

(transmises par des accueillants familiaux de votre circonscription)

Madame - Monsieur,

Nous souhaitons vous féliciter pour votre (ré)élection et ... en profiter pour vous poser deux questions ; avec votre accord, vos réponses seront publiées sur le site Internet de notre association, www.famidac.net (en moyenne, 66.000 visiteurs/mois).

Première question : accueil familial social

Nous sommes près de 10.000 accueillants familiaux agréés par les Conseils généraux pour l'accueil, à notre domicile, de personnes âgées (de plus de 60 ans) ou handicapées adultes (de 18 à 60 ans), qui sont nos employeurs.

La loi du 17 janvier 2002 (article 51) visait à favoriser le développement de ce mode de prise en charge, à mi-chemin entre le maintien à domicile et le placement en établissement spécialisé. Cinq ans après, notre statut souffre pourtant encore de graves lacunes.

Nous sommes tenus d'assurer la continuité de l'accueil, la protection de la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes accueillies (article L.441-1 du code de l'action sociale et des familles), alors que notre propre statut est encore plus que précaire.

Exemples :

- **Santé** : nous ne bénéficions pas de la Médecine du travail et n'avons pas le droit d'être nous-mêmes malades (continuité de l'accueil)
- **Sécurité, bien-être** : assimilés à des travailleurs indépendants, nous ne sommes pas encore reconnus par le code du travail.
- **Précarité** : en cas de départ ou de décès d'une des personnes accueillies, nous nous retrouvons brutalement privés de revenus (pas d'allocations chômage).

Quelles actions comptez-vous engager pour que les accueillants familiaux "sociaux" bénéficient enfin d'un statut comparable à celui des auxiliaires de vie ou des assistantes familiales ?

Seconde question : accueil familial thérapeutique

Plusieurs milliers d'accueillants familiaux sont employés par les Établissements de santé dans le cadre de l'accueil familial thérapeutique de personnes souffrant de troubles psychiatriques.

Alternative à l'hospitalisation, l'accueil familial thérapeutique favorise la resocialisation et l'autonomisation de la personne accueillie. C'est un lieu de consolidation du soin, permettant de stabiliser la psychose. L'accueil familial thérapeutique s'adresse indifféremment à une population d'adultes et d'enfants, faisant appel simultanément ou alternativement à deux fonctions statutairement inégales et qui gagneraient à être uniformisées : accueillant familial et assistant familial.

Alors que l'assistant familial employé par un établissement de santé est un agent non-titulaire de cet établissement (tout comme l'accueillant familial employé par une personne morale de droit public autre qu'un établissement de santé), l'accueillant familial employé par un établissement de santé dans le cadre de l'accueil familial thérapeutique ne bénéficie toujours pas de ce statut en raison d'une réglementation imprécise (art. L.443-10 du CASF) et obsolète (Arrêté du 10 octobre 1990).

Animés d'une volonté de reconnaissance de leurs accueillants familiaux, certains établissements de santé appliquent néanmoins le statut d'agent contractuel de la fonction publique hospitalière tandis que d'autres établissements le refusent. De plus, les différences de rémunérations varient du simple au triple. De telles disparités d'un Établissement à l'autre sont inacceptables et témoignent d'un manque de respect et d'équité.

Qu'envisagez-vous de faire, afin que le statut des accueillants familiaux soit enfin reconnu et que tous les Établissements de santé (après avoir obtenu la compensation budgétaire demandée, conformément à la circulaire DHOS/F2-F3/DSS/1A/2006/515 du 8 décembre 2006) affectent réellement la somme allouée par l'État à la rémunération de leurs accueillants familiaux ?

Nous vous remercions d'avance pour vos réponses à ces deux questions et restons bien sûr à votre disposition pour tout complément d'information.

Respectueusement,
Pour l'association Famidac
Étienne Frommelt, Président



PS : quelques avantages de l'accueil familial :

- Répartition sur le territoire (à proximité du domicile des personnes accueillies, donc pas de "déracinement")
- Créations de places en quelques mois (le temps de recruter et de former les accueillants)
- Aucun investissement immobilier à la charge de la collectivité (utilisation de pièces disponibles au domicile des accueillants)
- Charges de fonctionnement réduites
- Création d'emplois de proximité, y compris dans des territoires dits "défavorisés"
- Maintien (voire développement) d'activité pour les professionnels de santé du secteur intervenant à domicile (médecins, infirmiers, kiné...) et pour les petits commerces locaux
- Préservation de relations et d'activités "intergénérationnelles" au sein des familles, au village...

Plus encore que le tourisme, l'accueil familial participe au développement de secteurs "fragiles", 12 mois sur 12.

Encore faudrait-il que cette solution soit connue et que les accueillants soient convenablement formés, accompagnés, soutenus par des équipes de professionnels compétents...

Nous comptons sur vous !