

# **CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE INTERDEPARTEMENTAL**

## **d'Ainay-Le-Château**

### **Service d'Accueil Familial Thérapeutique**

#### **Règlement Intérieur**

Le présent règlement fixe l'organisation, le mode de fonctionnement du service, les droits et obligations des malades, des assistants en accueil familial thérapeutique, du C.H.S. d'Ainay-le-Château et de l'équipe de soins.

#### **Article 1<sup>er</sup>** :

Le Centre Hospitalier Spécialisé Interdépartemental d'Ainay-le-Château, établissement public de santé au sens de la Loi du 27 juillet 1991 et de l'ordonnance du 24 avril 1996 assurant le service public hospitalier spécialisé dans la lutte contre la maladie mentale, organise l'accueil hétéro familial thérapeutique des malades mentaux adultes des deux sexes conformément aux dispositions prévues par :

- la Loi n° 89-475 du 10 juillet 1989, article 18
- La Loi du 17 janvier 2002 dite de modernisation sociale art 51 I 1°,2°.Art 51I 12° 16°,17°,18°.
- Le décret n°2004-1532 du 31 décembre 2004.
- le décret 2004-1541 du 30 décembre 2004,
- L'article D 442-2, du CASF.
- l'arrêté du 1<sup>er</sup> octobre 1990 relatif à l'organisation et au fonctionnement des services d'accueil familial thérapeutique.
- L'article L 442-1 du CASF
- L'article L 443-4 du CASF
- L'article L 443-10 du CASF
- la note d'orientation n°DH/JB/91/72 du 27 décembre 1991.
- **Le Code du travail**

Les dispositions législatives et réglementaires ci-dessus sont applicables de plein droit à tous les assistants en accueil familial thérapeutique et à tous les contrats d'accueil signés à la date de publication du présent règlement intérieur.

#### **CHAPITRE I - ADMISSIONS DES PATIENTS**

#### **Article 2** :

Le service de l'accueil familial thérapeutique assure le traitement des patients susceptibles de retirer un bénéfice d'une prise en charge thérapeutique dans un milieu substitutif stable, en vue notamment d'une restauration de leurs capacités relationnelles et d'autonomie. Son objectif est de favoriser la réadaptation et la réinsertion du malade.

Les patients relevant des dispositions afférentes à l'hospitalisation sur demande d'un tiers ou d'une hospitalisation d'office ne peuvent bénéficier de ce mode de prise en charge (art L 3211-1 à L 3215-4 du Code de la Santé Publique)

### **Article 3 :**

Structure extra-sectorielle, le service de l'accueil familial thérapeutique est ouvert en toute priorité aux malades résidant dans le secteur de psychiatrie adulte attribué au C.H.S. d'Ainay-le-Château et par application au Schéma Régional de l'Organisation Sanitaire arrêté par Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en date du 21 mai 1996 et des documents annexes.

En fonction des places disponibles, il est également ouvert à d'autres patients :

- personnes résidant dans les secteurs de Montluçon
- personnes résidant dans les autres secteurs de l'Allier,
- personnes résidant dans la région Auvergne,
- personnes résidant dans tous les autres départements.

Pour l'ensemble de ces catégories de patients, un accueil spécifique peut être organisé en fonction des indications médicales.

Cet accueil spécifique, de durée limitée, peut comporter des protocoles de prise en charge particulière donnant lieu à un contrat adapté, signé entre le C.H.S. et l'assistant en A.F.T.

### **Article 4 :**

Sur proposition du Médecin Psychiatre, l'admission du patient est prononcée par le Directeur.

L'admission des patients provenant d'établissements, extérieurs au secteur d'Ainay-Le-Château est subordonnée à l'élaboration d'un projet thérapeutique et à l'engagement formel, pris par écrit et notifié préalablement à l'admission, par le chef d'Établissement concerné et par le médecin adresseur, de réadmettre le patient à la demande du Directeur du C.H.S d'Ainay-le-Château pour quelque raison que se soit et plus particulièrement dans les cas suivants :

- inadaptation du patient à l'accueil familial thérapeutique
- souhait explicite du patient de ne pas demeurer en A.F.T.
- achèvement de la phase bénéfique de ce mode de prise en charge,
- pathologie psychiatrique ou somatique ou état de dépendance incompatible avec le maintien en placement familial.

Les sorties sont décidées par le Directeur sur avis du médecin psychiatre.

## **CHAPITRE II – CONDITIONS DE RECRUTEMENT ET D'AGRÉMENT DES ASSISTANTS EN A.F.T.**

### **Article 5 : Aire géographique d'implantation des lieux d'accueil thérapeutique**

Les lieux d'accueil thérapeutiques sont implantées dans les zones des départements de l'Allier et du Cher définies par la Commission Ordinaire d'Agrément de l'établissement.

### **Article 6 : Recrutement**

#### **6-1 Généralités**

Peuvent, seules, recevoir des patients du C.H.S. d'Ainay-le-Château en hospitalisation à leur domicile, suivant la formule de l'accueil familial thérapeutique, les personnes agréées à cet effet et ayant signé un contrat d'accueil avec l'établissement.

A cette fin, les postulants adressent une candidature au Directeur. Le nombre de personnes reçues par chaque assistant en A.F.T. ne peut dépasser trois.

L'agrément devient caduc si le recrutement n'est pas effectif dans le délai d'un an.

#### 6-2 Le troisième lit est prioritairement un lit de substitution.

En cas de séjour de substitution correspondant à des congés d'un Assistant en A.F.T (quel qu'en soit le motif), l'assistant en A.F.T. sollicité est tenu d'accepter l'accueil du patient en séjour de substitution.

#### 6-3 La période d'essai

Une période d'essai de 6 mois est appliquée. Son point de départ est le jour d'affectation du premier patient, à l'issue de cette période d'essai et après consultation de la commission d'agrément ordinaire, le Directeur met fin à la période d'essai le contrat peut devenir un contrat à durée indéterminée. Pendant la durée de la période d'essai il peut être mis fin au contrat par le C.H.S ou par l'assistant à n'importe quel moment sans indemnité.

#### Article 7 : Examen des candidatures

Le Directeur fait procéder à diverses enquêtes en vue de l'agrément dont obligatoirement :

- un entretien avec le psychiatre concerné,
- des entretiens avec le cadre de santé de la zone géographique concernée et le cadre supérieur de santé,
- une enquête sociale par un(e) assistant(e) social(e) de l'établissement,
- un entretien psychologique par un(e) psychologue de l'établissement,
- un relevé des locaux existants ou futurs par le service familles d'accueil
- un entretien avec le Directeur des soins.

Le dossier de candidature est ensuite transmis à la Commission d'agrément ordinaire. Elle se prononce sur :

- les conclusions orales et motivées des médecins, cadres de santé supérieurs, cadres de santé, assistantes sociales et psychologues, comprenant notamment un avis sur les potentialités du candidat.
- les plans des locaux existants ou à construire, et sur les conditions d'hébergement proposés.
- tout dossier complet implique l'envoi d'un accusé de réception adressé au candidat. Cet accusé de réception fixe le point de départ du délai mentionné au dernier alinéa.
- toute candidature n'ayant pas reçu de réponse dans un délai de quatre mois est implicitement rejetée. La Direction d'établissement fixe le calendrier de réception des candidatures.

#### Article 8 : Locaux :

Les locaux destinés à l'accueil doivent comprendre :

##### **-1) En cas d'accueil dans des locaux habités par l'assistant en A.F.T. :**

- une chambre individuelle pour chaque malade d'une superficie minimale de 12 m<sup>2</sup>,
- une salle de bains avec douche,
- des W.C. intérieurs.

##### **2) En cas d'accueil dans un local agréé à proximité immédiate :**

- une chambre individuelle pour chaque malade d'une superficie au moins égale à 9 m<sup>2</sup>,
- une salle de séjour commune aux patients,

- une salle de bains avec douche
- des W.C. intérieurs.

L'assistant en A.F.T doit posséder un téléphone doté d'un répondeur pouvant mémoriser les messages.

Lorsqu'il s'agit de locaux à construire, la décision d'agrément ne vaut que lorsque ceux-ci sont en complet état d'achèvement, et en conformité avec les plans déposés en Commission d'Agrément ordinaire.

Les locaux destinés à l'accueil doivent être salubres, conformes aux normes d'habitabilité, de bon confort, être bâtis et finis selon les règles de l'art et avec des matériaux de bonne qualité. Les plafonds doivent être, pour des chambres mansardées, au minimum à hauteur d'homme (1,80M) à la verticale de toute surface de plancher accessible des locaux d'habitation. La hauteur moyenne sous plafond ne peut être inférieure à 2 M 30.

Les installations de gaz et d'électricité et de chauffage doivent être conformes aux normes de sécurité quant à leur conception et à leur fonctionnement.

Les chambres et la salle à manger doivent être équipées de prises T.V. et raccordées au besoin avec amplificateur à un moyen technique de réception tels que antenne extérieure, parabole, réseau câblé ou autre, ainsi que 3 prises électriques minimum et un va-et-vient.

Il appartient à l'assistant en A.F.T. d'assurer en permanence la sécurité du libre accès du lieu d'accueil, notamment par rapport aux animaux domestiques.

Tout incident ou accident survenant de leurs faits aux patients comme aux salariés du C.H.S. engage la responsabilité de l'assistant en A.F.T..

#### **Article 9 : Dossier de l'Assistant en A.F.T.**

##### 9-1 Dossier administratif :

Ce dossier est créé et tenu à jour par le service administratif chargé de la gestion des assistants en A.F.T., responsable de sa confidentialité. Il fait seul foi en tant que dossier individuel du salarié détenu par l'employeur. Il comporte :

- une fiche de renseignements,
- une photocopie du livret de famille ou de la carte d'identité
- une photo d'identité récente,
- un extrait n°3 du casier judiciaire de la personne responsable de l'accueil à remettre lors de la candidature,
- un relevé d'identité bancaire ou postal,
- une copie de la carte de séjour ou de la carte de résident pour les étrangers résidant en France,
- l'attestation d'assurance responsabilité civile prévue par la réglementation,
- un exemplaire du contrat d'accueil,
- l'Assistant en accueil familial Thérapeutique doit être autonome en matière de déplacement et disposer du permis de conduire valide et d'un véhicule.

Toute modification dans la situation personnelle de l'assistant en A.F.T. doit être immédiatement déclarée par celui-ci au service chargé de la gestion administrative des assistants en A.F.T. qui en avisera la Direction et le service soignant référent.

S'il en résulte une modification des conditions initiales de l'agrément il est fait application de l'article 33-1-3.

## 9-2 Dossier médical :

Le médecin du travail :

- assure une visite médicale d'embauche
- établit un dossier médical et une fiche médicale d'aptitude.
- demande des comptes-rendus radiologiques et l'état des vaccinations.
- prescrit tout examen complémentaire qu'il estime nécessaire
- assure les visites de reprise.

Le rôle du médecin du travail vis-à-vis des assistants en A.F.T. et ses rapports avec l'Etablissement employeur sont régis par les art R 241-48 et suivants du Code du Travail.

### **Article 10 : Contrat d'accueil**

Le contrat d'accueil est signé par le Directeur de l'Etablissement gestionnaire du service d'accueil familial et la personne responsable de l'accueil dénommée assistant en accueil familial thérapeutique (A.A.F.T.).

- il rappelle les droits et obligations de l'assistant en A.F.T. par référence aux articles concernés du règlement intérieur.
- il précise en tant que de besoin les dispositions particulières.
- il indique clairement le mode de rétribution des assistants en A.F.T.

Ce contrat constitue :

- 1) un contrat de prestation de service pour la partie loyer et entretien du patient.
- 2) un contrat de travail pour les services rendus au titre de l'activité principale, comportant la rémunération journalière, la prestation de soutien, une ou des sujétions particulières. A ce titre, ces éléments de rémunération sont assujettis aux charges sociales.

Le régime juridique régissant ce contrat résulte de l'application, par ordre de priorité :

- a) des dispositions du code du travail
- b) des dispositions contractuelles et du présent règlement intérieur

Lors de l'accueil de chaque nouveau malade, une annexe au contrat rédigée par le médecin indique le contenu du projet thérapeutique retenu et toutes dispositions particulières qu'il induit.

Cette annexe est signée par le Directeur de l'Etablissement gestionnaire, le médecin psychiatre responsable technique, l'assistant en A.F.T. et le malade ou, le cas échéant, son représentant légal.

Le projet thérapeutique individualisé constitue le fondement du versement de la prestation de soutien et a valeur contractuelle entre l'employeur et l'assistant en A.F.T.

Le contrat d'accueil de droit privé constitue un tout indissociable étant conclu avec un service public hospitalier, personne morale de droit public chargée de la mission de service public de lutte contre les maladies mentales, il conduit l'assistant en A.F.T. à participer à l'exécution du service public. En conséquence tout litige ou contentieux relatif à son application relève de la compétence du Tribunal Administratif de Clermont-Ferrand.

## **CHAPITRE III – OBLIGATIONS DE L'ASSISTANT EN ACCUEIL FAMILIAL THERAPEUTIQUE.**

La charte de l'usager en santé mentale est applicable dans le cadre de l'A.F.T.

### **Article 11 : Obligations juridiques et morales de l'assistant en AFT**

Il est tenu:

- à la discrétion au regard de la vie privée des malades, au secret professionnel et à l'obligation de réserve,
- de permettre au malade d'entretenir des relations avec sa famille naturelle et de la recevoir (tout en respectant les modalités de rencontre fixées par l'équipe médicale).
- de n'exercer aucune pression politique, religieuse ou morale à l'encontre du patient et de lui laisser le libre accès au ministre du culte de son choix,
- de rendre compte immédiatement et systématiquement à l'institution de tout incident ou accident survenu au patient, tant au lieu d'accueil qu'à l'extérieur et à faire appel en cas de troubles psychiques ou somatiques au corps médical de l'Etablissement, ou en cas d'urgence vitale au SAMU (art 12.2 al. 4).

### **Article 12 : Obligations de l'assistant en Accueil Familial Thérapeutique**

#### **12-1 Obligations vis-à-vis du patient**

- il est tenu d'avoir une attitude professionnelle en toutes circonstances tant vis-à-vis du patient que vis-à-vis des représentants de l'établissement, les personnes vivant au foyer de l'assistant en A.F.T. doivent se comporter à l'égard du patient ou des patients de telle sorte qu'ils participent à la vie familiale,
- il assure la permanence de l'accueil, respecte tout spécialement le projet thérapeutique défini par le psychiatre et participe à sa mise en œuvre selon les indications qui lui sont données,
- il veille à la conservation et à la prise des médicaments et à l'hygiène des patients et rend compte de toute observation à l'équipe soignante,
- il contribue à l'insertion du patient dans le cadre familial et dans l'environnement extérieur.
- il tient à jour et complète le document de liaison.

#### **12-2 Obligation vis-à-vis de l'employeur :**

- l'assistant en A.F.T. est tenu à la sincérité et à la véracité de ses déclarations lors de son embauche.
- il est tenu de déclarer ses activités professionnelles (art 16) avec un employeur tiers, ainsi que les changements de situation
- il est tenu de respecter à la lettre les prescriptions médicales, le projet thérapeutique ainsi que les consignes écrites données par l'équipe pluridisciplinaire.
- en cas d'urgence manifeste et avérée l'assistant en Accueil Familial Thérapeutique doit appeler le SAMU et rendre compte immédiatement au C.H.S.
- il est tenu de participer aux réunions de formation et d'information organisées à son intention
- il doit participer aux travaux statistiques dans le cadre de la politique de qualité et d'accréditation
- il doit respecter les procédures qualité et avoir une attitude active par rapport à la politique qualité.

### 12-3 Obligation vis-à-vis de l'équipe soignante

L'assistant en A.F.T. est tenu de travailler en équipe vis-à-vis de l'équipe pluridisciplinaire (supérieur technique, cadre de santé de la zone géographique).

- il est tenu de recevoir les représentants de l'Établissement, et de collaborer activement avec l'équipe pluridisciplinaire à la prise en charge du patient.
- des contrôles peuvent être assurés à tout moment par l'employeur ou les responsables qu'il délègue à cet effet.

### **Article 13 : Hébergement**

Les locaux, mis à disposition du ou des malades doivent avoir un éclairage naturel suffisant et être correctement meublés, chauffés, éclairés, entretenus et comporter, entre autre, une armoire ou un placard réservé aux effets du patient.

La fourniture du courant électrique et du chauffage s'entend de jour comme de nuit.

Les patients doivent disposer en permanence de l'eau chaude.

La personne accueillie garde la possibilité d'apporter des objets et effets personnels susceptibles de s'intégrer facilement sans entraîner des perturbations importantes.

L'assistant en A.F.T. fournit :

- l'ensemble de la literie,
- le linge de maison et de toilette.
- Il en assure le blanchissage, l'entretien et le renouvellement.
- Il s'engage également à blanchir les vêtements et le linge du patient et procède à leur entretien courant.
- Il s'engage à fournir les produits de toilette de base
- Il doit signaler à l'infirmier référent toute éventuelle situation d'indigence vestimentaire du ou des patients.

L'assistant en A.F.T. doit assurer l'entretien ménager quotidien et soigneux des locaux de l'unité d'accueil.

A l'arrivée de chaque patient, il est dressé contradictoirement avec l'infirmier référent, un inventaire de ses effets personnels. Cet inventaire comprend deux exemplaires, l'un intégré au document de liaison défini à l'article 18, l'autre conservé par l'infirmier. Il est tenu régulièrement à jour et en tout cas au moins deux fois par an.

Si le patient fait l'objet d'une mesure de protection, un exemplaire de cet inventaire est adressé à son tuteur ou curateur.

Le dépôt et la conservation des valeurs et objets des patients hospitalisés en urgence en dehors des heures d'ouverture des bureaux font l'objet de la procédure qualité N° 350.010.

### **Article 14 : Restauration**

L'assistant en A.F.T. s'engage à fournir les repas quotidiens (petit-déjeuner, déjeuner, goûter et dîner). Les repas doivent être pris à des heures normales et régulières.

Les repas doivent être suffisamment abondants en quantité et en qualité et respecter les principes d'hygiène et d'équilibre alimentaire ainsi que les régimes éventuellement prescrits.

En fonction de l'état du patient et de ses souhaits et dans le cadre thérapeutique, le repas peut être pris en commun à la table familiale ; l'équipe pluridisciplinaire peut être conduite à formuler des propositions incitatives à cet effet.

## **Article 15- : Assurances**

### 15-1 Contrat d'assurances pris par l'assistant en AFT.

L'assistant en A.F.T. doit souscrire un contrat d'assurance garantissant les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile engagée en raison des dommages que pourrait subir la ou les personnes accueillies et encourue par l'assuré :

- de son fait personnel, du fait de toute personne habitant au foyer ou y travaillant ou s'y trouvant, du fait de ses meubles et de ses immeubles, de ses animaux domestiques.
- en tant que propriétaire ou locataire, du fait notamment de l'incendie, de la foudre, de toute action de l'eau, du gel, de toute explosion ou implosion, de tout dégât aux appareils électriques.

Il justifie de cette assurance, au moment de la signature du contrat, à chaque échéance de prime, à chaque changement de patients, auprès du Directeur par la production d'une attestation délivrée par la compagnie d'assurances.

Tout défaut d'assurance donnera lieu à sanction pouvant aller jusqu'au retrait d'agrément.

### 15-2 : Responsabilité civile des malades

Le C.H.S. d'Ainay-le-Château souscrit un contrat d'assurance à l'intention des patients en A.F.T. garantissant les conséquences pécuniaires de leur responsabilité civile dans le cadre prévu par la Loi 2002-73 du 17 janvier 2002 art L 443-4 du CASF. Une franchise d'un montant de 152 € est appliquée en cas de sinistre. Les modifications de ce montant seront annoncées par note de service.

## **Article 16 : Cumul d'emplois et exclusivité**

L'assistant en A.F.T. ne peut avoir d'activité professionnelle, à temps plein, à l'extérieur de l'accueil. Toutefois, un travail à temps partiel pour les assistants en A.F.T. n'ayant un agrément que pour un seul patient peut être autorisé par le Directeur de l'Etablissement, après avis consultatif de la Commission d'agrément ordinaire pour une période de six mois éventuellement renouvelable.

Dans le cas où un travail à temps partiel est autorisé, celui-ci doit être au plus égal à un mi-temps. Son organisation doit être telle que les assistants en A.F.T. soient présents au placement au moins la moitié de chaque journée.

Il peut avoir une activité, autre que celle de l'accueil, sur le lieu du placement sous réserve que celle-ci ne porte pas préjudice à la continuité de l'accueil, ni au projet thérapeutique, après avis de la Commission d'agrément ordinaire.

Dans les cas visés aux 2 alinéas ci-dessus, une demande d'autorisation écrite, comprenant les indications précises des horaires et des jours travaillés, doit être formulée au préalable au Directeur.

L'exercice d'une activité professionnelle, sans les déclarations prévues aux alinéas précédents, constitue une faute grave susceptible de sanctions.

Pendant toute la durée de son contrat ou de ses contrats d'accueil, périodes de sorties et d'interruptions incluses, l'assistant en A.F.T. s'engage à n'exercer aucune autre activité d'accueillant familial avec quelle qu'autre personne privée ou institution publique ou privée, qu'il s'agisse de majeurs ou de mineurs, de malades mentaux, de personnes âgées ou de handicapés.

L'interdiction visée à l'alinéa ci-dessus ne fait pas obstacle à la présence au domicile d'un ascendant de l'assistant en A.F.T. ou de son conjoint, ou d'un membre proche de la famille handicapé. L'assistant en A.F.T. doit en avertir le Directeur du C.H.S.

Le dispositif prévu par cet article fera l'objet d'une évaluation en 2007.



### **Article 17 :**

L'assistant en A.F.T. a l'interdiction :

- d'accueillir un patient dont l'un des membres de sa famille (ascendants, descendants) assure la tutelle,
- de détenir des sommes d'argent appartenant au patient, sauf accord écrit particulier du praticien responsable du service d'accueil familial, dans le cadre du projet thérapeutique retenu,
- de percevoir des sommes d'argent destinées aux malades ou d'avancer des sommes d'argent aux patients,
- de recevoir un legs ou un prêt du ou des patients,
- de faire travailler le ou les patients soit pour son propre compte, soit pour le compte d'un tiers, sauf accord particulier, dans un but de réinsertion, du médecin psychiatre assurant la responsabilité technique du service. Dans ce dernier cas, les travaux effectués par le ou les patients sont clairement définis dans le projet thérapeutique annexé au contrat d'accueil, de même que le mode de rétribution dont il (s) bénéficie (nt) en retour.

Le non respect de ces obligations donnera lieu à sanction pouvant aller à l'annulation du contrat d'accueil , et le cas échéant, l'application des dispositions prévues à l'article 25-3.

### **Article 18 : Document de liaison**

Pour l'application des articles 11 à 17, l'assistant en A.F.T, l'équipe soignante. doivent compléter et tenir à jour le document de liaison mis à disposition par le Centre Hospitalier Spécialisé.

Celui-ci comprend notamment :

- l'état civil du patient et sa date d'entrée,
- le projet thérapeutique tel qu'il figure en annexe du contrat d'accueil et ses mises à jour successives,
- les consignes des médecins,
- les consignes de l'équipe soignante,
- les observations de l'assistant en A.F.T. concernant le patient,
- les références de toutes les décisions administratives,
- les mentions des contrôles effectués sur place,
- l'inventaire tenu à jour au minimum deux fois par an des effets personnels du patient,
- lorsqu'il est convenu avec l'assistant en A.F.T. que celui-ci détiendra les menues sommes laissées à la disposition du patient pour le compte de celui-ci, la liste des versements effectués par le Régisseur et l'emploi de cet argent par le patient avec l'aide de l'assistant en A.F.T.

## **CHAPITRE IV- CONDITIONS DE REMUNERATION DES ASSISTANTS EN A.F.T.**

### **Article 19 : le montant journalier**

Il est décompté par rapport au salaire minimum de croissance et au « minimum garanti » au sens de la législation de l'Aide Sociale. (Article 1 du Décret n°2004-1541 du 30 décembre 2004, art L442-1 du code de l'action sociale et des familles ).

L'administration du C.H.S. fait mention du montant du SMIC et du minimum garanti dans le contrat initial. Elle assure la publication des évolutions du SMIC et du minimum garanti auprès des assistants en A.F.T. au moyen du bulletin de salaire.

## 19-1 : Cas Général :

La rémunération est fixée par jour pour chacun des patients selon les dispositions ci-dessous :

### **1) Part salaire :**

- une rémunération journalière de service rendu égale à 2,5 (deux fois et demi) la valeur horaire du salaire minimum de croissance, déterminé dans les conditions prévues aux articles L 141-2 à L 141-7 du code du travail .
- en raison de la disponibilité supplémentaire dont doit faire preuve l'Assistant en A.F.T. pour assurer la continuité de l'accueil une sujétion particulière d'un M.G. sera versée à tous les assistants en A.F.T.
- Cette sujétion particulière pourra être éventuellement majorée de 1 à 3 MG par jour sur décision du médecin généraliste référent si l'état de la personne accueillie le nécessite.
- une indemnité correspondant aux prestations de soutien offertes au patient, dont le minimum est fixé par le représentant de l'Etat dans le département, rétribuant une collaboration active de l'assistant en A.F.T. au projet thérapeutique du patient égale à 2 fois le minimum garanti.
- une indemnité représentative des congés payés égale à 10% du salaire brut versé mensuellement.

La rémunération journalière ainsi que les majorations précitées, sont soumises à cotisations patronales de la part de l'hôpital et à cotisations salariales pour l'assistant en AFT. Elles sont également soumises au même régime fiscal que celui des salaires.

### **2) Part prestations**

- une indemnité représentative des frais d'entretien égale à 5 fois le minimum garanti.

Lorsqu'un patient ne prend pas l'un et/ou l'autre des deux principaux repas à l'accueil, l'indemnité journalière d'entretien fait l'objet d'une retenue égale à un minimum garanti pour chacun de ces repas non pris. Si les deux repas principaux ne sont pas pris, le montant de l'indemnité journalière d'entretien s'élèvera à 3 M.G.

En cas de geste médical ou examen, dans un autre établissement, à effectuer le matin et nécessitant que le sujet soit à jeun, il n'est déduit qu'un M.G. de l'indemnité d'entretien, si le patient est préparé en unité de soins la veille et revient au lieu d'accueil le jour de l'examen avant midi.

- un loyer de 4,72 € par jour versé à partir de la signature du contrat et quelle que soit la présence des patients. Le loyer évolue chaque année selon la Réglementation nationale applicable. Son augmentation est précisée dans le bulletin de salaire.

### **3) Indemnité de carence**

Pour chaque jour ou le ou les patients auraient dû être accueillis et ont été absents, les assistants en A.F.T. ont droit au versement d'une indemnité de carence dont le montant journalier est fixé à 3,00€.

Toutefois ce droit à indemnité n'est pas constitué :

- lorsque l'absence du ou des patients est imputable à l'assistant en A.F.T. ou à son entourage,

- lorsque l'absence est due à la maladie du ou des patients, à leur hospitalisation aux unités de soins ou dans un établissement extérieur, ou à une circonstance contraignante pour l'employeur,
- lorsqu'à la date d'ouverture des droits à indemnité de carence, l'assistant en A.F.T. n'a pas pris au moins la moitié des droits à congés annuels ouverts au titre de l'année en cours.
- sont exclus de cette indemnité, les lits de subsistance.

#### 19-2 : Cas particuliers : Accueils à temps partiels :

En fonction des besoins des patients et des indications thérapeutiques, les équipes pluridisciplinaires peuvent être conduites à proposer des accueils à temps partiel.

L'organisation, le fonctionnement et la rétribution de ces accueils à temps partiel donnent lieu à un contrat spécifique établi par le service administratif chargé de la gestion des familles d'accueil, signé par le chef d'établissement et l'assistant en A.F.T. à durée déterminée, qui figurera en annexe au contrat d'accueil.

### **Article 20 : Droits statutaires de l'assistant en accueil familial thérapeutique.**

#### 20-1 : Maternité

A l'occasion d'une maternité et en application de l'article L 224-1 et R. 262.7 du Code du travail, l'assistante en A.F.T. bénéficiera d'une période de congés minimum de 8 semaines au total avant et après son accouchement (sauf arrêt plus important prescrit par un médecin).

Si l'état pathologique attesté par un certificat médical comme résultant de la grossesse ou des couches, le rend nécessaire, la période de suspension de congé prévu aux alinéas précédents est augmentée de la durée de cet état pathologique dans la limite de 2 semaines obligatoires avant la date présumée de l'accouchement et de 4 semaines après la date de celui –ci.

Pendant la durée de la suspension le C.H.S. assurera la continuité de l'accueil des patients.

#### 20-2 : Congé de paternité

L'assistant en A.F.T. peut bénéficier d'un congé de paternité sans rémunération de 11 jours consécutifs (18 jours en cas de naissance multiples) qui doit être pris dans les 4 mois suivants la naissance Art L122-25-4 D122-25 du Code du Travail).

#### 20-3 : Retraite :

Le régime de retraite est celui du Régime général de l'Assurance vieillesse de la Sécurité Sociale, auquel s'ajoute le régime complémentaire IRCANTEC retenu par l'Etablissement et pour lequel il cotise.

#### 20-4 Mutuelle de groupe :

L'Établissement peut proposer à l'assistant en A.F.T. l'adhésion à une mutuelle de groupe. Celle-ci est renégociée annuellement par les adhérents avec l'appui du service chargé de la gestion des assistants en A.F.T. (cotisations prélevées mensuellement et figurant sur le bulletin de salaire).

#### 20-5 : Cotisations du C.H.S. à l'ASSEDIC :

Le C.H.S cotise à l'ASSEDIC sur la totalité du salaire brut et prend à sa charge l'ensemble des versements afférents.

## 20-6 : Congés annuels :

- l'assistant en A.F.T. a droit à un congé annuel de 30 jours par année de travail effectif (soit 5 semaines).
  - lorsque la durée du travail effectif est inférieure à 12 mois, le droit à congé est fixé au prorata de cette durée (2,5 jours par mois travaillé).
- En cas de poursuite de l'accueil par le CHS
- l'assistant en A.F.T. peut demander au C.H.S. de poursuivre l'accueil. Pour les périodes de congés d'été, il devra proposer les dates de congés au plus tard le 31 mars. Ces congés sont couverts par l'indemnité mensuelle de congés payés.
- En cas de poursuite de l'accueil par une personne remplaçante
- lorsqu'un congé annuel est pris avec remplacement de l'A.A.F.T. à son domicile, la personne remplaçante devra bénéficier d'une autorisation de remplacement limitée et temporaire.
  - ce remplacement ne pourra excéder 15 jours consécutifs.
  - ne pourront effectuer les remplacements que les personnes présentées par un A.A.F.T.

Cette autorisation de remplacement pourra être accordée par le Directeur au vu de deux avis figurant sur le bon de congé :

- l'un médical
- l'autre d'un personnel soignant

La présence du remplaçant est obligatoire de jour comme de nuit.

Le remplacement de l'A.A.F.T. couvre exclusivement :

- la période décrite sur le bon de congé
- l'A.A.F.T. demandeur du congé

Il ne crée, même s'il est répétitif, aucun droit, ni priorité, ni préférence pour une candidature ultérieure à l'agrément.

Le talon du congé, signé par le Directeur, sera adressé par courrier et mentionnera le remplacement de l'A.A.F.T.

Le départ en congé ne pourra avoir lieu qu'une fois le talon remis à l'A.A.F.T.

Le référent de l'accueil, le cas échéant appuyé par l'équipe pluri-disciplinaire :

- rencontre le remplaçant à chaque congé posé par l'A.A.F.T.
- remet au remplaçant, au préalable, un document contenant les consignes générales sur son rôle et ses responsabilités, et les consignes thérapeutiques afférentes aux patients.
- effectue des contrôles sur la prise en charge du patient pendant le remplacement.
- si la personne remplaçante est défaillante le Chef d'Etablissement peut mettre un terme à cette facilité ou la restreint à une partie seulement des patients accueillis.
- évalue par écrit dans le document de liaison la prise en charge du patient par le remplaçant, après chaque remplacement.

La personne autorisée à remplacer, a la qualité de collaborateur occasionnel du service public.

Dans certains cas cette possibilité sera refusée pour raisons médicales.

La durée du congé prévue à l'article 20-6 s'entend du cumul entre congé annuel proprement dit et périodes assimilables visées à l'alinéa ci-dessus.

En dehors des congés d'été, l'assistant en A.F.T. doit proposer ses dates de congés au moins 3 semaines avant la date du départ. La demande est soumise à la décision du Directeur d'Etablissement. La réception du bon, de congé signé atteste seule d'un congé régulier.

Tout congé doit être préalablement assorti d'une demande acceptée. Si un assistant en A.F.T. s'absente sans avoir sollicitée cette autorisation, il sera considéré ayant abandonné son poste.

Un congé peut être refusé dans l'intérêt du service.

Lorsque l'assistant en A.F.T. accepte de poursuivre la prise en charge du patient pendant tout ou partie de la période de congé annuel, il percevra les rémunérations et les indemnités liées à la présence du patient, en sus de l'indemnisation pour congé annuel mentionnée à l'article 19 -1. Ceci pour une période qui ne peut excéder 30 jours annuels.

Lorsque le contrat de travail est résilié avant que le salarié ait pu bénéficier de la totalité du congé auquel il avait droit, il reçoit, pour la fraction de congé dont il n'a pas bénéficié, une indemnité compensatrice (de congés payés) déterminée d'après les dispositions de l'alinéa 2 de l'article 20.6.

L'indemnité compensatrice est due dès lors que la résiliation du contrat n'a pas été provoquée par la faute lourde du salarié et sans qu'il y ait lieu de distinguer suivant que cette résiliation résulte du fait de l'assistant en A.F.T. ou du C.H.S.

#### 20-7 : En cas de congé maladie, arrêt de travail, hospitalisation :

L'assistant en A.F.T. doit avertir l'équipe de soins et faire parvenir le certificat d'arrêt de travail, ou le bulletin d'hospitalisation au service familles d'accueil dans les 48 heures. Le service Familles d'Accueil avertit l'équipe soignante.

Dans ces cas le C.H.S. assure la continuité de l'accueil.

Il en est de même lorsqu'un congé maladie ou hospitalisation survient pendant un congé annuel, le congé maladie se substituant alors automatiquement au congé annuel. Le congé annuel sera reporté à une date ultérieure.

#### 20-8 : Procédure des congés et autorisation d'absence :

Lorsque l'absence est comprise entre 4 heures et 8 heures, l'assistant en A.F.T. doit solliciter une autorisation préalable au moyen d'un bon d'autorisation d'absence, ne donnant pas lieu à décompte sur les congés, signé du cadre infirmier.

Toute absence avec découcher ne peut être prise qu'avec un bon de congé signé de la Direction et donnant lieu à décompte sur les congés annuels

## **CHAPITRE V- OBLIGATIONS DE L'ETABLISSEMENT**

Nul ne peut apporter aux droits des personnes et aux libertés individuelles et collectives des restrictions qui ne seraient pas justifiées par la nature de la tâche à accomplir, code du travail .art L120-2. Il résulte de ce principe l'interdiction des mesures discriminatoires ou de harcèlement moral ou sexuel envers le salarié

#### 21-1- Informations demandées au candidat

Elles ne peuvent avoir comme finalité que d'apprécier sa capacité à occuper l'emploi d'assistant en A.F.T, et doivent avoir un lien direct et nécessaire avec l'emploi d'assistant en A.F.T. Le candidat est tenu d'y répondre de bonne foi.

### 21-2- Discrimination

Toute personne candidate à un poste d'assistant en A.F.T. bénéficie d'une protection contre les discriminations fondées sur un élément de leur vie personnelle.

### 21-3- Protection contre le harcèlement sexuel ou moral.

« Aucun salarié. ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire, directe ou indirecte, notamment en matière de rémunération, de formation, de reclassement, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle pour avoir subi ou refusé de subir les agissements de harcèlement de toute personne dont le but est d'obtenir des faveurs de nature sexuelle à son profit ou au profit d'un tiers ».

« Aucun salarié ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire pour avoir témoigné des agissements définis à l'alinéa précédent ou pour les avoir relatés ». Art L122-46 du Code du travail

Est passible d'une sanction disciplinaire tout salarié ayant procédé aux agissements définis ci-dessus.

« Aucun salarié ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel ».

« Aucun salarié ne peut être sanctionné, licencié ou faire l'objet d'une mesure discriminatoire, directe ou indirecte, notamment en matière de rémunération, de formation, de reclassement, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation pour avoir subi, ou refusé de subir, les agissements définis à l'alinéa précédent ou pour avoir témoigné de tels agissements ou les avoir relatés ».

Toute rupture du contrat de travail qui en résulterait, toute disposition ou tout acte contraire est nul de plein droit » Art L 122-49 du Code du Travail.

Est passible d'une sanction disciplinaire tout salarié ayant procédé aux agissements définis ci-dessus.

### 21-4 Droit Syndical

Le droit syndical est reconnu aux assistants en A.F.T .dans les conditions du Code du travail.

### 22- Exécution du contrat de travail de bonne foi.

A ce titre la signature du contrat de travail implique l'engagement du C.H.S. de fournir l'activité objet du contrat garanti par l'application de l'art L6143-7 du Code de la santé publique.

23- Le C.H.S. s'engage à ce que les interlocuteurs qu'il assigne aux accueils Familiaux Thérapeutiques .soient titulaires des diplômes et qualifications exigés par leurs fonctions.

## **CHAPITRE VI -FIN DE PLACEMENT, FERMETURE DU LIEU D'ACCUEIL ET DISPOSITIONS DIVERSES**

### **Article 24 : Mesures intervenant à la demande de l'assistant en accueil familial thérapeutique**

#### 24-1 : Retrait d'un patient.

Si les circonstances l'exigent, l'assistant en A.F.T. peut demander le retrait d'un patient à l'équipe de soins ou au Directeur du Centre Hospitalier Spécialisé.

Le retrait peut intervenir après l'accord de l'équipe pluridisciplinaire.

#### 24-2 : Abandon de poste.

Si l'assistant en A.F.T. se sépare du ou des patient(s) confiés sur sa seule initiative et sans accord préalable, il sera considéré en abandon de poste.

#### 24-3 : Démission de l'assistant en A.F.T..

L'assistant en A.F.T. peut demander à ce qu'il soit mis fin au contrat d'accueil sous réserve d'un préavis de 3 mois.

L'acceptation de cette démission dans le délai de trois mois, a lieu par décision du Directeur du C.H.S. et comporte un retrait d'agrément sans indemnité.

#### 24-4 : Départ à la retraite à l'initiative de l'assistant.

L'assistant en A.F.T. quittant volontairement le C.H.S pour bénéficier d'une pension de retraite est tenu d'observer un préavis de trois mois et a droit à une indemnité de départ à la retraite prévue à l'article 6 de l'accord du 10 décembre 1977.

Le montant de cette indemnité est fixé en fonction de l'ancienneté, dans l'exercice de la profession d'assistant en A.F.T. au sein du C.H.S. d'Ainay, à :

- ½ mois de salaire après 10 ans d'ancienneté,
- 1 mois après 15 ans,
- 1,5 mois après 20 ans,
- 2 mois après 30 ans.

Cette indemnité est assujettie en tant que salaire aux cotisations de Sécurité Sociale. Elle est exonérée de l'imposition à l'impôt sur les revenus si elle est inférieure à 3050 €

### **Article 25 : Mesures intervenant à l'initiative de l'Etablissement**

#### 25-1 Injonctions :

Si la santé, la sécurité, le bien-être physique ou moral des personnes accueillies, ou de l'une d'entre elles, se trouvent menacés ou compromis par les conditions d'accueil, ou le comportement de l'assistant en A.F.T. ou de son entourage.

Le médecin responsable enjoint à l'assistant en A.F.T. de remédier aux insuffisances, inconvénients ou abus constatés, dans un délai de 1 à 7 jours, qu'il lui fixe et en informe par la remise d'une copie de la lettre d'injonction le Directeur du C.H.S.

Si l'assistant en A.F.T. ne satisfait pas à l'injonction dans les délais, le Directeur du C.H.S. peut décider, sur avis médical d'engager l'application des articles 25-3 et 33-2

#### 25-2-1 Suivi renforcé

Lorsqu'il existe un doute sérieux quant à un dysfonctionnement possible d'un accueil, qu'il y ait ou non plainte des patients, le praticien responsable, le représentant du service des soins et le Chef d'Etablissement se concertent sur les mesures à prendre.

Après avis médical, le Directeur peut décider que l'assistant en accueil familial thérapeutique concerné fera l'objet d'un suivi renforcé par l'équipe pluridisciplinaire, défini dans un protocole écrit pour une période fixée.

Ce protocole figurera au document de liaison et le suivi renforcé fera l'objet d'un compte-rendu écrit de l'équipe soignante aux échéances prescrites.

#### 25-2-2 Lorsque les conditions d'octroi de l'agrément initial ne sont plus réunies :

- changement géographique du lieu d'accueil. Dans ce cas l'assistant en A.F.T. doit demander le transfert du lieu d'accueil au chef d'Etablissement par lettre recommandée. La Commission ordinaire est saisie et donne son avis.
- en cas de changement dans la composition familiale, la Commission ordinaire est saisie et donne son avis.

### 25-3 : Mesures disciplinaires

en cas de faute notamment :

- mise en cause de la sécurité des patients et/ou des personnels
- en cas de non respect du Règlement Intérieur, du contrat d'Accueil, du projet thérapeutique, du contrat de Travail,
- en cas de refus de participer à la formation,
- en cas de refus réitéré (soit deux refus consécutifs) d'accueillir les patients présentés par l'équipe médicale, il est fait application de la procédure prévue à l'article 33-2.

La Commission d'agrément extraordinaire est saisie de l'affaire pour suites à donner .Elle émet un avis après avoir entendu l'assistant en A.F.T. ou l'avoir invitée à le faire.

Après avis de la Commission extraordinaire, le Directeur peut prendre l'une des mesures ci-dessous :

- avertissement écrit
- mise à pied temporaire de 8 jours à 2 mois, avec suspension temporaire d'agrément. Lors de cette mise à pied la rémunération est suspendue.
- licenciement avec retrait d'agrément.

Les faits de mauvais traitement, non dispensation des soins nécessaires, absence injustifiée de l'assistant en A.F.T., manquements aux obligations professionnelles, non respect des consignes, refus de contrôle sont considérés comme faute grave. Il peut être procédé au retrait du ou des patients par le Directeur du C.H.S. jusqu'à la réunion de la Commission extraordinaire avec maintien du loyer jusqu'à la décision définitive, laquelle devra intervenir dans un délai maximum d'un mois.

**Article 26 : En cas d'urgence** et si le médecin responsable de l'accueil est absent, le Directeur du C.H.S. arrête à titre provisoire les mesures nécessaires, après consultation du médecin d'astreinte de l'Établissement.

### Article 27 : En cas de licenciement

Il sera fait application de l'article L 122-4-et suivants du code du travail

Pour un motif autre qu'une faute grave, l'assistant en A.F.T. a droit :

- à un délai congé de 15 jours s'il justifie d'une ancienneté comprise entre 3 mois et 6 mois
- à un délai congé d'1 mois s'il justifie d'une ancienneté comprise entre 6 mois et 2 ans
- à un délai congé de 2 mois s'il justifie d'une ancienneté d'au moins 2 ans.

L'inobservation du délai congé ouvre droit , sauf faute grave, à une indemnité compensatrice ne se confondant ni avec l'indemnité de licenciement ni avec des dommages et intérêts art L122-8 du code du travail sauf renonciation d'un commun accord.

L'indemnité de préavis est égale au salaire brut assujetti au paiement, par le C.H.S, des cotisations sociales, que le salarié aurait touché s'il avait travaillé pendant la durée du délai congé.

L'indemnité doit prendre en compte les augmentations de salaire décidées en cours de préavis.

L'assistant en A.F.T. qui a interrompu à tort l'exécution du préavis doit une indemnité compensatrice à l'employeur. L'indemnité de préavis ayant un caractère forfaitaire



est indépendante de la réparation du préjudice supplémentaire qui peut être causé à l'employeur en cas de rupture abusive.

L'assistant en A.F.T ayant plus de deux ans d'ancienneté ininterrompue et licencié sur un motif inhérent à sa personne a droit à une indemnité égale ou supérieure à 1/10<sup>e</sup> de mois de salaire par année d'ancienneté. A partir de 10 ans d'ancienneté cette indemnité minimum est de 1/10<sup>ème</sup> de mois de salaire plus 1/15<sup>e</sup> de mois par année d'ancienneté au-delà de 10 ans. (art L122-9 et R122-2 du code du travail) Le salaire servant de base au calcul de l'indemnité minimum légale est égal à 1/12<sup>e</sup> de la rémunération brute des 12 derniers mois précédant le licenciement.

## **CHAPITRE VII- SURVEILLANCE ET SOINS.**

### **Article 28 : Prise en charge thérapeutique**

La responsabilité technique et médicale des A.F.T. est confiée à un psychiatre qui coordonne l'équipe de soins pluridisciplinaire. (médecin psychiatre, médecin généraliste, psychologue, Directeur des soins infirmier, cadre supérieur de santé, cadre de santé, infirmiers, assistant social ... )

Avec le concours de l'équipe de soins, le médecin coordinateur :

- pose les indications de l'accueil familial et en assure le suivi médical,
- évalue et assure la bonne adéquation entre patients et assistant en A.F.T. et prend toutes décisions relatives à son maintien, au besoin avec changement d'accueil.
- prépare et rédige le projet thérapeutique et met en relation le malade (ou son représentant) l'assistant en A.F.T. et le Directeur en vue de sa conclusion
- prépare le malade et le cas échéant sa famille naturelle à ce mode de prise en charge. Il indique à ladite famille les dispositions du contrat d'accueil et du projet thérapeutique qui la concernent, notamment sur l'organisation de ses relations avec le patient et l'assistant en A.F.T.
- recueille via le projet thérapeutique le consentement du malade ou le cas échéant celui de son représentant légal sur le choix de l'accueil ainsi que le consentement de l'assistant en A.F.T. et de son *entourage*,
- informe le patient des conditions de son accueil, des prestations dont il peut bénéficier au sein du C.H.S. ou à l'extérieur, de l'organisation de l'équipe et de la personne référente à laquelle il peut faire appel,
- effectue la mise en relation du patient et de la famille d'accueil et en suit l'évolution,
- dirige et soutient l'action de l'assistant en A.F.T.
- apporte éventuellement une aide à la famille naturelle du malade et tente de restaurer les liens du malade avec celle-ci lorsque cela s'avère possible et souhaitable,
- l'organisation de l'Etablissement assure de façon continue la permanence des soins et permet au malade comme à l'assistant en A.F.T. d'avoir une personne à joindre en cas de besoin ou d'urgence y compris la nuit, les dimanches et les jours fériés.

### **Article 29 : Equipe de Soins**

Une équipe de soins pluridisciplinaire et spécialisée et individualisée assure l'organisation, le soutien thérapeutique et le suivi de l'accueil familial, dans le respect du règlement intérieur. Sous réserve du secret médical et professionnel et de l'indépendance thérapeutique du prescripteur, elle agit sous la responsabilité du chef d'établissement, ou des cadres qu'il délègue à cet effet, à qui elle rend compte.

L'équipe dispose de moyens de transports nécessaires et de locaux individualisés pour répondre aux appels, se réunir et organiser avec les patients, les familles, toutes activités ou rencontres qu'elle jugera utiles.

### **Article 30 : Suivi à domicile**

#### **30-1 Suivi par les soignants :**

Les patients sont visités régulièrement au domicile de l'assistant en A.F.T.

Ces visites permettent de vérifier si les conditions de vie, le climat affectif, et la mise en œuvre du projet thérapeutique sont satisfaisantes et le demeurent.

Elles sont mentionnées dans le document de liaison visé à l'article 18.

#### **30-2 Suivi de l'hébergement :**

Celui-ci est effectué par le Cadre Infirmier en collaboration avec le service chargé de la gestion administrative des assistants en A.F.T.

Chaque fois que faire se peut les représentants de l'Etablissement prennent contact avec l'assistant en A.F.T. à l'avance lorsqu'ils ont besoin de le rencontrer.

### **Article 31 : Réunions de synthèse**

Sous la responsabilité du psychiatre chargé de l'A.F.T, tous les moyens techniques de coordination devront être mis en œuvre afin d'assurer la continuité du suivi thérapeutique de l'accueil de chaque patient.

### **Article 32 : Sortie du patient**

Après avis du psychiatre responsable des accueils familiaux du secteur, il peut être mis fin à l'accueil en fonction de l'état du patient.

S'il s'agit d'une sortie définitive de l'Etablissement, celle-ci est prononcée par le Directeur.

## **CHAPITRE VIII - LA COMMISSION D'AGRÉMENT**

### **Article 33 :**

La commission de l'accueil familial thérapeutique comprend deux formations :

- une commission ordinaire
- une commission extraordinaire.

#### **Art.33-1 : La Commission Ordinaire :**

##### **33-1-1 COMPOSITION :**

Celle-ci comprend :

- le Directeur ou son représentant, Président,
- le Directeur Adjoint (ou la Directrice Adjointe)
- le Psychiatre, chef du service responsable de l'A.F.T
- le Directeur ou la Directrice des soins.
- les Cadres Supérieurs de Santé
- le Cadre de santé concerné
- les Psychologues ayant instruit les demandes de candidature
- les Assistantes sociales ayant instruit les demandes de candidature
- un membre du Conseil d'Administration, désigné par cette Assemblée

- le responsable du service administratif des familles d'accueil

Le secrétariat est assuré par le service administratif des Familles d'Accueil.

### 33-1-2 FONCTIONNEMENT :

La Commission est convoquée par son Président.

Elle est réunie en tant que de besoin.

Sa réunion peut être demandée par le chef d'établissement, par le Psychiatre responsable de l'A.F.T. ou par la moitié de ses membres, sur un ordre du jour défini.

Les votes sont exprimés à la majorité. ( ne participent aux votes que les psychologues et assistants sociaux ayant instruit la demande de candidature) En cas de partage des voix, celle du Président est prépondérante.

La commission peut valablement délibérer lorsque la moitié de ses membres sont présents ; en l'absence de quorum, celle-ci est reconvoquée dans les huit jours. Elle peut alors délibérer valablement quel que soit le nombre des membres présents. Le quorum s'apprécie du début de la réunion jusqu'à ce que le Président lève la séance.

En ce qui concerne les agréments initiaux, les avis motivés sont exprimés oralement, séparément, préalablement à l'avis global de la commission.( seuls expriment leurs avis les psychologues et les assistants sociaux ayant instruit la demande de candidature, ou concernés par la zone géographique en cas de changement de lieu d'accueil ou de modification dans la composition familiale).

Les spécialistes dont l'avis est requis en vue de l'agrément disposent d'un délai de deux mois pour élaborer celui-ci, à compter de la date à laquelle le Directeur leur a adressé la candidature.

Les membres de la commission sont soumis à l'obligation de réserve et les débats sont confidentiels.

La décision appartient au directeur de l'Établissement

### 33-1-3 ATTRIBUTIONS :

La commission ordinaire de l'A.F.T émet son avis préalablement à toute décision relative à :

- l'agrément initial
- le maintien ou non de l'agrément à l'échéance ou en cours de la période d'essai.
- en cas de changement géographique du lieu d'accueil art 25-2-2 1<sup>er</sup> al
- en cas de changement dans la composition familiale art 25-2-2 dernier al.

Elle est informée sur :

- l'évolution de la capacité globale et de l'utilisation du dispositif d'accueil,
- les modifications de capacité des accueils,
- les fermetures temporaires ou définitives,
- elle formule un bilan annuel de ses travaux, incorporé au rapport de Gestion du Chef d'établissement.

Elle est consultée en cas de modifications du Règlement Intérieur.

## **Art 33-2 : La commission extraordinaire**

### 33-2-1 COMPOSITION :

- le Directeur Adjoint ou La Directrice Adjointe, Président
- le Psychiatre responsable technique de l'A.F.T
- le Médecin Généraliste référent du ou des patients
- le Directeur des Soins ou La Directrice des soins
- le Cadre Supérieur de Santé référent
- le Psychologue du ou des patients
- l'Assistant Social référent du ou des patients
- un membre du Conseil d'Administration, désigné par cette assemblée
- un membre du C.T.E, désigné par celui-ci au sein du collège des A.A.F.T.
- le Cadre de Santé référent présente son rapport, ne participe pas à la délibération (il sort).

Le secrétariat est assuré par le service administratif des familles d'accueil.

Les membres de la Commission sont soumis à l'obligation de réserve et les débats sont confidentiels.

### 33-2-2 ATTRIBUTIONS :

La commission extraordinaire est saisie par écrit par le Directeur de toute insuffisance ou abus, mettant en cause la sécurité ou le bien être physique ou mental du patient, ou la qualité du travail en équipe, ou de tout comportement susceptible de constituer une faute de la part de l'assistant en A.F.T

Si les faits reprochés au salarié paraissent d'une gravité telle que son maintien en fonction est dangereux, le chef d'établissement peut prononcer une mise à pied dans l'attente de la sanction à intervenir. Art 25-3.

### 33-2-3 FONCTIONNEMENT :

La commission Extraordinaire de l'A.F.T est saisie par le Directeur. Cette saisine a lieu sur un rapport écrit, daté, signé, motivé par des faits constatés et datés remis au chef d'Etablissement.( rapport pouvant émaner du médecin psychiatre(et) ou d'un médecin généraliste (et) ou d'un cadre de santé (et) ou d'un infirmier référent ...) Les faits connus qui datent de plus de deux mois et n'ont fait l'objet d'aucun début de procédure sont prescrits, à moins que le fait fautif ait donné lieu dans le même délai à des poursuites pénales art L 122 -44 du Code du travail

### 33-2-4 CONVOCATION

La Commission Extraordinaire est convoquée par son Président sur un ordre du jour défini.

L'assistant en A.F.T.est convoqué soit par une lettre remise en main propre contre décharge, soit par lettre recommandée avec A.R. qui lui indique l'objet de la convocation, la date, l'heure, le lieu de l'entretien, et lui rappelle qu'il peut se faire assister par une personne de son choix.

L'assistant en A.F.T doit être averti suffisamment à l'avance afin de préparer son entretien.

Il doit s'écouler 15 jours entre la réception de la convocation et l'entretien.

### 33-2-5 DEROULEMENT DE L'ENTRETIEN

La Commission :

- prend connaissance du rapport circonstancié en présence de l'A.A.F.T.
- indique le motif de la sanction éventuellement envisagée ;

- entend les observations de l'assistant en A.F.T. et, le cas échéant, celles de son conseil. Il ne peut être reproché à l'assistant en A.F.T. de ne pas s'être présenté à l'entretien, celui-ci étant organisé dans son seul intérêt.

Le fait pour l'assistant en A.F.T. dûment convoqué de ne pas se présenter sans motif valable ne fait pas obstacle à l'engagement de la suite de la procédure.

### 33-2-6 CHOIX DE LA SANCTION

Celle-ci doit être proportionnelle à la faute commise. Aucun assistant en A.F.T. ne peut être sanctionné pour un motif discriminatoire. La Commission peut formuler un avis dans le sens :

- soit d'un avertissement écrit,
- soit d'une suspension temporaire d'agrément
- soit demander le retrait définitif d'agrément

Elle délibère à huis clos et émet un avis par un vote à bulletin secret.

Le Président le notifie par écrit sans délai au Chef d'Etablissement. Celui-ci prend sa décision et la notifie par lettre remise en main propre contre décharge *ou* par lettre recommandée avec A.R. dans un délai de 15 jours au salarié ainsi qu'aux membres de la Commission Extraordinaire. Cette lettre doit comporter les griefs retenus contre l'assistant en A.F.T.

Si le Chef d'établissement envisage de licencier l'assistant en A.F.T. il convoque ce salarié à un entretien préalable et suit la procédure de licenciement de l'art L122-14 du Code du travail.

Lorsqu'il est saisi en vue d'une procédure à l'encontre d'un A.A.F.T., le Directeur peut, si la gravité ou la qualification des faits le justifie, et sans préjudice de ladite procédure, donner avis au Procureur de la République notamment sur le fondement de l'article 40 du Code de Procédure Pénale.

### Article 34 : comptes -rendus

Le service familles d'accueil rédige les comptes-rendus des Commissions et en assure l'enregistrement.

## CHAPITRE IX – DISPOSITIONS DIVERSES

### Article 35 :

Un exemplaire du présent règlement sera remis et commenté par le service administratif de gestion des familles d'accueil à toute personne recrutée en qualité d'Assistant en A.F.T.