

CONTRAT D'ACCOMPAGNEMENT SESSAD

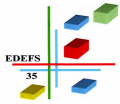
Vu l'article L311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles et du Décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004.

Le présent contrat est conclu entre Mr.....directeur du SESSAD
..... de la section IME de l'EDEFS 35,

Et

Mr et/ou Mme.....agissant en qualité de représentant légal au
bénéfice de.....
(NOM / PRENOM/DATE NAISSANCE)

NB : tout contrat signé par un représentant légal devient caduc à la majorité de l'enfant au bénéfice duquel il a été rédigé. Un nouveau contrat est alors proposé au jeune majeur sous réserve de sa capacité juridique à le signer



Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Objet du contrat d'accompagnement

Le présent contrat a vocation à définir la nature et les objectifs de l'accompagnement délivré par le SESSAD..... de l'EDEFS 35. Il détaille les prestations proposées par l'établissement et précise les droits et obligations incombant aux signataires dans le respect du cadre réglementaire, éthique et déontologique applicable au secteur médico-social.

Article 2 : Durée du contrat et avenant

Le présent contrat est conclu à compter du...../...../..... Il prend fin à compter de la date de sortie du service.

Il doit être signé par les co-contractants dans le mois suivant la date d'admission sur le service.

Un avenant au contrat est transmis dans un délai de 6 mois après sa signature. Cet avenant définit plus précisément les objectifs et modalités d'accompagnement personnalisé proposé par le service. Cet avenant constitue le **projet personnalisé d'accompagnement**.

Ce projet personnalisé d'accompagnement est ensuite actualisé tous les ans.

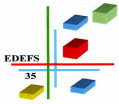
Article 3 : Objectifs et prestations délivrées

Conformément au projet institutionnel et au projet de la section, l'accompagnement proposé par le SESSAD vise à :

- Contribuer à l'épanouissement et au bien-être des enfants, des adolescents et des jeunes adultes en les aidant notamment à construire leur personnalité ;
- Soutenir leur scolarisation en leur proposant un étayage éducatif et thérapeutique ;
- Favoriser le développement de leurs capacités et compétences afin qu'ils soient à même de prendre une place dans la société et de construire leur projet de vie.

Pour ce faire, le SESSADpropose :

- Des actions éducatives visant à soutenir les apprentissages, l'insertion sociale et l'autonomie du jeune dans les actes de la vie quotidienne.
- Un suivi thérapeutique délivré par des psychologues visant à soutenir l'épanouissement psychique du jeune



- Une coordination avec d'éventuelles interventions paramédicales et sociales en fonction du projet personnalisé du jeune et des besoins repérés

Dans tous les cas, ces prestations se déterminent en fonction des objectifs du projet personnalisé d'accompagnement définis et sont modulables dans leur fréquence et leur durée en cours d'accompagnement.

Le service participe également aux réunions d'équipe de suivi de scolarité organisées par l'école, le collège ou le lycée.

Article 4 : Modalités d'accueil

.....bénéficiera de rencontre(s) hebdomadaire(s) avec l'éducatrice.

Lieu de rencontre :

.....bénéficiera de.....rencontre(s) hebdomadaire(s) avec la psychologue.

Lieu de rencontre :

Le service s'engage à se mettre en lien avec l'établissement scolaire du jeune afin d'informer sur les modalités du suivi engagé.

Ces modalités d'accueil pourront être modifiées en fonction de l'évolution de projet personnalisé d'accompagnement de.....

Article 5 – Droit d'accès aux informations nominatives

L'utilisateur ou son représentant légal, s'il est mineur ou non doté de la capacité juridique peut avoir accès à toutes informations nominatives le concernant et notamment l'accès à son dossier.

(Cf fiche de demande d'accès au dossier annexée au présent contrat)

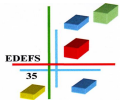
L'EDEFS peut transmettre aux services partenaires des informations nominatives concernant le jeune accompagné. Ces informations sont transmises au cas par cas et seulement si cela est strictement nécessaire et utile à la compréhension de la situation du jeune.

Article 6 – Droit à l'image

Dans le cadre d'activités éducatives collectives organisées par le SESSAD, des photos ou films peuvent être réalisés à un usage strictement interne **sauf refus expressément notifié par le représentant légal du jeune ou par le jeune majeur lui-même.**

Tout usage externe nécessitera l'accord express du représentant légal du jeune ou du jeune lui-même s'il est majeur.

Article 7 – Conditions de facturation



Le financement des prestations d'accompagnement délivrées par le SESSAD est assuré par l'assurance maladie.

Un décompte mensuel de la facturation émise par l'EDEFS 35 auprès de l'assurance maladie est transmis au représentant légal du jeune pour information.

Article 8 – Litiges et voies de recours

En cas de litiges dans l'application du présent contrat ou dans la mise en œuvre du projet d'accompagnement personnalisé, le recours à une personne qualifiée est possible (liste des personnes qualifiées transmise en annexe)

Article 9 – Résiliation du présent contrat

Le présent contrat peut être résilié à l'initiative du représentant légal ou du jeune majeur :

- en cas de désaccord sur le projet personnalisé d'accompagnement ;
- en cas de déménagement ;

Du directeur du service :

- En cas de désaccord sur le projet personnalisé d'accompagnement ;
- En cas d'absence injustifiée prolongée ;
- En cas d'actes graves mettant en péril le cadre de l'accompagnement ou la sécurité du jeune ou du personnel.

Etabli en double exemplaire à Chantepie, le

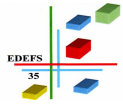
Le directeur de section

Mr

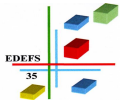
Le représentant légal

Mr/Mme

Le majeur (le cas échéant)



ANNEXES



Formulaire de demande d'accès au dossier

Liste des personnes qualifiées

A Remplir par le demandeur

DEMANDE DE CONSULTATION DU DOSSIER

Ce formulaire s'adresse à toute personne majeure, le cas échéant représentante légale d'un jeune accueilli à l'EDEFS ou accompagné sur un SESSAD qui souhaite exercer un droit d'accès à son dossier/ au dossier de son enfant.

Je soussigné , le cas échéant, représentant légal de

(Nom - Prénom)

Souhaite : recevoir une copie des informations consulter sur place les informations

Concernant son accompagnement / l'accompagnement de son enfant :

- à l'IME Hallouvry à l'IME d'Antrain à l'ITEP
 au SESSAD Entre Temps au SESSAD d'Antrain au SITEPP

Ma demande concerne :

- Les informations médicales les informations psycho éducatives l'ensemble des informations

Fait à | Le.....

Signature :
(demandeur)

--

<i>Partie réservée à l'établissement</i>
REPONSE FORMULEE PAR LE SERVICE

Fixation d'un rendez-vous au service le

Envoi d'une copie des informations demandées le

Fait à

Le

Signature :
(directeur)

<i>Partie réservée à l'établissement</i>
CONSULTATION

Consultation le..... en présence de

(accompagnateur)