

**CONVENTION d’intervention de professionnels de soin  
dans un établissement scolaire concernant les élèves  
ayant un PPS (projet personnalisé de scolarisation)**

**Année 20.... / 20....**

**Entre l’établissement** : ……………………………………………………………………............................

Représenté par…………………………………........................................................................................ en qualité de : chef d’établissement / IEN de la circonscription (rayer la mention inutile)

Adresse : ………………………………………………………………..........................................................

Téléphone : ……………………….............................

**Et (cochez la case correspondante) :**

**Le SESSAD :** ………………………………………………..............................................................

Représenté par M ……………………….……................…........................................................................ en qualité de Directeur du SESSAD

Adresse : …………………………………………………………………..........................................

Téléphone : …………………………………….  
N° FINESS : ..................................................................................................................................

Nom(s) et fonction(s) du (des) personnel(s) SESSAD intervenant auprès de l’élève :

……………………………………………………………………………….................................................................................................................................................................................................................................………………………………………………………………………………..………………………………...

**M. ou Mme Nom :**……………………………………………….......................................................

Professionnel de soin exerçant en libéral

Fonction exercée : ……………………………………………………............................................................

Adresse : ………………………………………………………………............................................................

Téléphone : ………………………………….............................................................................................  
N° ADELI : ................................................................................................................................................

**A la demande de M. ou Mme Nom :** ………………………………………………......................................

Parent : ………………………………………………….................................................................................

Adresse : ………………………………………………………………............................................................

Téléphone : ………………………………….............................................................................................

**Pour l’élève :**

Nom : ...............………………………............. Prénom : …………….……………...............................

Date de naissance : ………………………

En classe de : ………….............................................................................................................................

**Cadres règlementaires :**

* **De la loi 2005-102 du 11 février 2005** pour l’égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
* **Du décret 2009-378 du 2 avril 2009** relatif à la coopération entre les établissements mentionnés à l’article L.351-1 du code de l’éducation et les établissements et services médico-sociaux.
* **De la circulaire n° 2016-117 du 8-8-2016** Parcours de formation des élèves en situation de handicap dans les établissements scolaires :

L'article D. 312-10-6 du code de l'action sociale et des familles prévoit que la mise en œuvre du projet personnalisé de scolarisation des élèves en situation de handicap orientés vers un établissement médico-social ou accompagnés par un service médico-social donne lieu à une convention lorsque les élèves sont scolarisés par un établissement scolaire. Cette convention précise les modalités pratiques des interventions des professionnels et les moyens mis en œuvre par l'établissement ou le service médico-social au sein de l'établissement scolaire.

**L'accompagnement du Sessad** peut comprendre des actes médicaux spécialisés et des rééducations (kinésithérapie, orthophonie, psychomotricité, ergothérapie). Des éducateurs et des enseignants spécialisés du Sessad peuvent également apporter une aide spécifique à l'élève en situation de handicap soit au sein de la classe, soit en accompagnement individuel ou en petit groupe à l'extérieur de la classe. Dans toute la mesure du possible et à chaque fois que le PPS indique que les soins et l'accompagnement ont lieu pendant le temps scolaire, les éducateurs et enseignants du Sessad privilégieront une intervention en classe, coordonnée avec celle de l'enseignant. Le directeur d'école ou le chef d'établissement facilitera l'intervention du Sessad dans l'établissement et en classe.

**Les soins par des professionnels libéraux** se déroulent prioritairement dans les locaux du praticien ou au domicile de la famille. Lorsque les besoins de l'élève nécessitent que les soins se déroulent dans l'établissement scolaire, c'est-à-dire lorsqu'ils sont indispensables au bien-être ou aux besoins fondamentaux de l'élève, ce besoin est inscrit dans le PPS. L'intervention de ces professionnels fait l'objet d'une autorisation préalable du directeur ou du chef d'établissement.

**Modalités d’intervention :**

**Article 1** - La présente convention a pour objet de cadrer les interventions d’un (de) professionnel(s) de soin auprès de l’élève concerné, au sein de l’établissement scolaire qu’il fréquente, et telle qu’elles sont prévues dans le projet personnalisé de scolarisation (PPS).

**Article 2 –** L’autorisation préalable d’intervention des professionnels libéraux dans l’établissement scolaire est soumis à l’avis du chef d’établissement / inspecteur de circonscription.

C’est dans le cadre des Équipes de Suivi de Scolarisation (ESS) concernant l’élève, à laquelle s’engage à participer le(les) professionnel(s) de soin concerné(s) par la convention, que seront notamment définies et cadrées les interventions au sein de l’établissement : lieu(x) d’intervention, méthode(s) et matériel utilisés, emplois du temps de(s) intervenant(s)... C’est également au cours des ESS que seront précisées les modalités de coopération entre l’équipe pédagogique et l’(les) professionnel(s) chargé(s) du soin ; l’équipe pédagogique s’engageant à tenir informé(s) régulièrement l’(les) intervenant(s) du déroulement du projet scolaire de l’élève.

**Article 3** –Il appartient au chef d’établissement / directeur d’école (rayer la mention inutile) de s’assurer des bonnes conditions de mise en œuvre des soins, comme définies dans le PPS. En particulier, il met à disposition de l’élève et du (des) professionnel(s) de soin, en accord avec la collectivité territoriale concernée, une salle où les soins peuvent avoir lieu dans le respect de la confidentialité et du secret médical auquel est tenu l’intervenant.

**Article 4** - Le Chef d’établissement/directeur d’école et le(les) professionnel(s) de soin se tiendront mutuellement informés des difficultés qui pourraient naître de l'application de la présente convention et prendront, d'un commun accord et au cours d’une ESS, les dispositions propres à les résoudre.

**Article 5** – La présente convention est validée à partir du moment où chaque intéressé l’aura cosignée. Les signataires sont : le chef d’établissement / l’IEN de la circonscription (autorisation préalable) / le directeur d’école, le directeur du SESSAD/le professionnel de soin exerçant en libéral, les parents/responsables légaux de l’élève.

**Article 6** – La présente convention, dont la validité ne peut excéder une année scolaire est conclue pour la période du ....................... au ………............

Elle peut être renouvelable, mais un renouvellement ne pourra intervenir qu’après la tenue d’une ESS au cours de laquelle un bilan, obligatoirement effectué par le(les) professionnel(s) de soin, sera porté à la connaissance de la famille et des membres de l’ESS.

**Article 7** – L’intervenant est soumis aux mêmes obligations que les enseignants. Il lui revient donc de respecter les grands principes du service public de l’éducation. En aucun cas il ne prend la place du professeur et ne réalise les tâches d’enseignement. Pour les intervenants dont la profession n’est pas réglementée, un document attestant de la qualification de l’intervenant devra être joint à cette convention.

**Article 8** – La présente convention peut être dénoncée par chacune des parties, avant l’échéance prévue, mais son arrêt ne sera effectif qu’après la tenue d’une ESS au cours de laquelle le partenaire souhaitant y mettre fin explicitera clairement ses motivations.

**Article 9** – En tout état de cause, si la fin de la convention est susceptible d’avoir des répercussions sur la mise en œuvre du PPS de l’élève (ex : modification du nombre d’heures de scolarisation, arrêt de toute prise en charge de soin…), alors les responsables légaux devront faire une demande de révision du PPS et pour ce faire saisiront la MDPH.

**Article 10 : Emploi du temps concernant l’intervention du (des) professionnel(s) de soin au sein de l’établissement scolaire.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | MATIN | APRES-MIDI |
| Lundi | Nom de l’intervenant :  De .......... h....... à ......…. h........ | Nom de l’intervenant :  De .......... h....... à ......…. h........ |
| Mardi | Nom de l’intervenant :  De .......... h....... à ......…. h........ | Nom de l’intervenant :  De .......... h....... à ......…. h........ |
| Mercredi | Nom de l’intervenant :  De .......... h....... à ......…. h........ | Nom de l’intervenant :  De .......... h....... à ......…. h........ |
| Jeudi | Nom de l’intervenant :  De .......... h....... à ......…. h........ | Nom de l’intervenant :  De .......... h....... à ......…. h........ |
| Vendredi | Nom de l’intervenant :  De … h à …. h | Nom de l’intervenant :  De .......... h....... à ......…. h........ |
| Samedi | Nom de l’intervenant :  De .......... h....... à ......…. h........ | Nom de l’intervenant :  De .......... h....... à ......…. h........ |

Fait le : ……………………….. à ………………………...........................

Le directeur de l’école Le chef d’établissement /   
 L’IEN de la circonscription

Le directeur du SESSAD /   
ou le professionnel de soin intervenant en libéral

Les parents /

Les responsables légaux