



Convention de suivi en psychomotricité de pleine nature

Support thérapeutique : activités de pleine nature.

Année scolaire 2021/2022

La psychomotricité en pleine nature, ce sont des séances d'une demi-journée où nous utilisons des activités techniques de pleine nature à forte composante émotionnelle comme support thérapeutique : escalade, spéléologie, via ferrata, randonnée aquatique... selon la saison et la météo du jour.

Cette thérapeutique - unique en France - est le fruit de longues années d'expériences et d'améliorations constantes et produit des résultats spectaculaires.

L'encadrement de chacune de ces séances hors normes demande un énorme investissement de ma part : vigilance absolue (sécurité), parfaite connaissance des milieux naturels et des supports d'activités choisis, animation des séances, adaptation au niveau de l'enfant, patience, écoute...

Cet accompagnement thérapeutique exige un engagement, une confiance et un respect réciproque.

Cette relation de confiance est matérialisée par ce contrat thérapeutique.

Votre consentement est nécessaire pour le démarrage de l'accompagnement.

En signant et datant le contrat ci-dessous vous donnez votre consentement.

Les parents signent pour l'enfant mineur.

1. Mes engagements : Obligations de moyens et règles déontologiques :

En tant que psychomotricien et guide de pleine nature, je m'engage à respecter les règles déontologiques suivantes :

- Assurer le transport sur site, l'encadrement de la séance et le retour au point de RDV avec une vigilance et une sécurité maximale.
- M'assurer que votre enfant progresse tout au long des séances, tout en m'adaptant à ses capacités.
- Veiller à ce que chaque séance puisse rester un maximum ludique pour l'enfant, même si régulièrement de gros efforts lui sont demandés.
- Fournir tout l'équipement technique nécessaire à chaque activité.
- Assurer le goûter lors de chaque séance.
- Assurer l'envoi par mail du reportage photo à l'issue de chaque séance.
- Vous fournir une facture mensuelle.
- Vous prévenir au moins 24 heures à l'avance si la séance est confirmée ou annulée.
- Vous informer si j'estime ne plus être compétent au regard des problématiques qui sont celles de votre enfant, et vous recommander si nécessaire le recours à d'autres professionnels de santé.

2. Vos engagements et responsabilités : En tant que client, vous vous engagez à :

- Me fournir des informations objectives (bilans, rapports...) sur la problématique et les compétences psychomotrices de l'enfant, afin que je puisse décider de l'acceptation de l'enfant à ce type de thérapie et l'intégrer à un groupe adapté à son niveau. Ne demandez pas ce type de suivi si la problématique de votre enfant ne relève pas de la psychomotricité, notamment s'il s'agit d'un problème uniquement éducatif, ou si vous considérez que ce n'est que du loisir ou de la garderie d'enfant !
- Faire venir votre enfant à toutes les séances prévues au présent contrat. Cela représente environ 12 séances demi-journée - tous les 15 jours, hors vacances scolaires - sur une année scolaire. Au-delà de 2 absences de l'enfant, j'estime que ce dernier ne pourra pas suivre correctement le programme thérapeutique et je me réserve le droit de proposer sa place à un autre enfant.
- Régler les honoraires prévus et annoncés pour les séances : 85 € la séance collective d'une demi-journée. Vous pouvez me régler par chèque ou en espèces. Les règlements se font immédiatement à la fin de chaque séance.
- Régler toutes les séances pour lesquelles votre enfant est absent et pour lesquelles vous n'avez pas prévenu de votre absence au minimum 24 heures à l'avance, ou pour lesquelles votre absence ne relève pas d'un cas de force majeure. Si votre absence relève d'un cas de force majeure et que vous ne prévenez pas 24 heures minimum à l'avance, la production d'un certificat médical ou d'un autre justificatif à la séance suivante vous dispensera du paiement de la séance manquée. Par contre, si vous avez un simple empêchement, relevant de votre vie quotidienne, et que vous ne prévenez pas 24 heures avant au minimum, la séance est due.

3. Consentement :

Je, soussigné(e),, ai pris connaissance du contenu de ce contrat thérapeutique et je déclare accepter sans réserves toutes les conditions qui y sont posées.

Signature (client ou parent de l'enfant mineur) :

Date :

**Marc REINHARDT, psychomotricien & guide de pleine nature :
Merci pour votre attention et pour votre compréhension**

Signature :

Date :