

Fiche action 4bis Axe2- AFT PédopsyV3.docx



Action 4 bis – Accueil Familial Thérapeutique en pédopsychiatrie	
Porteur(s) ou pilote de l'action	Dr Eric MACZYTA (EPSMA) et Mme Ghislaine QUIGNARD (CD)
Contexte et enjeux locaux	<p>Contexte :</p> <p>Le dispositif accueil familial thérapeutique fait aujourd'hui défaut au niveau de l'arsenal thérapeutique disponible pour les patients de la pédopsychiatrie.</p> <p>L'actualité de l'Accueil Familial Thérapeutique est la suivante : un projet départemental a été validé l'été 2010 par l'Agence Régionale de Santé, mais non financé. L'agrément est devenu caduque en juillet 2013. Un nouveau projet départemental AFT a été validé le 20 avril 2017 avec une obligation de mise en œuvre dans les 3 ans sous peine de caducité, cependant faute de financement l'autorisation n'est plus valide depuis le 20/04/2021. Ce projet a été intégré comme une des actions à consolider du PTSM (Projet Territorial de Santé Mentale de l'Aube) dont le contrat a été signé le 24/02/2022. Au vu de l'avancée des travaux du groupe action, l'EPSMA va déposer une nouvelle demande d'autorisation en mars 2023. La pédopsychiatrie auboise en carence de moyens et ne pouvant rien redéployer, reste dans l'attente de la mise en œuvre de moyens nouveaux pour cette mission nouvelle.</p> <p>L'Accueil Familial Thérapeutique s'adresse aux enfants de la naissance à 16 ans, pouvant retirer un bénéfice d'une prise en charge dans un autre milieu familial, en vue notamment de faciliter une régulation plus souple et ouverte d'interactions familiales très difficiles, génératrices de souffrance tant pour l'enfant que pour son entourage.</p> <p>Un des objectifs de l'Accueil Familial Thérapeutique est de permettre, dans le cadre d'un projet spécifique, un mode de prise en charge spécialisé d'enfants présentant des troubles psychopathologiques en lien avec les familles.</p> <p>L'Accueil Familial Thérapeutique peut par ailleurs constituer une alternative à l'hospitalisation et doit permettre un traitement adapté aux troubles présentés par l'enfant.</p> <p>Il s'adresse à des enfants pour qui une prise en charge thérapeutique à temps plein est indispensable. Deux modes de fonctionnement sont prévus : séjour de rupture d'un mois et prise en charge séquentielle, avec spécialisation des familles d'accueil. Les prises en charge antérieures de l'enfant sont poursuivies en complémentarité, éventuellement réadaptées.</p>

Fiche action 4bis Axe2- AFT PédopsyV3.docx

	<p>Le service d'Accueil Familial Thérapeutique organise le traitement des enfants présentant des troubles psychopathologiques et susceptibles de retirer un bénéfice d'une prise en charge dans une unité d'Accueil Familial Thérapeutique.</p> <p>Cette prise en charge comporte une composante éducative adaptée au développement psychologique des enfants accueillis et associe les parents à une réflexion sur la dynamique familiale.</p> <p><u>Enjeux :</u></p> <p>Dans le domaine sanitaire :</p> <p>Cheminer dans le renforcement de l'offre de soins proposée au mineur.</p> <p>Inscrire dans le parcours patient pédopsychiatrie la place de l'Accueil Familial Thérapeutique.</p> <p>Mettre en place ce dispositif de façon à répondre au plus près des besoins de l'enfant et de sa famille (relais parental, épuisement familial, réponses à des dysfonctionnements familiaux...)</p> <p>Dans le domaine médico-social, associatif et des autres partenaires :</p> <p style="padding-left: 40px;">Alternative à une orientation vers le médico-social du fait d'une possibilité de travailler les carences affectives liée à des dysfonctionnements familiaux</p> <p style="padding-left: 40px;">Permettre l'expérimentation de la séparation-distanciation avant une sortie de pédopsychiatrie pour une admission en médico-social.</p>
<p>Objectifs Stratégiques</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contribuer à l'amélioration de la santé mentale et au bien-être des populations. 2. Fluidifier les parcours de soins 3. Développer une alternative à l'hospitalisation. 4. Dispositif en lien avec les priorités de S.R.O.S.
<p>Objectifs Opérationnels</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Favoriser l'accueil thérapeutique en famille des enfants relevant d'une prise en charge pédopsychiatrique
<p>Étapes de mise en œuvre – Description</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Budget affecté en deux temps • Localiser l'AFT dans un premier temps, sur la commune de Romilly-sur-Seine dans les locaux « Prémices » abritant actuellement le CMP CATTP HDJ enfants. Dans un second temps le service devra être basé au centre du département à Troyes dans les nouveaux locaux de la pédopsychiatrie troyenne. • Recruter le personnel nécessaire : dans un premier temps 1 ETP psychologue et 1ETP IDE, puis dans un second temps 0,3 ETP cadre de santé, 1ETP IDE/Educateur, 1 ETP assistant social, 0.3 ETP médecin, 0,3 ETP Secrétaire • Mettre en œuvre progressivement avec une montée en charge sur 2 temps. Deux familles recrutées dans un premier temps afin de disposer de six familles d'accueil dans un second temps. • Former les familles d'accueil. • Organiser l'accueil des enfants

Fiche action 4bis Axe2- AFT PédopsyV3.docx

Partenaires à associer	Tous les partenaires ayant des liens avec la pédopsychiatrie de l'Aube					
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans): <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Tout public	<input checked="" type="checkbox"/> Professionnels de santé :..... <input checked="" type="checkbox"/> ESMS – PH et PH <input checked="" type="checkbox"/> ES <input checked="" type="checkbox"/> Elus <input checked="" type="checkbox"/> Partenaires sociaux (UDAF – CD/ASE- PJJ- CHRS) <input type="checkbox"/> Autre :				
Territoire d'intervention	<input checked="" type="checkbox"/> Départemental <input type="checkbox"/> Infra-départemental Précisez : <input type="checkbox"/> Infrarégional (« Ante » région)-départemental					
Calendrier prévisionnel	✓ 1 ^{er} semestre 2023					
Moyens consacrés	Ressources mobilisées (<i>Matérielles, humaines</i>) <i>1 véhicule pour les déplacements dans un premier temps et 1 deuxième véhicule dans un second temps ainsi que les frais de déplacement des familles pour se rendre aux réunions des unités une fois par semaine.</i> <i>Temps animation de réunion, outils de communication, déplacements...</i>					
Modalités de Financement par palier	Financeurs et montants					
	BP annuel	BP Total	Financement ARS annuel	Financement ARS 5 ans	Origine du financement (enveloppe et CRB le cas échéant)	Autres financeurs potentiels
					Préciser :	Préciser :
	Cf. tableau récapitulatif page suivante.					

Fiche action 4bis Axe2- AFT PédopsyV3.docx

Financement annuel par palier

		Besoin en ETP		
		1er palier	2ème palier	TOTAL
Ressources Humaines	Assistant familial	2	4	6
	IDE (ou Educateur pour le 2ème palier)	1	1	2
	Psychologue	1		1
	Cadre de santé		0,3	0,3
	Assistant social		1	1
	Médecin pédopsy		0,3	0,3
	Secrétaire		0,3	0,3

		Besoin en Montant		
		1er palier	2ème palier	TOTAL
Ressources Humaines	Assistant familial	92 200	184 400	276 600
	IDE (ou Educateur pour le 2ème palier)	59 250	59 250	118 500
	Psychologue	66 130	0	66 130
	Cadre de santé	0	22 844	22 844
	Assistant social	0	51 209	51 209
	Médecin pédopsy	0	56 349	56 349
	Secrétaire	0	15 234	15 234
	TOTAL	217 580	389 285	606 865

Matériel	Véhicule (1+1) et les frais de déplacement	21 000	24 000	45 000
Cout total (RH et Matériel)		238 580	413 285	651 865

Pour info	Cout moyen annuel chargé d'1ETP 2023
Assistant familial (Source CD*)	46 100
IDE	59 250
Psychologue	66 130
Cadre de santé	76 145
Assistant social	51 209
Médecin pédopsy	187 830
Secrétaire médicale	50 779

*CD taux de sujétion 4 (maximum) 42 500 € + 3600 € indemnités entretien coût moyen annuel

Journées prévisionnelles exploitables annuelles

*Séjours de rupture : 45 semaines*7 jours*Nb AF*

*Séjours séquentiels : 45 semaines*3 jours*Nb AF*

Fiche action 4bis Axe2- AFT PédopsyV3.docx

		<p>Journées prévisionnelles exploitables annuelles</p> <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 20%; text-align: center;">1er palier</th> <th style="width: 20%; text-align: center;">2ème palier</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nb d'assistants familiaux</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">6</td> </tr> <tr> <td>Séjours de rupture</td> <td style="text-align: center;">315</td> <td style="text-align: center;">945</td> </tr> <tr> <td>Séjours séquentiels</td> <td style="text-align: center;">135</td> <td style="text-align: center;">405</td> </tr> <tr> <td>Total en nb de journées</td> <td style="text-align: center;">450</td> <td style="text-align: center;">1 350</td> </tr> </tbody> </table> <p><i>Rencontres programmées avec les partenaires pour la communication sur le fonctionnement du dispositif</i></p>		1er palier	2ème palier	Nb d'assistants familiaux	2	6	Séjours de rupture	315	945	Séjours séquentiels	135	405	Total en nb de journées	450	1 350
	1er palier	2ème palier															
Nb d'assistants familiaux	2	6															
Séjours de rupture	315	945															
Séjours séquentiels	135	405															
Total en nb de journées	450	1 350															
Modalités de suivi et d'évaluation																	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Affectation des budgets</i> • <i>Mise en place des agents</i> • <i>Programmation des rencontres pour informer sur les critères d'admission</i> <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Nombre de patients admis</i> • <i>Nombre de patients pour séjour de rupture et pour séjours séquentiels.</i> • <i>Questionnaire de satisfaction</i> 																
Partenaires associés à la rédaction de la fiche action	<i>Groupe action AFT Pédopsychiatrie</i>																