

# BIENVENUE À L'AFTC ALSACE !



## DOCUMENT INDIVIDUEL D'ACCOMPAGNEMENT (DIA)



**AFTC Alsace**  
FRANCE Cérébrolésion

Date de validation par le CVS  
de l'AFTC Alsace :

07 Avril 2025

## DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE

Pour la signature du document, vous pouvez être accompagné par une **personne de confiance**. L.311-4 du Code d'Action Sociale et des Familles (CASF).



Ce document a été validé le ... par le Conseil de Vie Sociale (CVS) de l'AFTC Alsace. Le CVS vous est expliqué en page n°11.

Ce document est conclu entre

**L'Association AFTC Alsace**



**AFTC Alsace**  
FRANCE Cérébrolésion

Situé au 10D Avenue Achille BAUMANN – 67400 ILLKIRCH-GRAFFENSTADDEN

Représenté par sa Directrice Madame Thérèse LODEL

**Et moi-même**

Votre Prénom et NOM \_\_\_\_\_

Né le \_\_\_\_\_

Votre adresse \_\_\_\_\_

**Si vous ne pouvez pas remplir le document, vous êtes représenté par votre représentant légal**

Son prénom et NOM \_\_\_\_\_

Coordonnées \_\_\_\_\_

Travaille pour  
l'organisme \_\_\_\_\_



Votre numéro de dossier MDPH est le \_\_\_\_\_.

La Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) vous a orienté vers :



Le SAMSAH à la date du \_\_\_\_\_.



L'AJ à la date du \_\_\_\_\_.



S'il vous arrive un problème, qui pouvons-nous contacter ?

Son prénom et NOM \_\_\_\_\_

Son numéro de téléphone \_\_\_\_\_

2



Ce contrat est conclu pour une durée du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_.

Votre accompagnement commence à la date du \_\_\_\_\_.

Si votre orientation est renouvelée par la MDPH, nous signerons à nouveau ce document.

# MON PARCOURS À L'AFTC ALSACE

L'AFTC Alsace, c'est deux services possibles



**SAMSAH**

Date d'entrée : .....

Date de sortie : .....

Motif de sortie : .....

Date d'entrée : .....

Date de sortie : .....

Motif de sortie : .....

Date d'entrée : .....

Date de sortie : .....

Motif de sortie : .....

**Accueil de Jour**

Date d'entrée : .....

Date de sortie : .....

Motif de sortie : .....

Date d'entrée : .....

Date de sortie : .....

Motif de sortie : .....

Date d'entrée : .....

Date de sortie : .....

Motif de sortie : .....

Dans la suite du document, vous allez pouvoir connaître vos droits et engagements, mais aussi ceux de l'AFTC Alsace dans le cadre de votre accompagnement.



## ARTICLE 1

### LES OBJECTIFS DE VOTRE ACCOMPAGNEMENT

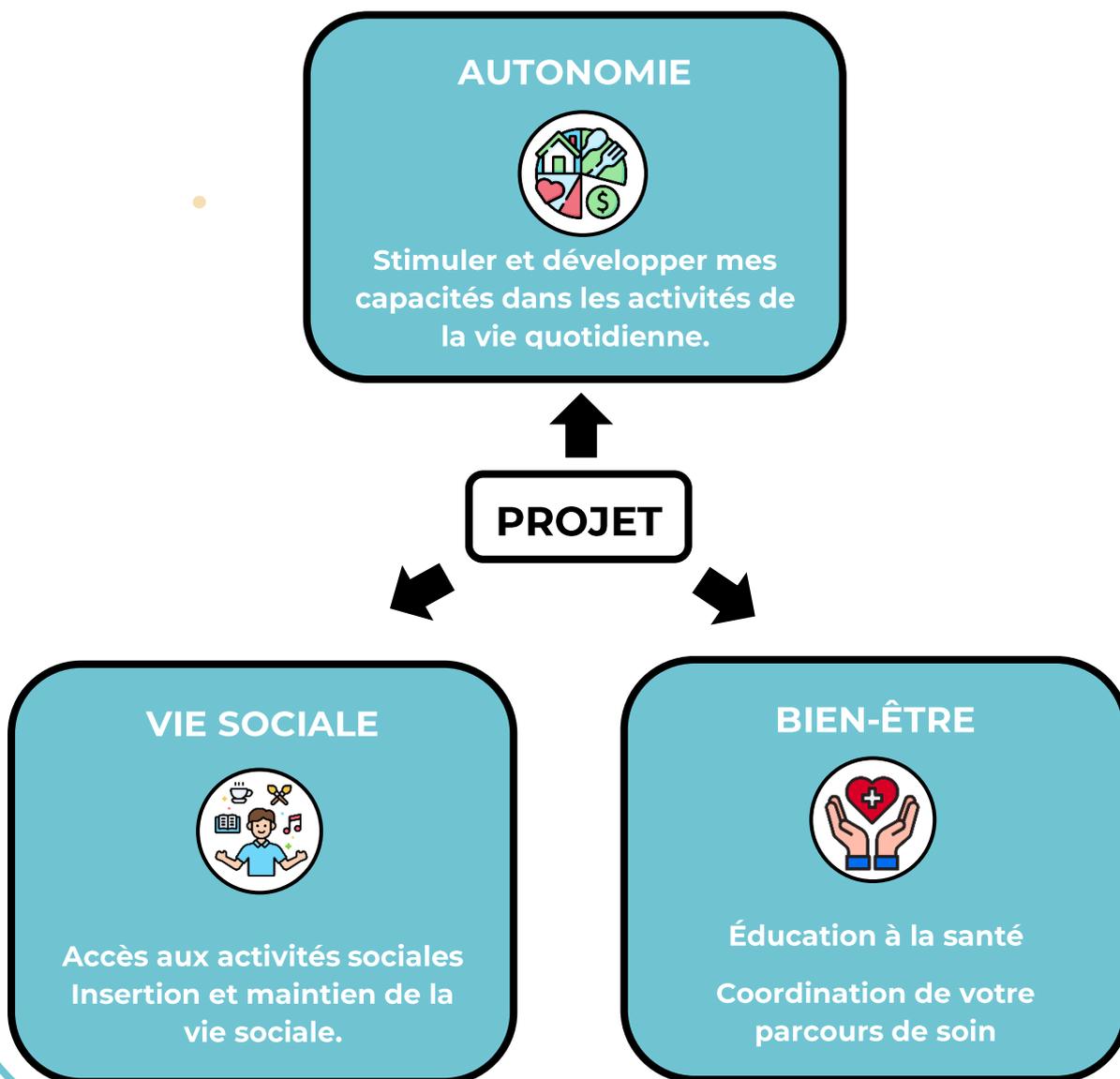
#### L'AFTC Alsace vous propose



Une **évaluation globale**, les 6 premiers mois de votre admission, permettant de mieux comprendre votre autonomie et vos besoins.



Un **projet d'accompagnement personnalisé**, qui sera construit avec vous, permettant de répondre à vos besoins.





## ARTICLE 1 (SUITE)

### LES OBJECTIFS DE VOTRE ACCOMPAGNEMENT

Mais, en fait, c'est quoi un projet ?



C'est un document dans lequel vous posez vos souhaits et vos besoins, et qui guidera votre accompagnement.

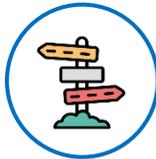
#### POUR LE SAMSAH



Des **propositions adaptées à vos besoins** exprimés : vie sociale et familiale, loisirs, vie quotidienne, santé, vie affective, accompagnement psycho-éducatif.



La **coordination** de votre parcours (social et santé).

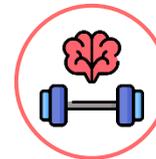


Nous **soutiendrons vos proches** en les orientant vers des plateformes adaptées si besoin.

#### POUR L'ACCUEIL DE JOUR



Proposer une **stimulation régulière** et adaptée à vos objectifs.



Favoriser le **maintien de vos compétences** et les développer si cela est possible.



Proposer un lieu de **socialisation**, et éviter l'isolement social.

#### Ce que le L'AFTC NE PROPOSE PAS

Un service d'urgence

Un service de surveillance pour toute la vie



## ARTICLE 2

### LE FINANCEMENT DE VOTRE ACCOMPAGNEMENT

#### POUR L'ACCUEIL DE JOUR

Pour fonctionner, l'AJ a un soutien financier de la part de



L'accompagnement par l'Accueil de Jour est payant.  
Vous avez deux moyens de financement



Soit vous payez directement  
avec vos ressources.



Soit vous pouvez demander  
une aide financière (l'Aide  
Sociale) à la Collectivité  
européenne Alsace .

#### CE QUE VOUS PAYEZ



Le prix du repas  
est de 10 euros par  
jour.

Vous pouvez payer  
par prélèvement  
bancaire, ou par  
chèque.



L'Accueil de Jour  
finance votre  
déplacement,  
uniquement si  
vous vivez dans  
l'Eurométropole.



Certaines activités  
exceptionnelles  
peuvent être  
proposées.

Des frais de  
participations  
peuvent être  
demandés.

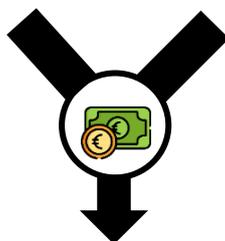


## ARTICLE 2 (SUITE)

### LE FINANCEMENT DE VOTRE ACCOMPAGNEMENT

#### POUR LE SAMSAH

Pour fonctionner, le SAMSAH touche de l'argent de la part de



Grâce à cela, vous ne payez presque rien.

#### Ce que vous payez



Les kilomètres effectués si un professionnel du SAMSAH vous accompagne quelque part (rendez-vous médical ou social par exemple).



Des projets d'animation et d'accompagnement exceptionnels.  
(si vous le souhaitez)



## ARTICLE 3 COOPÉRATION

**En tant que bénéficiaire de l'accompagnement, vous acceptez de**



Être acteur de votre projet et vous saisir des propositions faites.



Suivre les règles de fonctionnement du service.

**Votre entourage familial et /ou votre représentant légal accepte de**



Respecter votre projet et vos souhaits d'accompagnement.



Suivre les règles de fonctionnement du service.



Participer aux réunions concernant votre projet.



Tenir informé l'AFTC Alsace de toute évolution de votre situation dont ils auraient connaissance.



## ARTICLE 4 CLAUSE DE RÉSERVE

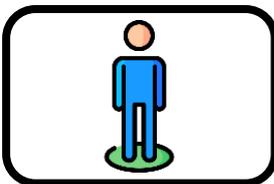
### VOICI NOS DEVOIRS MUTUELS

#### L'AFTC ALSACE



**NOUS DEVONS** mettre en place des moyens adaptés à votre situation pour vous permettre d'atteindre vos objectifs.

#### VOUS-MÊME



**VOUS DEVEZ** vous saisir de ces moyens et de les utiliser pour atteindre vos objectifs.



**VOUS NE POUVEZ PAS** tenir pour responsable l'AFTC Alsace de la non-atteinte de vos objectifs, si les moyens sont adaptés.



Pour connaître vos droits et vos devoirs, vous pouvez lire la charte des Droits et des Libertés dans le Livret d'Accueil.

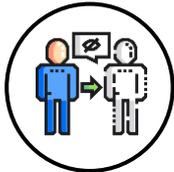


## ARTICLE 5 ABSENCES

### UNIQUEMENT POUR L'ACCUEIL DE JOUR



En cas d'absence pour maladie, un **justificatif médical** doit être impérativement fourni à l'Accueil de Jour.



En cas d'absence pour tout autre raison, l'Accueil de Jour doit être prévenue avant

**2 SEMAINES MINIMUM**

### LES ABSENCES INJUSTIFIÉES

Si l'une de ces règles n'est pas respectée, vous serez considéré comme **ABSENT INJUSTIFIÉ.**

3

Au bout de 3 absences injustifiées, l'Accueil de Jour se garde le droit de vous basculer sur liste d'attente. **Cela ne veut pas dire que nous mettons fin à votre accompagnement.**



### ATTENTION !

Les repas que nous n'aurons pas pu décommander à temps **vous seront facturés.**



## ARTICLE 6 MODIFICATION DU CONTRAT

Une fois par an, nous écrirons dans un document officiel



Vos objectifs fixés  
avec nos objectifs



Les moyens mis en  
place

Ce document s'appelle un **AVENANT AU CONTRAT**.



## ARTICLE 7 RÉSILIATION DU CONTRAT

### VOUS-MÊME

Vous pouvez arrêter le contrat et l'accompagnement dans plusieurs cas



Plus de souhait  
d'accompagnement



Déménagement en  
dehors de  
l'Eurométropole



Non-respect du  
présent contrat par  
l'AFTC Alsace



**POUR ARRÊTER**, vous pouvez écrire à la direction de l'AFTC Alsace qui organisera un rendez-vous de sortie.



## ARTICLE 7 (SUITE) RÉSILIATION DU CONTRAT

### L'AFTC ALSACE

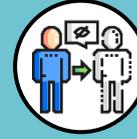
L'AFTC Alsace peut aussi arrêter le contrat dans certains cas



Non-respect du  
règlement de  
fonctionnement



Non-respect des  
engagements  
précisés dans le  
contrat



Absence de  
nouvelles de votre  
part pendant plus  
de 3 mois

**POUR ARRÊTER**, l'AFTC Alsace doit écrire à la MDPH pour vous trouver une autre solution d'accompagnement.



Pour toute fin d'accompagnement, nous devons valider ceci auprès de la CDAPH.

Nous ne pouvons arrêter votre accompagnement de notre propre initiative.

### EN CAS DE CONFLITS



En cas de conflit entre vous et l'AFTC Alsace, une médiation peut se mettre en place avec une personne désignée au niveau régional.



Cette personne s'appelle la **personne qualifiée**.  
Ses coordonnées sont dans le livret d'accueil.



## ARTICLE 8

### CLAUSE DE CONFORMITÉ



Ce document a été présenté, lu, et expliqué par un professionnel du service à la personne accompagnée.

**Conformément à la loi n°2002-2 du 02 janvier 2002, un exemplaire de ce document a été remis à la personne accompagnée.**

## SIGNATURES

Signature de la personne accompagnée

Signature du représentant légal

Signature de la Direction

## ATTESTATION DE DROIT À L'IMAGE

Je suis \_\_\_\_\_

Je vis à \_\_\_\_\_

J'agis en qualité de :  Personne accompagnée  Représentant légal

**J'AUTORISE**

**JE N'AUTORISE PAS**

### L'AFTC Alsace à



Me photographier,  
filmer ou  
enregistrer ma voix  
dans le cadre  
d'évènements.



Reproduire,  
communiquer, et  
adapter les images  
prises.



Publier sur tout  
support (papier et  
numérique).

Exclusivement pour montrer les missions et actions de l'AFTC Alsace.

### QUELQUES RÈGLES

L'association  
s'interdit d'utiliser  
des images qui ne  
respecterait pas  
votre dignité.

Vous acceptez  
d'accorder  
votre  
autorisation à  
titre gratuit.

Cette autorisation  
est valable toute la  
durée du DIPC.

Fait à \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

Signature, précédée de la  
mention « lu et approuvée

