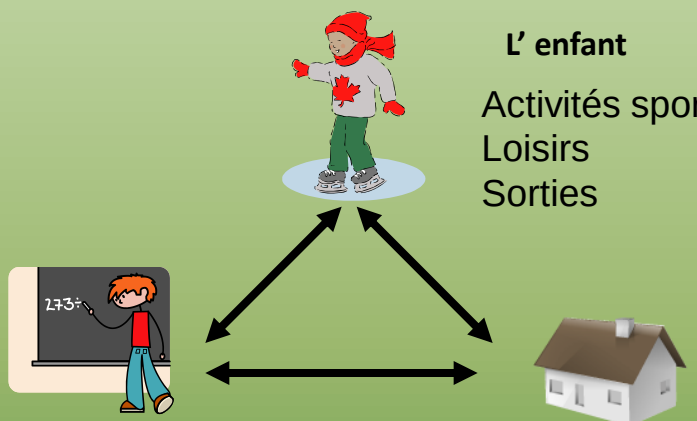
La scolarisation de l'enfant ou de l'adolescent hospitalisé

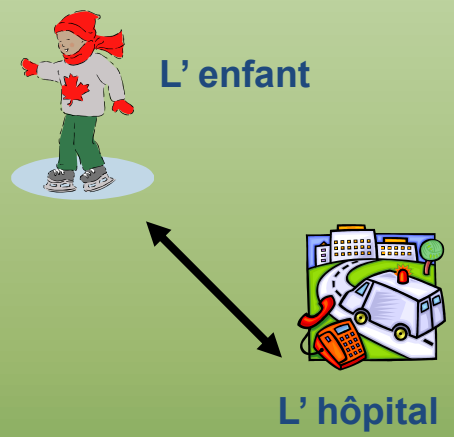
L'environnement classique de l'enfant ou de l'adolescent



Enseignant(s)
Copains copines
Autres adultes

Parents
Frères et sœurs
Animaux familiers
Chambre

Hospitalisation : un environnement transformé



Médecins
Infirmières
Aides soignants
Kinés
Psychologues
Educatrices …

Hospitalisation = un monde chamboulé

Changement du type et du nombre de personnes autour de l'enfant

Personnel médical et paramédical (médecins, infirmières, aides soignantes, pyschologue, kinésithérapeutes, Educatrices de jeunes enfants, diététiciennes,,….)

Enseignant(s), parents, frères et soeurs, amis)

→ **Désorientation**
Perte de repères

Changement des lieux de vie

Du connu (son cadre familier) vers l'inconnu (l'hôpital)

Du varié(maison, école, centre de loisir…) vers l'unique (la chambre)

→ **Séparation**
Isolement

Changement de rythme de vie

Emploi du temps journalier modifié.
Limitation des possibilités
Difficulté à se projeter dans l'avenir, à s'organiser.

→ **Désorganisation**
inaction

Changement d'état

Souffance physique
Souffrance psychologique

→ **Peur**

La place de l'enseignant à l'hôpital

L' enfant

L' école L' hôpital

Retour à une situation connue, ordinaire, rassurante

Réintroduction de l'enseignant en tant que référent.

Repère et point d'ancrage pour l'enfant

Signe de retour à la normalité

Diminution de l'inactivité

Les temps scolaires donnent un nouveau rythme aux journées

A nouveau, besoin d'organisation (temps matériel, travail)

Projection dans l'avenir, dans l'après hôpital.

Réduction de l'isolement

L'enseignant fait le lien avec l'école d'origine.

Il participe à la vie sociale de l'enfant.

Il conseille, organise, aide au retour après hospitalisation.

Quels projets ? Pour quels enfants ?

La population concernée

* Tout enfant hospitalisé, sans limitation quant à la durée du séjour, la pathologie, le lieu d'hospitalisation ou le niveau scolaire.

Les stratégies :

Evaluation de la situation (temporaire, définitive, évolutive)
Apprentissage, évaluation, remédiation, orientation, évasion ?
Temps et matériel disponible.

Les objectifs de l'enseignement à l'hôpital :

* Assurer la continuité des apprentissages.
* Maintenir les acquis.
* Eviter la rupture scolaire.
* Eviter le redoublement.
* Préparer le retour en milieu scolaire

Les Missions de l'enseignant spécialisé :

* Se substituer à l'enseignant d'origine, auprès duquel il récupère tous les documents pédagogiques pour poursuive les apprentissages.
* Effectuer des remédiations, sur des acquis antérieurs.
* Effectuer des bilans comparatifs à la demande des médecins.
* Organiser « l'après hôpital », le retour en milieu ordinaire ou adapté.

Adaptation et individualisation

La diversité des prises en charge

Les lieux

* Bâtiments séparés des unités de soins.
* Classes à l'intérieur des unités de soins.
* Chambres des malades.
* Secteurs hyper-protégés.

Les Modalités

* individuelle / collective.
* à visée scolaire / (ré) éducative.
* La demi-journée / 1h par jour.
* Obligatoire / au volontariat

La Durée

* En jours (unités de médecine).
* En semaines ou mois (chirurgie).
* En années (hématologie, polyhandicap).

Quelques exemples concrets

Enfant en service de chirugie ou de rééducation

•Durée des séjours de plusieurs semaines ou mois.
•Scolarisation proche de l' ordinaire.
•Capacités de travail élevées.
•Adaptations techniques et pédagogiques.
•Prise en charge régulière.

Enfant en service d'hématologie – oncologie ou soins paliatifs

•Séjours discontinus (quelques jours à chaque fois).
•Scolarisation multiple (école, hôpital maison).
•Capacités de travail fluctuantes et limités (fatigue,Aplasie).
•Demande forte de l'enfant et de la famille.
•Contraintes hospitalières (secteur hyperprotégé, soins).

Enfant en service de pédiatrie (maladie infectieuse ou chronique)

•Séjours courts.
•Scolarisation de substitution
•Possibilités de travail limités (disponibilité, envie).
•Participe au protocole de soins
•(évaluation, réactivation de fonctions cognitives)

Enfant en service de pédo-psychiatrie

•Séjours longs.
•Scolarisation adaptée (pédagogie, rythme)
•PEC Globale.
•Recherche de nouveaux modes de scolarisation

La place de l'école dans l'Institution hospitalière

Des professionnels membres d'une équipe pluridisciplinaire.

* Les enseignants spécialisés (CAPPEI) interviennent auprès des enfants au même titre que tout soignant.
* Ils ont un rôle d'évaluation de « l'état de santé » des jeunes dont ils s'occupent.
* Ils participent aux processus de guérison.
* Ils participent aux synthèses thérapeutiques.

Des personnels du Ministère de l'Education Nationale

Nommés ou détachés sur des postes en secteur hospitalier.
Ils dépendent du M.E.N. Pas du ministère de la santé.

Un budget de fonctionnement qui dépend des collectivités territoriales.

* Commune
* Conseil Général.
* Conseil Régional

Des liens avec tous

Une absence de cloisonnement

•Interventions sur toutes les unités pédiatriques ou non
(médecine, chirurgie, hématologie, neurologie, traumatologie , ….)
* Interventions sur tous les sites du centre hospitalier. (lieux multiples)
•Une réactivité et une adaptabilité à la demande.
•(médecins, personnel soignants, parents, autres enseignants)

Une relation privilégiée

Avec l'enfant.

* Un travail en petits groupes.
* Un travail très individualisé.
* Une prise en compte globale des caractéristiques de l'enfant.
•Une recherche permanente de solutions adaptées à chaque cas.

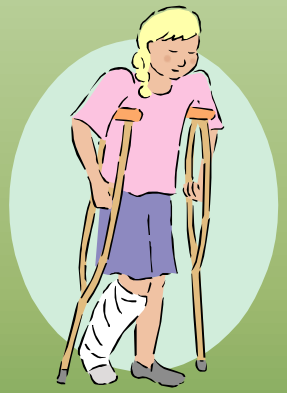
Avec la famille

* Un travail d'accueil et d'écoute important.
* Des contacts réguliers.
* Une grande demande d'aide et de soutien des familles.

6. Un investissement personnel fort.

L'école à l'hôpital est un pari sur un avenir de guérison.

Proposer l'école à un enfant malade, c'est lui signifier que l'on croit en un « après hôpital ». C'est lui envoyer le message suivant : «on croit fort en toi » et on considère que cela vaut le coup de s'investir et de dépenser de l'énergie pour toi.



Accompagner l'enfant et sa famille.

Même si le pronostic vital est fortement engagé, le devoir de l'enseignant est de proposer jusqu'au bout une scolarité pour répondre à la demande de l'enfant et de sa famille. Lorsque l'école participe à l'ensemble des soins palliatifs, elle permet un semblant de normalité qui aide à supporter les souffrances. Elle donne l'occasion quelques heures par jour de s'évader du quotidien.

Chercher des solutions nouvelles.

Chaque enfant nécessite une recherche de solutions adaptées à ses problèmes temporaires ou définitifs. La routine n'existe pas. Le suivi sur plusieurs années de certains enfants permet d'évaluer objectivement le travail accompli et apporte de grandes satisfactions.

Relativiser.

Chaque cas dramatique ou disparition nous touche toujours comme au premier jour. Vivre de telles situations nous permet aussi de relativiser notre quotidien et de profiter de chaque jour pour y grappiller quelques bonheurs.

Cadre institutionnel

La prise en charge scolaire de l'enfant malade ou handicapé

Les lois

1979 : tout enfant quelque soit son état de santé (maladie, handicap) reste soumis à l'obligation scolaire.

2005 : tout parent peut demander à ce que son enfant soit scolarisé dans l'établissement scolaire de son quartier, de sa commune.

Les implications

L' Education Nationale doit proposer une prise en charge scolaire (intégration partielle ou totale) ou une scolarisation spécifique pour tout enfant.

Les parents doivent permettre la scolarisation de leur enfant

Les établissements scolaires,, les collectivités territoriales, les enseignants, les parents ne peuvent pas refuser l'intégration de personnes à besoins spécifiques.

les établissements sanitaires et sociaux doivent signer des conventions avec des unités pédagogiques d'enseignement.

Les moyens financiers et humains induits sont à charge des collectivités territoriales.

Cadre institutionnel

La place des unités pédagogiques d'enseignement dans la prise en charge des enfants malades ou handicapés

Intégration individuelle dans une classe ordinaire

PAI : projet d' Accueil individualisé

PPS : projet personnel de scolarisation

Intégration collective dans une classe spécialisée

ULIS : Unité d'Inclusion Scolaire

UPI : Unité Pédagogique d'Intégration

IME : Institut Médico - Educatif

IEM : Institut d'Education Motrice

Prise en charge individuelle ou semi-collective à l'hôpital

Unités pédagogiques d'enseignement (écoles à l'hôpital)

Enseignants détachés

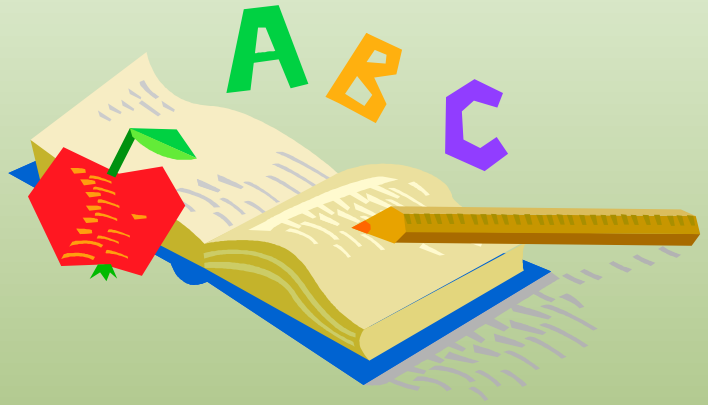
Prise en charge individuelle à domicile

SAPAD : service d'assistance pédagogique à domicile

SESSAD : service d'enseignement et de soins spécialisés à domicile

CNED : Centre National d' Enseignement à Distance

COURS PARTICULIERS : prise en charge financière des assurances et mutuelles



E. Coulanges
Directeur Unité
d'enseignement

Centre Hospitalier Universitaire de Rennes
2 rue Henri Le Guilloux 35033 Rennes cedex
Tel : 02 99 28 43 52 Fax 02 23 46 06 32
E-mail : 0350692m@ac-rennes.fr