier les dérives petites ou grandes et y apporter des réponses réfléchies certes mais claires et rapides. Ceci passe par des décisions avec la seule préoccupation du bien être des personnes à protéger dont on a la charge.

Même si la mission de vigilance est transversale à l'ensemble de l'équipe, elle aboutit par des décisions solitaires du responsable.

L'approche de cette mission de vigilance peut être confiée à une commission de régulation pluridisciplinaire.

Si c'est le cas chaque membre de cette commission devrait se considérer comme **un défenseur des personnes accueillies** et non comme un représentant de sa catégorie professionnelle.

Il a le devoir de comprendre d'abord avant d'émettre un jugement.

La compréhension partagée ici est souhaitée comme une complémentarité de raisonnement et non comme une similitude ou une assimilation ou une approximation.

Une autre forme de vigilance doit être mise en évidence, c'est celle qui lutterait contre la routine, le découragement, la lassitude ou le désintérêt. Sur ce sujet l'équipe de direction non seulement devra mettre en place des lieux de paroles, mais elle doit présenter et prévoir des temps de réflexion, de formation, de contact avec d'autres lieux et d'autres projets institutionnels à travers des journées d'études ou colloques professionnels.

Ainsi, chaque membre de l'équipe devra s'engager à participer à une ou deux rencontres minimum par an avec d'autres professionnels extérieurs au service ou à l'institution, ou entreprendre une formation organisée par des organismes spécialisés. La rencontre, la confrontation avec d'autres horizons non seulement enrichissent mais positionnent le participant devant sa pratique.

Enfin un troisième acte en réponse à cette vigilance c'est d'organiser le service de façon à ce que chaque membre de l'équipe doive établir un rapport annuel sur ses actions et activités en mettant des propositions correctives et projectives. La reprise d'année en année de ces rapports permet un regard évaluatif sur sa propre action face à la mission globale du service. Il ne s'agit pas ici d'une évaluation-sanction mais un des moyens pour rester en éveil et en alerte. En effet le travail avec les personnes lourdement handicapées pousse avec le temps à se déprofessionnaliser en n'assurant plus que l'essentiel. Ceci se rapproche de la démotivation et de la démobilisation.

CONCLUSION

La conclusion de cet ouvrage en réalité n'a pas lieu d'être. Le Placement Familial Spécialisé a des retombées en grand nombre sur le secteur. Cependant il ne doit être qu'un petit élément de l'ensemble du dispositif que notre société met à la disposition des personnes en quête d'assistance.

Ce service n'est ni le « pivot » ni l'apogée du système d'aide. Il permet seulement de reculer l'échéance de la collectivisation. Une collectivité du type internat, aussi douce qu'elle soit, écrase par le poids de sa structure l'individu qui y vit. Certes il ne manquera de rien au niveau de l'existence mais son horizon social se refermera sur lui.

Le Placement Familial Spécialisé lui permet de se maintenir dans une socialisation, d'exister au milieu d'une société, voire de s'imposer à elle comme un EXISTANT socialement.

Sa présence en société est aussi un élément utile et éducatif pour la société qui fonctionne souvent à partir d'identifications, de modèles et de mythes. Un handicapé circulant dans une rue ou une grande surface rappelle non seulement qu'il existe, mais aussi que cela existe tout proche de soi ou des siens.

Il est mis fin à cette conclusion car cet ouvrage se veut ouvert pour une suite donnée par d'autres institutions, d'autres professionnels et d'autres responsables.

Monsieur KAÏD-SLIMANE Boucif
Ancien Directeur du Centre d'Accueil Spécialisé
de Forcalquier (Alpes de Haute Provence)

Annexe

SERVICE DU P.F.S **REMUNERATION et INDEMNITES** **versées Mensuellement aux ACCUEILLANTS** **en 2002**

Salaire

I- MODE de CALCUL du SALAIRE BRUT MENSUEL pour

a) - UN RESIDENT en famille d'accueil

$$\frac{37 \text{ semaines} \times 7 \text{ jours} \times 4 \text{ smic}}{12 \text{ mois}} = 86,34 \text{ smic}$$

$$\text{Salaire Brut Mensuel : } 86,34 \times 6,83 \text{ (SMIC au 1/7/2002)} = 589,70 \text{ €}$$

$$\text{Indemnité Handicap (moyenne) } 12 \%$$

$$\text{Application du Projet Personnalisé } 9 \%) = 33,5\% = 197,55 \text{ €}$$

$$\text{Congés Annuels } 12,5 \%$$

$$\text{Indemnité Qualification (CAFAD.etc) } 32,32 \text{ €}$$

$$\text{TOTAL BRUT MENSUEL } 819,57 \text{ €}$$

$$b) - \text{ DEUX RESIDENTS : } 819,57 \times 2 = 1639,14 \text{ €}$$

$$c) - \text{ TROIS RESIDENTS (pour le couple): } 819,57 \times 3 = 2458,71 \text{ €}$$

$$\text{et pour un membre du couple} = 1229,36 \text{ €}$$

II - MODE DE CALCUL du SALAIRE MENSUEL pour Les Familles « RELAIS »

Logées dans l'enceinte de l'établissement

a)-Accueil pour congés des familles d'accueil:

$$36 \text{ semaines} \times 5 \text{ nuits (du L au V)} \times 1,5 \text{ smic} \times 5 \text{ résidents} = 1350 \text{ smic}$$

$$36 \text{ « } \times 2 \text{ « (Sam et Dim } \times 4 \text{ « } \times 5 \text{ « } = 1440 \text{ «}$$

b)-Accueil Temporaire ou d'Essai

$$46 \text{ jours} \times 4 \text{ smic} \times 1 \text{ résident} = 184 \text{ «}$$

c)-Permanence Réunions du Service

$$36 \text{ semaines} \times 2,5 \text{ smic} = 90 \text{ «}$$

d)- Jours Fériés (Fermeture de l'Accueil de jour)

$$9 \text{ jours/an} \times (4 - 1,5 = 2,5 \text{ smic}) \times 5 \text{ résidents} = 112,5 \text{ «}$$

$$\text{TOTAL ANNUEL pour le Couple} = 3176,5 \text{ Smic}$$

$$\text{« } \text{MENSUEL pour un Membre du Couple}$$

$$3176,5 \text{ smic} / 24 \text{ mois} = 132,35 \text{ Smic}$$

Soit un SALAIRE BRUT MENSUEL + les Indemnités de Salaire

$$\text{pour le couple de} = 2478 \text{ €}$$

Indemnités :

INDEMNITE LOYER au DOMICILE PARTICULIER : 122 euros par mois et par résident

La majorité des familles d'accueil est logée par l'établissement dans des habitations

(Ancienne gare- école- cure - fermes et maisons....) louées et entretenues par l'établissement

****INDEMNITES**

- ALIMENTATION 7,63 € par jour et par résident
- ENTRETIENS divers 1,70 € par jour et par résident
- LOISIRS des RESIDENTS 35,50 € par mois et par résident

*****L'HABILLEMENT des RESIDENTS est assuré par les TUTEURS ou, à défaut par l'établissement avec le reliquat perçu de l'A.A.H.**