Tous à l'école

Enseigner à l'hôpital

Enseigner à l'hôpital veut dire sortir du cadre traditionnel scolaire tout en conservant un lien fort avec celui-ci. Il s'agit en effet de construire l'école dans un lieu dédié aux soins, d'accompagner des élèves avec des besoins éducatifs particuliers en imaginant des réponses pédagogiques adaptées, de rencontrer des familles et d'être ainsi confronté de façon intime à certains moments de leur vie parfois douloureux, de collaborer avec des partenaires du monde enseignant, médical, social et associatif. L'enseignant qui travaille à l'hôpital doit suivre une formation spécialisée.

L'hôpital, un contexte atypique pour enseigner

L'hôpital est tout d'abord un lieu dédié aux soins : l'enfant ou le jeune s'y trouve pour des raisons de santé et la durée de son hospitalisation dépend de l'évolution de celle-ci. Les textes législatifs et réglementaires imposent le droit de tous les enfants à la scolarisation, où qu'ils se trouvent, ce droit est donc applicable aussi à l'hôpital. L'École y a une place reconnue, acceptée mais parfois inconfortable car elle doit s'adapter à un contexte atypique, où, par définition, la priorité est le soin, même si les professionnels de santé s'accordent à dire qu'elle peut avoir un rôle non négligeable dans le processus de guérison du jeune malade.

Les temps d'hospitalisation sont très variables selon les pathologies en cause. Ils sont souvent brefs (quelques jours), mis à part dans certains services, notamment en cancérologie, ou bien sont itératifs en particulier en néphrologie pour les jeunes en dialyse qui viennent régulièrement chaque semaine pendant des mois ou des années.

Certains enseignants exercent aussi dans des établissements où sont pris en charge pour une période de quelques mois, voire plus, des enfants ou adolescents qui, outre

leurs problèmes de santé, peuvent avoir des difficultés sociales, familiales, scolaires. Des jeunes sont par exemple suivis pour des pathologies comme l'obésité ou le diabète. Leur scolarisation à l'hôpital, en groupe restreint, permet à certains d'entre eux de beaucoup progresser dans les apprentissages.

De l'hôpital à la salle de classe / De l'hospitalisation à la scolarisation

L'enseignant, lorsqu'il accueille un groupe d'élèves dans une salle ou qu'il installe son matériel scolaire dans une chambre, apporte un espace de normalité (l'École) dans un milieu inhabituel, qui n'est pas le quotidien de l'enfant et qu'on pourrait qualifier d'anormal.

Aménager un local « classe » demande des réponses variées car les contextes sont très divers. Lorsqu'une **salle dédiée à l'école** existe, ce qui varie d'un service à un autre et selon les hôpitaux, l'enseignant peut l'investir et y installer des repères qui aident les enfants-patients à devenir enfants-élèves. Mais le stockage du matériel pédagogique, l'espace d'affichage lorsqu'il est possible, la disposition et le nombre de tables, tout l'aménagement intérieur de la pièce peut être bien différent de celui d'une classe ordinaire, même si tout est mis en œuvre pour que les enfants y reconnaissent l'École. En outre, certaines salles de classe avaient été prévues à l'origine pour des soins et ont été libérées pour en faire des espaces scolaires, d'où certains locaux de taille réduite et des emplacements parfois éloignés des chambres des jeunes. L'enseignant doit alors accueillir les jeunes en tout petits groupes et faciliter par ses déplacements dans le service la venue des élèves jusqu'au lieu d'enseignement.

Les salles de classe peuvent aussi être des lieux où diverses activités se déroulent, sur des temps différents. Par exemple des animateurs y proposent des activités de loisirs, des professeurs des écoles et des professeurs du second degré interviennent auprès d'élèves d'âges et de niveaux différents, des artistes présentent un spectacle, des professionnels de santé réalisent un soin nécessaire à une heure précise... Ainsi, la salle de classe est souvent un espace partagé où l'on réalise des activités différentes (soigner, apprendre, se distraire, dormir, manger…). De ce fait, les repères physiques de l'école n'y existent pas toujours, tels un tableau,

des cartables, une pendule, des casiers, une sonnerie… et c'est à l'enseignant de recréer un espace scolaire identifiable par les modalités pédagogiques qu'il met en place, le matériel dont il dispose et les activités qu'il propose.

Autre situation possible, **l'enseignant se rend au chevet de l'élève**, dans la chambre de celui-ci. Cette chambre est souvent partagée avec d'autres jeunes, l'enseignant s'y déplace « avec sa classe ». Son matériel pédagogique et les activités qu'il propose transforment alors la chambre en un espace scolaire.

Comme l'espace, **le temps à l'hôpital est différent de celui de l'école ordinaire**. Alors que les textes réglementaires précisent les horaires de l'école, à l'hôpital, le temps de classe dépend du temps de soin, de l'évolution de l'état de santé de l'élève, des contraintes d'organisation hospitalières, ainsi que de la disponibilité du jeune malade. Même si chaque moment de classe se réfère aux programmes, la durée d'enseignement dépend de la santé de l'élève et représente un volume réduit par rapport à l'école ordinaire. Cependant, le fait que la scolarisation se déroule en petits groupes ou en individuel favorise souvent une acquisition de compétences précises sur un temps relativement bref.

Enseigner à des élèves aux motivations diverses et à des groupes variables

Les élèves à l'hôpital sont d'abord des patients et **leur acceptation de l'école peut fluctuer**. L'école permet au jeune malade de se sentir toujours impliqué dans un projet de vie, grâce au projet d'apprentissage dans lequel il s'inscrit. L'école de l'hôpital lui garantit sa place d'élève et de pouvoir conserver un projet d'avenir comme ses pairs. Il accueille souvent positivement les activités scolaires, pendant lesquelles il peut oublier la maladie, les soins. Cependant son état de santé peut entraîner son désintérêt, voire son refus de l'école ; la maladie peut modifier son tonus, sa capacité à se concentrer et à travailler, sa motivation et sa mobilisation pour apprendre. Le jeune malade n'est parfois plus en mesure de trouver dans les apprentissages un intérêt ou un avantage.

À l'hôpital, l'élève a des besoins particuliers, générés par les répercussions de sa maladie mais également par l'hospitalisation. Celles-ci

ont en effet un retentissement important sur son quotidien : souffrance, troubles physiques, fatigue et fatigabilité. S'y associe la solitude, le jeune est seul à certains moments sans sa famille ni ses amis, seul face à l'expérience de la maladie. Il n'a plus réellement la maîtrise de sa vie puisque son corps est pris en charge par les professionnels hospitaliers et que sa santé est sous la responsabilité du corps médical. Une incertitude pèse sur son avenir. L'enseignant à l'hôpital doit donc être attentif aux répercussions physiques de la maladie pour alerter les professionnels de santé si nécessaire (ex : un appareil qui bipe dans la chambre) et répondre aux besoins des élèves liés au contexte en les prenant en compte dans sa pratique pédagogique. Ainsi, il peut moduler la durée de la séance en fonction de l'état de fatigue de ses élèves, proposer des activités qui mettent les jeunes malades en position d'agir, regrouper les élèves autant que possible pour les faire travailler ensemble, assurer des liens avec leurs écoles ordinaires pour assurer une articulation pertinente des enseignements dispensés sur les différents lieux d'apprentissage.

Le quotidien des élèves hospitalisés est découpé, fragmenté, interrompu par des soins, la douleur. Même lors des temps de classe mis en œuvre, une activité peut être supprimée, reportée, réduite et l'enseignant doit alors reconstruire, par son action pédagogique, les liens entre les apprentissages pour les inscrire dans un ensemble cohérent et compréhensible.

L'imprévisibilité et l'instabilité de la vie de l'enfant à l'hôpital se retrouvent dans l'espace classe : **les groupes sont variables, variés, avec des élèves dont le temps de classe est plus ou moins long, dont la durée d'hospitalisation reste incertaine**. Le travail en projet est une des modalités qui crée de la continuité, grâce aux objectifs communs à tous les élèves qui y participent et aux liens possibles par-delà les contraintes hospitalières. Par exemple, l'élaboration d'un journal en ligne permet à chaque élève selon son niveau scolaire d'y participer en réalisant des articles de nature et de longueur adaptées. Ce journal pourra être lu par les jeunes même si sa parution survient alors que certains sont sortis de l'hôpital. Certains centres scolaires développent des radios, une chaîne de télévision interne.

Si la posture de l'enseignant l'oblige à voir d'abord l'élève dans le jeune malade, il n'en oublie pas pour autant l'enfant ou l'adolescent. Confronté parfois à l'évolution de pathologies entraînant des transformations physiques importantes, de l'angoisse, une grande vulnérabilité, voire des situations de pronostic vital, c'est par le dialogue

qu’il entretient avec ses élèves que l’enseignant peut définir les contours (apports et limites) de ses interventions. Ces échanges sont essentiels. Ils s’inscrivent dans un cadre plus général où l’enseignant n’est pas seul. Il collabore avec d’autres enseignants et travaille avec des partenaires de santé. C’est cet ensemble qui lui permet de maintenir malgré les aléas de la maladie des élèves, la stabilité de l’École, donc son cadre et ses missions. C’est ainsi qu’il peut se confronter à la répétition de situations humaines douloureuses qu’on ne rencontre pas de façon itérative à l’école ordinaire, les supporter, les accepter.

L’importance des liens entre l’hôpital, le Sapad et l’école ordinaire

L’école de l’hôpital, et donc les enseignants qui y travaillent, ont besoin de l’école ordinaire, car celle-ci correspond pour l’élève hospitalisé à « la vraie vie ». Elle représente son retour à une vie normale, sa guérison, un objectif essentiel. Il est donc nécessaire pour l’enseignant de l’hôpital d’être en lien avec l’enseignant ou les enseignants ordinaires de l’élève, afin de lui donner la possibilité de garder un contact avec l’extérieur, avec sa vie d’élève comme les autres, et de construire son projet de sortie de l’hôpital. Lorsque les soins du jeune nécessitent l’alternance de périodes d’hospitalisation et de retour à son domicile, l’école et ses enseignants constituent « le pont » entre les deux mondes. Si l’élève malade ne peut retourner immédiatement à l’école, ce sont les enseignants du Sapad (Service d’assistance pédagogique à domicile) qui prennent la relève et qui assurent également un rôle important dans l’articulation des différents enseignements dispensés.

L’enseignant de l’hôpital se met en rapport avec les enseignants habituels de l’élève, pour tenir compte de leurs progressions et les suivre le mieux possible, pour les informer et leur transmettre le travail que le jeune fait à l’école de l’hôpital. L’enseignant vise aussi à conserver le contact entre l’élève et ses camarades, en occasionnant s’il le peut des échanges avec eux : courrier, mails, appels téléphoniques ou vidéos par Internet… en concertation avec les enseignants ordinaires et les familles. Ces échanges peuvent s’inscrire dans des activités à visée d’apprentissage : production d’écrits, présentation de réalisation plastiques, comptes rendus d’expérience… Il s’agit ainsi de valoriser les travaux du jeune à l’hôpital et cela permet de leur donner du sens. Le temps de l’hôpital doit être

abordé comme une parenthèse, un temps de passage dans la vie de l'enfant ou de l'adolescent. En effet, son objectif est généralement de partir de l'hôpital dès que possible. C'est pourquoi toutes les relations avec l'extérieur sont à privilégier.

Des collègues, des partenaires, des familles et des bénévoles

Enseigner à l'hôpital implique de ne pas être le seul adulte à intervenir dans la vie de l'enfant ou du jeune. Outre les équipes soignantes dont les membres sont nombreux, il existe des associations qui proposent des activités éducatives et artistiques aux enfants malades. Parfois, d'autres enseignants interviennent dans des domaines disciplinaires précis (arts visuels, sciences, musique…). Enfin, des membres de la famille de l'élève peuvent lui rendre visite et être présents aux « moments de classe ».

De l'équipe médicale dépendent la présence et le nombre d'élèves dans la « classe » de l'hôpital. En effet, c'est sur autorisation médicale, selon son état de santé, que le jeune peut fréquenter l'école sur des temps déterminés. En pratique, un membre de l'équipe hospitalière informe chaque matin l'enseignant concernant les jeunes qui seront présents ou absents ce jour-là, les nouveaux arrivants et ceux qui sont partis…

Par ailleurs, les évolutions de la santé, les observations faites en classe, le protocole de soin sont des informations qui sont partagées, de façon formelle ou informelle, entre les soignants et l'enseignant, dans un souci de cohérence dans l'accompagnement du jeune et dans la perspective de son départ de l'hôpital. Ainsi enseigner à l'hôpital sous-entend une collaboration étroite des enseignants avec l'équipe médicale.

Que l'espace d'activités soit partagé ou non avec d'autres « intervenants » ou avec la famille, le temps d'enseignement peut être modifié par les activités proposées aux jeunes ou par la présence de leurs proches. Mais autant que possible, l'enseignant veille à ce que l'école représente un espace stable, connu, reconnaissable pour l'enfant et l'adolescent. Elle doit être bien identifiable, même si ses frontières sont parfois mobiles, avec des mises en œuvre souples, compte tenu

des contraintes hospitalières. Une visite familiale surprise peut écourter la séance de classe, comme la venue exceptionnelle d’un artiste peut en supprimer une autre.

La proximité de la famille et des soignants

Lorsque l’enseignant va au chevet de l’élève, la chambre, espace ordinairement intime - de distraction ou de visite, de vie - devient espace de classe, espace public. Ce partage d’un aspect personnel de la vie de l’élève, de l’intimité de la famille, n’est pas habituel pour l’enseignant, l’école étant un espace différent de la maison. De même, la chambre est aussi un espace de soin qui est investi par les médecins, les infirmiers, les aides-soignants, les rééducateurs… La présence de parents, de membres de la fratrie ou de personnels de soins est une contrainte mais peut aussi être une ressource pour l’enseignant. Il peut parfois associer les proches aux activités d’apprentissage de l’enfant, les impliquer et les mobiliser ; les familles étant aussi en souffrance, l’école peut avoir sur elles un effet rassurant. De même, les personnels de soin sont présents, que ce soit un temps d’école ou pas. Les associer ponctuellement aux activités scolaires lors de leur passage et leur faire partager le travail en cours peut permettre de mutualiser les connaissances ou les compétences de chacun et mettre en arrière-plan la maladie et ses impératifs. Que ce soit pour tenir le livre de lecture, participer à l’exercice de mathématiques ou partager ses connaissances anatomiques, inscrire les adultes présents dans l’activité scolaire l’enrichit souvent et fait un moment oublier la maladie.

Des pratiques adaptées, un ajustement permanent

Enseigner à l'hôpital, c'est le même travail qu’à l’école ordinaire et pourtant c’en est un autre. Le contexte professionnel est particulier, les professionnels et les partenaires y sont différents de ceux de l’école ordinaire, et les élèves fragilisés. Tout en s’inscrivant dans les programmes et les référentiels de l’école, enseigner à l’hôpital implique de modifier sa pratique, de privilégier certaines modalités (pédagogie de projet, articulation avec les autres enseignants de l’élève…) et d’explorer les ressources de l’hôpital (par exemple, explorer avec les élèves les

différents métiers des professionnels hospitaliers, se repérer dans l'espace complexe d'un centre hospitalier…).

Bien qu'il accompagne de nombreux élèves dans leurs apprentissages, l'enseignant à l'hôpital n'a pas toujours un retour de son action : les durées d'hospitalisation ne lui permettent pas forcément de mesurer les progrès des jeunes ni d'évaluer les apprentissages construits. Il fait une évaluation des besoins de ses élèves à leur arrivée, en s'appuyant sur ses observations et sur les documents qui lui parviennent des enseignants habituels des jeunes pour élaborer des situations d'apprentissage pertinentes.

Il lui faut construire des séquences pédagogiques ouvertes, pouvant évoluer en fonction des élèves qui sont présents. Même si chaque séance s'inscrit dans une progression, elle doit pouvoir constituer une unité d'apprentissage. Ainsi un élève qui arrive en classe peut en bénéficier et un élève qui s'apprête à quitter l'hôpital en profiter aussi.

L'enseignant doit par ailleurs s'ajuster aux interruptions de séance dues aux arrivées ou départs de ses élèves pour des soins, aux modifications dans le groupe d'élèves et adapter alors le déroulement pédagogique qu'il a prévu. Il s'agit aussi de s'adapter aux imprévus comme une visite familiale, la variation de l'état de santé des élèves, des contraintes hospitalières telles qu'une visite médicale déplacée ou une opération chirurgicale déprogrammée… Il faut également anticiper sur la diversité des niveaux scolaires, des attentes et des besoins de chaque élève, en lien avec le travail de sa classe. Il s'agit donc pour l'enseignant à l'hôpital de penser à l'ajustement permanent de son action, tout en gardant ses objectifs d'apprentissages, précis et explicites.

Comme on l'a vu, l'enseignant peut privilégier le travail par projet (Voir la fiche Projets pédagogiques), modalité particulièrement efficace à l'hôpital pour que tous les jeunes malades, quels que soient leurs besoins éducatifs, s'inscrivent dans un statut d'élève. Les outils numériques tels que la tablette ou la webcam peuvent aussi être des ressources utiles pour compenser une situation allongée ou une grande faiblesse, une période en « espace stérile », pour échanger avec la classe d'origine ou visiter un musée, pour préparer un exposé comme les camarades…

Enseigner à l'hôpital vise à travers les situations d'apprentissage proposées à faire réussir l'élève et à créer avec lui des passerelles entre l'hôpital et le monde

extérieur pour contribuer à ce qu’il se projette de la maladie vers la santé.

15/09/2020

S'informer sur les maladies et leurs conséquences

Cancers de l'enfant et de l'adolescent : BEP
Insuffisance rénale chronique : BEP
Greffe : BEP, parcours scolaire des élèves
Maladies rares : aspects médicaux, BEP

Rendre l'école accessible

BIBLIOGRAPHIE : Scolarisation des élèves malades
Activités scientifiques
Arts plastiques
Mort : enseigner à des jeunes confrontés à la mort
Projets pédagogiques
Relations avec les pairs
Besoins Educatifs Particuliers : Identification
Besoins Educatifs particuliers : Réponses

Travailler ensemble

Parents : relations de l'Ecole avec les parents des élèves malades
Projet d'Accueil Individualisé (PAI)
Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS)
Accompagnement Pédagogique A Domicile à l'Hôpital ou à l'École (APADHE)

Liens

Circulaire n° 2017-026 du 14-2-2017 : Circulaire relative à la formation professionnelle spécialisée et au Certificat d'aptitude professionnelle aux pratiques de l'éducation inclusive (Cappei)

Circulaire du 3-8-2020 (NOR : MENE2020703C) : Accompagnement pédagogique à domicile à l'hôpital ou à l'École (Apadhe)

Traitement de données à caractère personnel dénommé « Livret de parcours inclusif » : Décret n° 2021-1246 du 29 septembre 2021 relatif au traitement de données à caractère personnel dénommé « Livret de parcours inclusif » (LPI)
Journal officiel lois et décrets - N° 0228 du 30 septembre 2021

Un exemple de journal scolaire : Centre hospitalier de Hyères. Les élèves du service de Pédiatrie et l'enseignante réalisent « **Le journal du petit écolier** », grâce à leurs articles créés lors de leur hospitalisation.

Un exemple de projet scientifique : Cette séquence est issue de tous les travaux proposés depuis 2000 par les enseignants du réseau de « La main à la pâte » autour des élevages de phasmes en classe, notamment ceux menés en 2014-2015 par deux classes d'une Unité d'Enseignement au sein d'un hôpital, impliquées dans le programme **Handi'Science**. Cette ressource intègre des propositions de déroulés de séances et des témoignages d'enseignants impliqués dans cette thématique, avec mention d'adaptations proposées dans les classes à besoins spécifiques.

L'École à l'hôpital ou à domicile : Site Éduscol du Ministère de l'Éducation nationale. Élèves malades

Association « L'École à l'hôpital » : Depuis plus de 80 ans, « l'École à l'Hôpital » accompagne des jeunes patients de 5 à 25 ans dans la poursuite de leur scolarité à l'hôpital, dans des structures pour jeunes adultes et à domicile. Chaque année, ses 500 enseignants bénévoles qualifiés dispensent en moyenne 20 000 cours individuels gratuits à plus de 4 000 jeunes malades franciliens. Association loi 1901 reconnue d'utilité publique, « l'École à l'Hôpital » bénéficie d'un agrément de l'Éducation Nationale dont elle est partenaire dans certains services hospitaliers et hôpitaux pédiatriques.

Ressources documentaires

EPS et hygiène à l'hôpital : exemples d'aménagements nécessaires

Enquête et partage

Enquête

Enquête de satisfaction et d'audience

Partage

Envoyer par mail

Tous à l'école