# Circonscription de Saint Just en Chaussée

**Fiche-procédure n°2 Constituer une Equipe Educative**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pour Qui ?** | **Pour tout élève :*** **qui présente un lourd retard global d’apprentissage par rapport aux autres élèves de sa classe**
* **et/ou qui rencontre des difficultés persistantes dans une ou plusieurs discipline(s) malgré des aménagements et actions (PPRE, APC…)**
* **et/ou qui rencontre des difficultés persistantes pour ce qui est de l’attitude scolaire et/ou du comportement malgré des actions et explicitations**
* **et/ou qui vous semble souffrir de carences éducatives bien que cela ait déjà été abordé avec la famille (absentéisme, hygiène, suivi des documents scolaires par les parents inexistants)**
* **et/ou ayant une problématique**

**« dys » reconnue (bilan à l’appui) entraînant des difficultés durables, en vue de la constitution d’un PAP*** **pour lequel une famille sollicite l’enseignant pour saisine de la MDPH et/ou me fait part d’un handicap reconnu**
 |
| **Par Qui ?** | **A l’initiative du directeur/la directrice de l'école (en collaboration avec l'enseignant(e) de l'élève concerné) qui va procéder à l’invitation de tous les partenaires (voir annexe 1, lettre type)****et/ou sur proposition du RASED et/ou du Médecin scolaire****et/ou de l’IEN/CPC****C’est le directeur/la directrice de l'école qui conduit l’EE, est chargé de compléter le compte-rendu de l’EE, de faire signer chacun des participants et d’adresser ensuite ce document par voie postale ou informatique à chacun des participants (présents ou****excusés).** |
| **Pour Quoi ?** | **Mettre en commun les connaissances de chacun des membres de l’EE travaillant avec l’enfant, afin de réfléchir à des actions/démarches pour aider l’enfant et sa famille, pour faire des rappels réglementaires quand nécessaire, chacun veillant à rester dans son domaine de compétences.*****NB : la famille est un partenaire à part entière de l’EE, elle doit pouvoir s’y exprimer e t que sa parole y soit entendue et prise en compte de la même manière que c e l l e des professionnels.*** |
| **Quand ?** | **A tout moment de l’année scolaire.** |

**Comment ?**

**Etape 1 : avant l’EE**

 Je repère qu’un enfant entre dans les cas cités page 1 **OU** je suis sollicité(e) par un partenaire pour la constitution d’une EE (CMP, CMPP, RASED, médecin scolaire…),

 Je sollicite, au besoin, le RASED via une demande d’aide pour cet enfant et/ou le Réseau Coordonné Professionnel de Santé (médecin scolaire/infirmière scolaire) via la feuille de saisie (annexe 3) : un membre du RASED ou un membre du Réseau Coordonné Professionnel de Santé n’a pas vocation à se rendre à l’EE d’un enfant qu’il ne connaît pas,

 J’invite la famille pour lui expliquer ce qu’est une EE, la volonté d’en constituer une et envisager des dates possibles,

**Etape 2 : avant l’EE**

 Je me mets en relation (mail, appel) avec les partenaires essentiels, afin de présenter l’enfant et sa situation et de convenir d’une date, (un minimum de 15 jours à 3 semaines est recommandé entre l’envoi de l’invitation et la date de l’EE),

 Je recueille les réponses : sans la famille, évidemment pas d’EE, donc proposer une autre date, de même pour les partenaires essentiels. Notez qu’un professionnel (orthophoniste, psychomotricien, psychologue) peut être représenté par un écrit à vous adresser, que vous lirez : c’est une proposition que vous pouvez faire en cas de conflits d’agendas insolvables,

 Quand une date commune est trouvée, je procède à l’invitation écrite de tous les partenaires (voir annexe 1) par courrier postal ou informatique,

*N.B. : Le médecin scolaire n’a pas vocation à assister à toutes les EE : si sa présence est impérieuse à vos yeux, lui écrire un mail détaillé lui expliquant pourquoi et attendre son retour (via la fiche de saisie du Réseau Coordonné Professionnel de Santé (médecin et infirmière scolaires, Annexe 3).*

**Etape 3 : au cours de l’EE**

 J’introduis la raison de la réunion (« nous sommes ici pour évoquer les réussites et les difficultés de X »), remercie les participants et organise un tour de table pour que chacun se présente,

 La parole est donnée à tous les partenaires chacun leur tour, famille comprise (l’ordre de parole relève du bon sens, mais afin d’éviter tout sentiment d’asymétrie professionnel/famille, je donne la parole à cette dernière assez souvent et lui permettre de réagir/questionner),

 Je note les dires de chacun de façon synthétique mais exhaustive pour remplir le formulaire de compte-rendu de l’EE, et les recommandations conclusives (qui peuvent indiquer la nécessité d’une nouvelle EE à prévoir dans l’année ou en début d’année suivante),

 Je procède à la lecture du compte-rendu,

 Je fais signer tous les participants,

 J’annonce la clôture de la réunion.

**Etape 4 : après l’EE**

 J’envoie une copie du document signé à tous les participants (présents ou excusés);

 J’en place une copie dans le dossier scolaire de l’enfant ;

 Si nécessaire, je prévois la constitution d’une nouvelle EE dans l’année en définissant et notant la période dans mon calendrier de direction.

**Annexe 1 : exemple de lettre d’invitation à une EE**

À ………………………, le …………..

*École ou établissement*

Réunion de l’équipe éducative

Madame, Monsieur,

Vous êtes convié(e) à l’équipe éducative concernant ,

né(e) le …………………………, scolarisé(e) en classe de ………………………. .

Cette réunion se tiendra le ………………..…*(date)*, à …………….*(heure)*, à ……………….

.………………………………………..……..*(lieu)* .

Comptant sur votre présence, je vous prie de recevoir, Madame, Monsieur, mes cordiales salutations.

M., Mme ……………………………..

Directeur(-trice), Principal(e)

(*Signature)*

Destinataires :

M. Mme (Parents et/ou famille d’accueil et référent social)

M. Mme l’IEN (premier degré) si besoin

M. Mme le (la) COP ou Psychologue scolaire

M. Mme l’Enseignant spécialisé

M. Mme représentant la structure de soin ou intervenant libéral (orthophoniste, psychomotricien…)

M. Mme le Médecin (scolaire, PMI, traitant)

et tout professionnel intervenant auprès de l’enfant (Assistante sociale, kiné, etc.)



**Annexe 2 : Compte rendu équipe éducative.**

**EQUIPE EDUCATIVE DU**

**Compte-rendu – Année 2021/2022**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom et téléphone de l’école****Inspection de l’éducation nationale deSaint Just en Chaussée** | Nom du directeur :  |
| Nom de l’enseignant :  |
| Nom et adresse des parents ou représentants légaux : |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IDENTITE DE L’ELEVE :** **CLASSE**: Date d’entrée dans l’établissement**:**  | Né(e) le :  | M [ ]   F [ ]   |

|  |
| --- |
| **BILAN retraçant l’ensemble des points de vue, même s’ils sont contradictoires - A élaborer à l’issue de la réunion** |
| **Difficultés particulièrement préoccupantes rencontrées par l’élève dans le cadre des activités scolaires et de la vie de l’établissement**(Habileté motrice - Capacités langagières et de communication – Participation aux activités collectives ou de groupe – Attention – Concentration – Attitude par rapport à la difficulté – Attitude par rapport aux règles et contraintes de la vie collective, etc.).    **Réussites de l’élève dans le cadre des activités scolaires et de la vie de l’établissement** (Habileté motrice - Capacités langagières et de communication – Participation aux activités collectives ou de groupe – Attention – Concentration – Attitude par rapport à la difficulté – Attitude par rapport aux règles et contraintes de la vie collective, etc.)    **Aides ou aménagements actuellement mis en place à l’école ou dans l’établissement** (tutorat, aménagement de l’emploi du temps, PPRE, PAI, aide personnalisée, accompagnement personnalisé, intervention RASED…)  .  **Aides ou aménagements actuellement mis en place à l’extérieur de l’école ou de l’établissement**     **SI BESOIN, complément d’information** (en particulier pour les élèves d'âge maternel, préciser les acquisitions et les difficultés notables dans les six domaines d'activités)   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Absentéisme*** [ ]  OUI [ ]  NON | Si OUI, préciser (durées, motifs) |  |
|  |
| **RESULTATS SCOLAIRES** |
| **Evaluations nationales**  | CP | CE1 |
| Score moyen en français |  |  |
| Score moyen en maths |  |  |
| Date de passation |  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **CONCLUSIONS** |
| [ ]  Mise en place d’un **Programme Personnalisé de Réussite Educative (PPRE)**[ ]  Mise en place d’une aide individualisée dans le cadre des **activités pédagogiques complémentaires** (1er degré) ou **de l’accompagnement personnalisé** (2nd degré)[ ]  Mise en place d’**aides spécialisées**[ ]  Proposition d’un **stage de remise à niveau** (1er degré) ou d’un **module de remise à niveau** (2nd degré)[ ]  Mise en place d’un **Projet d’Accueil Individualisé (PAI)**[ ]  **Autres** (préciser)**IMPORTANT**Lorsque l’équipe éducative formulera le souhait qu’un **Projet Personnalisé de Scolarisation** soit élaboré, le formulaire GEVASCO-première demande (à télécharger à l’adresse : <http://ash.ia60.ac-amiens.fr/accueil/pdf/GEVASCO/Geva-Sco1ereDemande.pdf>) se substituera au présent formulaire.Il sera transmis à la MDPH par la famille ou le directeur/chef d’établissement accompagné de toute pièce susceptible de faciliter l’évaluation :* Avis du psychologue scolaire
* Copie du livret de compétences du socle commun (modèle national) – Année en cours
* Feuille de synthèse des résultats aux dernières évaluations nationales (si passation)
* Bilan du médecin de l’éducation nationale si réalisé à cette occasion
* Programme Personnalisé de Réussite Educative
* Projet d’Accueil Individualisé
* Bilan de l’Aide apportée dans le cadre des activités pédagogiques complémentaires
* Bilan des stages de remise à niveau (1er degré)
* Travaux d’élève significatifs
 |

A ……………..……, le ……………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **Education Nationale** | **Représentants légaux** |
| Fonctions | NOMS | Signatures | NOMS | Signatures |
| Enseignante |  |  |  |  |
| Médecin scolaire |  |  |  |  |
| CPC St Just en Chaussée |  |  | **Partenaires extérieurs** |
| Directeur |  |  | Fonctions | NOMS | Signatures |
|  |  |  |  |  |  |

# Annexe 3 : Feuille de saisie du Réseau Coordonné Professionnel de Santé (médecin scolaire et infirmière scolaire)

Saisie du réseau coordonné de professionnels de santé autour de lʼenfant scolarisé

……………………………………………………….

année scolaire :

**Nom** : …………………………………………………… **Prénom** : ……………………………………………

**Date de naissance** : ……………………………………

**école** : ……………………………………………………. ville :….……………………………………….……..….…

**classe** : ……………………………………

Nom et adresse des parents ou du représentant légal : ……………………………………………………….……….

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

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

**Mère** : domicile ……………………………… portable …………………………… travail ……………...………

**Père** : domicile ……………………………… portable …………………………… travail ……………...………

**Motif de la saisie** :

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

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

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

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

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

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

**Des aménagements ont-ils déjà été mis en place ? O oui O non**

**si oui**, merci de préciser lesquels : …….………………………………………………………………………….……………

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

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

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

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

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

**Une équipe éducative est-elle prévue O oui O non**

**si oui, indiquer la date : …../…../……....**

A ……………………………………….le ……………………………….

*signature du directeur*