

# APADHE

## Protocole d'accompagnement au retour en classe en cas de refus scolaire anxieux



Ce protocole d'accompagnement au retour en classe doit être rédigé en concertation avec les représentants légaux, l'élève, l'équipe éducative, le médecin de l'éducation nationale et éventuellement le thérapeute ou son représentant, suite à une demande d'APADHE. Le thérapeute sera invité à l'initiative de la famille.

### 1. Elève concerné

Nom et prénom de l'élève .....

Date de naissance.....

Etablissement .....

Classe .....

Scolarité interrompue le ..... Durée prévisible.....

### 2. A remplir par l'école ou l'établissement scolaire

Référent APADHE de l'élève au sein de l'établissement

Nom..... @.....

Le référent APADHE veille à organiser la transmission des cours et des informations relatives à la vie scolaire. Il facilite tout type de communication nécessaire au maintien du lien de l'élève avec son établissement.

Professeur principal de l'élève :

Nom..... @.....

### 3. Partenaires de soins

Le cadre thérapeutique doit être soigneusement instauré pour définir les modalités de soin ( suivi ambulatoire, travail avec la famille, hospitalisation...) et les conditions d'une tentative de réinsertion scolaire.

Médecin scolaire : ..... CMS : .....

Suivi thérapeutique :

- Médecin traitant
- Psychiatre/pédopsychiatre/psychologue : .....
- Structure hospitalière. Précisez : .....
- Clinique du Grésivaudan
- CMP/CMPP
- Autre : .....

Reconnaissance MDPH :  oui  non

Elève NOM Prénom :

#### 4. Aménagements de la scolarité

L'objectif premier est le retour de l'élève, de manière progressive, à une scolarité ordinaire dans son établissement puis dans sa classe.

Voir Fiche Outils Aménagements possibles en cas de refus scolaire anxieux

#### 5. Actions envisagées sans retour de l'élève en classe

Recommandations du médecin :

- Temps de présence dans l'établissement (CDI, autre : .....)
- APADHE dans un lieu extérieur au domicile :  établissement     Bibliothèque municipale
- CNED à la carte réglementé
- Mission de Lutte contre le Décrochage Scolaire
- Autres : .....
- .....

#### 6. Accompagnement de l'élève dans le maintien du lien avec la scolarité

##### ❖ Aides apportées par l'établissement

Personnel engagé	Discipline d'enseignement	Modalités Ex : ENT, DM, correction, transmission des devoirs...

##### ❖ APADHE

Professeurs volontaires pour intervenir dans le cadre de l'APADHE (si accordé)

Voir Annexe 1

Elève NOM Prénom :

### 7. Emploi du temps de retour en classe, ajustable

Le protocole d'accompagnement au retour en classe définit les modalités d'emploi du temps : le temps de présence dans l'établissement, les lieux de présence, les cours suivis ( groupe classe, groupe restreint, en individualisé), et les temps thérapeutiques.

Période du ..... au .....

Présence en classe, définie avec l'élève :

Matières/Activités	Lieu	Volume horaire hebdomadaire	Modalités
			<input type="radio"/> Avec/sans participation écrite <input type="radio"/> Avec/sans participation orale <input type="radio"/> Avec/sans évaluation <input type="radio"/> Autre : .....
			<input type="radio"/> Avec/sans participation écrite <input type="radio"/> Avec/sans participation orale <input type="radio"/> Avec/sans évaluation <input type="radio"/> Autre : .....
			<input type="radio"/> Avec/sans participation écrite <input type="radio"/> Avec/sans participation orale <input type="radio"/> Avec/sans évaluation <input type="radio"/> Autre : .....

Prévoir un emploi du temps pour la période définie, à réajuster au besoin.

Cette démarche s'inscrit dans le temps et nécessite beaucoup de patience.

Signataires (nom et signature)	
Date :	
Responsables légaux :	
Chef d'établissement : ou son représentant	Professeur principal :
Référent APADHE :	Médecin scolaire : Ou Infirmière scolaire
Elève :	

Prochaine réunion de suivi du Projet de retour en classe fixée le : .....

