**APPEL A MANIFESTATION D’INTERETS 2024 relatif au renforcement de**

**l’Accueil Familial Thérapeutique (AFT) pour les enfants et les adolescents**

1. **Autorité responsable de l’avis d’appel à projets :**

La Directrice générale de l’Agence Régionale de Santé Bretagne,

6 place des Colombes

CS 14253

35042 RENNES CEDEX

**Date limite de dépôt des projets : lundi 7 octobre 2024**

Les projets doivent être déposés sous forme électronique à l’adresse suivante :

[ARS-BRETAGNE-AUTONOMIE@ars.sante.fr](mailto:ARS-BRETAGNE-AUTONOMIE@ars.sante.fr)

Avec en copie : [sylvie.dugas@ars.sante.fr](mailto:sylvie.dugas@ars.sante.fr) et [gersende.canivet@ars.sante.fr](mailto:gersende.canivet@ars.sante.fr), ainsi que vos interlocuteurs habituels au sein des délégations départementales ARS (dont la BAL animation territoriale de votre DD ARS).

1. **Descriptif de l’appel :**

Dans le cadre des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie qui se sont tenues en septembre 2021, une mesure (la mesure 15) a été annoncée pour le renforcement de l’accueil familial thérapeutique (AFT) pour les enfants et les adolescents.

Pour rappel, l’activité de psychiatrie peut s’exercer sous la forme d’AFT, qui constitue l’une des modalités de prises en charge à temps complet en psychiatrie.

L**’AFT pour enfants et adolescents offre à de jeunes patients pour lesquels le retour à domicile n’est pas possible, une alternative à l’hospitalisation** et leur permet 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.

L’orientation vers un AFT est proposée par l’équipe de secteur psychiatrique qui suit l’enfant ou l’adolescent concerné. Si ce dernier 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 (ASE).

Sur le plan national :

* L’objectif est **de créer ou de renforcer 100 places d’AFT pour les enfants et les adolescents**, à travers l’organisation d’appels à manifestation d’intérêt par les ARS.
* La mesure bénéficie d’une enveloppe de 5 millions d’euros de crédits qui ont été répartis selon une base de 50 k€ par région, à laquelle s’ajoute 50k€ pour chaque département non pourvu et une répartition du reliquat en faveur des régions sous dotées, sur la base du ratio de places existantes au regard de la population de mineurs.

En Bretagne :

* **L’ARS Bretagne lance cet appel à manifestations d’intérêts (AMI) afin de renforcer l’AFT pour enfants et adolescents sur son territoire par la création de services d’AFT ou le renforcement de services existants.**
* Le financement dédié à l’AMI pour la région s’élève à **327 k€ pour l’année 2024 (crédits pérennes).**
* En 2023, la Bretagne avait bénéficié d’un budget similaire, conduisant l’ARS à accompagner la création de 6 nouvelles places d’AFT (localisées dans le 22).

Le présent AMI s’appuie sur différents textes dont la récente **instruction DGOS/R4/2023/142 du 20 septembre 2023** (ci-jointe et/ou ci-dessous), qui a pour objectif de renforcer les places d’accueil familial thérapeutique pour les enfants et les adolescents dans l’ensemble des régions. Ce texte précise les modalités de mise en œuvre de ce renforcement et rappelle le cadre de ce mode de prise en charge, qui repose en particulier sur les assistants familiaux.

L’instruction du 20/09/2023 indique que **le coût d’une place en AFT a été évaluéà environ 50k€** (rémunération de la famille d’accueil et renforcement de l’équipe soignante dédiée) et précise que 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 cette instruction.

A toutes fins utiles, les textes suivants viennent également compléter le corpus de référence en la matière :

* Article L. 3221-1-1 du Code de la santé publique (CSP) ;
* Articles L. 421-2, L. 422-1, L. 423-13, L. 423-30, D.423-1, D. 423-2, D. 423-21, D. 423-22 du Code de l’action sociale et des familles (CASF) ;
* Arrêté du 1er octobre 1990 relatif à l’organisation et au fonctionnement des services d’accueil familial thérapeutique
* Feuille de route santé mentale et psychiatrie présentée au Comité stratégique de la santé mentale et de la psychiatrie du 28 juin 2018 ;
* Assises de la santé mentale et de la psychiatrie « Développer l’accueil familial thérapeutique (AFT) » (mesure 15).

1. **Contenu du dossier promoteur et sélection par l’ARS :**

**L’ARS assure l’instruction et la sélection des projets.** Elle prêtera attention à :

* Ce que les projets soient portés par des établissements de santéautorisés en psychiatrie pour la mention psychiatrie de l’enfant et de l’adolescent,
* La répartition des places sur son territoire**.** Ellefinancera en priorité les projets dans lesdépartements dépourvus et/ou sous-dotés de places d’AFT pour les enfants et les adolescents,
* Ce queles conseils départementaux soient informés et associés à la démarche, notamment concernant la réflexion sur les besoins prioritaires et l’accompagnement des parcours, 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 dossiers des projets déposés préciseront :

* + Le ou les porteurs du projet ;
  + La situation actuelle en places d’AFT enfants et adolescents par le ou les porteurs ;
  + Les objectifs et le sens du projet (création d’un AFT ou renforcement d’un AFT existant, nombre de places crées, publics cibles et/ou tranches d’âges, territoire concerné, place de l’AFT dans le parcours de soins et liens avec les autres dispositifs) ;
  + La file active prévisionnelle ;
  + Les conditions d’organisation et de fonctionnement retenus notamment :

Les indications médicales vers un AFT

Les modalités d’accueil (demi-journée, journées, soirées, nuitées, weekend…)

Les modalités de soutien des accueillants et de suivi des personnes accueillies,

Les moyens humains, notamment de l’équipe soignante,

Les locaux et/ou équipements prévus,

Les modalités d’information et d’association des CD

Le contrat type des accueillants familiaux thérapeutiques,

* + Le calendrier prévisionnel de mise en œuvre ;
  + Le chiffrage financier (avec indications du redéploiement et/ou autofinancement le cas échéant).

******

**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

Le ministre de la santé et de la prévention

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux  
des agences régionales de santé

|  |  |
| --- | --- |
| **Référence** | NOR SPRH2323264J (numéro interne : 2023/142) |
| **Date de signature** | 20/09/2023 |
| **Emetteur(s)** | Ministère de la Santé et de la Prévention  Direction Générale de l’Offre de Soins |
| **Objet** | Instruction relative au renforcement de l’accueil familial thérapeutique (AFT) pour les enfants et les adolescents |
| **Commande** | Les ARS devront organiser un appel à manifestation d’intérêt dans leur région dans le but de renforcer les places existantes et/ou d’en créer de nouvelles. |
| **Action(s) à réaliser** | Organisation d’un appel à manifestation d’intérêt par les Agences Régionales de Santé (premier trimestre 2024). |
| **Echéance(s)** | 30 novembre 2023 |
| **Contact(s) utile(s)** | Sous-direction de la régulation de l’offre de soins  Bureau des prises en charge post-aigües, pathologies chroniques et santé mentale (R4)  Emma LUCCIONI  Adeline Bertsch-Merveilleux  Tél. : 01 40 56 54 30  Mél. : [DGOS-R4@sante.gouv.fr](mailto:DGOS-R4@sante.gouv.fr) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de pages et annexe(s)** | 4 pages + 1 annexe |
| **Résumé** | La présente instruction a pour objectif de renforcer les places d’accueil familial thérapeutique dans l’ensemble des régions pour les enfants et les adolescents. |
| **Mention Outre-mer** | Ces dispositions s’appliquent aux Outre-mer, à l’exception de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie, et de Wallis et Futuna |
| **Mots-clés** | Accueil familial thérapeutique – Enfants – Adolescents – Psychiatrie de l’enfant et de l’adolescent |
| **Classement thématique** | Etablissements de santé |
| **Texte(s) de référence** | Article L. 3221-1-1 du code de la santé publique ;  [Articles L. 421-2 ; 422-1 ; L.423-13 ; L. 423-30](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000027572485) ; D.423-1 ; D.423-2 ; D. 423-21 ; 423-22 du code de l’action sociale et des familles ;  Arrêté du 1er octobre 1990 relatif à l’organisation et au fonctionnement des services d’accueil familial thérapeutique. |
| **Circulaire / instruction abrogée** | Néant |
| **Circulaire / instruction modifiée** | Néant |
| **Rediffusion locale** | Etablissements de santé autorisés en psychiatrie |
| **Validée par le CNP le 31 août 2023 - Visa CNP 2023-69** | |
| **Document opposable** | Non |
| **Déposée sur le site Légifrance** | Non |
| **Publiée au BO** | Oui |
| **Date d’application** | Immédiate |

L’article L. 3221-1-1 du Code de la Santé Publique précise que l’activité de psychiatrie s’exerce notamment sous la forme d’accueil familial thérapeutique (AFT). Il fait partie des possibilités de prises en charge à temps complet en psychiatrie[[1]](#footnote-1).

1. **Définition de l’Accueil Familial Thérapeutique et rémunération de l’assistant familial dans un dispositif d’AFT pour les enfants et les adolescents**

**1.1. Définition**

Selon l’article L. 421-2 du code de l’action sociale et des familles (CASF), 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 s’insère 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.

C’est cette dernière modalité d’accueil et de prise en charge qui fait l’objet de la mesure 15 des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie, dans le but d’offrir à des enfants, pour lesquels le retour à domicile n’est pas possible, une alternative à l’hospitalisation et leur permettre 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[[2]](#footnote-2). Les patients restent suivis par une équipe de psychiatrie. La durée de séjour est variable selon les situations. L’orientation vers un AFT est proposée par l’équipe de secteur psychiatrique qui suit l’enfant ou l’adolescent concerné. Si ce dernier 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.

Les enfants et les adolescents peuvent ainsi bénéficier d’un service d’accueil familial thérapeutique au sein d’un établissement de santé autorisé en psychiatrie de l’enfant et de l’adolescent.

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* ».

Ce public nécessite généralement des temps d’hospitalisation longs, souvent pendant plusieurs années. Les enfants admis au sein des AFT le sont souvent pour des troubles des intéractions précoces en lien avec une dysparentalité grave. L’indication médicale est nécessaire pour dispenser des soins à ces enfants, qui peuvent parfois nécessiter une mesure de protection de l’enfant.

En 2019, le nombre de places d’accueil familial thérapeutique infanto-juvénile était de 721 représentant 107 212 journées d’hospitalisation. Le nombre de places est très variable selon les régions. Presque encore inexistant dans les départements et les régions d’outre-mer, ce mode de prise en charge est relativement développé en Normandie, par exemple, avec 140 places.

Afin de pallier cette hétérogénéité entre les territoires, un financement d’un montant total de 5M€ au niveau national a été alloué dans le cadre des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie, permettant ainsi de soutenir les places et la création de nouvelles places des services d’AFT au sein des établissements de santé.

**1.2 Les modalités de rémunération de l’assistant familial (AF) dans un dispositif d’AFT pour les enfants et les adolescents**

Pour renforcer et développer cette modalité de prise en charge dans les territoires, la mesure des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie propose la création de 100 places d’accueil familial thérapeutique pour enfants et adolescents supplémentaires.

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 d’agent non titulaire de la fonction publique et dispose d’un contrat de travail (voir Annexe1).

Par ailleurs, 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).

1. **Les modalités de mise en œuvre du renforcement de l’AFT**
   1. **La démarche d’appel à manifestation d’intérêt**

Pour renforcer l’accueil familial thérapeutique sur leurs territoires, les ARS devront mettre en place des appels à manifestation d’intérêt afin de sélectionner les projets portés par les établissements de santé les plus pertinents, dans un objectif de création de service d’AFT ou de renforcement de l’existant.

* 1. **Critères auxquels devront répondre les projets soumis à l’appel à manifestation d’intérêt**

L’ARS devra prêter attention à la répartition des places sur son territoire, et financer en priorité des projets dans les départements dépourvus de places d’accueil familial thérapeutique pour les enfants et les adolescents, ainsi que dans les unités existantes dont l’activité se voit diminuée.

Les ARS devront veiller à ce que les projets soient portés par des établissements qui seront autorisés en psychiatrie pour la mention psychiatrie de l’enfant et de l’adolescent.

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’aide sociale à l’enfance.

* 1. **Calendrier**

Les projets devront être sélectionnés d’ici le 30 novembre 2023. Un retour à titre informatif auprès de la DGOS est attendu au 31 janvier 2024 au plus tard.

Le retour devra notamment prendre en compte :

* Le nombre d’unités d’AFT renforcées ou créées (le cas échéant, le nombre de places correspondant ainsi que les crédits associés)
* La composition des équipes financées
* La file active prévisionnelle
* Commentaire libre (difficultés rencontrées,..)

1. **Les financements mobilisables**

Pour permettre d’accompagner le renforcement de l’accueil familial thérapeutique, une enveloppe de crédits pérennes dédiés de 5M€ est prévue en 2023 au sein du compartiment « *Transformation* » du nouveau modèle de financement de la psychiatrie. Le coût d’une place en accueil familial thérapeutique a été évalué à environ 50k€ (rémunération de la famille d’accueil et renforcement de l’équipe soignante dédiée).

Il ne s’agit cependant 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 cette instruction.[[3]](#footnote-3)

Les 5M€ seront versés aux ARS à l’occasion de la seconde circulaire budgétaire relative aux établissements de santé.

L’enveloppe a été répartie de la manière suivante, les trois éléments s’additionnant :

* Financement d’une place d’accueil familial thérapeutique par région ;
* Financement d’une place d’accueil familial thérapeutique dans les départements dépourvus (au nombre de 48) ;
* Répartition de l’enveloppe restante en favorisant les régions sous-dotées sur la base du ratio nombre de places existantes / population de mineurs.

Je vous saurai gré de me tenir informé de toute difficulté dans la mise en œuvre de la présente instruction. Le bureau R4 de la DGOS se tient à votre disposition pour tout complément d’information.

|  |  |
| --- | --- |
| Vu au titre du CNP par le secrétaire général  des ministères chargés des affaires sociales  Pierre PRIBILE | Pour le ministre et par délégation :  La directrice générale de l’offre de soins  Marie DAUDE |

**Annexe 1**

**Rappel des dispositions contenues dans le code d’action sociale et des familles relatives à la rémunération des assistants familiaux**

L’article L.422-1 du CASF précise les dispositions du Titre II du Livre IV du CASF qui sont applicables aux assistants familiaux.

En ce qui concerne leur rémunération, l’article L.423-30 du CASF s’apllique et, 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’ajoutent 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 famlilial d’un AFT pédopsychiatrique comprend 1) un “salaire de base” intégrant les indemnités de congés payés, 2) une “majoration pour sujétion exceptionnelle” et 3) des “indemnités d’entretien” *(on peut noter que ces dernières sont assimilables aux frais ”d’hôtellerie“ pour lequel l’établissement perçoit un forfait journalier)*.

1. Cf INSTRUCTION N° DGOS/R4/2022/257 du 2 décembre 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l’activité de psychiatrie [↑](#footnote-ref-1)
2. Arrêté du 1 octobre 1990 relatif à l'organisation et au fonctionnement des services d'accueil familial thérapeutique [↑](#footnote-ref-2)
3. Arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie [↑](#footnote-ref-3)