

## FICHE DE REPERAGE DES DIFFICULTES

Nom Prénom de l'élève : ..... Date : .....  
 Classe : ..... Signalé par : .....  
 Date de naissance : ..... âge : ..... Élève doublant : OUI NON

### Signes déclencheurs : ce qui est observé

| CARACTERISTIQUES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | FACTEURS FAVORISANTS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Plaintes somatiques</b><br><input type="checkbox"/> Troubles du sommeil<br><input type="checkbox"/> Fatigue<br><input type="checkbox"/> Fréquence élevée de maux divers<br><input type="checkbox"/> Manifestations anxieuses<br><input type="checkbox"/> Réactions changeantes<br><input type="checkbox"/> Saut de caractère<br><input type="checkbox"/> Troubles des comportements alimentaires<br><input type="checkbox"/> Autre                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Situation familiale</b><br><input type="checkbox"/> Difficulté de communication<br><input type="checkbox"/> Absence de soutien<br><input type="checkbox"/> Conflits<br><input type="checkbox"/> Rejet familial<br><input type="checkbox"/> Violence familiale<br><input type="checkbox"/> Difficultés socio-économiques<br><input type="checkbox"/> Décalage culturel<br><input type="checkbox"/> Autre événement stressant<br><input type="checkbox"/> Autre |
| <b>Scolarité</b><br><input type="checkbox"/> Mauvaise intégration dans la classe<br><input type="checkbox"/> Retards répétés<br><input type="checkbox"/> Sanctions répétées<br><input type="checkbox"/> Dispense d'éducation physique répétée<br><input type="checkbox"/> Passages répétés à l'infirmerie<br><input type="checkbox"/> Absentéisme<br><input type="checkbox"/> Diminution de la concentration<br><input type="checkbox"/> Modification des résultats<br><input type="checkbox"/> Démotivation<br><input type="checkbox"/> Orientation scolaire inadaptée<br><input type="checkbox"/> Difficultés scolaires<br><input type="checkbox"/> Surinvestissement scolaire<br><input type="checkbox"/> Élève « surdoué »<br><input type="checkbox"/> Arrêt des activités extra-scolaires<br><input type="checkbox"/> Autre | <b>Rythme de vie</b><br><input type="checkbox"/> Changement de mode de vie<br><input type="checkbox"/> Temps de trajet élevé<br><input type="checkbox"/> Amplitude de journée importante<br><input type="checkbox"/> Surcharge d'activités/de responsabilités<br><input type="checkbox"/> Sorties nocturnes répétées<br><input type="checkbox"/> Activité rémunérée<br><input type="checkbox"/> Autre                                                            |
| <b>Comportement</b><br><input type="checkbox"/> Modification<br><input type="checkbox"/> Violence verbale et/ou physique<br><input type="checkbox"/> Relations conflictuelles avec les adultes<br><input type="checkbox"/> Modification significative de l'apparence physique<br><input type="checkbox"/> Changement de groupe d'appartenance<br><input type="checkbox"/> Abandon du projet<br><input type="checkbox"/> Prise de substances<br><input type="checkbox"/> Signes distinctifs<br><input type="checkbox"/> Délinquance<br><input type="checkbox"/> Autre                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Vécu de l'adolescence</b><br><input type="checkbox"/> Absence de projet de vie<br><input type="checkbox"/> Dévalorisation<br><input type="checkbox"/> Vie sentimentale<br><input type="checkbox"/> Rupture sentimentale<br><input type="checkbox"/> Absences de relations sociales<br><input type="checkbox"/> Expériences à risque<br><input type="checkbox"/> Autre                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Autres problèmes de l'élève</b><br><input type="checkbox"/> Maladie<br><input type="checkbox"/> Handicap<br><input type="checkbox"/> Violences subies<br><input type="checkbox"/> Autre                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| POINTS POSITIFS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

## FICHE DE REPERAGE DES DIFFICULTES

|                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Investissement dans l'établissement<br><input type="checkbox"/> Prise d'initiatives<br><input type="checkbox"/> Responsabilités<br><input type="checkbox"/> Comportement scolaire adapté<br><input type="checkbox"/> Autre | <input type="checkbox"/> Autonomie<br><input type="checkbox"/> Sociabilité / adultes / pairs<br><input type="checkbox"/> Engagement<br><input type="checkbox"/> Relations possibles avec la famille |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### Commentaires au verso

| Enseignant,<br>CPE, COP ... | Commentaires<br>comportement, évolution, résultats de l'élève ....<br>démarches entreprises par l'équipe pédagogique, résultats ... |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             |                                                                                                                                     |
|                             |                                                                                                                                     |
|                             |                                                                                                                                     |
|                             |                                                                                                                                     |
|                             |                                                                                                                                     |

## FICHE DE REPERAGE DES DIFFICULTES

---

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|