

EMPLOI MANDATAIRE
AU DOMICILE, LA QUALITÉ
DE VIE POUR AMBITION
RÉALITÉS ET BONNES PRATIQUES
POUR ACCOMPAGNER
L'AVANCÉE EN ÂGE



CHRISTOPHE CAHN
FÉVRIER 2017



**EMPLOI MANDATAIRE
AU DOMICILE, LA QUALITÉ
DE VIE POUR AMBITION**

**RÉALITÉS ET BONNES PRATIQUES
DU MODE MANDATAIRE POUR
L'EMPLOI À DOMICILE**

**Répondre aux besoins de bien-être et de qualité
de vie à domicile des personnes en perte
d'autonomie et en situation de handicap**

CHRISTOPHE CAHN

FÉVRIER 2017



REMERCIEMENTS	6
L'EMPLOI À DOMICILE ET LE MODE D'INTERVENTION MANDATAIRE	7
1. Des tendances sociétales	7
2. Quelques chiffres	7
3. Définition du mode d'intervention mandataire	7
4. Que permet le recours à une structure mandataire ?	8
5. Pourquoi cet ouvrage ?	9
PARTIE I	
SCÈNES DE VIE DU MODE D'INTERVENTION MANDATAIRE	11
1 DU COUSU MAIN EN 72 H CHRONO	11
1.1 Vendredi 10 h	11
1.2 Lundi 10 h	15
1.3 Lundi 14 h	18
1.4 Mardi 10 h	20
1.5 Mercredi 10 h	20
2 ASSISTANTES DE VIE, DESTINS CROISÉS	22
2.1 Itinéraire	22
2.2 Recrutement pour le compte de...	22
2.3 Entretien	23
2.4 Deux ans après	26
2.5 Formation	29
3 MANDATAIRE UN JOUR, MANDATAIRE TOUJOURS	30
3.1 Veille de week-end chez Resplendir	30
3.2 Dans la salle de formation	31
3.3 Médiateur avant tout	32
3.4 Merci pour tout ce que vous avez fait	35

4	QUAND RIEN NE VA PLUS	36
	4.1 Quand tout va bien	36
	4.2 Rien ne va plus	36
	4.3 Situation de crise	38
	4.4 Résolution et dénouement	40
5	UNE BELLE HISTOIRE	42

PARTIE II

	ANALYSE DES PRATIQUES MÉTIERS ET MANAGÉRIALES DU MODE D'INTERVENTION MANDATAIRE	45
--	--	-----------

	QUE NOUS DISENT CES CINQ RÉCITS ?	45
1	UNE RELATION TRIANGULAIRE CRÉATRICE DE VALEURS	45
	1.1 Une finalité dynamisante	46
	1.2 Une ambition forte	47
	1.3 Une personnalisation de l'accompagnement	48
	1.4 Le libre choix	49
	1.5 La considération de la vulnérabilité	49
	1.6 Conclusion	51
2	LES PRATIQUES MÉTIERS DU MANDATAIRE	52
	2.1 Des pratiques humaines et sociales responsables	52
	2.2 Des relations de confiance entre les acteurs	54
3	LA DÉMARCHE QUALIMANDAT	55
	3.1 Un peu d'histoire	55
	3.2 Le référentiel Qualimandat	55
	3.3 Le label Qualimandat	56
	3.4 Objectifs du label Qualimandat	56
	3.5 Les engagements clés et pratiques métiers du mandataire	56
	3.6 Conclusion	58

	BIBLIOGRAPHIE	60
--	----------------------	-----------

	BIOGRAPHIE DE CHRISTOPHE CAHN	61
--	--------------------------------------	-----------

REMERCIEMENTS

Mes remerciements vont aux femmes et aux hommes, assistantes de vie, collaborateurs, responsables de secteurs et dirigeant(e)s des structures mandataires adhérentes de Fédération mandataires, dont l'engagement continu et l'épaisseur humaine ont inspiré cet ouvrage.

Merci également à Jean Paul Finot pour son aide précieuse et pour la qualité de nos échanges.

Merci, enfin, à l'équipe de l'Observatoire des emplois de la famille et à sa directrice Isabelle Puech. Les travaux de recherche et d'étude de l'Observatoire permettent d'appréhender avec précision et humanité la réalité de l'emploi à domicile entre particuliers.

INTRODUCTION

L'EMPLOI À DOMICILE, LE MODE D'INTERVENTION MANDATAIRE ET LES PERSONNES ÂGÉES EN PERTE D'AUTONOMIE

Cet ouvrage traite exclusivement de l'emploi à domicile entre particuliers via le mode d'intervention mandataire, principalement au profit des personnes âgées en perte d'autonomie.

1 DES TENDANCES SOCIÉTALES

La société civile est confrontée à un vieillissement de plus en plus important.

L'Insee prévoit une forte augmentation des personnes âgées dépendantes pour la France métropolitaine de 40 % entre 2010 et 2030 et de 100 % entre 2010 et 2060. Leur nombre passerait de 1 150 000 personnes en 2010 à 1 550 000 en 2030, puis à 2 300 000 en 2060¹.

Tant psychologiquement que financièrement, la perte d'autonomie pour les personnes concernées et leurs familles est une situation difficile à vivre.

Ces tendances exposent de plus en plus les proches aidants familiaux.

La France compte 8,3 millions de proches aidants qui sont majoritairement des conjoints et des parents. Leur moyenne d'âge est relativement élevée (52 ans) et près de la moitié sont actifs. Souvent considérés comme plus compétentes et plus disponibles que les hommes pour prendre soin de leur famille, les femmes représentent plus de la moitié des aidants familiaux².

En 2010, on comptait 5 proches aidants pour une personne âgée. En 2020, selon l'Insee, ce taux tomberait à 3 pour 1 et, en 2040, à 2 pour 1. Enfin, les aidants habitent en moyenne à 210 km de leur proche aidé³.

Si les tendances se confirment, les actifs seront de plus en plus mobilisés pour aider leurs proches.

2 QUELQUES CHIFFRES

En France, 1,1 million de personnes de plus de 60 ans emploient des personnes à leur domicile.

¹ « Le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie », Cour des comptes, juillet 2016.

² C. Bédel, A. Touahria-Gaillard, M. Tocqueville, « Étude sur les assistantes de vie », Éditions IPERIA, 2016.

³ Selon Responsage, plateforme de services de conseil aux salariés aidants de proches âgés.

Un tiers de ces 1,1 million de particuliers employeurs est en situation de dépendance, soit 368 000 personnes.

Les salariés assistants de vie qui interviennent au domicile des personnes fragiles sont au nombre de 515 000 (tous modes d'intervention confondus).

Parmi ceux-là, 40 % travaillent en mode mandataire ou en mode mixte (selon au moins deux des modes d'exercice suivants : emploi direct, emploi mandataire ou mode prestataire), soit plus de 200 000 intervenants⁴.

En 2014, la part des heures rémunérées par les particuliers via des organismes mandataires passe de 13 % à 12 % après avoir atteint 17 % en 2009. Au cours du 2^e trimestre 2014, les organismes mandataires ont géré 129 000 salariés. Le recours à un organisme mandataire concerne 10 % des particuliers employeurs⁵.

Enfin, la France compterait sur son territoire plus de 1 500 structures et/ou services mandataires.

3 DÉFINITION DU MODE D'INTERVENTION MANDATAIRE

Dans le mode d'intervention « mandataire », l'organisme de service à la personne assure « le placement des travailleurs auprès de personnes physiques employeurs ainsi que pour le compte de ces derniers, l'accomplissement des formalités administratives et des déclarations sociales et fiscales liées à l'emploi de ces travailleurs »⁶.

En outre, l'organisme de service à la personne doit être agréé dans les conditions prévues par la loi lorsqu'il accompagne des particuliers employeurs de gardes d'enfants de moins de 3 ans, de garde-malades ou d'assistants de personnes âgées ou handicapées.

Cet agrément permet aux particuliers employeurs de bénéficier d'avantages fiscaux liés à l'emploi d'un salarié à domicile.

Dans le cadre des services à la personne, la structure mandataire a une obligation d'information auprès de ses mandants – c'est-à-dire les particuliers employeurs faisant appel à ses services –, notamment pour leur rappeler leurs responsabilités d'employeurs. Il s'assure également, pour

⁴ Observatoire FEPEM des emplois de la famille, « Qui sont les particuliers employeurs en perte d'autonomie et leurs salariés », 2011.

⁵ Dares Résultats n° 009, « Les services à la personne en 2014 », février 2016.

⁶ nova.servicesalapersonne.gouv.fr

le compte de ses mandants, des aptitudes des candidats à exercer les emplois proposés, dont il aura, par un entretien préalable, apprécié les aptitudes, l'expérience professionnelle et les qualifications.

Outre la sélection et la présentation des candidats, le mandataire peut également accomplir, pour le compte du particulier employeur, les formalités administratives d'embauche, procéder aux déclarations sociales et fiscales liées à l'emploi du salarié, etc. L'accompagnement par le mandataire donne lieu à la facturation de frais de gestion mensuels calculés la plupart du temps à partir du nombre d'heures réalisées au domicile du particulier employeur par le salarié. Ces frais de gestion sont inscrits dans le contrat – dit contrat de mandat – établi entre le mandataire et le particulier employeur⁷.

4 QUE PERMET LE RECOURS À UNE STRUCTURE MANDATAIRE ?

Une structure mandataire permet de répondre à des situations dans lesquelles un particulier employeur, lié par un contrat – dit contrat de travail – avec un salarié à son domicile, souhaite bénéficier d'un accompagnement dans le cadre de la gestion de la relation avec ce salarié.

A minima, un particulier peut recourir à une structure mandataire pour le seul recrutement de son salarié.

Dit autrement, recourir à la structure mandataire de son choix permet à un particulier employeur d'être accompagné, conseillé et appuyé dans son rôle d'employeur.

Le mandataire est une alternative ou un supplément aux services prestataires et à l'emploi direct. Il n'a pas vocation à les remplacer, sinon, a minima, à proposer une relation d'intermédiaire entre l'employeur et son salarié, au-delà d'une relation binaire.

Nous distinguons ici le mandataire par choix, porté à part entière par la structure et non comme un simple complément, par défaut, du mode d'intervention prestataire.

Sous couvert d'un contrat de mandat, le mandataire peut rendre davantage de services et accomplir différentes tâches pour le compte de l'employeur comme la pré-sélection des salariés qui interviendront au domicile, l'évaluation initiale à domicile, les formalités administratives – déclarations fiscales et sociales liées à l'emploi des salariés –, la coordination des salariés intervenant au domicile, leur formation et le soutien en cas de rupture du contrat de travail.

En contrepartie, l'employeur rémunère le mandataire pour des frais de gestion.

Le mandataire, au sens strict, agit pour « le compte de », apporte des solutions en réponse à des situations spécifiques tout en laissant la responsabilité des actes au particulier employeur.

Parmi ces situations figurent par exemple celles de parents désireux d'employer une garde d'enfant, des personnes âgées non autonomes dans l'établissement des bulletins de salaire.

D'autres situations spécifiques expliquent également en quoi le mode d'intervention mandataire est particulièrement utilisé par les personnes en perte d'autonomie, notamment les personnes âgées ou bien en situation de handicap, qui veulent rester à leur domicile et qui souhaitent, par exemple, être accompagnées et sécurisées dans le cadre de leur rôle d'employeur.

Le mandataire est un tiers de confiance qui permet aux particuliers employeurs de bénéficier d'une réponse personnalisée à ses besoins tout en lui permettant de :

- s'impliquer dans l'accompagnement et « rester maître chez soi »,
- avoir toujours la même intervenante,
- bénéficier d'une continuité de services,
- disposer d'un volume horaire important d'interventions,
- bénéficier d'une coordination avec d'autres professionnels,
- intervenir très rapidement à la sortie d'hospitalisation,
- réduire le coût global de l'accompagnement,
- trouver un salarié qui correspond à ses attentes,
- simplifier la gestion de la relation d'emploi,
- etc.

L'accompagnement du mandataire peut être ponctuel ou s'inscrire dans la durée selon les situations et les demandes de l'employeur, d'un proche aidant.

La structure mandataire accompagne non seulement le particulier dans son rôle d'employeur, mais garantit la continuité du service en proposant des personnes en remplacement des absences programmées (congés, formation) et imprévisibles (maladie, accident) ; également en répondant temporairement à une demande spécifique (complément d'heures, garde de nuit, intervention de week-end...).

En somme, le mode d'intervention mandataire a pour finalité la sécurisation de la fonction d'employeur : il propose une relation sécurisée et équitable à l'ensemble des parties prenantes :

- particuliers employeurs,
- proches aidants,
- salariés,
- organismes financeurs, partenaires institutionnels, (Urssaf, Ircem...).

⁷ Dans les conditions définies en application de l'article L.7233-1 du Code du travail.

5 POURQUOI CET OUVRAGE ?

Faire comprendre de manière simple et pédagogique le mode d'intervention mandataire pour mieux en partager l'intérêt reste un exercice normatif et technique assez éloigné du quotidien réel du mandataire, tant le propos emprunte au discours de branche et de convention collective.

Car, selon nous, ce dont nous parle d'abord le mode d'intervention mandataire par choix, précisément quand son ambition est de répondre aux besoins de bien-être et de qualité de vie à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie, c'est de priorité à la personne et de pratiques humaines et sociales.

Pour favoriser une relation durable entre l'employeur et son salarié, le mandataire a développé une exigence de pratiques métiers généreuses, uniques, singulières, personnalisées, centrées sur la recherche de bénéfices mutuels dans la durée, avec la confiance pour principale monnaie d'échange.

L'objectif de cet ouvrage est une tentative de toucher du doigt cette réalité.

C'est pourquoi, nous avons choisi d'introduire en première partie cinq scènes « de vie » mêlant les acteurs principaux de l'emploi à domicile entre particuliers intermédiés par une structure mandataire :

- des particuliers employeurs (personnes en perte d'autonomie),
- des salariées (intervenantes, assistantes de vie),
- des proches aidants (entourage de la personne en perte d'autonomie),
- la structure mandataire elle-même.

Ces récits, mis en scène au travers d'une structure mandataire fictive du nom de Resplendir, tentent de nous parler d'épisodes de vie du mandataire sous différents angles de vue :

- l'élaboration d'un contrat de mandat,
- le recrutement, la formation, l'animation des assistantes de vie,
- le rôle de neutralité et de médiation,
- la résolution d'une situation de crise,
- la personne en perte d'autonomie.

Les récits ont été construits à partir de témoignages des pratiques métiers du mode d'intervention mandataire recueillis sur le terrain, en région et en Île-de-France, entre novembre 2015 et septembre 2016 auprès de onze structures mandataires dans le cadre de la mise en place du label Qualimandat⁸.

⁸ Label délivré par Fédération Mandataires pour reconnaître la capacité d'une structure mandataire à sécuriser les particuliers employeurs, notamment ceux en perte d'autonomie ou en situation de handicap.

Les entretiens ont été réalisés sous forme d'interviews semi-directives en face à face d'une durée de 60 à 90 minutes. Plus de vingt entretiens ont été menés auprès d'assistantes de vie, de collaborateurs, de responsables de secteur et de dirigeants de structures mandataires pour explorer leur parcours, motivations et pratiques tant métiers que managériales dans le cadre du mode d'intervention mandataire.

De notre point de vue, la mise en récit des vécus croisés de ces personnes rend accessibles les situations complexes dans lesquelles elles évoluent. Elle aide à prendre conscience des contextes humains et relationnels à l'œuvre, des processus engagés et des finalités recherchées. Si la forme est romancée, le fond des vécus est restitué au plus près. De même, pour ce qui pourrait apparaître au lecteur comme des situations ou des rebondissements fabriqués.

Les récits sont analysés en seconde partie pour faire ressortir les relations clés et les pratiques métiers propres au mode d'intervention mandataire et leurs extensions au label Qualimandat.

Les pratiques du mode d'intervention mandataire et les valeurs qui les sous-tendent sont caractéristiques de pratiques managériales singulières et coopératives :

L'autonomie, la coopération, l'attitude comme premier levier d'aptitude, la recherche de « l'être mieux, plutôt que l'avoir plus », la volonté d'être guidé par le sens, l'expression de la vision, le socle de valeurs, la recherche des relations de confiance comme monnaie d'échange plutôt que de relations transactionnelles, la crédibilité, le respect, l'équité, la fierté... autant de termes et postures managériales ici présentes.

En outre, puisqu'il s'agit d'aborder la « vraie vie », sont évoquées des situations de recadrage, de gestion de crise, de recrutement pour le compte de, de formation...

Car ne l'oublions pas, c'est bien d'emploi et de son accompagnement, de relations entre employeurs et salariés au domicile, dont il est ici question.

Le domicile, un lieu dans lequel beaucoup d'acteurs ambitionnent d'entrer.

Un lieu où les précautions d'intervention du mandataire éclairent utilement l'importance et la légitimité de questionner le libre choix de la personne âgée en perte d'autonomie, de donner crédit à sa parole, de considérer sa capacité au regard de sa vulnérabilité.

Un respect qui lui est dû.

PARTIE I

SCÈNES DE VIE DU MODE D'INTERVENTION

MANDATAIRE

NB : Les personnages et les faits rapportés sont inspirés de situations authentiques, les identités ont été modifiées pour préserver l'anonymat des personnes.

1. DU COUSU MAIN EN 72 H CHRONO

1.1 VENDREDI 10 H

« Allô, oui.... »

Je vais la prendre. Bonjour, Aude Lemercier à l'appareil, je vous écoute. »

Une voix féminine

« Voilà, je viens vers vous parce que mes parents sont déjà suivis par l'équipe spécialisée Alzheimer. C'est eux qui m'ont orienté vers vous. Ils nous ont dit que si, à un moment donné, on ne voulait pas craquer, il était temps de faire quelque chose. »

...

Aude, la personne qui vient de prendre l'appel, est responsable de secteur au service mandataire dans une association d'aide et de soins à domicile depuis trois ans maintenant.

Rien ne la prédestinait à rejoindre le secteur social. Ni sa formation au management, ni son parcours de commerciale en magasin d'habillement.

Mais le secteur social l'a toujours intéressée. Sa sœur lui parlait beaucoup de son métier d'aide-soignante. Sa passion pour le soin aux personnes âgées, malgré le peu de temps passé avec les malades, celui d'une toilette, d'un transfert sur le fauteuil l'a beaucoup touchée, totalement séduite même.

C'est grâce à elle qu'elle s'est tournée vers ce métier.

Comment est-elle passée de l'envie à l'acte ?

Aude a toujours aimé s'investir dans des associations. À la recherche d'un d'emploi après avoir quitté un poste de commerciale, elle a vu une offre pour rejoindre l'association et a postulé.

Jean-Paul Brun, le directeur général et Valérie, la responsable ressources humaines et formation, l'ont rencontrée plusieurs fois pour lui expliquer leur vision de Resplendir.

Les choses ont été posées d'entrée de jeu.

Jean-Paul

« Notre but, c'est le maintien à domicile. Pas un maintien passif, mais un maintien qui stimule l'autonomie de la personne. Si la personne n'est plus apte, faire à sa place, faire ce qu'elle ne sait plus faire, mais à partir du moment où elle a encore des possibilités, essayer de maintenir ses possibilités au maximum. »

Soit la laisser faire, soit le faire avec elle, et si vraiment elle n'est plus capable, faire à sa place, mais stimuler ce qu'elle sait toujours faire au mieux, autrement la personne a tendance à se laisser aller et à plonger, et notre but, c'est de la maintenir à son domicile et de la maintenir en bonne forme le plus longtemps possible. »

Une approche qui a plu à Aude. La visite de maisons de retraite lui avait déjà laissé un sentiment de malaise, l'impression d'un mouvoir plus que d'une maison de retraite.

La logique même d'accompagner les personnes âgées fragiles dans leur domicile l'a touchée. Aussi parce que des entreprises d'aide à domicile précédemment rencontrées mettaient tellement plus en avant une approche commerciale standardisée et chronométrée qu'une approche vraiment humaine.

Un moment important pour Aude qui prend conscience qu'elle recherche en priorité une approche humaine dans son travail.

Au final, elle se retrouve pleinement dans le raisonnement du directeur de Resplendir.

Désormais pour elle, c'est l'humain avant le commerce.

D'ailleurs, elle ne dit plus client mais adhérent, tellement ses contacts sont étroits avec les personnes. Elle le disait encore récemment à sa sœur.

« C'est un métier qui me fait du bien. Épanouissant, toujours très gratifiant quand on a l'adhérent, lui-même, ou la famille qui nous remercie de notre travail, moi, cela me booste, c'est ce qui me motive au quotidien. »

Et le maintien à domicile, même quand je vois mes adhérents, c'est juste... indispensable pour eux. Ils ne se voient même pas ailleurs que dans leur domicile, cela les rassure. Et la plupart du temps, ils me disent : de toute façon, moi, je veux mourir chez moi ».

Aujourd'hui, l'appel qu'elle a reçu a été orienté par une de ses collègues de l'équipe spécialisée Alzheimer. Avant-hier, c'était via un service de soins infirmiers.

En général, c'est souvent un appel. Rarement de la personne qui aurait besoin d'être accompagnée. Souvent l'épouse, le mari, parfois les enfants qui demandent un peu d'aide.

Justement, Aude vient de répondre à l'appel de la fille d'un couple atteint de la maladie d'Alzheimer. L'emploi à domicile ? La fille ne connaissait pas. Jusqu'à présent, elle, ses frères et sœurs ont toujours géré seuls leurs parents, tous deux atteints. Aujourd'hui, ils sont à bout en tant qu'aidants familiaux. D'autant que sur les cinq frères et sœurs, seules deux sœurs s'impliquent réellement, 7 jours sur 7...

Un événement déclencheur est souvent à l'origine des appels.

La fille

« C'est devenu très lourd pour nous. Deux personnes atteintes de la maladie, déjà c'est doublement difficile. Papa se laisse aller totalement. Il ne veut plus se lever. Il reste au lit. Jusqu'à maintenant, c'est lui qui maintenait un peu le couple. C'est depuis qu'on lui a retiré son chéquier. Ça l'a fait plonger parce que pour lui, c'était son maintien, c'était sa façon de se dire qu'il arrivait encore à gérer. Sauf que là, il y a eu deux-trois petites erreurs avec les chèques. On a décidé que maintenant, cela devenait trop grave. Voilà. En plus, moi, je pars en vacances. Je pars en vacances mercredi, je suis vraiment dans l'embarras, je ne sais pas quoi faire... »

Aude sent la fille angoissée. Elle la laisse parler. Quand elles appellent, les personnes ont besoin de dire qu'elles sont à bout, à quel point elles ont vraiment besoin d'aide. Leur besoin d'écoute est important. Aude laisse parler la fille tout en recueillant les informations dont elle-même aura besoin : quelle est la personne qui va être aidée, ce qu'elle aime faire, son caractère ? Ici en l'occurrence, la maman et le papa. Mais aussi, qui étaient ces gens avant ?

Le savoir lui permettra de proposer à cette personne une assistante de vie adaptée à ses propres besoins.

Pour un caractère plutôt autoritaire, quelqu'un d'un peu souple sachant rester ferme ; pour un caractère extrêmement calme, quelqu'un de dynamique mais pas trop énergique...

Elle attend le moment opportun pour demander le stade d'avancement de la maladie des parents, les traitements, le suivi médical, le médecin traitant, les besoins en termes de plages horaires, les tâches à faire auprès des personnes, l'adresse d'habitation...

À la suite de quoi Aude prend le temps d'expliquer les missions d'un service mandataire.

Aude

« Le but du mandataire est de permettre l'accompagnement par une assistante de vie, toujours la même, qui intervient dans la durée. Nous sommes là vraiment pour cela. »

La fille

« Oui, c'est ce que nous pensons être le mieux pour nos parents. Nous avons entendu parler de services qui proposent des interventions où ce n'était pas tout le temps la même personne qui passe au domicile mais avec un roulement de deux à trois personnes.

Mais alors, qui signe le contrat du mandat dont vous me parlez ?

J'ai fait une demande de mise sous tutelle pour laquelle j'ai obtenu une réponse favorable. »

Aude

« Vos parents ne vont rien signer. À partir du moment où ils sont sous tutelle, c'est au tuteur de signer. C'est lui l'employeur. »

La fille

« Mon père a la maladie d'Alzheimer. Mais, mis à part le financier, c'est lui qui tient la maison. Et le jour où mes parents décèdent, que se passe-t-il ? »

Aude

« Le décès vaut licenciement. Vous aurez le préavis, les indemnités, mais pas de procédure. »

La fille

« La personne que vous allez nous présenter, si elle ne me convient pas, on pourra avoir d'autres personnes ? »

Aude

« Oui, bien sûr. De toute manière, il y a deux mois de période d'essai. Vous avez le temps de vous rendre compte si la personne convient ou pas. Si la personne ne vous convient pas, une rupture de période d'essai sera faite. »

...

La conversation a duré 45 minutes.

Il est 11 h ce vendredi et Aude analyse la situation :

- Certains des enfants sont totalement absents. Ils ne veulent pas s'occuper de leurs parents. Il ne sera pas possible de faire appel à eux quel que soit le problème.
- Le médecin traitant travaille beaucoup avec le service de soins infirmiers à domicile de Resplendir. La famille a confiance en ce médecin. Ce sera plus simple pour faire accepter le dispositif proposé par Resplendir.

- L'épouse est la plus atteinte par la maladie d'Alzheimer. Monsieur est très autoritaire. La raison d'être de son épouse est de s'occuper de son mari. Elle est très jalouse quand on s'en approche trop.
- L'épouse a des soucis de toilette. Elle prend sa douche, mais n'utilise pas le savon. Elle est encore capable de faire des choses, notamment en termes de cuisine, mais a perdu l'initiative, l'enchaînement des gestes et leur ordre.
- Une assistante de vie pourrait, par exemple, l'accompagner en lui disant : « Voilà, on va éplucher des légumes pour faire telle chose. » Éplucher les légumes avec elle, lui demander, ce qu'elle aimait comme repas, même si elle n'est peut-être plus forcément capable de le refaire, mais au moins la guider et lui faire retrouver un peu de ces saveurs qu'elle aimait. Aujourd'hui, le couple ne mange que des conserves. Les enfants travaillent. Ils viennent, ils aident leurs parents, mais font ce qu'ils peuvent avec le temps qu'ils ont.
- Le couple essaie de gérer les papiers sans en être capable. Les enfants en retrouvent un peu partout. C'est un fouillis pas possible.
- Une demande de tutelle a reçu une réponse favorable.
- Une des filles s'est missionnée sur les papiers. Cette même fille a passé trois ans à vivre chez ses parents pour s'en occuper alors qu'elle venait d'accoucher de jumeaux. Elle est à bout... et c'est urgent.

La fille a parlé à Aude de cette sœur à la fin de l'appel.

La fille

« Voilà, c'est ma sœur, je tiens à sa survie aussi, il en va de sa survie à un moment donné parce qu'elle est à bout, elle est débordée physiquement. Elle est très atteinte aussi, elle est dans un état de fatigue extrême et moi, c'est pareil, sauf que je n'ai pas de jumeaux en bas âge à m'occuper en même temps. Là, on est à un stade où on a besoin d'une aide urgente. Voilà, on est vendredi, j'ai besoin de quelqu'un pour mardi. »

Aude

« Très bien Madame Robin. J'ai votre situation dans ses grandes lignes. J'ai aussi besoin de faire une évaluation au domicile, de rencontrer vos parents, les voir sur place. »

La fille

« Dans ce cas, je vous propose lundi prochain à 10 h. C'est l'heure à laquelle la psychomotricienne de l'équipe Alzheimer vient chez mes parents. »

Situation idéale pour Aude. Elle sera accompagnée d'une personne connue des parents dont c'est l'horaire habituel d'intervention.

Ne pas perdre de temps. Aude prépare un devis conforme à la demande de la fille comprenant les frais de gestion pour Resplendir ainsi que le coût lié à l'emploi de la salariée qui interviendra. Une présence d'une heure trente pour chacun des parents, tous les jours du lundi au dimanche. Donc trois heures pour le couple.

Elle l'envoie par mail à la fille qui aura au moins une idée du budget mensuel.

1.2 LUNDI 10 H

Virginie, la psychomotricienne, et Aude arrivent ensemble au domicile. C'est au 4^e étage.

L'appartement est grand.

La fille aînée du couple n'est pas encore arrivée. Tant mieux. Aude a aussi besoin de juger la situation sans la présence des enfants.

Madame reconnaît Virginie qui vient régulièrement. Elle les accueille très gentiment : « *Mon mari n'est pas bien, donc il ne faudra pas rester longtemps.* »

Elle les entraîne dans la chambre pour saluer Monsieur. Elles discutent avec le couple. Monsieur n'évoque pas la question du chéquier.

Monsieur

« J'ai mal au ventre, cela ne va pas trop bien. »

Sans donner plus de détails, tout en proposant qu'elles s'asseyent.

Aude sent l'épouse très inquiète. Au chevet de son mari, assise à ses côtés, lui couché lui tenant la main.

Aude

« Il y a un événement particulier qui a fait que vous avez mal ? »

Monsieur

« Non. Non. C'est vraiment que je ne me sens pas bien depuis quelques jours. J'ai vraiment très mal au ventre...

Vous savez, j'ai de la chance d'avoir des enfants merveilleux qui viennent me voir si souvent. Ils font les courses. Cela nous aide beaucoup. Ma femme surtout. Ils la soutiennent. »

Aude, sans aborder l'aide à domicile :

« Nous sommes venus prendre de vos nouvelles. Savoir si, voilà, c'est passager ou si vous sentez que ça ne va pas au point d'appeler le médecin. »

Monsieur

« Non, non ça va passer. Ça doit être le changement de température. »

Aude sent toujours Madame très inquiète. Assez innocemment, elle lui demande : « *Quel jour sommes-nous déjà ?* », puis l'interroge sur son quotidien. Elle lui répond faire elle-même les courses. Aude note l'incohérence avec les propos de son mari.

Aude et Virginie sentent le monsieur très fatigué. Madame leur demande de sortir, d'attendre sa fille dans le salon. Elle sait que sa fille doit également venir.

Dans le salon, l'épouse leur dit qu'elle reste avec son mari. En fait, elles la voient déambuler, faire des allers-retours, entrer dans la chambre, la cuisine – disant : « *Il faut que j'aille faire des courses* » – et finir par s'installer dans le salon avec elles.

Elles discutent ensemble.

Aude

« Comment allez-vous ? »

L'épouse

« Je suis très inquiète. Je ne l'ai jamais vu comme cela. Il n'est jamais tombé malade. Oui, cela me pèse quand même. »

Aude

« Est-ce que vous pensez qu'une aide ne serait pas la bienvenue pour vous ? Parce que vos enfants ont aussi une activité à côté. »

L'épouse n'est pas contre.

Aude

« La personne pourrait même vous accompagner et aller se promener avec vous. »

L'épouse, sans se braquer :

« Oui. C'est vrai que j'aime sortir. J'aimerais bien avoir quelqu'un. »

Au bout d'un moment Monsieur appelle Madame. Aude et Virginie sont autorisées à revenir à ses côtés. Cinq minutes à peine se sont passées depuis qu'elles ont quitté la chambre.

Puisqu'elles en ont parlé brièvement à Madame, elles abordent avec lui le sujet d'un accompagnement. Virginie les connaît. C'est pourquoi Aude s'autorise à aborder la question.

Aude

« Vous savez, Madame s'inquiète beaucoup pour vous. Elle a besoin d'aide, elle a besoin d'être soulagée, elle nous l'a clairement dit. »

Monsieur

« Oui. Je sais. Je n'aime pas quand elle s'absente trop longtemps. Après trente minutes, je m'ennuie quand elle n'est pas là.

Je veux bien quelqu'un pour la soulager, l'aider à faire les courses s'il le faut, mais pas le ménage. Nous sommes attachés à Malika. Elle vient trois fois dans la semaine. Elle convient très bien. On ne veut pas s'en passer.

Sinon, ça me va. Si mon épouse est soulagée, elle pourra prendre un peu plus de temps pour moi. »

Aude et Virginie

« De toute manière votre fille va arriver, donc on va aussi pouvoir en discuter avec elle. »

C'est l'autre fille du couple qui arrive avec ses deux enfants.

À leur vue, le monsieur se réveille. Une atmosphère joyeuse et familiale envahit l'appartement. Madame est toute heureuse de faire le monstre pour amuser ses petits-enfants. Ici la famille, c'est très important.

Elles en profitent. Leur fille à ses parents : *« Je vous laisse avec les petits et je vais discuter avec ces dames, je reviens. »*

Dans la cuisine, la fille explique être à bout et avoir un grand besoin d'aide. Son père se laisse aller depuis le retrait de son chéquier. Contrecoup pour sa mère qui n'est plus stimulée, ne fait plus rien, sinon être à ses côtés. Tous les deux s'entraînent mutuellement dans le rien-faire. Tout est chamboulé. Même pour les repas, c'est devenu plus compliqué.

Aude a sorti une fiche d'évaluation initiale des besoins à domicile qu'elle a commencé à remplir. Certaines personnes sont parfois réactives quand elles la voient écrire lors des visites. Elle ne l'aurait pas fait devant le mari. Avec la fille, pas de souci.

La fille

« J'ai en effet besoin d'une personne pour me soulager déjà de la préparation des repas, une personne qui pourrait aussi me soulager de, voilà, que ma mère puisse sortir un instant ne serait-ce que pour s'aérer cinq minutes ; également d'une compagnie pour ma mère, d'une personne qui puisse discuter avec elle, parce que son centre d'intérêt c'est mon père, uniquement mon père et lui, il en joue beaucoup. Cela n'aide pas ma mère qui est déjà plus atteinte que mon père.... Mon père, pour l'instant, en est au début, il n'est pas trop atteint, voilà, je ne veux pas que ce soit pour lui... »

Aude

« Vos parents ont en effet besoin d'une aide. Vu leur situation, il est important qu'ils aient affaire à une seule personne. Au grand maximum deux, si on intègre les week-ends. Les assistantes de vie ne peuvent pas travailler 7 jours sur 7. Vos parents ont besoin d'avoir toujours les mêmes personnes. »

La fille

« Je vous rejoins, je suis totalement d'accord. J'ai besoin que cette personne tisse un lien dans un premier temps avec ma mère et, ensuite, avec mon père. »

Aude

« Voilà, en mandataire, vous avez la même personne assistante de vie parce qu'elle est employée par vous-même avec un contrat de travail. Le mode mandataire sécurise et favorise et cette relation dans la durée. »

La fille

« Mais alors, en tant qu'employeur quels sont mes devoirs ? »

Aude

« Justement, nous sommes là pour vous apporter une aide. Vous êtes l'employeur. D'un côté, un contrat de travail vous lie avec l'assistante de vie.

De l'autre, un contrat de mandat nous lie à vous. Il définit les responsabilités de chacun, notamment l'immatriculation de votre salariée à l'Urssaf, l'établissement des fiches de paie, l'organisation des formations, les modalités de remplacement, les formalités en cas de maladie de l'intervenante... »

La fille

« Je commence à en avoir un peu par-dessus la tête des papiers. Je serais très contente si c'était le cas. »

Aude

« Nous sommes là aussi pour pré-recruter les assistantes de vie que vous validerez ou non avec vos parents. »

La fille

« Nous avons besoin d'un système sécurisé. Quand il y a de l'emploi en direct, personne ne surveille ce qui se passe. Nous préférons un cadre formel pour notre situation. Nous voulons une assistante de vie à qui nous pouvons vraiment faire confiance, qui a une expérience, des références. »

Aude explique que les assistantes de vie proposées par Resplendir sont expérimentées, formées à détecter les avancées des pathologies. Que beaucoup sont déjà formées à la maladie d'Alzheimer. Elle évoque l'existence des groupes de parole, l'organisation des remplacements...

Puis elles échangent sur le devis envoyé vendredi. La fille trouve le montant élevé. Elle aimerait enlever le samedi et le dimanche.»

« Dans ces cas-là, je préfère que vous refassiez le devis. Je suis d'accord de toute manière parce qu'ils en ont besoin, donc chaque jour trois heures, mais du lundi au vendredi pour que ce soit un petit peu moins élevé. »

Aude

« Je refais un devis. J'aurai besoin de sa validation rapidement pour lancer la mission. Vous savez, nous sommes lundi, c'est pour mercredi. »

Aude lui montre ensuite les contrats de mandat, explique en quoi le mandatement permet justement de mandater le volet administratif, l'immatriculation Urssaf, le contrat, le planning, le pré-recrutement.

Elles conviennent de s'appeler dans le courant de la journée après l'envoi du devis.

La mère les a rejointes. Elle comprend qu'une personne va venir l'aider, prendre soin d'elle.

« Ah bon. D'accord. J'attends cette personne-là et comme cela, elle m'aidera et je pourrai aussi prendre soin de mon mari. »

Aude et Virginie saluent Monsieur et Madame qui semblent assez contents de la situation.

Virginie leur dit : *« De toute manière, je passe la semaine prochaine, je pourrai vérifier que tout se passe bien, ne vous inquiétez pas. »*

Fin du rendez-vous.

1.3 LUNDI 14 H

Pendant l'entretien, Aude s'est déjà projetée. Elle a cerné la personnalité de l'assistante de vie qui pourrait être recrutée.

Une personne souple, qui sache apprivoiser, notamment Monsieur, être aussi de bonne compagnie pour Madame, tout en sachant cadrer parce que Madame part un peu dans tous les sens quand bien même elle est très gentille, très avenante et que la maladie est peu avancée.

Pas besoin de passer par Valérie, Aude a une personne en tête.

Irène est en partenariat avec Resplendir depuis plus de dix ans. Elle souhaite travailler les matinées justement. Elle a 55 ans, est d'une « gentillesse folle », très souriante, avec une grande capacité relationnelle.

Irène a surtout fait de très longues missions. Principalement auprès de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles cognitifs.

Irène a suivi des personnes jusqu'au décès. Elle a toujours travaillé chez les particuliers. Elle est en partenariat avec le service mandataire qui lui permet de travailler chez des particuliers employeurs et lui apporte du soutien et de l'écoute.

Aude l'appelle pour savoir si elle serait disponible et éventuellement d'accord. C'est oui. Aude lui dit d'attendre le retour de la fille.

Elle prépare le nouveau devis. L'envoie par mail avec la version numérisée du livret d'accueil de Resplendir. Décroche son téléphone. Appelle la fille et lui explique :

« Je vous ai envoyé le devis. Mais une validation de principe me sera nécessaire compte tenu de l'urgence de la situation. Ensuite, j'ai une personne pouvant répondre à vos besoins dès demain. »

Elle lui explique le parcours d'Irène.

La fille

« Si vous avez quelqu'un pour demain, c'est parfait. Au fait, je vous confirme, ce sera bien moi la personne référente. »

Aude rappelle Irène, lui demande de passer chez Resplendir. Le téléphone c'est bien, mais les choses importantes se disent en face. De toute façon, elle a des documents à lui remettre.

Une heure plus tard, Aude explique à Irène la situation : ce qu'elle a vu au domicile, la façon dont Monsieur l'a reçue...

Elle a besoin qu'Irène visualise l'endroit où elle va arriver, comment elle va devoir gérer l'épouse, le mari... Elle lui explique le passé de l'épouse, le savon pour la douche, la nécessité de lui faire éplucher les légumes...

Toujours le même mantra : *« Notre but, c'est le maintien à domicile. Pas un maintien passif, mais un maintien qui stimule l'autonomie... »*

Irène

« Ils ont quel âge ? »

Aude

« Alors, le monsieur est plus âgé, il doit avoir entre 87 et 88 ans et la dame est plus jeune, 83 ans. »

Irène

« 83 ans, d'accord. Et physiquement, ils sont bien ? »

Aude

« Ils sont très bien. Oui, même en mobilité. Madame est une femme qui prend soin d'elle. Par exemple, le matin à 8 heures, elle veut déjà être douchée, pour être présentable quand son mari se lève. C'est sa raison d'être, son mari. »

Irène est enthousiaste.

Aude lui remet une fiche navette de description de l'accompagnement avec les coordonnées du domicile.

La fiche d'évaluation initiale à domicile reste dans le dossier. Pour des raisons de confidentialité, Irène ne la verra pas.

Le mail avec la mention *« Bon pour accord »* est arrivé. Aude l'imprime, le met range avec le devis : *« Au moins, j'ai un accord avant de recevoir le devis signé. »*

Il est 17 h. Aude appelle la fille de nouveau.

Aude

« Irène arrive dès demain. Je vous communique ses coordonnées. »

La fille

« Merci. De toute manière, je serai là pour la recevoir. »

1.4 MARDI 10 H

Irène se présente au domicile des parents, en présence de la fille.

Le courant passe très bien avec la dame. Irène, toujours très souriante, accompagnée par la fille, fait une entrée réussie.

Le mari, sur un ton très aimable :

« De toute manière vous nous aidez, mais c'est moi qui décide ! »

Irène

« Oui, bien sûr, Monsieur, aucun problème. »

Irène reste au domicile avec eux. Le premier jour, elle ne fait pas les courses. Elle parle beaucoup avec le couple pour mieux les connaître, rit avec Madame.

Irène, pour créer le lien :

« Oui, voilà, je connais un peu votre parcours, parce que j'en ai discuté avec la personne qui est venue avec Virginie. »

La dame

« Vous me connaissez un peu ? »

Irène

« Oui, mais j'aurais besoin d'en savoir plus... »

1.5 MERCREDI 10 H

Le lendemain, Irène se présente seule au domicile du couple. La dame lui demande qui elle est.

Irène lui explique et ajoute :

« Est-ce que vous voulez que j'appelle l'association qui m'envoie ? »

La dame

« Oui. »

Aude

« Bonjour Madame, Je suis passée la dernière fois avec Virginie, vous vous souvenez de moi ? »

Aude ne jurerait pas qu'elle se souvienne réellement d'elle, mais à partir du moment où la dame entend prononcer le nom de Virginie, elle répond :

La dame

« Ah oui. Oui. »

Aude

« Voilà, Irène est passée hier vous rencontrer aussi et elle est là pour vous aider aujourd'hui. »

La dame

« Mais c'est parfait, c'est très bien. »

Elle raccroche.

Un peu plus tard, la fille appelle Aude :

« Je pars en vacances tranquille parce que j'ai rencontré Irène. Elle convient à mes parents et elle me convient aussi. »

La mission est lancée.

La fille revient la semaine prochaine. De courtes vacances. Elle passe très régulièrement au domicile où elle verra Irène.

Aude dit souvent aux assistantes de vie qu'elles sont ses yeux sur le terrain. Si Aude fait des visites de suivi, elle ne peut en faire toutes les semaines. Le retour en temps réel permet d'être réactif. Les assistantes de vie sont sensibilisées sur ce point.

Aude ne va pas attendre les deux mois de la période d'essai d'Irène, elle note de rappeler le mois prochain pour savoir ce qu'il en est.

2. ASSISTANTES DE VIE, DESTINS CROISÉS

2.1 ITINÉRAIRE

Hélène est originaire du Congo-Kinshasa. Elle a 41 ans.

Elle est mère de quatre enfants. Mariée, elle arrive en France en 2007 dans le cadre du regroupement familial.

Dans son pays d'origine, elle était infirmière en milieu hospitalier.

Son diplôme, obtenu en 2002, bien que reconnu en Belgique, n'a pas d'équivalence en France où des formations complémentaires lui sont nécessaires pour exercer comme infirmière.

Hélène est dans le besoin. Il lui faut nourrir sa famille. Elle s'adresse au bureau d'emploi de sa mairie. Ce bureau est tenu par des personnes retraitées bénévoles. Elles lui conseillent de s'occuper des personnes âgées au domicile en attendant sa formation.

« Avec vos compétences, vos qualités, votre expérience, vous pouvez aider des personnes âgées à leur domicile. Vous connaissez le milieu hospitalier, vous saurez vous en occuper. »

Les bénévoles du bureau d'emploi mettent Hélène en contact avec des personnes âgées.

Les offres de la mairie ne sont pas nombreuses. C'est un cadre bénévole. Les personnes qui s'y adressent proposent deux à trois heures par jour. Trop peu pour vivre décemment.

Pour augmenter ses revenus, Hélène rejoint une structure hospitalière pour un mi-temps au bloc opératoire, uniquement pour la partie stérilisation du matériel de soins. Elle y reste dix-huit mois en CDD. L'ambiance entre collègues, le stress ne lui donnent pas envie de poursuivre à l'hôpital.

Elle rejoint alors une structure mandataire qui lui trouve des contrats à temps partiel chez des particuliers.

Ces premières personnes, trouvées via la mairie, et au domicile desquelles elle a travaillé, Hélène se souvient les avoir accompagnées jusqu'à leur décès. Des départs qui la mettent aussi en difficulté financière.

En vain, Hélène attend plus d'une année que la structure mandataire la mette en contact avec de nouvelles intervention chez des particuliers. Via Internet, elle postule dans d'autres structures. Après plusieurs entretiens, elle choisit de rejoindre l'association Resplendir qui lui trouve rapidement des possibilités de contrats sur des durées importantes d'intervention.

Chez Resplendir, c'est Valérie qui l'a reçue et qui lui a fait confiance.

2.2 RECRUTEMENT POUR LE COMPTE DE...

Valérie est la responsable ressources humaines et formation de l'association Resplendir.

Après des études de langue suivies d'un congé de maternité, Valérie s'est réorientée vers une formation d'assistante ressources humaines.

Cela fait six ans qu'elle travaille chez Resplendir.

Une situation dans laquelle elle s'est épanouie. Non seulement parce qu'elle a pu mettre en pratique sa formation mais aussi réaliser son désir de coopérer avec les équipes. Sa capacité de vision complète des besoins et des contrats chez les particuliers employeurs de Resplendir lui permet de répondre efficacement aux difficultés et demandes de mise en relation de ses collègues.

Valérie est d'autant plus motivée qu'elle a découvert le secteur du maintien à domicile et le mandataire. Un rôle d'intermédiaire entre personnes âgées et intervenantes qui fait sens pour elle.

Le mandataire apporte du service et du conseil à la personne âgée en perte d'autonomie dans son rôle d'employeur; il aide dans le même temps les assistantes de vie – souvent des femmes qui vivent seules avec des enfants, certaines en difficultés sociales et financières – à trouver du travail.

Une double casquette qui lui convient bien.

Resplendir a un besoin constant d'un vivier d'intervenantes disponibles pour répondre aux besoins d'aide, parfois « dès la première heure ».

Valérie reçoit des CV quasiment tous les jours, par mail et par courrier.

Faire connaissance et qualifier des personnes individuellement prend beaucoup de temps et n'évite pas les erreurs de recrutement.

C'est pourquoi Valérie a revu, avec ses collègues responsables de secteur, le processus de pré-sélection.

Une première phase d'informations collectives consiste à recevoir dans la salle de réunion de Resplendir 5 à 12 personnes, deux heures durant, pour présenter l'association et son fonctionnement et pour échanger.

En fin de réunion, un temps est consacré à remplir un dossier individuel d'évaluation des capacités en situation professionnelle – logement (sécurité, entretien), actes essentiels (toilette...) – qui nécessite en majorité des réponses écrites, et quelques cases à cocher.

Les premières phases sont mises à profit par Valérie pour observer les attitudes des personnes présentes.

« Les personnes qui posent des questions pertinentes, celles qui ne posent aucune question, celles qui arrivent à l'heure ou en retard, celles qui une fois dans la salle sortent plusieurs fois pour téléphoner alors que le groupe est en entretien, celles qui s'endorment... »

Valérie conclut cette première phase en annonçant qu'elle va étudier les dossiers et appeler les personnes qui passeront en entretien individuel. Les personnes non sélectionnées recevront chacune un courrier de refus. Dans tous les cas, elle veille à ne faire aucune annonce, ni de pré-sélection, ni de refus à l'issue de cette phase.

Le premier filtre mis en place par Valérie consiste à évaluer autant les capacités de compréhension des questions que les réponses apportées par les candidat(e)s.

Les fautes d'orthographe n'ont pas d'importance. En revanche, l'expression écrite est un critère, nécessaire notamment pour remplir le cahier de liaison au domicile d'intervention des personnes. Pour s'assurer également de la bonne compréhension des consignes.

Valérie poursuit le processus en convoquant en entretien individuel les personnes qu'elle souhaite pré-sélectionner.

2.3 ENTRETIEN

Aujourd'hui, elle reçoit Habiba.

Habiba a 27 ans. Elle est mère d'un enfant de 7 ans. Elle est titulaire d'un BEP sanitaire et social et a passé deux fois le concours aide-soignante, sans succès. Elle a choisi de travailler, pensant que le manque d'expérience professionnelle est à l'origine de ses échecs. L'entretien déterminera si elle bascule vers le métier d'auxiliaire de vie.

De son côté, Valérie aborde l'entretien avec prudence. La moyenne d'âge des assistantes de vie proposées par Resplendir est supérieure à 40 ans. L'expérience lui a montré que les intervenantes jeunes dotées d'une formation ont du caractère : « *Puisqu'elles ont appris en formation, c'est comme ça, pas autrement.* »

La formation en école n'est pas toujours le bon critère. « *La formation n'est toujours pas la vraie vie* », se plaît à dire Aude, une responsable de secteur.

Valérie se souvient avoir permis le recrutement d'une personne qui n'avait jamais fait ce métier et qui encadrait une équipe dans une imprimerie. Elle avait envie d'essayer, de se réorienter. C'est désormais une très bonne intervenante, alors que techniquement elle n'avait pas du tout les bases.

A contrario, les salariées qui arrivent à l'association avec une formation en poche ne parviennent pas toujours à s'adapter aux besoins spécifiques des personnes âgées.

Valérie, après qu'elles se sont saluées avec Habiba et ont échangé quelques mots :

« Qu'est-ce qui vous a donné envie de faire ce métier ? »

Habiba

« À l'origine mon choix vient de loin. J'ai fait des stages en 3^e en crèche. Travailler avec les bébés m'a beaucoup plu. Mon projet était d'être auxiliaire de puériculture. Mais pendant les vacances, en juillet et août, j'ai travaillé dans une maison de retraite. J'ai remplacé une aide-soignante. J'ai donc fait les toilettes des personnes âgées, de l'animation, de l'aide aux repas, à l'habillage. C'est à partir de ce moment-là, pendant ces deux mois, où, vraiment, j'ai basculé du bébé aux personnes âgées. Voilà. »

Valérie

« Comment vous êtes-vous adaptée dans cette maison de retraite ? »

Habiba

« Très bien. À la maison de retraite, les personnes étaient accueillantes. On m'a aidée pour mes débuts. D'abord, pour me montrer les gestes et me mettre tout de suite en action, nous avons travaillé à deux. Ça s'est très bien passé. »

Valérie

« Mais encore ? Vous personnellement et les résidents que vous aidez ? »

Habiba

« Personnellement, il faut avoir confiance en soi déjà. Beaucoup de confiance en soi. Je me suis dit : Je suis sur le terrain. J'y suis. Je n'ai pas le choix. Je ne peux pas retourner en arrière. Au niveau des gestes, je n'ai pas appris toute seule.

Les personnes âgées avec qui je travaillais étaient aussi là pour me dire : Ne me mettez pas comme ça... . Nous trouvions ensemble les positions pour qu'elles soient bien, elles d'abord, moi ensuite. Je trouvais la meilleure position pour moi, pour mon dos. En général, ça marchait. »

Valérie

« Depuis le début, vous faisiez comme ça ? »

Habiba

« Oui. En général, je trouve ma façon de travailler avec la personne, parce que je veux que la personne d'abord soit à l'aise, et ensuite, je passe en second plan. »

Valérie

« Pendant un an, vous vous êtes occupée de jeunes enfants handicapés dans un institut médico-éducatif, c'est bien ça aussi ? »

Habiba

« Oui. »

Valérie

« Et là, comment ça s'est passé ? »

Habiba

« Pareil. Je suis arrivée, les collègues m'ont montré le travail parce que nous travaillions plutôt à trois sur chaque étage. Nous étions vraiment en équipe. En plus nous avons une aide-soignante, une monitrice éducatrice et une assistante médico-psychologique. »

Valérie

« Alors pourquoi voulez-vous être assistante de vie ? »

Habiba

« Pour moi, c'est un métier qui m'apporte beaucoup. Ça m'apporte énormément, déjà pour tout ce qui concerne la patience et la confiance en soi que j'ai acquises grâce à ce métier.

Aujourd'hui, franchement, je suis dans l'optique où je ne pourrais plus basculer sur un autre métier. C'est très difficile à décrire. Parce qu'il faut le vivre en fait, il faut être en contact avec les personnes et voir ce qui se passe.

Pour moi, c'est beau ! »

Valérie

« Pour vous c'est quoi le cœur du métier d'assistante de vie ? »

Habiba

« S'occuper des personnes âgées, les stimuler pour leur redonner l'envie de faire des choses. »

Valérie

« Imaginons que c'est votre premier jour de mission au domicile d'une personne de 82 ans très dépendante. Comment vous comportez-vous avec cette personne le premier jour ? »

Habiba

« Je mets la personne en confiance. Parce que pour elle je suis une personne nouvelle. La personne doute un peu, se demande si je suis bien, comment je vais être.... Si nous allons nous entendre, parce que l'entente est nécessaire avant toute chose. La meilleure approche est de dire à la personne que je suis là pour l'aider. La mettre en confiance pour qu'elle ne doute pas de mes capacités... et toujours avec le sourire !

Malgré la fatigue, les enfants, le matin quand j'arrive au travail, je laisse mes problèmes derrière moi. Et j'arrive avec le sourire. C'est une réalité. C'est agréable pour la personne qui vous reçoit, ça la met de bonne humeur. Et une personne âgée heureuse se sent mieux dans son corps.

Souvent, ce sont des personnes qui n'ont plus le moral, qui sont fatiguées, qui n'ont plus envie. Arriver avec le sourire les re-booste. Voilà. »

....

Valérie poursuit l'entretien.

Elle va maintenant approfondir les qualités d'adaptabilité d'Habiba.

Les assistantes de vie interviennent au domicile de personnes qui ont des pathologies et des personnalités différentes avec une famille qu'il faut être en capacité de surmonter. Chaque famille est différente, chaque personne âgée est différente...

Pour Valérie, une part de la vocation réside dans la personnalité, l'envie exprimée par les candidates pour un métier où l'empathie est définitivement nécessaire.

C'est pourquoi elle attend d'une professionnelle autant de capacité à s'attacher aux personnes accompagnées que de mise à distance.

Ses réserves concernant Habiba sont levées. Encore quelques minutes et elle enchaînera avec son second rendez-vous.

Justement, ce sera le tour de Nicole qui vient de s'annoncer à l'accueil de Resplendir.

Nicole est arrivée en France en 2009. Elle est âgée de 48 ans.

Quelques mois après son arrivée, Nicole s'est occupée, à titre personnel, pendant huit mois, d'une de ses grands-tantes âgée de 90 ans. Une expérience qui l'a motivée au point de suivre, l'année suivante, une formation de quatre mois en gériatrie, où elle alterne, en établissement, pratiques et cours magistraux.

Une fois son diplôme obtenu, Nicole a postulé à l'association Resplendir, une des adresses fournies par la directrice de la maison de retraite où elle a fait sa formation.

2.4 DEUX ANS APRÈS

Aujourd'hui, c'est groupe de parole chez Resplendir.

Habiba, Hélène et Nicole sont dans les locaux. Elles prennent le café avant d'entrer dans la salle de réunion avec d'autres assistantes de vie. Toutes sont là hors temps de travail. C'est pour elles une démarche volontaire à laquelle les responsables de secteur participent également. Aujourd'hui le thème porte sur le deuil.

Le groupe de parole est animé par un intervenant extérieur psychologue, psychothérapeute et formateur, spécialisé en gérontologie et soins palliatifs.

Les assistantes de vie apprécient ces moments, où deux heures durant, elles échangent beaucoup entre elles et avec le psychologue. Elles peuvent parler des situations, parfois trouver par elles-mêmes des approches auxquelles elles n'auraient pas elles-mêmes pensé, soit par le biais du psychologue, soit par des collègues.

Elles entrent dans la salle, la porte se referme.

Les assistantes de vie parlent peu de leur solitude au domicile. Quand elles appellent, les équipes de Resplendir sont disponibles pour elles et prennent le temps de les écouter.

Le soutien de l'association, notamment des responsables de secteur, leur est primordial.

Habiba est désormais en partenariat avec l'association Resplendir.

Son premier contrat de travail avec un particulier employeur lui a été proposé quelques jours après son entretien avec Valérie : un couple dont le mari, âgé, est atteint de la maladie de Parkinson et dont la femme doit être hospitalisée pour une opération du genou. Un premier mois, seule avec le monsieur sept heures par jour, du lundi au vendredi, le temps de l'hospitalisation. Puis, en rythme de croisière, le matin et deux après-midi par semaine, pour la toilette, la promenade... Le monsieur est décédé depuis.

Pour Habiba, comme pour les autres, le décès est un double deuil. Une double perte, à la fois humaine et financière, conclue par un licenciement.

La mission suivante : s'occuper, les week-ends, d'une personne atteinte de sclérose en plaques avec une présence régulière du conjoint.

Une période très difficile psychologiquement, physiquement éprouvante. Erreur de sélection, de qualification, échec ? Habiba a encore du mal à en connaître la cause : elle-même, la maladie de la personne ou bien la personne elle-même ?

Mais elle ne se sentait pas bien. La boule au ventre. Avant d'y aller, pendant et après. Elle a attendu pendant un mois, pensant que l'angoisse passerait. Mais non.

Elle pense que la personne lui en demandait beaucoup. Tous les jours davantage.

L'exigence de gestes précis en lien avec la perte de tonus musculaire pour la mettre sur le lit, la retourner, compliquait sa propre mise en confiance. Sa collègue, au domicile depuis six ans, avait le geste rapide et efficace. Habiba, nouvellement arrivée, manquait d'assurance. Une peur qui ne l'a pas quittée.

Les assistantes de vie étaient organisées en équipe : une personne le matin, une personne l'après-midi. Habiba les week-ends. Du vendredi soir, de 21 h à 7 h du matin, en continu le samedi matin de 7 h à 14 h pour revenir le samedi soir à 20 h.

Travailler le week-end ne la dérangeait pas. Sur la fin, une de ses collègues lui a dit : *« Oui, c'est vrai tu viens d'arriver, comme tu es jeune, je me suis demandé si tu allais supporter, parce que la dame est compliquée. Tu as tenu quand même deux mois. D'autres personnes sont passées avant toi et n'y sont pas arrivées. »*

Actuellement Habiba est employée chaque matin par une vieille dame de 85 ans, les après-midi par un couple pour s'occuper du mari, et trois soirs par semaine en remplacement chez un couple (90 et 92 ans) chacun pour leur toilette.

Habiba a pour projet de passer une VAE (validation des acquis de l'expérience) pour devenir aide-soignante et souhaite garder sa relation avec Resplendir.

Ses missions ne la stressent pas.

Sur cette période, elle a suivi une formation technique au lève-malade avec les appareils pour les transferts lit-fauteuil - fauteuil-lit. Un enseignement qui lui a été indispensable pour bien déplacer la personne malade et simplifier ses positions afin de lui éviter un mal de dos chronique.

Nicole a été orientée par Resplendir le surlendemain de son entretien chez une dame de 85 ans pour un accompagnement de quelques heures en semaine et le week-end. Un mois plus tard, la dame a souhaité que Nicole reste plus longtemps, les samedis et dimanches.

Quatre mois plus tard, Resplendir a proposé à Nicole une mission complémentaire. Nicole fait beaucoup de remplacements. De courtes missions difficiles parce que les personnes doutent des remplaçantes, inquiètes qu'elles sont de savoir si les salariées proposées par l'association correspondent à leurs attentes.

Les enfants d'Hélène ont grandi depuis son arrivée en France : un fils de 22 ans, deux filles de 20 et 19 ans et un fils de 14 ans.

Pour sa première mission avec Resplendir, Hélène a été employée au domicile d'une dame très âgée, fatiguée physiquement, mais bien portante. Son besoin : faire ses courses, faire ensemble la cuisine, être accompagnée chez le médecin, être emmenée dans les clubs du 3^e âge, au cinéma. Elle est décédée depuis.

Aujourd'hui, Hélène travaille à temps complet, du lundi au vendredi.

Le matin, au domicile d'une personne jusqu'en début d'après-midi, puis, à partir du milieu d'après-midi chez une autre personne où elle finit à 20 h. Un temps complet avec un espace de liberté pour faire ses courses, se rendre chez le médecin...

Les deux personnes qui emploient Hélène sont relativement autonomes physiquement, mais toutes les deux sont atteintes de la maladie d'Alzheimer, à un stade avancé et en progression régulière. Ce n'est pas une découverte pour Hélène qui a déjà travaillé avec des personnes en stade sévère de la maladie.

Certains jours, à son arrivée, il lui arrive d'être ainsi accueillie :

« Qu'est-ce que vous venez faire ici ? Rentrez chez vous. Je ne vous connais pas. Je vais appeler la police. Alors, la personne prend le téléphone pour appeler la police. Elle ne sait plus faire le numéro, ne peut rien faire, pose le téléphone, vient vous voir, vous regarde. Ah, c'est vous ! Excusez-moi, j'avais oublié. »

Une formation sur la sclérose en plaques et une autre sur le vieillissement ont bien aidé Nicole.

La première pour comprendre la souffrance des personnes atteintes, la nécessité de trouver les bons gestes pour les déplacer, les mettre dans un fauteuil. En outre, combien ces personnes sont limitées et combien les priver de faire elles-mêmes la moindre petite chose encore en leur pouvoir les met sur les nerfs.

La seconde, pour mesurer à quel point les personnes âgées se sentent diminuées et peuvent jalouser votre santé... Une réalité que les assistantes de vie doivent aussi comprendre, intégrer et déjouer.

Personnellement, Hélène a pour projet de valider son diplôme d'infirmière.

2.5 FORMATION

Certaines intervenantes ont une formation de base, d'autres pas. Resplendir veille à ce que celles qui sont expérimentées et sans formation en bénéficient. Certaines pensent savoir faire une toilette, alors que des techniques, des gestes apportent du confort à la personne âgée tout en préservant le dos des assistantes de vie.

À elles trois, Habiba, Hélène et Nicole ont suivi huit formations toutes proposées avec l'appui de Resplendir, organisées soit en interne dans les locaux, soit à distance, soit en présentiel :

Handicap, maladie de Parkinson, prévention, secourisme, tablette numérique, droits et devoirs, français, lève-malade...

Quand Valérie est arrivée chez Resplendir, la formation était déjà installée par l'ancienne directrice, Mme Margand, mais insuffisamment structurée.

Resplendir travaille avec un centre de formation spécifique, qui connaît bien le mandataire et qui offre des formations adaptées aux métiers des salariées du domicile. En outre, ces formations permettent aux assistantes de vie employées chez des particuliers de rencontrer d'autres collègues et de s'enrichir mutuellement.

Une fois que les formations sont commencées, les assistantes de vie y prennent goût. Bien entendu, l'accord de leur employeur est nécessaire. Pour elles, c'est une bouffée d'oxygène. Rencontrer d'autres personnes, d'autres intervenantes, des formateurs leur permet de parler de ce qu'elles font.

Au-delà des formations, l'association veille à ce que de courtes séances d'information soient proposées aux salariées intervenant chez leurs mandants.

Elles sont animées par :

- des infirmières, sur les symptômes de pathologie comme le diabète, l'incontinence chez la personne âgée, l'AVC (accident vasculaire cérébral)....,
- une psychomotricienne, sur la maladie d'Alzheimer, notamment comment communiquer,
- une psychologue, sur la connaissance de la personne âgée...

Régulièrement, l'ergothérapeute propose aussi des formations sur la manutention et la mobilité des personnes en partenariat avec une société d'appareillage médical qui apporte un lit médicalisé, un lève-personne.

Les intervenantes sont inscrites, soit sur proposition de Resplendir, soit de leur propre initiative.

L'organisation de ces temps de formation nécessite un important travail pour l'association qui doit demander l'accord de l'employeur pour permettre aux salariées de suivre ces formations organisées selon leur disponibilité.

3. MANDATAIRE UN JOUR, MANDATAIRE TOUJOURS

3.1 VEILLE DE WEEK-END CHEZ RESPLENDIR

Pour accéder aux locaux de Resplendir, il faut, depuis la rue, pousser le battant d'une grande porte cochère, et rejoindre, au fond de la cour, un ancien atelier industriel réaménagé en bureaux sur deux niveaux.

La porte franchie, des chaises visiteurs font face à un comptoir de réception qui cache en partie la personne qui doit lever la tête pour vous accueillir.

L'accueil est intégré aux espaces de travail aménagés en bureaux ouverts.

La vocation de Resplendir est de permettre aux personnes âgées en perte d'autonomie de maintenir leur équilibre de vie à domicile.

Une ambition forte à laquelle le mode mandataire apporte une réponse forte.

L'association Resplendir est une structure mandataire de service à domicile. Plus exactement, une structure privée non lucrative, créée il y a plus de vingt ans par Carole Margand.

Chez Resplendir, le mandataire n'est pas un choix anodin. Les responsables, les équipes, les intervenantes, partenaires inclus, tous croient puissamment à ce mode d'intervention. Tous les jours, depuis vingt ans, le mandataire est poussé, mis en avant. Chaque jour, les adhérents de l'association en ressentent les bienfaits.

La scène se situe au rez-de-chaussée, dans la salle de formation située au fond à droite, face à l'espace café, derrière l'escalier en colimaçon qui mène à l'étage.

La salle de formation s'étale sur la longueur. Une quinzaine de personnes peuvent y prendre place autour de plusieurs tables assemblées. C'est une salle aveugle avec des affiches et articles de presse épinglés aux murs.

Un article d'une revue de santé et de prévoyance titre « *Hélène, assistante de vie en mandataire* ». Il décrit le parcours d'Hélène, que rien ne prédestinait aux fonctions d'assistante de vie, et précise qu'« *Hélène trouve un sentiment d'utilité, mais aussi de sécurité, avec son choix de travailler avec l'association Resplendir* ». C'est d'abord la promesse d'être épaulée en cas de difficultés avec l'employeur ou sa famille. L'assistante de vie est salariée de la personne aidée, les deux parties étant liées par un contrat de travail classique. Mais toutes les démarches administratives – calcul des salaires compris – passent par le biais de l'association.

Légèrement excentrée en haut du mur faisant face à la porte, la « Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance » ne peut être manquée par personne.

Son article 1, intitulé « Choix de vie » est explicite : « *Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.* »

Les 13 autres articles sont à l'unisson de l'article premier : préservation de l'autonomie, qualification des intervenants, respect de la fin de vie...

Sur le paperboard, écrit à la main, on peut lire :

« Les qualités intrinsèques du mandataire par choix chez Resplendir

Informé à la fois l'employeur et la salariée, chacun sur ses responsabilités : les droits et devoirs de chacun.

Le mandataire, pour les nuits et week-ends : un dispositif adapté

- Un coût moindre pour la personne âgée,*
- Un même salarié lié par un contrat de travail,*
- Une personne âgée qui apprécie d'avoir toujours la même personne.*

Souplesse de l'intervention : des horaires souples

- Pour une personne qui veut une présence de 9 h 40 à 12 h 25, le contrat sera, par exemple, tous les jours du lundi au vendredi de 9 h 40 à 12 h 25.
- La personne aura la même intervenante du fait du contrat de travail de 9 h 40 à 12 h 25 tous les jours, hors week-end.

Notre différence : l'approche sociale et médico-sociale du privé non lucratif. »

3.2 DANS LA SALLE DE FORMATION

Deux personnes sont assises dans la salle. Jean-Paul et Cécile se font face.

Jean-Paul Brun, 45 ans, dirige Resplendir. Il se déplace depuis peu en scooter. Il est de nature posée et réfléchi. C'est aussi un passionné. Il a foi dans les avantages et les réponses apportés par le mode mandataire pour faire face à des situations de perte d'autonomie. Il a découvert le mandataire par choix il y a quelques années.

La plupart des dirigeantes ou dirigeants de structures mandataires ont des formations très éloignées du monde associatif et des services à la personne.

Leurs premières phases de vie professionnelle ne le sont pas moins : droit des affaires, recrutement, commerce, conseil, formation, transport, grande distribution, et des métiers de dirigeant, cadre supérieur...

Jean-Paul Brun n'échappe pas à la règle. Consultant senior dans un cabinet de stratégie et management, il rejoint sur le tard une fédération d'aide à domicile. Il découvre le monde associatif, l'aide et le soin à domicile. Il y transpose avec plaisir les méthodes et outils précédemment développés pour le secteur des services et de grands groupes.

Deux ans après, Jean-Paul bifurque de nouveau en cabinet conseil, mais reste dans l'univers de l'économie sociale.

Lors d'une mission de développement pour un de ses clients, l'association Resplendir, la directrice de Resplendir, Carole Margand, le sonde, de manière inattendue, à la fin d'une réunion.

Carole Margand

« Et est-ce que vous ne voudriez pas reprendre l'association ? »

Jean-Paul Brun

« Oui, mais à condition de la développer. »

Jean-Paul arrive en tant que directeur adjoint, à mi-temps. Puis, de façon programmée, il reprend la direction douze mois plus tard. Une situation confortable pour lui.

Deux ans déjà.

De son côté, Cécile apprend le métier de responsable de secteur. Un poste clé dans ce type de structure. Elle est jeune. Elle a rejoint Resplendir depuis plus de six mois. Son travail la motive, lui donne du plaisir. Elle y trouve du sens, de la fierté parfois.

Un caractère parfois passionné, un tantinet sensible aux injustices l'ont amenée dans cette salle.

L'ambiance est détendue, mais la raison de leur présence sérieuse. Cécile a confiance en Jean-Paul, et pour autant ressent comme une inquiétude.

Cela a été plus fort qu'elle, Cécile a pris parti pour une assistante de vie dans un mail interne. L'échange proposé courtoisement par Jean-Paul sent le recadrage.

Jean-Paul sait que l'heure qu'ils vont passer ensemble, Cécile et lui, est une étape importante.

Il jette un coup d'œil sur la charte collée au mur. Une phrase en exergue introduit les 14 articles :

« Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit. »

Aujourd'hui, son rôle est d'aider Cécile à surmonter une des difficultés du métier. Tout en lui reconnaissant son droit à l'erreur, il voudrait qu'elle prenne conscience de l'exigence du métier de mandataire, du moins telle que lui la perçoit.

3.3 MÉDIATEUR AVANT TOUT

...

Jean-Paul, posément :

« Cécile, nous en avons déjà parlé. Je tiens beaucoup à notre rôle de médiateur entre la personne âgée, son entourage et l'assistante de vie qui intervient au domicile.

Le mandataire suggère une forme de médiation à laquelle je tiens beaucoup.

Notre métier n'est pas de prendre parti.

Moi aussi je peux prendre parti pour l'intervenante ou pour la personne âgée. C'est facile !

Notre travail c'est d'essayer d'être au milieu, d'y rester et de faire en sorte qu'entre son salarié et son employeur la relation puisse durer, et qu'elle aille loin et plutôt bien.

Notre travail est de rester sur cette ligne de crête.

C'est difficile, mais c'est ce qui fait l'intérêt du métier de mandataire.

Vous comprenez ? »

Cécile

« Il y a une situation qui est lourde. Le mari, la famille est à cran. »

Jean-Paul

« Nous le savons. Notre première difficulté est souvent psychologique. La gestion avec l'entourage, les enfants, le conjoint...

Ce couple a essayé de se débrouiller au maximum par ses propres moyens avec la famille, la belle-fille, la gardienne même. C'est souvent que nous le voyons.

L'hospitalisation leur a fait franchir une étape. La famille a pris conscience qu'une réponse avec des solutions bricolées devenait trop compliquée pour eux. C'est pour ça que Resplendir a été appelée... »

Cécile

« Oui, mais le mari a pourri la vie de l'assistante de vie. »

Jean-Paul

« Une nouvelle fois, soyez vigilante. Nous ne savons jamais où se situe la vérité.

Vous ne pouvez pas prendre pour argent comptant la situation que vous décrit l'assistante de vie.

Ne prenez pas parti comme ça dans un mail interne.

Prenez aussi la version du mari. Souvent, vous verrez, la vérité est au milieu.

Et même si vous aviez raison : son mari a été infernal avec elle, d'accord. Selon vous, pourquoi ? Le pensez-vous fondamentalement méchant ?

Moi je pense qu'il est en souffrance.

Il s'occupait de la toilette de sa femme depuis le début. L'assistante qui vient de l'extérieur pour faire la toilette de sa femme, c'est un traumatisme pour lui. »

Cécile

« Ce n'est pas comme ça qu'il faudrait faire ! C'est ce qu'il n'a pas arrêté de lui dire.

Le mail, c'est parce que vous savez bien que la première difficulté que rencontrent les assistantes de vie est psychologique. Pas du fait de la personne dépendante, mais de l'entourage dont la gestion leur est parfois si pénible. Le nombre élevé d'heures passées au domicile les mêle beaucoup au quotidien de ces personnes-là. »

Jean-Paul

« Vous avez raison. Elles ont un positionnement qui n'est pas simple, nous exigeons beaucoup d'elles.

Et c'est justement parce que nous leur demandons, enfin que moi, je demande de la diplomatie, de faire preuve de tact, qu'il est important que vous restiez dans votre rôle de médiation.

Ce que je vous demande, c'est d'être en questionnement et non pas en jugement face à des situations comme celles-là. Il en va pour nous de faire grandir la relation entre l'employeur et le salarié. C'est parmi les attitudes qu'exige notre métier de mandataire.

Revenons au mari. Pourquoi ne pas lui faire passer le test Mini-Zarit⁹ pour mesurer son niveau d'épuisement ? Nous savons que 30 % des aidants évalués sur nos lieux d'intervention sont en fardeau sévère. C'est de plus en plus fréquent. À vous entendre, je ne serais pas étonné que le mari, en plus de sa souffrance d'être écarté ainsi de sa femme, en soit à ce niveau de fatigue.

Lui aussi a peut-être besoin d'un suivi. Les aidants atteignent des niveaux de culpabilité, de fatigue qui vont parfois jusqu'à l'épuisement.

Cela ne nous empêche pas de lui rappeler la manière dont il doit se comporter avec Évelyne. Au contraire. Évelyne doit sentir un changement d'attitude chez lui. Il faut l'aider à trouver sa place. »

Cécile

« Je pense que nous avons fait les bons choix pour aider ce couple à s'organiser. C'est juste le mari qui est complètement en situation de refus d'aide. »

⁹ Échelle de Zarit d'évaluation du fardeau.

Jean-Paul

« Cécile, vous avez bien défini la mission et parfaitement organisé l'emploi. Vous êtes allée à leur domicile, avez été en contact direct avec les personnes, fait la bonne analyse de situation, apporté la bonne réponse. Évelyne, l'assistance de vie que vous avez trouvée avec Valérie, est très bien. Il faudra bientôt élargir le dispositif au week-end.

C'est exactement le rôle d'une responsable de secteur. »

Cécile

« Reste à gérer les difficultés avec le mari et être attentifs aux relations avec la famille, préserver le lien entre Évelyne et l'épouse... »

Jean-Paul

« L'épouse a une sclérose en plaques. C'est une pathologie évolutive avec des dimensions techniques très poussées. Les dimensions psychologiques sont ardues. Au final, les interventions longues et lourdes se retrouvent souvent en mandataire. Pour les accompagner, le mandat est une bonne solution.

Les scléroses en plaques sont les interventions les plus perturbantes, de tous les côtés.

La contrepartie, c'est la formation des intervenantes. Si elles n'ont aucune connaissance de la sclérose en plaques, ce n'est pas professionnel de les recommander.

Nous sommes préparés. Face à des situations complexes ou lourdes, nous proposons des aidantes formées à la sclérose en plaques. Elles en ont une bonne connaissance. »

Cécile

« C'est ce qui me plaît dans ce métier. »

...

Jean-Paul a fait passer ses messages. Il est très tenté d'en profiter pour passer de nouveau en revue les points forts du mandataire écrits sur le paperboard. C'est vendredi. Il est 17 h 45. Ce sera pour une autre fois.

Jean-Paul

« Merci pour cet échange, Cécile. Vous progressez.

Avant de partir, vous pourriez vous assurer que les astreintes téléphoniques sont en place pour le week-end ? »

Cécile

« Merci Jean-Paul. Le planning des astreintes est en place. Je l'ai vérifié avant notre réunion. Bon week-end. »

3.4 MERCI POUR TOUT CE QUE VOUS AVEZ FAIT

La réunion est terminée. Cécile prend conscience de l'importance, dans ce cas extrême, qu'informer l'employeur, ici le conjoint, sur ses droits et devoirs vis-à-vis de l'assistante de vie, est crucial, également qu'il lui faudra elle-même s'investir pour parvenir à ce qu'il laisse l'assistante de vie faire la toilette de son épouse sans intervenir. Dans son rôle d'aidant, le mari n'a pas connu de répit depuis plusieurs mois. C'est vrai, il présente des signes d'épuisement. Elle aura aussi un échange avec Évelyne.

Jean-Paul admet, qu'en plus de leurs qualités intrinsèques, il est énormément demandé aux assistantes de vie : tact, diplomatie, médiation, prise de recul - « *ne pas prendre pour soi les remarques désagréables* ». Une subtilité relationnelle pour laquelle il va demander à Valérie, la responsable ressources humaines de Resplendir, de rechercher une formation sur la gestion du rapport à l'autre, pas nécessairement vis-à-vis de la personne aidée, mais pour aider les assistantes de vie à mieux gérer les relations avec l'entourage, infirmières et médecins inclus d'ailleurs. Les aider à bien mesurer la frontière entre ce qui tient des attitudes et propos dont la souffrance est la cause, et d'attitudes malveillantes qui sont bien sûr inacceptables.

Il remonte à son bureau. Dans le courrier de la journée, une lettre l'attend.

Avec les années, il en a pris l'habitude. Après le décès des personnes accompagnées par Resplendir, recevoir des mots de remerciements de la famille est fréquent : « *Merci pour tout ce que vous avez fait pour maman, merci pour l'accompagnement jusqu'au bout de Fatou et d'Alice...* »

Comme à chaque fois, Jean-Paul Brun la fera circuler avec un petit mot sur le sens et la fierté du métier de mandataire : accompagner les personnes à leur domicile dans les meilleures conditions, parfois jusqu'à leur décès.

4. QUAND RIEN NE VA PLUS

4.1 QUAND TOUT VA BIEN

« Allo, maman, tu m'entends ? C'était juste pour te dire, j'ai perdu mon travail, je rentre à la maison. Oui, oui chez toi, mais pour quelques mois seulement, le temps de retrouver. Je serai près de toi. Je pourrai t'aider. »

Mme Lanseau a plus de 90 ans. Elle vit seule. Elle est malvoyante et diabétique. Elle bénéficie du passage d'infirmières tous les jours et est aidée par Resplendir depuis de nombreuses années.

Bien que fragilisée par l'avancée en âge, cette dame a un fort tempérament. Elle aime décider. Elle s'est organisée pour mettre un lit médicalisé au rez-de-chaussée, ce qui lui permet d'avoir tout à portée de main pour rester chez elle en relative sécurité malgré sa malvoyance. Elle peut s'appuyer partout ; elle a ses petites habitudes.

La responsable de Resplendir et Mme Lanseau ont d'excellentes relations.

La vieille dame appelle spontanément et régulièrement Resplendir :

« Madame Margand, venez donc prendre un thé avec moi un jour prochain », ce que fait Carole Margand une fois par an.

Resplendir intervient chez elle 7 jours sur 7 pour faire les courses, s'occuper du linge, l'aider à la « grande toilette » et organiser un peu les repas dont elle se débrouille assez bien. Éventuellement, selon ses demandes, Mme Lanseau est emmenée en fauteuil roulant pour faire un tour aux halles de la ville.

Elle est l'employeur d'une équipe de quatre salariées, des assistantes de vie toutes sélectionnées par Resplendir. Le dispositif permet de couvrir les besoins quotidiens de Mme Lanseau selon un planning établi. Les revenus de la dame sont faibles, et les heures d'allocation personnalisée d'autonomie¹⁰ (APA) ont été modulées pour permettre aux assistantes de vie de passer au moins une fois par jour. L'une de ses salariées, Chantal, effectue 60 % des heures de travail. Elle intervient au domicile pratiquement tous les jours en semaine.

Mme Lanseau a trois enfants. La personne qui fait le lien entre la famille et la structure mandataire est sa belle-fille, une personne courtoise et très au fait du volet administratif.

Resplendir assure un service « cousu main » comme aime si bien le dire Carole Margand.

Jusqu'à ce coup de téléphone...

La fille de Mme Lanseau, la plus jeune de ses enfants, vient de perdre son travail. En difficulté financière, elle a décidé de revenir s'installer chez Maman, en attendant mieux.

4.2 RIEN NE VA PLUS

L'arrivée de la fille au domicile vient bouleverser toute l'organisation mise en place. Le climat relationnel qui existait depuis de nombreuses années entre Mme Lanseau et Chantal, sa salariée la plus présente, est soudainement perturbé.

La fille de Mme Lanseau prend à son compte les tâches habituellement assurées par Chantal : courses, établissement des menus, préparation des repas.

La salariée est déstabilisée. Elle est désormais sous les ordres de la fille de son employeur et se sent complètement dévalorisée. Toutes ses heures de travail se transforment en grand ménage.

¹⁰ APA domicile : allocation personnalisée d'autonomie, aide versée par le conseil départemental pour permettre de financer une partie des dépenses nécessaires au maintien à domicile.

Après avoir évincé Chantal du cœur de son métier d'assistante de vie, la fille lui reproche, par personnes interposées, de mal faire les nouvelles tâches. Aux infirmières : « *Elle n'a pas fait ça, elle n'a pas fait ça comme il faut...* » Auprès de Resplendir, en appelant pour s'en plaindre.

Entre les deux femmes, très vite, la situation s'envenime. La salariée vient se plaindre au bureau de Resplendir.

« *C'est insupportable. Ça ne peut pas continuer comme ça. J'ai beaucoup de mal à travailler quand elle est là. Je suis très tendue* » explique Chantal.

Carole Margand a créé l'association Resplendir il y a plus de vingt ans. Son projet était d'assister des personnes âgées vulnérables désireuses de rester vivre à leur domicile en dépit de fragilités grandissantes. D'elle-même, pendant plusieurs mois, elle a choisi de se mettre en situation d'assistante de vie à domicile. S'immerger d'abord dans ce vécu si particulier pour mieux le comprendre et y apporter les bonnes réponses.

Elle connaît les risques des situations qui en arrivent à ce stade.

Dans une maison où cela ne va plus bien, l'assistante de vie stresse au point de ne plus dormir la nuit, le conflit s'installe, le problème devient insurmontable, et rapidement, le risque est que la salariée se mette en arrêt de travail.

Conséquence : l'arrêt de travail verrouille tout.

« *Il faut éviter d'en arriver là* », se dit-elle. La structure mandataire est réactive. Rendez-vous est pris pour le lendemain avec Madame Lanseau et sa fille. C'est la directrice, Carole Margand, qui se déplace à leur domicile.

Carole Margand est au volant de sa voiture. Elle se remémore la réunion qui vient de se passer avec la fille et Mme Lanseau.

Pendant la conversation la maman n'a rien dit. Elle tellement bavarde d'habitude et si directe. « *Ce n'est pas bon signe, avait-elle pensé pendant l'entretien. Elle est sous la coupe de sa fille.* »

D'ailleurs, à un moment, la vieille dame le lui dit ouvertement.

« *Vous comprenez, Madame Margand, c'est ma fille, quand même.* »

Aucun doute sur la clarté du message : « *Si ma fille est installée chez moi et que ça se passe ainsi, si je dois prendre parti, ce sera pour ma fille, quoi qu'il se passe.* »

Chantal, la salariée que Mme Lanseau estimait tant, a désormais perdu tout crédit.

Carole Margand reçoit Chantal au bureau. Elles en parlent et Carole sent Chantal très déstabilisée.

Chantal

« *De toute façon, maintenant que sa fille est là, c'est fichu pour moi chez Mme Lanseau.* » Chantal sent qu'on cherche à la faire partir.

À un moment Chantal lui dit très clairement :

« *Je ne démissionnerai pas et s'ils veulent me licencier, il leur faudra un motif.* » Encore plus bloquée, elle ajoute :

« *De toute façon, je ne ferai pas d'efforts pour être aimable, je vais faire mon boulot et c'est tout, et ce sera comme ce sera.* »

4.3 SITUATION DE CRISE

De retour au bureau, Carole Margand parle de la situation avec Sandrine, la responsable de secteur de Resplendir.

Carole

« C'est un métier où on est vraiment très près des gens, le logement de Mme Lanseau est petit, une situation de promiscuité qui ne va pas favoriser l'amélioration des relations. »

Sandrine

« Mais elles sont tout de même quatre à intervenir chez Mme Lanseau et depuis huit ans déjà. Qu'en disent les autres salariées ? Vous vous êtes parlé ? »

Carole

« Elles ont bien vu ce qui se passait. Mais elles restent en retrait. Quand elles sont seules avec Mme Lanseau, la dame commence quand même à leur dire qu'elle se trouve un peu sous la loi de sa fille, mais qu'elle n'ose pas la contrarier pour ne pas se fâcher avec elle.

Tu vois une dame âgée, même directive comme Mme Lanseau, capable d'oser dire à sa fille : "Non, ma fille, arrête, je vivais très bien avec mes salariées, tout se passait bien, pourquoi viens-tu mettre du désordre dans mon organisation ?" »

Sandrine

« En effet. Et la solidarité des trois collègues de Chantal ? »

Carole

« Certes, ce sont des équipes sur les plannings, mais elles ne travaillent jamais ensemble, elles interviennent seules au domicile. Elles se connaissent, mais ne se fréquentent pas nécessairement. »

Sandrine

« Elles se voient dans nos groupes de parole. »

Carole

« Oui, quand il y a des soucis, mais autrement pas nécessairement. Et puis, chacune a son idée sur ces questions. »

Sandrine

« Tu te rends compte tout de même que Chantal intervient dans d'autres domiciles sans jamais avoir rencontré de problème. »

Carole

« Bien sûr. Et ça continuera à bien se passer. C'est une femme qui aime son métier et qui a besoin de gagner sa vie. »

Sandrine

« Raconte-moi ton rendez-vous avec Mme Lanseau et sa fille. »

Carole

« On s'est rencontrées autour d'un thé, évidemment. La fille m'a fait savoir qu'elles n'étaient pas satisfaites de Chantal, alors qu'elle y va depuis des années et qu'elle donnait entière satisfaction à Mme Lanseau il y a peu de temps encore. »

Les motifs sont plus ou moins pipés, plus ou moins oiseux. Je ne pouvais rien faire d'autre qu'écouter et prendre note. »

Sandrine

« Les motifs ? »

Carole

« Ce qui s'est dit sur Chantal, c'est qu'elle rechigne à faire le travail qu'on lui demande. Forcément, elle faisait les courses, elle établissait les menus avec Mme Lanseau, elle préparait les repas, maintenant elle est privée de tout cela. Elle ne fait plus la toilette non plus, que du ménage et du ménage à fond. »

Seule la fille a parlé tout en sollicitant sa mère par des : Maman tu es bien d'accord ? »

Quelque temps après, Carole Margand reçoit un coup de téléphone de la fille de Mme Lanseau. Le ton monte.

La teneur des propos met en évidence la rivalité vécue par les deux femmes. La fille ne veut pas que Chantal soit « aimée » de sa mère.

À l'évidence, les choses ne vont pas en rester là.

Carole Margand raccroche. « Ça ne va pas être facile. »

Sandrine

« Que se passe-t-il ? »

Carole

« La fille de Mme Lanseau. »

Elle a commencé toute mielleuse et puis, quand je pensais que nous allions réussir à nous mettre d'accord, elle a commencé à faire des remarques comme : "Oui, après tout, qu'est-ce qui me dit qu'elle est honnête ? Toutes ces années, il n'y avait personne pour vérifier". Là, j'avoue que j'ai perdu patience, tu as entendu la suite. »

Je veux provoquer un nouveau rendez-vous mais avec un autre membre de la famille. Le fils de Mme Lanseau. Il est retraité. Son épouse est notre référente. Mon sentiment est que les choses vont trop loin, il faut tenter une médiation dans ce conflit. »

Depuis les événements, la belle-sœur référente était devenue transparente.

Carole téléphone au frère qui lui répond :

« Écoutez, vous êtes aux prises avec ma sœur. Je connais ma sœur, débrouillez-vous parce que nous ne pouvons pas. Nous-même sommes en conflit avec elle. Elle a toujours raison ! »

Peu de temps après, la fille de Mme Lanseau rappelle Carole Margand. Elle a mis le haut-parleur. Sa mère est à ses côtés. À un moment de la conversation, Carole Margand entend Mme Lanseau crier...

Carole

« Vous pourriez peut-être laisser votre maman en paix, elle semble perturbée. »

La fille de Mme Lanseau

« Mais, Madame, Maman est employeur, il me semble normal qu'elle sache tout. »

La situation devient particulièrement difficile.

Carole et Sandrine prennent conscience de la nécessité de sortir d'une situation où des soupçons de malhonnêteté sont lancés contre la salariée et Resplendir. Trois mois déjà que la situation infuse.

Resplendir croule sous une avalanche de papiers demandés par la fille : le double de l'avis d'aptitude du médecin du travail pour la salariée, les contrats de travail des autres salariées, autant de documents déjà en possession de Mme Lanseau.

Au même moment, une autre salariée de Mme Lanseau vient spontanément voir Carole Margand : *« De toute façon, cela ne m'étonne pas du tout, mais moi, je ne bouge pas, je ne fais pas de bruit, il n'est pas question que je démissionne et je ne serai pas licenciée. »*

4.4 RÉSOLUTION ET DÉNOUEMENT

La vie en structure mandataire est d'abord un travail d'équipe. Resplendir n'échappe pas à la règle et sait jouer des compétences de chacune.

Le dialogue entre la fille, la maman et Carole Margand se durcit et se verrouille. Dans cette situation de crise, aux prises avec sa propre personnalité, Carole Margand se rend compte qu'elle n'arrivera pas à aller au bout du conflit. Sa propre animosité prend désormais trop de place.

Elle va s'appuyer sur sa collègue plus mesurée, capable de calmer le jeu. Sandrine prend les commandes et engage une négociation compliquée.

Une conciliation délicate entre la salariée : *« Je ne démissionnerai pas, il n'y a pas de raison ! »* et la fille : *« Je ne veux pas de licenciement, qu'elle démissionne, il n'y a pas de raison ! »*

Sandrine se fait la porte-parole de chacune d'elle.

Un mélange de pédagogie, de douceur, d'écoute et de patience débouche quelques semaines après sur une rupture conventionnelle entre la salariée et son employeur, sous le haut patronage de la fille.

C'est la première fois que Resplendir accompagne une rupture conventionnelle avec un particulier employeur. L'équipe s'aperçoit que cette démarche n'est pas si compliquée à mettre en œuvre.

Un apprentissage de plus à verser à ce dossier, pense alors Carole Margand. Finalement, tout est bon pour faire progresser les pratiques de Resplendir.

Le processus de rupture conventionnelle achevé, Resplendir dénonce le contrat de mandat avec Mme Lanseau tout en veillant à ce que l'équipe des salariées soit gardée en chèque emploi avec reprise de leur ancienneté.

C'est la deuxième fois dans son existence que Resplendir dénonce un contrat de mandat.

Une décision de rupture qui ne fait pas l'unanimité.

Sandrine

« Tu crois qu'on a les moyens de faire ça ? Un mandat que nous avons depuis plus de huit ans. Et les trois salariées, et Mme Lanseau ? »

Carole

« Écoute Sandrine, comme c'est parti, ça va continuer non-stop. Nous avons à faire à une fille qui manipule la situation et qui a pris le pouvoir sur sa mère. Notre bienveillance a des limites. Je prévois mille soucis à venir avec cette personne et j'ai envie de dormir la nuit ! C'est ma décision. »

Une phrase jusqu'alors jamais prononcée chez Resplendir, une structure très collégiale dans sa prise de décision.

Aujourd'hui, avec le recul, Carole Margand se félicite encore de sa décision. Par les salariées de Mme Lanseau, elle a continué à avoir des nouvelles pour apprendre que la fille a remplacé Chantal et se fait payer en CESU¹¹.

Puis, ce qui devait arriver arriva. Mme Lanseau se rebella contre sa fille. Un clash s'en suivit. La fille démissionna et partit. Mme Lanseau, bouleversée, dut être hospitalisée après avoir fait un malaise.

« Allô, Mme Margand, je suis Jérôme, le fils de Mme Lanseau. Ma mère est actuellement hospitalisée mais doit sortir dans une semaine. Et ma sœur est partie du jour au lendemain. Est-ce que vous voudriez bien reprendre Maman ? »

Carole

« Monsieur, il faut que nous nous rencontrions autour de votre maman pour qu'elle s'exprime librement. Ensuite il faut que nous sachions si ses besoins ont évolué. Et enfin, il va falloir que nous lui proposons une nouvelle assistante de vie qui lui convienne pour remplacer votre sœur. »

¹¹ Le chèque emploi service universel (CESU) est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2006 afin de favoriser et développer les services à la personne, selon la loi n° 2005-841 du 26/07/2005. Ce système de paiement est uniquement destiné aux particuliers.

5. UNE BELLE HISTOIRE

Aujourd'hui, Resplendir fête ses 30 ans. Dans les locaux, dans la cour, des petits groupes se sont formés. Anciens et plus jeunes se côtoient.

Des sourires, du plaisir, des moments d'émotion, beaucoup.

Des personnes se retrouvent, les unes, Habiba, Fatou, Alice, Hélène, Nicole, Évelyne... ayant accompagné les parents des autres, venues des années après témoigner leur reconnaissance...

Hélène, Nicole, Nelly, Évelyne venues, elles, avec des personnes qu'elles accompagnent, leurs employeurs, mais pas seulement...

Carole Margand, désormais retraitée, est là. Elle parle avec Jean-Paul Brun. L'un comme l'autre restent convaincus des bénéfices de l'exercice du mandat à un moment où vieillissement et dépendance sont une réalité grandissante de la société et où l'emploi à domicile se professionnalise...

Un paradoxe alors qu'ils font le constat d'une décroissance significative de l'activité mandataire. « Moins 27 % entre 2008 et 2012 » précise Jean-Paul Brun.

Un questionnement qui le taraude. Comment redynamiser le modèle du mandataire positionné sur l'aide à l'autonomie des personnes âgées et handicapées alors que la dépendance augmente avec ses besoins d'accompagnement à domicile ?

Pour quelqu'un qui n'est pas du genre à lire *Les Échos* chaque matin, Jean-Paul Brun doit jongler avec une réalité économique et sociale qui questionne désormais en permanence son esprit de dirigeant d'entreprise :

- des questions liées à la solvabilité générale des personnes, des familles, à la baisse des plans d'aide,
- des questions liées aux orientations des politiques locales plus ou moins favorables,
- des questions liées à la pression réglementaire et à la déclinaison du droit du travail pour le particulier employeur.

Alors quelle diversification pour compenser la perte du volume d'heures, pour faire face à la concurrence, pour trouver des partenariats et des financements ?

Depuis son arrivée Resplendir s'est développé. C'était son projet.

Dix ans ont été nécessaires pour installer, à côté du service mandataire, un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD), un service d'aide prestataire, une équipe spécialisée Alzheimer et un dispositif d'actions en matière de prévention : un *Café des aidants*, des sorties culturelles pour les couples dont l'un des conjoints est atteint de la maladie d'Alzheimer...

Pour répondre au contexte concurrentiel exacerbé, un rapprochement amical avec une autre structure est en cours.

Cécile et Aude, les deux responsables de secteur du service mandataire, se sont écartées de leur petit groupe. Elles discutent, un gobelet à la main.

Cécile a maintenant huit ans de métier derrière elle. Elle a aidé Aude à faire ses premiers pas. Valérie, la responsable des ressources humaines, les a rejointes.

Cécile connaît beaucoup de personnes présentes.

Cécile

« C'est là où l'on voit que nos intervenantes font des miracles, franchement. »

Valérie

« Où ça ? »

Cécile

« Là, cette dame qui arrive avec Nelly et qui marche avec une béquille.

Tu ne vois rien qui te surprend ? »

Valérie

« Elle n'est pas très âgée. »

Cécile

« Oui. Mais encore ? »

Valérie

« Plutôt élégante. Elle sourit. »

Cécile

« Oui. Exactement. C'est une de nos belles histoires.

Il y a plusieurs années, nous avons été sollicités par son mari pour accompagner sa sortie d'hospitalisation. Cette dame est devenue hémiplegique à la suite d'une opération du cerveau qui s'est mal passée. Une partie de son visage et de son corps ne bougeait plus.

Nous avons rencontré l'équipe soignante une première fois, avec Jean-Paul, à l'hôpital.

Je me rappelle très bien le kiné de l'hôpital qui nous a glissé à l'oreille : "Attention, parce que cette personne-là a décidé de se laisser mourir."

Avant l'incident, c'était une femme très coquette. Il avait raison. Intérieurement, elle avait véritablement décidé de se laisser mourir. Avec ces informations, nous avons proposé Nelly comme assistante de vie et nous sommes revenus avec elle pour reparler avec l'équipe médicale du cas de cette dame. »

Valérie

« Pourquoi Nelly ? »

Cécile

« Déjà, Nelly a une certaine classe. Elle est élégante, distinguée. Puis, surtout elle a su comprendre que cette femme, très coquette, très apprêtée, très soucieuse d'elle-même, était meurtrie.

Très au fait de son cas, Nelly l'a prise en main. Elle l'a aidée à retrouver une certaine estime d'elle-même, et surtout, sur les conseils du kiné, l'a bien aidée à remarcher avec le déambulateur.

Dans l'appartement, progressivement, Nelly l'a amenée à faire des efforts, de la marche, quelques pas. Sachant son souci de plaire, lentement, elle l'a amenée à s'habiller, à se présenter correctement, à être bien mise.

Petit à petit, cette dame a repris goût à son apparence. Deux ans après, elle était contente de marcher avec un déambulateur, bien que très accompagnée, et contente d'accueillir de nouveau des gens chez elle.

Regarde-les. »

Aude

« Nelly appartient à la catégorie des personnes qui transforment la vie des gens.

Nous en avons quelques-unes, comme ça. Heureusement. »

Cécile

« Oui. Des personnes se laissent aller et puis renaissent grâce à une assistante de vie qui arrive à les dynamiser, à leur apporter, d'une manière très entourante, très humaine, l'élan nécessaire pour continuer à vivre, en fait. »

Valérie

« Ces assistantes de vie qui n'ont aucune attache familiale avec la personne et pourtant se donnent autant humainement. »

Cécile

« Parfois ce n'est pas plus mal qu'elles n'aient pas d'attache familiale. Parce qu'en fait, les personnes âgées sont souvent noyées dans leur réseau familial, elles... »

Valérie

« Noyées ? »

Cécile

« En arrière-plan, les tensions familiales sont souvent palpables. Rarement exprimées, elles existent.

La personne vieillissante ne peut pas toujours être aidée par quelqu'un de la famille. Ce n'est pas toujours possible.

Pour faire avancer la personne, il est parfois nécessaire que, de l'extérieur, une personne intervienne. Et c'est pour cela, je pense, que les assistantes de vie ont un rôle à jouer. Un rôle aussi difficile qu'extraordinaire. »

Aude

« Il y a aussi des personnes âgées qui sont dans des situations isolées. Les enfants viennent de temps en temps, quand il y a des enfants. S'il n'y en a pas, elles sont seules face à une personne avec des pathologies pas évidentes à gérer. »

Cécile

« Oui. Tout à fait. C'est difficile parce que d'un côté, elles sont soit entre la personne âgée et sa pathologie, soit sous le regard des enfants, de la famille qui souvent complexifient l'intervention. Certains veulent que ce soit fait comme cela, alors que la personne âgée n'a pas envie que ce soit comme cela. »

...

La dame est en appui sur sa béquille. Intérieurement, elle se sent bien. C'est une bonne idée cette fête d'anniversaire.

Nelly est contente de la présenter à ses collègues de Resplendir. Des sourires et des regards qui font du bien.

Parfois, la dame aussi se souvient. Elle-même ne voulait plus se donner longtemps à vivre.

Et puis, il y a eu Nelly. En effet. Nelly qui appartient à la catégorie des personnes *« qui transforment la vie des gens »*.

Nelly qui sait gérer, qui sait dire les mots qu'il faut au moment où il faut, qui sait ne pas s'énerver, qui sait comprendre et à la fois accompagner... pour apporter ce fameux élan nécessaire pour continuer à vivre.

PARTIE II

ANALYSE DES PRATIQUES MÉTIERS

ET MANAGÉRIALES DU MODE D'INTERVENTION

MANDATAIRE

Dans cette seconde partie plus analytique, nous proposons de tirer les enseignements des cinq récits précédents sous l'angle des principes clés de la relation et des pratiques métiers propres au mode d'intervention mandataire et leurs extensions au label Qualimandat.

Le genre féminin sera utilisé ici pour parler des assistantes de vie. Un choix dicté par la réalité du terrain où, actuellement, ce sont les femmes qui interviennent en majorité.

QUE NOUS DISENT CES CINQ RÉCITS ?

Les cinq récits proposés en première partie n'ambitionnent pas de couvrir l'ensemble de la problématique d'intervention des structures mandataires.

Aucun récit n'aborde, par exemple, la gestion des formalités administratives.

Les récits mettent en scène principalement des relations croisées entre des personnes.

D'un côté, des personnes âgées en perte d'autonomie avec un statut d'employeur, leur entourage (proches aidants) et leur(s) salariée(s) assistante(s) de vie, de l'autre, des collaborateurs et responsables de l'association mandataire Resplendir.

Des relations croisées qui éclairent le cœur de métier du mode d'intervention mandataire. Un métier centré sur la priorité à la personne qui met en œuvre des pratiques humaines et sociales singulières.

1. UNE RELATION TRIANGULAIRE CRÉATRICE DE VALEURS

Comme précisé en introduction, le mandataire est une alternative aux services prestataires et un complément à l'emploi direct. Il n'a pas vocation à les remplacer.

Simplement, par construction, ce mode d'intervention augmente la relation binaire entre deux personnes (employeur/employé) par une relation triangulaire entre l'employeur, son salarié et le mandataire.

Ce mode de relation triangulaire se distingue par sa capacité à installer une organisation et des relations de travail stables et durables d'emploi à domicile entre particuliers pour répondre de façon positive aux demandes de maintien à domicile de personnes en situation de dépendance.

Également, cette relation triangulaire garantit à la personne en perte d'autonomie d'être active et partie prenante dans l'organisation et le suivi de son accompagnement.

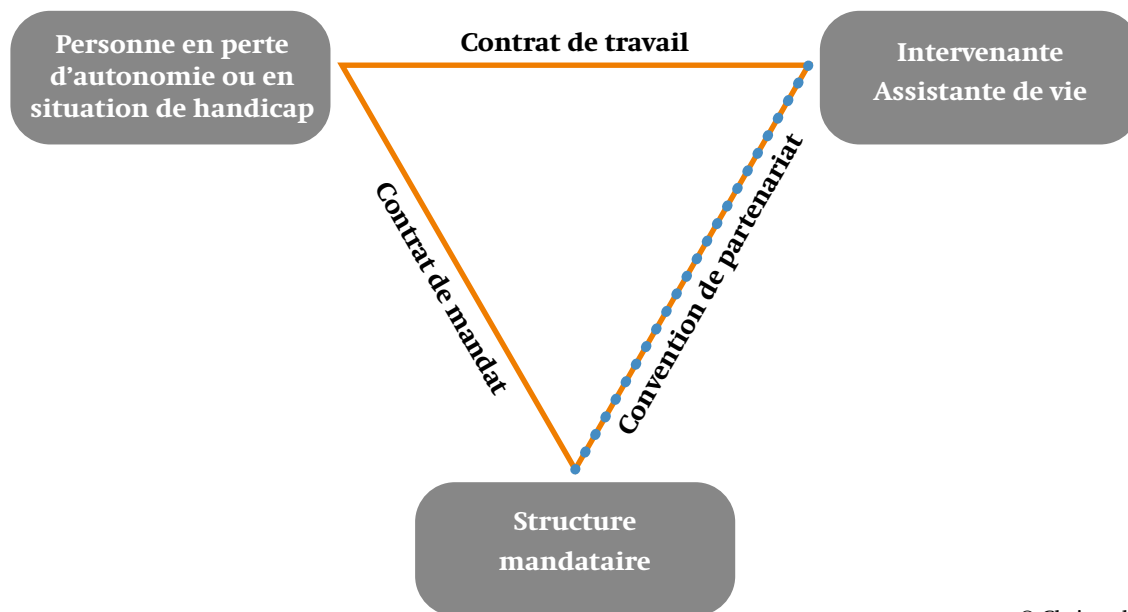
Des contrats et conventions viennent cadrer les relations entre les trois acteurs clés (figure ci-dessous).

Un contrat de travail entre l'intervenante à domicile et la personne en perte d'autonomie institue, pour la première, le statut de salariée, ses missions, ses droits et devoirs et, pour la seconde, le statut d'employeur et ses droits et devoirs.

Un contrat de mandat définit les délégations de l'employeur à la structure mandataire.

Enfin, couramment, une convention de partenariat entre la salariée et la structure mandataire a pour objet de clarifier leurs relations partenariales.

RELATION TRIANGULAIRE CRÉATRICE DE VALEUR DU MODE D'INTERVENTION MANDATAIRE



© Christophe Cahn

Toutefois ces contrats peuvent difficilement opérer sans un contrat moral qui lie et engage les trois parties prenantes sur la notion partagée du maintien de l'autonomie.

Maintenir l'autonomie implique de stimuler, solliciter au maximum l'autonomie restante de la personne concernée.

Concrètement, l'enjeu est de « *faire faire* » à cette personne ou bien « *faire avec* » cette personne, comme le précise le directeur de la structure mandataire dans le récit « *Du cousu main en 72 h chrono* » :

« ... à partir du moment où elle a encore des possibilités, essayer de maintenir ses possibilités au maximum ».

Ce rôle de sollicitation et de stimulation est dévolu à l'assistante de vie dans un contexte où la personne aidée admet tacitement un rôle actif dans le suivi de son accompagnement et où le mandataire s'attache à favoriser la construction, dans la durée, de relations de qualité entre la personne aidée et son assistante de vie.

Si le contrat de travail institue les statuts de salarié et d'employeur, il permet en l'espèce de répondre à l'enjeu, rarement simple, de maintien de l'autonomie au domicile.

Pour la personne en perte d'autonomie désireuse de rester à son domicile, le contrat de travail favorise l'installation du temps long nécessaire au développement d'une relation de qualité avec la même assistante de vie.

Dès lors, les trois acteurs, l'employeur (personne en perte d'autonomie), la salariée (assistante de vie) et la structure mandataire sont parties prenantes d'une même ambition de maintien de l'autonomie.

Une ambition qui structure et triangule leur relation au service d'une finalité dynamisante qui va bien au-delà de la seule sécurisation de la fonction d'employeur couramment avancée pour singulariser ce mode de relation.

1.1 UNE FINALITÉ DYNAMISANTE

Par construction, le mode d'intervention mandataire dynamise la gestion de la relation d'emploi à domicile entre employeur et salariée :

- Il se propose d'être garant des règles des droits et des devoirs qui incombent à chacun, employeur et salariée, pour garantir la durabilité d'une relation humaine et professionnelle de qualité.
- Il favorise pour l'employeur et la salariée une professionnalisation progressive par des démarches, une sensibilisation, des expériences, et un apprentissage mutuel.
- Il est attentif aux enjeux de la personnalisation, de « *cousu main* », et de la qualité de la relation entre les deux parties.

- Il agit pour la durée de la relation en favorisant un climat de confiance créateur de valeur et de sens, porteur de bénéfices cognitifs, de longévité, voire de bien-être.
- Il apporte un regard extérieur sur le domicile comme un lieu de « production d'apprentissages et d'expérience ».

L'ambition du mode d'intervention mandataire est forte.

1.2 UNE AMBITION FORTE

Nombreuses sont les structures mandataires qui précisent leur ambition sur leur livret d'accueil destiné à l'employeur :

Aider, accompagner, favoriser le maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie – personne, jeune, âgée, isolée, malade, handicapée ou fragilisée ayant perdu momentanément ou de façon permanente son autonomie.

Cette modalité d'intervention détermine la personnalisation de la relation et la personnalisation du service dans la durée pour répondre à des situations spécifiques, voire complexes dans un lieu non moins spécifique, le domicile :

- La personnalisation de la relation d'emploi à domicile dans la durée garantit la même intervenante tout en créditant les personnes en perte d'autonomie de leur libre choix et de leur capacité de rester elles-mêmes, le plus possible, dans le respect de leur personne, à leur domicile.
- La personnalisation du service passe notamment par l'expérience, la considération de la vulnérabilité de la personne accompagnée, l'engagement, la professionnalisation des intervenantes ou assistantes de vie.
- Les situations spécifiques, voire complexes, sont celles en lien avec la perte d'autonomie dans ses manifestations les plus multiples.
- Enfin, un lieu spécifique, le domicile : sphère privée, lieu d'intimité où la personne aspire à « être maître chez soi ». Une aspiration qui, cumulée à la perte d'autonomie et ses frustrations, induit des situations par nature complexes où l'assistante de vie devra trouver sa place, avec tact et efficacité, créer une relation de confiance dans un lieu qui ne manque pas d'interroger les mots « emploi » et « travail », tant y est grande la porosité entre vie privée et vie professionnelle.

Il s'agit de complexité et d'apparentes contradictions qui sont au cœur même de la préoccupation de l'exercice du métier mandataire et de la singularité de ses pratiques.

Dans le récit « *Du cousu main en 72 h chrono* », le directeur de Resplendir explique lors du recrutement de sa responsable de secteur : « *Notre but, c'est le maintien à domicile. Pas un maintien passif, mais un maintien qui stimule l'autonomie de la personne. Si vraiment la personne n'est plus apte, faire à sa place, faire ce qu'elle ne sait plus faire, mais à partir du moment où elle a encore des possibilités, essayer de maintenir ses possibilités au maximum.* »

Soit la laisser faire, soit le faire avec elle, et si vraiment elle n'est plus capable, voilà, faire à sa place, mais stimuler ce qu'elle sait toujours faire au mieux, autrement la personne a tendance à se laisser aller et à plonger, et notre but, c'est de la maintenir à son domicile et de la maintenir en bonne forme le plus longtemps possible. »

Ainsi, dans le récit « *Mandataire un jour, mandataire toujours* », la vocation de Resplendir « *est de permettre aux personnes âgées en perte d'autonomie de maintenir leur équilibre de vie à domicile. »*

Une ambition forte à laquelle le mode mandataire apporte une réponse forte, nous dit-on.

En effet, une ambition forte qui pousse à adopter un rôle de neutralité dans la relation entre salariée et employeur au point de l'élever en posture de médiation.

C'est précisément un des enjeux de l'échange entre le directeur de la structure mandataire et de sa responsable de secteur dans le récit « *Mandataire un jour, mandataire toujours* ».

Une posture de vigilance exigeante pour la responsable de secteur à laquelle le directeur demande de se mettre en situation de « *questionnement* » en préférence à une situation de « *jugement* » pour servir l'ambition forte de construire, dans la durée, une relation positive et durable entre un employeur, en perte d'autonomie, et son salarié.

Une réponse forte, non moins exigeante, est recommandée aux salariées, assistantes de vie. Le directeur de la structure mandataire reconnaît qu'elles ont « *un positionnement qui n'est pas simple* », que « *nous exigeons beaucoup d'elles... Je demande de la diplomatie, de faire preuve de tact* ».

Une exigence renforcée, proportionnée au vécu difficile des assistantes de vie.

La première difficulté des assistantes de vie, mise en avant par la responsable de secteur pour se justifier d'avoir pris parti, est la difficulté psychologique, non pas tant du fait de la personne aidée que des relations avec son propre entourage.

Le récit « *Quand rien ne va plus* » évoque cette difficulté jusqu'à l'extrême.

Le tout, ne l'oublions pas, au domicile, un lieu tout aussi exigeant.

Un lieu loin d'être neutre, où les assistantes de vie passent parfois « un nombre élevé d'heures » un lieu qui peut s'avérer « petit », où « on est vraiment très près des gens... Une situation de promiscuité qui ne va pas favoriser l'amélioration des relations. » comme le rappelle la directrice de la structure mandataire du récit de gestion de crise « *Quand rien ne va plus* ».

Une ambition rappelée par la « Charte des droits et liberté de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance¹² » pour qui viendrait à l'oublier.

En premier ressort le mode mandataire est là pour garantir et sécuriser la relation d'emploi.

Pour installer cette ambition, le mandataire a pour prérogative de rappeler à l'employeur et à la salariée, leurs droits et devoirs mutuels. Dans le récit « *Destins croisés* », une formation, destinée aux assistantes de vie, en porte l'intitulé.

Dans le récit « *Mandataire un jour, mandataire toujours* », ce point est inscrit sur le paperboard de la salle de formation : « *Les qualités intrinsèques du mandataire par choix... Informer à la fois l'employeur et la salariée, chacun sur ses responsabilités : les droits et devoirs de chacun.* » Plus loin, après son échange avec le directeur de la structure mandataire, la responsable de secteur « *prend conscience, dans ce cas extrême, qu'il est crucial d'informer l'employeur, ici le conjoint, sur ses droits et devoirs vis-à-vis de l'assistante de vie.* »

1.3 UNE PERSONNALISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT

La personnalisation de l'accompagnement vise à renforcer la qualité d'intervention pour les personnes âgées en perte d'autonomie.

Le processus de personnalisation est évoqué à différents endroits des récits.

C'est dans les structures du mandataire une pratique d'amélioration continue.

Par exemple, dans le récit « *Du cousu main en 72 h chrono* », la responsable de secteur réalise une première analyse de situation à distance lors de son entretien téléphonique avec la parente du couple atteint de la maladie d'Alzheimer.

Pour ce faire, elle recourt à une technique dite d'écoute active ou écoute bienveillante.

Une technique reconnue comme point de départ de toute intervention d'aide pour identifier en quoi et comment il est possible d'aider une personne¹³.

La responsable de secteur adopte une posture empathique qui lui permet de ressentir les sentiments de la personne qui appelle sans pour autant se mettre à sa place.

Dans la situation évoquée, l'appel de l'aidant est émotionnellement chargé.

La personne proche aidante exprime son désarroi et son anxiété :

« *Si, à un moment donné, on ne voulait pas craquer, il était temps de faire quelque chose.* » ; « *C'est devenu très lourd pour nous. Deux personnes atteintes de la maladie, déjà c'est doublement difficile.* » ; « *Je pars en vacances mercredi, je suis vraiment dans l'embarras, je ne sais pas quoi faire...* » ; « *Voilà, c'est ma sœur, je tiens à sa survie aussi, il en va de sa survie à un moment donné parce qu'elle est à bout, elle est débordée physiquement. Elle est très atteinte aussi, elle est dans un état de fatigue extrême et moi, c'est pareil...* »

Dans un contexte où le besoin exprimé la pousse à agir vite, cette posture permet à la responsable de secteur de réaliser une première analyse de situation, d'être déjà dans l'anticipation cependant que l'échange au téléphone aura duré jusqu'à 45 minutes. Elle est d'emblée dans la construction de la réponse la plus ajustée possible.

Le processus de personnalisation se poursuit ensuite au domicile des personnes en perte d'autonomie, en l'occurrence les parents. La responsable de secteur y réalise une évaluation des besoins réels, cette fois avec la trame de sa fiche de diagnostic bien en tête :

- Premier point : l'absence de la fille, proche aidant, est positivement mise à profit par la responsable de secteur pour juger de la situation, par elle-même, sans filtre.
- Deuxième point : de manière innocente, la responsable de secteur évalue le niveau de sévérité de la maladie d'Alzheimer de la dame. Elle lui demande « *Quel jour sommes-nous déjà ?* » Elle aurait pu tout aussi bien lui demander le nombre de ses petits-enfants, la date du jour, son activité professionnelle exercée avant sa retraite...

De retour au bureau, la responsable de secteur demande à l'assistante de vie de la rejoindre physiquement dans les bureaux pour lui expliquer de vive voix et dans le détail la situation qu'elle va trouver à son arrivée le lendemain lorsqu'elle se rendra au domicile du couple. Son souci de mentalisation est poussé de telle sorte que l'assistante de vie « *visualise l'endroit où elle va arriver, comment elle va devoir gérer l'épouse, le mari... Elle lui explique le passé de l'épouse, le savon pour la douche, la nécessité de lui faire éplucher les légumes...* ».

Pour cette phase, le processus de personnalisation s'achève au commencement du processus de suivi de l'accompagnement, abordé en toute fin de récit.

¹² FNG (Fondation nationale de gérontologie), www.fng, Version révisée 2007.

¹³ Carl Rogers, *Le Développement de la personne*, Dunod, 2005.

Le démarrage de ce processus constitue le passage de témoin du contrat moral entre la responsable de secteur et l'assistante de vie.

Ce passage est symbolisé par la réflexion personnelle de la responsable de secteur concernant le rôle de vigilance confié aux assistantes de vie qui « *sont ses yeux sur le terrain* » dans un contexte où elle-même ne peut faire « *des visites de suivi... toutes les semaines.* »

Comme précisé, le retour en temps réel des assistantes de vie est gage de réactivité. Un point auquel les assistantes sont parfaitement sensibilisées.

Dans le processus de personnalisation, la responsable de secteur aura également questionné le libre choix des parents.

1.4 LE LIBRE CHOIX

Le respect du libre choix incarne le mode d'intervention mandataire.

Parler de libre choix pour la personne âgée signifie essentiellement voir respectée la volonté de sa destinée sur deux plans :

- choisir de rester à son domicile le plus longtemps possible, et rester sujet chez soi,
- choisir, par elle-même, la personne ou les personnes qui vont l'accompagner.

En somme, un choix à double détente.

N'est-ce pas un élément incontournable de la personnalisation du service que de s'assurer du libre choix de la personne en perte d'autonomie d'être accompagnée à son domicile ?

Le respect du libre choix est notamment illustré en conclusion du récit « *Quand rien ne va plus* ». Alors que la directrice de la structure mandataire est rappelée par le fils pour reprendre sa « *maman* », sa réponse réflexe est sans ambiguïté : « *Monsieur, il faut que nous nous rencontrions autour de votre maman pour qu'elle s'exprime librement.* »

Comprendre que, malgré ses 90 ans, la relation délicate avec sa fille, une sortie d'hospitalisation... ce n'est pas à son fils d'en décider.

Une précaution indispensable, pour la propre estime de la personne en perte d'autonomie, pas uniquement dans les cas où les demandes émanant des proches de la personne à aider.

Dans un contexte autre, de manière plus délicate, le libre choix est mis en œuvre par la responsable de secteur du récit « *Du cousu main en 72 h chrono* ».

La question de l'aide à domicile n'est pas évoquée d'emblée. La responsable de secteur est d'abord dans un processus d'observation, de questionnement et d'écoute.

La question sera au préalable abordée avec l'épouse, à un moment où elles seront seules, en l'absence de la fille et du mari. En conscience, la responsable de secteur ne saurait l'évoquer autrement.

Puisque l'épouse n'est pas contre, alors la responsable de secteur l'aborde avec l'époux, lequel, en présence de sa femme, y consent, tout en posant des limites.

Il est ensuite précisé que les modalités de l'accompagnement feront l'objet d'une discussion avec leur fille. Laquelle arrive et va pouvoir exprimer ses besoins d'autant plus que la responsable de secteur aura validé le besoin et le désir des parents d'être aidés.

Enfin, c'est cette même responsable de secteur qui au début du récit explique que « *Et le maintien à domicile, même quand je vois mes adhérents, c'est juste... indispensable pour eux. Ils ne se voient même pas ailleurs que dans leur domicile, cela les rassure. Et la plupart du temps, ils me disent : de toute façon, moi, je veux mourir chez moi.* »

L'attention portée au libre choix garantit de donner crédit et de respecter la parole de la personne âgée, préserve sa légitimité, et considère sa capacité au regard de sa vulnérabilité, de sa perte d'autonomie.

1.5 LA CONSIDÉRATION DE LA VULNÉRABILITÉ

« *Vous savez, nous avons de belles histoires* » est une phrase régulièrement prononcée par un responsable de secteur ou bien un responsable de structure mandataire lors d'échanges approfondis sur le vécu de leur métier.

La considération de la vulnérabilité est évoquée simplement dans le récit « *Une belle histoire* ».

Ce récit est le plus court. Pourtant, à lui seul, il rassemble plusieurs des principes du mode d'intervention mandataire.

L'ambition de maintenir l'autonomie montrée par :

- la volonté d'apporter une réponse forte à la situation de la personne en perte d'autonomie,
- la conformité à l'ambition du mode d'intervention fixée dans les propos du dirigeant du premier récit « *mais stimuler ce qu'elle sait toujours faire au mieux, autrement la personne a tendance à se laisser aller et à plonger, et notre but, c'est de la maintenir à son domicile et de la maintenir en bonne forme le plus longtemps possible* ».

La personnalisation du service illustré par :

- un contexte de sortie d'hôpital, un proche aidant qui appelle la structure mandataire, une personne traumatisée au point qu'« elle-même ne voulait plus se donner longtemps à vivre »,
- un processus : le recueil d'information, l'analyse de la situation, la sélection de l'assistante de vie sur des critères de prestance (en résonance avec la personnalité de la personne à accompagner), de capacité d'empathie, de capacité à se projeter pour atteindre l'ambition de stimuler l'autonomie et donner l'envie de reparaître (tant au plan narcissique qu'en société), de patience...,
- la jonction avec l'équipe médicale pour partager à nouveau sur le cas de la personne en la présence de l'assistante de vie,
- la coordination dans la durée avec le kinésithérapeute,
- l'engagement de l'assistante de vie,
- le suivi de la responsable de secteur.

La finalité dynamisante :

- contribuer à apporter ce fameux élan pour continuer à vivre.

Ce récit traite également de la considération de la vulnérabilité.

La considération de la vulnérabilité est au cœur de la construction de la relation de compétence et d'estime entre la salariée (assistante de vie) et l'employeur (personne en perte d'autonomie ou en situation de handicap).

Un subtil lien d'équilibre, et non de subordination, se construit progressivement entre ces deux acteurs à l'édification duquel participe un troisième acteur, la structure mandataire, en la présence du responsable de secteur.

En effet, que nous dit le directeur de la structure mandataire quand il « recadre » sa responsable de secteur dans le second récit ?

« Moi aussi je peux prendre parti pour l'intervenante ou pour la personne âgée. C'est facile !

Notre travail c'est d'essayer d'être au milieu, d'y rester et de faire en sorte qu'entre son salarié et son employeur la relation puisse durer, et qu'elle aille loin et plutôt bien.

Notre travail est de rester sur cette ligne de crête.

C'est difficile, mais c'est ce qui fait l'intérêt du métier de mandataire.

Vous comprenez ? »

Nous comprenons. Le lien qui se tisse est un lien professionnel.

Un lien professionnel qui fait sens pour l'assistante de vie, autant pour la structure mandataire que pour la personne en perte d'autonomie.

Un lien professionnel dont la responsable du recrutement rappelle les limites dans le troisième récit.

« Les assistantes de vie interviennent au domicile de personnes qui ont des pathologies, des personnalités différentes avec une famille qu'il faut être en capacité de surmonter. Chaque famille est différente, chaque personne âgée est différente... »

Pour cette responsable, « une part de la vocation réside dans la personnalité, l'envie exprimée par les candidates pour un métier où l'empathie est définitivement nécessaire. C'est pourquoi elle attend d'une professionnelle autant de capacité à s'attacher aux personnes accompagnées que de mise à distance. »

Par conséquent, un lien professionnel stable fait pour durer se tisse au sein du domicile fondé sur la considération de la vulnérabilité de la personne accompagnée par l'assistante de vie.

Un lien qui valorise la compétence et construit la fierté de l'assistante de vie par sa capacité à répondre aux besoins des personnes âgées dont le caractère évolutif de la perte d'autonomie nécessite une adaptation et une évolution de l'accompagnement et de l'aide apportée.

Un lien inspirant. Souvenons-nous de la réponse de l'assistante de vie lors de son recrutement : « Pour moi, c'est beau ! » Au-delà du contrat, les assistantes de vie « se paient » humainement. Une compensation de leur engagement qui n'a rien d'anormal quand nous la relient aux différents niveaux de difficultés relatés dans les récits :

- psychologiques avec les proches aidants,
- solitude au domicile,
- deuil, double perte humaine et financière (perte du contrat de travail),
- physiques (protection du dos).

Un lien fragile également. Les responsables de structure mandataire se disent particulièrement attentifs au moindre événement susceptible de déconstruire ce lien.

La considération de la vulnérabilité est abordée dans le troisième récit sous l'angle des formations apportées aux assistantes de vie :

- des formations qui permettent de comprendre la souffrance des personnes atteintes de pathologies lourdes, comme la sclérose en plaques ou simplement atteintes de vieillissement comme en témoigne une assistante de vie : « combien les personnes âgées se sentent

diminuées et peuvent jalouser votre santé... Une réalité que les assistantes de vie doivent aussi comprendre, intégrer et déjouer »,

- des formations faites aussi, mais pas seulement, pour identifier et anticiper les multiples évolutions de cette vulnérabilité,
- des formations faites pour avoir les bons gestes en fonction de la fragilité de la personne et, pour l'assistante de vie, se préserver elle-même,
- des formations professionnalisantes, très proches de la vraie vie, qui permettent de faire évoluer de manière continue l'assistante de vie dans sa compréhension de l'autre, d'elle-même, et de sa pratique professionnelle.

Nous trouvons un autre aspect de la considération de la vulnérabilité dans le troisième récit, où le directeur de la structure mandataire interpelle sa responsable de secteur sur la vulnérabilité du proche aidant : *« L'assistante qui vient de l'extérieur pour faire la toilette de sa femme, c'est un traumatisme pour lui. »*

Plus loin également : *« Les aidants atteignent des niveaux de culpabilité, de fatigue qui vont parfois jusqu'à l'épuisement. »*

Encore plus loin, dans le même récit, le directeur réfléchit à une formation qui permette aux assistantes de vie de *« les aider à bien mesurer la frontière entre ce qui tient des attitudes et propos dont la souffrance est la cause, et d'attitudes malveillantes qui elles sont bien sûr inacceptables ».*

Dans le quatrième récit *« Quand rien ne va plus »*, la fille, proche aidant, s'éloigne à plusieurs reprises du principe de considération de la vulnérabilité de sa propre mère, jusqu'à le perdre de vue. Le récit suggère que c'est ce lien, pourtant professionnel entre l'assistante de vie et sa mère, mais probablement pas identifié comme tel par la fille, qui est à l'origine de la situation de crise qui mènera jusqu'à la rupture du contrat de mandat.

En outre, ce récit suggère que la fille porte un regard affectif sur la situation, à la recherche de sa propre place au sein d'une organisation professionnelle et son système de relations voulues par sa propre mère et mises en place chez elle, à son domicile, avec la structure mandataire pour l'accompagner et maintenir son autonomie avec une équipe de quatre personnes au rôle bien défini.

Enfin, dans le premier récit, toute la démarche de la responsable de secteur est tendue par sa considération de la vulnérabilité de l'épouse au domicile du couple où elle complète sa première analyse de situation accompagnée de sa collègue psychomotricienne.

1.6 CONCLUSION

Le mode d'intervention mandataire offre une réponse appropriée aux personnes en perte d'autonomie qui font le choix de rester vieillir à leur domicile.

Ce mode d'intervention met en place une relation triangulaire dynamisante créatrice de valeurs, entre une personne le plus souvent en situation de dépendance à son domicile, et sa salariée.

Porté par une ambition forte, il met en œuvre des pratiques singulières pour répondre à d'apparentes contradictions dans un lieu, le domicile, redéfini comme territoire de confiance où interagissent une personne en perte d'autonomie ou en situation de handicap et sa salariée, assistante de vie.

Dans sa relation d'emploi, une assistante de vie répond d'autant plus favorablement aux demandes de son employeur qu'elle considère sa vulnérabilité et se sent responsable d'un accompagnement à domicile individualisé auquel veille la structure mandataire.

2. LES PRATIQUES MÉTIERS DU MANDATAIRE

La singularité des pratiques managériales du mode d'intervention mandataire puise à la source :

- du contrat de mandat qui couvre principalement trois axes :

1. l'identification et la présentation d'une intervenante dont les savoir-faire et savoir-être correspondent à l'accompagnement demandé,
2. la gestion administrative et réglementaire des responsabilités d'employeur (Urssaf, éditions de fiche de paie, ...),
3. le conseil quant au respect de la convention collective du particulier employeur, quant aux questions de formation.

- de la convention de partenariat faite pour clarifier la relation entre la structure mandataire et l'employé du particulier employeur sur deux axes :

1. une clarification des relations « partenariales » qui ne sont pas hiérarchiques puisque que la structure mandataire n'est pas l'employeur,
2. une clarification qui implique une définition et une évaluation du partenariat.

2.1 DES PRATIQUES HUMAINES ET SOCIALES RESPONSABLES

Dans le cadre des pratiques sociales d'accompagnement au domicile, le mode d'intervention mandataire compte parmi les acteurs du bien-être et de la qualité de vie à domicile des personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap.

Pour répondre à l'ambition forte de permettre à des personnes âgées en perte d'autonomie de maintenir leur équilibre de vie à domicile, la structure mandataire apporte une réponse forte par la mise en œuvre de pratiques humaines et sociales spécifiques et responsables :

- spécifiques et responsables pour répondre à des enjeux de l'ordre de la relation, de la confiance et de l'intimité entre un employeur dépendant ou en perte d'autonomie et sa salariée, intervenante ou assistante de vie,
- spécifiques et responsables pour installer dans la durée un bénéfice mutuel entre l'employeur en perte d'autonomie et l'intervenante salariée.

Pour l'employeur âgé en perte d'autonomie, les ajustements individualisés permettent une adaptation de l'aide reçue à ses besoins réels dus à la perte d'autonomie et au caractère évolutif de ces besoins.

Les adaptations dans la durée sont sources de valorisation dès lors que la relation de confiance est construite à la fois sur un engagement relationnel et une formalisation suffisante des termes du contrat de travail et de ses limites.¹⁴

Sur la base de ces relations, le mode d'intervention mandataire engage des pratiques métiers généreuses, uniques dans son contexte, singulières, inscrites dans la durée et personnalisées sinon individualisées.

À la question de la responsable de recrutement qui lui demande : « Imaginons que c'est votre premier jour de mission au domicile d'une personne de 82 ans très dépendante. Comment vous comportez-vous avec cette personne le 1^{er} jour ? », l'assistante de vie lui répond du tac au tac : « Je mets la personne en confiance ».

Quelques questions auparavant, la même assistante, relancée par la responsable de recrutement sur ses capacités d'adaptation, répond : « Personnellement, il faut avoir confiance en soi déjà. Beaucoup de confiance en soi. »

La confiance entre la responsable de secteur et l'assistante de vie repose, par exemple, sur la capacité de signalement depuis le terrain de cette dernière pour engager la réactivité la meilleure de la structure mandataire, cependant que la responsable de secteur sait la nécessité de se rendre disponible pour l'assistante de vie dans ses moments de flottement et de besoin d'écoute.

Ainsi, dans le récit « Destins croisés », il est précisé que « Les assistantes de vie parlent peu de leur solitude au domicile. Quand elles appellent, les équipes sont disponibles pour elles et prennent le temps de les écouter. Le soutien de l'association, notamment des responsables de secteur, leur est primordial. »

Entre la structure mandataire, l'employeur et le salariée, la confiance repose sur les contrats et partenariat établis, sur la prérogative du mandataire de rappeler à chaque acteur ses droits et devoirs, sur le contrat moral qui lie les trois acteurs au maintien de l'autonomie au domicile.

Très loin des pratiques transactionnelles, la confiance est au cœur de cette relation triangulaire et en constitue la monnaie d'échange.

D'abord, parce que la place faite aux dimensions humaines et relationnelles dans le travail installe la confiance dans le vécu de l'accompagnement, ne serait-ce que par ses multiples bénéfices cognitifs et d'allongement de la vie.

¹⁴ Ève Meuret-Campfort, *La qualité au domicile des particuliers employeurs âgés*, Éditions FEPEM, 2015.

Ensuite, parce que l'emploi à domicile entre particuliers a le pouvoir d'inscrire les relations dans la durée pour permettre le développement d'une telle confiance.

Enfin, parce que le mode d'intervention mandataire se pose en garant de cette confiance.

N'oublions pas le proche aidant de la personne en perte d'autonomie.

Le proche aidant est un acteur à part entière de la construction comme de la déconstruction de cette relation.

L'aidant participe à la relation de confiance et au renforcement de la garantie de sécurité.

Sa participation peut se faire à plusieurs niveaux, en matière :

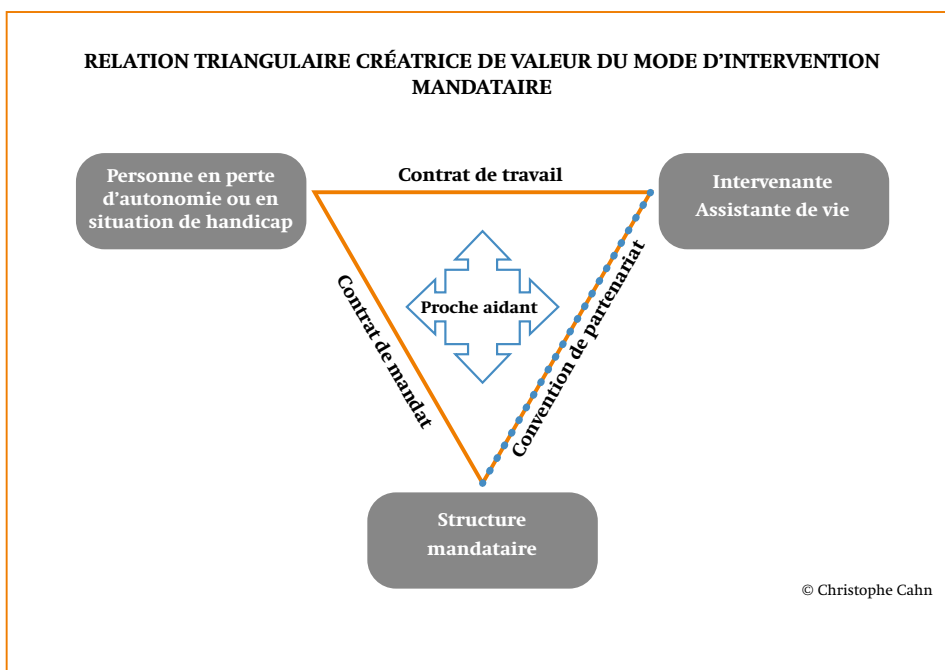
- de surveillance de la relation d'emploi,
- de prise de relais circonstanciel de l'intervenante,

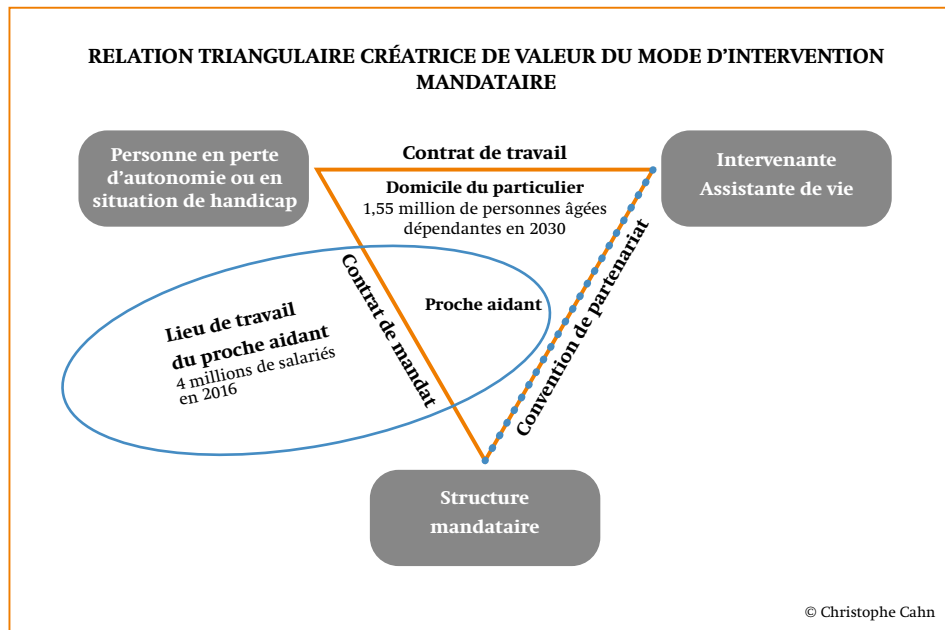
- d'employeur officieux, ou bien via la tutelle (cf. premier récit),
- de définition des besoins,
- de validation des modalités de mise en place.

Où se place le proche aidant dans la relation triangulaire, s'il est admis qu'il (elle) est bien un acteur à part entière ?

La figure ci-dessous reprend la relation triangulaire entre les trois acteurs pour y introduire le proche aidant.

Le proche aidant est situé au centre du triangle. Selon sa relation en direction d'un des acteurs et de sa perception de la situation, le proche aidant est en situation, soit de participer positivement à la construction des relations entre acteurs, soit parfois d'induire de manière non intentionnelle des relations de réciprocités négatives. À noter qu'un proche aidant sur deux est un actif.





Une seconde figure fait apparaître le nombre de personnes âgées dépendantes au domicile et, sous forme d'ellipse, le lieu de travail de l'aidant et le nombre de salariées aidantes actuel :

- 1,55 million de personnes âgées dépendantes en 2030,
- 4 millions de salariées en 2016.

2.2 DES RELATIONS DE CONFIANCE ENTRE LES ACTEURS

Installer la confiance en situation professionnelle témoigne de la capacité des personnes à établir dans la durée des relations qui mêlent crédibilité, respect et équité¹⁵.

Certaines de ces qualités relationnelles sont soit illustrées, soit sous-entendues dans les récits au travers des pratiques, des savoir-faire ou des savoir-être présentés.

Dans les différents processus mis en scène, ces pratiques concernent autant la personne en perte d'autonomie (reconnaissance, rôle dans l'organisation, maintien de l'autonomie, faire avec, délégation d'achat...), les assistantes de vie (envie, empathie, engagement, expérience, attitude, formation...), les aidants proches que les membres de la structure mandataire (ambition, diagnostic, neutralité, médiation, recrutement...).

La crédibilité sous-entend une communication bien installée, verbale comme non verbale. De plus, une compétence reconnue, non seulement à l'endroit de la personne aidée, mais aussi élargie à des capacités de coordination avec les intervenants extérieurs du domicile (infirmière, kinésithérapeute, médecin...), ainsi qu'un comportement intègre fait de fiabilité (confidentialité, horaires, remplacements...) et d'honnêteté (rémunération, argent des courses, ...).

Le respect engage des dimensions de soutien (entre responsable de secteur et assistante de vie, entre assistante de vie et personne en perte d'autonomie), de collaboration (entre proche aidant et structure mandataire), de qualité de contacts (assistante de vie) et d'attention ressentie (personne en perte d'autonomie), comme le bien-être notamment, mais également d'actions de prévention au domicile (règles d'hygiène et sécurité, risques professionnels, de maltraitance...) pour lesquelles les parties prenantes sont plurielles.

L'équité renvoie quant à elle à des notions de reconnaissance, d'impartialité et de justice (groupe de parole, rupture conventionnelle, conciliation, médiation, salaire, formation, congés, droits et devoirs...).

Autant de dimensions à l'œuvre dans les relations d'emploi pour créer la confiance, et particulièrement délicates à maintenir pour servir l'ambition du mode d'intervention mandataire.

En somme, même si c'est une évidence pour beaucoup, la confiance, loin d'être un simple mot, est un enjeu qui se construit sous bien des angles.

Un réservoir rempli goutte-à-goutte à même de se vider rapidement.

C'est pourquoi, sur la base des relations décrites, nous pensons que le mode d'intervention mandataire engage des pratiques métiers généreuses, uniques dans son contexte, singulières, inscrites dans la durée et personnalisées, sinon individualisées.

¹⁵ Jennifer Robin, Michael Burchell, *The Great Workplace How to Build It, How to Keep It, and Why It Matters*, Jossey-Bass, 2011.

3. LA DÉMARCHE QUALIMANDAT

3.1 UN PEU D'HISTOIRE

La démarche Qualimandat a vu le jour dans le sillage d'une journée d'étude consacrée au renouveau du mode d'intervention mandataire qui s'est tenue au Sénat en mars 2011.

La profession faisait alors le triple constat de :

1. sa difficulté de dépasser sa mission de gestion administrative désormais en partie simplifiée par le CESU,
2. sa baisse de régime d'activité,
3. être envisagé comme une variable d'ajustement économique, en complément du mode d'intervention prestataire.

Sur ce dernier point, et sans préjuger de leurs réels intérêts respectifs, l'évidence pour un grand nombre d'acteurs était que les modes mandataires et prestataires répondaient à des besoins différents.

Pour se différencier du mode d'intervention prestataire et se renouveler, les mandataires redéfinissent leur proposition de valeur en choisissant de questionner les besoins implicites et explicites des particuliers en perte d'autonomie dans l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie plutôt que de partir de l'offre de services.

Pour les mandataires, l'intérêt indéniable de proposer un statut d'employeur réside dans une triple conjonction de :

- responsabilisation citoyenne des personnes pour un maintien assumé de leur autonomie,
- présence d'un tiers en gage de soutien et de sécurisation de l'accompagnement,
- respect des équilibres budgétaires et familiaux.

Dans cette nouvelle acceptation, le modèle mandataire veut responsabiliser les personnes dépendantes désireuses de maîtriser leur vie en leur permettant de contrôler les interventions réalisées à leur domicile en leur évitant de se laisser porter par d'autres.

Le mérite¹⁶ du mode d'intervention mandataire « rénové » est bien d'empêcher l'aggravation de la perte d'autonomie,

puisque, conformément à son étymologie, l'autonomie pour une personne est le droit de se régir par ses propres lois¹⁷.

Trois principes déterminent la finalité de l'engagement du mode d'intervention mandataire sur cette vision citoyenne.

Le premier tient à l'engagement du mode d'intervention mandataire dans « *la continuité de service, la stabilité du contrat, la gestion des formalités en lien avec l'exécution du contrat de travail* ».

La deuxième tient à l'engagement du mode d'intervention mandataire dans « *l'assurance d'une réponse adaptée en continu au particulier employeur en situation de dépendance ou de perte d'autonomie* ».

La troisième tient à l'engagement du mode d'intervention mandataire dans une « *action professionnelle inscrite dans un réseau d'acteur* ».

Inscrit dans une ambition forte calquée sur les trois principes clés d'engagement, la profession caractérise et élargit ses pratiques métiers en situation de conseil pour tout ce qui touche à la formation, au management, à la responsabilité juridique, à la prévention de la santé au travail, à la sécurité du domicile ou encore à l'aide au remplacement éventuel du salarié.

Désireuse de concrétiser cette approche en une démarche qualité, Fédération Mandataires s'attache à la rédaction d'un référentiel. Elle mobilise les praticiens du mode d'intervention mandataire parmi les plus innovants et motivés de son collectif pour en définir les principes d'action.

3.2 LE RÉFÉRENTIEL QUALIMANDAT

Le référentiel Qualimandat est la réponse sécurisante et la reconnaissance du modèle d'organisation innovant du mode d'intervention mandataire repensé à l'aune des besoins des personnes âgées en perte d'autonomie.

Le référentiel prend son sens parce dans son ancrage avec les trois principes qui déterminent la finalité de l'engagement du mode d'intervention mandataire qui ne peuvent se déplier qualitativement que dans le cadre du référentiel.

Le référentiel Qualimandat a été établi par un groupe de travail de structures mandataires adhérentes de Fédération Mandataires en coordination avec la Fédération des particuliers employeurs de France (FEPFM).

Qualimandat est un référentiel d'engagement qui retrace les actions réalisées dans le cadre de l'accompagnement

¹⁶ Définition : Valeur morale procédant de l'effort de quelqu'un qui surmonte des difficultés par sens du devoir et par aspiration au bien ; Portail lexical CNRTL

¹⁷ C'est le sens que Thucydide (III, XLVI) et Xénophon (Helléniques, V, I, 36) donnaient au mot grec *autonomia* qu'ils appliquaient à un peuple ou à une cité (cf. François Bourricaud, dans *Encyclopaedia Universalis* en ligne; « Autonomie » ; 11 décembre 2009 ;

des personnes « particuliers employeurs » par une structure mandataire, du début à la fin de la relation avec un salarié.

Le référentiel Qualimandat est structuré autour de cinq axes :

Axe 1 : Information du particulier employeur

Axe 2 : Proposition de diagnostic

Axe 3 : Suivi de la relation

Axe 4 : Gestion des ressources humaines

Axe 5 : Amélioration continue des pratiques professionnelles

Chacun de ces axes est décliné sous forme d'engagements eux-mêmes composés de différentes actions.

Au global, le référentiel Qualimandat est organisé en 5 axes, 20 engagements, 75 actions exprimées de manière positive.

3.3 LE LABEL QUALIMANDAT

Le label Qualimandat a été créé dans le cadre d'un accord-cadre entre la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et la Fédération des particuliers employeurs de France (FEPFEM).

Il est aujourd'hui porté par Fédération Mandataires qui le déploie depuis 2016 auprès de ses adhérents.

Le référentiel Qualimandat est le document de base de la démarche de labellisation Qualimandat.

Le label Qualimandat reconnaît le mode d'intervention mandataire comme une solution optimale pour sécuriser les personnes « particuliers employeurs » de salarié(s) à leur domicile, particulièrement les personnes âgées en perte d'autonomie ou bien les personnes en situation de handicap.

Pour être labellisée, une structure mandataire doit apporter la preuve qu'elle se conforme à 55 actions, au moins, du référentiel Qualimandat.

3.4 OBJECTIFS DU LABEL QUALIMANDAT

La sécurisation d'emploi entre particuliers par un label propre au mode d'intervention mandataire renforce la permission et la possibilité donnée à chacun d'organiser sa propre dépendance selon sa volonté.

La démarche de labellisation prend appui sur la reconnaissance de la capacité de chaque citoyen à assumer un rôle d'employeur responsable, dès lors qu'il est en situation d'être accompagné,

doté des outils adéquats et de pratiques maîtrisées proposés par le mode d'intervention mandataire.

En ce sens, le label Qualimandat porte une vision différenciante de l'accompagnement de la dépendance, reposant sur une responsabilisation citoyenne, la maîtrise de l'accompagnement de sa propre dépendance et la valorisation de la qualité de la relation établie entre le professionnel, la personne aidée et ses proches aidants au domicile.

En remettant la personne âgée ou handicapée au centre de sa prise en charge, le mandataire lui permet de conserver son pouvoir de décision et sa liberté de choix, avec un accompagnement sur mesure et adapté à son projet de vie.

La démarche de labellisation répond à trois objectifs :

- professionnaliser les structures mandataire,
- homogénéiser les pratiques des structures mandataires,
- rendre le mode d'intervention mandataire plus lisible, aussi bien auprès des professionnels que du grand public.

Le label Qualimandat garantit que la structure mandataire :

- apporte une réponse adaptée à la personne « particulier employeur » par une analyse fine de ses besoins,
- sécurise la relation en assurant la continuité de service, la stabilité du contrat de travail grâce à des actions de médiation, à la gestion des formalités administratives liées à l'exécution du contrat de travail,
- s'inscrit dans un réseau d'acteurs afin de faciliter son action et la professionnaliser.

Le processus de labellisation Qualimandat contribue à professionnaliser les structures mandataires par un accompagnement personnalisé de leurs activités.

Il permet d'harmoniser les modes de fonctionnement et d'intervention des structures mandataires par un travail sur leurs pratiques métiers, il permet également de faire reconnaître leurs actions en rendant plus lisible l'activité mandataire.

3.5 LES ENGAGEMENTS CLÉS ET PRATIQUES MÉTIERS DU MANDATAIRE

Tout en restant prudent sur une tentative de modélisation de ce qui tient à la relation, à la confiance et à l'intimité au domicile entre une personne en perte d'autonomie ou en situation de handicap et une personne, sa salariée, assistante de vie, le mode d'intervention mandataire engage trois grandes relations clés qui déterminent ses pratiques métiers pour atteindre

son ambition de permettre à des personnes âgées en perte d'autonomie de maintenir leur équilibre de vie à domicile.

Le premier tient à l'engagement du mode d'intervention mandataire dans « *la continuité de service, la stabilité du contrat, la gestion des formalités en lien avec l'exécution du contrat de travail* ».

Gérer est la pratique métier dominante de cet engagement.

Les trois pratiques métiers associées étant : Écouter - Diagnostiquer - Sécuriser.

La deuxième tient à l'engagement du mode d'intervention mandataire dans « *l'assurance d'une réponse adaptée en continu au particulier employeur en situation de dépendance ou de perte d'autonomie* ».

Personnaliser est la pratique métier dominante de cet engagement.

Les trois pratiques métiers associées étant : Adapter - Accompagner - Administrer.

La troisième tient à l'engagement du mode d'intervention mandataire dans une « *action professionnelle inscrite dans un réseau d'acteur* ».

Valoriser est la pratique métier dominante de cet engagement.

Les trois pratiques métiers associées étant : Sélectionner - Faire évoluer¹⁸ - Communiquer.

SYNTHÈSE DES ENGAGEMENTS CLÉS ET PRATIQUES MÉTIERS DU MANDATAIRE		
PRATIQUES HUMAINES ET SOCIALES	LES 3 PRINCIPES CLÉS	LES 9 PRATIQUES MÉTIERS
<p>OBJECTIF</p> <p>Maintien de l'autonomie et de l'équilibre de vie au domicile</p> <p>PRATIQUES MÉTIERS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Humaines ▶ Spécifiques ▶ Singulières ▶ Continues ▶ Individualisées <p>PRINCIPE D'ÉCHANGE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ La confiance 	<p>GÉRER</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ La continuité de service, la stabilité du contrat, la gestion des formalités en lien avec l'exécution du contrat de travail <p>PERSONNALISER</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ L'assurance d'une réponse adaptée en continu au particulier employeur <p>VALORISER</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ L'action professionnelle inscrite dans un réseau d'acteurs 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Écouter ▶ Diagnostiquer ▶ Sécuriser ✓ Adapter ✓ Accompagner ✓ Administrer ✓ Sélectionner ✓ Faire évoluer ✓ Communiquer

¹⁸ Faire évoluer semble plus pertinent que Former dans le contexte (propos de l'auteur).

Ce modèle d'identification des pratiques métiers permet de doubler le label Qualimandat d'une démarche d'amélioration continue.

Cette démarche fait le lien entre les 75 actions du référentiel et les neuf pratiques métiers identifiées du mode intervention mandataire au travers des trois engagements clés que le mandataire met en œuvre pour accompagner les personnes en perte d'autonomie et/ou en situation de handicap à leur domicile.

Associer une démarche d'amélioration continue à une démarche de labellisation permet, au-delà de la seule attribution d'un label, d'apporter une vision d'ensemble de la « communauté » des structures mandataires ayant postulé au label.

Par exemple, une démarche d'amélioration continue permet de :

- Situer le niveau d'ensemble des mandataires adhérents sur les points clés du référentiel,
- Faire progresser les mandataires via des plans de progrès personnalisés,
- Favoriser une dynamique de réseau, d'échange, de partage et de capitalisation des pratiques et retours d'expérience,
- Adresser le marché de la dépendance de manière optimisée pour sécuriser le particulier employeur.

Cette démarche en cours garantit une démarche d'évolution dans la durée du mode d'intervention mandataire.

3.6 CONCLUSION

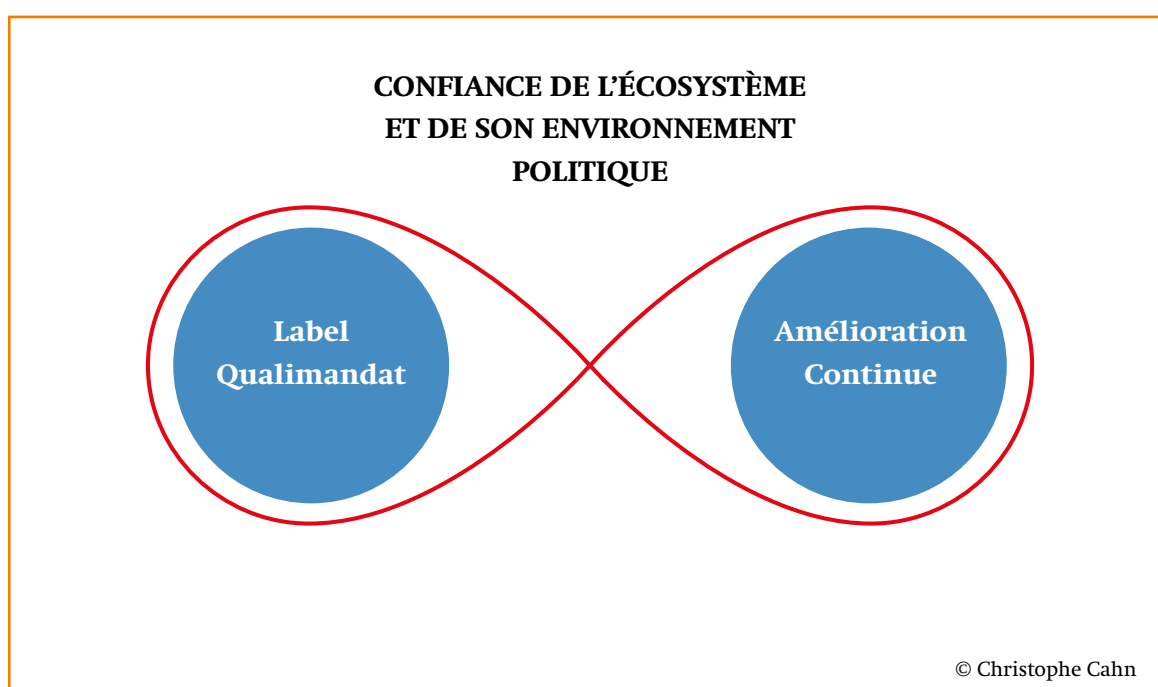
En 2016, la Commission nationale de labellisation Qualimandat a délivré ses premiers labels à huit structures mandataires adhérentes de Fédération mandataires.

La réalité du vieillissement démographique qui remet en question l'organisation de notre société tout entière, fait de l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie le véritable défi des années à venir.

La promotion d'une politique du « bien vieillir à domicile » est aujourd'hui largement plébiscitée par les citoyens et leur entourage.

Dans ce contexte, les pratiques de l'emploi entre particuliers à domicile, construites sur une relation de confiance et cadrées par le contrat de travail, engagent la professionnalisation et la sécurisation de ses acteurs, salariés et employeurs, face aux besoins sociaux des familles. Pour renforcer ces effets, et particulièrement dans les situations de grande fragilité ou de forte dépendance, le mode d'intervention mandataire développe de manière continue des pratiques singulières et positives pour répondre à ces enjeux.

En appui sur le référentiel Qualimandat, et pour permettre de mieux servir les besoins de la relation entre employeurs et salariés, la démarche de labellisation et d'amélioration continue proposée aux structures mandataires articule une double boucle vertueuse : celle-ci allie performance de l'expertise métier et amélioration continue des pratiques. Ainsi se renforcent les engagements du mode d'intervention mandataire rénové et crée la confiance de ses parties prenantes.



Ces démarches contribuent à capitaliser et valoriser la richesse des expériences. Elles fédèrent une dynamique collective autour des bonnes pratiques.

Elles confortent le mode mandataire dans sa capacité d'ajustement aux besoins et attentes des publics et des familles, en valorisant ses pratiques pour les rendre encore plus qualitatives.

Également, elles font ressortir les meilleures pratiques, favorisent la reconnaissance, accélèrent le partage en

permettant d'organiser des retours d'expérience auprès de la communauté des mandataires.

Enfin, elles permettent de restituer à chaque structure mandataire ses forces et ses axes d'amélioration : elles permettent d'analyser les écarts entre structures mandataires pour une meilleure compréhension des besoins sociaux, elles engagent l'évolution des pratiques, elles identifient les besoins de compétences et d'accompagnement au service de l'emploi entre particuliers à domicile et particulièrement au service des personnes âgées en perte d'autonomie.

BIBLIOGRAPHIE

Ève Meuret-Campfort, *La qualité au domicile des particuliers employeurs âgés*, Éditions FEPEM, 2015.

Frédéric Blondel, Sabine Delzescaux, Béatrice Fermon, *Mesure de la qualité et qualité de la mesure de l'aide à domicile*. Construction des points de vue sur la qualité de l'aide à domicile, université Paris Diderot-université Paris Dauphine, 2013.

« Aide à domicile : une étude de la FEPEM valorise le mode mandataire », Actualités sociales hebdomadaires, n° 2942, 15/01/2016.

Sophie Bressé, *Durabilité des relations d'emploi entre les particuliers-employeurs utilisateurs du CESU et leurs salariés*, étude réalisée à partir des données de l'Acoss dans le cadre du partenariat Acoss-FEPEM Pôle études et veille FEPEM, 2011.

Laurent Giroux, « *Le mode mandataire est-il toujours pertinent pour un service à domicile ?* », article TSA.PRO « L'actualité de l'action sociale » - www.tsa-quotidien.fr

Céline Bédel, *Synthèses d'études sur la qualité au domicile des personnes âgées ou handicapées*, Éditions FEPEM, 2014.

Marie-Ève Joël, *Accompagner (autrement) le grand âge*, Éditions D'Autres Lendemain, 2014.

Le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie, Une organisation à améliorer, des aides à mieux cibler, rapport public thématique, Cour des comptes, 2016.

Thierry Calvat et Serge Guérin, *Le droit à la vulnérabilité, Manager les fragilités en entreprise*, Éditions Michalon, 2011.

Abdia Touahria-Gaillard, *Devenir patron en autodidacte ? Les services d'accompagnement aux aides humaines pour les personnes en situation de handicap*, ERES « Vie sociale », 2016/2, n° 14 pp. 155-171.

Céline Bédel, *Les expériences vécues des particuliers employeurs en situation de handicap*, rapport de monographies, Éditions FEPEM, 2015.

Céline Bédel, Abdia Touahria-Gaillard, Mélanie Tocqueville, Isabelle Puech (Dir.), *Étude sur les assistantes de vie formées au module de formation « Aidant familial auprès d'un parent âgé » de la Branche professionnelle des salariés du particulier employeur*, Éditions IPERIA, 2016.

Le management partagé, l'émergence d'un nouveau modèle pour les emplois et la famille ?, Conférence de consensus, Conseil économique, social et environnement, Paris, Éditions IPERIA, 2011.

Le domicile : enjeu sociétal majeur ou dérisoire ?, Conférence de consensus, Alençon, Éditions IPERIA, 2014.

Acoss Stat n° 226, janvier 2016.

Sophie Bressé, Isabelle Puech, *Qui sont les particuliers employeurs en perte d'autonomie et leurs salariés ?*, Observatoire des emplois de la famille, Éditions FEPEM, 2011.

Carl Rogers, *Le développement de la personne*, Dunod, 2005.

Jennifer Robin, Michael Burchell, *The Great Workplace How to Build It, How to Keep It, and Why It Matters*, Jossey-Bass, 2011.

Céline Bédel, Abdia Touahria-Gaillard, Mélanie Tocqueville, *Étude sur les assistantes de vie*, Éditions IPERIA, 2016.

BIOGRAPHIE DE CHRISTOPHE CAHN

Christophe Cahn exerce depuis trente ans des responsabilités en marketing.

Depuis 2009, il alterne des missions de conseil et de management de transition en marketing stratégique, tant dans le secteur des services marchands que dans le secteur de l'économie sociale et solidaire sur des sujets de priorité à la personne.

Formé aux études de marché et aux démarches créatives chez Insight (groupe Ipsos), son parcours opérationnel le conduit à participer à la transformation de l'Association française de normalisation (Afnor) en un groupe de services sur les métiers de l'édition, de la formation, de la certification et de la normalisation qu'il a pratiqués pendant 20 ans.

Diplômé en marketing, en archéologie et histoire de l'art, en histoire, il est membre du collectif Performance et qualité de vie au travail et l'auteur de publications traitant de marketing, de prospective et de qualité de vie au travail.

EMPLOI MANDATAIRE
AU DOMICILE, LA QUALITÉ
DE VIE POUR AMBITION
RÉALITÉS ET BONNES PRATIQUES
POUR ACCOMPAGNER
L'AVANCÉE EN ÂGE

AVEC LE
SOUTIEN DE



FÉDÉRATION MANDATAIRES
79 rue de Monceau
75008 Paris.