

DEMANDE D'ACCOMPAGNEMENT PÉDAGOGIQUE A DOMICILE À L'HÔPITAL OU A L'ÉCOLE

La demande, accompagnée du certificat médical circonstancié du médecin qui suit l'élève, pour la pathologie qui nécessite un Apadhe, est à remettre au chef d'établissement qui le transmettra au service par mail. Tout dossier incomplet ou non conforme ne pourra aboutir

Renseignements Elève

Date de la demande d'assistance:

Début de l'absence scolaire :

Elève :

Prénom - NOM :

Date de naissance :

Classe :

Responsable légal :

Prénom - NOM :

Adresse postale :

Téléphone :

Mail :

MOTIF de la demande : Maladie Accident Autre (précisez) :

Je joins le certificat médical circonstancié du médecin qui suit mon enfant, pour la pathologie qui nécessite un Apadhe.

Assurance scolaire de l'élève :

MAE MAIF Autre (précisez) :

Certains contrats d'assurance prévoient la prise en charge de cours à domicile en cas d'accident ou de maladie. Il vous appartient de contacter votre assurance dans ce cadre.

J'ai pris connaissance du fonctionnement du SAPADHE (document joint), et je m'engage à le respecter.

Date et signature de la Famille :

Etablissement scolaire

Nom de l'établissement :

Adresse postale :

Personne Ressource :

Fonction :

Téléphone :

Mail :

L'élève bénéficie-t-il d'un : PAI : OUI NON

PPRE : OUI NON

PAP : OUI NON

PPS : OUI NON

*Certificat médical à l'attention du Médecin Conseiller Technique responsable départemental
fourni par la famille : OUI NON*

Date, signature et cachet de l'Etablissement :

Décision du Médecin Conseiller Technique de l'Inspecteur d'Académie , DASEN

Motif :

Avis favorable

Avis défavorable

Apadhe proposé du au = h x semaines

Lieu d'intervention : Domicile Etablissement scolaire Ailleurs :

Visio

Robot

Date, signature et cachet :

Fonctionnement du SAPADHE – Responsables légaux

Dans le cadre du dispositif de scolarisation des élèves malades, l'Education Nationale missionne un ou des enseignants volontaires pour des cours à domicile, dans l'établissement scolaire ou à l'hôpital, auprès de votre enfant, après avis du Médecin Conseiller Technique du Directeur Académique (DASEN) en fonction de la demande.

Le professeur est rémunéré par l'Education Nationale.

Les objectifs pédagogiques de la prise en charge sont définis au préalable entre les différents enseignants (de la classe, de l'hôpital, du SAPADHE)

L'envoi des professeurs à domicile ou dans l'établissement n'est pas automatique. Il est subordonné à la disponibilité de professeurs volontaires et à la mobilisation des moyens disponibles. Il peut être suspendu si les documents complémentaires demandés ne sont pas fournis.

Des solutions alternatives peuvent être proposées par le Médecin Conseiller Technique du DASEN, comme la scolarisation par le CNED.

La durée est fonction des dates indiquées sur le certificat médical. Si besoin, un certificat médical de prolongation doit être fourni.

Pour les demandes concernant des troubles d'ordre psychologiques, un certificat d'un médecin spécialisé (psychiatre ou pédopsychiatre) devra obligatoirement être présenté.

La prise en charge s'arrête dès que le Médecin Conseiller Technique de l'Education Nationale, ou de l'hôpital ne l'estime plus nécessaire.

Engagement des responsables légaux pour le déroulement des cours :

- Les **conditions** doivent être les plus **sereines** possibles pour l'élève comme pour le professeur. Un **lieu calme** et propice au travail scolaire est mis à disposition.
- Les **jours et heures** des cours sont **déterminés** à l'avance par accord entre le professeur et le responsable légal mais peuvent être modifiés suivant l'état de santé de l'élève.
- **En cas de modification** (date, heure), l'enseignant doit être **averti** au plus tôt du problème rendant son déplacement inutile. **Dans le cas contraire**, l'heure de cours est considérée comme effectuée.
- Les responsables légaux informent le professeur des **précautions sanitaires** si nécessaire.
- Un **adulte**, responsable de l'enfant, doit être obligatoirement **présent** au domicile pendant les cours.
- L'attestation du service fait est **signée** par le responsable légal à la fin de chaque période.

Les coordonnatrices du SAPADHE restent à votre disposition pour toute information complémentaire.

ANNEXE : DÉTAIL DES BASSINS



SAPADHE
Service d'Accompagnement Pédagogique
A Domicile, à l'Hôpital ou à l'École

8 rue Thomas Edison
57000 METZ

Coordonnatrices Départementales

Bassins METZ/ SARREGUEMINES/ SARREBOURG

Céline FRANCOIS
Tél. 06 29 19 04 60
Mail : celine.francois@peplorest.org

Bassins HOUILLER / THIONVILLE / HAYANGE / ROMBAS

Caroline LIEBHARDT
Tél. 06 14 96 31 80
Mail : caroline.liebhardt@peplorest.org

Secteurs du bassin
de **METZ** :

METZ EST
METZ OUEST
METZ SUD
METZ MARLY
METZ CENTRE
MOULINS-LES-METZ
METZ NORD
METZ BELLECROIX
METZ BELLECROIX 2

Secteurs du bassin
de **SARREGUEMINES/SARREBOURG** :

CHÂTEAU-SALINS
MORHANGE
SARREGUEMINES OUEST
SARREGUEMINES EST
PUTTELANGE-AUX-LACS
SARREBOURG NORD
SARREBOURG SUD
GROSBLIEDERSTROFF

Demande d'Apadhe à adresser à : **Céline FRANCOIS** (06 29 19 04 60)
celine.francois@peplorest.org

Secteurs du bassin
HOUILLER :

BOULAY
CREUTZWALD
BEHREN-LES-FORBACH
FORBACH
SAINT-AVOLD EST
SAINT-AVOLD OUEST

Secteurs du bassin
de **THIONVILLE/HAYANGE/ROMBAS** :

ORNE FENSCH
AUMETZ / MOSELLE NORD
ROMBAS
THIONVILLE
THIONVILLE-FLORANGE
UCKANGE
HAYANGE
YUTZ

Demande d'Apadhe à adresser à : **Caroline LIEBHARDT** (06 14 96 31 80)
caroline.liebhardt@peplorest.org