# Professionnaliser la solidarité familiale

## Institution médico-sociale du soin aux parents âgés et morale domestique (Polynésie française)

Lauriane Dos Santos

Dans Revue des politiques sociales et familiales **2026/3 n° 158** , pages 133 à 141
Éditions Caisse nationale d'allocations familiales

**ISSN 2431-4501**
**DOI 10.3917/rpsf.158.0133**
**Date de mise en ligne : 02/11/2026**

**Article disponible en ligne à l'adresse**
https://shs.cairn.info/revue-des-politiques-sociales-et-familiales-2026-3-page-133?lang=fr

CAIRN.INFO

Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.

**Distribution électronique Cairn.info pour Caisse nationale d'allocations familiales.**
Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur cairn.info/copyright.
Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

# Professionnaliser la solidarité familiale

## Institution médico-sociale du soin aux parents âgés et morale domestique (Polynésie française)

**Lauriane Dos Santos**
Sociologue, Maison des sciences de l'homme du Pacifique (MSH-P, UAR 2503), Centre national de la recherche scientifique (CNRS), Université de la Polynésie française-Université de la Nouvelle-Calédonie.[1]

En Polynésie française, où les politiques sociales et de santé sont une compétence territoriale, l'« aidant *feti'i* » est, depuis 2019, le premier dispositif social de soutien, d'indemnisation et de professionnalisation adressé aux aidants familiaux. Dans un contexte familialiste où prévaut l'accompagnement des personnes âgées par leurs proches apparentés, ce dispositif requalifie le soin familial en une série d'activités médico-sociales, indemnisée et contractualisée avec les services sociaux. À partir d'une enquête qualitative[2] (entretiens, analyse documentaire, observation en ligne), l'article revient sur le projet institutionnel associé à ce dispositif ainsi que sur sa réception sociale contrastée, aux prémices d'une politique territoriale du *care*. Il montre que sa mise en place génère des conflictualités normatives entre un familialisme institutionnel porté par l'action publique et un familialisme moral à l'œuvre dans certains espaces domestiques.

**MOTS-CLÉS :** action sociale, relations familiales, soin, solidarités, aidants, vieillissement, Polynésie française

### Professionalising Family Solidarity
### *The Medico-Social Institutionalisation of kinship care and Domestic Morality in French Polynesia*

In French Polynesia, where social and health policies fall under territorial jurisdiction, the "aidant feti'i" scheme has, since 2019, been the first social policy initiative aimed at supporting, compensating and professionalising family carers. In a strongly familiarist context, where the *care* of older people is primarily provided by relatives, this scheme redefines family *care* as a set of paid medico-social activities formalised through contracts with social services. Drawing on a qualitative research combining interviews, document analysis and online observation, this article examines both the institutional project underpinning the scheme and its ambivalent social reception at the early stages of a local *care* policy. It argues that the implementation of the programme gives rise to normative tensions between an institutional form of familialism promoted by public policy and a moral familialism embedded in domestic life.

**KEYWORDS:** social policy, familialism, family *care*, solidarities, kinship caregivers, ageing, French Polynesia

1. Le contenu de cet article n'engage que son autrice.

2. Cette recherche a été hébergée par la Maison des sciences de l'homme du Pacifique (MSH-P UAR 2503 CNRS-Université de la Polynésie française-Université de la Nouvelle-Calédonie) et a été cofinancée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) dans le cadre du programme de recherche « Autonomie : personnes âgées et personnes en situation de handicap » conduit par l'Institut pour la recherche en santé publique (Iresp), par l'Union France Alzheimer dans le cadre de l'appel à projets en sciences humaines et sociales (AAP SHS) 2024, ainsi que par la Direction de la santé (DSP) et le ministère des Solidarités et de la Famille en charge des personnes non autonomes (MSF) du gouvernement de la Polynésie française. Nous remercions, par ailleurs, l'infrastructure de recherche IR* Huma-Num (n° ROR : 04ces3204 - n° RNSR : 201320910B - France) pour la mise à disposition des ressources informatiques nécessaires à ce travail. Elle a également été financée par l'Union France Alzheimer, la DSP et le MSF du gouvernement de la Polynésie française.



Caisse nationale d'allocations familiales | Téléchargé le 02/11/2026 sur https://shs.cairn.info (IP: 113.197.70.49)

Caisse nationale d'allocations familiales | Téléchargé le 02/11/2026 sur https://shs.cairn.info (IP: 113.197.70.49)

Collectivité autonome au sein de la République[3], compétente en matière de politique sociale et de santé, la Polynésie française se trouve confrontée à un vieillissement rapide de sa population (ISPF, 2025). Dans ce contexte, une partie des débats publics porte sur la structuration d'une action publique territoriale en matière de perte d'autonomie et la construction d'un modèle valorisant les solidarités familiales dans l'accompagnement des personnes âgées au quotidien (Dos Santos, 2024). L'accompagnement dans le vieillissement y relève, en effet, essentiellement d'activités pourvues par les proches apparentés dans le cadre domestique et s'inscrit, plus généralement, dans un contexte de société familialiste (Dos Santos, 2023 ; Giraud, 2023), où la mobilisation des solidarités familiales ainsi que la référence aux liens de parenté et à la morale domestique[4] sont structurantes des parcours de vie (Paugam, 2023).

Toutefois, l'émergence récente du vieillissement comme « problème public » (Muller, 2000) sur ce territoire (Dos Santos, 2024) s'accompagne d'une redéfinition de la répartition des responsabilités entre les domaines du public et du privé, déterminant « *qui s'occupe et prend soin des autres, de quelle manière et dans quelles conditions* » (Borgeaud-Garciandía *et al.*, 2020, p. 9). L'« aidant *feti'i* » (traduit en français par « aidant familial »[5]) constitue le premier dispositif territorial d'action sociale[6] à avoir été mis en place dans ce contexte, afin de soutenir la prise en charge familiale à domicile des personnes dépendantes. Entré en vigueur en 2019, il vise à professionnaliser et à indemniser forfaitairement (à hauteur de 50 000 francs Pacifique mensuels, soit environ 420 euros)[7] les aidants s'occupant d'un proche apparenté dépendant. Les bénéficiaires sont sélectionnés sur la base de critères socioéconomiques (niveau de revenu de l'aidant et situation au regard de l'emploi) et statutaires (lien de parenté avec l'aidé et affiliation de l'aidant au régime de protection sociale correspondant aux personnes à faibles revenus)[8].

À partir des données issues d'une enquête inductive et qualitative en sociologie (encadré), l'article met en lumière les conflictualités normatives qui accompagnent la mise en place de ce dispositif, dans un contexte où les valeurs de solidarité familiale spontanée et désintéressée demeurent une référence importante au sein des relations domestiques contemporaines (Dos Santos, 2024). Après une présentation du contexte et des logiques institutionnelles liées à sa création, l'article analyse, ainsi, sa réception sociale (Revillard, 2018)[9] contrastée et montre que l'introduction de nouveaux cadrages institutionnels s'accompagne de conflictualités normatives liées au principe d'indemnisation publique du soin entre apparentés et au cadrage médico-social des pratiques concernées.

3. Loi organique n° 84-820 du 6 septembre 1984.

4. Cette dernière se définit comme un système de normes morales qui fonde l'entraide familiale comme devoir plutôt que comme droit et qui est à la fois source de protection, de contraintes et de dépendance, particulièrement en situation de pauvreté.

5. Le terme « *feti'i* » renvoie aux liens de parenté dans le cadre de la famille élargie (entre descendants et ascendants, au sein des adelphies ou encore dans le cadre d'alliance ou de confiage d'enfants, appelé *fa'a'amura'a*). Il dépasse, ainsi, le cadre de la famille nucléaire.

6. L'action sociale se distingue de l'aide sociale en ce qu'elle ne repose pas sur l'attribution automatique de droits légaux, mais sur des dispositifs ciblés et conditionnels laissant une large place à l'appréciation des professionnels (Borgetto et Lafore, 2013).

7. Délibération n° 1-2019 CG RSPF du 8 avril 2019 créant le dispositif « aidant *feti'i* ». Notons que ce montant a récemment été revalorisé à la hausse pour les situations de perte d'autonomie sévère.

8. Brochure d'information institutionnelle de la Direction des solidarités, de la famille et de l'égalité (DSFE), services sociaux polynésiens, adressée aux usagers. Disponible en ligne : www.handicap-polynesie.com/wp-content/uploads/2021/04/Flyer-Aidant-fetii-FR_06.pdf (consulté le 8 juin 2026).

9. La « réception sociale » d'un dispositif public renvoie à la manière dont les individus se l'approprient, l'interprètent, l'évaluent, le contestent et s'en saisissent (ou non), au-delà de ses objectifs institutionnels.

Caisse nationale d'allocations familiales | Téléchargé le 02/11/2026 sur https://shs.cairn.info (IP: 113.197.70.49)

### Encadré. La constitution d'une base de données qualitatives

L'enquête sociologique réalisée en Polynésie française (2023-2025) visait à documenter le profil social des personnes impliquées dans le soin familial aux personnes âgées vulnérables ainsi que les conditions dans lesquelles ces activités étaient déployées dans l'espace domestique, pour comprendre comment « *les responsabilités de chacun envers les plus fragiles y sont distribuées, déléguées, refusées, revendiquées* » (Gojard *et al.*, 2003), en contexte polynésien.

Des entretiens semi-directifs ont ainsi été réalisés auprès de professionnels du travail social et du champ médical et paramédical (n = 38), de proches aidants, bénéficiaires ou non du dispositif (n = 32) et de personnes retraitées âgées de 60 ans à plus de 100 ans (n = 30). Cette base de données a permis une analyse thématique de récits de vie détaillés sur l'expérience sociale du soin familial aux aînés à Tahiti et dans d'autres îles du territoire (archipels des îles Australes, Tuamotu-Gambier, Marquises et de la Société). Elle a été complétée par une analyse thématique de données documentaires (rapports et documents institutionnels, dossiers d'enquêtes sociales), d'une revue de presse et d'une ethnographie en ligne (Héas et Poutrain, 2003 ; Jouët et Le Caroff, 2013), permettant de documenter les langages institutionnels et médiatiques autour du dispositif ainsi que les réactions des internautes, depuis sa mise en place en 2019.

## Le dispositif « aidant *feti'i* ». Contexte et logiques institutionnelles

Institutionnellement, la mise en place du dispositif « aidant *feti'i* » vise différents objectifs : soutenir le maintien à domicile des parents âgés et la prise en charge familiale de la perte d'autonomie, améliorer les conditions de cette prise en charge domestique par la formation des bénéficiaires et favoriser la conversion professionnelle des aidants dans des métiers d'avenir en sous-effectifs (les services d'aide à la personne), *via* un système de certification professionnalisante (Trabut et Pasquier, 2024). Le référentiel[10] du dispositif articule, ainsi, un double projet de soutien familialiste au soin fourni aux personnes âgées et de professionnalisation des activités d'aide à la personne[11].

## Un dispositif familialiste d'action sociale soutenant le maintien à domicile des personnes âgées par leurs proches apparentés

Le dispositif « aidant *feti'i* » relève d'un « familialisme » institutionnel, au sens où il contribue à assigner prioritairement à la famille la responsabilité du soin et de l'assistance (Lenoir, 2003). Il se présente, en effet, comme une « *aide destinée à favoriser le maintien à domicile par un proche, des personnes âgées et/ou en situation de handicap, ne pouvant plus assurer seules les tâches de la vie quotidienne* » (flyer « Aidant *feti'i* » produit par la DSFE). Le lien de parenté avec la personne aidée constitue l'une des conditions premières d'attribution de l'aide publique, à laquelle s'ajoutent divers critères relevant de la condition économique de l'aidant : le fait de disposer de faibles ressources monétaires, d'être sans emploi et d'être affilié au régime de solidarité territoriale (RST) du système de protection sociale s'adressant aux personnes à faibles revenus[12].

10. Le « référentiel » désigne « *une représentation du monde social qui sert de cadre cognitif et normatif à l'action publique* » (Muller, 2000), en définissant à la fois les problèmes à traiter, les solutions jugées légitimes et les instruments mobilisables.

11. Délibération n° 1-2019 CG RSPF du 8 avril 2019 créant le dispositif « aidant *feti'i* ».

12. Ces critères d'éligibilité sont explicités dans le document « acte d'engagement », disponible en ligne : www.service-public.pf/dsfe/wp-content/uploads/sites/50/2020/04/Acte-dengagement-aidant-fetii-.pdf (consulté le 8 juin 2026).

Caisse nationale d'allocations familiales | Téléchargé le 02/11/2026 sur https://shs.cairn.info (IP: 113.197.70.49)

Ce dispositif s'inscrit, plus largement, dans une conception familialiste des politiques sociales, qui fait de la solidarité familiale la première source d'intégration sociale : « *la solidarité est une force, la famille en est le socle* » (flyer « Les aides sociales avant tout un accompagnement », DSFE). Dans ce contexte, la solidarité publique ne vise qu'à fournir un soutien ponctuel, qui n'est pas attribué de droit et qui parvient à une part relativement faible de la population, avec moins de 350 bénéficiaires estimés, sur une population générale de plus de 280 000 habitants au sein de la collectivité (DSFE, 2023).

## Un projet de professionnalisation de l'aidance familiale

Le dispositif vise en outre à garantir le déploiement de « *bonnes pratiques* » dans l'exercice du soin dans la sphère domestique et, ainsi, « *renforcer la qualité de l'aide* [...] *par la mise en œuvre d'une formation* » (flyer « Aidant *feti'i* », DSFE). L'aidant bénéficiaire est, en ce sens, tenu de suivre une formation obligatoire de 62 à 72 heures (réparties sur plusieurs semaines) afin de pouvoir recevoir l'aide.

La validation de cette formation vise également à favoriser la réinsertion professionnelle des aidants familiaux dans le champ médico-social, par la délivrance d'une attestation valorisable dans l'accès aux métiers paramédicaux et de soin à la personne, pour lesquels la collectivité demeure sous-dotée, dans un contexte de vieillissement démographique rapide (ISPF, 2025). L'attestation de « compétences acquises » permet, en effet, aux aidants bénéficiaires d'obtenir une « préqualification » facilitant la poursuite d'autres formations professionnelles. En prévision d'une augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes au cours des prochaines années, le dispositif vise, ainsi, à contribuer à « *préparer une main-d'œuvre pour la mise en place d'aide à domicile professionnelle* » (Trabut et Pasquier, 2024, p. 75).

Ainsi, si le dispositif est présenté comme un soutien à la solidarité familiale, il vise également une montée en compétences et une facilitation d'accès à l'emploi des aidants. Il mobilise, en ce sens, un référentiel que l'on pourrait qualifier de « *workfare*[13] familialiste » dans lequel coexistent des logiques de professionnalisation et de soutien aux solidarités familiales, accompagnées d'une conditionnalité du transfert monétaire à la participation à des formations professionnalisantes et au respect d'obligations contractuelles.

## Une contractualisation normant la relation de soin entre apparentés

L'obtention de l'aide implique la signature d'un contrat avec les services sociaux territoriaux (DSFE), appelé « acte d'engagement », par lequel le bénéficiaire s'engage à remplir diverses obligations quotidiennes envers son proche apparenté. La contractualisation encadre et définit l'aide fournie en termes de nature des tâches à réaliser obligatoirement et de temps alloué à l'accompagnement du proche (2 heures par jour, 5 jours par semaine).

Parmi les tâches domestiques et d'assistance qui incombent à l'aidant se trouvent diverses tâches ménagères (telles que la préparation des repas selon d'éventuelles prescriptions médicales de régime alimentaire) et le maintien d'une relation de sociabilité avec l'aidé : « *les repas quotidiens sont partagés de manière conviviale dans la mesure où l'état de santé de la personne le permet et si elle le souhaite* » (contrat de l'« aidant *feti'i* », DSFE, 2019). Les activités mentionnées concernent, également, l'entretien de l'espace de vie de l'aidé (pièces du logement, linge de maison, linge personnel), ainsi qu'un accompagnement dans les démarches administratives et les consultations médicales,

13. Ce terme renvoie à une transformation de l'État-providence où les droits sociaux sont liés à l'engagement des bénéficiaires dans l'activité professionnelle ou l'insertion.

Caisse nationale d'allocations familiales | Téléchargé le 02/11/2026 sur https://shs.cairn.info (IP: 113.197.70.49)

un rôle actif dans la communication de son état de santé à son entourage ou encore l'organisation des visites des (ou aux) proches. L'accompagnement fourni doit ainsi être « *conforme* » à une série de normes institutionnelles prescrites par les services sociaux, mais dont le contenu peut être relativement large, tel que le fait d'« *accompagner (la personne aidée) dans son projet de vie, notamment en s'efforçant d'aider celle-ci à retrouver ou à préserver son autonomie, sa vie privée et à développer ses activités sociales* [...], *la faire participer à la vie quotidienne de la famille selon ses capacités et ses désirs* » (contrat de l'« aidant *feti'i* », DSFE, 2019).

Enfin, les attentes institutionnelles mentionnées dans le contrat d'engagement concernent les émotions et les intentions morales de l'aidant bénéficiaire : « *l'aidant* feti'i *aura une attitude bienveillante* » et devra « *garantir par tous moyens le bien-être physique et moral* » de la personne aidée, « *respecter ses opinions, convictions politiques et religieuses ou morales et sa vie privée* », « *adopter un comportement courtois, respectueux, exempt de toute violence verbale, psychologique ou physique* », « *faire preuve de réserve et de discrétion* » (contrat de l'« aidant *feti'i* », DSFE, 2019).

Ces différents éléments participent ainsi d'un cadrage institutionnel de la dynamique relationnelle entre l'aidant et l'aidé. Le soin fourni au proche apparenté apparaît, par ailleurs, dans les termes du contrat, comme une série d'activités forfaitairement rémunérée, encadrée par les services sociaux et non cumulable avec un emploi[14]. La contractualisation fonctionne, en ce sens, comme un dispositif de gouvernementalité[15] (Foucault, 2004) des relations de soin entre apparentés, en prescrivant à la fois des gestes et des manières d'être, ce qui contribue à transformer une relation familiale en une relation contractualisée, évaluable, voire potentiellement sanctionnable en cas de manquement aux obligations légales établies dans le contrat.

## Une réception sociale contrastée, entre barrières d'accès et conflictualités normatives

Les entretiens exploratoires réalisés auprès d'aidantes[16] bénéficiaires et non bénéficiaires mettent en lumière une réception sociale contrastée de ce dispositif. Ils permettent d'identifier les facteurs de non-recours à ce dernier, entre barrières d'accès et désajustement vis-à-vis des normes morales prévalentes dans l'espace domestique et familial.

### Faible nombre de bénéficiaires et barrières d'accès au dispositif

Si certains voient dans la mise en place du dispositif une première étape à prolonger vers la reconnaissance du rôle d'aidant familial en Polynésie française et la prise en compte de leur condition sociale et économique (« *C'est un bon début 50 000 francs, sachant que ce n'est pas suffisant* », internaute, femme, la quarantaine), le dispositif bénéficie toutefois à un nombre restreint d'aidants, avec 326 bénéficiaires totalisés en 2022, alors que le dispositif ciblait 500 bénéficiaires au 1er janvier 2021 (Trabut et Pasquier, 2024, p. 93)[17]. Cela s'explique, en partie, par l'existence de barrières logistiques d'accès au

14. Toutefois, les témoignages collectés montrent que la pluriactivité des personnes bénéficiaires dans le secteur de l'économie informelle est souvent de mise pour pallier la faiblesse du versement octroyé par les services sociaux.

15. Au sens d'un agencement hétérogène visant à orienter, encadrer et diriger les conduites des individus, non principalement par la contrainte directe, mais par la production de normes, d'incitations et de formes de responsabilisation.

16. Il s'agit essentiellement de femmes.

17. Ce faible volume de bénéficiaires inclut, par ailleurs, les aidants familiaux de parents âgés ou de proches apparentés en situation de handicap de tous âges confondus.

Caisse nationale d'allocations familiales | Téléchargé le 02/11/2026 sur https://shs.cairn.info (IP: 113.197.70.49)

dispositif, telles que la distance au lieu de formation ou l'impossibilité pour l'aidant de se faire relayer durant le temps de la formation. En effet, ces formations ont souvent lieu de manière centralisée, sur une autre île que celle de résidence de l'aidant, ce qui conduit certains usagers à renoncer au dispositif. Cette mère d'un enfant en situation de handicap moteur dont elle s'occupe quotidiennement depuis sa naissance revient, par exemple, en entretien, sur les raisons de son refus de bénéficier de cette aide : elle n'a pas pu partir à Raiatea pour y suivre la formation obligatoire, centralisée sur cette île, car elle réside sur une île voisine[18] et ne dispose d'aucun relais pour la prise en charge de son fils en son absence. Elle ne se permet donc aucun éloignement, même temporaire, des environs du domicile sans ce dernier : « *Finalement, c'est plus compliqué si je suis* [reconnue] *en tant qu'aidante*. » Ces dynamiques de renoncement coexistent, toutefois, avec d'autres logiques d'opposition explicite aux principes normatifs du dispositif.

## Conflictualités autour des normes organisationnelles. Structure des solidarités familiales et organisation sociale du soin

Certaines oppositions au dispositif portent sur le principe d'individualisation du soin, c'est-à-dire de l'attribution à un individu unique de la responsabilité et de la charge du soin, qu'il institue. Par ce biais, le dispositif opère, en effet, une reconfiguration de l'organisation sociale des solidarités au sein de la famille, en empêchant la reconnaissance de systèmes collectifs d'aide familiale dans la prise en soin des vulnérabilités de santé, dont l'existence est documentée (Dos Santos, 2024), et en incitant à la désignation d'un aidant familial unique.

Certains travailleurs sociaux rencontrés qui exercent leur métier dans les îles éloignées de Tahiti considèrent, par exemple, que ce dispositif tendrait à « *dénaturer* » une solidarité familiale polynésienne présentée comme « *traditionnelle* », dans laquelle l'ensemble des descendants s'occuperait collectivement de leurs ascendants communs, sans contrepartie monétaire, et au seul motif de la redevabilité morale et de l'affect filial. Le dispositif serait susceptible de favoriser, en ce sens, une individualisation du soin aux aînés, voire une déresponsabilisation des autres descendants, dans une société où les familles nombreuses et la cohabitation multigénérationnelle demeurent répandues (Trabut et Pasquier, 2024).

De même, l'étude des motifs de non-recours au dispositif révèle que certains bénéficiaires éligibles font le choix de préserver ces logiques collectives ainsi que l'entente familiale face à un dispositif au fondement individualiste :

> « *Pour préserver la paix à l'intérieur de la famille, on s'est dit qu'il n'y aura pas d'aidant* feti'i [pour le grand-père de la répondante], *parce qu'on est tous déjà aidants* feti'i. *On s'est dit :* "On va annuler cette idée d'allocation." *Parce que, finalement, on voit que ça crée beaucoup plus d'ennuis qu'autre chose*. [...] *Tous les enfants de mes grands-parents, on s'est réunis pour discuter et surtout pour débattre parce que y avait ma tante qui n'avait pas d'emploi et qui demandait à être aidante* feti'i *pour avoir des sous, parce qu'elle a plein d'enfants de plusieurs lits* [...]. *Mon autre tante avait finalement la légitimité,* [...] *parce qu'elle s'était toujours occupée de mes grands-parents*. [...] *Finalement, ils n'étaient pas tous d'accord. Pour éviter justement que ça devienne plus conflictuel, ils ont décidé de ne pas faire les démarches d'aidant* feti'i. »
>
> [Femme, 35 ans, Tahiti]

18. L'anonymisation impose d'éviter la citation des noms d'îles en dehors de Tahiti (qui est l'île la plus peuplée).

Caisse nationale d'allocations familiales | Téléchargé le 02/11/2026 sur https://shs.cairn.info (IP: 113.197.70.49)

L'individualisation institutionnelle du soin peut ainsi produire des conflictualités intrafamiliales, conduisant certaines familles à ne pas recourir au dispositif pour préserver des équilibres relationnels jugés prioritaires.

## Conflictualités économico-morales. De l'accomplissement d'un devoir familial à la contractualisation d'un service monnayé

Le faible nombre de bénéficiaires s'explique également par des réticences morales à faire du soin familial une activité indemnisée par les pouvoirs publics. Dans un contexte de forte valorisation morale du lien familial et de l'entraide entre apparentés, l'indemnisation publique du soin aux aînés et l'introduction d'une logique de « service »[19] donnant lieu à une transaction monétaire tendent, en effet, à être considérées en opposition à la morale domestique de redevabilité et du devoir filial : « *vous monnayez ce qui n'a pas lieu d'être* » (internaute, femme, la cinquantaine)[20]. Dans certains témoignages, la monétarisation apparaît comme une dérive propice à modifier le caractère supposément « naturel » des relations d'aide et de soin dans la famille :

> « *Est-ce que les parents qui aujourd'hui sont* matahiapo[21] *ont touché une indemnité quand ils changeaient les couches de leurs enfants ? C'est du n'importe quoi ! Ça ne devrait pas être indemnisé… C'est une chose tout à fait normale voire innée* [que de s'occuper d'un parent âgé en perte d'autonomie]. »
>
> [Internaute, femme, 50 ans]

Dans la mesure où le dispositif indemnise des activités qui tendent à être conçues, d'abord et avant tout, comme une pratique morale réalisée au nom du lien familial, sa mise en place génère des conflictualités normatives entre une logique de désintéressement (familialisme moral) à l'œuvre dans l'espace domestique et une logique de service professionnalisé et rétribué (familialisme institutionnel) véhiculée par les services sociaux :

> Enquêtrice : « Est-ce que, dans ta famille, certains reçoivent l'aide de l'aidant feti'i ?
>
> Répondant : *Connais pas, non* […]. *Après, je pense que, comment dire, mes tantes, elles ont pas voulu faire ça* [s'occuper de leurs parents âgés] *pour l'argent, parce que c'est quand même leurs parents quoi…* »
>
> [Homme, 20 ans, Tahiti]

Ces témoignages sont révélateurs d'une perception d'inadéquation entre les principes du dispositif et les principes d'un familialisme moral valorisant le soutien familial inconditionnel :

> Enquêtrice : « Tu as entendu parler de l'aide feti'i ?
>
> Répondante : *Oui, j'en ai entendu parler vaguement, mais j'ai pas essayé de creuser non plus. Parce que, pour moi, c'est tellement naturel* [de s'occuper de son père âgé à domicile] *que, bon…* »
>
> [Femme, 30 ans, mariée sans enfant, niveau baccalauréat, sans profession, s'occupant de son père âgé de 75 ans encore autonome avec qui elle cohabite]

19. Afin de percevoir le transfert monétaire, l'aidant fournit mensuellement aux services sociaux une facture de « service fait ».

20. Les verbatims d'internautes (en majorité des femmes, de la quarantaine à la cinquantaine d'années) mentionnés dans cet article ont été publiés en ligne à l'annonce de la mise en place de l'aide (2019) et ont été collectés au cours de l'enquête en ligne.

21. Le terme tahitien « *matahiapo* » signifie « aîné » (au sens de premier né dans l'ordre des naissances) et est couramment utilisé, dans la période contemporaine, pour faire référence aux personnes âgées.

Caisse nationale d'allocations familiales | Téléchargé le 02/11/2026 sur https://shs.cairn.info (IP: 113.197.70.49)

Une majeure partie des témoignages collectés au cours de l'enquête valorise le principe de redevabilité désintéressée dans les relations de soin dans la famille et s'inscrit dans une vision décliniste des valeurs traditionnelles, sous l'influence des dynamiques de valorisation monétaire et d'individualisation :

> « *Nos parents ou grands-parents nous ont nourris, éduqués, vêtus… À nous aujourd'hui de le faire. Qu'est-ce qu'il ne faut pas inventer !* »
>
> [Internaute, femme, 50 ans]

> « *Que de tristesse ! Fini le temps où nos anciens avaient plus de valeur que l'argent.* »
>
> [Internaute, femme, 50 ans]

Si l'essentiel des témoignages met en avant l'idée que la solidarité intergénérationnelle relèverait d'une manière présentée comme « polynésienne » de faire famille, conférant à cette solidarité une dimension culturelle, voire identitaire, mise en contraste avec l'Hexagone, certains soulignent l'influence de la religion chrétienne, particulièrement influente en Polynésie française (Fer, 2005) :

> « *La plus grande partie* [de la population polynésienne], *c'est des familles pratiquantes, croyantes… Et c'est écrit dans la Bible que tu honoreras ta mère et ton père et ils vont le faire. L'argent, ils vont le mettre de côté.* »
>
> [Femme, 50 ans, Tahiti]

Ces différents discours montrent une réception sociale contrastée du dispositif, opposant le familialisme institutionnel véhiculé par l'action publique territoriale à un familialisme moral valorisant un mode organisationnel dans lequel l'ensemble des descendants contribuerait à l'accompagnement spontané de leurs parents âgés, selon des principes d'entraide désintéressée et de devoir filial (tableau 1). Ce système d'oppositions n'épuisant toutefois pas la pluralité des positionnements possibles ni des types de familialisme à l'œuvre en Polynésie française, un prolongement futur des recherches permettra de diversifier cette typologie préliminaire.

Tableau 1. Synthèse des oppositions normatives identifiées sur le terrain en matière de soin aux parents âgés en Polynésie française

| | **Familialisme institutionnel** | **Familialisme moral** |
|---|---|---|
| **Référentiel** | Contractualisation, formation, professionnalisation | Devoir filial, affect familial, réciprocité, désintéressement |
| **Type de valorisation** | Monétaire | Morale |
| **Structure organisationnelle** | Individualisation<br>Désignation d'un ou d'une aidante unique bénéficiaire du dispositif | Solidarité collective<br>Répartition de l'accompagnement parmi les descendants |
| **Logique pratique** | Service d'aide à la personne<br>Découpage du soin en série de tâches et activités prédéterminées | Accompagnement diffus<br>Coprésence dans le cadre d'une relation continue |

## Conclusion

Aux prémices d'une action publique territoriale du *care* en Polynésie française, l'adoption d'une perspective située, centrée sur les logiques hétérogènes à l'œuvre au sein de la société permet de mettre en lumière les conflictualités normatives qui accompagnent

Caisse nationale d'allocations familiales | Téléchargé le 02/11/2026 sur https://shs.cairn.info (IP: 113.197.70.49)

l'introduction d'un principe d'indemnisation et de professionnalisation du soin aux proches vulnérables. Dans un contexte où le vieillissement démographique rapide (ISPF, 2025) agit comme un catalyseur dans la redéfinition de l'organisation des solidarités et des frontières entre le domaine de l'action publique et celui des relations familiales, l'article montre que la professionnalisation et l'institutionnalisation du soin entre apparentés suivent un processus de recadrage normatif non consensuel des relations domestiques. Ces conflictualités normatives surgissent à la rencontre de systèmes d'action reposant sur des principes a priori difficilement compatibles. En effet, d'un côté, les politiques contemporaines de professionnalisation du soin mobilisent des registres normatifs caractérisés par la marchandisation et la comptabilisation de ces activités, l'individualisation des responsabilités et leur contractualisation ; de l'autre, les relations de soin au sein de la parenté reposent sur une économie morale du désintéressement, de l'affect filial et de la réciprocité diffuse. Étudier la manière dont certains aidants familiaux bénéficiaires parviennent (ou non) à intégrer ces normes hétérogènes et conflictuelles constituera une piste de prolongement pertinente de cet article, dans le cadre de prochains travaux.

## Références bibliographiques


Borgeaud-Garciandía Natacha, Araujo Guimarães Nadya, Hirata Helena, 2020, Introduction. *Care* aux Suds. Quand le travail de *care* interroge les inégalités sociales, *Revue internationale des études du développement*, vol. 242, n° 2, p. 7-34.

Borgetto Michel, Lafore Robert, 2013, *Aide et action sociales,* Paris, La documentation française.

Dos Santos Lauriane, 2024, *Vieillir en Polynésie française. Rapports intergénérationnels, conditions de vie et bien-être à la retraite*, rapport d'enquête, ministère des Solidarités et de la Famille de la Polynésie française, www.farepasifika.upf.pf/sites/default/files/2025-03/2024%20SYNTHESE%20Vieillir%20en%20Polyne%cc%81sie%20franc%cc%a7aise%20-%20L%20DOS%20SANTOS.pdf (consulté le 10 juin 2026).

Dos Santos Lauriane, 2023, Vieillir en famille. Une sociologie des risques sociaux associés au *care* familial en Polynésie française, *Les papiers de la Fondation*, n° 53, Fondation Croix-Rouge française, www.fondation-croix-rouge.fr/wp-content/uploads/2023/04/fcrf_pdlf53_dos-santos_promo22_fevr22_fr-1.pdf (consulté le 10 juin 2026).

Fer Yannick, 2005, *Pentecôtisme en Polynésie française. L'Évangile relationnel*, Genève, Labor et Fides.

Foucault Michel, 2004, *Sécurité, territoire, population. Cours au Collège de France (1977-1978)*, Paris, Seuil/Gallimard.

Giraud Laura, 2023, *Les classes populaires urbaines en Polynésie française. Transition économique, urbanisation et pratiques de subsistance dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville*, Tahiti, Maison des sciences de l'homme du Pacifique.

Gojard Séverine, Gramain Agnès, Weber Florence (dir.), 2003, *Charges de famille. Dépendance et parenté dans la France contemporaine*, Paris, La Découverte.

Héas Stéphane, Poutrain Véronique, 2003, Les méthodes d'enquête qualitative sur Internet, *ethnographique.org*, vol. 4, www.ethnographiques.org/pdf_version.api/objet/article-39.pdf (consulté le 10 juin 2026).

Institut de la statistique de la Polynésie française (ISPF), 2025, Bilan démographique 2024, *Points études et bilans*, n° 1482.

Jouët Josiane, Le Caroff Coralie, 2013, L'observation ethnographique en ligne, *in* Barats C., *Manuel d'analyse du web en sciences humaines et sociales*, Paris, Armand Colin, p. 147-165.

Lenoir Rémi, 2003, *Généalogie de la morale familiale*, Paris, Seuil.

Muller Pierre, 2000, L'analyse cognitive des politiques publiques. Vers une sociologie politique de l'action publique, *Revue française de science politique*, vol. 50, n° 2, p. 189-208.

Paugam Serge, 2023, *L'attachement social. Formes et fondements de la solidarité humaine*, Paris, Seuil.

Revillard Anne, 2018, Saisir les conséquences d'une politique à partir de ses ressortissants. La réception de l'action publique, *Revue française de science politique*, vol. 68, n° 3, p. 469-491.

Trabut Loïc, Pasquier Julie, 2024, Vieillissement en Polynésie française. Entre soutien familial et contraintes géographiques, *Retraite et société*, vol. 93, n° 2, p. 67-84.