livret d'accueil

sessad asea

direction 19 chemin du Colombier BP 20051 - 49 181St Barthélémy d'Anjou Cedex

☎ 02 41 18 50 00 🗎 02 41 93 17 09 💻 sessad@asea49.asso.fr

antenne saumur : 2 rue de la Sénatorerie BP 77 - St Hilaire St-Florent – 49 426 SAUMUR Cedex

☎ 02 41 83 24 83 🗎 02 41 50 22 56 💻 sessadasea.saumur@asea49.asso.fr

antenne angers : 1 chemin du Vercors 49 124St Barthélémy d'Anjou Cedex

☎ 02 41 18 50 00 🗎 02 41 93 17 09 💻 sessadasea.angers@asea49.asso.fr

www.asea49.asso.fr

table des matières

Présentation générale Page 2
1. L'Association
2. Le service

Les généralités, L'habilitation, le respect des textes réglementaires, La lutte contre les maltraitances, la promotion de la bientraitance, les personnes qualifiées, Les objectifs, L'organisation

Les modalités de l'accompagnement Page 7
1. Le processus d'admission
2. Le DIPEC et le PIA
3. Le SESSAD au cœur d'un travail de réseau et de partenariat

Les instances de consultation des jeunes accompagnés Page 9
1. La consultation annuelle
2. Les enquêtes de satisfaction

Le descriptif des sites Page 10
1. Le SESSAD Antenne de Saumur
2. Le SESSAD Antenne d'Angers

Les numéros de téléphone à connaître Page 11

Le rôle de la MDPH

Les infos du jeune Page 13
1. Mon mémo
2. Le calendrier de l'IME
3. Questions / Réponses

La Charte des droits et libertés de la personne accueillie Page 18

le mot de bienvenue

Vous venez d'être admis à l'IME Le Coteau. L'ensemble de l'équipe vous souhaite la bienvenue.

Ce document contient des informations administratives et des renseignements pratiques.

Nous espérons qu'il vous sera utile pendant la durée de votre accompagnement.

Nathalie FERRIER, Directrice

présentation générale

1. L'Association

Le SESSAD ASEA est un service géré par l'Association pour la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence du Maine-et-Loire. Il a été créé en septembre 2008 par redéploiement de personnel de l'ITEP Le Colombier et de l'IME Le Coteau. Les trois établissements et service constituent aujourd'hui le Pôle médico-social de l'ASEA.

L'**ASEA** gère 10 établissements et services. Elle « *exerce ses activités à titre principal dans le département du Maine-et-Loire, a pour but de promouvoir la protection des enfants et des adolescents, en développant et en gérant des services d'aide, de soutien, de formation, de traitement, plus particulièrement dans le domaine de l'action éducative, de la prévention, de l'intervention psychosociale, scolaire et médico-sociale et thérapeutique.*

Son action pourra être étendue au bénéfice des adultes dont les difficultés d'insertion sociale et professionnelle le justifient » (art. 2 des Statuts de l'Association).

Une des valeurs de cette association est de considérer que « tout individu est un sujet unique doué d'initiatives et de liberté, respecté dans sa singularité ». A ce titre, l'ASEA veille à lui assurer protection et à lui offrir les meilleures chances de développement et d'épanouissement. Les missions associatives sont donc de : protéger, soigner, guider la personne accompagnée vers plus d'autonomie, soutenir la famille et assurer une fonction médiatrice.

Le Président actuel est Charles FERRÉ. Le Directeur Général est en cours de recrutement.

Les membres cotisants de l'Association sont organisés en trois collèges : les personnes qualifiées, les salariés et les « *personnes accompagnées et leurs familles* », « *composé des personnes accompagnées dans les établissements et services ou de leurs représentants (parents, grand parents, tuteurs, etc.). Il dispose d'un sixième des voix tant au niveau de l'Assemblée générale que du Conseil d'administration* »

2. Le service

a. Les généralités

Le service assure une activité médico-sociale sous le contrôle de l'ARS[1]. Le financement est assuré dans sa totalité, par les Caisses d'assurance maladie des bénéficiaires ou de leurs représentants, sous forme de dotation globale arrêtée par l'ARS.

Le SESSAD ASEA est dirigé par une équipe composée :

- d'une directrice : Nathalie Ferrier ;
- d'une chef de service : Cécile Régnier.

Les jeunes sont orientés par la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées). La décision de la MDPH s'impose aux caisses de Sécurité Sociale qui financent intégralement le prix de journée du service.

Le service contracte une assurance pour l'ensemble de ses activités et de son fonctionnement au bénéfice des jeunes. Chaque jeune doit être également couvert par une assurance responsabilité civile souscrite par la famille ou le responsable légal. Une attestation d'assurance doit être fournie à chaque rentrée scolaire.

Le SESSAD ASEA suit des jeunes, garçons et filles :

[1] Agence régionale de Santé

- de 12 à 20 ans, l'orientation en SESSAD est décidée par la CDAPH[2] et ne peut se faire sans l'accord de la famille ou du jeune majeur. Le SESSAD ASEA peut être amené à suivre les jeunes jusqu'à 25 ans, afin d'améliorer la continuité et de prévenir les ruptures dans les parcours des jeunes après dérogation de la MDPH[3].
- L'admission au SESSAD est possible après validation de la direction en lien avec la notification de la CDAPH. Elle peut s'effectuer tout au long de l'année en accord avec le jeune et sa famille et selon les places disponibles.
- Le service est polyvalent. Il accompagne une population dite « DITC », déficience intellectuelle ou troubles du comportement. Le suivi personnalisé de chacun des jeunes garantit que les troubles présentés soient pris en compte de façon spécifique. Les jeunes sont orientés par la MDPH. Ils présentent donc :
  - Soit une déficience intellectuelle associée ou non à des troubles de la personnalité ;
  - Soit des potentialités intellectuelles et cognitives préservées, associées à des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages.

b. L'habilitation, le respect des textes réglementaires

Le service est habilité par arrêté du 15 décembre 2009 pour une capacité de « *8 places à 24 places pour enfants et adultes, âgés de 12 à 20 ans, présentant des troubles du comportement et/ou une déficience intellectuelle. (…) Le SESSAD interviendra sur le territoire Loire-Angers métropole et sur le territoire du Saumurois* ».

Le SESSAD ASEA comprend donc 2 antennes :

- l'une est localisée à Saint Barthélémy d'Anjou, et intervient sur le territoire Angers-Loire-métropole ;
- la seconde à Saint Hilaire Saint Florent intervient sur le territoire du Saumurois.

Les principaux <u>textes juridiques de référence</u> sont :

- la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale ;
- la loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- les annexes XXIV au décret n°89-798 du 27 octobre 1989 ;
- le décret du 6 janvier 2005 fixant les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques ;
- la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

L'activité du SESSAD-ASEA se fait dans le <u>respect des lois et réglementations en vigueur</u> :

- la loi Informatique et libertés ;
- Le secret médical ;
- Le secret professionnel ;
- Le droit d'accès et de rectification aux données concernant l'usager.

La <u>gestion des risques</u> est partie prenante de notre pratique.

Un dispositif en cas de canicule, de grand froid, de pandémie grippale (plan bleu) a été élaboré.

Les ordres de mise en œuvre de ce plan émanent directement de la Préfecture de Maine-et-Loire.

[2] CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
[3] MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

En cas de déclenchement du plan : il est recommandé aux familles de ne pas appeler directement l'établissement pour obtenir des renseignements, mais de contacter la cellule de crise de la Préfecture, seule autorisée à délivrée des informations aux familles des usagers.

c. La lutte contre les maltraitances, la promotion de la bientraitance, les personnes qualifiées

La direction de l'établissement veille au maintien d'un climat général de bientraitance. La question de la prévention des violences institutionnelles est au cœur de nos préoccupations professionnelles. On entend par violences institutionnelles « *toute action commise dans et par une institution / ou toute absence d'action qui cause à l'enfant une souffrance physique ou psychique inutile et/ou qui entrave son développement ultérieur* » (S. Tomckiewicz)

Les acteurs qui contribuent à la mission de l'établissement, d'un bout à l'autre de la chaîne hiérarchique, sont engagés dans la prévention des maltraitances, d'où qu'elles viennent. En effet, tout être humain a droit au respect de sa personne dans son intégrité. Les personnels doivent se montrer vigilants vis-à-vis des situations et des comportements pouvant occasionner des risques pour les personnes accueillies.

En application de la règlementation en vigueur, l'établissement a développé :

a) Un <u>protocole de lutte contre la maltraitance et la violence</u> : tout acte de violence d'un jeune à un autre, ou d'un jeune envers un adulte, tout acte de maltraitance d'un adulte à un jeune est porté à la connaissance de la direction sans délai.

   En fonction des situations et de l'analyse qui en sera faite en concertation avec l'équipe qui assure l'accompagnement du jeune, la direction prendra toutes les mesures qu'elle jugera nécessaires au traitement de la situation : mise à pied, avertissement, information préoccupante, signalement, dépôt de plainte, … le Président sera tenu informé en cas de fait grave.

   Lorsque des faits de maltraitance extérieurs à l'établissement sont révélés par un jeune à un membre du personnel, celui-ci engage une procédure d'information auprès de la directrice. Une information préoccupante est transmise à la cellule départementale de recueil, d'évaluation et de traitement des informations préoccupantes. Un signalement est fait au procureur en cas de fait d'extrême gravité nécessitant sans délai la protection judiciaire du jeune.

   Tout événement « indésirable » est transmis pour information à la CERUP de l'ARS[4].

b) Un <u>processus de promotion de la bientraitance</u>, en ayant à l'esprit cette définition : « *La bientraitance est un ensemble de comportements, d'attitudes, qui prennent en compte la phase de développement de la personne, s'adaptent à ses besoins divers (psychologiques, physiologiques, affectifs, etc.) avec pour objectif de lui permettre un développement harmonieux* ».

c) <u>Les personnes qualifiées</u>

   La loi 2002-2 prévoit dans son article 9 que « *toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département et le président du conseil général* »

   Par arrêté du 10 février 2011, le Préfet, la directrice générale de l'ARS et le Président du Conseil général stipulent que les personnes qualifiées du Maine-et-Loire sont :
   - Mme LE BOZEC Marie-France
   - Mme CLEMOT Yolande
   - M. COUTANT Bernard
   - Mme SOULARD Marie-Hélène

[4] Cellule de Relations avec les Usagers et les Partenaires de l'Agence Régionale de Santé

Ces personnes qualifiées peuvent être saisies par courrier adressé à :

AGENCE REGIONALE DE SANTE
Délégation territoriale de Maine-et-Loire Département Animation des Politiques de Territoire (APT)
Cité administrative
26 ter rue de Brissac 49 047 ANGERS Cedex

d. Les objectifs

Le SESSAD ASEA s'engage globalement à :

- soutenir l'intégration scolaire ;
- soutenir l'acquisition de l'autonomie comportant l'ensemble des moyens médicaux, paramédicaux, psycho-sociaux, éducatifs et pédagogiques adaptés.

Et plus précisément à :

- assurer un diagnostic de la situation permettant d'évaluer les besoins et attentes de la personne, et les orientations possibles dans le cadre d'un projet personnalisé ;
- élaborer, préparer et coordonner un Projet Individualisé d'Accompagnement[5] qui prend en compte le Projet Personnalisé de Scolarisation ou le projet pré professionnel ;
- accompagner les adolescents et les jeunes adultes dans leur intégration sociale et professionnelle en construisant avec eux un projet de vie afin d'éviter des ruptures dans leur parcours ;
- amener le jeune suivi à un travail d'élaboration psychique, en accompagnant son développement singulier au moyen d'une intervention pluridisciplinaire, qui prend en compte la nature des troubles psychologiques et leurs dynamiques évolutives ;
- informer, écouter, soutenir les adolescents et jeunes adultes en situation de handicap et leurs familles.

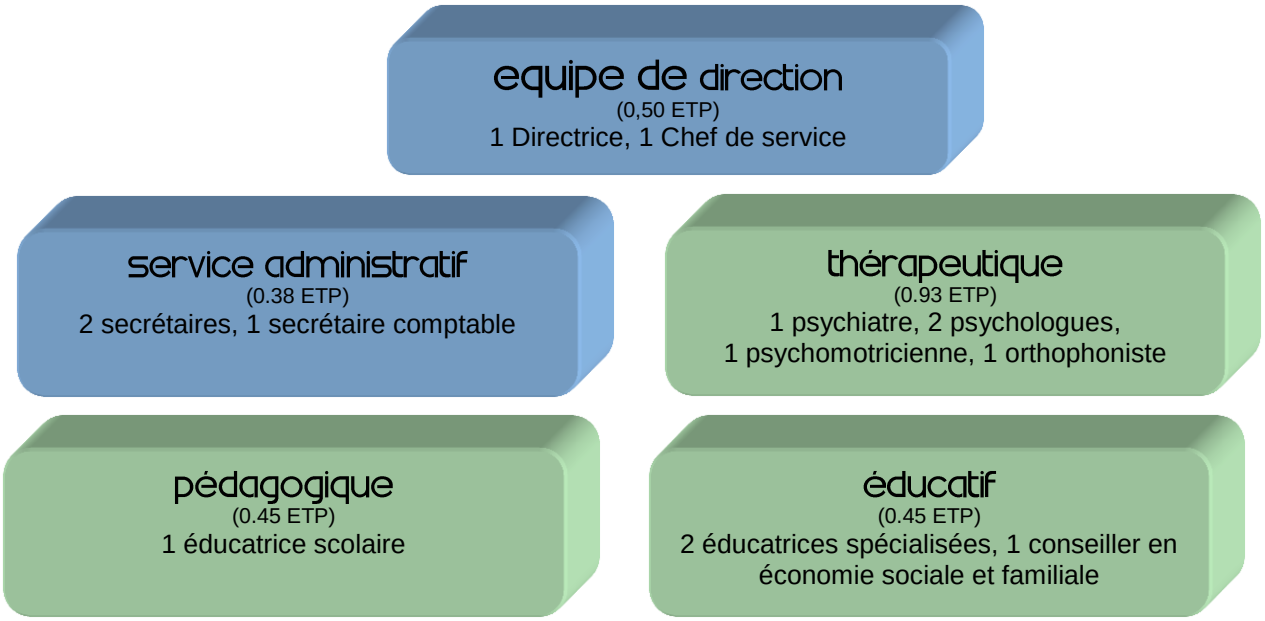
Le tableau ci-après récapitule l'offre de service au travers des prestations menées :

sante et qualite de vie	vie sociale	vie scolaire et profession-nelle	conseil et mediation
Sensibilisation Prévention Santé	Aide à la participation sociale	Soutien à la scolarité	Soutien à la parentalité
Suivi Thérapeutique	Préparation à la citoyenneté	Préparation à la vie socioprofessionnelle	Accompagnement des rencontres parents-enfants
Conseils pour la gestion des loisirs du temps libre			Accompagnement aux demandes MDPH

e. L'organisation

Pour mener à bien sa mission et répondre aux objectifs que le service s'est fixés, le SESSAD ASEA est organisé en différents services placés sous la responsabilité et la coordination de l'équipe de direction.

[5] Cf. décret et arrêté du 2 avril 2009



L'ensemble du personnel est financé par l'ARS.

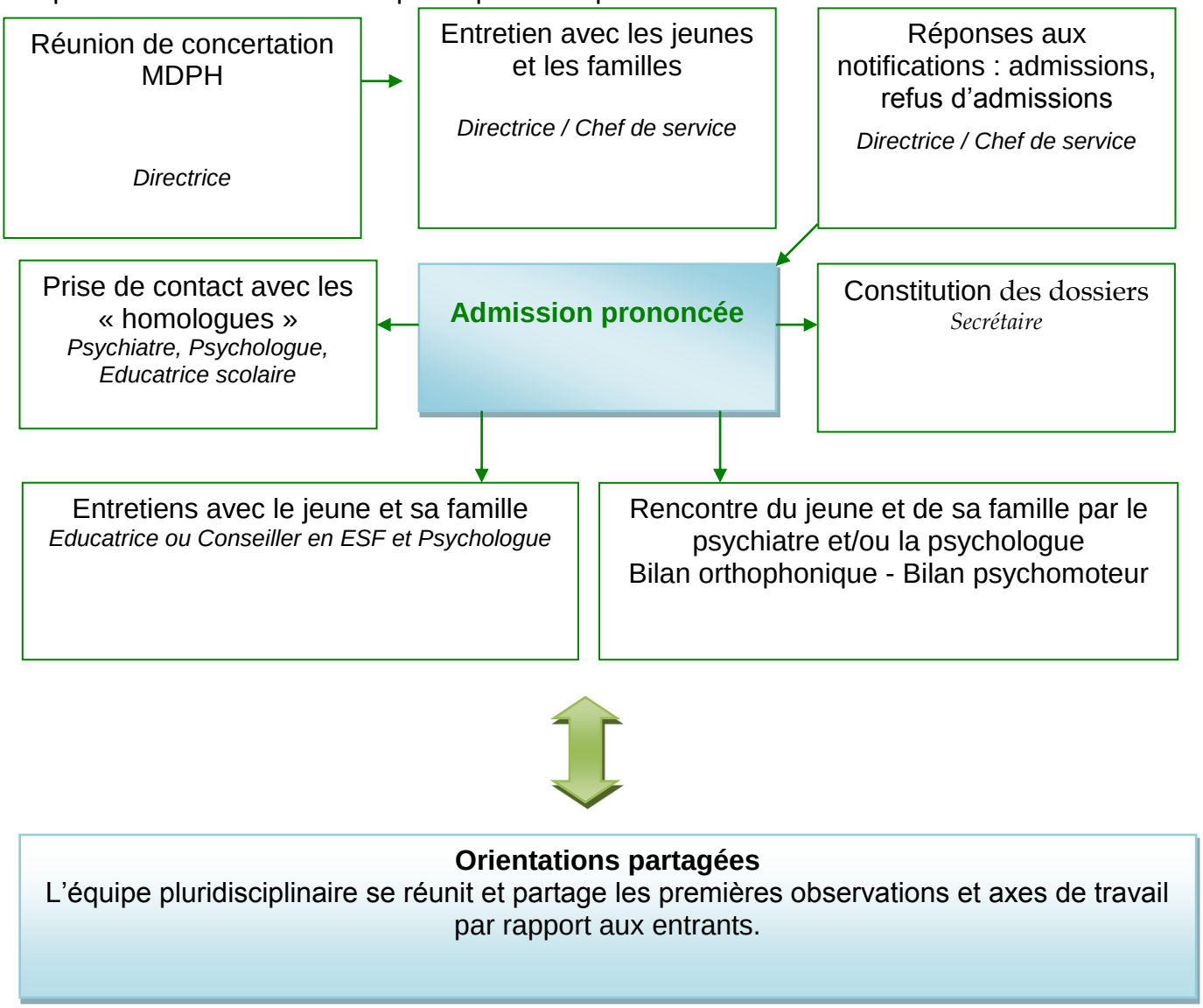
Le recours à du personnel à titre libéral hors PIA est à la charge financière des familles.

ETP : Equivalent Temps Plein

les modalités de l'accompagnement

1. Le processus d'admission

Le processus d'admission comprend plusieurs phases.



Orientations partagées
L'équipe pluridisciplinaire se réunit et partage les premières observations et axes de travail par rapport aux entrants.

NB : Les « rencontres avec les homologues » se font avec l'accord des familles.

2. Le DIPEC (Document individuel de prise en charge) et le PIA (Projet individualisé d'accompagnement)

Le SESSAD garantit à l'adolescent ou au jeune adulte, qu'il accueille, et à sa famille le bénéfice d'un projet personnalisé, quels que soient son âge et le niveau de son handicap.

Le DIPEC institue le démarrage de l'accompagnement. Il stipule les premiers éléments concernant les besoins et attentes du jeune, tels qu'il les énonce, et tels que sa famille les énonce.

Le DIPEC est établi en 3 exemplaires, l'un pour le jeune, le 2ème pour la famille, le 3ème pour le dossier du jeune conservé par le service.

Un PIA est élaboré et formalisé pour chaque jeune accompagné. Le processus d'élaboration du PIA est explicité dans le règlement de fonctionnement.

3. Le SESSAD au cœur d'un travail de réseau et de partenariat

« Etre ouvert à et sur son environnement »

L'équipe fait sienne ce double mouvement d'être un service qui accueille, rend lisible son action, devient ressource pour l'extérieur, et d'autre part un service qui s'appuie sur les ressources externes, et valorise l'inclusion des usagers dans l'environnement ordinaire. Le SESSAD s'inscrit comme partenaire de l'environnement médico-social du jeune et de sa famille. Le SESSAD s'articule aux dispositifs de droit commun, ainsi qu'aux dispositifs spécialisés en fonction des besoins des jeunes accompagnés.

Le SESSAD s'appuie ainsi sur le soutien des partenaires de tous champs d'action :

L'éducation nationale	ASH[6]; les enseignants référents
	SEGPA et ULIS
	collèges, lycées, lycée d'enseignement professionnel, EREA, centre de formation des apprentis, MGI, …
Adaptation de l'enseignement et la formation des jeunes	Maisons familiales rurales, CAP Emploi
Le soin	Secteur de pédopsychiatrie et de psychiatrie adulte pour les plus de 16 ans, CRERA, CMP, CATTP, … Médical et paramédical en libéral
Autres établissements et services du secteur médico-social	IME, ITEP, SESSAD, CAFS, CMPP chantiers d'insertion ESAT, entreprise adaptée, foyer de jeunes travailleurs, foyer d'hébergement, …
Protection de l'enfance	ASE, MECS, SIOE, SAEMO, DISMO, familles d'accueil, assistantes sociales de secteur, PJJ, CAE, …
Les entreprises, particuliers, etc.	*Ils permettent d'obtenir des terrains de stages pour les jeunes.*
La santé	Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS) ; Centre de planification et d'éducation familial (CPEF)
Le droit commun	CIO, Mission locale, Pôle emploi, Sécurité sociale, CAF, auto-écoles, centres de loisirs, associations d'aide aux devoirs…

[6] ASH : adaptation et scolarisation des élèves handicapés

les instances de consultation des jeunes accompagnés

1. La consultation annuelle

Le service fait le choix, parmi les modes de participation possibles7, d'instaurer une consultation annuelle de l'ensemble des personnes accompagnées concernant l'organisation ou le fonctionnement du service, et ce pour chaque antenne, sous la forme d'une réunion annuelle.

L'ensemble des jeunes, des familles, du personnel, l'administratrice référente et la direction participeront à cette consultation.

Conformément aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles8, cette instance est dynamisée par un membre du personnel qui en assure l'organisation et le fonctionnement sous couvert de la direction. Un compte-rendu est établi par un secrétaire, choisi parmi les jeunes, le compte-rendu est affiché dans chaque antenne, et est envoyé à toutes les familles.

2. Les enquêtes de satisfaction

Une enquête de satisfaction est réalisée chaque année au mois de juin, à compter de 2012. L'enquête est adressée à chaque jeune et à chaque famille. Une restitution des résultats est faite lors de la consultation afin de permettre un débat avec les familles et les jeunes accompagnés, et est envoyée à chaque jeune et à chaque famille.

3. Le lien à l'Association

L'Association est impliquée dans ces débats. Tout courrier peut être adressé à l'administrateur référent au Siège de l'Association :

ASEA – Madame l'administratrice référente du SESSAD-ASEA
19 chemin du Colombier - BP 20104 - 49 182 Saint Barthélémy d'Anjou Cedex

Les courriers lui seront transmis, non ouverts.

La consultation annuelle :
un lieu pour vous écouter

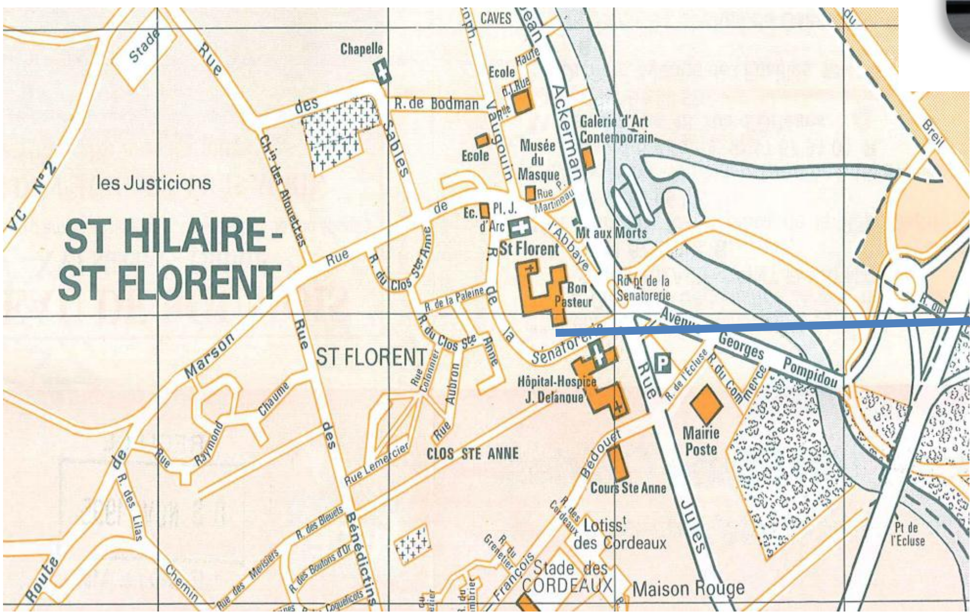
[7] Conformément à l'article L 311-6 du CASF et au décret 2004-287 du 25 mars 2004
[8] Expression et participation des usagers des établissements relevant du secteur de l'inclusion sociale

le descriptif des sites

Les implantations constituent un premier outil pour amener les jeunes à une meilleure autonomie par l'utilisation des services d'une agglomération : lignes de bus ; gare SNCF et gare routière ; commerces et supermarchés ; clubs de loisirs, etc.

1. Le SESSAD Antenne de Saumur

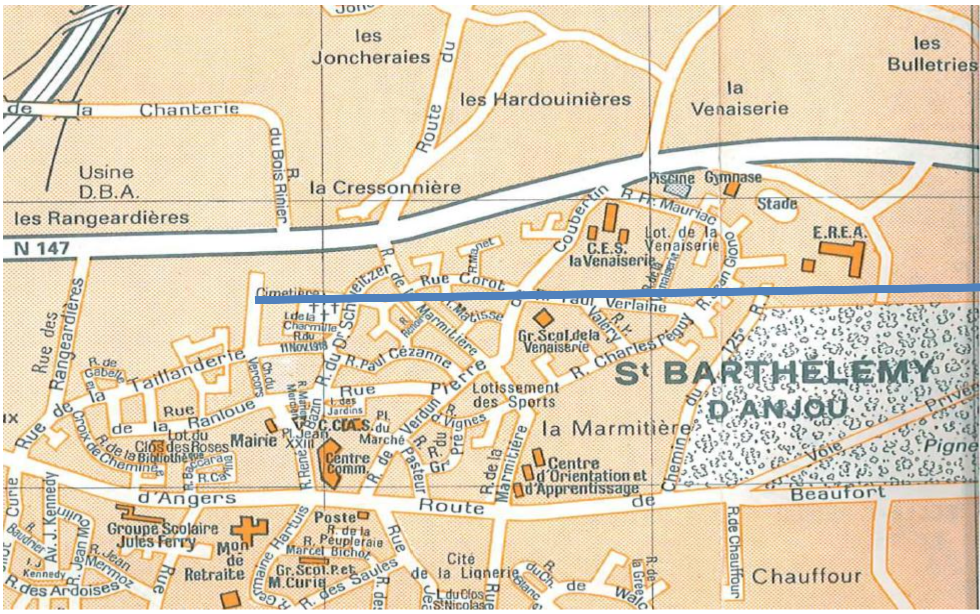
Il est situé au cœur de St Hilaire St Florent (commune associée de Saumur) et à 3 kilomètres du centre ville de Saumur (30 000 habitants), sous-préfecture du Maine et Loire.



SESSAD ASEA
Antenne Saumur

2. Le SESSAD, Antenne d'Angers

Il est situé à Saint Barthélémy d'Anjou commune de 9 000 habitants située dans la périphérie Est d'Angers, préfecture du Maine-et-Loire.



SESSAD ASEA
Antenne Angers

les numéros de téléphone à connaître

ars Agence Régionale de Santé Pays de la Loire	17, Bd Gaston-Doumergue CS 56233 44262 Nantes Cedex 2	02 49 10 40 00	02 49 10 43 87	ars-pdl-contact@ars.sante.fr
Mdph Maison départementale des personnes handicapées	35, rue du Château d'Orgemont 49000 Angers	02 41 81 60 77 *Numéro vert :* *0 800 49 00 49*	02 41 81 60 99	contact@mdph49.fr
Anjou Conseil Général de Maine-et-Loire	Hôtel du Département Place Michel Debré BP 94104 49941 ANGERS CEDEX 09	02 41 81 49 49		info@cg49
En danger ? Le mieux, c'est d'en parler ! 119 24/7		119		
ALMA France Allô maltraitance personnes âgées et/ou handicapées	BP 60 002 49135 LES PONTS DE CE	National : 3977 Local : 02 41 44 91 48		anjou.alma@orange.fr
HALDE Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et pour l'Égalité	11 rue Saint Georges 75009 PARIS	08 1000 5000		

le rôle de la maison départementale des personnes handicapées (mdph)

La MDPH est un lieu d'accueil et d'accompagnement pour les personnes handicapées et leur entourage pour :

- informer les usagers sur leurs droits ;
- leur proposer des solutions adaptées à leur handicap ;
- les accompagner dans l'élaboration de leur projet de vie ;
- les guider dans le projet de scolarisation de leur enfant ;
- les aider dans l'accès à la formation et à l'emploi ;
- les orienter vers les organismes compétents ;
- leur proposer des mesures de conciliation et de médiation en cas de difficultés.

La CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées) est une commission de la MDPH. Elle est chargée de l'attribution de l'ensemble des prestations, aide et orientation.

L'entrée à l'ITEP est prononcée par la directrice sur la base de la notification établie par la CDAPH après saisine par le représentant légal. Cette commission peut être saisie à la demande de l'usager ou de son représentant légal pour revoir ou modifier le régime d'accompagnement dans l'établissement.

La **notification de la CDAPH** est prise **pour une durée déterminée**, un nouveau dossier doit être constitué en cas de :

- demande de renouvellement de la prise en charge dans l'établissement ;
- fin de la prise en charge ;
- réorientation vers un autre établissement ;
- orientation en secteur adulte.

L'établissement se tient à la disposition des jeunes, des familles et des représentants légaux ou les interpelle pour assurer ces démarches. Le principe réglementaire est celui du libre choix des prestations (Article L .311-3 du code de l'action sociale et des familles : 2°).

Maison Départementale des Personnes Handicapées 35, rue du Château d'Orgemont 49000 Angers (dans les locaux AXA)
☎: 02 41 81 60 77 🖷: 02 41 81 60 99 N° vert : 0 800 49 00 49 Courriel contact@mdph49.fr

les infos du jeune

1. Mon mémo

Le nom des professionnels qui m'accompagnent :

- Le **chef de service** qui est référent de mon projet : Cécile Régnier
- L'**Accompagnateur de mon projet** est :
- Les autres professionnels qui m'accompagnent :

éducatif

- ❑ Fabienne Allaire, éducatrice spécialisée
- ❑ Eric Rochard, conseiller en économie sociale et familiale
- ❑ Nathalie Thoueil, éducatrice spécialisée

pédagogique

- ❒ Francine Raveneau, éducatrice scolaire

thérapeutique

- ❑ Agnès Brut, psychiatre
- ❑ Anne Tanguy, psychologue
- ❑ Eddy Braud, psychologue
- ❑ Cécile Robert-Léonard, orthophoniste
- ❑ Elise Thomson, psychomotricienne

2. Le calendrier du SESSAD-ASEA

Jours fériés, congés et week-ends	

2011								2012			
Septembre		Octobre		Novembre		Décembre		Janvier		Février	
1	J	1	S	1	M	1	J	1	D	1	M
2	V	2	D	2	M	2	V	2	L	2	J
3	S	3	L	3	J	3	S	3	M	3	V
4	D	4	M	4	V	4	D	4	M	4	S
5	L	5	M	5	S	5	L	5	J	5	D
6	M	6	J	6	D	6	M	6	V	6	L
7	M	7	V	7	L	7	M	7	S	7	M
8	J	8	S	8	M	8	J	8	D	8	M
9	V	9	D	9	M	9	V	9	L	9	J
10	S	10	L	10	J	10	S	10	M	10	V
11	D	11	M	11	V	11	D	11	M	11	S
12	L	12	M	12	S	12	L	12	J	12	D
13	M	13	J	13	D	13	M	13	V	13	L
14	M	14	V	14	L	14	M	14	S	14	M
15	J	15	S	15	M	15	J	15	D	15	M
16	V	16	D	16	M	16	V	16	L	16	J
17	S	17	L	17	J	17	S	17	M	17	V
18	D	18	M	18	V	18	D	18	M	18	S
19	L	19	M	19	S	19	L	19	J	19	D
20	M	20	J	20	D	20	M	20	V	20	L
21	M	21	V	21	L	21	M	21	S	21	M
22	J	22	S	22	M	22	J	22	D	22	M
23	V	23	D	23	M	23	V	23	L	23	J
24	S	24	L	24	J	24	S	24	M	24	V
25	D	25	M	25	V	25	D	25	M	25	S
26	L	26	M	26	S	26	L	26	J	26	D
27	M	27	J	27	D	27	M	27	V	27	L
28	M	28	V	28	L	28	M	28	S	28	M
29	J	29	S	29	M	29	J	29	D	29	M
30	V	30	D	30	M	30	V	30	L		
		31	L			31	S	31	M		

Jours fériés, congés et week-ends Etablissement fermé pour les élèves	

2012									
Mars		Avril		Mai		Juin		Juillet	
1	J	1	D	1	M	1	V	1	D
2	V	2	L	2	M	2	S	2	L
3	S	3	M	3	J	3	D	3	M
4	D	4	M	4	V	4	L	4	M
5	L	5	J	5	S	5	M	5	J
6	M	6	V	6	D	6	M	6	V
7	M	7	S	7	L	7	J	7	S
8	J	8	D	8	M	8	V	8	D
9	V	9	L	9	M	9	S	9	L
10	S	10	M	10	J	10	D	10	M
11	D	11	M	11	V	11	L	11	M
12	L	12	J	12	S	12	M	12	J
13	M	13	V	13	D	13	M	13	V
14	M	14	S	14	L	14	J	14	S
15	J	15	D	15	M	15	V	15	D
16	V	16	L	16	M	16	S	16	L
17	S	17	M	17	J	17	D	17	M
18	D	18	M	18	V	18	L	18	M
19	L	19	J	19	S	19	M	19	J
20	M	20	V	20	D	20	M	20	V
21	M	21	S	21	L	21	J	21	S
22	J	22	D	22	M	22	V	22	D
23	V	23	L	23	M	23	S	23	L
24	S	24	M	24	J	24	D	24	M
25	D	25	M	25	V	25	L	25	M
26	L	26	J	26	S	26	M	26	J
27	M	27	V	27	D	27	M	27	V
28	M	28	S	28	L	28	J	28	S
29	J	29	D	29	M	29	V	29	D
30	V	30	L	30	M	30	S	30	L
31	S			31	J			31	M

En cas d'absence : le service doit systématiquement être prévenu ; un justificatif devra ensuite être fourni.

3. Questions / Réponses

Nous avons imaginé les questions que vous pouviez vous poser en arrivant dans notre service. Voici les réponses que nous pouvons vous donner…

L'accompagnement par le SESSAD

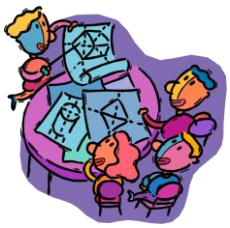
Je suis accompagné par leSESSAD ASEA…jusqu'à quand ?

Votre accompagnement démarre ici parce que vos parents ou vous-même en avez fait le choix. La MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) a envoyé une notification à la directrice du SESSAD. La notification donne une date d'entrée et une date de sortie. Tous les éléments de la notification peuvent être rediscutés. Il faut faire un courrier ou un dossier pour la MDPH afin qu'elle prenne sa décision.

Comment je vais construire mon projet ?

Vous allez travailler avec votre accompagnateur de projet à définir ce qui va être le mieux pour vous. Puis on va vous accompagner, en vous aidant à réaliser vos objectifs. On se rendra peut-être compte qu'on a fixé la barre trop haut, alors on choisira des objectifs plus adaptés. On se rendra peut-être compte que vous arrivez à faire tout ce que vous aviez décidé, on refixera alors de nouveaux objectifs.

Est-ce que je pourrai dire ce que je pense du service ?



Bien sûr. Les jeunes qui le souhaitent participent au groupe d'expression. Ils font remonter leurs remarques, leurs questions, leurs souhaits. Tous les points sont étudiés. Il y a ensuite un compte-rendu qui est diffusé.
Vous pouvez aussi participer au groupe d'expression. Vous pourrez alors faire part directement de vos questions.

Que se passera-t-il si je ne respecte par le règlement ?

Cela dépend de ce que vous aurez fait… vous pouvez être reçu par votre éducateur, par la chef de service, par la directrice. On reprendra avec vous ce qui s'est passé, puis on décidera d'une sanction. Relisez ou demandez à ce qu'on vous relise le passage du règlement qui prévoit les sanctions. Le respect du règlement est fondamental pour que le travail en commun se passe bien.

A qui pourrais-je me confier si j'ai des difficultés ?

Les professionnels sont toujours à votre disposition. Ils vous conseilleront sur la personne à rencontrer en fonction de votre difficulté.

Mes parents ou ceux qui s'occupent de moi viendront-ils au service voir

Oui, des rencontres sont prévues, des rencontres individuelles, où on discutera avec vos parents et vous même de votre projet.

La journée

Comment vont se passer mes transports ?

Ça dépendra de plusieurs choses :

- Si vous savez prendre le bus, le car, le train, ou venir à pied ou en vélo seul, vous continuerez ;

- Si vous ne savez pas le faire, le temps que l'on vous apprenne, vous prendrez un taxi ;
- Si vous savez prendre les transports, mais que vous habitez dans un endroit qui est mal desservi, un taxi vous emmènera jusqu'au bus, car ou train le plus proche.

La fin du parcours au service

Jusqu'à quel âge maximum je peux être accompagné par le SESSAD ?

Le service peut accompagner des jeunes de 12 à 20 ans mais en obtenant une dérogation auprès de la MDPH, le suivi peut continuer jusqu'à 25 ans.

charte des droits et libertés de la personne accueillie

Article 1ER - Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2 - Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3 - Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers oeuvrant dans le même domaine.
La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4 - Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1. La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;
2. Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension ;
3. Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet par de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.
La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5 - Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6 - Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeures ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.
Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7 - Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.
Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8 - Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées. Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9 - Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.
Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.
Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10 – Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Article 11 - Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

Article 12 - Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.
Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

extraits du code de l'action sociale et des familles

Article L. 116-1 - L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature. Elle est mise en œuvre par l'Etat, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations ainsi que par les institutions sociales et médico-sociales au sens de l'article L. 311-1.

Article L. 116-2 - L'action sociale et médico-sociale est conduite dans le respect de l'égale dignité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire.

Article L311-3 - L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés :

1. Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ;
2. Sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger, le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé ;
3. Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché ;
4. La confidentialité des informations la concernant ;
5. L'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires ;
6. Une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition ;
7. La participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne.

Les modalités de mise en œuvre du droit à communication prévu au 5° sont fixées par voie réglementaire.

Article L. 313-24 - Dans les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1, le fait qu'un salarié ou un agent a témoigné de mauvais traitements ou privations infligés à une personne accueillie ou relaté de tels agissements ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement du contrat de travail, ou pour décider la résiliation du contrat de travail ou une sanction disciplinaire. En cas de licenciement, le juge peut prononcer la réintégration du salarié concerné si celui-ci le demande.

extraits du code de la santé publique

Article L.1110-1 - Le droit fondamental à la protection de la santé doit être mis en œuvre par tous les moyens disponibles au bénéfice de toute personne. Les professionnels, les établissements et réseaux de santé, les organismes de sécurité sociale ou tous autres organismes participant à la prévention et aux soins, et les autorités sanitaires contribuent, avec les usagers, à développer la prévention, garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé et assurer la continuité des soins et la meilleure sécurité sanitaire possible.

Article L.1110-2 - La personne malade a droit au respect de sa dignité.

Article L.1110-3 - Aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins.

Article L.1110-4 - Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations le concernant.

Excepté dans les cas de dérogation, expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel de santé, de tout membre du personnel de ces établissements ou organismes et de tout autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tout professionnel de santé, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé.

Deux ou plusieurs professionnels de santé peuvent toutefois, sauf opposition de la personne dûment avertie, échanger des informations relatives à une même personne prise en charge, afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge sanitaire possible. Lorsque la personne est prise en charge par une équipe de soins dans un établissement de santé, les informations la concernant sont réputées confiées par le malade à l'ensemble de l'équipe.

Afin de garantir la confidentialité des informations médicales mentionnées aux alinéas précédents, leur conservation sur support informatique, comme leur transmission par voie électronique entre professionnels, sont soumises à des règles définies par décret en Conseil d'Etat pris après avis public et motivé de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Ce décret détermine les cas où l'utilisation de la carte professionnelle de santé mentionnée au dernier alinéa de l'article L. 161-33 du cade de la sécurité sociale est obligatoire.

Le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication de ces informations en violation du présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 15.000 euros d'amende.

En cas de diagnostic ou de pronostic grave, le secret médical ne s'oppose pas à ce que la famille, les proches de la personne malade ou la personne de confiance définie à l'article L. 1111-6 reçoivent les informations nécessaires destinées à leur permettre d'apporter un soutien direct à celle-ci, sauf opposition de sa part.

Le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès.

Article L.1110-5 - Toute personne a, compte tenu de son état de santé et de l'urgence des interventions que celui-ci requiert, le droit de recevoir les soins les plus appropriés et de bénéficier des thérapeutiques dont l'efficacité est reconnue et qui garantissent la meilleure sécurité sanitaire au regard des connaissances médicales avérées. Les actes de prévention, d'investigation ou de soins ne doivent pas, en l'état des connaissances médicales, lui faire courir de risques disproportionnés par rapport au bénéfice escompté.

Les dispositions du premier alinéa s'appliquent sans préjudice de l'obligation de sécurité à laquelle est tenu tout fournisseur de produit de santé, ni des dispositions du titre II du livre Ier de la première partie du présent code.

Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée.

Les professionnels de santé mettent en œuvre tous les moyens à leur disposition pour assurer à chacun une vie digne jusqu'à la mort.

Article L.1111-2 - Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. Lorsque, postérieurement à l'exécution des investigations, traitements ou actions de prévention, des risques nouveaux sont identifiés, la personne concernée doit en être informée, sauf en cas d'impossibilité de la retrouver.

Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser.

Cette information est délivrée au cours d'un entretien individuel.

La volonté d'une personne d'être tenue dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic doit être respectée, sauf lorsque des tiers sont exposés à des risques de transmission.
Les droits des mineurs ou des majeurs sous tutelle mentionnés au présent article sont exercés, selon les cas, par les titulaires de l'autorité parentale ou par le tuteur. Ceux-ci reçoivent l'information prévue par le présent article, sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-5. Les intéressés ont le droit de recevoir eux-mêmes une information et de participer à la prise de décision les concernant, d'une manière adaptée soit à leur degré de maturité s'agissant des mineurs, soit à leurs facultés de discernement s'agissant des majeurs sous tutelle.
Des recommandations de bonnes pratiques sur la délivrance de l'information sont établies par l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé et homologuées par arrêté du ministre chargé de la santé.
En cas de litige, il appartient au professionnel ou à l'établissement de santé d'apporter la preuve que l'information a été délivrée à l'intéressé dans les conditions prévues au présent article. Cette preuve peut être apportée par tout moyen.

Article L.1111-3 - Toute personne a droit, à sa demande, à une information, délivrée par les établissements et services de santé publics et privés, sur les frais auxquels elle pourrait être exposée à l'occasion d'activités de prévention, de diagnostic et de soins et les conditions de leur prise en charge. Les professionnels de santé d'exercice libéral doivent, avant l'exécution d'un acte, informer le patient de son coût et des conditions de son remboursement par les régimes obligatoires d'assurance maladie.

Article L.1111-4 - Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé.
Le médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix. Si la volonté de la personne de refuser ou d'interrompre un traitement met sa vie en danger, le médecin doit tout mettre en œuvre pour la convaincre d'accepter les soins indispensables.
Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment.
Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée, sauf urgence ou impossibilité, sans que la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6, ou la famille, ou à défaut ; un de ses proches ait été consulté.
Le consentement du mineur ou du majeur sous tutelle doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. Dans le cas où le refus d'un traitement par la personne titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur ou du majeur sous tutelle, le médecin délivre les soins indispensables.
L'examen d'une personne malade dans le cadre d'un enseignement clinique requiert son consentement préalable. Les étudiants qui reçoivent cet enseignement doivent être au préalable informés de la nécessité de respecter les droits des malades énoncés au présent titre.
Les dispositions du présent article s'appliquent sans préjudice des dispositions particulières relatives au consentement de la personne pour certaines catégories de soins ou d'interventions.

Article L.1111-5 - Par dérogation à l'article 371-2 du code civil, le médecin peut se dispenser d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions médicales à prendre lorsque le traitement ou l'intervention s'impose pour sauvegarder la santé d'une personne mineure, dans le cas où cette dernière s'oppose expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé. Toutefois, le médecin doit dans un premier temps s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à cette consultation. Dans le cas où le mineur maintient son opposition, le médecin peut mettre en œuvre le traitement ou l'intervention. Dans ce cas, le mineur se fait accompagner d'une personne majeure de son choix.
Lorsqu'un personne mineure, dont les liens de famille sont rompus, bénéficie à titre personnel du remboursement des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité et de la couverture complémentaire mise en place par la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle, son seul consentement est requis.

Article L.1111-6 - Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant, et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Cette désignation est faite par écrit. Elle est révocable à tout moment. Si le malade le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.
Lors de toute hospitalisation dans un établissement de santé, il est proposé au malade de désigner une personne de confiance dans les conditions prévues à l'alinéa précédent. Cette désignation est valable pour la durée de l'hospitalisation, à moins que le malade n'en dispose autrement.
Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas lorsqu'une mesure de tutelle est ordonnée. Toutefois, le juge des tutelles peut, dans cette hypothèse, soit confirmer la mission de la personne de confiance antérieurement désignée, soit révoquer la désignation de celle-ci.

Article L.1111-7 - Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues par des professionnels et établissements de santé, qui sont formalisées et ont contribué à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement ou d'une action de prévention, ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé, notamment des résultats d'examen, comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation, des protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en œuvre, feuilles de surveillance, correspondances entre professionnels de santé, à l'exception des informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant un tel tiers.
Elle peut accéder à ces informations directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'elle désigne et en obtenir communication, dans des conditions définies par voie réglementaire au plus tard dans les huit jours suivant sa demande et au plus tôt après qu'un délai de réflexion de quarante-huit heures aura été observé. Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations médicales datent de plus de cinq ans ou lorsque la commission départementale des hospitalisations psychiatriques est saisie en application du quatrième alinéa.
La présence d'une tierce personne lors de la consultation de certaines informations peut être recommandée par le médecin les ayant établies ou en étant dépositaire, pour des motifs tenant aux risques que leur connaissance sans accompagnement ferait courir à la personne concernée. Le refus de cette dernière ne fait pas obstacle à la communication de ces informations.
A titre exceptionnel, la consultation des informations recueillies, dans le cadre d'une hospitalisation sur demande d'un tiers ou d'une hospitalisation d'office, peut être subordonnée à la présence d'un médecin désigné par le demandeur en cas de risques d'une gravité particulière. En cas de refus du demandeur, la commission départementale des hospitalisations psychiatriques est saisie. Son avis s'impose au détenteur des informations comme au demandeur.
Sous réserve de l'opposition prévue à l'article L. 1111-5, dans le cas d'une personne mineure, le droit d'accès est exercé par le ou les titulaires de l'autorité parentale. A la demande du mineur, cet accès a lieu par l'intermédiaire d'un médecin.
La consultation sur place des informations est gratuite. Lorsque le demandeur souhaite la délivrance de copies, quel qu'en soit le support, les frais laissés à sa charge ne peuvent excéder le coût de la reproduction et, le cas échéant, de l'envoi des documents.