

## L'ACCUEIL FAMILIAL THERAPEUTIQUE (A.F.T.)

---

### I - Définition :

---

L'Accueil familial thérapeutique est une alternative à l'hospitalisation proposée par un Etablissement de soins dans le traitement des personnes de tous âges, souffrant de troubles mentaux, susceptibles de retirer un bénéfice d'une prise en charge thérapeutique dans un milieu familial, en vue notamment d'une restauration de leurs capacités relationnelles et d'autonomie.

S'agissant de 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.

Il peut accueillir des enfants ainsi que des adultes. Certaines familles d'accueil se voient proposer cette mixité d'accueil lorsque les pathologies sont compatibles.

### II - Une réglementation parfois obsolète, parfois confuse :

---

- [Loi du 10 Juillet 1989](#) abrogée par [Ordonnance n° 2000-1249 du 21 décembre 2000](#)
- [Arrêté du 1<sup>er</sup> Octobre 1990](#) se rapportant à la loi pré-citée
- [Loi 2002-73 du 17 Janvier 2002](#) dite de modernisation sociale (article 51)
- [Note d'orientation n° DH/JB/91/72 du 27 décembre 1991](#)
- [Loi no 92-642 du 12 juillet 1992](#)
- [Loi n° 2005-706 du 27 Juin 2005](#)
- Code de l'Action Sociale et des Familles ([Livre IV – Titres II et IV](#))

### III – Des différences de statut selon que le patient est mineur ou majeur

---

#### A) L'accueil d'enfants en A.F.T. (jusqu'à 21 ans si contrat jeune majeur) :

1°) L'arrêté du 1<sup>er</sup> Octobre 1990, aujourd'hui obsolète, spécifiait dans son article 9 l'application au minimum du statut d'assistante maternelle :

*ART. 9 : « Les personnes qui dans les unités d'accueil familial consacrent à leur domicile leur activité aux patients accueillis doivent, lorsqu'il s'agit d'enfants, se voir appliquer au minimum le statut d'assistante maternelle et les dispositions des articles\* 123-1 à 123-8 du code de la famille et de l'aide sociale et du décret\* du 29 mars 1978 susvisé. »*

\* Ces articles ont été modifiés et le décret a été abrogé par la loi 92-642 du 12 juillet 1992.

2°) Depuis la [Loi no 92-642 du 12 juillet 1992](#) les « assistant(e)s maternel(le)s à titre permanent » sont des agents non-titulaires des établissements publics employeurs et les dispositions qui leur sont applicables sont fixées par voie réglementaire. (Art. L.123-11 du CFAS devenu [Art. L.422-7](#) du CASF).

#### **a) un décret non publié**

Cette loi annonçait deux décrets distincts :

- article L.123-10 relatif aux assistant(e)s maternel(le)s employées par les Collectivités Territoriales
- article L.123-11 relatif aux assistant(e)s maternel(le)s employés par les Etablissements de Santé

Le décret relatif aux assistantes maternelles employés par les Collectivités Territoriales et leurs établissements publics est paru au J.O. : [décret n° 94-909 du 14/10/94](#). Ce décret autorise l'application de l'accord de mensualisation du 10 décembre 1977 intégré désormais dans le Code du Travail ([Art. D.1226-1 et suivants](#)) améliorés tout récemment par le Décret n° 2008-716 du 18 juillet 2008).

**En revanche, le décret qui, depuis la réforme du statut de 1992, devait fixer les conditions particulières d'emploi des assistantes familiales employées par des établissements publics sanitaires ou sociaux n'a jamais été publié, créant ainsi une disparité de droits sociaux entre les deux catégories.**

**NOTA** : Le décret 94-909 du 14/10/94 n'est pas appliqué par les établissements publics de santé car ils ne se définissent pas comme étant les établissements publics des Collectivités Territoriales.

#### **b) une partie réglementaire imprécise et confuse**

En outre, une partie réglementaire ([R.422-1](#)) a été publiée plus spécialement pour les Collectivités Territoriales et donc **non applicable aux assistants familiaux employés par les établissements de santé.**

Encore à ce jour, ces articles réglementaires n'ont pas été rectifiés par rapport à la nouvelle dénomination (voir ci-dessous Loi de 2005) et font référence à des articles du Code du Travail transférés depuis vers le CASF, rendant l'ensemble difficilement compréhensible.

Exemples :

. les articles R.422-8, R.422-11, R.422-17 emploient toujours de manière impropre le terme d'« assistant maternel à titre permanent »

. l'article R.422-1 renvoie à l'article du Code du Travail D.773-6 qui correspond désormais aux articles D.423-21 et D.423-22 du CASF

3°) La [Loi n° 2005-706 du 27 Juin 2005](#) a modifié la dénomination des assistants maternels :

. l' « assistante maternelle à titre permanent » devient l' « assistante familiale »

. l' « assistante maternelle à titre non permanent » devient l' « assistante maternelle »

En l'état actuel des textes, l'article [L.422-7](#) du CASF annonce des dispositions particulières par voie réglementaire et l'article [L.422-8](#) des dispositions particulières déterminées par décret, or **ces dispositions n'ont toujours pas été prises.**

## B) L'accueil d'adultes en A.F.T. :

1°) La question du statut de l'accueillant familial :

- L'[Arrêté du 1<sup>er</sup> Octobre 1990](#), aujourd'hui obsolète, précisait :

*Art. 9 : « Les personnes recrutées pour prendre en charge des malades adultes doivent bénéficier à tout le moins de la rémunération et des indemnités prévues dans chaque département en application de l'article 18 de la loi du 10 Juillet 1989 susvisée. »*

- L'article [L.443-10](#) du CASF n'apporte pas d'éclairage supplémentaire en ce qui concerne le statut :

*« Sans préjudice des dispositions relatives à l'accueil thérapeutique, les personnes agréées mentionnées à l'article L. 441-1 peuvent accueillir des malades mentaux en accueil familial thérapeutique organisé sous la responsabilité d'un établissement ou d'un service de soins. Les obligations incombant au président du conseil général en vertu de l'article L. 441-2 sont assumées par l'établissement ou le service de soins mentionné ci-dessus.*

*Pour chaque personne accueillie, l'établissement ou service de soins passe avec l'accueillant familial un contrat écrit. »*

- On constate que le terme de « contrat de travail » n'existe pas, ce qui tend à inciter l'employeur à établir un simple « contrat de gré à gré » en référence à l'accueil social de personnes âgées ou handicapées, c'est-à-dire un contrat qui s'apparente davantage à un contrat de prestataires de services.

- La [Note d'orientation n° DH/JB/91/72 du 27 décembre 1991](#), également obsolète, venait préciser :

- Paragraphe I, d : « *l'accueillant est un collaborateur occasionnel du service public hospitalier » et « *que les dispositions de l'article 2 de la loi du 10 juillet 1989 (aujourd'hui abrogée) selon lesquelles le contrat ne relève pas des dispositions du code du travail, ne sont pas transposables à l'accueil thérapeutique* »*
- Paragraphe II : « *Le contrat ...recouvre deux notions : a) C'est un contrat de travail..., b) C'est une convention de prestation de service... »*

La liste des [collaborateurs occasionnels du service public](#) est limitativement établie par la loi. En effet, pour bénéficier du statut particulier de collaborateur occasionnel du service public, la personne doit exercer son activité :

- . soit à titre exclusif mais de façon discontinue, ponctuelle, irrégulière,
- . soit de manière accessoire à une activité principale.

Ce qualificatif ne peut donc s'appliquer à l'Accueil Familial Thérapeutique car de nombreux accueillants familiaux exercent cette activité en continu depuis de nombreuses années.

En résumé, le statut des accueillants familiaux employés dans le cadre de l'ACCUEIL FAMILIAL THERAPEUTIQUE n'a donc jamais été clairement défini. Il en résulte diverses pratiques de la part des Directeurs d'Etablissements de soins qui qualifient leurs accueillants familiaux de :

- simples prestataires de services,
- salariés de droit privé mais en méconnaissance totale du Code du Travail tout en désignant le Tribunal Administratif compétent en cas de litige.
- très rarement, agents non-titulaires de la Fonction Publique hospitalière.

Et la fonction d'Accueillant familial ne fait toujours pas partie de la nomenclature des métiers de la Fonction publique hospitalière contrairement à son homologue l'Assistant familial.

## 2°) La question de l'agrément :

Alors que la loi du 10 Juillet 1989 (aujourd'hui abrogée) permettait aux Directeurs d'Etablissements de soins d'**instruire les demandes d'agrément**, d'organiser la formation, le contrôle et d'assurer le suivi de ses accueillants familiaux en lieu et place du Président du Conseil Général, la [Loi 2002-73 du 17 Janvier 2002](#) dite de modernisation sociale et plus précisément l'article [L.443-10 du CASF](#) semble apporter une modification importante puisqu'elle retire au Directeur d'Etablissement la possibilité d'agrément ses accueillants, ceux-ci l'étant obligatoirement par le Président du Conseil Général en vertu de [l'Art. L.441-1](#). Seules les obligations définies au [L.441-2](#), à savoir le contrôle et le suivi seraient assumées par l'établissement ou le service de soins.

**Cela pose la question de la légitimité des accueillants familiaux possédant l'agrément du Directeur de l'Etablissement de soins et la nécessité d'une régularisation...**

## IV - Les obligations de l'agent public mais pas les droits...

Ainsi, ces salariés qu'ils soient assistants ou accueillants familiaux, se voient appliquer les obligations des agents non-titulaires en matière par exemple de recrutement, de sanctions, de rupture du contrat d'accueil sans préavis pour les besoins du service, mais, en même temps, se voient refuser les droits de ces mêmes agents, par exemple, pas d'indemnités complémentaires en cas de maladie, pas de congés pour événements familiaux, pas de représentation au niveau de l'établissement, etc...

Les accueillants et assistants familiaux des Etablissement de soins publics sont pourtant :

- en lien de subordination avec leur employeur,
- engagés dans une mission de service public,
- à la disposition du service d'accueil,
- en exclusivité d'emploi,
- limités à l'accueil de deux personnes même en cas d'agrément pour trois (art. 7 de l'arrêté du 1<sup>er</sup> Octobre 1990)
- soumis à une précarité importante en raison des absences fréquentes du patient pour convenances personnelles, hospitalisation ou départ car ces pratiques liées aux prescriptions médicales suspendent automatiquement la rémunération et le loyer. Peu d'employeurs, en effet, proposent les « possibilités » d'indemnisation prévues par l'arrêté du 1<sup>er</sup> Octobre 1990 :

*Article 16 : « Le règlement intérieur doit indiquer : .. 4) ... les possibilités d'indemnisation qui leur sont offertes en cas d'absence momentanée d'un malade. »*

## V - Des références qui confirment la règle...

1°) Une jurisprudence incontournable :

Affaire Berkani, 1996 : Tribunal des Conflits « *Les personnels non statutaires travaillant pour le compte d'un service public administratif géré par une personne publique sont, quel que soit leur emploi, des agents contractuels de droit public.* »

2°) Loi n° 2007-290 du 5 mars 2007:

Récemment, la loi instituant le droit au logement opposable et notamment son article 57 a défini une nouvelle catégorie d'accueillants familiaux employés par les personnes morales de droit public ou de droit privé. Ces accueillants familiaux salariés d'un établissement public (social ou médico-social) sont qualifiés d'agents non-titulaires de l'établissement public employeur. ([Art. L.444-1 du CASF](#)).

Ce texte n'est pas applicable aux accueillants familiaux employés par les établissements de soins mais une différence de statut serait discriminatoire.

## **VI – Conclusion et souhaits exprimés :**

---

L'ACCUEIL FAMILIAL THERAPEUTIQUE est une activité particulière pour laquelle nous demandons une équivalence de statut et de droits, assistants familiaux et accueillants familiaux exerçant ces deux fonctions alternativement ou parfois simultanément selon les souhaits des Services existants dans les Centres Hospitaliers.

En effet, pour les besoins de ces Services, et dans une perspective de continuité des soins, les « assistants familiaux » deviennent « accueillants familiaux » dès que le jeune majeur accueilli atteint 18 (ou 21 ans selon s'il bénéficie d'un contrat jeune majeur) et que le maintien dans sa famille d'accueil est souhaitable pour quelque temps encore.

Périodiquement, les assistants familiaux sont amenés à remplacer leurs collègues accueillants familiaux et inversement, en accueil relais pendant les périodes de repos, de congés ou de maladie, dès lors, bien sûr, qu'ils sont titulaires des deux agréments respectifs.

Du point de vue médical, il est nécessaire de maintenir cette souplesse de fonctionnement en créant des passerelles entre les deux types d'accueil et en évitant un cloisonnement administratif préjudiciable à cette activité.

En outre, cette activité est exercée de manière « discontinuée », « à temps partiel » ou « à temps complet », elle correspond à une indication médicale et varie selon l'état de santé de la personne accueillie, elle est donc source de précarisation de ces salariés.

### **Nous demandons, par conséquent :**

- que les accueillants familiaux soit qualifiés :
  - o **d'agents non-titulaires de la Fonction publique hospitalière** au même titre que les assistants familiaux lorsqu'ils sont employés par un Etablissement de soins public,
  - o salariés de droit commun relevant du Code du Travail lorsqu'ils sont employés par un Etablissement de soins privé et bénéficiaires de la Convention Collective de l'Etablissement employeur.

afin qu'ils aient enfin accès à **une véritable reconnaissance de leurs droits élémentaires.**

- que le [décret n° 91-155 du 6 février 1991](#) soit appliqué aux Accueillants et aux Assistants familiaux pratiquant l'Accueil Familial Thérapeutique en Etablissements de soins publics sans aucune discrimination par rapport aux autres agents contractuels (décret relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la [loi n° 86-33 du 9 janvier 1986](#) modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière).

- que la fonction d'Accueillant familial soit inscrite dans la nomenclature des métiers de la Fonction publique hospitalière, à l'instar de la fonction d'Assistant familial.
- que, compte-tenu de la spécificité de cette activité, soit instaurée, quelles que soit les raisons de l'absence du patient accueilli, enfant ou adulte (hospitalisation, visite dans sa famille naturelle, , séjour thérapeutique, séjour de rupture, départ pour une autre prise en charge, etc...) dans la mesure où cette absence n'est pas du fait de l'accueillant ou de l'assistant :
  - o **une garantie de salaire équivalente au minimum aux allocations d'Aide au Retour à l'Emploi (A.R.E.) servies par l'Assedic aux salariés involontairement privés de tout ou partie de leur emploi.**

Cette disposition aurait pour conséquence de :

- o lutter contre la précarisation de cette activité,
  - o éviter les modifications substantielles du contrat de travail avec tout ce qu'elle impliquent de procédures légales non respectées de la part de l'employeur,
  - o rendre plus attractive cette fonction, les services rencontrant de nombreuses difficultés de recrutement
- enfin, qu'une circulaire détaillée du Ministère de la Santé rappelle aux Directeurs d'Etablissements de soins la législation en vigueur car les **irrégularités**, pour ne pas dire illégalités, constatées en matière de rémunération sont nombreuses.

#### **Documentations complémentaires :**

- [Extrait de la réponse apportée par Monsieur Bernard Laporte, Secrétaire d'Etat, en réponse à la question orale sans débat posée par Mme Pascale Gruny, Députée de l'Aisne en date du 8 avril 2008 :](#)

*« ...Pour autant, il faudra préciser la place de l'accueil familial thérapeutique dans la nouvelle palette de l'offre de soins psychiatrique qui, conformément à la loi du 11 février 2005, reconnaît désormais le handicap psychique. Quoi qu'il en soit, Mme Bachelot s'engage à poursuivre sans relâche les efforts entrepris afin d'améliorer la qualité et l'égalité de l'offre de soins en matière de santé mentale.*

- [Circulaire N°DHOS/F2-F3/DSS/1A/2006/515 du 8 décembre 2006](#) (paragraphe 1)

- [Enquête GREPFA/ADESM](#) sur l'accueil familial thérapeutique

Jacques BRUNIER - VST n° 73, 2002 (extraits)

- [IGAS, 1994](#) : Rapport sur l'accueil familial thérapeutique

Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) - Rapport n° 94047, Mars 1994, version abrégée.