



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

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 (ARS)

Référence	NOR : SPRH2323264J (numéro interne : 2023/142)
Date de signature	20/09/2023
Emetteur	Ministère de la santé et de la prévention Direction générale de l'offre de soins (DGOS)
Objet	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 à réaliser	Organisation d'un appel à manifestation d'intérêt par les ARS (premier trimestre 2024).
Echéance	30 novembre 2023
Contacts utiles	Sous-direction de la régulation de l'offre de soins Bureau Prises en charge post-aigües, pathologies chroniques et santé mentale (R4) Emma LUCCIONI Tél. : 07 61 44 74 94 Adeline BERTSCH-MERVEILLEUX Tél. : 07 61 49 57 50 Mél. : DGOS-R4@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexe	4 pages + 1 annexe (1 page) Annexe : Rappel des dispositions contenues dans le Code de l'action sociale et des familles relatives à la rémunération des assistants familiaux
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 (AFT) ; enfants ; adolescents ; psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.
Classement thématique	Établissements de santé
Textes de référence	- 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 1 ^{er} 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	Établissements 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 (CSP) 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 psychiatrie¹.

1. Définition de l'AFT 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'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 affectifs². 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 (ASE).

Les enfants et les adolescents peuvent ainsi bénéficier d'un service d'AFT au sein d'un établissement de santé autorisé en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

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.

² Arrêté du 1^{er} octobre 1990 relatif à l'organisation et au fonctionnement des services d'accueil familial thérapeutique.

L'arrêté du 1^{er} 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 interactions 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'AFT 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 5 M€ 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'AFT 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 annexe).

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).

2. Les modalités de mise en œuvre du renforcement de l'AFT

2.1. 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.

2.2. 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'AFT 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'ASE.

2.3. 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...).

3. Les financements mobilisables

Pour permettre d'accompagner le renforcement de l'accueil familial thérapeutique, une enveloppe de crédits pérennes dédiés de 5 M€ 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 50 k€ (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 instruction³.

Les 5 M€ 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'AFT par région ;
- Financement d'une place d'AFT 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 saurais gré de me tenir informée de toute difficulté rencontrée 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 DAUDÉ

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.

Annexe

Rappel des dispositions contenues dans le Code de l'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'applique et, depuis la loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, garantit une rémunération dont le montant minimum ne peut être inférieur au salaire minimum interprofessionnel de croissance (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 du 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 du CASF).

Ainsi, la rémunération versée par l'établissement hospitalier de tutelle à l'assistant familial 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*).