IFREP MS
INSTITUT DE FORMATION DE RECHERCHE ET D'EVALUATION DES PRATIQUES MEDICO SOCIALES

L'ACCUEIL FAMILIAL
DES PERSONNES ÂGÉES OU HANDICAPÉES

ÉTAT DES LIEUX 2014

Catherine HOREL

Avec le concours de Jean-Claude CÉBULA

INTRODUCTION

Le contexte

L'accueil familial, dont l'initiative et la pratique reviennent à des particuliers agréés par les Conseils Généraux, n'apparaît pas toujours comme un dispositif visible et lisible.
Ainsi des accueillants offrent une vie familiale tissée de présence, d'aide et de permanence à des adultes âgés ou handicapés, ne pouvant assumer seuls leurs besoins au quotidien.

À l'heure des préoccupations relatives au vieillissement (pour les aînés et pour des handicapés), et au vu des aléas que constituent les dépendances physiques, psychiques et relationnelles, l'accueil familial est une ressource autrement personnalisée que toutes autres modalités de prise en charge, mais elle ne saurait répondre à l'ensemble des situations, voire perdurer en fonction de l'augmentation des troubles ou de l'apparition de pathologies.

Cependant le législateur s'est toujours limité[1] à réguler ces initiatives privées destinées à accueillir des personnes vulnérables, sans se donner les moyens de les organiser en dispositifs d'accueil familial social ou médico-social. Une telle réglementation aurait pourtant été judicieuse au regard des difficultés des personnes accueillies et des réponses à leur apporter, autant que sous l'angle d'un accompagnement par des professionnels avertis dont devraient bénéficier les accueillants familiaux[2].

Le présent document[3] analyse des données quantitatives sur les agréments délivrés et les personnes accueillies, et des données qualitatives sur la mise en œuvre par les Départements d'une réglementation assez complexe et peu explicite.

En effet, la régulation de l'activité de particuliers se tournant vers « l'activité professionnelle » d'accueillant familial est confiée aux Conseils Généraux dont les services doivent agréer, contrôler, suivre et former. Ces missions se juxtaposent dans ces collectivités territoriales à celles plus globales des aides et évaluations sociales, sans qu'elles aient toujours su se donner les moyens d'appréhender les spécificités de la « réponse accueil familial » aux effets de l'âge et de la dépendance, et de construire des cadres et des pratiques adaptées à ces particularités.

1 - En 1989, le législateur cadre les échanges financiers entre accueillis et particuliers agréés pour accueillir à titre onéreux à leur domicile, débouchant sur un vague statut des accueillants et sur une formalisation des contrats d'accueil. L'article 51 de la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 (loi n° 2002-73) aborde la notion de métier au travers de l'appellation « accueillant familial », des congés payés, des éléments de la rémunération, et de la formation, sans donner de concrétisation à ces avancées. Au moment où cette enquête se finalise, des aménagements, dans le cadre de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, sont en cours de débats à l'Assemblée Nationale et au Sénat

2 - Ce que des Départements se sont autorisés à faire

3 - Constitué à partir du traitement de données recueillies auprès de 96 Départements fin 2014, et parfois enrichi de commentaires lors du séminaire organisé par l'IFREP les 2-3 avril 2015 auxquels ont participé des professionnels de 40 Départements

L'enquête

Sa réalisation est la résultante de deux synergies :

- la décision prise par l'IFREP de dresser un état des lieux actualisé[4] des éventuelles évolutions de l'accueil familial et de questionner les problématiques potentiellement rencontrées (souvent récurrentes, parfois plus récentes) par les acteurs départementaux en matière d'agrément, de suivi des accueils ou d'organisation ;

- l'implication et la participation des Départements sans lesquels ce travail n'aurait pas pu être réalisé. En effet, sur les 99 Départements ayant mis en place le « dispositif accueil familial », 42 interrogés par courriel en juin 2014 sur ce projet ont fait savoir d'emblée qu'ils s'y associeraient. De quoi donner du cœur à l'ouvrage ! Effets d'explications, de relances parfois insistantes, de discussions… à l'arrivée, 96 Départements ont répondu au questionnaire et 3 n'ont pas souhaité le faire. Entre temps, du fait d'erreurs sur des données chiffrées ou au vu de la nécessité d'obtenir des informations subsidiaires afin de conforter la compréhension des éléments fournis et d'éviter les malentendus ou les lectures erronées, la plupart des acteurs départementaux ont accepté de revoir ou de compléter leurs réponses.

Qu'ils soient ici remerciés pour leur collaboration et leur patience, mais aussi pour la qualité de leurs informations.

Les envois des questionnaires en ligne ont débuté fin août 2014. Le 28 octobre 2014, 94 Départements avaient accepté de participer. 2 ont rejoint ce travail entre novembre et décembre. Mais les derniers éléments sont parvenus le 31 décembre 2014… Pendant que d'autres interlocuteurs, échaudés par certaines démarches restées sans suite, ou en pleine réorganisation et souhaitant pouvoir étayer leurs réflexions, ou tout simplement très intéressés, demandaient les résultats !

Le temps[5] de recueil des données (dont certaines sont incomplètes) s'est étalé sur 4 mois. Dans la mesure où il est contre productif d'effectuer un traitement parcellaire, leur analyse n'a finalement débuté que début janvier 2015 pour aboutir à la rédaction de ce document fin mars 2015.

---

4 - La première étude exhaustive sur l'accueil familial des adultes, intitulée « évaluation nationale des dispositions de la loi du 10 juillet 1989 », a été menée par l'IFREP en 1997-98, sur des données 1996, à la demande de la Direction de l'Action Sociale dans le cadre d'un comité de pilotage auquel l'APCG était associée. Certaines des données issues de cette étude sont mises en rapport quand c'est possible

5 - Il ne paraît pas utile de développer sur quelques problèmes informatiques liés aux serveurs des Conseils Généraux, sur le fait qu'il a été nécessaire pour 12 Départements, afin de faciliter leur travail, de reconstruire le questionnaire sous un autre format. Ni de s'appesantir sur les « disparitions » d'interlocuteurs ayant conduit à recommencer la démarche explicative, ou sur les accords de participation donnés par des acteurs ayant, plus de 4 mois après, réalisé que « *sans l'aval de la direction…* ». Encore moins de se souvenir de la trentaine de Départements dont les chiffres étaient erronés ou les réponses qualitatives sujettes à caution… La liste serait fastidieuse. Toutes les enquêtes (trop nombreuses, parfois inutiles, chronophages, ou laissées sans retour, comme l'évoquent bien des interlocuteurs) ont leurs aléas. Pour ce document, ces aléas expliquent que les résultats communiqués en 2015 portent sur des données de 2013 recueillies fin 2014

Les résultats

Dans les pages qui suivent, sont abordés l'agrément, les personnes accueillies et les dispositifs départementaux.

Ces trois parties sont introduites par un récapitulatif des chapitres abordés. Volontairement, elles ne sont pas finalisées par une conclusion car bien des questionnements restent ouverts.

L'ensemble[6] est constitué :
- de constats émanant du traitement informatique des chiffres communiqués, parfois d'une grande fiabilité, mais sous tendus par des réalités ou des conceptions disparates ;
- d'interrogations ou de précautions relayées par les acteurs départementaux ayant fourni les informations ou par nos soins ;
- de pistes de réflexion quant à quelques problématiques ou à des recherches complémentaires à mener ;
- de disparités, de divergences et d'interprétations locales qui dressent un tableau peu uniforme de l'accueil familial.

L'état des lieux[7] souhaité dans cette démarche d'enquête entreprise est donc ici présenté.

Son contenu et son utilisation ultérieure sont laissés à l'intérêt et à l'appropriation des Départements.

6 - Il s'adresse aux acteurs de l'accueil familial logiquement informés. À toutes fins utiles : le **D**épartement est la collectivité territoriale (parfois le terme Conseil Général est utilisé. Entre temps, le terme Conseil Départemental a fait son apparition…) et le département est le territoire… Pour la lisibilité, les personnes âgées sont des PA et les personnes handicapées sont des PH (vieillissantes, des PHV). Certaines abréviations ont été gardée (MDPH, EMS, IDE…). Tous les pourcentages utilisés ont été pondérés. Les citations en « *italiques et entre guillemets* » sont celles des personnes ayant répondu. Sur ce point, autant quelques données (en général présentées dans une carte) utilisent des informations départementales portant sur le nombre d'accueillants agréés, de personnes accueillies ou sur l'organisation en régie directe et/ou en délégation, autant ces citations sont délibérément confidentielles comme prévu dans le protocole d'enquête. Enfin, tous les Départements ont été destinataires de leurs réponses validées, y compris lorsque des modifications ont été effectuées du fait de corrections ou d'ajouts

7 - Il convient de garder en mémoire que l'ensemble des résultats présentés dans ce document portent sur 2013 et que les chiffres, entre autres, sont une photographie à date. Ainsi, le nombre de personnes agréées ou de personnes accueillies (ou leur répartition PA-PH) subit des variations régulières. Tout comme certaines organisations départementales sont en cours de modification

SOMMAIRE

Première partie – Agrément **p. 6**

1. Les chiffres nationaux **p. 7**

2. Les données relatives aux accueillants agréés au 31/12/13 **p. 9**
2.1. Introduction ou précisions
2.2. Agréments délivrés à des femmes, hommes, couples
2.3. Agréments délivrés pour accueillir 1, 2 ou 3 personnes
2.4. Agréments délivrés pour l'accueil de PA, PH ou PA-PH
2.5. Agréments délivrés pour accueillir à temps complet ou partiel

3. Les problématiques relatives au remplacement **p. 20**
3.1. Les registres des problématiques
3.2. Les vacances des accueillis ?

4. Quelques cumuls d'activités **p. 24**
4.1. Accueillants également salariés des hôpitaux
4.2. Agréments également agréés pour l'accueil d'enfants

5. Les flux d'agréments durant l'année 2013 **p. 25**
5.1. Demandes, accords, refus d'agréments… et renouvellements
5.2. Les retraits d'agrément
5.3. Les restrictions d'agrément

6. Des situations d'accueil hors cadre réglementaire **p. 27**
6.1. Des situations hors cadre mais « pas sauvages »
6.2. Et des accueillants sortis du cadre ou le refusant

7. La liste des personnes agréées **p. 29**
7.1. La communication de la liste
7.2. Et sa publication sur le site de Conseils Généraux

8. Des accueillants agréés réunis en associations **p. 31**

9. Les problématiques relatives à l'agrément **p. 32**
9.1. L'âge (et/ou l'état de santé) des accueillants
9.2. le logement
9.3. Vers un référentiel national ?

Deuxième partie – Les personnes accueillies **p. 39**

1. Les chiffres nationaux **p. 40**

2. Les données relatives aux accueillis au 31/12/13 **p. 43**
2.1. Introduction ou précisions
2.2. Des personnes âgées et/ou handicapées en accueil familial
2.3. L'accueil à temps complet ou partiel
2.4. L'accueil à titre permanent ou temporaire
2.5. Les accueillis bénéficiaires de mesures de protection
2.6. Les flux de contrats en 2013

Troisième partie – Le dispositif accueil familial **p. 53**

1. Les organisations départementales **p. 54**
1.1. L'accueil familial en régie directe
1.2. L'accueil familial en délégation
1.3. Documenter l'accueil familial ?

2. Les problématiques relatives au suivi **p. 61**
2.1. L'incidence de l'organisation des dispositifs ?
2.2. Les niveaux de problématique

3. La professionnalisation des accueillants **p. 64**
3.1. La formation
3.2. Les groupes de parole

4. Le concours des tiers régulateurs **p. 68**

5. Le salariat des accueillants familiaux **p. 71**

6. Histoire et actualité d'une marge de l'accueil familial **p. 74**

7. Les aides à caractère social en accueil familial **p. 79**

PREMIÈRE PARTIE

AGRÉMENT

Cette partie du document regroupe le traitement de données, issues de plusieurs axes du questionnaire, relatives :

- au nombre d'accueillants agréés au plan national et à leur répartition départementale ;
- aux caractéristiques des agréments délivrés au 31/12/13 :
    - à des femmes, hommes, couples (avec un focus sur les couples agréés) ;
    - pour accueillir 1, 2 ou 3 personnes (avec une approche en « places » et en « taux d'occupation ») ;
    - pour accueillir des PA, des PH ou des PA/PH (tenant compte de diverses lectures de la notion d'agrément « mixte ») ;
    - pour des accueils à temps complet ou partiel (avec des compléments relevant d'une « spécialisation » des agréments, y compris en lien avec les notions d'accueil à titre permanent ou temporaire) ;
- au remplacement des accueillants, avec un complément portant sur la question des vacances des personnes accueillies ;
- à quelques situations de cumul d'activités des accueillants ;
- au flux des agréments au cours de l'année 2013 ;
- aux accueils à situer hors du cadre réglementaire mais renvoyant à diverses réalités ;
- à la communication ou à la publication de la liste des personnes agréées ;
- au regroupement associatif d'accueillants ;
- aux problématiques des Départements :
    - quant aux pratiques d'agrément (principalement en termes d'âge et de normes de logement),
    - conduisant à une rapide réflexion sur la notion de référentiel national.

Ces informations ainsi regroupées tentent de dresser un état des lieux de l'existant à date, mais ont surtout pour objet de susciter des questionnements de la part des acteurs départementaux quant à l'évolution actuelle, et à la disparité notable, des pratiques d'agrément, qui conditionnent l'essence même de l'activité des accueillants familiaux, et donc de l'accueil familial.

Cette modalité particulière de prise en charge de personnes fragilisées, par des « particuliers » en voie de professionnalisation (?) ne ressemblera jamais à aucune autre. Cependant, les divergences d'interprétation et leurs effets pourraient bien lui faire perdre ses caractéristiques et ses spécificités, pourtant recherchées en son temps, ou encore dans certains territoires.
Au risque, comme le note un acteur départemental « *d'en perdre toute la richesse en voulant tout uniformiser* ».

1 - LES CHIFFRES NATIONAUX - MOINS DE 10 000 ACCUEILLANTS AGREES

Environ 9 742 accueillants agréés

Pour ce chapitre consacré au nombre d'agréments délivrés au plan national, les données portent sur les 99 Départements[1] ayant mis en œuvre le « dispositif accueil familial » :

- pour les 96 Départements ayant participé à l'enquête IFREP-2014, il s'agit des chiffres au 31/12/13 ;

- pour les 3 Départements n'ayant pas souhaité participer à l'enquête IFREP-2014 :
    - concernant l'Aube et l'Indre, il s'agit des chiffres[2] ODAS 2010,
    - concernant la Sarthe, il s'agit de chiffres datant de 2012 apparaissant sur le site internet du Conseil Général.

Précaution est donc ici prise sur la fiabilité des chiffres qui permettent cependant une estimation du nombre d'accueillants agréés.

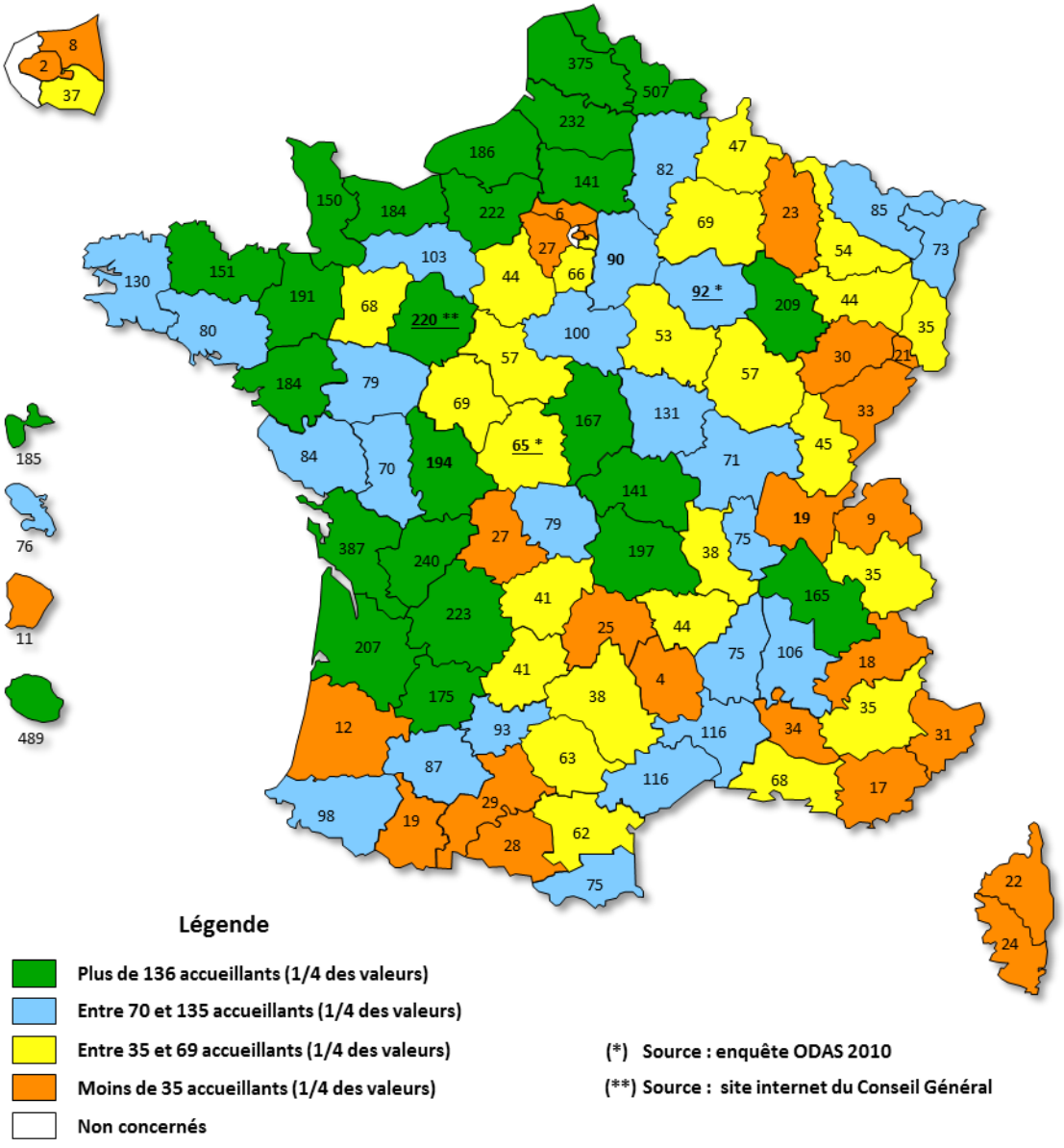
Ces 9 742 accueillants agréés peuvent être mis en rapport avec les 8 950 accueillants répertoriés au 31/12/96 par l'étude IFREP.
En pondérant les chiffres, une augmentation[3] de moins de 9% en 17 ans.

1 - Hauts-de-Seine non concerné - Mayotte en cours de mise en place

2 - Données aimablement fournies par l'ODAS qui a mené en 2010 une enquête non publiée

3 - Il aurait été intéressant de comparer ces chiffres avec les données recueillies par la DGAS en 2008, qui comptabilisait 9 220 personnes agréées, mais on ne sait pas si elles proviennent de tous les Départements

Nombre d'accueillants familiaux agréés



La carte présentée ci-dessus est calculée sur la médiane des valeurs[4].

À noter une importante disparité entre Départements[5]. De 2 à 507 accueillants agréés…

- 4 Départements totalisent 19% des accueillants agréés ;
- et 10 Départements à eux seuls en totalisent 33%.

[4] - La médiane d'une série de valeurs triées par ordre croissant est un nombre tel que 50% des valeurs de la série sont supérieures à la médiane et 50% inférieures. Associés à la médiane, les quartiles (Q1=25% des valeurs les plus faibles, Q4=25% des valeurs les plus fortes, Q2=25% des valeurs entre Q1 et la médiane, Q3=25% des valeurs entre la médiane et Q4) permettent de classer les valeurs en groupes homogènes et visuellement identifiables sur la carte quelque soient les mesures effectuées

[5] - Sur ce point, voire en annexe, en fin de ce chapitre, un graphique de Pareto

2 – LES DONNEES RELATIVES AUX ACCUEILLANTS AGREES AU 31/12/13

2.1. Introduction ou précisions

Comme évoqué au point précédent, les données présentées dans ce chapitre proviennent des 96 Départements ayant participé à l'enquête IFREP-2014. Elles portent sur des données au 31/12/13.

Le traitement porte donc sur les 9 365 accueillants agréés dans ces 96 Départements, à savoir 96% du total national estimé. Un pourcentage très représentatif.

Pour les différents items qui seront évoqués, nous précisons à chaque fois le pourcentage sur lequel nous travaillons.
À noter que tous les chiffres ont été pondérés ; et que la « qualité » des réponses dépend du raisonnement en « personnes agréés » ou en « places agréées ». Ceci hormis quelques autres péripéties, par exemple quant aux couples…

Enfin, ces données portent sur les agréments délivrés. L'enquête n'avait pas vocation à recueillir des données personnalisées sur le « profil » ou le parcours des accueillants.

2.2. Agréments délivrés à des femmes, hommes, couples[6]

Selon l'article L.441-1 du Code de l'action sociale et des familles, une personne ou un couple doit, au préalable, faire l'objet d'un agrément, renouvelable, par le président du Conseil Général de son département de résidence qui en instruit la demande.

Femmes agréées	**87 %**
Hommes agréés	**6 %**
Couples agréés	**7 %**

Sans surprise, l'agrément concerne très majoritairement des femmes[7].

En pondérant les chiffres (à savoir en écartant les agréments délivrés à des couples puisque cette modalité n'existait pas), on obtient l'évolution suivante entre l'étude de 1997 et celle de 2014 :
- 96% de femmes au 31/12/96 – 94% au 31/12/13 ;
- 4% d'hommes au 31/12/96 – 6% au 31/12/13 (en très légère augmentation).

Les couples agréés

Introduite en 2002, la notion de couple (sans précision quant à sa composition) permet de proposer un agrément à deux adultes vivant sous le même toit demandant chacun un agrément. Ceci afin d'éviter dans un même foyer des cumuls d'agrément qui conduiraient à accueillir plus de 3 personnes et feraient perdre à cette modalité d'accueil son « caractère familial ».

On voit dans les commentaires qui suivent combien cette notion de couples agréés est problématique[8] en termes de définition et de composition :
- il a été nécessaire de recoder, avec l'accord des Départements, 37 réponses sur 96 car elles ne comptabilisaient pas le couple agréé comme une « entité agréée » mais les deux membres du couple, donnant ainsi un total d'agréments délivrés faux par rapport aux autres données ;
- ce point se compliquant quand des « doubles agréments » sont délivrés... à chacun des membres du couple. Dans ces situations, on se retrouve avec deux agréments individuels dans un couple…
- plus anecdotique, mais quand même notable, quelques Départements ont répondu en « couples agréés » avant correction par nos soins pour des hommes agréés… parce qu'ils vivent en couple !

Pour illustrer ce qui précède, notons ici les commentaires de 2 Départements :
- « *La notion de couple n'était pas toujours comprise. Aujourd'hui nous faisons le choix de dire qu'il s'agit de 2 personnes vivant sous le même toit quel que soit leur lien de parenté (mère/fille - concubins - couples homosexuels* »
- *« Mme était agréée et Mr a été agréé pour une question de retraite. Dans ce cas, n'aurait-il pas fallu faire évoluer un agrément individuel vers un agrément de couple ? »*

Ainsi, ce moyen de « restreindre » les accueils au sein d'un même foyer semble ne pas toujours avoir été bien assimilé.

6 - Données sur 93% des agréments délivrés

7 - Pas d'hommes agréés dans 12 Départements – Pas de couples agréés dans 16 Départements

8 - 12 Départements ont noté dans leurs réponses au questionnaire relatif aux problématiques rencontrées que le couple en est une. Dont un qui s'est trouvé ennuyé pour délivrer un agrément de couple… à deux personnes ne vivant pas sous le même toit

Au-delà de ces incompréhensions ou erreurs d'interprétation[9], il reste à remarquer que 7% des agréments délivrés le sont à des couples en notant, sans pouvoir en vérifier l'incidence, que plusieurs Départements signalent une augmentation des demandes.

Cette évolution renvoie globalement à deux questionnements :

- un effet de la conjoncture économique se lirait-il dans ces « agréments couples » en tenant compte de leur éventuelle augmentation et des commentaires liés aux droits à retraite évoqués par quelques Départements ?
- si l'agrément de couple conforte le potentiel d'accueil à 3 personnes au plus, il n'a de pertinence que s'il est octroyé pour accueillir au moins 2 personnes. Le couple agréé se répartissant les contrats et chacun de ses membres bénéficiant de l'ouverture de droits sociaux et de cotisations retraite. Or il semble que certains Départements s'immiscent dans la gestion de ce point, voire pour un Département, décide du porteur de la rémunération…

[9] - En son temps, la notion d'UAFT a posé des soucis similaires (article 5 de l'arrêté de 1990) : « L'unité d'accueil familial thérapeutique peut être constituée soit par une famille au sens traditionnel du terme, soit par une famille dite thérapeutique constituée spécialement pour accueillir les malades, soit par une communauté d'accueil thérapeutique. La famille dite thérapeutique regroupe deux adultes des deux sexes. La communauté d'accueil thérapeutique regroupe plusieurs adultes, des deux sexes, dont le nombre est apprécié en fonction de celui des patients accueillis et la nature de leur pathologie. »

2.3. Agréments délivrés pour accueillir 1, 2 ou 3 personnes[10]

Selon l'article R.441-2, la demande d'agrément, établie sur un formulaire dont le contenu est fixé par le président du Conseil Général, doit préciser en particulier… le nombre maximum de personnes âgées ou handicapées que le demandeur souhaite accueillir, ainsi que, le cas échéant, la répartition entre ces deux catégories de personnes.

	AU 31/12/96	AU 31/12/13
Agréments délivrés pour 1 personne	**57 %**	**39 %**
Agréments délivrés pour 2 personnes	**31 %**	**31 %**
Agréments délivrés pour 3 personnes	**12 %**	**30 %**

La répartition entre les agréments délivrés pour accueillir 1, 2 ou 3 personnes est quasiment homogène.

Pour autant, ces données ne reflètent pas les fortes disparités départementales. Par exemple :
- 2 Départements ont moins de 10% d'agréments délivrés pour l'accueil d'une personne, mais 11 en ont plus de 60%, l'un atteignant même plus de 80% ;
- 6 Départements ont moins de 10% d'agréments délivrés pour l'accueil de 3 personnes, mais un en a 86%.

Par ailleurs, la comparaison avec les données de l'étude de 1997 est intéressante car :
- au 31/12/96, l'agrément pour accueillir une 3ème personne était accordé à titre dérogatoire. Depuis que l'agrément permet d'accueillir 3 personnes, cette possibilité a fortement été utilisée. Ceci ayant des incidences en termes de charges de travail et de convivialité familiale, mais permettant d'avoir de meilleures rémunérations tant celles-ci sont faibles lorsque l'accueil ne porte que sur une personne ;
- les agréments délivrés pour accueillir 2 personnes témoignent d'une remarquable stabilité.

Des places en accueil familial ou des agréments de places[11]

Les données relatives aux agréments délivrés pour accueillir 1, 2 ou 3 personnes n'ont pas été aisées à recueillir compte tenu d'un raisonnement en « places agréées ». Ainsi, pour 24 Départements, il a été nécessaire de recoder toutes les réponses.
Sachant que certains ne sont pas parvenus à distinguer (voir note de bas de page), et compte tenu de commentaires comme « *nous n'agréons pas des personnes mais des places* », nous avons décidé de nous intéresser à cette conception qui évoque davantage une logique d'établissement (on ne parle plus ici d'accueillants agréés offrant telles ou telles conditions d'accueil) et ouvre, comme on le verra ensuite, sur des arrêtés d'agréments à dimension multiple (voir notamment aux points 2.4. et 2.5).

En faisant le ratio entre « places agréées » et accueillants, on obtient une moyenne de 1,89 places par accueillant.

10 - Données sur 84% des agréments délivrés

11 - Données sur 87% des agréments délivrés (supérieur au tableau précédent) car des Départements ont communiqué uniquement le nombre de places agréées (parfois en raison du logiciel qui ne distingue pas…) ou parce qu'ils n'agréent pas des accueillants mais des places…

Un taux d'occupation ?[12]

La moyenne présentée plus haut reste une moyenne, et ne permet pas, par exemple, de savoir ce qu'il en est des réalités d'accueil pour des accueillants agréés pour 3 personnes, mais qui ne seraient pas au « complet » ou feraient de l'accueil temporaire. Il s'agit donc de places virtuelles.

Or, en faisant le ratio entre le nombre de places[13] et le nombre d'accueillis au 31/12/13, on obtient un « taux d'occupation » moyen de 80%, sachant que :

- il s'agit d'une photographie à une date. Ce taux est donc susceptible de connaître des variations, d'autant qu'il intègre des accueils temporaires par définition très mouvants ;
- elle présente de grandes disparités : certains Départements ont 100% d'occupation, pendant que d'autres ont moins de 60%...

Selon ces données, l'accueil familial est « sous exploité ».

Plusieurs hypothèses sont envisageables et ne s'excluent pas nécessairement :

- une méconnaissance du dispositif évoquée d'ailleurs par 3 Départements (méconnaissance attribuée autant aux professionnels du Conseil Général qu'aux partenaires institutionnels, voire au grand public, ou encore aux parentés ayant des « *barrières psychologiques* »). Un Département évoque également le coût présenté comme proche de celui d'un établissement ;
- des accueillants agréés « par principe » mais auxquels ne seraient pas « confiés » des accueillis pour la totalité des places offertes, de manière permanente ou ponctuelle ?
- des « places » vacantes permettant l'accueil temporaire[14] par choix des accueillants, présenté comme une initiative judicieuse par des Départements, mais semblant plus problématique pour d'autres : *« les accueillants ayant choisi le temporaire ne permettent pas de faire correspondre offre et besoins* » ;
- une « offre » d'accueil supérieure aux besoins[15] ? Ou éventuellement pas adaptée ?

12 - Données sur 86% des agréments délivrés avec chiffres accueillis communiqués

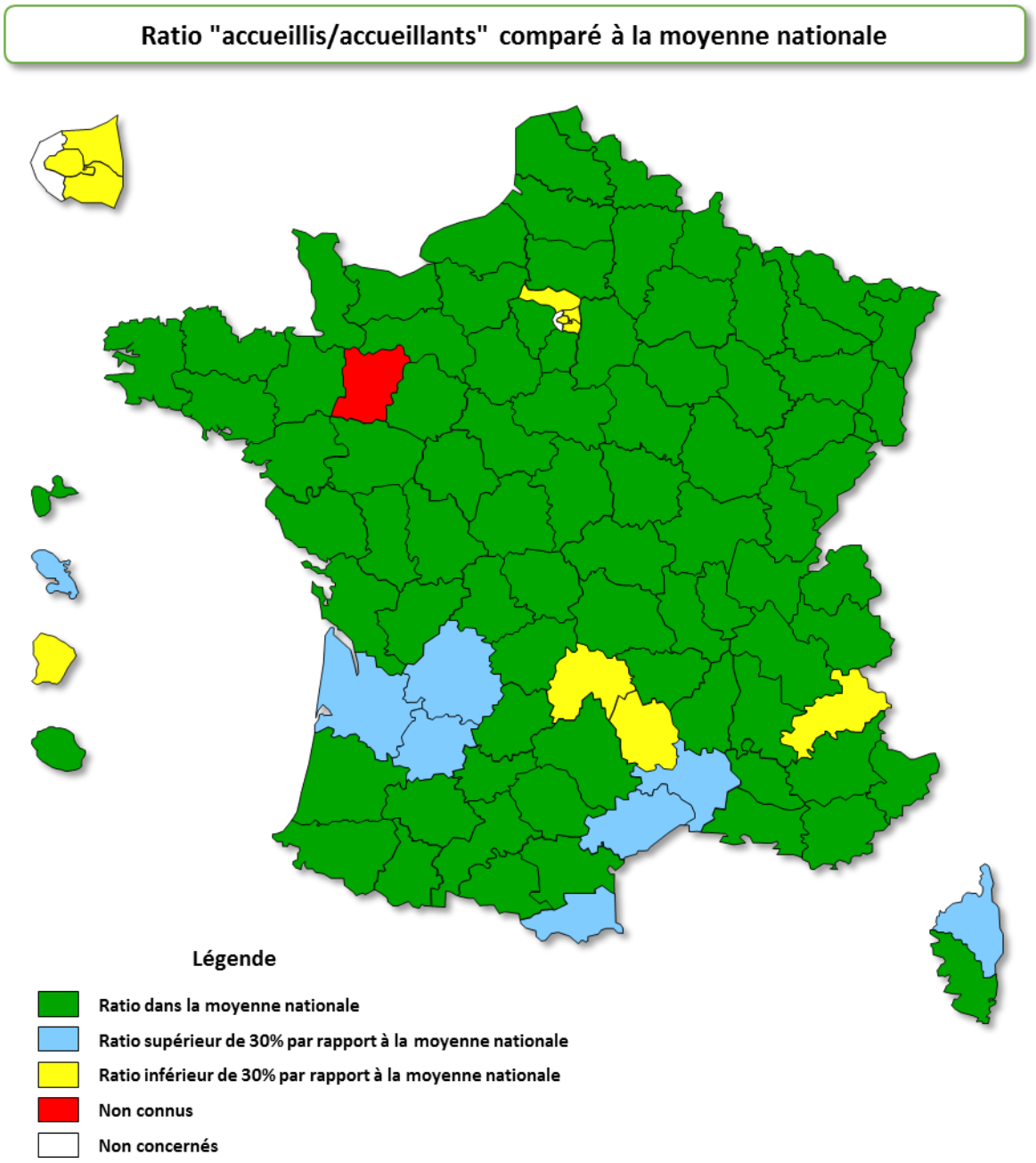
13 - Une extrapolation des places offertes par les accueillants agréés pour 1, 2 ou 3 personnes, sur la base de l'estimation nationale du total d'accueillants, donne un peu plus de 18 600 possibilités d'accueil (à supposer que tous les accueillants soient « au complet »)

14 - Sans oublier, comme on le verra plus loin, que des Départements délivrent des agréments pour l'accueil temporaire…

15 - En 2010, lors de l'enquête ODAS, 29 Départements ont indiqué que leurs besoins en accueil familial de PA n'étaient pas couverts. Et 40 que les besoins en accueil familial de PH ne l'étaient pas. Pendant que 8 se disaient excédentaires pour l'accueil de PA, et 5 pour l'accueil de PH. Il n'est pas possible de comparer ces réponses et les chiffres recueillis trois ans plus tard. La question reste cependant ouverte

Le ratio nombre d'accueillis/nombre d'accueillants

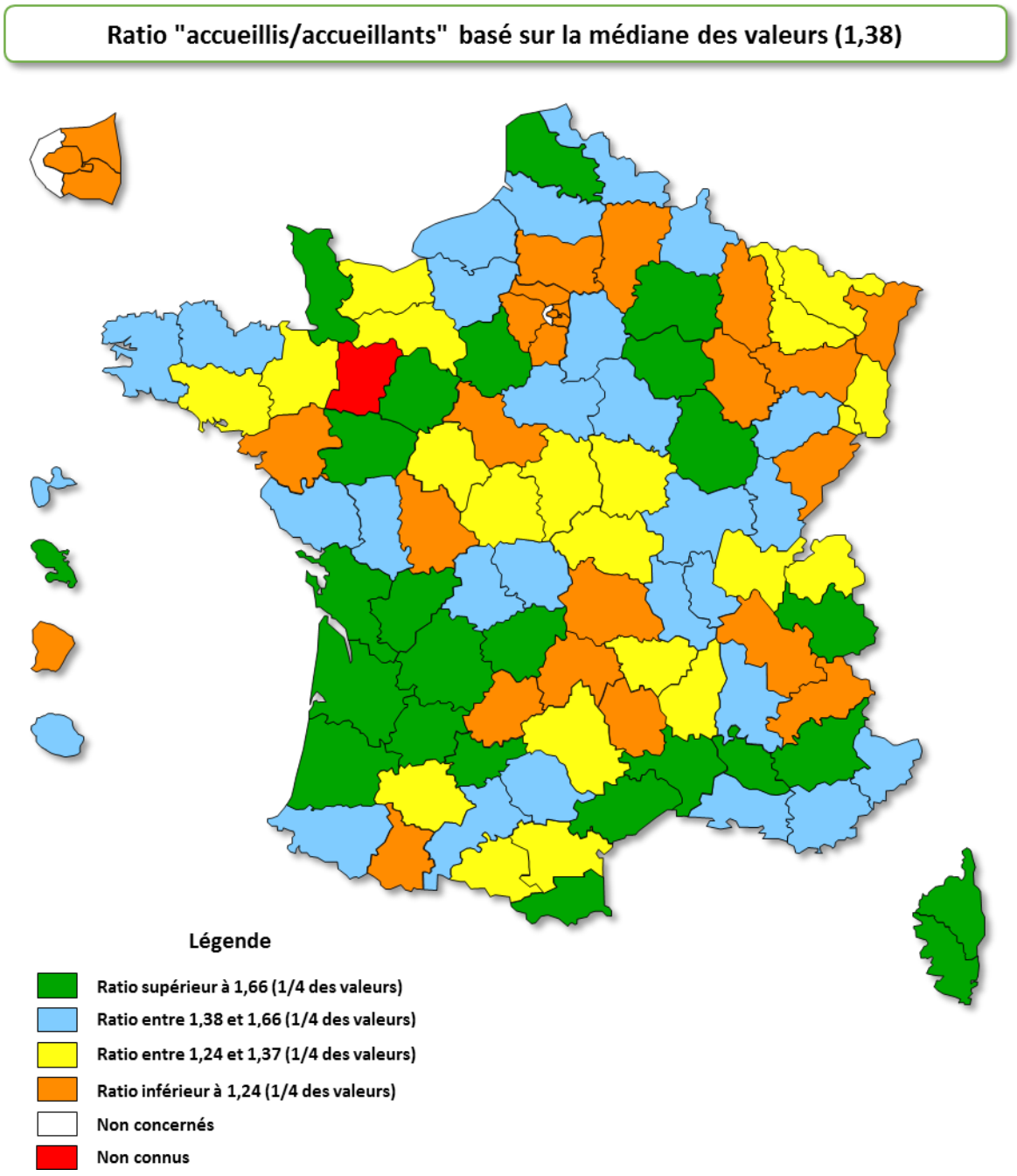
Afin de compléter les données présentées précédemment, le ratio entre le nombre de personnes accueillies et le nombre d'accueillants a été calculé. Étant donné qu'ici, on ne raisonne pas en places virtuelles (à savoir 1,89 places en moyenne nationale par accueillant), la carte ci-après montre que la grande majorité des Départements est située dans la moyenne, à savoir 1,43 accueillis par accueillants.



Les 8 Départements qui ont la particularité d'avoir un ratio « nombre d'accueillis par rapport au nombre d'accueillants » supérieur à la moyenne nationale de 1,43 (allant de 1,93 à 2,23) sont des Départements en surreprésentation de PA accueillies.
Mentionnée à titre informatif, cette corrélation pourrait laisser penser que le nombre d'accueillis par accueillant est plus important lorsqu'il s'agit de PA. Cette hypothèse serait à consolider.

Le ratio nombre d'accueillis/nombre d'accueillants calculé sur la médiane

Les moyennes ont tendance à « écraser » certaines dimensions. Pour finaliser sur cette thématique, et compte tenu qu'elle pourrait intéresser, la carte suivante montre la répartition des ratios en 4 groupes homogènes par rapport à la médiane des valeurs.



2.4. Agréments délivrés pour l'accueil de PA, PH ou PA/PH[16]

Alors que la loi de 1989[17] différenciait agrément pour des personnes âgées (Titre 1) et agrément pour des adultes handicapés (Titre 2), la loi de 2002 stipule, à l'article L.441-1, que « pour accueillir habituellement à son domicile, à titre onéreux, des personnes âgées ou handicapées adultes… une personne ou un couple doit, au préalable, faire l'objet d'un agrément… ».

	AU 31/12/96	AU 31/12/13
Agréments pour accueillir des PA	**21 %**	**17 %**
Agréments pour accueillir des PH	**38 %**	**24 %**
Agréments pour accueillir des PA ou des PH (mixtes)	**41 %**	**59 %**

Ce qui est remarquable, c'est l'augmentation du pourcentage d'agréments mixtes qui permettent une fluidité et une souplesse des possibilités d'accueil, ainsi qu'une transition de « statut » chez le même accueillant.

Le choix de ne délivrer que des agréments mixtes

Comme pour les autres données, il existe de fortes disparités entre Départements. Par exemple, Il n'y a aucun agrément mixte[18] dans 7 Départements mais rien ne permet de savoir s'il s'agit d'un choix délibéré ou d'une situation au moment de l'enquête.

Alors que 23 Départements[19] se distinguent en accordant systématiquement des agréments mixtes[20]. Plusieurs hypothèses permettraient d'éclairer ces décisions :
- moins de lourdeurs administratives et donc de charge de travail quand un accueillant , par exemple, souhaite modifier son agrément ;
- une approche plus globale de l'accueil familial ;
- et la « *souplesse* » évoquée par plusieurs Départements.

Dans ces Départements, les accueils de PH sont majoritaires (63%) et représentent davantage que le pourcentage national (54%).

16 - Données sur 97% des agréments délivrés après avoir obtenu de 37 Départements qu'ils raisonnent en agréments délivrés à des personnes, et non en places

17 - Loi n° 89-475 du 10 juillet 1989. Première loi relative à l'accueil par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux de personnes âgées ou handicapés adultes

18 - Sur ce point, 2 Départements font part de leurs réticences quant aux agréments mixtes. L'un précisant que « *le mixage des publics accueillis est problématique* »

19 - Dans quelques autres Départements, la quasi-totalité des agréments est mixte mais comme ce n'est pas un choix affirmé à 100%, ils sont exclus de ces calculs

20 - L'un d'entre eux précise même *« le CG ne distingue pas l'agrément. Il est délivré pour l'accueil de PA ou de PH, à temps complet ou partiel »*

Une 4ème dimension de l'agrément ?

Au travers du raisonnement en places révélé par les réponses obtenues, il est apparu que certains Départements pourraient bien avoir complexifié le traitement des agréments.

En effet, si la majorité des Départements délivre des agréments pour accueillir uniquement des PA ou uniquement des PH, ou des agréments « mixtes », quelques-uns ont introduit un agrément des places chez un accueillant.

Ceci conduit à des situations telle que :
- une place PA et deux places PH chez un même accueillant ou l'inverse. Sachant que ces agréments ne sont pas considérés comme mixtes. Un Département les appelle *« faux mixtes* » ;
- un Département va plus loin en délivrant par exemple pour un même accueillant : deux agréments mixtes à temps complet et un agrément PH à temps partiel.

On retrouvera plus loin d'autres aspects de ces agréments à multiples dimensions.

2.5. Agréments délivrés pour accueillir à temps complet ou partiel[21]

Au vu de l'article R.441-2, la demande d'agrément doit préciser en particulier si l'accueil projeté est à temps partiel ou à temps complet. L'arrêté d'agrément répond à la demande ou rectifie en argumentant la décision prise.

Le contrat d'accueil vient ensuite apporter des spécificités relatives aux modalités d'accueil en distinguant, par exemple, leur caractère permanent ou temporaire.

Agréments délivrés pour l'accueil à temps complet	**94 %**
Agréments délivrés pour l'accueil à temps partiel	**3 %**
Agréments ne distinguant pas cet aspect	**3 %**

L'immense majorité des agréments délivrés, y compris ceux sans distinction[22], permet l'accueil qu'il soit à temps complet ou partiel. Ce sont ensuite les contrats, et donc les besoins des accueillis, qui déterminent les conditions d'accueil.

Ce qui se remarque ici, c'est la restriction qu'impliquent les agréments délivrés pour l'accueil à temps partiel[23]. On ne sait pas si elle provient d'une décision du Conseil Général et/ou d'une demande de l'accueillant.

L'accueil de jour

Certains accueillis le sont à temps partiel[24] et ces accueils correspondent à diverses réalités ou besoins. Dans ces circonstances, quelques Départements semblent rencontrer des difficultés quant à l'adaptation du contrat d'accueil. En voici deux exemples :

- « *le contrat n'est pas adapté pour le temps partiel, avec des séjours multiples. Nous l'avons modifié…* » ;
- *« le contrat n'est pas adapté pour les PH qui travaillent. C'est un frein…* ».

L'une des modalités d'accueil à temps partiel est l'accueil de jour. Elle semble recherchée puisqu'une dizaine de Départements l'a encouragée ou va dans ce sens. Pour ce, des accueillants sont agréés spécifiquement « accueil de jour ». Une ébauche de « spécialisation » de l'accueil familial serait-elle en cours ?

À noter sur ce point que d'autres Départements intéressés par ce fonctionnement ne parviennent pas à le mettre en œuvre :

- « *accueil de jour non mis en place faute de réglementation…* » ;
- *« le tarif et les conditions[25] ne sont pas assez précis…*» ;
- *« les coûts en accueil à temps partiel posent problème. Qu'est-ce qu'une journée ?* ».

21 - Données sur 85% des agréments délivrés

22 - Les Départements qui ont fait le choix de la non distinction évoquent, comme pour les agréments mixtes, la notion de « *souplesse pour les orientations ultérieures* ». S'ajoutent à ces Départements, 4 autres qui précisent ne jamais délivrer d'agréments à temps partiel (dont 3 Départements mitoyens dans l'Ouest)

23 - Cette particularité concernait 6,5% des agréments dans l'étude de 1997

24 - Voir chapitre relatif aux personnes accueillies. Pour mémoire : 2% des PA et 11% des PH

25 - Alors que l'accueil de jour est un accueil à temps partiel sur une base minimale de RJSR (rémunération journalière pour services rendus) de 2,5 SMIC

Quelques autres complexifications ou une accentuation de la « spécialisation » des agréments ?

Au-delà des éléments prévus par la loi, l'analyse des réponses a permis de relever des particularités qui questionnent :

- un Département, déjà mentionné, délivre 4 types d'agréments : à temps complet pour de l'accueil permanent ; à temps complet pour de l'accueil à titre temporaire ; à temps partiel pour de l'accueil à titre permanent ; à temps partiel pour de l'accueil à titre temporaire. Quelle complexité[26] !
- le rejoignant, dans 8 autres Départements[27], des accueillants ont un « double » agrément (par exemple 1 place à temps complet et 2 places à temps partiel). L'idée simple « qui peut le plus peut le moins » (ici qu'un agrément à temps complet permet l'accueil à temps partiel) semble avoir été écartée par ces Départements qui « spécialisent » des agréments comme pour l'accueil de jour évoqué plus haut. Pour eux, le raisonnement en place est dominant.

- et inattendu, compte tenu que cette distinction n'apparaît pas dans les textes, 11 Départements délivrent des agréments pour accueillir à titre permanent ou temporaire[28]. Parfois, certains accueillants ont également un « double agrément », à savoir une distinction de places pour accueillir à titre permanent ou temporaire…
- les données[29] laissent penser qu'il s'agit, pour certains accueillants, de prioriser l'accueil à titre temporaire[30] afin de répondre à des besoins. Le premier qui vient à l'esprit étant celui des congés, et donc des remplacements. Par exemple, un Département note : « *les deux accueillants agréés pour du temporaire le sont pour les vacances* ». Le terme « *accueil séquentiel* » est également utilisé.

Une fois l'agrément accordé, l'accueil familial permet diverses possibilités au regard des projets de vie des accueillis, ensuite formalisées dans le contrat d'accueil.

Au travers des éléments recueillis sur les agréments délivrés par les Départements, il semble qu'on assiste à une formalisation, voire à une spécialisation, de ces modalités d'accueil mais bien en amont, à savoir au niveau de l'agrément.
Quels besoins ou réalités sont venus encourager cette tendance ? Et surtout, pourquoi vouloir le spécifier sur le plan de l'agrément[31] et non uniquement sur celui du contrat ? Alors même que l'agrément reste une autorisation à exercer dont les réelles modalités se distribuent ensuite au vu des besoins des personnes.

---

26 - A l'inverse, des Départements déplorent « *l'accumulation de papiers* », par exemple : « *agréments, extensions, info sur remplaçants, info sur absence de plus de 48 heures, accueils temporaires en 3 exemplaires…* »

27 - La question n'avait pas été posée dans l'enquête. Ces particularités ne sont apparues qu'avec la vérification des données et au travers des échanges avec les Départements. On ne peut donc pas exclure que ce fonctionnement existe ailleurs

28 - Ils semblent utiliser le terme « modalités d'accueil »pour justifier cette interprétation des textes. Comme précédemment, cet item n'ayant pas été prévu, d'autres Départements pourraient avoir cette pratique

29 - Ces données ont nécessité d'importantes vérifications. En effet, au moins pour 8 Départements, il y a une réelle confusion entre les termes « complet » et « permanent », et entre « partiel » et « temporaire », avec des commentaires comme « *nous ne nous y retrouvons pas avec le partiel et le temporaire* »

30 - Le contrat pour l'accueil temporaire est décrit comme inadapté, comme pour le temps partiel, par plusieurs Départements. L'un d'entre eux par exemple déclare que « *la période d'essai en temporaire pose souci car les aides ne se déclenchent que lors que le contrat permanent est signé…* ». Plusieurs ont des difficultés avec la « *durée de moins de 3 mois, comme dans les établissements* »…

31 - Les futures évolutions, dans le cadre de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, pourraient venir conforter cette tendance

3 - LES PROBLEMATIQUES RELATIVES AU REMPLACEMENT

Que les Départements aient recours ou non à des « agréments à titre temporaire », et que l'accueil temporaire renvoie à différents besoins pour les accueillis et/ou les accueillants, cette modalité d'accueil est à relier, au moins partiellement, à la question du remplacement des accueillants.

Rappelons que le principe qui « prévaut en accueil familial est celui de la continuité de l'accueil[32] ». Et que « les différentes solutions envisagées pour le remplacement de l'accueillant familial doivent tenir compte de l'avis de la personne accueillie ou de son représentant légal… ».
Par ailleurs, « Toute absence de plus de 48 heures doit être signalée, sauf cas de force majeure, par écrit au président du Conseil Général :

- si la personne accueillie reste au domicile de l'accueillant permanent, un document annexe au contrat d'accueil doit être signé par l'accueillant familial, le remplaçant et la personne accueillie et adressé au conseil général ;
- si la personne accueillie est hébergée au domicile de l'accueillant familial remplaçant, un exemplaire du contrat d'accueil conclu pour une durée temporaire est adressé au conseil général. »

Au total, 54 Départements sur 96 font part de difficultés à propos du remplacement.

3.1. Les registres des problématiques

En les regroupant, on obtient deux grands axes de problématiques.

Celles des accueillants telles que décrites par les services, de différents ordres :

- contextuels: le manque de places d'accueil temporaire en établissement et le manque de remplaçants (qu'il s'agisse de ceux venant au domicile ou de ceux agréés). Problème bien entendu renforcé en cas d'urgence ou lors des périodes » classiques » de congés ;

- administratifs : complication-accumulation des contrats, doubles bulletins de rémunération, détermination de ce qui doit être réglé à qui, interprétations divergentes (voire incompréhension) de l'URSSAF…

- financiers : inégalité des rémunérations en forfaits ou à l'heure (voire en espèces…) ; rémunérations trop basses des remplaçants conduisant à un manque de candidats, ou trop élevées et supérieures aux gains des accueillants permanents (un effet de l'offre et de la demande compte tenu du peu de postulants…)

- organisationnels et antagonistes : d'un côté des accueillants qui souhaitent rémunérer eux-mêmes le remplaçant et ne pas signer de contrat ; de l'autre, des accueillants ne voulant pas rémunérer eux-mêmes le remplaçant qui l'est par l'accueilli (comme prévu dans le contrat…) ;

- personnels[33] : certains accueillants auraient des hésitations à laisser vivre dans leur maison un inconnu (question de la confiance, de l'intimité).

Sur ce point, l'imprécision ou le peu de lisibilité des textes réglementaires sont indéniables, autant que l'inégalité de fonctionnement selon les Départements.

32 - Article 7 du contrat

33 - Sur ce point, des associations d'accueillants souhaiteraient que le remplaçant, qui doit connaître parfaitement l'organisation et le fonctionnement de la famille d'accueil, soit employé par l'accueillant (ce qui est toléré par quelques Départements)

Et celles des services, également sur plusieurs plans :

- relevant des lourdeurs administratives et rejoignant pour partie celles des accueillants : multiplicité des avenants, des contrats, changements de remplaçants obligeant à rédiger des arrêtés modifiés…
- ou du manque de transmission par les accueillants des noms des remplaçants, des changements, des contrats. Ou tout simplement de leurs absences… non signalées[34] ;

- plus intrusives, voire outrepassant le cadre, relevant des difficultés à « *évaluer leurs compétences* »… alors que les remplaçants relèvent de la « responsabilité » des accueillants (comme le relève plus loin le commentaire d'un Département) ;

- et témoignant d'incompréhensions : difficultés à faire entendre aux organismes tutélaires que le remplaçant venant à domicile n'a pas à être agréé. Ceci se compliquant quand des Départements semblent exiger que les remplaçants au domicile soient agréés… Ou encore se posent la question de la légitimité des proches à occuper cette place alors que cette pratique de « bon sens » est évoquée dans le Guide de l'Accueil Familial publié par la DGCS en février 2013.

Encore une fois, l'interprétation et/ou l'imprécision des textes semble conduire à des positionnements particuliers de certains Départements, et souvent divergents. L'un d'entre eux résume bien ces divergences : *« certains textes législatifs ou réglementaires amènent des interprétations différentes. Ainsi les Conseils Généraux pallient avec des pratiques départementales. Exemples : âge maximal des accueillants, cotisations URSSAF dans le cadre du remplacement par une personne non agréée, définition d'un nombre d'heures minimal de formation… ».*

Enfin, des Départements signalent que le problème des remplaçants est devenu peu à peu « *un frein au développement de l'accueil familial déjà peu attractif* », car des postulants renoncent, ne sachant pas comment traiter cette question (notamment des célibataires, sans réseau relationnel développé).

La problématique du remplacement est également reliée à l'organisation de la formation des accueillants. Ce point sera abordé dans la partie de ce document consacrée aux dispositifs d'accueil familial.

Ou le problème qui n'en serait pas un

Comme on le verra ensuite, si 54 Départements mettent les problématiques du remplacement en avant, les autres Départements ayant renseigné cette partie du questionnaire estiment ne pas, ou ne plus, rencontrer de difficultés puisque des solutions ont été trouvées.

Mais quelques-uns ignorent volontairement ce questionnement et le renvoient vers les accueillants, estimant que *« les accueillants familiaux ont à gérer cette question* », le remplacement *« étant de leur responsabilité »*.

Dans les Départements sans difficultés relatives aux remplacements, deux tendances se dessinent :

- la première relève d'une organisation qui fonctionnerait « *toute seule* » : les accueillants ont des remplaçants (ou partent peu, ce point étant souvent soulevé : « *difficultés à faire prendre des congés aux accueillants qui s'usent* », « *accueillants casaniers* »), ou s'organisent entre eux (parfois avec l'aide d'une association locale), avec une accentuation du nombre d'accueillants qui gardent de la place ou font une demande d'extension pour des accueils temporaires ;

[34] - Selon le contrat, seules doivent être signalées les absences de plus de 48 heures

- la seconde fait part d'interventions plus concrètes des services (« *aide à la mise en relation* » ou à « *trouver de la place* », « *30 jours d'hébergement temporaire financé au titre de l'APA* », « *financement par le Conseil Général d'accueil en établissement* »…). Sur ce plan, des Départements réfléchissent à des stratégies qui rejoignent les agréments d'accueillants à titre temporaire, à savoir des pools d'accueillants, ou encore le baluchonnage[35].

Ainsi, considérée comme problématique ou non, ayant abouti à la mise en place de solutions plus ou moins organisées avec parfois l'intervention des services, ou simplement renvoyée à la responsabilité des accueillants, la question du remplacement témoigne elle aussi d'importantes disparités entre Départements.

À noter que les Départements en délégation et/ou faisant appel à un tiers régulateur mentionnent peu ou pas de difficultés.

[35] - Concept québécois utilisé dans le cadre de l'aide aux aidants ainsi remplacés à leur domicile. Ce fonctionnement intéressant, tenté par des Départements dans le cadre de l'APA, le plus souvent en ayant recours à des professionnels de services d'aide à domicile, se heurte, comme d'autres initiatives, au droit du travail français ou aux législations européennes

3.2. Les vacances des accueillis ?

La loi demande aux accueillants familiaux de s'engager à assurer la continuité de l'accueil et leur octroie des congés payés alors qu'ils n'ont pas d'employeur au sens légal du terme. Que de contradictions bien spécifiques à l'accueil familial de gré à gré…

De fait, les congés (et plus largement les absences) des accueillants posent la question du remplacement comme on l'a vu dans le chapitre précédent. Ce qui sous entend celle de la prise en charge des accueillis dont le contrat précise les modalités. Mais aussi l'éventualité de vacances chez des accueillants pour des ressortissants d'EMS ou des personnes vivant à leur domicile ou chez leur parenté.

Dans l'enquête, une question portait sur l'existence de modalités de vacances chez des accueillants familiaux, avec une demande de précision portant sur l'organisme gestionnaire. Cette question était liée à l'existence d'une association[36] qui « utilise » des accueillants[37] (a priori non agréés), ce sans l'accord du Département d'implantation qui a demandé aux accueillants agréés de ne pas travailler avec.
Nous ne développerons pas compte tenu de ce fonctionnement en marge. Mais, en l'absence d'autres organismes gestionnaires[38] de vacances « adaptées » chez des accueillants familiaux repérés par cette enquête, les Départements ont communiqué des informations portant sur les vacances des accueillis… ou des accueillants ?

En résumé :

- du fait de l'absence pour congés ou autres de l'accueillant permanent, des accueillis passent des séjours chez des accueillants remplaçants et agréés (dont certains comme on l'a vu gardent des places, ou sont agréés pour) ou restent « chez eux » dans le cadre d'une continuité assurée par un remplaçant non obligatoirement agréé (mais qui peut l'être) qui se déplace. Ils peuvent également être pris en charge par des établissements qui ont des places d'accueil temporaire[39]. Ou encore, mais a priori rare, partir en « séjour adapté » avec des organismes habilités ;

- mise à part cette dernière occurrence, les autres constituent-elles véritablement des vacances pour la personne accueillie, déplacée parfois dans un établissement ? Qu'en dirait un projet de vie au sens de la loi de 2002 ?

- marginalement, quelques personnes venant d'autres horizons (établissements, famille…) passent des séjours de vacances chez des accueillants.

Pour finir, des accueillants partent en vacances avec « leurs accueillis ». On serait légitimement satisfait de la qualité du « lien d'accueil » ainsi mise en évidence. Dans ces situations « conviviales », relevant de la responsabilité des accueillants, le législateur n'a pas jugé utile de prévoir un cadre.
Or, 2 Départements[40] évoquent une préoccupation quant à la nécessité ou non d'exiger des normes pour ces lieux de vacances (famille ou amis des accueillants, locations saisonnières, camping…).

---

36 - Les tarifs indiqués pour l'accueil de PH chez des « accueillants » appelés « ressources de type familial » et a priori salariés vont de 76 à 110 euros par jour

37 - Ces accueillants seront évoqués dans le chapitre consacré aux accueillants « hors cadre »

38 - Une association, dans un autre département, proposait quelques séjours chez des accueillants agréés par le Conseil Général mais cette modalité de vacances n'est plus active actuellement

39 - Sur ce point, des Départements réfléchissent à une coordination avec les établissements pour organiser la prise en charge des accueillis lors des congés ou absences de l'accueillant. Cette réflexion est également évoquée pour traiter les éventuelles urgences. A contrario, des Départements souhaitent se rapprocher des établissements pour éviter des accueils temporaires malencontreux, non préparés, voire ne respectant pas le cadre, de leurs ressortissants…

40 - Au-delà des données recueillies avec cette enquête, nous avons été interrogés 8 fois sur cette question en moins d'un an. Un Département ayant même envisagé de faire contrôler le lieu de vacances…

4 – QUELQUES CUMULS D'ACTIVITES[41]

Deux dispositifs rencontrent l'accueil de gré à gré des PA-PH, ou parfois se chevauchent :
- l'accueil familial thérapeutique de personnes souffrant de maladies mentales organisé par des établissements hospitaliers[42] ;
- l'accueil d'enfants par des assistants familiaux (services d'aide sociale à l'enfance ou associations habilitées au titre de la protection de l'enfance, centres d'accueil familial spécialisé pour des enfants handicapés, services hospitaliers dans le cadre de l'AFT).

4.1. Accueillants également salariés des hôpitaux dans le cadre de l'AFT[43]

Dans ces circonstances, cumuler un agrément PA-PH et un agrément AFT peut être abordé comme ne garantissant pas les « conditions d'accueil, de sécurité, de bien être… » pour des personnes fragiles et dépendantes.

1,2% des accueillants agréés seraient également salariés au titre de l'AFT.

Malgré ce petit pourcentage de situations, les éternelles questions des passerelles entre types d'accueil et des coordinations possibles entre le champ sanitaire et le secteur social restent posées. Illustrées au moins par 4 Départements qui soulignent soit « *l'utilisation abusive* » d'accueillants de gré à gré pour des malades mentaux par des établissements sans AFT et se défaussant, soit le « *mélange de populations* ».

À un autre niveau, et témoignant d'une mauvaise compréhension du nombre maximal de personnes pouvant être accueillies (tous cadres confondus), un Département[44] demande : *« un AF agréé pour 2 peut-il accueillir en AFT sans extension d'agrément en restant dans la limite de 3, ou faut-il un agrément AFT ?* ».
Il semble que la réponse aille de soi.

4.2. Accueillants également agréées pour l'accueil d'enfants[45]

Sans qu'il soit possible de distinguer, il peut s'agir d'accueillants qui étaient agréés en qualité d'assistants familiaux, et qui ont continué à accueillir l'enfant handicapé qui a grandi chez eux[46] et est devenu adulte, changeant ainsi de cadre. Et, dans d'exceptionnelles situations, d'accueillants ayant les deux activités.

3% des accueillants agréés seraient également agréés assistants familiaux.
Aucun Département n'a évoqué de problématique sur ce point mise à part celle du suivi (voir note).

---

41 - Hors des deux cadres évoqués ensuite, un Département interroge la possibilité de « cumuler une activité professionnelle extérieure si la continuité de l'accueil est assurée ». Cette question est en effet pertinente, par exemple lorsque l'accueil est à temps partiel et que les activités de l'accueillant ne sont pas incompatibles avec la continuité de l'accueil

42 - Pour les adultes, ce dispositif est moins développé que le gré à gré mais non récemment recensé. L'étude IFREP de 1992 en dénombrait moins de 3000 dans 90 établissements ; l'enquête ADESM-IFREP de 2009 en comptabilisait moins de 1500 mais dans 44 établissements. Depuis quelques années, l'AFT est en « perte de vitesse », certains services orientant des patients « stabilisés » vers l'accueil de gré à gré

43 - Données sur 73% des agréments délivrés mais il n'est pas toujours certain que les Départements aient accès à cette information

44 - Cette question est posée à l'IFREP plusieurs fois par an

45 - Données sur 65% des agréments délivrés et même précaution

46 - Un Département (chapitre consacré au dispositif) relie l'agrément PA-PH au Service Enfance pour fluidifier le parcours des jeunes majeurs handicapés. Un autre note que « *le suivi des situations des « vieux accueils ASE est difficile en raison d'un affect prédominant* »

5 - LES FLUX D'AGREMENTS DURANT L'ANNEE 2013

Au-delà du nombre d'agréments délivrés en temps T, il semblait judicieux de s'intéresser aux « mouvements » des agréments (implicitement à ceux des accueillants).

5.1. Demandes, accords, refus d'agrément… et renouvellements

Cette partie du questionnaire a révélé une incompréhension entre les questions et les réponses des Départements, sans qu'il soit possible, malgré leur entière collaboration, d'en lever les effets. Ainsi, les données communiquées quant aux demandes, accords et refus ne portaient pas sur les demandes de postulants à l'agrément, mais intégraient, pour une majorité de Départements, les demandes d'extension ou de restriction, voire de modifications parfois appelées *« demandes de révision* », et les demandes de renouvellement[47] alors que ce point était abordé dans un autre item.

Enfin, pour des Départements pour lesquels il paraissait possible de faire la distinction entre nouvelles demandes et demandes de modifications ou de renouvellements, le traitement des réponses a été rendu impossible compte tenu qu'elles comptabilisaient ou non, sans toujours pouvoir les repérer, les demandes non encore instruites ou celles abandonnées.

Concernant les renouvellements, une étude serait à mener afin de déterminer leur pourcentage par rapport au nombre d'accueillants en activité afin d'avoir une idée de l'évolution de cette « profession ». Un tel travail nécessiterait de raisonner à compter de la date du premier agrément délivré. Ce que la présente enquête ne pouvait entreprendre.

Les chiffres sont donc inexploitables.

Cependant, deux remarques :
- des Départements présentent des flux de demandes pouvant dépasser 130% du nombre d'agréments délivrés. Quoique hasardeuse, cette mise en rapport pourrait interroger la charge de travail administratif[48] nécessaire aux nouvelles demandes et/ou aux demandes de modifications ou de renouvellement ;
- rejoignant ce questionnement, des Départements mentionnent que les abandons[49] représentent de 50 à plus de 90% des demandes…

47 - Des Départements signalent que le logiciel ne distingue pas les nouvelles demandes et les demandes de renouvellement. Plus complexe, quelques Départements précisent que « *les renouvellements ou les modifications sont traités comme des nouvelles demandes* »

48 - Évoquée par ailleurs quant à l'accumulation de « *papiers* » et autres « *arrêtés modificatifs* », cette réalité est à relier aux ETP, parfois conséquents, que peuvent présenter des Départements ayant un service « dédié à l'agrément ». Un commentaire illustre peut-être : « *Les accueillants sont mouvants : déménagements, divorces, périodes d'inactivité, demandes de modifications d'agrément = travail administratif important* »

49 - Des constats à relier à la méconnaissance des postulants quant aux réalités financières et statutaires de l'accueil de gré à gré, ou à celles relevant de l'accueil à son domicile, dans la continuité, de personnes fragiles… Ceci n'empêche pas les services de devoir instruire les demandes… À ce sujet, 2 Départements estiment que le « *délai des 4 mois est trop court* » ou « *oblige à une gestion qui prend du temps* »

5.2. Les retraits d'agrément durant l'année 2013[50]

Ils représentent 0,50% de l'effectif des accueillants agréés.
Sur l'année 1996, ils représentaient 2% de l'effectif. Cette éventuelle baisse ne peut pas être commentée car les deux pourcentages ne reflètent que les deux années concernées.

Aucune information n'a été communiquée sur les motifs ayant entraîné ces retraits (hormis quelques accueillants ayant cessé leur activité).

Même si ces situations de retrait semblent peu nombreuses, elles conduisent quelques Départements à commenter des difficultés relatives :

- au fonctionnement de la commission de retrait qui serait « *trop lourde à mettre en œuvre* » ou « *ressemblant de plus en plus à un Tribunal avec des accueillants familiaux accompagnés d'un avocat* » ;
- à la problématique de l'urgence et de son traitement compte tenu « *des injonctions, des délais…* » ;
- à « *l'ambiance de suspicion* » et à ses corollaires ;
- ou encore à l'absence de « *procédure réglementée de relogement de l'accueilli* ».

5.3. Les restrictions d'agrément durant l'année 2013[51]

Elles représentent 0,22% de l'effectif des accueillants agréés.

Aucune information n'a été communiquée sur les motifs ayant entraîné ces restrictions (hormis un Département mentionnant un changement de logement).

50 - Données sur 98% des agréments délivrés
51 - Données sur 92% des agréments délivrés

6 - DES SITUATIONS D'ACCUEIL HORS CADRE REGLEMENTAIRE[52]

Tout accueil de personnes âgées ou handicapées, à son domicile et à titre onéreux, entre dans le cadre de la réglementation. Pour autant, le questionnaire s'intéressait aux éventuelles situations d'accueil « hors cadre » dont les Départements auraient connaissance.

Si 17 Départements restent précautionneux en répondant ne pas avoir d'informations à ce sujet, précisant par exemple *« Nous n'avons pas les moyens de savoir s'il existe des particuliers qui ne demandent pas d'agrément mais qui accueillent quand même des PA ou PH et sont rémunérés par CESU. »*, 55 affirment qu'il n'existe pas de situations hors cadre réglementaire…

À l'inverse, 24 Départements[53] ont connaissance de telles situations et les évoquent.

6.1. Des situations hors cadre mais « pas sauvages »

Il s'agit, pour 4 Départements (et peut-être ailleurs ?) d'accueils particuliers, à relier à un contexte spécifique et/ou à une histoire qui dépassent l'application des textes réglementaires :

- pour 3 Départements, il s'agit d'orientations en MAS[54]. Si l'un commente : *« 3 personnes orientées par la MDPH en MAS, vivent au domicile d'une famille d'accueil de façon dérogatoire »,* un autre semble plus alerté : « *2 accueils de personnes orientées vers une MAS, qui ne trouvent actuellement pas d'établissement d'accueil, malgré les relances faites par le Département* » ;

- pour un de ces 3 Département, on trouve également une survivance d'agréments nominatifs : *« 3 accueillants disposent d'un agrément nominatif car il s'est agi de la régularisation d'une situation très ancienne »* ;

- dans un dernier Département, on trouve[55] *« 5 anciens PF antérieurs à 1989. Accueillants non agréés bénéficiant d'une convention avec le conseil général, renouvelée tous les 5 ans après évaluation médico-sociale. Accueils appelés à disparaître avec départ des PH concernées (décès ou établissement) ».*

[52] - Aucune non réponse à cet item

[53] - 3 Départements ayant répondu négativement mais ayant ajouté, par exemple *« quand nous en avons connaissance, nous régularisons* » ont été recodés en « oui »

[54] - On ne sait pas ici si cette orientation est antérieure à l'accueil familial qui aurait eu lieu par défaut de places, ou si elle a évolué au cours de la prise en charge en accueil familial. Quoi qu'il en soit, les personnes orientées en MAS ou en FAM sont normalement exclues de l'accueil familial, sauf à ce qu'il soit placé sous la responsabilité d'un directeur d'EMS (c'est le cas par exemple dans un Département où l'accueil familial de PH est salarié, et où des places sont rattachées à la MAS gérée par cet établissement

[55] - On peut penser que ces accueillants de PH prises en charge depuis fort longtemps n'ont pas pu être régularisés via l'agrément. La notion de convention avec un particulier est, par contre, plus surprenante…

6.2. Et des accueillants sortis du cadre ou le refusant

Dans les autres Départements, les situations qui prévalent concernent des particuliers auxquels l'agrément n'a pas été accordé ou leur a été retiré, mais qui continuent leur activité[56].
Et des particuliers qui ont d'emblée refusé d'être agréés, peut-être au vu « du cadre trop contraignant » ?

Non chiffrés, ces accueils semblent très peu nombreux[57] mais restent problématiques.

Ainsi, pour ces accueillants non agréés, il semble que des Départements rencontrent quelques difficultés, malgré des injonctions à répétition, à obtenir le concours de la puissance publique (« *saisines du Procureur sans suite* », « *pas de réponse du préfet* », « *aucune mobilisation du représentant de l'État* ») alors que certaines situations relèveraient du *« défaut de prise en charge* » ou de « *malversations financières »*.

Au-delà de ces dysfonctionnements administratifs, il est difficile de commenter ces accueils illégaux et pas nécessairement repérés[58] par les services des Conseils Généraux.

Peu lisible, le dispositif pourrait conduire des particuliers à faire des offres d'accueil sans connaître les démarches à entreprendre[59]. Si l'on peut penser que la majorité de ces cas devrait se régulariser avec de la bonne volonté, on ne peut que rester circonspects :

- lorsqu'une association déjà évoquée salarie des personnes pour accueillir des handicapés lors de vacances sans recourir à l'agrément, situations qualifiées « *d'accueils sauvages* » par le Département d'implantation ;
- lorsque des « accueillants » a priori avertis du cadre (voire l'ayant pratiqué) utilisent « *le vide juridique* » permettant des*« accueils à but lucratif »* « *sous couvert de locations avec des offres de prestations de linge et de repas pour accueillir des PA ou des PH…* » Où se trouve ici la frontière entre l'accueil de personnes vulnérables devant être encadré et contrôlé et le libre échange entre particuliers ?

56 - Par exemple : « *suite à un non renouvellement d'agrément, les accueillis en accord avec les tuteurs ou curateurs sont restés dans la famille. Pour un des deux accueillis, le juge des tutelles a validé cette situation. Un recours contentieux contre la décision du conseil général de non renouvellement est actuellement en cours d'instruction au Tribunal administratif »*

57 - Alors que les données de l'étude de 1997 faisaient apparaître un volume important de retraits d'agréments n'ayant pas été suivis du départ de l'accueilli, à savoir 14%...

58 - Des Départements estiment *« ne pas avoir les moyens de contrôler le départ de l'accueilli* » ou encore « *la cessation d'activité de l'accueillant »*

59 - Sur ce point, 2 Départements relèvent que des situations hors cadre sont apparues à l'occasion de la visite d'un travailleur social dans le cadre d'une demande d'APA pour l'accueilli !

7 - LA LISTE DES PERSONNES AGREEES[60]

Les personnes agréées, « gestionnaires de leur activité », ont besoin de faire connaître leur agrément et leur offre d'accueil. Et des demandeurs d'un accueil en famille doivent pouvoir accéder à l'information quant à cette possibilité sur un territoire. L'élaboration et la divulgation, plus ou moins confidentielle, d'une liste des personnes agréées visent ces objectifs.

En son temps source de tensions (parfois avec saisine des instances judiciaires) entre des associations d'accueillants familiaux et des Conseils Généraux, il faut rappeler qu'aucun texte n'impose la constitution d'une liste des particuliers agréés, mais qu'il s'agit d'un document communicable[61] à toute personne qui en fait la demande.

Dans le questionnaire, l'item ne portait pas sur la communication mais sur l'éventuelle publication de la liste.

7.1. La communication de la liste

Respectant l'avis de la CADA, la majorité des Départements communique la liste *« à la demande* », parfois « *avec parcimonie* », en utilisant divers supports ou moyens. Nombre d'entre eux précisent que cette liste n'est pas forcément exhaustive et/ou qu'elle est communiquée avec l'accord des accueillants.

Mais quelques Départements s'y refusent. Leur fonctionnement soulève deux questionnements :
- judicieux au titre de la confidentialité car des accueillants sont démarchés par diverses entreprises commerciales ou reçoivent des appels téléphoniques parfois dérangeants[62] ;
- plus complexe quand la liste n'est jamais communiquée « *pour éviter la mise en contact,* et *aucun accueil ne s'effectue sans avis médical* ». Plus nuancé, ne communiquant pas la liste, un Département a mis en place une *« procédure de demande de places en accueil familial, en accord avec les accueillants afin d'éviter les accueils trop lourds ou inadaptés »*.

Ce point rejoint un des questionnements de fond récurrent de l'accueil familial :
- une activité plus ou moins libérale sensée permettre à des accueillants agréés de choisir librement leur activité (c'est-à-dire « leur » accueilli) et qui ont besoin de se faire connaître ;
- pour accueillir des personnes fragiles dont les problèmes peuvent s'avérer incompatibles avec une vie familiale ou dont les moyens financiers défaillants peuvent mettre en difficulté les accueillants. Problématiques diverses que tentent de gérer certains Conseils Généraux, parfois maladroitement, parfois de manière quasi institutionnelle en procédant à une admission en accueil familial.

Sachant que l'internet regorge d'annonces dont certaines ne précisent pas toujours s'il y a agrément, souvent avec des photos faisant davantage penser à une offre de vacances ou de pension « belle maison au calme, avec piscine… », « je propose de la place pour accueillir des PA autonomes avec prestations de linge, repas bios, activités récréatives… ». De plus, des sites, peu intéressants mais chronophages, exploitent des données récupérées sans contrôle dans le cadre de « l'hameçonnage »…

60 - Aucune non réponse à cet item

61 - Voir l'avis rendu par la Commission d'Accès aux Documents Administratifs en 2000, et ses précisions sur le caractère confidentiel de certaines données

62 - Il n'est pas toujours aisé d'avoir des demandes si l'on n'a pas de « places », ou d'être importuné par des vendeurs de protections urinaires ou d'assurances…, ou par des personnes mal intentionnées ou « curieuses ». Ces perturbations ont été transmises par les Départements, relayant les dires d'accueillants qui n'ont bien évidemment pas de *« secrétariat comme un établissement* » pour gérer ces sollicitations

7.2. Et sa publication sur le site du Conseil Général pour 10 Départements

Pour un Département, l'utilisation du moteur de recherche du site n'a pas permis d'accéder à la liste des accueillants agréés. Pour un autre, la liste date de 2013… Pour un dernier, après vérification, la liste n'est pas accessible sur le site du Conseil Général, mais elle est en ligne sur celui d'une association qui a obtenu l'accord d'une partie des accueillants.

Pour les 7 autres Départements, il suffit d'entrer « liste des accueillants familiaux » sur le moteur interne du site du Conseil Général pour en prendre connaissance. Avec toujours la précision sur le caractère non exhaustif ou l'accord des accueillants.

Dans ces listes, les noms, adresses, téléphones (pas systématiquement) des accueillants sont mentionnés.

Certaines listes précisent le type de l'agrément (PA, PH ou mixte), parfois le nombre de places agréées. Dans un de ces Départements, le fait que la place agréée est temporaire ou permanente, à temps complet ou partiel, est spécifié.

Et pour un autre, la date de validité de l'agrément est stipulée… Cette donnée ne relève t-elle pas davantage d'une gestion interne que d'une communication externe ?

8 - DES ACCUEILLANTS AGREES REUNIS EN ASSOCIATIONS

De par le caractère de leur activité qui s'exerce au domicile dans le cadre familial, les accueillants sont seuls, sans rencontre fréquente ou régulière de pairs avec lesquels échanger[63], penser, et développer des pratiques et des réponses adaptées. Dans ce contexte, et au-delà du fait que des Départements proposent des groupes de paroles ou divers lieux d'expression[64], la réponse associative peut permettre des partages d'informations (sur les contrats, les rémunérations, l'actualité, ou encore la liste des accueillants…) et des formes de soutien ou d'entraide en cas de difficultés personnelles ou liées à l'accueil.

Une ou plusieurs associations d'accueillants familiaux existent dans 45 départements. Les interlocuteurs de l'enquête étant les Conseils Généraux (en principe informés de l'existence d'un « partenaire » associatif), les données ne sont pas totalement affirmables[65]. En effet, dans certains départements, pourraient exister des regroupements d'accueillants plus ou moins formels et plus ou moins connus[66].

Cette enquête dénombre 67 associations dans ces 45 départements[67] :
- 2 associations dans 12 départements, et 3 dans un ;
- comme dit plus haut, il est possible qu'il y en ait davantage mais certaines semblent plus actives dans le champ de l'accueil d'enfants (des regroupements ont été tentés). De la même manière, des associations seraient « en sommeil » ;
- 2 sont en fait des syndicats dont l'un est affilié à une centrale nationale et l'autre est un syndicat local ;
- 1 est aussi un « intermédiaire » intervenant dans certains aspects administratifs de l'accueil[68].

Enfin, en corrélant l'existence d'associations repérées et la mise en place de groupes de paroles ou de pratiques assimilées (hors formation), il n'y aurait aucun espace de rencontre pour les accueillants dans 26 départements.

63 - Au sujet des échanges, un Département a en projet une « *plateforme électronique (forum) réservée aux accueillants* »

64 - Ces pratiques sont abordées dans la partie consacrée aux dispositifs départementaux

65 - 3 réponses NSP et une réponse négative ont été recodées car il existe bien une association

66 - Par exemple, dans un département sans association constituée, un accueillant a un « blog »

67 - Une seule association nationale, FAMIDAC, regroupe environ 10% des accueillants exerçant leur activité sur l'ensemble du territoire

68 - Ces « intermédiaires » sont abordés dans un chapitre de la partie consacrée aux dispositifs

9 - LES PROBLEMATIQUES RELATIVES A L'AGREMENT

Au-delà des questionnements sur l'agrément ou la composition des couples, sur la définition des agréments « mixtes », ou sur les agréments de places à temps partiel ou pour accueillir à titre temporaire, évoqués précédemment, 27 interlocuteurs départementaux sur 96 disent ne pas rencontrer de difficultés pour appliquer les textes relatifs à l'agrément ou n'ont pas commenté.
Pour les autres, en écartant des commentaires plus crus, les termes utilisés à propos des textes sont « *vides* », « *flous* », « *aberrations* »…

Sur ces plans, on retrouve l'ambiguïté de la législation qui privilégie une activité à caractère familial tout en réglementant une « profession », quitte à peut-être l'éloigner de son intention.

9.1. L'âge (et/ou l'état de santé) des accueillants

La réglementation relative à l'agrément ne fixe pas de limite d'âge. Elle mentionne la nécessité de répondre à 5 conditions relativement imprécises. La justification « de conditions d'accueil permettant d'assurer la santé, la sécurité, le bien-être physique et moral des personnes accueillies » oblige pourtant à s'interroger sur l'âge ou l'état de santé des postulants à l'agrément ou à son renouvellement.

Or, l'âge est la première problématique évoquée par les Départements, citée par 59 d'entre eux. Elle concerne deux types de situations :

- les renouvellements, compte tenu de l'âge parfois avancé d'accueillants en activité (plus de 70 ans, voire plus de 80 ans). Sachant que certains ne souhaitent[69] pas arrêter la prise en charge qui existe parfois depuis de nombreuses années. Ce qui pose forcément la question du devenir des accueillis ;

- les premières demandes, d'autant qu'est souvent remarqué l'âge des postulants (plus de 50 ans, parfois plus de 60 ans[70]).

En fait, ce que demandent ces Départements, c'est un âge limite :

- pour continuer l'activité. On rencontre ici l'un des points non prévus par la réglementation lorsque l'accueil familial est devenu réellement une vie familiale partagée. Car un âge limite conduirait au « déplacement » d'accueillis « installés » dans la famille… et engendrerait peut-être le recours à un système dérogatoire… Rien n'empêche d'y réfléchir…
- pour postuler à un premier agrément. Dans ces circonstances, l'âge limite pourrait être différent…

Relié partiellement à l'absence de limite d'âge, on trouve souvent l'état de santé des postulants à une demande initiale ou à un renouvellement. Ce qui amène quelques Départements à des positionnements non prévus par la loi :

- des questionnaires de santé aux postulants pour une activité professionnelle exempte de la médecine du travail. Un Département va plus loin puisque l'accueillant est « *vu par le médecin APA qui donne son avis* », allant parfois jusqu'à « *téléphoner au médecin référent* » ;

69 - Tout comme certains accueillants ne prendraient pas de congés, nombreux sont ceux, au moins selon les Départements, qui continuent d'accueillir « *quoi qu'il en soit* ». Préoccupé de ces situations, un Département a mis en place « *un stage de préparation à la retraite* »

70 - Un Département (parmi d'autres) précise qu'il n'y a pas « *de demandes de gens peu âgés pour ce métier peu attractif, peu protecteur…* »

- et des âges limites pour postuler. Dans un Département, la limite est fixée à 60 ans. Mais dans un autre, *« le référentiel n'autorise pas le renouvellement ou la première demande au-delà de 65 ans* ». Ces initiatives[71], en l'absence de cadre réglementaire, témoignent une fois encore d'une disparité de traitement inter départementale.

Finalement, ce que semblent déplorer avant tout les Départements, c'est l'absence de critères leur permettant de motiver un refus, en raison de l'âge, mais pas seulement comme on le verra plus loin.

Avec, par exemple, l'idée qu'il « *est difficile de renvoyer à la personne son incapacité à assurer sécurité… alors qu'elle accueille depuis des années* ».

71 - Plusieurs Départements envisagent d'aller dans ce sens. Mais si un postulant contestait une décision de refus d'agrément, ce critère local serait-il reconnu par la justice ? À ce propos, l'un des Départements ayant déjà mis en œuvre pose directement la question « *du caractère légal de notre fonctionnement* »

9.2. Le logement

L'arrêté relatif à l'agrément semble insuffisamment explicite quant au logement mis à disposition pour une quarantaine de Départements.

Le premier niveau de difficultés, le plus évoqué, les normes ou plutôt leur absence

Les Départements qui ont commenté déplorent l'absence de normes permettant de déterminer si le logement (et donc des places…) peut être « agréé ». Il est évident qu'on ne peut pas demander à des particuliers d'appliquer des normes d'établissements portant, par exemple, sur la sécurité sanitaire des réfrigérateurs ou des matériaux recommandés dans les salles de bain, ou sur l'installation de la climatisation… Il n'y a pas d'habitation standardisée de l'accueillant familial et on ne peut pas recourir au contrôle de conformité des EMS.
C'est donc plutôt au bon sens qu'il faudrait faire appel en termes de distribution des espaces privés et partagés, ou encore de confort.

Pourtant, les acteurs de terrain chargés d'instruire les demandes semblent confrontés à des soucis de toutes sortes. Entre autres : des douches « *trop exiguës* », l'absence de normes « *sur la surface totale du logement* », les « *trop longs couloirs ne permettant pas la surveillance* », la « *largeur des portes* » qui sous tend la question de l'accessibilité en fauteuil roulant, la « *sécurisation des espaces extérieurs et des piscines* » qui devrait concerner la famille bien au-delà de son agrément.

Ces éléments sont globalement présentés comme des questionnements[72] et non comme des restrictions.

Mais quelques pratiques départementales vont plus loin :

- par exemple, un Département « *exige un diagnostic électrique quand des travaux d'agrandissement ont été réalisés par les postulants* » ;

- et au moins un autre n'accorderait plus l'agrément dès lors qu'il y a un étage ou exigerait des travaux. Ce positionnement pourrait bien exister ailleurs[73] (plusieurs Départements ont indiqué y réfléchir…) sans que cette enquête ait pu le vérifier. Il implique pourtant un questionnement[74] quant à la distinction entre un agrément délivré au vu de conditions d'accueil[75] respectant le « minimum légal », et un agrément délivré en fonction des difficultés personnelles ou du niveau d'autonomie supposé d'un accueilli hypothétique. Une anticipation qui pourrait conduire à la normalisation systématique des habitations ?

[72] - Par exemple, un Département interroge la « *possibilité de chambres doubles* »

[73] - Sur ce plan, un Département a mis en place « *une subvention d'investissement à 80% des travaux pour accessibilité* », et plusieurs Départements semblent hésiter à délivrer l'agrément dès lors que les chambres sont à l'étage

[74] - Sans oublier que, quelles que soient les caractéristiques du logement, « L'accueillant familial ne pourra accueillir que des personnes dont les besoins liés à l'âge ou à la nature du handicap sont compatibles avec les caractéristiques de son logement » . Voir Chapitre 1.1 du Guide de l'Accueil Familial édité par la DGCS

[75] - De son côté, un Département a agréé « *deux accueillants qui vivent de façon nomade. Bien que les accueillis semblent très heureux dans ce fonctionnement, le suivi est par contre rendu compliqué* »

Le second niveau : la notion de « sous le même toit »

Plus marginalement, quelques Départements questionnent la disparition de l'obligation de situer la chambre de l'accueilli sous le même toit[76].

En voici quelques exemples :
- à relier à la problématique des accueillants non agréés évoquée par ailleurs, un Département souligne « *va t-on valider l'apparition de locations meublées avec prestations de service ?* » ;

- un autre atteste qu'il y a *« de plus en plus de logements individuels* » ;

- et un dernier s'est positionné « *Concernant le logement, le guide du Ministère a assoupli la prise en compte du "sous le toit" : la notion reste problématique pour les agréments donnés avant le 3 aout 2010 pour des espaces privatifs situés dans des dépendances hors habitation principale. Le positionnement du CG est assez ferme pour les nouveaux agréments postérieurs à aout 2010 pour lesquels nous exigeons que l'espace réservé soit à l'intérieur de l'habitation* ».

76 - Cette notion essentielle de l'accueil familial a subi quelques variations. Le Guide note « Le conseil général peut toutefois, au cas par cas, accorder un agrément alors que la pièce ou le logement mis à disposition n'est pas situé sous le toit de l'accueillant familial mais dans l'enclos de son habitation, s'il estime que le caractère familial de l'accueil est préservé, notamment par une organisation facilitant l'accès libre de la personne accueillie aux pièces communes et la mise en place d'un système de communication adapté. Dans ce cas, l'installation sanitaire doit être intérieure à la pièce mise à disposition ou située dans le même bâtiment et facilement accessible. »

9.3 - Vers un référentiel national ?

Dans ce chapitre, seules les difficultés les plus fréquemment mises en avant ont été traitées et regroupées[77]. Âge et logement dominent les problématiques relatives à l'agrément.

Globalement, on peut retenir que nombreux sont les Départements qui souhaitent un référentiel national[78] (certains ayant, entre temps, réalisé leur propre référentiel) afin de cadrer et/ou d'homogénéiser leurs pratiques.
Il faut cependant noter que cette demande vise plus largement le règlement d'une problématique récurrente, à savoir la possibilité de pouvoir « *enfin refuser l'agrément sur des critères non opposables*[79] ».

Un référentiel national permettrait peut-être d'atténuer les disparités inter départementales[80] (soulevées par 11 Départements[81]), voire intra départementale telles que « *manque d'homogénéité d'un territoire à l'autre* », « *interprétations différentes entre professionnels* ».

Mais il n'est pas évident qu'il parviendrait à lever des obstacles liés à des éléments plus subjectifs[82] relevant de la perception des professionnels quant aux trajectoires et aux modes de vie des accueillants, et tenant à leur intimité familiale.

Quelques exemples parmi les nombreux commentaires des Départements :
- « *que veut dire veiller au bien-être, au…. ?* » (le plus fréquemment interrogé…) ;
- « *de quelle continuité parle-t-on ?* » ;
- « *comment évaluer les motivations des candidats*[83] *?* » ;
- « *peut-on agréer alors que le candidat est en situation de précarité financière ?* » ;
- comment « *présager de la capacité à prendre en charge des personnes vulnérables ?* » qui conduit un Département à souhaiter l'agrément *« valable 1 an pour faire un essai avant d'avoir une validité de 5 ans* » ;
- « *il reste toujours des incertitudes malgré des enquêtes approfondies, d'autant que parfois un accueilli sera mieux chez un accueillant que chez un autre* ».

Pour finir, et rejoignant la préoccupation de pouvoir formuler un refus en l'absence de critères objectivables, retenons deux derniers commentaires :
- *« comment refuser si le logement est OK mais si la personne paraît peu fiable ?* » ;
- « *comment motiver le refus si le demandeur est fragile psychologiquement* ».

---

77 - Plus anecdotiques, des remarques comme « *manque de formation des candidats* » ou « *comment refuser un postulant qui touche l'AAH* ». Évoquée également, la condamnation du conjoint qu'elle soit connue avant ou qu'elle intervienne alors que l'agrément a été délivré

78 - A priori en cours d'élaboration à la DGCS en coopération avec différents partenaires

79 - Sur ce point, une bonne dizaine de Départements semble en difficultés pour formuler les refus et/ou pour argumenter en cas de contestations…

80 - Rappelons que l'agrément a une validité nationale

81 - Dans ces circonstances, on ne peut pas s'étonner de lire par exemple « *nous avons parfois du mal à fonctionner avec des accueillants qui viennent d'autres départements* »

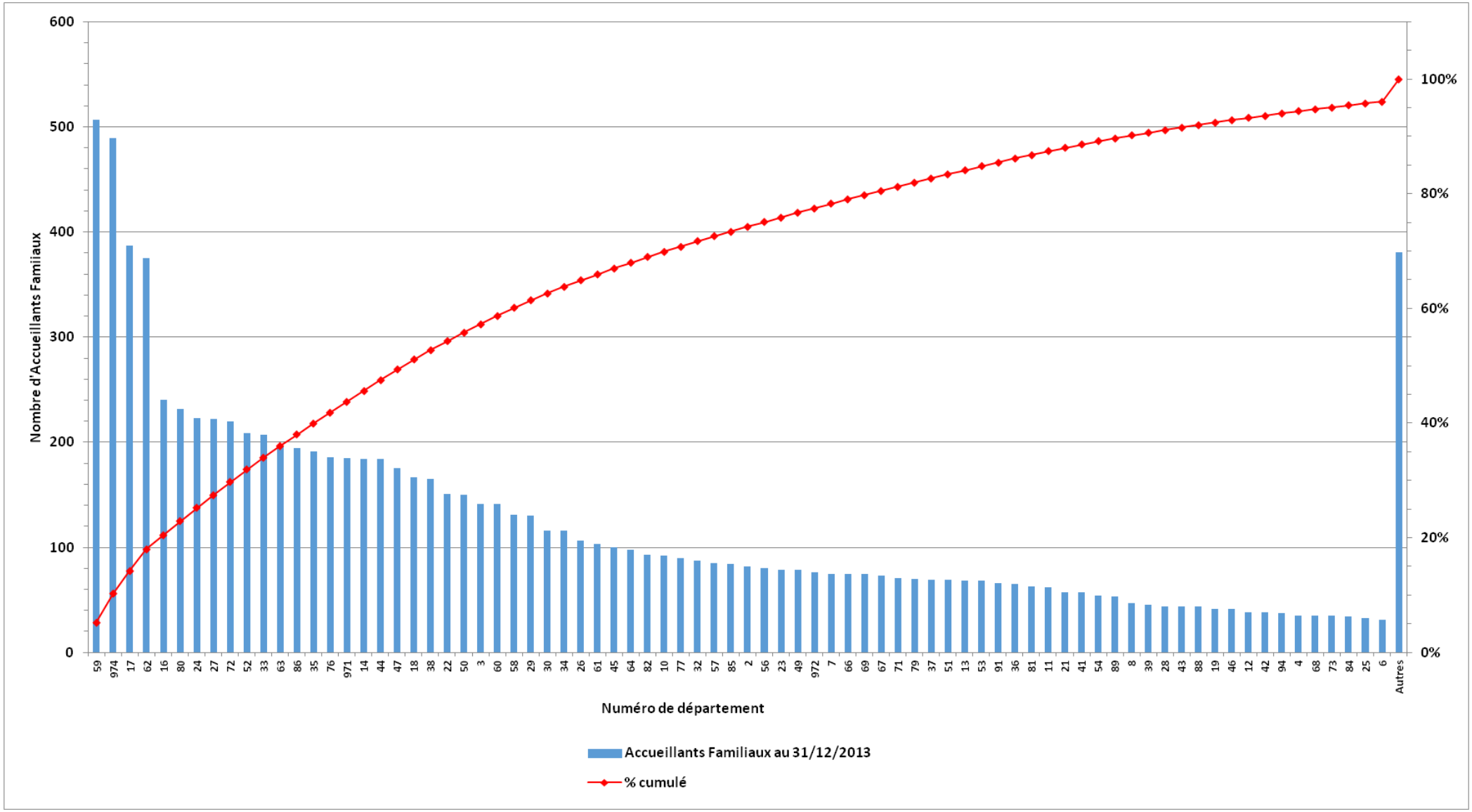
82 - Les personnels chargés d'instruire les demandes sont peu souvent « spécialisés ». Sans qu'il paraisse judicieux d'imaginer un candidat idéal ou parfait, 3 Départements soulignent « *qu'il nous manque un psy pour évaluer les demandes* »

83 - Sur ce plan, un Département déplore clairement que « *ces motivations ne sont parfois que financières* »… Vaste débat…

ANNEXE

Pour compléter l'information, et illustrer la non homogénéité du nombre d'accueillants d'un département à l'autre évoquée au début de cette partie du document, le graphique de Pareto[84], page suivante, présente :
- en bleu, le nombre d'accueillants familiaux agréés ;
- en rouge, le pourcentage cumulé.

84 - Loi de Pareto, également connue sous le nom des 80/20, selon laquelle 80% des effets sont générés par seulement 20% des causes, ou sous l'autre angle, que 20% des causes génèrent 80% des effets. La traduction de cette règle s'édicte ainsi : « dans tout groupe de choses contribuant à un effet commun, la majeure partie de l'effet est attribuable à un nombre relativement faibles de ces choses »


600
500
400
300
200
100
0
Nombre d'Accueillants Familiaux
100%
80%
60%
40%
20%
0%
59 974 17 62 16 80 24 27 72 52 33 63 86 35 76 971 14 44 47 18 38 22 50 3 60 58 29 30 34 26 61 45 64 82 10 77 32 57 85 2 56 23 49 972 7 66 69 67 71 79 37 51 13 53 91 36 81 11 21 41 54 89 8 39 28 43 88 19 46 12 42 94 4 68 73 84 25 6 Autres
Numéro de département
Accueillants Familiaux au 31/12/2013
% cumulé

DEUXIÈME PARTIE

LES PERSONNES ACCUEILLIES

Cette partie du document regroupe le traitement de données relatives :

- au nombre de personnes accueillies au plan national et à leur répartition départementale ;
- à quelques caractéristiques au 31/12/13 :
    - la répartition entre PA et PH (et quelques éléments sur les PH vieillissantes) ;
    - l'accueil à temps complet ou partiel ;
    - l'accueil à titre permanent ou temporaire;
    - les mesures de protection ;
    - les flux de contrats durant l'année 2013.

Ces informations ainsi regroupées tentent de dresser un état des lieux de l'existant à date. Elles sont beaucoup moins développées que les données recueillies sur les personnes agréées en raison : d'une part, d'un nombre d'items moins nombreux dans le questionnaire ; d'autre part, d'une moindre qualité de réponses certainement à relier au fait que les détails des contrats ne sont pas toujours répertoriés.

1 - LES CHIFFRES NATIONAUX – ENTRE 14 ET 15 000 ACCUEILLIS

Environ 14 549 personnes accueillies

Pour ce chapitre consacré au nombre d'accueillis au plan national, les données portent sur 98 Départements sur les 99 concernés par le « dispositif accueil familial » en 2014[1] :

- pour 93 des 96 Départements ayant participé à l'enquête IFREP-2014, il s'agit des chiffres au 31/12/13 ;

- pour 2 Départements ayant participé mais n'ayant pas accès à cette donnée (Seine-et-Marne et Vienne), il s'agit de chiffres obtenus par l'ODAS[2] en 2010 ;
- pour le 3ème Département ayant participé (Mayenne), cette donnée n'est pas accessible et n'a pas été communiquée à l'ODAS ;

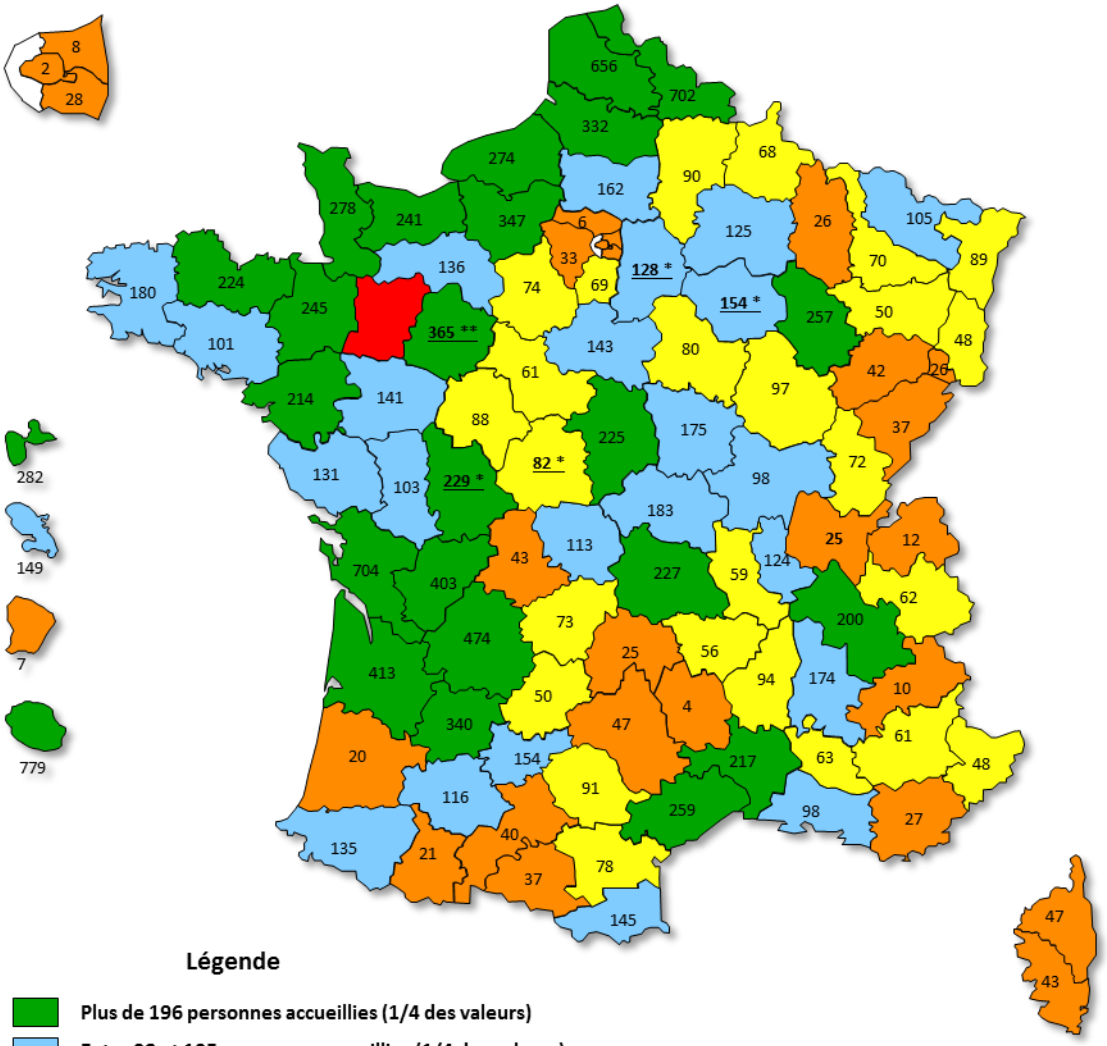
- pour les 3 Départements n'ayant pas souhaité participer à l'enquête IFREP-2014 :
    - concernant l'Aube et l'Indre, il s'agit des chiffres ODAS 2010 ;
    - concernant la Sarthe, il s'agit de chiffres datant de 2012 apparaissant sur le site internet du Conseil Général.

Précaution est donc ici prise sur la fiabilité des chiffres qui permettent cependant une estimation du nombre de personnes concernées par l'accueil familial.

Ces 14 549 accueillis au 31/12/13 peuvent être mis en rapport avec les 11 717 accueillis répertoriés au 31/12/96 par l'étude IFREP.
En pondérant les chiffres, une augmentation d'un peu plus de 24% en 17 ans. Nettement supérieure à l'augmentation du nombre d'accueillants agréés, logiquement à relier, au moins en partie, au volume d'agréments délivrés pour accueillir 3 personnes et donc au nombre de « places offertes ».

1 - Département des Hauts-de-Seine non concerné - Mayotte en cours de mise en place
2 - Données aimablement fournies par l'ODAS qui a mené en 2010 une enquête non publiée

Nombre de personnes accueillies



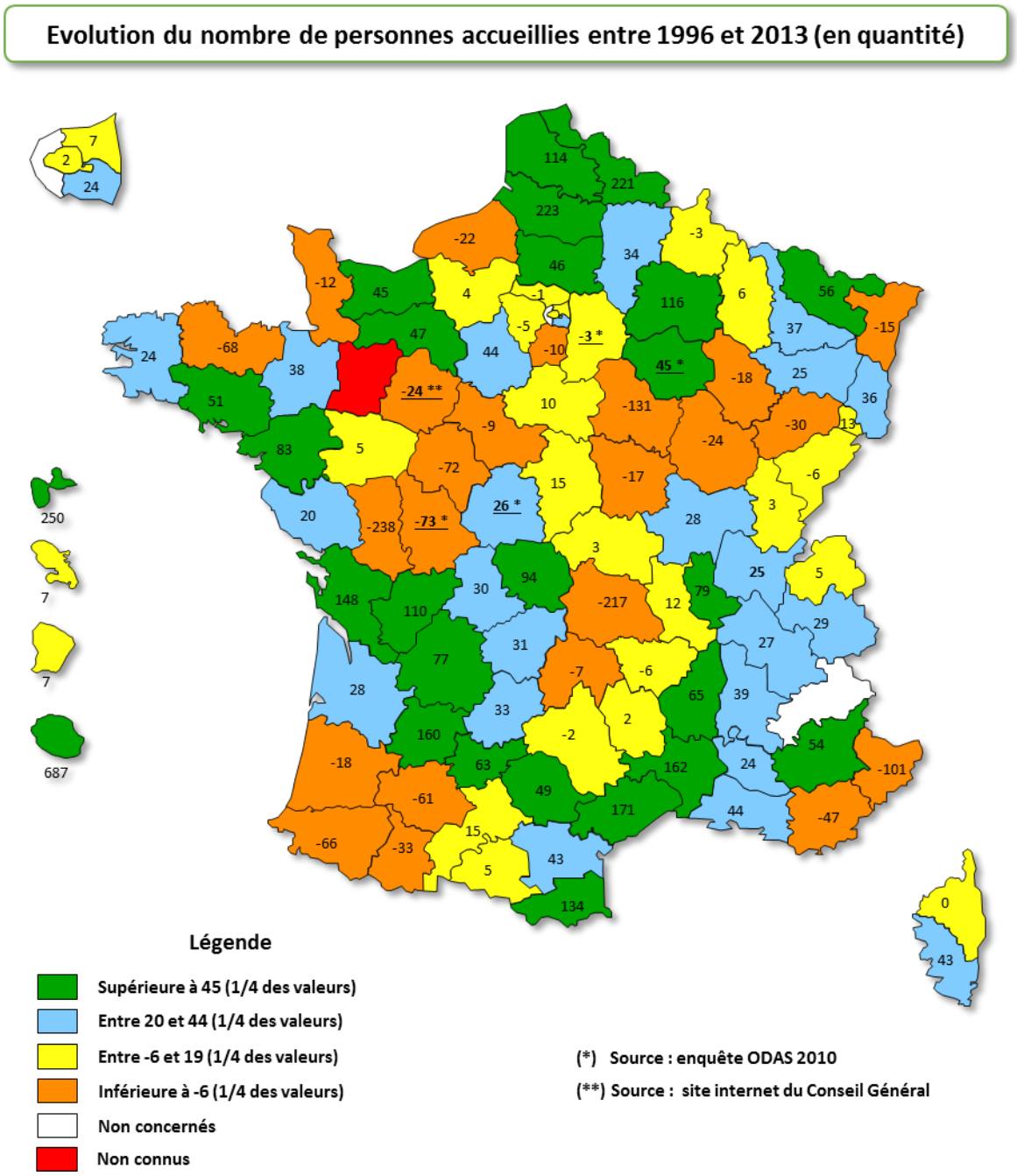
Légende

- Plus de 196 personnes accueillies (1/4 des valeurs)
- Entre 98 et 195 personnes accueillies (1/4 des valeurs)
- Entre 48 et 97 personnes accueillies (1/4 des valeurs)
- Moins de 48 personnes accueillies (1/4 des valeurs)
- Non concernés
- Non connus

(*) Source : enquête ODAS 2010

(**) Source : site internet du Conseil Général

Comparaison du nombre d'accueillis au 31/12/96 et au 31/12/13



Lors de l'étude IFREP-1997, sept ans après la publication des décrets d'application, l'accueil familial peinait à s'organiser et/ou à régulariser des situations d'accueil anciennes. Depuis, ces situations ont largement évolué, et certains Départements ont mis en place une politique de développement de l'accueil familial pour répondre aux besoins de prise en charge des personnes âgées ou handicapées.

2 - LES DONNEES RELATIVES AUX ACCUEILLIS AU 31/12/13

2.1 – Introduction ou précisions

Comme évoqué au point précédent, les données présentées dans ce chapitre proviennent des 93 Départements (sur les 96 participants) qui ont pu communiquer les informations relatives aux personnes accueillies au 31/12/13.

Cette partie concerne donc 13 591 accueillis dans ces 93 Départements, à savoir 93% du total national estimé. Quoique inférieur au pourcentage de données recueillies à propos des personnes agréées[3], il reste largement représentatif.

Pour les différents items qui seront évoqués, nous précisons à chaque fois le pourcentage sur lequel nous travaillons.
À noter que tous les chiffres ont été pondérés ; et que la « qualité » des réponses diminue au fur et à mesure des items abordés.

Quelques commentaires :

- globalement, les données recueillies quant aux personnes accueillies sont plus difficilement récupérables[4] que pour les personnes agréées :
    - pour certains Départements en régie directe, le « comptage » a dû être manuel ; pour d'autres, le logiciel ne distingue pas l'accueil à temps complet ou partiel, ou à titre permanent ou temporaire, ou encore les mesures de protection ;
    - pour les Départements en délégation, quelques-uns ont obtenu, ou nous ont aidé à obtenir, les informations auprès des organismes délégataires. Mais pour d'autres, peu ou pas de données communiquées ;
- lors de l'étude de 1997, l'accès aux données, d'ailleurs plus détaillées que celles demandées dans la présente enquête, s'était avéré plus aisé, peut-être en raison de la « nouveauté » du dispositif ?

Plus largement, l'accueil familial est au croisement de deux préoccupations contradictoires qui peuvent éclairer cette carence des connaissances :

- d'une part, la contractualisation des accueils est de la responsabilité des accueillants familiaux qui agissent plus ou moins librement sans rendre compte aux services. Ceux-ci ne sont informés des accueils et de leurs caractéristiques qu'à la réception des contrats. Il est possible que, dans de nombreuses situations, ces caractéristiques ne puissent être répertoriées ;
- d'autre part, on constate une réelle volonté de certains Départements d'exercer un droit de regard, voire une intervention plus conséquente sur les accueils et plus largement sur le dispositif. Sans que ce fonctionnement suffise à répertorier l'ensemble des caractéristiques des accueils.

[3] - Voir la première partie du document consacrée à l'agrément

[4] - Sur ce plan, au moins une dizaine de Départements ou d'organismes délégataires a fait savoir que cette carence d'informations les amènerait à « *revoir les choses* »

2.2 – Des personnes âgées et/ou handicapées en accueil familial[5]

Personnes âgées	**46 %**
Personnes handicapées	**54 %**

Lors de l'étude de 1997, les données fournissaient environ 50% de PA et 50% de PH, mais la répartition avait été demandée en âge. Compte tenu des commentaires de l'époque, chacun savait que cette répartition n'était pas tout à fait exacte.

Il est donc difficile de tirer des conclusions de la répartition ici produite, d'autant comme on le verra plus loin que des PH peuvent être vieillissantes.
Finalement, qui sont les PA en accueil familial serait une question à se poser, compte tenu que, sans difficultés relationnelles particulières, ou sans perte d'autonomie importante, elles ont accès à des aides de proximité leur permettant de rester à domicile.

À propos des PH vieillissantes[6]

En lien avec ce qui est dit plus haut, et dans la mesure où la prise en charge des PH vieillissantes est devenue une préoccupation grandissante relayée par les EMS, il avait été demandé aux Départements de distinguer, si possible, les PH et les PHV.

Seuls 39 Départements ont pu communiquer cette information pour 31% du total de PH accueillies.
Dans ces départements, les PHV représentent 22% des PH.

Et une répartition hétérogène

Au-delà de cette répartition nationale des accueillis PA ou PH, des nuances sont à apporter (voir cartes pages suivantes), a priori liées à des contextes locaux.

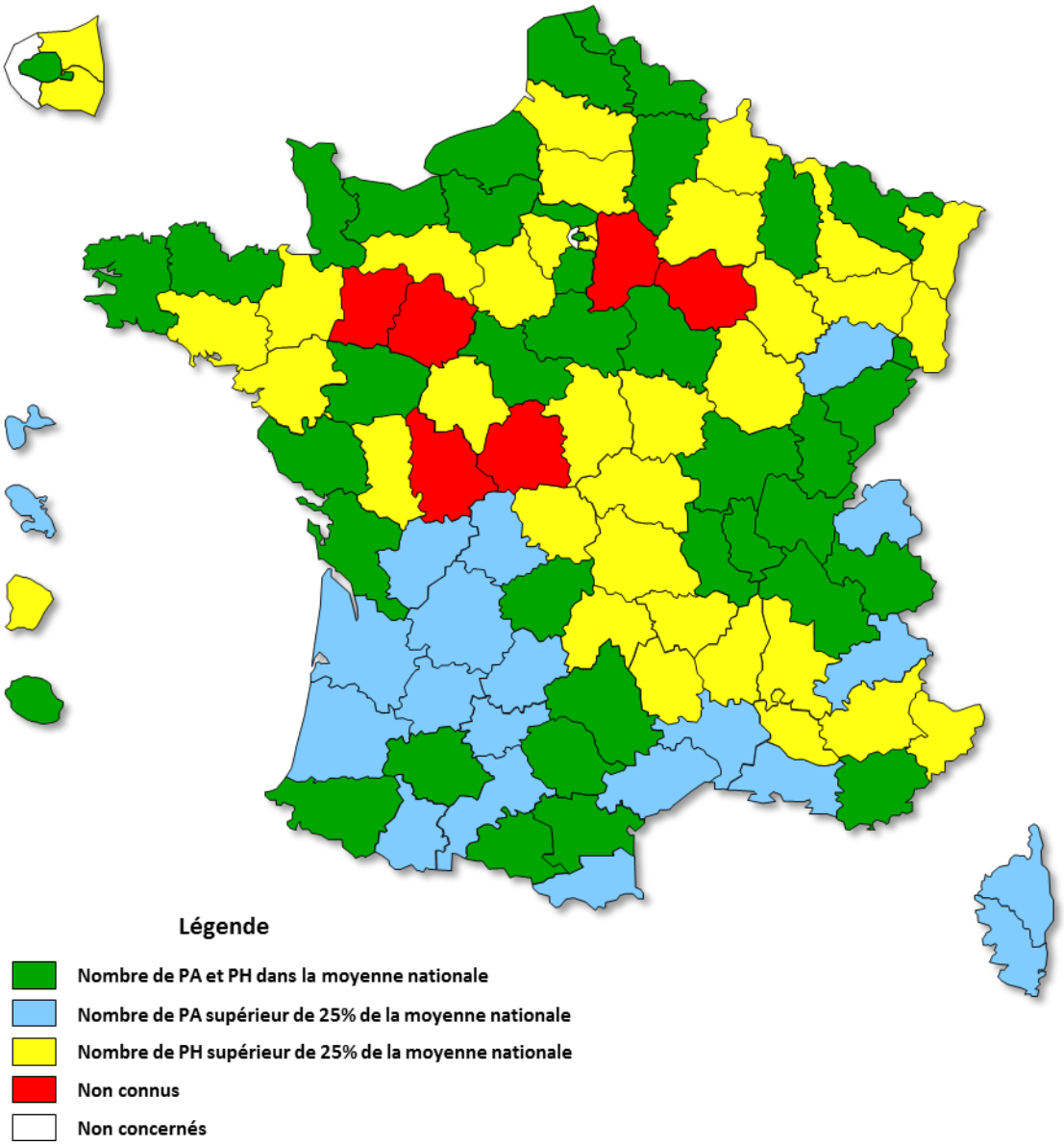
Ainsi, 14 Départements se distinguent avec plus de 80% (soit 1,5 fois plus que la moyenne nationale), voire jusqu'à 100% de PH accueillies. Souvent des Départements ayant une longue histoire d'accueil familial (parfois avant la loi de 1989) dont certains ont délégué l'accueil familial à d'importantes associations implantées et chargées de la prise en charge de personnes handicapées.
Tout à fait à part, un Département dans lequel seules 4 personnes au total sont en accueil familial. Et un qui signale qu'il n'y a plus aucune PA accueillie depuis des années.

À l'inverse, 12 Départements (dont 9 en régie directe) se distinguent avec 1,5 fois plus de PA que la moyenne nationale (de 70% à 91%). Des Départements « historiques » de l'accueil familial de PA.
Et, mis à part un Département ultramarin et de un de l'Est, il s'agit de Départements du Sud.

5 - Données sur 98% des personnes accueillies

6 - Comptabiliser les PH vieillissantes dans les PH ou dans les PA (comme l'a fait un Département) ne modifie pas la répartition globale entre PA et PH accueillies en accueil familial

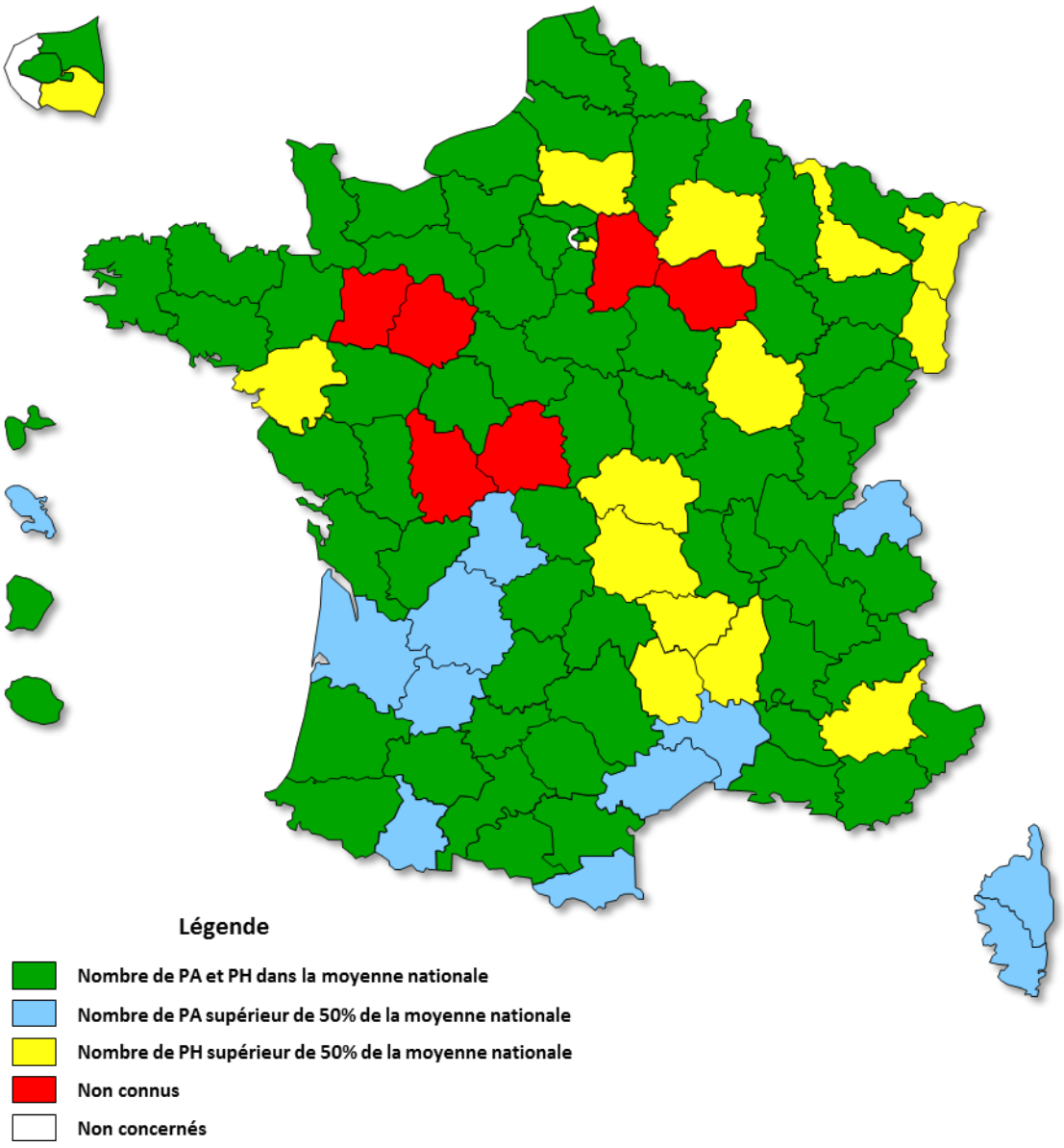
Représentation des PA / PH par rapport à la moyenne nationale



Dans cette carte, le seuil retenu est de 1,25 fois plus de PA ou de PH que la moyenne nationale, à savoir :

- 46% de PA multiplié par 1,25 = 57,5% de PA – les Départements représentés en bleu ont donc, à cette date, au-delà de 57,5% de PA en accueil familial ;
- 54% de PH multiplié par 1,25 = 67,5% de PH – les Départements représentés en jaune ont donc, à cette date, au-delà de 67,5% de PH en accueil familial.

Surreprésentation PA ou PH par rapport à la moyenne nationale



En complément, et avec un seuil de calcul différent : dans cette carte, le seuil retenu est de 1,5 fois plus de PA ou de PH que la moyenne nationale, à savoir :

- 46% de PA multiplié par 1,5 = 69% de PA – les Départements représentés en bleu ont donc, à cette date, au-delà de 69% de PA en accueil familial ;
- 54% de PH multiplié par 1,5 = 81% de PH – les Départements représentés en jaune ont donc, à cette date, au-delà de 81% de PH en accueil familial.

On retrouve ici les commentaires figurant en page 44.

2.3 – L'accueil à temps complet ou partiel

Les caractéristiques de l'agrément portent sur des accueils à temps complet ou à temps partiel, sans autre précision[7]. Les contrats mentionnent cette distinction, à laquelle s'ajoute celle du permanent et du temporaire.

Personnes âgées accueillies à temps complet ou partiel[8]

Personnes âgées à temps complet	**98 %**
Personnes âgées à temps partiel	**2 %**

Que l'immense majorité des PA soient accueillies à temps complet (99% lors de l'étude de 1997) ne surprendra pas.

Mais on peut noter que les rares PA accueillies à temps partiel ne se trouvent que dans 17 Départements où elles représentent très peu de PA.
Hormis dans 4 Départements présentant de 13% à 33% de PA à temps partiel. On ne sait pas ici de quelle réalité ou besoin il s'agit : accueil de jour mais en relais de quoi ? À l'heure où nombre de Départements s'intéressent à l'accueil de jour, il serait judicieux de savoir quelles réponses sont recherchées avec l'accueil familial à temps partiel.

Personnes handicapées à temps complet ou partiel[9]

Personnes handicapées à temps complet	**89 %**
Personnes handicapées à temps partiel	**11 %**

Sans surprise, les personnes handicapées sont davantage concernées par l'accueil familial à temps partiel[10] (15% lors de l'étude de 1997 – en baisse).

L'accueil familial vient ici en appui ou en complément d'une activité en ESAT (ou d'une prise en charge de type HdJ, CMP ou CITL) dans la journée, ou d'un hébergement de semaine en foyer par exemple. Ainsi, pour un établissement ayant délégation de suivi, toutes les PH sont en ESAT géré par la même association, et en accueil familial à temps partiel.

Pour autant, ces données restent à relativiser, et ne reflètent peut-être pas totalement la réalité des accueils de PH à temps partiel. En effet, 94% des accueillants familiaux sont agréés pour accueillir à temps complet.

7 - Hormis dans les Départements qui ont « spécialisé » les agréments
8 - Données sur seulement 70% des PA accueillies
9 - Données sur seulement 76% des PH accueillies
10 - Une précaution : l'accueil à temps partiel de PH travaillant en ESAT, par exemple, s'appuie parfois sur un contrat d'accueil à temps partiel… et parfois sur un contrat d'accueil à temps complet…

Or, ces agréments permettent d'accueillir à temps complet ou partiel, et les Départements n'ont pas toujours accès aux informations précises relatives aux contrats. En témoigne le pourcentage de données communiquées…

Plus anecdotique, un Département précise que *« le temps complet n'est pas mentionné dans le contrat. Il le devient après période probatoire… ».*

Et venant confirmer que les données ici ne sont pas affirmables (commentaire que l'on retrouvera en ce qui concerne l'accueil à titre permanent ou temporaire), un Département explique : *« Pourquoi distinguer accueil à temps complet et accueil permanent? Pas de contrat signé à temps partiel : pour les personnes fréquentant une structure dans la journée, le contrat est identique au contrat à temps complet mais les dispositions financières sont adaptées. Pour l'hébergement temporaire, le contrat est identique mais fixe bien une date d'entrée et une date de sortie (le dispositif n'est pas encore forcément formalisé mais le principe appliqué s'assimile à celui des établissements soit une durée limitée à 90 jours par an). Des situations d'accueil séquentiel existent également dans ce cadre d'accueil temporaire (par exemple, accueil de week-end et de vacances scolaires pour une jeune adulte fréquentant encore l'IME) ».*

Accueillis ayant d'autres activités (ESAT…)[11]

Les accueillis (dans le cadre du projet de vie par exemple) peuvent avoir des « activités extérieures » à la vie familiale.

Dans cette enquête, 12% des accueillis auraient une activité extérieure. Le questionnaire mentionnait par exemple « ESAT » mais les réponses mêlent diverses prises en charge (CMP, HdJ, IME, foyer occupationnel, centres sociaux…).

En 1997, la question était formulée autrement, à savoir demandait le nombre d'accueillis ayant une activité rémunérée. Ils étaient alors 11%, chiffre proche des résultats actuels.

On ne peut cependant commenter plus avant car il n'y a pas de corrélation entre le nombre d'accueillis à temps partiel et le nombre d'accueillis ayant une activité extérieure : il y a parfois davantage de temps partiels que d'activités extérieures. Ou plus d'activités extérieures que de temps partiels (mais selon le type d'activité, cela peut se concevoir et l'accueil s'effectuerait dans le cadre d'un contrat à temps plein).
La corrélation n'est possible que dans les situations où une association délégataire gère aussi un ESAT comme évoqué plus haut.

11 - Données sur seulement 53% des accueillis

2.4 – L'accueil à titre permanent ou temporaire[12]

Alors que l'agrément précise « temps complet ou temps partiel », le contrat d'accueil affine les modalités d'accueil avec les notions d'accueil à titre permanent ou temporaire. Sachant, comme on l'a vu, que des Départements délivrent des agréments pour l'accueil à titre permanent ou temporaire…

Accueillis à titre permanent	**94 %**
Accueillis à titre temporaire	**7 %**

Au regard des populations accueillies, l'accueil à titre permanent est logiquement majoritaire.
Cette répartition ne peut pas être comparée car, lors de l'étude de 1997, la distinction de ces possibilités n'apparaissait pas dans la réglementation.

Ces chiffres sont à prendre avec précaution pour deux raisons, dont une essentielle et déjà évoquée, à savoir le manque d'informations auxquels les Départements ont accès via les contrats ou du fait de logiciels qui ne distinguent pas.

Sur un second plan, ils font part d'un hiatus entre nombre d'accueillis et nombre de contrats. En effet, le questionnaire demandait le nombre d'accueillis au 31/12/13 selon l'une ou l'autre modalité. Or, à cette date, un accueilli « habituellement » à titre permanent chez un accueillant familial peut se trouver temporairement chez un accueillant remplaçant en raison de congés ou de l'absence de « l'accueillant principal ». De fait, cet accueilli se retrouve avoir deux contrats simultanés... Ainsi, plusieurs Départements ont indiqué que cette donnée à date n'est pas connue…

Qu'est ce que l'accueil temporaire ?

Quoi qu'il en soit du caractère peu exploitable de ces chiffres, on ne sait pas quelles réalités ils reflètent :
- l'accueil familial à titre temporaire peut se révéler l'une des solutions d'accueil lors des congés ou absences de l'accueillant. Tout comme il peut être proposé à des ressortissants d'établissements lors de leur fermeture ;
- d'autres situations semblent conduire à son utilisation : « *dépannage* », « *rupture* », *« à l'essai* »… Et quelques Départements ont recours à la notion de *« séquentiel* », a priori des séjours temporaires et réguliers…
- enfin, sans que ce point puisse être plus largement commenté, les réponses d'au moins une dizaine de Départements ont été recodées, avec leur accord, car témoignant d'une confusion entre l'accueil à temps partiel et l'accueil à titre temporaire… et entre l'accueil à temps complet et à titre permanent.

Enfin, on ne peut pas corréler accueil à titre temporaire et surreprésentation de populations âgées ou handicapées[13].

12 - Données sur seulement 69% des accueillis
13 - Voir au point 2.2 sur la répartition hétérogène

2.5 – Les accueillis bénéficiaires de mesures de protection[14]

PA sous mesures de protection	**41 %**
PH sous mesures de protection	**82 %**

Compte tenu de la faible quantité de données recueillies, les commentaires se résument à noter que :
- le pourcentage de PH sous régime de protection est largement supérieur à celui des PA concernées. Et est relativement stable par rapport à 1997 : 79% à l'époque ;
- le pourcentage de PA sous régime de protection serait en augmentation (29% en 1997). Viendrait-il confirmer une éventuelle augmentation du nombre de mesures pour les PA, toutes prises en charge confondues ?
- sur ce plan, comme sur les autres, la qualité de réponses est meilleure pour les PH. Peut-être parce que leur prise en charge est davantage « institutionnelle » ?

[14] - Données sur seulement 37% des PA accueillies ; et sur 56% des PH accueillies

2.6 – Les flux de contrats en 2013

Au-delà du nombre d'accueillis en temps T, il semblait judicieux de s'intéresser à la « dynamique » de l'accueil familial en recueillant des données de « flux » : c'est-à-dire le nombre de nouveaux contrats et de fins de contrats tout au long de l'année.

Les nouveaux contrats durant l'année 2013[15]

Nouveaux contrats	**34 %**
Nouveaux contrats PA	**48 %**
Nouveaux contrats PH	**23 %**

Les fins de contrats (ou d'accueils ?) durant l'année 2013[16]

Fins d'accueils	**24 %**
Fins d'accueils PA	**34 %**
Fins d'accueils PH	**17 %**

Les deux tableaux présentent le pourcentage de nouveaux contrats ou de fins d'accueils par rapport au nombre d'accueillis. Il s'agit donc d'une mise en rapport entre « stock » au 31/12/13 et « flux » dans l'année 2013. Ont été exclus de ces calculs les Départements dont le dispositif est récent.

Ces données reflètent davantage des flux de contrats que des flux de personnes accueillies. Ainsi, elles ne permettent aucunement de parler de nouvelles admissions ou de fins de prise en charge en accueil familial dans une année. En effet :

- encore une fois, le recueil des données dans cette activité de gré à gré semble difficile, et toujours meilleur pour les PH ;
- certains Départements ont bien précisé qu'ils n'avaient comptabilisé que les nouveaux accueils. D'autres ont comptabilisé tous les contrats, y compris les accueils temporaires dont certains amènent un accueilli à avoir deux contrats au même moment comme évoqué plus haut. D'autres enfin ont comptabilisé tous les avenants…
- une telle comptabilisation se traduit par des « valses » de contrats dont on ne sait pas ce qu'elles impliquent dans la vie des personnes accueillies[17], et qui laissent penser à une accumulation de documents. Ainsi, pour plusieurs Départements, on obtient plus de 80% (voire plus de 90%) de nouveaux contrats ou de fins d'accueil par rapport à leur nombre de personnes accueillies.

15 - Données sur 66% des accueillis - sur 60% des PA accueillies - sur 65% des PH accueillies

16 - Données sur 61% des accueillis - sur 51% des PA accueillies - sur 57% des PH accueillies

17 - Interrogé sur le volume conséquent de nouveaux contrats, un Département répond par exemple : « *correspond à des nécessités liées à sécurité, bien-être accueillis, et capacités de prise en charge des AF. Vigilance ++ sur le fait que l'AFS doit rester social ».* De quoi s'agit-il ? D'accumulation de contrats successifs ou de « déplacements d'accueillis ?

Une tentative de répartition des flux selon les populations accueillies

Au-delà des questions soulevées plus haut sur un probable hiatus entre contrats et accueillis, voire sur une augmentation du nombre de contrats ne permettant pas forcément d'appréhender la « dynamique » de l'accueil familial, la répartition des nouveaux contrats et des fins d'accueils par populations a été analysée.

Or, malgré les problématiques citées, on constate que :
- le total de nouveaux contrats dans l'année 2013 se répartit entre 62% de PA et 38% de PH ;
- et le total de fins d'accueils (de contrats…) dans l'année 2013 se répartit entre 61% de PA et 39% de PH

Les « mouvements » semblent davantage concerner les PA.

TROISIÈME PARTIE

LE « DISPOSITIF » ACCUEIL FAMILIAL

Cette troisième et dernière partie du document regroupe le traitement de données (majoritairement qualitatives), issues de plusieurs axes du questionnaire, relatives :

- aux organisations départementales selon que l'accueil familial est en régie directe ou fait l'objet de délégations (ou de conventionnements) ;
- aux problématiques relatives au suivi ;
- à la professionnalisation des accueillants (formation, groupes de paroles) ;
- au recours peu fréquent au « tiers régulateur », et à l'existence d'autres types « d'intermédiaires »
- au salariat des accueillants et aux questionnements qu'il suscite ;
- à une marge de l'accueil familial relevant de « l'accueil familial regroupé » ;
- à de rapides interrogations quant aux aides à caractère social utilisées pour financer les accueils.

Ces informations ainsi regroupées proposent une photographie d'organisations, de fonctionnements et de pratiques hétérogènes, faisant souvent part de préoccupations communes. Quitte parfois à soulever des incertitudes sur l'adaptation des moyens retenus aux particularités de l'accueil familial, et sur l'accompagnement dont devraient bénéficier les accueillants familiaux, « gestionnaires » d'un outil de travail pas forcément bien appréhendé.

1 - LES ORGANISATIONS DEPARTEMENTALES

Au 31/12/13, sur les 101 Départements, 2 n'ont pas mis en place le dispositif d'accueil familial : les Hauts-de-Seine (92) et Mayotte (976). Dans ce Territoire devenu récemment un Département, le dispositif sera prochainement mis en œuvre dans le cadre de la régie directe.

3 Départements n'ont pas participé à la présente enquête :
- Aube (10) : sauf erreur compte tenu des informations trouvées sur le site internet du Conseil Général, dispositif en régie directe pour les PA et en délégation pour les PH ;
- Indre (36) : dispositif a priori en délégation sans pouvoir l'affirmer (non connu dans le tableau) ;
- Sarthe (72) : dispositif en régie directe.

En régie directe PA et PH	**75**
En délégation PA et PH	**13**
En régie directe PA et en délégation PH	**10**
Non connu	**1**

Sur le plan réglementaire, les missions dévolues au Président du Conseil Général (agrément, contrôle, suivi, formation), dont certaines peuvent être déléguées à des associations ou établissements, ne permettent pas de parler de « dispositif[1] d'accueil familial ».
Cependant, le traitement en régie directe est largement majoritaire puisqu'il est retenu dans 75 Départements (et bientôt Mayotte).

Organisations départementales et populations accueillies

L'accueil familial de PA est en régie directe dans 85 Départements (on retrouve ici des traces de l'histoire de l'accueil de gré à gré, qui croise les compétences des Conseils généraux quant aux aides et à la prise en charge des PA).

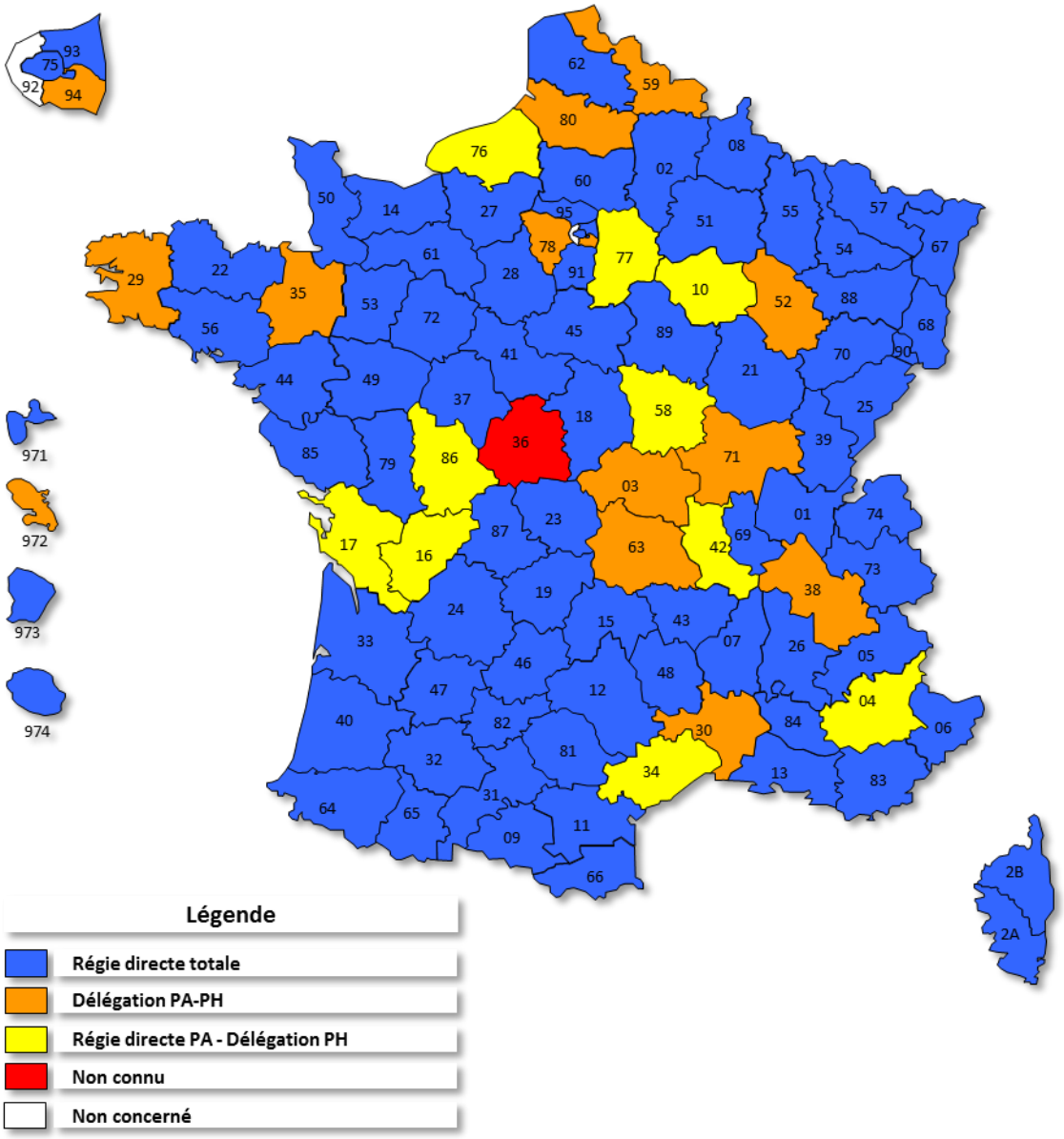
L'accueil familial de PH est en délégation dans 23 Départements[2]. Il s'agit majoritairement de délégations historiques à d'importantes associations gestionnaires d'établissements ou services pour PH, très implantées localement. Ailleurs, il s'agit plutôt de petits services de proximité disséminés sur le territoire.
À ces organisations s'ajoutent quelques délégations partielles ou conventionnements.

Ce point est nettement illustré par les chiffres :
- la délégation de l'accueil familial de PA ne concerne que 19% des PA en accueil familial ;
- alors qu'elle concerne 41% des PH en accueil familial.

1 - La principale mission du Conseil Général porte sur l'agrément (s'y ajoute contrôle, suivi et formation). Mais l'accueil est du ressort des particuliers agréés qui exercent une « profession indépendante » encadrée. Dès lors, on ne peut à proprement parler de « dispositif » « d'accueil familial social » (terme pourtant utilisé par quelques Départements) même si les agréments permettent d'accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale. Ceci contrairement à l'accueil familial thérapeutique (arrêté du 1er octobre 1990) qui organise, au sein des établissements hospitaliers, de réels services (dont font partie les accueillants)

2 - Lors de l'étude IFREP-1997, 33 Départements étaient en délégation. Par exemple, dans 2 d'entre eux, des associations Loi 1901 avaient été créées spécifiquement dans ce but. Cette enquête ne dispose pas d'informations sur les raisons qui ont conduit les Départements à cesser ces fonctionnements

Les Organisations Départementales de l'Accueil Familial



1.1. L'accueil familial en régie directe

Pour illustrer ce qui est présenté en introduction, l'accueil familial n'apparaît pas comme un dispositif autonome mais est intégré au sein de différentes directions selon les organisations départementales. À noter qu'il n'est pas toujours rattaché à une seule direction mais parfois « éclaté » entre plusieurs.

Il peut donc faire partie de la Direction de l'Autonomie, de la Direction PA-PH ou du Pôle Handicap-Dépendance, de la Direction de l'Évaluation Médicale, ou encore du Service de l'Aide Sociale ou du Service Vie ou Maintien à Domicile, Qualité, Offre de Soin ou Médico-Sociale... Il n'est pas utile de commenter plus avant, d'autant que les directions changent régulièrement d'appellation ou se réorganisent.

Par contre, il est clairement identifié dans 42 des 75 Départements en régie directe, et dans 7 des 10 Départements en régie directe PA. Dans ces circonstances, on relève différentes appellations accolées au mot accueil familial (bureau, pôle, service, mission, cellule, accompagnement…), avec parfois le vocable « social ». Ou encore, c'est le terme « accueillants familiaux » qui est utilisé.
Dans les autres Départements, il est moins identifiable. Et parfois peu, voire pas repérable.

Au-delà de ces rattachements et appellations dépendantes des organigrammes directionnels, l'accueil familial en régie directe présente différents visages selon qu'il est confié à des équipes ou personnels ayant d'autres missions (APA, PCH, ou encore adoption et agrément assistants familiaux[3]…) intervenant sur des territoires, des pôles, des secteurs selon les fonctionnements départementaux, ou à des équipes dédiées.

Par ailleurs, quel que soit le mode d'organisation retenu sur ce plan, il existe également des disparités entre Départements selon que l'action des personnels intervenant en accueil familial est territorialisée ou concentrée… Il est bien évident que ces organisations ont des incidences[4] sur le repérage des acteurs, mais surtout sur les pratiques en termes d'homogénéité, de remontée des informations et donc de réactivité, de temps de déplacements…

Dans le prochain chapitre, la notion d'équipe dédiée n'a été retenue que dès lors que le suivi des situations d'accueil est confié à des personnels n'ayant pas d'autres missions.

Mais il convient de noter que certains Départements ont un service dédié à l'agrément, ou plus largement chargé de tous les aspects administratifs liés à l'accueil familial (souvent une secrétaire, ou une assistante de gestion avec la participation d'un temps de chef de service ou d'attaché territorial).
Il n'est pas possible d'évoquer ici la charge de travail[5] de ces services compte tenu du peu d'informations communiquées. Et quand elles sont précisées, les disparités sont trop importantes pour tenter une analyse (1 ETP[6] « administratif » peut être dévolu à moins de 40 accueillants familiaux comme à plus de 100…).

Enfin, et comme l'ont logiquement noté les Départements, il n'est pas possible de quantifier la charge de travail des équipes ou des personnels de terrain dès lors que l'accueil familial n'est qu'une de leurs missions dans un cadre assimilable à la polyvalence. De toute façon, avec des visites de contrôle et/ou de suivi à raison de, par exemple, 2 fois par trimestre, ou une fois par an… on ne peut rien comparer.

3 - Par exemple, un Département est actuellement en train de rattacher l'agrément des accueillants PA-PH au service enfance-adoption afin de « *faciliter la fluidité des parcours des jeunes majeurs handicapés* »

4 - S'intéressant à l'éventualité de mettre en place une « équipe dédiée accueil familial », un Département a tout récemment mené une enquête auprès de 24 Conseils Généraux dont les résultats sont édifiants sur les avantages et inconvénients de l'un ou l'autre fonctionnement. En résumé, elle relève les moindres problématiques lorsque le suivi est délégué. Et conclut à l'opportunité d'avoir d'un côté une équipe « dédiée agrément-contrôle », de l'autre une équipe « dédiée suivi et accompagnement de l'accueil »

5 - Dont on relève a priori qu'il est chronophage (voir les chapitres consacrés à l'agrément)

6 - Équivalent Temps Plein (ETP dans la suite du texte)

Les ETP des équipes dédiées ?

Devant la complexité des missions relatives à l'accueil familial ou par choix, 26 Départements[7] ont opté pour des équipes dédiées. À savoir que l'ensemble des missions est confié à des personnels uniquement chargés de l'accueil familial au sein de pôles comprenant des postes administratifs (secrétaire, rédacteur…), des encadrants (dont les temps de travail peuvent être importants), des IDE et/ou des ASE, et/ou des CESF[8].

En étudiant les ETP[9] fournis par ces Départements organisés en équipe dédiée, on se retrouve devant un problème déjà rencontré dans toutes les études sur l'accueil familial[10], à savoir que les réalités d'une « équipe dédiée » sont très divergentes.

La moyenne additionnée des ETP, calculée sur le nombre d'accueillants agréés, donne 1 ETP pour 23 accueillants[11].

Une moyenne ne reste que cela. Remarquons quand même :

- des Départements présentent 1 ETP pour moins de 10 accueillants familiaux. La situation se comprend pour l'un d'entre eux qui a mis en place le dispositif tout récemment. Pour 2 autres (qui ont moins de 50 accueillants), rien ne vient expliquer ce fort taux de personnels ;
- 7 Départements se situent dans ou autour de cette moyenne ;

- mais des départements doublent, voire triplent cette moyenne (par exemple, 68 accueillants pour 1 ETP dans un Département où un seul agent est chargé de toutes les missions, ou encore 74 accueillants pour 1 ETP…). Ces ETP rejoignent largement ceux de Départements qui n'ont pas d'équipe dédiée mais qui ont tenté de les estimer. Sachant que certains notent par exemple « *suivi quasi inexistant* », ou qu'un Département disposant d'une équipe dédiée, mais dont le territoire est vaste, signale l'ampleur des temps de déplacements d'agents (a priori affectés à une direction concentrée) ;

- enfin, quelques Départements sans équipe dédiée se situent dans la moyenne, voire en deçà. La différence ne porterait-elle que sur la « spécialisation » ou la « polyvalence » des personnels ?

7 - Au moins un des 26 n'est plus en équipe dédiée en 2015 alors qu'il s'agissait d'un fonctionnement ancien. Au moins 4 sont en réorganisation… Et au moins 3 réfléchissent à une future équipe dédiée

8 - Dans ces Départements mentionnant une équipe dédiée (mais dans les autres également), on trouve parfois des psychologues dont les rôles fluctuent (agrément, suivi, encadrement, groupes de paroles…). Et des médecins dont les places et les fonctions diffèrent : certains auraient un rôle « limité » dévolu aux accueillis, d'autres sont chargés d'interroger l'adéquation entre la demande d'admission et l'offre d'accueil et « *de statuer sur son bien-fondé* », et certains évaluent l'état de santé des postulants à l'agrément…

9 - Même si les réponses sont très précises, elles ne reflètent pas toutes la même chose. Des estimations de temps de médecins ou d'encadrants techniques et/ou administratifs ont été comptabilisées par certains Départements mais pas par tous. Par ailleurs, il n'a pas été possible de n'étudier que les ETP administratifs d'une part, ou des personnels chargés du suivi d'autre part, car la distinction n'a pas toujours été faite

10 - L'étude de 1997 sur l'accueil familial de gré à gré mais aussi les autres études menées par l'IFREP portant sur l'accueil familial thérapeutique ou le placement familial des enfants…

11 - Raisonnement sur le nombre de personnes agréés, a priori moins « fluctuant» que le nombre d'accueillis, et plus pertinent que le nombre de « places » pas nécessairement occupées. Et ce chiffre correspond à l'ensemble du personnel impliqué dans l'accueil familial (en clair, il ne s'agit pas d'un ETP de suivi pour 23 accueillants)

1.2. L'accueil familial en délégation

Qu'ils aient délégué certaines des missions pour l'ensemble de l'accueil familial des PA et des PH, ou uniquement pour les PH, les Départements qui ont retenu le principe de la délégation présentent eux aussi des configurations très différentes.
À noter qu'en l'absence d'informations quant aux ETP, il n'est pas possible d'étudier cet aspect et de comparer avec les équipes dédiées en régie directe départementale. Un autre axe d'étude complémentaire.

Dans ces Départements, l'accueil familial est globalement très identifié, aisé à repérer. Et la délégation n'exclut pas l'existence d'un service, parfois très organisé (mais pas toujours) au niveau du Conseil Général.

Les registres de délégation

Pour les 23 Départements concernés, elle porte logiquement sur le suivi des accueils. Mais quelques autres missions sont déléguées :

- sur le plan de la formation des accueillants, les données ne sont pas claires : seuls 3 Départements[12] la mentionne comme étant déléguée…

- si le contrôle semble rester globalement de la compétence des Départements, il est explicitement énoncé comme totalement délégué, avec le suivi, pour 3 Départements entretenant ainsi la confusion entre le suivi et le contrôle. Cette confusion est intrinsèque à l'accueil familial en général, ancienne[13] et préjudiciable à la qualité du suivi autant qu'à la collaboration à rechercher entre services et accueillants. Pour mémoire : le suivi permet de rencontrer les accueillis individuellement au domicile des accueillants ; pour être agréés, les accueillants acceptent le suivi « qui se fera notamment à l'aide de visites sur place », et s'engagent « à communiquer aux services chargés du suivi social et médico-social les éléments susceptibles de contribuer à ces suivis[14] ». Il y a là des arguments pour penser que le suivi se prépare et constitue un temps de travail entre intervenants et accueillants. Alors que le contrôle porte sur les accueillants et les remplaçants. Même distinctes, ces pratiques restent difficiles à différencier : comme le note un Département en délégation de suivi, mais qui indique ne pas déléguer le contrôle, « *il y a toujours une part de contrôle dans le suivi* » ;

- enfin, et sachant que la décision revient toujours au Président du Conseil Général, l'instruction de la demande d'agrément ne serait déléguée que dans 5 Départements.

Les « types » de délégataires

On l'a dit, l'accueil familial des PH est majoritairement et historiquement délégué à d'importantes associations[15] ou fédérations très implantées sur les territoires, dont certaines étaient impliquées dans les pratiques d'accueil familial avant 1989.
S'y ajoutent de plus « modestes » associations gestionnaires d'établissements[16], ou ayant des compétences reconnues localement dans l'accompagnement des PA ou de PH, qui ont étendu leur offre à des prestations relatives à l'accueil familial, parfois mais pas systématiquement pour les usagers de leurs établissements. Et quelques associations tutélaires déjà acteurs de l'accueil familial lors de l'étude de 1997.

12 - Dont un Département qui a délégué le suivi à une structure dont les missions premières relevaient de la formation et de l'information dans le domaine des PA

13 - Déjà relevée dans l'étude de 1997 et toujours questionnée, notamment dans le cadre de formations des personnels ou de rencontres inter départementales

14 - Article 10 du contrat d'accueil

15 - Croix Marine, UNAPEI, Don Bosco, APAJH, ADSEA…

16 - Tout à fait à part, un établissement public départemental, historiquement délégataire de l'accueil familial de PH, y compris avec des places MAS, qui a la particularité de salarier les accueillants

Plus marginalement, et toujours aussi historique, des établissements publics de santé mentale ou des secteurs de psychiatrie rattachés à des centres hospitaliers généraux. Pour ces délégations, aucune information n'a été communiquée sur d'éventuelles passerelles avec l'accueil familial thérapeutique alors que certains de ces services disposent de cette modalité de prise en charge.

Enfin, dans quelques Départements, il s'agit d'avantage d'un maillage territorial de proximité dans lequel le suivi des accueils est délégué à de petites unités de type SAVS. Cette territorialisation des interventions semble aussi exister pour certaines importantes fédérations, dans des départements ayant un nombre conséquent d'accueillants et d'accueillis.

Des « délégations » partielles

Dans les 23 Départements évoqués plus haut, la délégation porte sur la totalité des PA-PH (ou des PH dans les Départements ayant conservé l'accueil familial des PA en régie directe).

Or, 4 Départements en régie directe ont recours à des « délégations » partielles[17], à savoir concernant une partie des PH accueillies, hormis dans un Département où elle concerne des PA :

- une association dont le territoire d'intervention se déploie sur deux départements et qui salarie les accueillants. Sur un département, son action concerne 35% de la totalité des PH en accueil familial. Sur l'autre, 59%. Pour cette association, la délégation (ou le conventionnement ?) porte sur le suivi et sur la formation des accueillants ;

- et on verra dans la partie consacrée au salariat des accueillants que quelques PH en accueil familial, dans quelques départements, sont également suivies par des EMS. Ces situations sont ultra minoritaires ;

- dans un Département historique de l'accueil familial, une association est chargée du suivi de 5% des PH accueillies sur ce territoire présentant une surreprésentation de PH. Et une autre association spécialisée dans le champ de la gérontologie, active en accueil familial avant la loi de 1989, est chargée du suivi de PA (en l'occurrence, pour la totalité des PA accueillies, à la date de l'enquête). Dans ce Département en régie directe, il semble qu'on ne puisse pas parler de délégation[18] puisqu'il précise que « *le Conseil Général reste juridiquement responsable du suivi* » et qu'il s'agit d'une « *convention* » ;

- enfin, dans un dernier Département, il y aurait une délégation partielle pour le suivi de quelques accueils, confié à un établissement privé de santé mentale participant au secteur public.

17 - Dans la mesure où l'essentiel des situations d'accueil familial est en régie directe dans ces Départements, ils n'apparaissent pas comme ayant délégué dans la carte et dans le tableau plus hauts

18 - Qu'il s'agisse de « délégation » « partielle » ou « totale », un flou demeure sur les délégations, les conventions, les marchés publics. Ainsi, des associations délégataires le sont dans le cadre d'une convention sans date limite, d'autres font l'objet d'un renouvellement à 5 ans, et d'autres agissent dans le cadre d'un marché public valable 3 ans. Une disparité qui dépasse certainement le cadre de l'accueil familial

1.3. Documenter l'accueil familial ?

Le peu de lisibilité, voire de visibilité, de l'accueil familial est souvent évoqué[19]. Par ailleurs, ce mode de prise en charge complexe nécessite de nombreux documents (relatifs à l'agrément, aux rémunérations et indemnités, au contrat, au remplacement…). Enfin, et de plus en plus, les Départements tentent de construire et/ou de modéliser les pratiques, notamment sous forme de livrets, chartes, référentiels…
L'enquête s'intéressait donc à l'existence de documents spécifiques élaborés et diffusés par les Départements.

Les documents évoqués par les Départements (dont certains sont en cours de révision et/ou de finalisation) sont de toutes sortes :

- informatifs (y compris visant le grand public) : guides, plaquettes, notices, affiches, flyers…
- peut-être à visée d'information préalable des candidats à l'agrément et/ou pour la formation, quelques films ;
- destinés à aider les accueillants, des modèles de contrats ou de demandes d'agréments, le RDAS, des grilles de rémunération… Un Département ayant l'intention de les dématérialiser. Une initiative peut-être déjà existante ailleurs ;
- dans un but de transmission des informations entre accueillants et services, des cahiers de liaison et des livrets d'accueil[20] portant diverses appellations, ou dans un but de transmission entre professionnels des cahiers de suivi (parfois intitulés » cahiers infirmiers ») ;
- cherchant à formaliser les pratiques des accueillants, des référentiels de « bonnes pratiques », de « bientraitance », des « chartes qualité », des « fiches métier »… Très peu cités, des référentiels des pratiques destinés aux intervenants…
- évoqués seulement par 2 Départements, des écrits professionnels et des projets de vie[21] qui sembleraient devoir être rédigés par les accueillants.

Quelques remarques complémentaires :

- 27 Départements sur les 96 interrogés[22] n'auraient pas de documentation spécifique, mais certains précisent bien qu'ils en ont le projet ;
- il n'y a aucune corrélation probante entre le « développement » ou le type d'organisation de l'accueil familial et l'existence de documents spécifiques ;
- ce qui est notable, c'est d'une part le manque de mutualisation des connaissances dont témoignent ces documents qui se présentent différemment pour aborder les mêmes points ; et d'autre part, dans quelques Départements, l'accumulation, voire la surenchère de documents ;
- en complément, la lisibilité de l'accueil familial sur les sites internet des Conseils Généraux est souvent totale et immédiate, plus ardue, voire quasiment impossible pour d'autres. Sur ce plan, il semble qu'il y ait une corrélation entre le « niveau » de lisibilité et l'organisation de familial mais une telle approche n'était pas prévue dans l'enquête[23].

19 - La méconnaissance ainsi induite est relevée par plusieurs Départements dont certains la déplorent même dans au sein de leurs propres services, ou dans leurs relations avec les associations tutélaires, les EMS, les hôpitaux. Ainsi, certains notent que leurs futures initiatives relèvent de « *la promotion du dispositif* » ou encore de « *la communication sur la valorisation du métier »*

20 - Parfois élaborés avec les accueillants, ou dans le cadre de groupes de travail réunissant des instances locales et des représentants d'usagers et/ou d'accueillants

21 - Les futures évolutions de la loi prévoiraient un projet personnalisé de l'accueilli

22 - Quelques réponses « NSP » ont été recodées avec la validation des Départements

23 - La communication est très différente d'un Département à l'autre, parfois distinguant les PA et les PH (avec souvent un lien avec la MDPH). Plus anecdotique, un Département dont le dispositif est peu organisé présente sur son site un petit film dans lequel un élu local fait la promotion de l'accueil familial

2 - LES PROBLEMATIQUES RELATIVES AU SUIVI DE L'ACCUEIL FAMILIAL

« Le président du Conseil Général organise le contrôle des accueillants familiaux, de leurs remplaçants et le suivi social et médico-social des personnes accueillies ».
Ces deux axes de travail, aux intentions et aux destinataires distincts, se confondent souvent dans les pratiques en raison des représentations de la responsabilité et du rôle du Conseil Général, et peut-être parfois en raison du manque de personnels.

L'organisation des pratiques de suivi et leur conception sont dépendantes du mode d'organisation départemental retenu, des moyens mis à disposition, des qualifications des intervenants, de la collaboration construite avec les accueillants, du partenariat avec les EMS ou les services de tutelles…

L'enquête ne portait pas sur les « *procédures*» ou les *« protocoles* » mis en place par les Départements, parfois formalisés au sein de documents internes. Ni sur la qualité recherché dans le cadre de « *chartes de bonnes pratiques* ».

Le seul item du questionnaire portait sur les éventuelles problématiques relatives au suivi rencontrées par les Départements.

2.1. L'incidence de l'organisation du dispositif ?

Aucun[24] des 13 Départements en délégation de suivi PA et PH ne note de problématique quand à cet aspect du travail en accueil familial.

Concernant les 9 Départements[25] qui ont délégué le suivi pour l'accueil des PH et conservé en régie directe les pratiques liées à l'accueil de PA, aucune difficulté n'est mentionnée dès lors que le suivi est délégué[26] alors qu'elles le sont pour la population suivie en régie directe dans 7 d'entre eux.

Seul un de ces Départements transmet deux questionnements quant à la délégation de suivi :
- *« l'externalisation des suivis peut ralentir la transmission des informations*». Sur ce point, on est plutôt face à un circuit de transmission d'informations que sur un réel problème de suivi ;
- *et « hétérogénéité des pratiques de suivi en fonction des services délégataires »*.

Enfin, parmi les 74 Départements en régie directe PA et PH, et les 9 en régie directe pour l'accueil familial de PA ayant participé à l'enquête (soit 83 Départements)[27], un peu plus de la moitié (44) n'évoque aucune problématique.

[24] - Mis à part un Département, qui sera évoqué plus loin, seul à mentionner que la coordination avec le délégataire est difficile et prend trop de temps. On ne peut pas y voir une réelle problématique quant au fonctionnement du suivi, mais plutôt un manque de définition et de répartition des rôles et missions

[25] - Il s'agit des 9 Départements organisés ainsi ayant participé à l'enquête sur les 10 « repérés »

[26] - De ce fait, un de ces Département est en train de réfléchir à la possibilité de déléguer le suivi de l'accueil familial des PA comme c'est déjà le cas pour les PH, aux mêmes délégataires

[27] - 3 non réponses à cet item, dont pour un Département en réorganisation

2.2. Les niveaux de problématiques

Pour les 36 Départements qui font part de difficultés, elles ont été regroupées par axes principaux.

Sous l'angle des moyens conduisant à un « *suivi a minima* ».

Compte tenu des « *configurations départementales nécessitant trop de déplacements*[28] », « *du manque de personnels* », des « *suppressions de postes* », des « *départs en retraite* » et des « *nouveaux professionnels non aguerris* », de « *la trop grande charge de travail des personnels investis dans d'autres missions* » qui « *sont supposés faire le suivi* », des « *équipes restreintes* » ou de « *leur manque de stabilité* », ce suivi a minima est « *irrégulier* » ou « *limité aux moments de crise* ».
Pour finir par devenir totalement inexistant dans 3 Départements mais pour l'un, une réorganisation vers une équipe dédiée[29] est en cours.

Venant compléter ces constats, 2 Départements notent que l'organisation[30] du suivi est complexifiée « *par le fonctionnement avec deux directions* », ou rendue difficile sur le plan de « *la coordination avec les différents services impliqués* ».

Parfois à relier à la charge de travail exigée par l'accueil familial

Évoqué de manière récurrente par des Départements dans lesquels le suivi est peu régulier, voire peu existant, l'accueil familial est vécu comme « *chronophage* », « *trop mobilisateur de temps* », notamment « *nécessitant trop de travail de médiation* ». Reflet des dysfonctionnements des organisations départementales retenues, ou plus largement du peu d'intérêt porté à ce mode de prise en charge peu connu et souvent mal compris ?

Ou dépendants des accueillants

Plus ou moins à relier avec ce qui précède, quelques Départements n'explicitent pas leurs problématiques de suivi sur le plan de l'organisation des services ou du professionnalisme et/ou de la disponibilité des intervenants, mais les réfèrent aux relations avec les accueillants qui « *ne jouent pas le jeu* », *« ne collaborent pas* », « *sont réfractaires* ». Ou à l'inverse, sont « *trop demandeurs* ».

Avec des positions plus nuancées quand est évoqué le fait que les accueillants se mettent eux-mêmes en situation difficile en raison « *d'accueils en direct, non préparés avec le service en amont* », conduisant à « *des accueils qui se révèlent trop lourds* », voire « *totalement incompatibles avec les possibilités de la famille d'accueil* ». Sur ce point, on retrouve une préoccupation récurrente abordée dans ce document : d'un côté des accueillants qui souhaiteraient exercer leur activité libérale quitte parfois à se mettre en difficulté, et de l'autre des services inquiets des « *dérives* », « *urgences* » ou « *catastrophes* » obligeant à trouver une prise en charge alternative à un « *accueil inadapté* »…

À ce sujet, deux remarques de Départements pourraient attirer l'attention, sans pour autant en tirer des conclusions au plan national : *« le suivi est de plus en plus complexe : pathologies, troubles psychiques…* » et « *les populations accueillies sont de plus en plus lourdes (Alzheimer avancé, troubles cognitifs, troubles du comportement, a priori depuis l'apparition de l'APA…* ».

---

28 - À l'opposé, des Départements estiment, par exemple, que « *le suivi se passe bien car confié à des personnels rattachés à des services de proximité* »

29 - On a vu dans le chapitre consacré aux organisations départementales que certains Conseils Généraux s'orientent vers une équipe dédiée, ou y réfléchissent. À ce sujet, un Département, qui précise bien n'avoir pas de difficultés quant au suivi, note que *« une équipe de suivi spécialisée améliorerait la qualité* »

30 - Voir à ce sujet l'enquête menée par un Département auprès de 24 Conseils Généraux évoquée auparavant

Réalité partagée ou non par les autres Départements, les acteurs de l'accueil familial se retrouvent démunis face à des urgences afin de trouver des prises en charge « *de remplacement* ». Ce qui pose encore une fois la question du projet en accueil familial, de ses limites, et des alternatives à construire…

Sous l'angle de l'intrication[31] entre suivi des accueillis et contrôle des accueillants

L'articulation ou la distinction entre le suivi et le contrôle sont évoquées par quelques Départements sans pour autant être la problématique la plus notée. Cette question conduit à deux types de lectures :

- d'une part : « *aucun problème de suivi car séparation efficace entre la mission de suivi et les missions d'agrément et de contrôle* » ;
- d'autre part relevant d'une confusion « traditionnelle » quand *« le suivi des AF est effectué par le biais d'une visite inopinée par an ; le suivi des accueillis est effectué mensuellement* ». Qui se traduit par « *un positionnement difficile entre contrôle des accueillants et suivi des accueillis* », au risque d'avoir du mal *« à évaluer, en l'absence de faits probants, en une visite* », amenant par exemple *« un manque de collaboration*[32] *des AF lors de la visite inopinée de l'infirmière en charge du dossier de suivi* ».

Un Département synthétise en notant : « *les missions de contrôle et de suivi peuvent s'avérer contre productives dans le cadre d'un travail d'amélioration des pratiques d'accueil* ».

Compte tenu de ce manque de définition et de compréhension du suivi des accueillis et du contrôle des accueillants, une seule et même personne peut se trouver à occuper toutes les places, matérialisant alors la confusion.

Enfin, un seul Département apporte un autre axe de questionnement : « *Dans le cas où il est constaté des manquements dans les conditions d'accueil, la personne accueillie ne peut s'exprimer lors de la visite à domicile en raison de la proximité de l'accueillant. Il serait intéressant de mettre en place un entretien systématique annuel à l'extérieur pour faciliter l'expression de la personne accueillie.* »

Enfin, quant aux professionnels chargés du suivi

Les disparités inter et intra départementales de conception du cadre fonctionnel et organisationnel des pratiques en accueil familial s'illustrent également quant aux qualifications ou formations initiales des professionnels auxquels sont confiées les différentes missions.

Dans des Départements, les intervenants sont des binômes ASE-IDE. Ou uniquement des ASE. Ou systématiquement des IDE. Dans d'autres Départements, des CESF sont très impliquées.
Ailleurs, un psychologue est associé à l'instruction de la demande d'agrément alors que certains Départements déplorent ne pas disposer de ce regard. Dans quelques dispositifs, un psychologue est sollicité pour le suivi.
Enfin, des chefs de service participent peu ou prou au suivi. Le rôle des médecins varie. Et des encadrants sont des cadres de santé de formation.

De fait, ces différents fonctionnement conduisent à des préoccupations telles que « *comment doit être constituée l'équipe ? De quel type de suivi s'agit-il ?* », ou « *le suivi des accueils n'est pas médico-social car nous n'avons que des AS. En l'absence de médecin et d'infirmières, chacun se débrouille* ».
Pendant que, ailleurs, *« les coordinateurs font des visites régulières et ont des réunions de synthèse pour avoir un regard croisé* ».

Tous ces éléments devraient converger vers un questionnement global quant à la définition du travail en accueil familial, à relier à la professionnalisation des acteurs, intervenants et accueillants.

31 - Sur ces points, il n'est pas inutile de prendre connaissance de l'analyse proposée dans le rapport d'étude IFREP-1997 qui reste largement d'actualité

32 - Comment attendre une certaine collaboration lors de visites inopinées vécues comme une effraction de l'intimité familiale et professionnelle ?

3 - LA PROFESSIONNALISATION DES ACCUEILLANTS

Activité à domicile, l'accueil familial nécessite des compétences relatives aux difficultés et aux besoins des PA et des PH. Pour répondre à ces objectifs et ne pas « déformer » les accueillants, la formation doit leur proposer des axes de réflexion s'appuyant sur leur outil de travail, à savoir la continuité de la vie familiale partagée.

S'y ajoutent parfois des groupes de parole, plus ou moins reliés aux actions de formation mises en place par les Départements, dans un but global tenant à la professionnalisation.

Pourtant cet enjeu reste en questionnement avec deux lectures contradictoires. Par exemple « *que veut dire professionnalisation*[33] *pour une activité qui doit rester familiale ?* » ou «*les AF ne sont pas assez professionnels* ».

3.1. La formation

Obligatoire, conditionnant le renouvellement de l'agrément, devant être mise en œuvre par les Conseils Généraux[34], la formation est avant tout un moyen pour élaborer les pratiques professionnelles des accueillants.

Pour cette enquête, les items portaient sur le nombre d'accueillants ayant participé à une session de formation durant l'année 2013 et le nombre de journées suivies, avec l'idée d'en estimer la « dynamique ».

Aucune donnée chiffrée ne sera exploitée dans ce document, pour plusieurs raisons :

- lorsque les Départements ont pu communiquer des informations fiables, elles ne permettent pas toujours d'en tirer des conclusions : aucun accueillant n'ayant participé à une formation durant une année ne permet en rien de déterminer l'activité d'un Département sur ce plan. En effet, les sessions sont mises en place compte tenu de la date d'agrément et de la réelle possibilité de constituer un groupe, ou des conventions triennales passées avec des organismes de formation ;

- certains Départements n'ont pas accès à cette donnée parce que « *le logiciel ne comptabilise pas les journées de formation* », ou lorsque le suivi est délégué[35], mais aussi alors qu'ils sont en régie directe…

- des Départements ont communiqué le nombre total d'accueillants formés depuis la mise en place du dispositif ou les accueillants convoqués sans qu'on puisse déterminer le nombre réel de participants…

- enfin, certains Départements distinguent la formation initiale et continue, mais d'autres pas.

33 - Sur l'autre versant, des Départements regrettent, par exemple, *« la non reconnaissance du travail des AF »* ou *« le manque de définition de leur rôle* »

34 - Rappelons que la réglementation porte sur une exigence de formation « initiale et continue » sans précisions, organisée par le PCG, et sur le fait qu'une attestation doit être remise lors du 1er renouvellement de l'agrément

35 - Et a priori la formation mais ce point, comme vu précédemment, n'est pas clair

Quoi qu'il en soit, les Départements semblent s'être saisis de la question de la formation (souvent en déplorant son manque de définition). Mais :

- un Département en régie directe a noté, dans les initiatives prévues, la mise en place de la formation initiale alors que son dispositif n'est pas récent. Dans ce Département où une quarantaine d'accueillants est agréée, comment le renouvellement d'agrément s'est-il opéré ?

- un Département prévoit de mettre en place « *une vraie formation des accueillants car celle délivrée est celle des aidants familiaux*[36] » ;

- dans un Département organisé en régie directe PA et en délégation PH, les accueillants ne relevant pas du service délégataire n'ont jamais été en formation. Peut-être aurait-il été opportun de mutualiser les moyens avec l'organisme délégataire en proratisant les coûts ?

- enfin, quelques Départements réfléchissent à la mise en place de la formation continue.

Une anticipation des futures évolutions réglementaires ?

Aucun référentiel de formation initiale et continue des accueillants n'existe à ce jour alors qu'il était déjà relevé comme manquant dans le rapport Rosso-Debord de 2008. De futures évolutions réglementaires[37] prévoient cependant que les objectifs, le contenu, la durée et les modalités de mises en œuvre seront définis par décret.

Le même projet de loi évoque une initiation aux gestes de premiers secours. Anticipant sur ce projet, plusieurs Départements ont rendu, ou sont en train de la rendre obligatoire[38] pour les nouveaux agréments. Cette initiative rejoint un contexte global où nombre de professions réglementées sont concernées. Mais, quel que soit le caractère louable ou la pertinence de ces intentions, il est nécessaire de penser une véritable formation « cœur de métier ».

Et des difficultés quant à l'organisation de la formation

Marginalement, quelques Département font part de réticences ou de refus de « *vieux accueillants* » à venir en formation car « *ils n'en voient pas l'intérêt* » ou estiment « *ne pas en avoir besoin* ». Avec des trajectoires de vie et d'accueil souvent bien éloignées des « nouveaux arrivants » dans la profession, ces accueillants ne considèrent pas leur activité comme un métier et ne voient pas l'intérêt de former leur « naturel accueillant ».

Mais la problématique des remplacements, majoritairement abordée quant aux congés ou aux imprévus, se retrouve évoquée par plusieurs Département dans le cadre de l'organisation de la formation.

Le Département n'est certes pas employeur, mais il doit organiser la formation. Ce qui suppose qu'il puisse donner aux accueillants les moyens d'y participer.

36 - Il existe un référentiel de cette formation des aidants familiaux, mais axé sur les maladies d'Alzheimer et apparentées

37 - Sur ce point, un amendement prévoyait que la formation initiale soit délivrée avant l'agrément. Une telle option poserait nécessairement un problème de financement pour des postulants… qui ne seraient pas agréés in fine. Au moment où cette enquête se finalise, il semble que cette hypothèse soit écartée et que l'on s'oriente vers une formation dont une partie aurait lieu avant le premier accueil

38 - Diplôme PSC1 (Prévention et Secours Civiques de niveau 1) généralement proposé par la Croix Rouge ou les pompiers, sur 8 à 12 heures, et permettant de prodiguer les premiers soins avant l'arrivée des secours extérieurs. Il semble que certains Départements rencontrent des difficultés à déterminer quel diplôme ou quel niveau de diplôme rendre obligatoires…

Or, sur ce point également, des divergences de fonctionnement apparaissent. En résumé :

- des Départements déplorent le peu de participation des accueillants, mais l'un indique « *les frais de déplacement et de remplacement ne sont pas remboursés car le CG n'est pas employeur »,* et plusieurs demandent « *ce qui doit être remboursé ou pas au titre des frais engagés pour venir en formation* » ;

- pendant que d'autres *« défraient les dépenses* », voire aident à l'organisation en « *faisant venir au domicile de l'accueillant des personnels de services d'aide à domicile* ».

Enfin, quelques Départements ont recours au financement de la formation en sollicitant la CNSA, mais son aide ne peut avoir qu'une portée limitée : elle ne prend pas en charge les frais engagés et ne concernerait que la formation « des aidants et accueillants familiaux » au titre du plan Alzheimer. Pourtant, un Département a, par exemple, organisé avec l'aide de la CNSA, une demi-journée « *d'échanges entre accueillants et institutions* ».

3.2. Les groupes de parole

En substance, les groupes de parole constituent des espaces d'écoute et de réflexion réunissant des personnes ayant des intérêts communs, dans un cadre plus ou moins formalisé, souvent animés par des professionnels dont quelques qualités premières seraient la neutralité et la bienveillance.
Pour cette enquête, il s'agissait de savoir si les Départements ont souhaité proposer ce type de rencontres.

Il s'avère que 43 Départements[39] organisent des groupes de paroles, et que 8 en ont le projet.
On ne sait pas ici comment sont financées ces actions, leur éventuel caractère obligatoire, le nombre d'accueillants impliqués, les défraiements éventuels… Une autre piste d'étude complémentaire.

Les groupes de parole n'ayant pas de définition stricte, il est logique que leur fonctionnement ne soit pas homogène. Ainsi, ils portent cette appellation ou celle de « *groupes d'analyse des pratiques* », parfois avec le vocable « *professionnelles* » accolé. Par ailleurs, ils sont parfois intégrés dans les actions de formation (souvent au titre de la formation continue) ou totalement disjoints.
Ceci rejoignant l'absence de précisions quant aux modalités organisationnelles et pédagogiques de la formation.

Une question est peut-être plus essentielle, portant sur l'externalisation ou pas de ces groupes.

Ainsi, l'animation des groupes de paroles est souvent confiée à des intervenants extérieurs[40] (psychologues libéraux ou vacataires, organismes de formation). Mais elle peut être assurée par « *le psychologue du service* », ou « *les travailleurs sociaux de secteur* ».
Soucieux de différencier les niveaux d'intervention, un Département, par exemple, note que le projet en cours confiera l'animation aux intervenants « *pas sur le secteur de suivi pour éviter la confusion des places… ».*

39 - 2 Département n'ont pas pu répondre à cette question, mais ils sont en délégation. Ainsi, l'un précise bien que cette question « *relève de l'organisme ayant délégation* ». Et quelques-uns ont expérimenté sans forcément de suite, en tout cas au moment de l'enquête

40 - L'externalisation à des organismes semble passer de plus en plus au titre des marchés publics

4 - LE CONCOURS DES TIERS REGULATEURS

Développée dans le décret n° 2010-928 du 2 août 2010[41], la fonction[42] de tiers régulateur a pour intention d'apporter des réponses complémentaires aux accueillants et aux accueillis, au-delà des missions d'agrément, de suivi, de contrôle et de formation relevant du Conseil Général. En effet, la rédaction des fiches de rémunération, ou des accompagnements, voire des mises en relation par exemple, peuvent nécessiter l'intervention d'un intermédiaire.

Or, le recours à cette solution semble ne pas avoir séduit les Départements puisque, sur les 96 ayant participé à l'enquête, seuls 6[43] indiquent faire appel à un tiers régulateur, et 1 en a le projet.

Une possibilité réglementaire peu utilisée qui recouvre des réalités différentes[44]

En recoupant le recours au tiers régulateur et l'organisation du dispositif départemental, on relève de grandes disparités d'interprétation :

3 des Départements concernés sont en régie directe :

- pour un, une convention, signée avec la MSA, porte sur le suivi des accueils (alors que ce Département ne se place pas en situation de délégation) au motif que le suivi demande *« trop de déplacements compte tenu de la configuration du département »* ;

- pour un autre, il s'agit de situations marginales compte tenu du nombre total d'accueillis, mais ce recours a été élargi au suivi : *« accompagnement sur un lieu de vie d'un AF et de 3 personnes accueillies »* dans le cadre d'une convention tri annuelle expérimentale reconduite, financée forfaitairement à la place d'accueil avec *« les missions réglementaires du tiers régulateur et le suivi social et médico-social »*. Cette particularité n'est pas présentée comme pouvant évoluer, à terme, vers une délégation[45] ;

- pour le dernier, la mission est confiée à une fédération médico-sociale et ne porte que sur les aspects administratifs, avec « *l'objectif d'éviter les contentieux financiers accueillants-accueillis* », « *uniquement à destination des accueillis n'ayant pas de représentant légal* ». Il s'agit d'une prestation gratuite financée par le Conseil Général.

41 - Article 3 du décret

42 - Elle consiste à assurer tout ou partie des prestations suivantes : « assistance de la personne accueillie dans les démarches administratives, notamment établissement de la fiche de rémunération de l'accueillant familial et déclaration des cotisations sociales ; accompagnement de la personne accueillie pour des sorties non prévues par le contrat d'accueil ; organisation de projets collectifs d'animation hors du domicile ; médiation en cas de litiges entre la personne accueillie et l'accueillant familial ; mise en relation de l'offre et de la demande d'accueil familial ; communication, information et documentation ayant pour objectif de promouvoir l'accueil familial ; mise en relation d'accueillants familiaux remplaçants avec les accueillants familiaux et les personnes accueillies ; recherche de places en établissement social ou médico-social pour un accueil temporaire pendant la période de congés de l'accueillant familial ou pour une réorientation à la demande de la personne accueillie ; accompagnement et appui technique aux futurs accueillants familiaux ; réalisation de formations, construction de liens de travail et d'entraide, organisation de réunions d'échanges par thème pour les accueillants familiaux. »

43 - Lors de l'enquête ODAS 2010, sur les 3 Départements n'ayant pas participé à la présente enquête, 2 avaient indiqué recourir au tiers régulateur sur une partie des missions

44 - Tout à fait à part de ce qui va être analysé ensuite, un Département historique de l'accueil familial d'enfants déplacés hors de son territoire de compétence a passé une convention de tiers régulateur pour gérer des aspects administratifs concernant des accueillants familiaux continuant la prise en charge

45 - On retrouve ici un fonctionnement apparenté aux délégations partielles sous forme de conventionnement pour quelques situations d'accueil (voir les organisations départementales)

Les 3 autres Départements concernés, et celui qui a un projet, sont en délégation :

- pour 2, il s'agit en fait d'une extension de la délégation à des missions relevant du tiers régulateur, avec quelques éléments intéressants :
    - l'un d'eux n'a délégué que le suivi des accueils de PH et ne fait pas appel à un tiers régulateur pour les accueils de PA qu'il a conservés en régie directe… Il s'agit avant tout d'une formalisation de la délégation qui inclut les missions du tiers régulateur ;
    - l'autre, en délégation PA-PH, a ajouté deux missions du tiers régulateur aux délégataires (mise en place de groupes de parole, gestion des remplacements) et projette d'y adjoindre « *l'avance sur rétributions* » .

- pour le 3ème[46], en délégation pour les accueils PA-PH, l'organisme délégataire serait *« considéré comme tiers régulateur* » mais « ***cette notion n'est pas utilisée dans le marché public*** » ;

- enfin, le Département qui mentionne un projet, en délégation PH, veut par ce biais « *résoudre les problèmes d'agrément et de suivi* » qui sont dus, d'une part au fait que *« les personnels chargés de l'APA n'ont pas le temps* », d'autre part au fait que le « *suivi par les organismes délégataires est ancien, non uniformisé, voire problématique* ».

En résumé et en questionnement :

- l'extension des missions de tiers régulateur à des organismes chargés du suivi semble s'apparenter à une formalisation et/ou à une contractualisation des objectifs devant être réalisés par les délégataires. Cependant, les autres Départements en délégation n'ont pas évoqué le recours à tout ou partie des missions du tiers régulateur ;

- un seul Département, en régie directe, paraît faire appel au tiers régulateur en respectant le cadre défini et dans une démarche liée à l'absence de représentant légal ;

- on reste plus circonspect lorsque le recours (ou le projet de) au tiers régulateur concerne le suivi qui n'entre pas dans le cadre des missions dévolues à cet acteur, ou vient réinterroger des pratiques anciennes qui semblent dysfonctionner.

Les « intermédiaires » intervenant dans des aspects de la gestion administrative des accueils ou des tiers régulateurs qui ne se disent pas ?

Vu la complexité administrative de l'accueil familial, des accueillants font appel à des intermédiaires, généralement financés par les accueillis (…) pour rédiger les bulletins de rémunération ou répondre aux obligations déclaratives.

Dans 75 Départements, ce type de fonctionnement n'existerait pas. Mais des Départements en délégation situent logiquement ces aides dans le cadre de l'action des délégataires. De leur côté, quelques Départements en régie directe mentionnent être à disposition[47] des accueillants pour tous les aspects administratifs (dont un qui mentionne que son aide est mal comprise, à savoir « *assimilant à tort le CG a un employeur...* »).
Et 2 Départements indiquent ne pas le savoir. En effet, leurs services ne sont pas nécessairement informés de l'action de prestataires qu'ils n'ont pas mandatés.

46 - Ce Département est le seul, parmi ceux en délégation, à faire part de difficultés quant à ce fonctionnement car « *le travail avec un prestataire n'est pas simple et demande un temps de coordination important* ». Et l'interlocuteur a fait savoir ne pas forcément « *être au clair avec la notion de tiers régulateur* »
47 - Pendant que d'autres estiment problématique, par exemple, que « *les accueillants demandent de l'aide pour les contrats qui ne nous concernent pas…* »

Le recours à des intermédiaires est mentionné par 19 Départements :
- tous sont en régie directe. Sauf 2 en délégation uniquement pour les accueils de PH, mais on ne sait pas si ce sont les accueillants de PA qui font appel à des intermédiaires...
- plus étonnant, 1 Département est en délégation PA et PH alors qu'on attendrait davantage ce type d'aide de la part des organismes délégataires ;

Aucun de ces 19 Départements ne fait appel à un tiers régulateur.
Et il n'y a pas de corrélation entre l'existence, ou pas, d'associations d'accueillants et le recours, ou pas, à de tels intermédiaires.

Les organismes[48] qui proposent leurs services sur le plan administratif sont majoritairement des associations tutélaires, le plus souvent à des accueillant prenant en charge des personnes dont elles assurent la mesure de protection. Mais certaines ont étendu leur offre au-delà de ces situations. Ailleurs, on trouve diverses associations d'emplois familiaux ou d'interventions à domicile (MSA, ADMR…). Enfin, dans un département, il s'agit d'une société de formation qui propose des gestions comptables.

Peu d'informations ont été communiquées sur le coût de ces prestations, au bénéfice des accueillants, mais supporté par l'accueilli. Pourtant, ces réalités demanderaient à être regardées de plus près. Avec ou non une cotisation annuelle d'adhésion à l'organisme, des prestations sont facturées 0,72 euros de l'heure, ou de 8 à 20 euros par mois… De grands écarts, et une incidence financière annuelle non négligeable.

En lien avec la question du coût, dans un département, et déployant son action dans les départements limitrophes, une fédération d'accueillants propose des services selon un fonctionnement problématique : *« 20 € pour bull salaires - 30 € pour mandat de gestion permettant paiement cotisations URSSAF et aide montage dossiers (APL, APA...). URSSAF saisie au vu du nombre de plaintes d'usagers et visites huissiers chez AF pour non paiement des cotisations par l'organisme. Qui fait payer aux accueillis dès leur entrée dans l'accueil une avance équivalent à 6 mois de la cotisation (6*30 € et 6 mois de cotisations URSSAF). Si rupture durant la période probatoire, quid du reversement de ces cotisations à la personne?) ».*

Enfin, si ces intermédiaires semblent cantonner leurs prestations à la gestion administrative, dans certains départements, leur intervention va bien au-delà :
- ainsi, une association tutélaire est chargée du « *projet de vie, de la gestion des tensions et conflits…* ». Ailleurs, une autre est impliquée dans le « *suivi en binôme avec le CG dans le cadre strict de leur mission* ». Le rôle des associations tutélaires sur ces plans existe dans d'autres départements et fait parfois l'objet de critiques de la part des Conseils Généraux ;
- dans un autre département, les SAAD interviennent « *par conventionnement avec le CG* » pour « *aide administrative, informations, accompagnement* »…

Pour ce dernier fonctionnement, mais aussi pour les deux précédents (voire pour tous les intermédiaires ?), compte tenu des missions attribuées au tiers régulateur y compris sur le plan administratif, on se trouve sur un positionnement assimilable à celui du tiers régulateur (surtout quand il y a une convention…) sans que ce vocable soit utilisé…

48 - Quelques associations d'accueillants familiaux remplissent ce rôle comme on l'a vu par ailleurs

5 - LE SALARIAT DES ACCUEILLANTS FAMILIAUX

L'article 57 de la loi du 5 mars 2007[49] réglemente les dispositifs dans lesquels les accueillants familiaux sont « employés par des personnes morales de droit public ou de droit privé ». Le salariat limite le nombre de jours de travail à 258 jours par an, ce qui oblige l'employeur à organiser des remplacements. De plus, l'enchevêtrement des contrats entre employeur, accueillant salarié et accueilli, ainsi que la juxtaposition éventuelle des interventions et des responsabilités, à répartir entre Conseil Général et employeur, rendent complexe la mise en œuvre de ces dispositions[50].

Une possibilité très peu utilisée

Alors qu'elle occupe une grande place dans le Guide de l'Accueil Familial jusqu'à le rendre peu lisible[51], et peut-être compte tenu des complexités mentionnées plus haut, cette opportunité[52] n'a pas été mise en œuvre sur le territoire de 71 des 96 Départements ayant participé à l'enquête.

Dans les 17 départements dans lesquels des accueillants sont salariés :
- ils représentent 7,73% de la totalité des accueillants agréés dans les départements concernés ;
- mais seulement 1,42% du total national estimé des accueillants.

Surreprésentée dans 3 départements[53] pour l'accueil de PH

Ces 3 départements totalisent à eux seuls 47% des 1,42% d'accueillants salariés…
- dans un département déjà évoqué, avec des places en MAS, il s'agit d'un établissement public départemental ayant salarié des accueillants avant la loi de 2007 et qui est délégataire (suivi, formation, instruction de l'agrément[54], contrôle) pour 83% des accueillants agréés par le Conseil Général ;
- dans les deux autres en régie directe (mais déjà abordés au chapitre « délégation partielle » compte tenu que le suivi des accueils et la formation sont délégués), il s'agit d'une association qui emploie 26% des accueillants agréés par les deux Conseils Généraux.

Et éparpillée dans les 14 autres départements

Dans ces 14 départements, les accueillants familiaux salariés :
- représentent 4,53% du total des accueillants agréés par les Conseils Généraux ;
- et 0,75% du total national d'accueillants agréés[55].

---

49 - Loi n° 2007-290 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale

50 - Exemple de commentaire d'un Département : « *Problème du remplacement de l'AF (limitation à 258 jours). Contrat d'accueil familial et contrat de travail par personne accueillie : cohérence entre les deux étapes, liant accord de gré à gré et contrat avec droits du travail (complexité de ce droit). Charge de travail double pour le Conseil Général : 1-instruction agrément des AF et suivi, 2- instruction des accords à délivrer aux employeurs d'AF avec examen annuel compte de résultat, vérification du respect des modalités d'emploi des AF avec maintien ou retrait de l'accord, avec à charge pour le CG de chercher une solution de remplacement. Quid du suivi ? : CG ou employeurs ? Quelle frontière des missions respectives ?* »

51 - Ce constat étant également fait par quelques Départements

52 - 8 Départements mentionnent cependant des projets, dont ils sont peu souvent les initiateurs. Ces projets seront évoqués dans la suite de ce document

53 - Tous situés dans le sud de la France

54 - Les postulants à l'agrément ont le choix de travailler avec l'organisme délégataire et d'être salariés, ou de fonctionner dans le cadre du gré à gré

55 - La moyenne donne 5,20 accueillants salariés par département (de 2 à 12). La plupart du temps, les remplaçants, également salariés, sont comptabilisés

Dans des cadres spécifiques pour l'accueil familial de PH

Dans le cadre de la prise en charge en accueil familial de PH, 5 Départements mentionnent le salariat de quelques accueillants (de 2 à 7).

Ultra minoritaires, ces situations ont des particularités qu'on ne retrouvera pas ensuite pour le salariat des accueillants de PA. Par exemple, elles sont gérées par des associations implantées, gestionnaires d'établissements et/ou services destinés aux PH, avec délégation[56] de suivi.
Mais pas systématiquement puisqu'un Département mentionne un « *suivi Conseil Général + Etablissement* », et qu'un autre note « *qu'il s'agit d'un montage de type EMS, avec une moindre intervention du CG que pour le gré à gré, mais la mise en œuvre d'un comité de pilotage afin de déterminer le rôle de chacun…* ». Ceci à relier à la complexité déjà évoquée, notamment quant à l'attribution des responsabilités.

Ces situations[57] de salariat présentent quelques spécificités complémentaires liées a priori à des besoins et à des intentions pour quelques PH :
- 2 accueillants sont salariés par une importante association locale ayant une vocation affirmée dans la prise en charge de PH vieillissantes ;
- 6 accueillants salariés sont repartis entre 2 établissement dont un est fédéré UNAPEI, et l'autre présente sur son site internet un « service d'accueil familial » depuis 1990 (?) ;
- 3 accueillants sont salariés d'un établissement public départemental pour l'accueil de 5 PH ;
- et tout à fait à part, dans un département ayant une longue histoire sur le plan de la désinstitutionnalisation mais aussi du déplacements d'enfants de la région parisienne, quelques accueillants sont salariés d'un établissement public à caractère sanitaire (sur le statut accueil familial thérapeutique) ou d'un CAFS géré par l'APAJH (sur le statut assistants familiaux au titre de la CC de 1951. Il s'agit d'accueil familial temporaire, de « *rupture* », pour des ressortissants de ces établissements.

Aucune problématique n'est relevée par les Départements, sauf à déterminer comme on l'a vu plus haut, les places et rôles de chacun, ou à préciser que « *au début, les logiques établissement-accueillants ont eu du mal à se rencontrer* ».

Souhaitant clarifier l'intention, un Département indique que « *ces situations n'ont rien à avoir et ne sont pas dans la même logique que les accueils regroupés pour PA ou les villas* ».

Avec des intentions et des cadres différents pour l'accueil de PA

Dans les autres départements où quelques accueillants sont salariés, il s'agit d'accueil de PA, avec quasi systématiquement[58] des accueillants agréés pour l'accueil de 3 personnes, locataires de « logements dédiés », dans le cadre de GCSMS publics (communes ou groupements de communes) ou privés.
Souvent d'anciennes « villas[59] » reprises par de nouveaux opérateurs, ou de « villas « encore actives. Mais aussi quelques récents montages n'ayant pas la même histoire mais s'y apparentant largement.

Ces particularités font l'objet du chapitre suivant portant sur l'une des marges de l'accueil familial.

56 - Sur ce point, il peut davantage s'agir de conventionnement. Voir à ce sujet les délégations « partielles »

57 - Les projets mentionnés par 4 Départements pourraient avoir des caractéristiques communes, à savoir des projets de vie pour des PH par ailleurs prises en charge, en salariant des accueillants intégrés à une équipe. Ainsi : un projet « *d'accueillants salariés pour l'accueil d'adultes autistes* », une « *expérimentation pour des PH rattachées à un foyer de vie, sur places autorisées, avec tarification spécifique* » , une « *contractualisation avec un établissement pour PH* ». Plus étonnant, une ADMR vient de salarier 2 accueillants pour 6 PH travaillant en ESAT, dans un logement regroupé dont les accueillants sont locataires alors que le Département mentionnait que le projet concernait des PA

58 - Ce qui n'est pas le cas pour les accueils salariés de PH

59 - Concepts par exemple de « Villa Family » - voir plus loin

Auparavant, quelques remarques quant aux projets de salariat pour accueillir des PA :

- les projets évoqués par les autres Départements[60] concernent également des communes ;
- ainsi, ils ne sont pas forcément initiés par les Conseils Généraux dont l'un précise par exemple *« projet, porté par une vingtaine de communes, de villas seniors, avec des AF salariés pour des PA. Le CG n'ayant pas été associé en amont, les places sont non habilitées aide sociale. La suite en attente*[61] *selon viabilité économique et articulation avec le CG* ».

Et quant à quelques problématiques :

- l'un des fonctionnement de salariat existant, très différent des initiatives communales, porté par une importante association gestionnaire d'EHPAD (plus de 800 lits et plus de 500 salariés…) a des « *Unités de Vie et d'Accueil Familial* » avec des accueillants salariés pour 24 PA et 3 PHV, dont le remplacement est assuré par des AMP. Mais le *« suivi trop lourd pour cette association va être repris par le Conseil Général. Certains accueillants vont garder le statut de salariés, d'autres rejoindrent l'agrément suis generis…* » ;

- dans un autre département, quelques situations de salariat sont évoquées sans grande précision, dont l'une avec des accueillants qui seraient locataires d'une congrégation religieuse. Pour ce Département, la question du suivi semble avoir été oubliée…

- enfin, un département, qui a la particularité d'avoir sur son territoire plusieurs « villas » dont certaines ont été reprises, a ouvert une « *MAFPAH* » (et va en ouvrir 2 autres) regroupant 2 accueillants salariés locataires, et 1 remplaçant, pour 6 « *résidents* » PA ou PH. Il s'agit d'un montage complexe impliquant des mairies qui cèdent des terrains, des bailleurs sociaux qui construisent les logements, le centre hospitalier général local qui recrute et salarie les accueillants sous contrat de droit public (quel statut ?) et suit l'activité en termes de repas et d'entretien, le SAVS du secteur pour le suivi des PH, les services territorialisés du Département pour le suivi des PA, et le Conseil Général pour le contrôle. Outre la multiplicité des intervenants qui laisse perplexe, la lourdeur du coût pourrait bien se poser et rejoindre les questionnements abordés au chapitre suivant.

60 - En écartant ceux déjà cités relatifs au salariat pour accueillir des PH, et 2 réponses sans précision

61 - Renseignement pris auprès de ce Département très dubitatif, certains maires ont abandonné le projet mais des villas sont déjà construites…

6 - HISTOIRE ET ACTUALITE D'UNE MARGE DE L'ACCUEIL FAMILIAL

On l'a vu dans le chapitre consacré au salariat, des accueillants exercent leur activité dans le cadre de logements « dédiés » dont ils sont locataires, majoritairement pour l'accueil de PA même si quelques expérimentations concernent des PH.

Traces de l'histoire de quelques dérives[62] de l'accueil familial, plus en moins encouragées par le rapport Rosso-Debord au titre d'une proposition sans lisibilité appelé « accueil familial intégré », globalement étayées par le concept des GCSMS dont la mise en œuvre a été soutenue pour différents objectifs par la loi de 2002[63], des situations marginales subsistent, voire se développent à nouveau…
Compte tenu des nombreuses problématiques qu'elles soulèvent, le questionnaire s'y intéressait.

Pour mémoire : les « villas »

Dès la parution de la loi de 1989, on a vu surgir ces concepts[64] qui ont semblé alléchants, dans de petites communes rurales, auprès de maires « naïfs » qui en attendaient le maintien des aînés au pays, et la dynamisation locale par la venue d'accueillants et/ou l'offre de travail pour des habitants. Concepts qui ont semblé tout aussi alléchants à des investisseurs privés qui visaient un retour sur investissement via les loyers et la défiscalisation.
Plus tard, ces projets immobiliers se sont organisés (ou parfois réorganisés) en GCSMS[65] réunissant des communes, des investisseurs et les sociétés détentrices des labels.

On peut comprendre la tentation d'interlocuteurs peu avertis de l'accueil familial[66], quand l'un de ces concepts prévoyait également : « *225 000 emplois directs en ETP* » dans un contexte de début de crise de l'emploi ; « *50 000 logements* » dans un contexte de pénurie de logements et de besoin de faire travailler les entreprises ; et compte tenu que tous les agréments doivent être délivrés pour accueillir 3 personnes afin de viabiliser le montage financier, un total de *« 150 000 places d'accueil* » quand on sait les besoins de prise en charge de la population vieillissante.

Ces projections quelque peu utopiques reflètent bien le peu de considération et de connaissances que ces promoteurs ont de l'accueil familial.
Et, tout ceci n'a pas dû bien fonctionner puisqu'il y a moins de 10 000 accueillants (au moins agréés…) en France (hors accueil familial thérapeutique) !

62 - Toujours soutenues par des acteurs étrangers à ce mode de prise en charge, s'appuyant sur des groupes immobiliers pour vendre des logements plus ou moins adaptés

63 - Loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale

64 - Labellisés ou copyrightés sous les vocables « Villas Family », puis « Domiciales », ou encore « Edéniales »

65 - Les groupements de Coopération Sociale et Médico-Sociale peuvent être de droit public ou privé. Quel que soit le montage, ils ont tous en commun de devoir respecter une règle fondamentale et incontournable : leur but doit être non lucratif. On verra plus loin à quel point ce « détail » est important

66 - Notons que ces solutions immobilières utilisent les facilités offertes par les textes sur l'accueil familial pour « flirter » avec les marges de la réglementation. Deux exemples :
- La différenciation entre espace privé de la famille et espace professionnel ne répond pas à l'esprit de la loi, ni aux différentes dispositions réglementaires répétées dans le contrat d'accueil qui stipule entre autres, en son article 2 que « l'accueillant familial s'efforce, en accueillant la personne au sein de son foyer, de la faire participer à la vie quotidienne de sa famille »
- ces projets vantent leur modularité en regroupant 2 habitations, et en prévoyant des espaces communs pour les 6 accueillis, possiblement alors pris en charge par l'un des deux accueillants (ce qui leur permettrait de « souffler »). 6 personnes « pour » un seul accueillant est contraire à la réglementation

Pourtant, et malgré des mises en garde répétées, ces projets immobiliers ont essaimé dans nombreux départements, du Tarn au Morbihan, de la Manche au Doubs, de la Haute-Saône à la Haute-Vienne… Et des maires les soutiennent encore…

Pendant que des Départements les bloquaient[67]. Par exemple :

- *« projet non autorisé par CG, sur revendication des services qui n'y retrouvaient pas les principes de l'accueil familial. Il s'agissait de créer des mini établissements déguisés, hors de prix en comparaison des réalités des territoires. Et la demande de subvention était disproportionnée » ;*
- *« Il avait été envisagé de monter ce type de projet dans le département. Un organisme extérieur a été retenu pour évaluer l'opportunité du projet avant la mise en oeuvre. Au vu du bilan, les élus ont décidé de ne pas monter un tel projet. ».*

Durant les années où ces concepts se sont développés, quelques incidents préjudiciables se sont produits :

- des liquidations judiciaires, prononcées par les Tribunaux de commerce, des sociétés montées pour les organiser sur le plan administratif… Et la réapparition à la même adresse d'une autre société ayant le même objet social… sous un autre nom ;
- des poursuites judiciaires au pénal et au civil à l'encontre de leurs dirigeants ;
- des actions en justice (dont certaines sont toujours en cours d'instruction) en raison de logements[68] non conformes et inhabitables, ou non achevés, menées par des mairies dont certaines se sont regroupées en association ;
- une alerte médiatique relayée par un collectif de chômeurs et précaires en raison d'annonces publiées par l'ANPE de l'époque qui proposaient des emplois dans ces villas… à des personnes non agréées qui se sont déplacées (avec leur famille ?) et leurs affaires pour emménager… nulle part…
- et des plaintes déposées par des investisseurs (en fait propriétaires des logements) floués qui se sont regroupés afin de mener une action judiciaire globale compte tenu des vices de construction, et des loyers impayés au vu du « turn-over » des accueillants, voire de leur « disparition[69] » pure et simple.

Au vu de ces dommages, ces réalisations ont globalement disparu, laissant les problèmes financiers (ou plus personnels…) aux mairies, aux investisseurs, aux accueillants, et parfois aux accueillis…

Certaines ont changé de cadre[70] et semblent avoir changé d'intention.

D'autres, dans plusieurs départements, sont en « *cours de régularisation* », ou ont été rachetées par les mairies : « *le promoteur immobilier chargé de la gestion condamné pour malfaçons et abus. Villas en attente de devenir ou rachetées par commune (prix symbolique) qui organise reprise d'activité, ou par autre promoteur avec nouveau concept »,* ou par les investisseurs (« *des propriétaires réunis en association* » ou « *un propriétaire après procès* »).

Enfin, plus étonnant, quelques-unes subsistent dans 3 département, a priori sous le label d'origine, dont l'un fait l'objet d'une promotion par le maire…

---

67 - Sur ce point, le Conseil Général n'a pas toujours été informé et s'est parfois retrouvé, après coup, dans « l'obligation » d'agréer des personnes qui ne pouvaient alors réunir toutes les conditions exigées

68 - « *elle n'a jamais fonctionné. Les locaux sont vides et non conformes. Le procès intenté par la mairie est toujours en cours* »

69 - « *Il y en avait deux. Mais les accueillants sont partis* »

70 - Par exemple : une « reprise » par des investisseurs au titre des « Villas Mandarine ». Un des nombreux concepts de « domicile partagés », qui n'a rien à voir avec l'accueil familial, à la mode depuis quelques années pour l'accueil de PA ne pouvant plus rester à domicile mais ne souhaitant pas vivre dans un grand collectif. Dans le cadre de cette reprise, les « *espaces personnels dévolus aux anciens accueillants sont utilisés par des auxiliaires de vie* »

Et des « nouveautés » qui s'y apparentent

Dans les 19 départements (sans compter les projets mentionnés par quelques interlocuteurs départementaux dont certains font part de leurs inquiétudes) où ces modalités d'accueil existent, qu'il s'agisse d'ancienne « villas reprises » ou de nouveaux projets actuellement mis en œuvre[71], on trouve quelques particularités communes (avec parfois des nuances) :

- les initiateurs semblent davantage être des communes rurales, parfois en lien avec des acteurs privés ;
- les accueillants sont locataires de logements « dédiés », construits ou réhabilités à cet effet (loyers réglés[72] à des bailleurs privés ou à des GCSMS dont le statut public ou privé n'est pas toujours clair) ;
- pour l'accueil de PA (même si l'on voit apparaître quelques accueils de PH) ;
- avec un agrément délivré d'emblée pour accueillir 3 personnes (sauf dans un département où un accueillant a un agrément pour 2) ;
- dans le cadre de l'accueil de gré à gré, hormis dans 3 départements où les accueillants sont salariés sans qu'on comprenne ce qui justifie le recours à ce statut ;
- parfois dans des logements individuels ; mais le plus souvent au sein de formules « d'accueil familial regroupé », de plus en plus appelés « *MAFPAH* » ou « *résidences d'accueil* » et encore « *villas seniors* », avec 2 (voire 3…) accueillants dans des maisons mitoyennes[73].

Avec des problématiques[74] quant à l'aspect locatif

Pour prétendre à l'agrément, il n'est nul besoin d'être propriétaire[75]. Mais est-ce aussi simple ?

- lorsque par exemple, le bailleur est la mairie (éventuellement sous couvert d'un GCSMS) qui se trouve être… l'employeur pour les situations de salariat. De quel lien de subordination[76] s'agit-il ?
- ou « *lorsque les loyers sont élevés[77] et dus aux investisseurs même si les places sont vacantes*… » ;

- plus complexes, dans 3 départements, sont les cas où, peut-être moins « attachés » et investis dans les lieux qu'un propriétaire qui exerce son activité d'accueillant dans le lieu où il a construit son histoire personnelle et familiale, les accueillants[78] sont partis, y compris en *« laissant les accueillis seuls* ».

71 - Par exemple, une mairie vient de réhabiliter les anciens bains-douches de la commune dans cet objectif. Ailleurs, il s'agit de maisons mitoyennes dont la mairie a préempté la vente. Ou encore de constructions neuves (qui font davantage penser aux premières « villas »)

72 - Dans un département, une situation unique : les locaux appartiennent à l'évêché et les loyers sont payés au Trésor Public…

73 - « *Une maison avec de chaque côté, au 1er étage, un appart pour AF, au RDC pièce de vie et 3 chambres avec SdB et WC pour les accueillis + un studio pour remplaçants »*

74 - Sur les différentes problématiques, l'analyse développe les nombreuses difficultés mentionnées. Mais, quelques Départements où des « villas » ont été « reprises » ne notent aucun problème

75 - Et pour éviter la notion de sous-location et ses incidences, les accueillis versent à l'accueillant une « indemnité représentative de mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie »

76 - Par exemple, lorsque l'accueillant ne signe pas un bail classique d'occupation d'un logement à usage d'habitation principale, mais « *une convention d'occupation précaire liée au contrat de travail ».* Normalement, selon la jurisprudence, ce type de bail est davantage lié à la situation transitoire d'un immeuble, au caractère discontinu de l'usage de l'immeuble, ou à la nécessité de reloger des personnes sans abri. Mais on ne connaît pas ici les clauses juridiques de cette « convention »

77 - Le fait que les loyers sont élevés a déjà été relevé au préalable

78 - Une des marges de l'accueil familial des enfants déplace, dans des logements dédiés, des « mères SOS » qui conservent leur domicile personnel…

Quant à l'agrément

Compte tenu de la nécessité que l'agrément soit délivré d'emblée pour accueillir 3 personnes (au vu du montage financier), on s'éloigne de l'accueil familial.

Quelques commentaires de Départements à ce sujet :
- le plus fréquemment cité : « *le fait devoir agréer 3 places d'office nous met en difficultés* » ;
- *« les logements sont réputés conformes avant le recrutement. L'agrément est délivré en lien avec le lieu et non avec la résidence du futur AF… Or elle habite un autre département. En cas de licenciement, le PCG aura agréé hors de son territoire de compétence* » ;
- « *l'agrément n'a pas été renouvelé. Le CG et la mairie ont un problème pour trouver quelqu'un* ».

Sur le plan de la responsabilité tenant au suivi

S'agissant de l'accueil de gré à gré, le suivi revient logiquement au Département dès lors qu'il est organisé en régie directe. Pourtant, 2 d'entre eux mentionnent une « *collaboration entre CG et communes* » sans que l'on sache comment elle s'articule. Et un Département a eu recours à « *une convention constitutive* » dont on ne connaît pas les tenants et aboutissants.

Dans le cas du salariat, il semble qu'il y ait quelques divergences : pour un Département, cette obligation pourrait bien avoir été omise. Pour un autre, le Département déplore que le *« suivi est fait par CG alors que devrait être assuré par groupement en application de la réglementation* ». Pendant que d'autres Département effectuent le suivi « *comme dans le cadre du gré à gré* ».

Et pour finir, sur le plan financier

On l'a vu plus haut, un Département faisait part d'interrogations quant au montage financier d'un projet en cours. Mais des Départements, dans lesquels ces « accueils familiaux regroupés » existent sur leur territoire de compétences, font part de problèmes existants qui devraient donner à réfléchir.

Retenons ici les plus précisément formulés :
- « *le GCSMS est en déficit car les frais de fonctionnement ont été sous évalués…* » ;

- *« Doute sur viabilité montage financier. Bâtiment financé par la mairie qui perçoit les loyers des AF. En cas d'absence... Éventuelles difficultés financières... Et loyer mensuel environ 1000 €. La mairie a fait construire un bâtiment pouvant accueillir 2 familles d'accueil. Toutefois, elle ne possèdera les locaux qu'au bout de 30 ans (bail emphytéotique). Pendant cette durée, chaque famille d'accueil verse à la mairie le loyer correspondant à leur habitation et aux 3 logements réservés à leur accueillis. Enfin, la mairie verse un "loyer" global au constructeur. Problématique : ce système ne fonctionne financièrement qu'à condition qu'il y ait bien 2 familles d'accueil et 3 accueillis par famille d'accueil. » ;*

- et pour une situation où les accueillants sont salariés *: « 1 AF en titre + 0,5 ETP remplaçant pour 3 accueillis augmente frais de fonctionnement. Le remplaçant ne peut vivre avec un mi temps et ne peut travailler ailleurs car doit être disponible. D'où difficulté à trouver remplaçant ».*

Le plus efficace ici, pour alerter les Conseils Généraux et les mairies sur ces lourdes incidences financières et humaines, est peut-être de citer un rapport de la Cour des Comptes Régionale de Midi-Pyrénées, saisie par le Préfet du Tarn-et-Garonne[79] quand au déficit d'un GCSMS « gestionnaire » d'un « accueil familial regroupé ».

Ce rapport de septembre 2013 n'est, à ce jour, toujours pas suivi d'effet…

« … OBSERVE que le montage juridique, financier et social mis en place est complexe, coûteux, source de contentieux, et parfaitement inadapté à l'objectif poursuivi ; RELEVE que la situation très déficitaire du groupement et l'incapacité des communes membres à faire face à son déficit conduisent à une situation d'impasse exigeant une remise à plat du dispositif ; ALERTE les communes membres du groupement sur les risques de déséquilibre de leur budget, à compter de 2014, dès lors qu'elles seraient appelées à la couverture du déficit du GCSMS ; INVITE les parties prenantes, à défaut de cessation de l'activité aux risques et périls des investisseurs, à trouver les bases d'un accord économiquement équilibré ; RECOMMANDE, en conséquence, aux acteurs publics locaux et départementaux de s'orienter, dans les meilleurs délais, vers une solution alternative au montage mis en place, en adossant l'activité d'accueil familial à une institution capable d'assurer toutes les garanties de prise en charge des résidents moyennant un équilibre financier pérenne.

79 - Il s'agit ici d'informations non issues de l'enquête, mais de recherches complémentaires par nos soins

7 - LES AIDES A CARACTERE SOCIAL EN ACCUEIL FAMILIAL

Le questionnaire comprenait une question relative aux éventuels agréments non habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, et des items sur les différentes aides ou prestations compensatrices utilisées pour financer l'accueil familial des personnes accueillies.

Sont présentés dans ce chapitre les informations recueillies et les questionnements qu'elles suscitent.

Agréments non habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale[80]

Selon de l'article L. 441-1, l'agrément vaut, sauf mention contraire, habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale au titre des articles L. 113-1 et L. 241-1.

La plupart des Départements délivre des agréments sans restrictions.

Mais 9 Départements, totalisant 5% des agréments au plan national, délivrent des agréments non habilités[81]. Au vu des précisions demandées, les situations peuvent se résumer en deux grandes tendances.

D'une part, 5 départements pour lesquels il s'agit d'un choix[82] :
- pour 1 Département, aucun agrément n'est habilité en raison d'un choix départemental et ancien ;
- pour 3 Départements, la non habilitation est systématique mais uniquement pour les PA. Si l'un stipule que « *le CG ne verse pas l'aide sociale pour l'accueil familial des PA »,* un autre note « *une ancienne politique départementale* » qui tend « *à évoluer avec les renouvellements d'agréments* » et mentionne que cet aspect serait revu dès lors que « *les ressources de l'accueilli seraient insuffisantes* » ;
- proche des 3 précédents, un 5ème Département totalise 88% des agréments délivrés pour l'accueil de PA non habilités et évoque « *une position ancienne qui a tendance à changer* ».

D'autre part, 4 Départements où il n'y a qu'une ou quelques situations en raison de rémunérations « *hors cadre* », « *hors plafond* ». L'un d'entre eux précise « *RJSR = 8 SMIC* ».
Ces Départements ont pris une décision individualisée face à l'attitude d'accueillants, mais un d'entre eux note bien que « *ces non habilitations permettent aux accueillants de pratiquer des tarifs hors RDAS* ».

Dans ces circonstances, quels sont donc les tarifs proposés par les accueillants des 5 Départements où les agréments sont non habilités ?
Le commentaire d'un Département, au paragraphe suivant, laisse penser que les grilles tarifaires des RDAS sont insuffisantes pour rémunérer le travail des accueillants.

D'autres commentaires à ce sujet sont à relever :
- « *le RDAS définit des seuils de rémunération qui sont dissuasifs* » ;
- *« dans le dossier de première demande d'agrément, les postulants ont le choix de cocher agrément valant habilitation ou non. Lors de notre réunion d'information, nous exposons les deux modes de rémunération. Ainsi, le choix est rapidement fait pour les accueillants PA… » ;*
- *« nous souhaiterions que les places soient habilitées et non l'agrément dans sa totalité ».*

Ces trois citations, principalement les deux premières, rejoignent bien la question relative aux tarifs…

L'autre étant à relier au raisonnement en places, évoqué par ailleurs, qui rejoint davantage une « logique d'établissements » dans lesquels une habilitation partielle peut intervenir.

80 - Données sur 98% des agréments délivrés
81 - Les données de l'étude de 1997 présentaient 22% d'agréments non habilités
82 - Des Départements du sud de la métropole, dont 3 sont en surreprésentation de PA accueillies

Pour compléter, ajoutons :

- *« lors de l'agrément, les places ne sont pas habilitées. Elles le deviennent lorsqu'une convention est signée avec le conseil général* ». On retrouve là un fonctionnement proche de celui mentionnée plus haut avec un Département qui souhaite habiliter des places et non des agréments ;
- *« ne seront habilités à recevoir... que les AF s'étant engagés, par écrit, à suivre l'ensemble des formations mises en place par le CG, toute absence devant être justifiée. En cas de non-respect de cet engagement, l'habilitation pourra être retirée ».* Cette position laisse perplexe en tant qu'elle suppose une confusion entre l'application du Code de l'action sociale et de la famille (certes différente d'un Département à l'autre[83]) liée aux ressources de la personne accueillie, et les conditions légales qui encadrent le renouvellement de l'agrément[84].

Les accueillis bénéficiaires de prestations sociales ou compensatrices

Au-delà des questionnements évoqués plus haut quant à l'habilitation aide sociale, des items de l'enquête portaient sur les différentes aides ou allocations perçues par les personnes accueillies en accueil familial. La qualité de réponses étant très moyenne, on ne peut proposer que des résultats parcellaires[85].
Aucune donnée ne sera comparée avec celles issues de l'étude de 1997[86].

51% des accueillis[87] seraient bénéficiaires de l'aide sociale hébergement.
Ne sont pas forcément pris en compte ici les accueillis ayant leur domicile de secours dans leur département d'origine mais en accueil familial, parfois depuis de longues années, dans des départements historiques d'accueil familial, qui restent attributaires de l'aide sociale. Une longue histoire qui mériterait d'être revue ?

58% des accueillis[88] seraient bénéficiaires de l'APA.
À noter qu'un Département interroge « *que doit-on prendre en charge au titre de l'APA ?* » et qu'un autre demande « *quel est le restant à charge en cas de versement de l'APA ?* ». Normalement, c'est « l'APA à domicile » qui est utilisée en accueil familial. Mais, il pourrait y avoir des disparités d'interprétation entre les Départements. A priori, l'APA couvrirait les services rendus par les accueillants et les sujétions particulières dans certains Départements. Pas forcément dans tous. Sur ce plan, de fortes disparités semblent exister…

36% des accueillis[89] seraient bénéficiaires de l'ACTP ou de la PCH.

Plus curieux, il semble que la » vieille » allocation de placement familial[90] (décret 62-505 du 13 avril 1962) soit encore active dans quelques Départements. Elle serait calculée sur la différence entre les ressources de l'accueilli et le restant à charge (après attribution de l'APA ou de la PCH…). A priori subsidiaire, non récupérable à la différence de l'aide sociale, on ne connaît pas sa « source » de financement.

83 - À titre d'exemple, l'aide sociale n'est pas récupérée auprès des petits-enfants dans certains départements et l'est dans d'autres

84 - Cette décision, contraire à la réglementation, pourrait être considérée comme discriminatoire et relever d'un abus de pouvoir

85 - Sur les données communiquées, une tentative de calcul a été faite quant aux différentes aides dont certaines sont cumulables. En restant précautionneux, elle tendrait à montrer que la quasi totalité des accueillis est financée

86 - Les items n'étaient pas formulés de la même manière. Le % d'agréments non habilités à l'aide sociale (22% en 1996) et le nombre d'accueillis bénéficiaires (15%) ne peuvent pas être pondérés. Et surtout, la PCH et l'APA n'existaient pas

87 - Données sur 70% des accueillis

88 - Données sur 64% des PA accueillies

89 - Données sur 51% des accueillis

90 - Lors de l'étude de 1997, 13% des accueillis bénéficiaient de cette allocation

Des questionnements

Nombreux sont les Départements qui déplorent le flou et l'imprécision des textes[91]. Ces manques se traduisent par des divergences de pratiques relatives à l'agrément, au contrôle et au suivi d'un Département à l'autre.
Ces disparités n'épargnent pas l'attribution des aides sociales ou des prestations compensatrices dont bénéficient les accueillis comme en témoignent quelques commentaires ci-après :

- *« la MDPH[92] ne verse pas la PCH pour la rémunération des AF car ceux-ci ne sont pas rémunérés sur les bases du Code du travail »*

A priori utilisée pour financer[93] les sujétions particulières (tarif « aidant familial ») dans des Départements, mais aussi la rémunération journalière pour services rendus (…), on ne sait pas ici quelle précaution évoque ce Département en référant la question au Code du travail ;

- *« le RDAS prévoit la possibilité de l'aide sociale pour les PH en AF si le taux d'incapacité est compris entre 50 et 79% »*

Rien dans ce commentaire ne permet de comprendre pourquoi le taux d'incapacité de l'accueilli pourrait conditionner l'attribution de l'aide sociale…

- *« nous ne parvenons pas à mettre en place l'accueil temporaire alors que nous avons des besoins car le temporaire est différent dans le RDAS et en accueil familial…* »

Sur ce plan, quel est le problème au fond ?

- *« les PH en GIR 6 sont un problème. Pas de sujétions. Du coup, les AF n'en veulent pas »*

Le GIR concerne les PA (attribution de l'APA). Sans prétendre régler cette question, on peut penser qu'il s'agit de PH devenues âgées qui ont changé de statut (problème qui dépasse largement le cadre de l'accueil familial) et n'ont finalement besoin « que d'un accueil » du fait de leur degré d'autonomie[94].

Dépassant largement le cadre de l'enquête, ces commentaires ou questionnement laissent penser que des décisions[95] locales, toutes administrations confondues, nécessitent une « mise à plat » au plan national.

---

91 - Critères d'agrément sans référentiel et « *laissés à l'arbitraire local* », divergences d'interprétation des URSSAF quant aux remplaçants (mais pas seulement puisque des AF « *ont été poursuivis pour manquement de cotisations chômage* ») ou des services fiscaux quant au recouvrement de la taxe d'habitation, difficultés rencontrées par des accueillants locataires pour « *exercer leur activité au vu de la méconnaissance du bailleur* » ou pour obtenir une RC auprès de « *compagnies d'assurance réservées* ». Évoqué par 7 Départements, le fait qu'il est « *étrange d'avoir une activité cotisante sans que ce cadre soit étendu aux cotisations chômage et donc aux indemnités idoines* », ceci « *créant de la précarité* », « *posant souci entre 2 accueils* », voire « *conduisant les AF à ne pas interrompre l'accueil…* ». Plus « administratifs », les problèmes « *de la définition des actes autorisés aux AF, notamment les médicaments…* », « *du règlement des frais, entre autres de transport* », du « *paiement double du 1er mai* », de la « *majoration à 2 MG des congés payés* », de l'absence de « *grille nationale pour les sujétions pour éviter les interprétations* » et de la décision de « *réduction des indemnités prévue en cas d'hospitalisation à partir du 15ème jour* »

92 - Au-delà de la question des règles d'attribution de la PCH en accueil familial, notons que quelques Départements évoquent des orientations MDPH pour l'accueil familial (…), voire que des organigrammes départementaux rattachent l'accueil familial des PH à la MDPH locale

93 - L'indemnité représentative des frais d'entretien et le « loyer » sont exclus

94 - Le risque, pour l'accueillant, est une perte de revenu relative à la suppression des IJSP. Cette indemnité est problématique et peut être perçue comme une « prime au handicap », certes justifiée mais complexe à évaluer dans un contexte familial qui peut amener à vivre les difficultés des accueillis de manière autre que dans un établissement. De plus, ce qui paraît handicapant pour une famille peut l'être moins pour une autre. En schématisant, un accueillant qui a su prendre en charge et améliorer « l'état » de l'accueilli pourrait être pénalisé dès lors que l'on baisserait ces indemnités

95 - Exemple de barème APA d'un Département : GIR 4 = 1 MG ; GIR 3 = 2 MG ; GIR 2 = 3 MG ; GIR 1 = 4 MG. Et d'ACTP : de 40 à 45% d'incapacité : 3 MG ; à partir de 50% : 4 MG