

Assistance pédagogique à domicile en faveur des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période

Circulaire n° 98-151 du 17 juillet 1998

B.O.E.N. n° 30 du 23 juillet 1998

R.L.R. : 501-5

NOR : SCOE9801935C

MEN – DESCO B4

Textes de référence : [Loi n° 89-486 du 10-7-1989](#) (RLR 501-0) ; Circulaire n° 92-194 du 29-6-1992 ; Circulaire n° 93-248 du 22-7-1993 (501-5)

Texte adressé aux recteurs et aux inspecteurs d'académie ; aux directeurs des services départementaux de l'éducation nationale

Introduction

Le droit à l'éducation, garanti à chacun en vertu de l'article 1er de la loi d'orientation sur l'éducation du 10 juillet 1989, concerne bien entendu les enfants et les adolescents atteints de troubles de la santé, quelle que soit leur situation : hospitalisation dans un établissement de santé, soins de suite et de réadaptation, soins à domicile.

Ce principe a conduit à assurer un suivi scolaire au sein des grandes structures hospitalières, notamment au niveau de l'enseignement du premier degré.

Cependant, les progrès accomplis dans le domaine médical, en particulier au niveau de la mise en œuvre des traitements, permettent à de nombreux enfants ou adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période de bénéficier d'alternatives à l'hospitalisation en établissement de santé (traitements ambulatoires, hospitalisation à temps partiel, hospitalisation à domicile). D'autres sont accueillis en école de plein air ou en établissements de soins de suite et de réadaptation.

Les mesures permettant de favoriser l'intégration scolaire de ces jeunes, tout en garantissant la continuité des soins, passent par la mise en place d'un projet d'accueil individualisé, dans les conditions précisées par la circulaire n° 93-248 du 22 juillet 1993.

Pour les jeunes et les adolescents qui ne peuvent, compte tenu de leur état de santé, être accueillis dans l'établissement scolaire où ils sont administrativement inscrits ou dans une structure assurant un suivi scolaire, les dispositifs d'assistance pédagogique à domicile doivent être développés.

Dans la mesure où les enseignants affectés par l'éducation nationale dans les établissements de santé ne suffisent pas à assurer le suivi pédagogique à domicile, il est nécessaire de faire appel à des enseignants du premier et du second degré exerçant dans les écoles, les établissements publics locaux d'enseignement et les établissements privés sous contrat, de telle sorte que les élèves concernés soient en mesure de poursuivre les apprentissages

scolaires, dans la perspective d'une reprise d'études réussie dans les conditions ordinaires de scolarisation.

L'analyse des expériences déjà menées permet de définir les conditions indispensables à la réussite du fonctionnement d'un réseau d'assistance pédagogique à domicile, au premier rang desquelles figurent la mise en place d'une organisation départementale efficace et l'action coordonnée de plusieurs partenaires.

Ce dispositif ne saurait évidemment interdire l'intervention de personnes privées, bénévoles ou non, faite à la demande et sous la responsabilité des familles.

I – Le réseau d'assistance pédagogique à domicile

Pour l'organisation d'un réseau d'assistance pédagogique à domicile en faveur des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé ou gravement accidentés, un certain nombre de conditions apparaissent nécessaires :

1-1 La prise en compte d'un certain nombre de démarches

Celles-ci englobent la réception des demandes d'assistance pédagogiques à domicile, les différentes prises de contact nécessaires (avec les familles, le chef d'établissement ou le directeur d'école, le service hospitalier, les enseignants), la mise en route de l'assistance pédagogique à domicile, son déroulement et la bonne adaptation de l'élève à son retour dans son établissement.

1-2 Une organisation départementale

Un comité de pilotage, présidé par l'inspecteur d'académie, réunit l'ensemble des partenaires concernés par le suivi scolaire des élèves bénéficiant d'une assistance pédagogique à domicile. Sa composition doit être souple et s'adapter au contexte local.

Un coordonnateur départemental, désigné par l'inspecteur d'académie, et clairement identifié veillera à l'efficacité du fonctionnement du réseau.

1-3 Le partenariat

Différents partenaires sont impliqués dans la mise en œuvre du dispositif. À l'heure actuelle, des associations interviennent dans certains départements. Les associations peuvent en effet apporter un concours utile à la mise en œuvre des démarches définies au I-1, les conditions de leur intervention devant être précisées dans une convention passée avec l'inspecteur d'académie. Elles doivent, pour intervenir dans le dispositif, justifier d'un agrément délivré, soit par le conseil national des associations éducatives complémentaires de l'enseignement public (CNAECEP), soit par le conseil académique des associations éducatives complémentaires de l'enseignement public (CAAECEP). Un partenariat avec les organismes d'assurance maladie, notamment les caisses primaires d'assurance maladie, et les mutuelles ainsi qu'avec le conseil général peut être utilement recherché.

1-4 Les modalités de l'assistance pédagogique à domicile

Sur ordre de mission de l'autorité compétente, et en fonction des besoins identifiés, l'assistance pédagogique à domicile est assurée par :

- l'instituteur, le professeur principal ou des professeurs habituels de l'élève qui assurent ces fonctions en dehors de leur temps de service et sont rémunérés en HSE (cette procédure se révèle particulièrement efficace car elle permet de maintenir le lien avec l'établissement scolaire) ;
- d'autres enseignants volontaires, rémunérés comme dans le cas précédent en HSE ou, pour ce qui concerne les enseignants publics bénéficiant d'une décharge partielle de service, assurant ces fonctions pour partie sur leur horaire de service.

Les enseignants des établissements de santé et des écoles de plein air, dont l'emploi du temps est aménagé en conséquence, peuvent également assurer une assistance pédagogique à domicile.

Il convient enfin de rappeler le rôle que joue le CNED pour assurer une scolarité aux enfants atteints de pathologies chroniques, lorsque le maintien à domicile se prolonge. Dans ce cas cependant, l'accompagnement par un enseignant apparaît souhaitable pour effectuer un travail de répétiteur.

1-5 Une large information

Une information sera assurée auprès des écoles, des établissements du second degré et des parents d'élèves ainsi que plus largement auprès des établissements hospitaliers, des milieux médicaux et associatifs.

1-6 Accès d'un élève au dispositif

Le directeur, le chef d'établissement ou la famille saisit l'inspecteur d'académie. Il appartient au médecin conseiller technique de l'inspecteur d'académie ou au médecin de l'éducation nationale chargé de l'établissement où l'élève est scolarisé, au vu du certificat médical du médecin traitant, de préciser si l'état de santé de l'enfant requiert l'intervention du dispositif. Le comité départemental de pilotage détermine les modalités d'action les plus appropriées.

II – Organisation des enseignements

La mise en œuvre des modalités particulières de l'enseignement à domicile prend en compte les exigences du traitement médical de l'élève et la fatigue qu'il entraîne. Le rythme du travail scolaire s'adapte aux contraintes de son état de santé.

L'enseignement à domicile a pour objectifs principaux :

- de permettre à l'élève malade ou accidenté de poursuivre les apprentissages scolaires indispensables, en évitant ainsi des ruptures de scolarité trop nombreuses, ce qui permet un retour en classe sans décalage excessif dans les acquisitions scolaires. Il ne s'agit pas, bien évidemment, d'assurer l'enseignement de l'ensemble des disciplines habituelles mais de

développer les compétences fondamentales qui permettent la poursuite du cursus scolaire ;
– de mettre l'élève, face à des exigences scolaires, dans une perspective dynamique : les apprentissages peuvent ainsi contribuer à l'amélioration de l'état de santé ;
– de maintenir le lien avec l'établissement scolaire habituel de l'enfant ou de l'adolescent et avec ses camarades de classe. Si cette relation est facilement assurée lorsque le suivi à domicile est réalisé par le maître ou un professeur habituel de l'élève, le lien devra être mis en place chaque fois que l'enseignement ou le suivi est assuré par un autre enseignant.

Je souhaite que les autorités académiques mettent tout en œuvre pour que des dispositifs d'assistance pédagogique à domicile soient créés pour la rentrée 1998, sans pour autant modifier le fonctionnement des réseaux existants qui répondent déjà adéquatement aux besoins.

La ministre déléguée, chargée de l'enseignement scolaire
Ségolène ROYAL

Annexe

Quelques affections de référence à titre indicatif

- Affections métaboliques héréditaires
- Arthrite chronique juvénile
- Asthme et autres affections respiratoire chroniques
- Cancers
- Cardiopathies
- Diabète
- Epilepsies
- Hémophilie
- Autres maladies hématologiques
- Insuffisance rénale
- Maladie de Crohn
- Mucoviscidose
- Myopathies et autres maladies dégénératives
- Transplantations d'organes
- Syndrome d'immunodéficience acquise
- Pathologies traumatiques graves