

**Service émetteur :**  
**DIRECTION DE L'OFFRE SANITAIRE**

Affaire suivie par :

E CARREAU / Dr H DELACROIX

Courriel : [emmanuelle.carreau@ars.sante.fr](mailto:emmanuelle.carreau@ars.sante.fr) / [helene.delacroix-maillard@ars.sante.fr](mailto:helene.delacroix-maillard@ars.sante.fr)

Téléphone : 02 38 77 31 84 / 02 38 77 34 17

# **Appel à projet pour la création de places d'accueil familial thérapeutique destinés aux enfants et aux adolescents (AFT-IJ)**

Mise en œuvre de l'instruction N° DGOS/R4/2023/142 du 20 septembre 2023  
relative au renforcement de l'accueil familial thérapeutique (AFT) pour les  
enfants et les adolescents

Avril 2024

## SOMMAIRE

1. Contexte.....	2
2. Contenu de l'appel à projet.....	3
2.1 Objectifs .....	3
2.2 Financement.....	3
3. Prise en charge en AFT .....	3
3.1 Organisation et fonctionnement .....	3
3.2 Modalités de rémunération de l'assistant familial (AF) .....	4
4. Modalités de dépôt du dossier de candidature et critères de sélection.....	5
4.1 Contenu du dossier de candidature.....	5
4.2 Envoi du dossier.....	6
5.2 Règles d'éligibilité du projet et critères de sélection.....	6

### 1. Contexte

Selon l'article L. 3221-1-1 du Code de la Santé Publique, l'activité de psychiatrie s'exerce sous la forme de soins ambulatoires, y compris des soins à domicile, de séjours à temps partiel, de séjours à temps complet ou en accueil familial thérapeutique.

L'Accueil Familial Thérapeutique (AFT) offre à des patients adultes ou enfants pour lesquels le retour à domicile n'est pas possible, une alternative à l'hospitalisation en leur permettant d'engager une phase de réadaptation ou d'acquisition d'une certaine autonomie dans un milieu familial dans lequel ils pourront tisser des liens sociaux et affectifs. Les patients restent suivis par une équipe de psychiatrie.

**La mesure 15 des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie prévoit le développement de l'accueil familial thérapeutique pour enfants et adolescents au sein des établissements de santé autorisés en pédopsychiatrie.**

Au niveau national, le nombre de places d'accueil familial thérapeutique infanto-juvénile n'était plus que de 721 places en 2019 représentant 107 212 journées, avec un nombre de places très variable selon les régions.

**Afin de pallier cette hétérogénéité entre les territoires, un financement d'un montant total de 5M€ au niveau national est dédié à cette mesure, représentant la création de 100 places supplémentaires sur 2 ans.**

## 2. Contenu de l'appel à projet

### 2.1 Objectifs

Dans notre région, seules 19 places d'AFT infanto-juvénile sont installées. L'évolution de l'activité décroît de façon continue ces dernières années avec une baisse de près de 30% du nombre de journées produites sur la période 2017-2022.

Seuls 48 mineurs ont été pu bénéficier de ce type de prise en charge en 2022.

L'objectif du présent AAP est d'accompagner les établissements de santé de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent sectorisés qui souhaitent développer davantage cette offre de prise en charge comme véritable alternative à l'hospitalisation à temps plein des mineurs.

Cet accompagnement peut se matérialiser :

- par la création de nouvelles places (préférentiellement)
- par le renforcement des places existantes.

La région CVDL bénéficie d'un financement fléché national permettant de créer **5 places** pour l'ensemble de la région. En fonction de l'opportunité des dossiers déposés, une enveloppe plus conséquente pourra être dévolue au niveau régional.

### 2.2 Financement des projets

Le coût d'une place en accueil familial thérapeutique a été évalué, par le national, à environ 50k€ (rémunération de la famille d'accueil et renforcement de l'équipe soignante dédiée).

L'instruction DGOS/R4/2023/142 du 20 septembre 2023 relative au renforcement de l'accueil familial thérapeutique (AFT) pour les enfants et les adolescents précise qu'il ne s'agit que d'une partie du financement mobilisable, ce dernier n'étant pas dégressif selon la durée de séjour du patient.

Dans le cadre de la réforme du financement de la psychiatrie, les compartiments de dotation populationnelle et de dotation file active permettent le financement de cette activité, venant ainsi compléter les crédits qui seront délégués via cet AAP.

## 3. Prise en charge en AFT

### 3.1 Organisation et fonctionnement

L'orientation vers un AFT est proposée par l'équipe de secteur psychiatrique qui suit l'enfant ou l'adolescent concerné, il s'agit d'une indication médicale.

L'équipe de soin pluridisciplinaire et spécialisée de l'AFT assure l'organisation, le soutien thérapeutique et le contrôle de l'accueil familial dans le respect du règlement intérieur prévu aux articles 14 à 16 de l'arrêté du 1er octobre 1990 relatif à l'organisation et au fonctionnement des services d'accueil familial thérapeutique.

Le suivi thérapeutique de l'enfant réalisé par l'équipe de secteur se poursuit au cours du séjour en AFT. En parallèle, les objectifs thérapeutiques propres au séjour en AFT sont co-construits avec l'équipe de secteur et celle responsable de l'AFT. Ces objectifs sont inclus dans le projet de soins individualisé du mineur accueilli et régulièrement réévalués. « Les modalités d'accueil

et d'action de l'unité d'accueil familial ainsi que les prestations de soins spécialisés doivent être adaptées au projet thérapeutique retenu pour chaque malade accueilli ».

Si le mineur bénéficie d'une mesure de protection de l'enfance, cette orientation se fait en lien avec les services de l'aide sociale à l'enfance. L'AFT en établissement de santé n'a pas vocation à se substituer à des places d'accueil familial dans le cadre de dispositifs de protection de l'enfance ou de dispositifs médico-sociaux.

L'arrêté du 1er octobre 1990 relatif à l'organisation et au fonctionnement des services d'accueil familial thérapeutique précise que « S'agissant des personnes mineures, cette prise en charge comporte également une composante éducative adaptée au développement psychomoteur et intellectuel des enfants accueillis ».

« L'accueil familial thérapeutique peut constituer une première prise en charge. Il peut s'effectuer à temps plein ou à temps partiel et être utilisé de façon discontinue. Il peut être associé simultanément à d'autres modes de prise en charge ».

### 3.2 Modalités de rémunération de l'assistant familial (AF) dans un dispositif d'AFT pour les enfants et les adolescents

« Le directeur de l'établissement hospitalier gestionnaire du service d'AFT recrute le membre des familles d'accueil thérapeutique responsable de l'accueil ou les personnes composant les familles dites thérapeutiques sur proposition du médecin psychiatre responsable technique du service d'accueil familial et après enquête de l'équipe de soin de ce service. »

Selon l'article L. 421-2 du code de l'action sociale et des familles, l'assistant familial est la personne qui moyennant rémunération accueille habituellement et de façon permanente des mineurs et des majeurs de moins de 21 ans à son domicile. Son activité peut s'insérer dans un dispositif de protection de l'enfance, un dispositif médico-social ou un service d'accueil familial thérapeutique (AFT) au sein d'un établissement de santé.

Dans le cadre des places d'AFT rattachées à des établissements autorisés en pédopsychiatrie, l'établissement devra veiller à ce que l'assistant familial n'accueille dans ces places que des mineurs.

Les unités d'accueil familial thérapeutique doivent s'attacher, avec l'aide de l'équipe de soins, à reconnaître les besoins spécifiques des patients et y répondre. Elles contribuent à l'insertion du malade dans l'environnement extérieur et participent au projet thérapeutique élaboré par l'équipe de soin.

L'instruction nationale N° DGOS/R4/2023/142 du 20 septembre 2023 relative au renforcement de l'accueil familial thérapeutique (AFT) pour les enfants et les adolescents précise les modalités de rémunération de l'assistant familial :

□ Dans le cadre d'un service d'accueil familial thérapeutique porté par un établissement de santé, l'assistant familial a, selon l'article L. 422-7 du CASF, le statut de fonctionnaire non titulaire de la fonction publique et dispose d'un contrat de travail. L'article L.422-1 du CASF précise les dispositions du Titre II du Livre IV du CASF qui lui sont applicables.

□ En ce qui concerne leur rémunération, s'applique l'article L.423-30 du CASF qui, depuis la loi du 7 février 2022, garantit une rémunération dont le montant minimum ne peut être inférieur au SMIC (sur l'évolution duquel il est par ailleurs indexé) et qui varie en fonction du nombre d'enfants accueillis.

□ À cette rémunération de base s'ajoute pour chaque enfant d'une part une majoration tenant compte des sujétions exceptionnelles entraînées éventuellement par des handicaps, maladies ou inadaptations (Art. L.423-13 ; Art. D.423-1 et D. 423-2 CASF), d'autre part les indemnités et fournitures destinées à l'entretien de l'enfant confié et couvrant les frais engagés par l'assistant familial pour la nourriture, l'hébergement, l'hygiène corporelle, les loisirs familiaux et les déplacements de proximité liés à la vie quotidienne de l'enfant, pris en charge au titre du projet individualisé pour l'enfant (Art. D. 423-21 et D. 423-22 CASF).

□ Ainsi, la rémunération versée par l'établissement hospitalier de tutelle à l'assistant familial d'un AFT pédopsychiatrique comprend : un "salaire de base" intégrant les indemnités de congés-payés, ainsi qu'une "majoration pour sujétion exceptionnelle" et des "indemnités d'entretien" (on peut noter que ces dernières sont assimilables aux frais "d'hôtellerie" pour lequel l'établissement perçoit un forfait journalier).

L'instruction rappelle aussi que les frais d'habillement, d'argent de poche, d'activités culturelles ou sportives spécifiques, de vacances ainsi que les fournitures scolaires sont pris en charge par les parents ou, le plus souvent, par l'autorité à qui est confiée la garde de l'enfant (service départemental de l'ASE).

## **4. Modalités de dépôt du dossier de candidature et critères de sélection**

### **4.1 Contenu du dossier de candidature**

Il est attendu de la part des établissements qui répondront à cet appel à projet qu'ils précisent:

- Le nombre de places d'AFT qu'ils souhaitent créer
- La file active cible annuelle et le nombre de journées envisagées annuellement pour ces AFT
- Le nombre de jours d'AFT moyen par semaine et le nombre de week-end/ mois cible pour les patients accueillis en AFT
- La population cible (tranche d'âge)
- Les indications d'AFT et la typologie de troubles mentaux qui pourront y être accueillis
- Les objectifs du dispositif AFT et ses modalités de fonctionnement : adresseurs possibles, évaluation de la pertinence de l'indication, modalité du premier accueil et conditions d'arrivée en AFT, modalités de soutien thérapeutique et de suivi de la famille d'accueil ainsi que de la famille de l'enfant, fréquences des visites à domicile, conditions de suivi de l'enfant au cours de son séjour en AFT par l'équipe responsable de l'AFT comme par le secteur de pédopsychiatrie avec répartition des rôles, modalités de réévaluation périodiquement du bien-fondé de l'accueil, modalités d'arrêt de l'AFT, formation et soutien des familles d'accueil, modalités de coordination avec les équipes de l'ASE pour certains enfants, L'équipe devra avoir accès aux moyens de transports nécessaires pour les visites à domicile.
- Composition de l'équipe de l'AFT en ETP et missions de chaque type de professionnel ; modalité de la coordination médicale de l'équipe d'AFT; rattachement éventuel de l'équipe d'AFT à une autre structure ;
- Le rôle et les obligations de la famille d'accueil; les critères de sélection des familles accueillantes, les conditions de recrutement des familles d'accueil, et notamment agréments préalables requis;
- Les établissements devront s'engager dans le cadre de leur réponse à créer une UF spécifique pour l'AFT permettant de récolter annuellement :
  - La file active, le nombre de journées de l'AFT, les DP et DA des mineurs accueillis

- Le nombre d'actes ambulatoires (EDGAR) réalisés par l'équipe de soins l'AFT, par type de professionnels et le lieu de réalisation de ces actes

Comme le précise l'instruction nationale, « Bien que les projets de service d'AFT concernés par la présente instruction soient portés par des établissements de santé, il convient que les conseils départementaux soient informés et associés à la démarche, compte tenu tant du statut des assistants familiaux (soumis à l'agrément du conseil départemental) que des enfants et adolescents accueillis qui peuvent relever de l'ASE ».

Les établissements devront donc aussi préciser dans leur réponse à cet AAP comment ils ont informé et associé les conseils départementaux.

*A noter que la mention « Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent » des autorisations en psychiatrie comprend dorénavant les prises en charge de l'enfant et de l'adolescent de la naissance jusqu'à 17 ans révolus.*

## 4.2 Envoi du dossier

Le dossier de candidature au financement du renforcement de l'accueil familial thérapeutique (AFT) pour les enfants et les adolescents, signé par l'établissement porteur, doit être adressé par courrier électronique aux adresses suivantes :

[emmanuelle.carreeau@ars.sante.fr](mailto:emmanuelle.carreeau@ars.sante.fr); [helene.delacroix-maillard@ars.sante.fr](mailto:helene.delacroix-maillard@ars.sante.fr); [ARS-CVL-DIRECTION-OFFRE-SANITAIRE@ars.sante.fr](mailto:ARS-CVL-DIRECTION-OFFRE-SANITAIRE@ars.sante.fr)

L'Agence accusera réception du dossier de candidature reçu par voie de messagerie.

La date de dépôt du dossier est fixée au **15 juin 2024**.

## 4.3 Règles d'éligibilité du projet et critères de sélection

- ✓ Seuls les dossiers complets et arrivés dans les délais de réponse imposés seront examinés.
- ✓ Les projets devront être portés par des établissements déjà autorisés en psychiatrie infanto-juvénile.
- ✓ Les dossiers devront être conformes au présent cahier des charges et à l'arrêté du 1er octobre 1990 relatif à l'organisation et au fonctionnement des services d'accueil familial thérapeutique.
- ✓ Les conseils départementaux devront être informés et associés à la démarche, compte tenu tant du statut des assistants familiaux (soumis à l'agrément du conseil départemental) que des enfants et adolescents accueillis qui peuvent relever de l'ASE. L'établissement pourra mobiliser la délégation départementale de l'ARS afin d'assurer l'interface avec le partenaire institutionnel.
- ✓ L'ARS prêtera attention à la répartition des places sur son territoire et financera en priorité les projets dans les départements dépourvus ou peu dotés de places d'AFT pour les enfants et les adolescents, ainsi que dans les unités existantes dont l'activité est en diminution. Le taux d'équipement en lits d'hospitalisation temps plein sur le département sera également pris en compte dans la priorisation des projets.

ANNEXE : Etat des lieux régional de l'accueil familial thérapeutique (AFT) pour les enfants et les adolescents

Etablissements autorisés en psychiatrie infanto-juvénile	Capacité installée AFT-IJ	Population 0-19 ans	Taux d'équipement AFT IJ pour 100 000 jeunes	Activité en nombre de journées			
	2022	Estimation INSEE au 01/01/2023		2019	2020	2021	2022
<b>CHER</b>	<b>0</b>	<b>61 657</b>	<b>0</b>	-	-	-	-
EPSM George Sand	0			-	-	-	-
<b>EURE ET LOIR</b>	<b>10</b>	<b>106 025</b>	<b>9.43</b>	<b>1 335j</b>	<b>1 256j</b>	<b>665j</b>	<b>1 221j</b>
CH Chartres	0			-	-	-	-
CH Dreux	10			1 335j	1256j	665j	1 221j
EPSM Henri Ey	0			-	-	-	-
<b>INDRE</b>	<b>4</b>	<b>41 795</b>	<b>9.57</b>	<b>492j</b>	<b>346j</b>	<b>419j</b>	<b>166j</b>
CH Châteauroux	4			492j	346j	419j	166j
<b>INDRE ET LOIRE</b>	<b>0</b>	<b>140 660</b>	<b>0</b>	-	-	-	-
CHRU Tours	0			-	-	-	-
CH Chinon	0			-	-	-	-
CHIC Amboise-CR	0			-	-	-	-
<b>LOIR ET CHER</b>	<b>1</b>	<b>72 039</b>	<b>1.38</b>	<b>0j</b>	<b>0j</b>	<b>0j</b>	<b>0j</b>
CH Blois	1			0	0	0	0
Ch Romorantin	0			-	-	-	-
Clinique de Saumery	0			-	-	-	-
<b>LOIRET</b>	<b>12 (4 en 2023)</b>	<b>170 030</b>	<b>7.05 (2.35 en 2023)</b>	<b>3 566j</b>	<b>3 537j</b>	<b>2 920j</b>	<b>2 494j</b>
EPSM Georges Daumézon	4			1 197j	1 191j	1 072j	1 034j
CHAM	0			-	-	-	-
Chevaldonné	8 (0 en 2023)			2 369j	2 346j	1 848j	1 459j
<b>TOTAL REGION</b>	<b>27 (19 en 2023)</b>	<b>592 206</b>	<b>4.55 (3.2 en 2023)</b>	<b>5 393j</b>	<b>5 139j</b>	<b>4 004j</b>	<b>3 880j</b>
<b>France métropolitaine</b>	<b>674</b>	<b>15 318 609</b>	<b>4.39</b>				

Source : SAE