DÉPARTEMENT DE L'ENSEIGNEMENT ET DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE
Direction générale de l'enseignement obligatoire (DGEO)
DÉPARTEMENT DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION SOCIALE
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE VAUDOIS (CHUV)

L'école à l'hôpital

Concept

Pilotage

Mme Virginie Briet, Directrice des soins (CHUV- Département femme-mère-enfant - DFME)
M. Cédric Blanc, Directeur général (DGEO)
Mme Nathalie Jaunin, Directrice générale adjointe (DGEO- Direction pédagogique)
Mme Véronique Weimer, Cheffe de l'Office du soutien pédagogique et de l'enseignement spécialisé (DGEO-OSPES)

Rédaction

Mme Sandra Modiano, Collaboratrice pédagogique (DGEO-Direction pédagogique - DP)
Mme Mireille Olivet, Collaboratrice pédagogique (DGEO- Direction pédagogique - DP)

Conduite du projet

Mme Carole Camandona, Collaboratrice pédagogique (DGEO- Direction pédagogique - DP)

Collaboration et coordination avec le CHUV

Mme Jocelyne Bouton, Adjointe au Directeur des soins (CHUV – Département femme-mère-enfant - DFME)

Collaboration avec les établissements scolaires de Béthusy et La Sallaz

M. Vincent Friderici, Directeurs (DGEO - EPS Béthusy)
Mme Valérie Gygax, Directrice (DGEO - EP La Sallaz)
Mme Catherine Massonnet-Wintsch, Doyenne (DGEO - EPS Béthusy)

Nous remercions toutes les personnes qui ont collaboré à la réflexion autour de ce concept, en particulier :

- M. Thierry Penseyres, ancien Directeur des soins (CHUV – Département femme-mère-enfant - DFME)
- M. Giancarlo Valceschini, ancien Directeur général et Chef de Service (DGEO – SESAF)
- M. Serge Martin, ancien Directeur général adjoint (DGEO- Direction pédagogique - DP)
- Mme Valérie Blanc, directrice administrative et financière du CHUV
- M. Michel Rosselet, ancien Directeurs (DGEO - EPS Béthusy et EP La Sallaz)
- Mme Virginie Binggeli, conseillère RH (DGEO-SESAF)
- Mme Pierrine Cornu Mroczek, juriste spécialiste (DGEO-DRHAJ)
- Mmes Claudia Brülisauer, Aline Cellier, Marie-José Esperanço Ferreira, Caroline Grenier, Maud Luisier et Sylvie Serex, enseignantes, (Ecole à l'hôpital – EAH)
- Mme Clara Batllori, graphiste
- L'équipe éducative, les équipes soignantes et les équipes psychosociales du CHUV
- Celles et ceux qui nous ont reçues dans les hôpitaux de Bâle, Berne, Genève, Zurich et Paris.

Octobre 2023

Chère Madame, cher Monsieur,

La prise en charge des élèves hospitalisés a fait l'objet de réalisations majeures sur le plan international ainsi que dans notre pays depuis de nombreuses décennies. Elle s'appuie sur différents textes légaux entrés en vigueur dans le courant du XXe siècle qui préconisent la prise en compte des besoins de l'enfant hospitalisé tant physiques, qu'affectifs et éducatifs.

C'est dans ce contexte que le dispositif de l'école à l'hôpital dans le canton de Vaud s'est inscrit depuis plusieurs années. Fruit d'une initiative du CHUV dans ses premières années, le dispositif s'est ensuite inscrit dans une collaboration entre le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) et le Département de l'enseignement et de la formation professionnelle (DEF).

Plus récemment, la prise en charge des élèves dans le contexte hospitalier a fait l'objet d'évolutions importantes en lien avec les changements dans la société, les progrès de la médecine et la complexité de certaines maladies. Le fait de trouver la réponse la plus adéquate aux spécificités de chaque élève se retrouve dans la visée inclusive poursuivi par l'école vaudoise.

La construction de l'Hôpital des enfants (HE) à l'horizon 2025 constitue une opportunité pour nos deux Départements de repenser la prise en charge des élèves atteints dans leur santé physique et psychique et devenus patientes et patients pour un temps. L'esprit de collaboration doit être mis à l'honneur afin de pouvoir apporter une réponse structurée, efficiente et coordonnée, tout en respectant les domaines de compétences de chacune et de chacun.

Il s'agit là d'un défi prioritaire dans le cadre d'une politique publique. Une approche globale centrée sur les besoins de l'élève, tant au niveau de sa santé qu'au niveau de sa scolarité, s'inscrit en parfaite cohérence dans cette vision dont le but est de garantir un continuum dans son cursus scolaire tout en préservant son estime de soi. C'est dans cette perspective qu'un soin particulier est porté tant lors de l'étape d'hospitalisation de l'élève qu'à son retour dans son établissement scolaire d'origine, ceci par toutes les actrices et acteurs concernés, dans le respect de la volonté de l'élève et de sa famille.

Dans ce lieu dévolu au soin, où des professionnelles et professionnels issus de milieux très divers travaillent ensemble avec les jeunes et leur famille, il est crucial que se poursuive le développement des synergies de collaboration basées sur le respect de chacune et chacun. Nous tenons ici à remercier chaleureusement toutes celles et ceux qui œuvrent au quotidien à la prise en charge des besoins physiques, psychiques, éducatifs et affectifs des patientes et patients et de leur entourage proche dans le contexte de l'hôpital.

Rebecca Ruiz
Conseillère d'Etat
Cheffe du Département de la santé
et de l'action sociale

Frédéric Borloz
Conseiller d'Etat
Chef du Département de
l'enseignement et de la formation
professionnelle

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION **1**

HÔPITAL DES ENFANTS (HE) **2**

VISÉES ET OBJECTIFS GÉNÉRAUX DU PROGRAMME « SOIGNONS NOTRE FUTUR » 2
PATIENTES ET PATIENTS CONCERNÉS 2
PRISE EN CHARGE SPÉCIFIQUE DES ADOLESCENTES ET ADOLESCENTS 2
ORGANISATION DES SERVICES DANS L'HE 3

FONDEMENTS DE LA RÉFLEXION **4**

CONCEPT DE L'ÉCOLE À L'HÔPITAL **6**

CONTEXTE LEGAL ET MODALITES D'ENSEIGNEMENT A L'ETRANGER, EN SUISSE ET DANS LE CANTON DE VAUD 6
AXES PRIORITAIRES ET VISÉE 7
CHANGEMENTS 7
SYNTHÈSE DU CHANGEMENT 11
SUIVI ET RÉGULATION 12
ORGANIGRAMME 2023 13
PERSPECTIVES 14

ANNEXES **15**

INTRODUCTION

Le début de la prise en charge scolaire des enfants hospitalisés dans le Département femme-mère-enfant (DFME) au Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), date de la fin des années septante. En 2008, un partenariat entre le DMCP[1] et la DGEO (Direction générale de l'enseignement obligatoire) se met en place suite à l'étude mandatée par la direction du DMCP qui met en relief le risque de décrochage scolaire chez les élèves hospitalisés au-delà de quinze jours[2]. C'est ainsi que le premier dispositif d'école à l'hôpital dans le département de pédiatrie est créé. Par la suite, une convention signée par le DFME et la DGEO[3] fixe les modalités de collaboration et les missions de chaque partenaire dans le cadre de l'École à l'hôpital (EAH).

Le DFME prend en charge les enfants présentant des troubles somatiques ou psychiques, dans le cadre d'hospitalisations de durée variable ou de prise en charge ambulatoire. Les hospitalisations peuvent également avoir lieu sur le site de l'Hôpital de l'enfance (HEL), à Lausanne. Les enseignantes, principalement en place au CHUV, assurent également l'enseignement à l'HEL. D'autres structures hospitalières, ainsi que des institutions relevant de l'enseignement spécialisé, sont également des offres existant dans le canton de Vaud.

La construction de l'Hôpital des enfants (HE), dont l'ouverture est prévue à l'horizon 2025, donne l'opportunité de concevoir une prise en charge pédagogique innovante et par conséquent, de développer un concept d'école à l'hôpital dans le contexte précis du CHUV, en collaboration avec les différents services impliqués. Son postulat de base est de garantir un projet d'enseignement individualisé pour chaque jeune, prenant en compte son identité psychologique, biologique et sociale, dans le but d'assurer un continuum scolaire tout au long de son parcours de formation.

Cette réflexion a été menée conjointement par le DFME du CHUV et par la Direction pédagogique (DP) de la DGEO.

Une première partie de ce document présente dans ses grandes lignes l'organisation de l'Hôpital des enfants. Une deuxième partie est consacrée aux différents éléments qui ont nourri la réflexion de ce concept. Enfin, les annexes présentent le contexte légal, la convention, les cahiers des charges, ainsi que les processus et procédures. Ce document est destiné aux professionnelles et professionnels, aux parents et à toutes les personnes concernées par cette thématique.

[1] Département médico-chirurgical de pédiatrie qui a été remplacé par le DFME

[2] Porchet H., *Le parcours scolaire des enfants hospitalisés*, Lausanne, 2008

[3] Voir Annexe 2

HÔPITAL DES ENFANTS (HE)

La construction de l'Hôpital des enfants, au cœur de la Cité hospitalière, est inscrite dans le plan stratégique du CHUV. Son ouverture est prévue à l'horizon 2025. Ce projet, qui dépasse le seul enjeu architectural, donne l'opportunité de penser différemment l'organisation et le regroupement des soins des différents services et unités, dans le cadre d'un programme clinique « Soignons notre futur », développé au sein du DFME. Le regroupement des divers services et unités fonctionnelles dans cette nouvelle structure intègrera de nouvelles pratiques (médicales, soignantes, éducatives, administratives, organisationnelles, logistiques, informatiques, etc.). Il s'agit de créer une prise en charge de soins pédiatriques moderne et efficiente pour les vingt prochaines années.

Visées et objectifs généraux du programme « Soignons notre futur »

Les principes généraux du programme « Soignons notre futur [4] » décrits par le CHUV prévoient, en phase avec les progrès de la pédiatrie, des infrastructures modernes, un environnement spécifique et adapté aux jeunes patientes et patients et à leurs proches, consacrant des locaux en adéquation avec l'évolution des missions et de l'activité clinique pédiatrique. Outre la prise en compte de tous les secteurs d'hospitalisation, le programme inclut dans sa réflexion l'ensemble de l'offre destinée aux enfants, dont les espaces éducatifs, l'espace dédié aux adolescentes et adolescents, aux familles, et l'école à l'hôpital.

Le HE s'inscrit dans une approche qui met en avant la nécessité que l'enfant soit entouré par des professionnelles et professionnels formés à la philosophie Child Life qui prévoit de « soigner toutes les pathologies médico-chirurgicales, psycho-sociales et psychiatriques du nouveau-né, du nourrisson, de l'enfant et de l'adolescent dans une approche globale de soins centrés sur le patient et sa famille »[5]. Le travail autour de l'enfant est axé non seulement sur les traitements et soins requis mais aussi sur son développement. Il vise à assurer que sa vie reste aussi normale que possible dans les situations d'hospitalisation et dans d'autres types d'environnement de prise en charge thérapeutique ou médicale.

Une des missions privilégiées consiste à offrir un contexte spécifique et adapté. L'enfant et sa famille bénéficieront de prises en charge complètes et d'itinéraires cliniques balisés pour faciliter leur accueil et leur suivi dans le cadre d'une vision systémique et holistique.

Patientes et patients concernés

Les patientes et patients pris en charge sont âgés de 0 à 18 ans au moins, soit en ambulatoire, soit dans le cadre d'une hospitalisation pour des séjours de durée variable.

Prise en charge spécifique des adolescentes et adolescents

Dans le cadre de l'HE, des recommandations ont été édictées sur la nécessité d'apporter une attention particulière à la prise en charge des adolescentes et des adolescents, reconnaissant cette étape du développement comme importante dans l'acquisition progressive d'une identité physique, psychique, sociale et sexuelle. La vulnérabilité souvent liée à cette période de la vie, le besoin de cette population de se distinguer de l'enfance (et de ne plus être assimilé à celle-ci) ainsi que l'augmentation du nombre d'adolescentes et d'adolescents présentant des besoins en santé

[4] Programme *Soignons notre futur*, CHUV, Lausanne, juin 2018

[5] Ibid.

complexes, confirment la nécessité d'une prise en charge spécifique. De plus les enjeux psychosociaux sont en croissance et le nombre d'hospitalisation pour ce motif est en augmentation depuis quelques années.

Développer un pôle pour les adolescentes et adolescents au sein de l'hôpital implique la prise en compte de critères environnementaux adaptés à leurs besoins, à savoir le contact avec les pairs, l'intimité, la mobilité et leur indépendance, la continuité de l'éducation, les activités et le partage de la chambre. Par ailleurs, une des approches reconnues comme efficaces dans la prise en charge des maladies chroniques repose sur le soutien mutuel que se procurent les jeunes réciproquement.

Organisation des services dans l'HE

Les services de l'HE seront déployés sur 7 étages.

L'organisation de ces services est conçue pour favoriser :

- une forte prépondérance de la prise en charge ambulatoire regroupée sur deux étages ;
- un espace sécurisé dédié à l'oncologie, regroupant l'hospitalisation et l'ambulatoire ;
- un nouvel espace éducatif réservé aux adolescentes et adolescents, attenant à la salle de classe ;
- une unité de soins de long séjour qui voit sa capacité doubler en lits ;
- tous les lits d'hospitalisation regroupés sur deux étages avec un espace dans chaque chambre équipé d'une banquette-lit pour permettre aux parents de dormir sur place.

Comme c'est le cas actuellement, la salle de classe et l'espace éducatif seront voisins. Toutefois, la configuration de l'HE amènera les enseignantes et les enseignants à se déplacer d'un étage à l'autre.

FONDEMENTS DE LA RÉFLEXION

La réflexion qui a mené à ce concept de l'école à l'hôpital est fondée tant sur des éléments théoriques et historiques que sur des retours d'expériences observés dans d'autres dispositifs en Suisse et à l'étranger.

La collaboration entre le monde de l'hôpital et celui de l'école a vraisemblablement été initiée en France en 1929, par la création de la première association d'enseignement pour les malades par Marie-Louise Imbert, agrégée de philosophie. Elle officialise l'école dans certains services hospitaliers afin d'« apporter à la vie de l'esprit, de l'âme, les soins que d'autres donnent à la vie du corps »[6]. En Suisse, le Kinderspital de Zürich formalise l'école à l'hôpital dans les années 60 et le CHUV dans le canton de Vaud dans les années 70.

Aux environs de 1940, des recherches ont démontré les conséquences de l'hospitalisation sur le développement de l'enfant et ont fait ressortir l'importance du maintien du lien. Parmi ces recherches, on peut citer celles de John Bowlby[7] sur la séparation mère-enfant et de René Spitz sur la dépression de l'enfant due à l'isolement à l'hôpital (syndrome de l'hospitalisme)[8]. Le premier besoin de l'enfant hospitalisé serait donc de pouvoir continuer à garder un lien avec ses parents et plus largement avec son entourage.

Lorsque la ou le jeune patient est en âge scolaire, Runeson et al. (2002)[9] concluent qu'afin de répondre au mieux à ses besoins, il convient de lui offrir un environnement familier et des activités les plus proches possibles de celles pratiquées habituellement hors de l'hôpital, en côtoyant ses pairs. L'école joue un rôle de normalisation et de sécurisation et devient une plateforme d'insertion et de réussite pour l'enfant malade. À l'hôpital, l'école peut être pour certaines et certains jeunes patients un lieu qui leur permet d'être plus autonomes, de retrouver le plaisir de savoir et le désir d'apprendre. O. Delorme (2000)[10] insiste sur le rôle essentiel de l'enseignement comme garant de l'équilibre et du développement et rappelle qu'à travers lui, ce sont les « besoins fondamentaux de la personne qui sont préservés ou restaurés : besoin d'autonomie, besoin d'expression, besoin de socialisation ». Dans le contexte plus particulier de l'école vaudoise, l'école à l'hôpital constitue le lieu qui permet aux élèves de poursuivre leur cursus scolaire, accompagnés de professionnelles et professionnels, dans le respect des exigences du plan d'études romand et du programme, afin d'éviter toute forme de décrochage scolaire. Par ailleurs, certains travaux mettent en évidence l'importance de l'école à l'hôpital dans le contexte des soins palliatifs pédiatriques.

L'évolution du concept de l'école à l'hôpital a permis de révéler le rôle important du corps enseignant dans ce milieu particulier, ainsi que la posture professionnelle à adopter dans le monde hospitalier et ses contraintes.

---

[6] http://ecolealhopital-idf.org/qui-sommes-nous/notre-histoire/, consulté le 05.09.2019

[7] Bowlby J., *Attachement et perte : tristesse et dépression*, PUF, Paris, 1999

[8] Spitz R., *De la naissance à la parole - La première année de la vie*, PUF, Paris, 1965

[9] Runeson I., *Children's needs during hospitalization : An observational study of hospitalized boys*, in International Journal of nursing practice, volume 8, pp 158-166, 2002

[10] Delorme O., *Etre malade et apprendre*, Chronique sociale, Lyon, 2000

À ce stade de la réflexion, il paraissait intéressant d'aller observer sur le terrain les différentes pratiques et organisations en vigueur. C'est la raison pour laquelle plusieurs visites ont été effectuées en Suisse (Zürich, Berne, Bâle et Genève) et à l'étranger (Paris, congrès HOPE[11] en Pologne).

Celles-ci ont permis de confirmer certaines orientations à développer prioritairement dans le concept.

En ce qui concerne la prise en charge des élèves, il est prévu de mettre en place un projet individualisé, de favoriser autant que possible l'enseignement par petits groupes et de développer des activités pédagogiques particulières.

Au niveau de l'équipe pédagogique, une personne en charge de la coordination du corps enseignant a été nommée, se portant garante du bon fonctionnement de l'équipe et de l'enseignement dispensé. Pour assurer une meilleure visibilité et une montée en compétences, le corps enseignant sera rattaché progressivement à des unités hospitalières. Enfin, ce qui sous-tend ces différents éléments est la consolidation de la collaboration entre les professionnelles et professionnels ainsi que les hiérarchies des services employeurs respectifs.

[11] Hospital Organisation of Pedagogues in Europe

CONCEPT DE L'ÉCOLE À L'HÔPITAL

Le concept s'appuie sur le cadre réglementaire, dont les éléments principaux sont décrits ci-dessous, et qui fixe les modalités de prise en charge, présentées à la suite.

Contexte légal et modalités d'enseignement à l'étranger, en Suisse et dans le canton de Vaud

Contexte légal[12]

Le développement de l'enfant, son droit à l'éducation et à la santé sont inscrits dès 1924 dans la Déclaration de Genève, et repris ensuite dans la déclaration universelle des droits de l'Homme en 1948 et enfin en 1959, dans la déclaration universelle des droits de l'enfant. Ces principes généraux qui précisent que tous les enfants ont les mêmes droits quels que soient leur état et l'environnement dans lequel ils se trouvent, posent les bases du cadre de la charte européenne de l'enfant hospitalisé. L'UNICEF reprend ce principe en 1989 dans sa convention internationale relative aux droits de l'enfant.

En 2000, l'Association HOPE (Hospital Organisation of Pedagogues in Europe) rédige une charte européenne pour le droit à l'enseignement des enfants et adolescents à l'hôpital ou à domicile.

Le Canton de Vaud confirme dans sa constitution en 2003, le droit pour l'enfant et le jeune à une protection particulière de son intégrité physique et psychique et à l'encouragement de son développement.

La loi sur l'enseignement obligatoire (LEO) et son règlement d'application (RLEO) prévoient la mise en place de projets pédagogiques spécifiques dans les établissements scolaires. Le dispositif de l'école à l'hôpital, s'inscrit dans ces projets d'envergure cantonale.

Enseignement en milieu hospitalier en Suisse et à l'étranger

Il existe actuellement dans une grande partie des pays du monde une prise en charge scolaire des enfants hospitalisés. Elle s'appuie sur des principes communs en concordance avec les réflexions qui ont mené au concept de l'école à l'hôpital au sein de l'HE.

En Suisse, les dispositifs d'enseignement en milieu de soins dépendent de la politique cantonale. Ils sont tantôt rattachés aux Départements de l'instruction publique, tantôt aux structures hospitalières. Les enseignantes et les enseignants ont un profil qui peut varier : enseignement spécialisé, enseignement régulier ou les deux.

Les élèves pris en charge proviennent principalement de l'enseignement obligatoire mais parfois du post-obligatoire. Dans certains cantons, le dispositif de l'école à l'hôpital est ouvert pendant une partie des vacances scolaires.

Le temps d'école n'est pas égal d'une structure à l'autre.

Il y a parfois une distinction entre court et long séjour, parfois pas.

Contexte du canton de Vaud

Dans le canton de Vaud, plusieurs structures prennent en charge les enfants présentant des troubles somatiques ou psychiques. Certaines sont situées en milieu hospitalier, d'autres dans des institutions qui dépendent de l'enseignement spécialisé. Dans la plupart de ces structures, une prise en charge scolaire a lieu, généralement effectuée par des enseignantes et enseignants spécialisés.

Actuellement la Direction pédagogique coordonne deux structures d'école à l'hôpital, l'une au CHUV et l'autre à la Fondation de Nant.

[12] Voir Annexe 1

Axes prioritaires et visée

L'école régulière a amorcé un tournant depuis quelques années. En effet, confrontée à de nouvelles problématiques qui impactent la vie scolaire des élèves, elle a mis l'accent sur des mesures répondant plus spécifiquement à leurs besoins, dans une visée inclusive. Une attention particulière porte sur l'autonomie de ces jeunes et leur épanouissement psycho-social. Ainsi, les professionnelles et professionnels ont depuis quelques années axé leur mission sur la collaboration interdisciplinaire, afin de répondre aux nouvelles exigences de la société. En s'inscrivant dans le principe d'une école à visée inclusive, l'école prévoit des prises en charge coordonnées et globales autour de l'enfant. Elle fait le choix de prendre en compte tous les moments de transition qui peuvent constituer des éléments fragilisants chez les élèves les plus vulnérables. Un soin particulier est porté à l'anticipation des changements auxquels elles ou ils sont confrontés tout au long de leur scolarité. Depuis ces dernières années, l'éducation numérique fait également partie d'un des défis majeurs de l'école. C'est tout naturellement qu'elle s'ancre de plus en plus fortement dans la pratique pédagogique de l'enseignement à l'hôpital.

Ces différents éléments sont également présents dans le cadre de l'école à l'hôpital, à savoir le champ de tension entre l'individuel et le collectif, l'interdisciplinarité et les transitions. Ce sont les axes prioritaires du concept et de son évolution.

Le projet de l'HE prévu pour 2025 a été l'occasion de questionner le fonctionnement actuel du dispositif et de son adéquation aux enjeux actuels.

La visée de ce concept tend à une prise en charge globale et individuelle de l'élève dans une vision systémique, en collaboration avec les parents et le personnel soignant, tout en renforçant le lien avec les établissements scolaires d'origine. Ces principes concourent à garantir un continuum dans le cursus de l'élève, tout en prenant en compte son état de santé et sa situation scolaire. Dans cette perspective, l'offre pédagogique sera élargie pour s'approcher au plus près de la norme scolaire en variant les supports et les approches pour favoriser les apprentissages dans un contexte hospitalier, dans le respect du plan d'études et des programmes. Il s'agit également de veiller à ce que les mesures nécessaires soient prises par l'établissement scolaire pour accompagner le retour à l'école de l'élève ou, le cas échéant, son maintien à domicile. Ces mesures sont décidées en collaboration avec le corps médical et les parents.

Changements

Ces réflexions en cours ont permis d'aboutir à une volonté de modifier certains éléments touchant à la prise en charge scolaire au sein du CHUV, en tenant compte également de la vision de l'HE.

Une **convention**[13] entre le CHUV et la DGEO fixe les modalités de collaboration. Elle précise les champs d'action respectifs et délimite les niveaux de responsabilité. Une première version a été signée en 2012 puis a fait l'objet d'une révision en 2017. Elle a été réactualisée à la fin de l'année scolaire 2020 - 2021 pour être conforme à l'évolution du concept et est entrée en vigueur à la rentrée scolaire d'août 2021. Parmi les éléments qui sont précisés dans la nouvelle convention, citons ceux liés au financement, à la structure et à l'organisation (organigramme) à la charte de confidentialité et aux modalités liées à la rédaction du rapport annuel.

[13] Voir Annexe 2

Pour permettre une meilleure articulation entre les instances et le terrain, l'**organigramme** qui figure dans la convention de 2017, a été modifié pour la rentrée scolaire 2021. Il est désormais composé d'un comité de direction (CODIR) et d'un comité opérationnel (COOP). La composition des deux comités ainsi que leurs missions sont détaillées à la page 13 de ce document.

Pour **coordonner** le lien entre les instances médicales et scolaires, une enseignante a été désignée comme coordinatrice dès la rentrée 2020. Cette nouvelle fonction permet d'assurer une meilleure collaboration et une meilleure représentativité de l'École à l'hôpital vis-à-vis de l'équipe soignante, par sa présence au colloque du matin. De plus, cela favorise une réflexion régulière et constante sur la prise en charge scolaire des élèves, tant en termes de continuité, de temporalité, que des modalités d'enseignement (individuel ou collectif). Ce rôle de coordinatrice est complété par la gestion des colloques de l'équipe enseignante, par la participation à des séances interdisciplinaires et par un apport dans l'analyse des pratiques. Depuis 2019-2020, une doyenne de l'établissement de Béthusy a la charge d'accompagner l'équipe enseignante dans la réflexion et la mise en projet pour répondre au défi du changement à venir. Les missions des enseignantes sont décrites dans une annexe à leur cahier des charges[14] renouvelable d'année en année. Ce document a été adapté en fonction des changements prévus. Les missions spécifiques du poste de coordination figurent en violet dans ce document et les missions liées au poste de l'enseignante ressource en charge du projet numérique y figurent en orange.

Il a été décidé que la **prise en charge scolaire** ne sera plus liée à la notion de court ou long séjour mais à la mise en place d'un projet individualisé pour chaque élève. En effet, cette distinction devient caduque au vu des temps d'hospitalisation de plus en plus courts. De plus, la mise en place d'un projet individualisé répond mieux aux besoins réels et évolutifs de l'élève. Jusqu'à présent, les cours se donnaient principalement en individuel, dans la chambre. Ce type de prise en charge montre ses limites sur le plan des interactions sociales. Dès lors, l'introduction, lorsque c'est possible, d'un enseignement en collectif, permettra de favoriser un développement plus harmonieux de l'enfant en maintenant le lien social et en développant le tutorat entre pairs. Outre l'enseignement des disciplines nécessaires à la poursuite de la scolarité de l'élève, ces moments collectifs seront également dédiés à la conduite de projets spécifiques, selon l'approche de la *pédagogie de projet*[15] pour développer la cohérence, la motivation et le sens de l'apprentissage.

En ce qui concerne les outils numériques, l'école à l'hôpital dispose actuellement d'une dizaine de tablettes utilisées comme support pédagogique. Il s'agira de compléter cette offre d'outils par une **éducation numérique** qui favorisera la mise en place d'un enseignement à distance permettant aux élèves de rester en contact avec leur classe et développer leur autonomie dans les apprentissages lors de leur retour à domicile.

L'**équipe** actuelle comprend sept enseignantes[16] des degrés primaire et secondaire de l'enseignement obligatoire dont une enseignante spécialisée pour un total de 3,3 ETP, rattachées à deux établissements scolaires lausannois (EPS Lausanne-Béthusy et EP Lausanne-La Sallaz). Les postes sont renouvelés selon les axes prioritaires décrits dans le changement et en fonction des départs à la retraite. Sur un autre plan professionnel, la rencontre des univers hospitaliers et scolaires demande de part et d'autre de découvrir et de comprendre la réalité de chaque corps de

[14] Voir Annexe 3

[15] La pédagogie de projet est une pédagogie active qui propose de générer des apprentissages à travers la réalisation d'une production concrète. Elle a été développée par John Dewey dans la première moitié du XXe siècle et reprise par la suite par plusieurs pédagogues.

[16] Le féminin est utilisé lorsqu'il s'agit de l'équipe actuelle, composée uniquement de femmes.

langage spécifique et de ses enjeux. C'est un des aspects qui colore la **collaboration**, un des axes forts du changement. Dès la rentrée 2020, les enseignantes sont donc référentes d'une unité hospitalière afin d'optimiser l'enseignement, la visibilité, la connaissance des réalités interprofessionnelles et la collaboration entre les équipes. Ce rattachement permettra aux enseignantes référentes de représenter l'École à l'hôpital au colloque du service concerné par délégation.

Les enseignantes se réunissent également une fois par semaine pour un colloque d'équipe.
Par ailleurs, elles collaborent avec l'espace éducatif pour des projets spécifiques et d'autres qui seront amenés à se développer. Elles rencontrent régulièrement les familles avec qui elles collaborent dès la première prise de contact. Une communication constante est également instaurée entre les enseignantes en charge des élèves à l'hôpital et les établissements scolaires de ceux et celles-ci afin de garantir le continuum de leur cursus et de préparer au mieux leur retour à l'école.

Afin d'assurer une meilleure visibilité de la présence de l'équipe enseignante, plus particulièrement envers les équipes éducative et soignante de l'hôpital, l'**horaire** de l'école à l'hôpital est désormais affiché sur la porte de la salle de classe à l'attention des parents et des professionnelles et professionnels. En cas d'absences imprévues, le remplacement se fait à l'interne, les enseignantes en place se répartissant les élèves. En cas d'absence annoncée ou de longue durée, des mesures exceptionnelles peuvent être organisées, en collaboration avec les établissements scolaires concernés. Selon la convention de 2017, l'École à l'hôpital est fermée pendant les **vacances scolaires**. Afin de répondre aux besoins du CHUV, un projet prévoyant une prise en charge pédagogique pendant une partie des vacances scolaires est mis sur pied. Cette prise en charge s'adresse principalement aux élèves pour lesquels l'année en cours ou à venir représente un enjeu important (orientation, certification, risque important de décrochage)[17]. Ce suivi est effectué par des enseignantes ou enseignants recrutés par les établissements scolaires de La Sallaz et Béthusy et rétribués par la DGEO. Cette nouvelle organisation figure dans la convention de 2021.

Les enseignantes à l'hôpital ont droit aux mêmes prestations de formation que celles et ceux en poste dans les établissements scolaires. De plus, le CHUV offre régulièrement des formations plus spécifiques à la nature de leurs tâches dans le monde hospitalier. Une formation négociée peut être mise en place à leur demande. Le projet d'une supervision qui réunirait les enseignantes et les éducatrices est en cours de réflexion. Enfin, il est prévu qu'au moment de la procédure d'engagement, le ou la candidate effectue un stage d'immersion d'une journée à l'EAH.

Il y a une volonté de faire connaître le dispositif plus largement à l'ensemble de la population et des professionnelles et professionnels, en mettant l'accent sur la **communication**. Un flyer[18] est régulièrement diffusé auprès de tous les acteurs et actrices concernées (familles, établissements scolaires, etc.). La création d'une page sur les sites de la DGEO et du CHUV ainsi que sur le portail pédagogique de la DGEO est en cours d'élaboration. Le dispositif est régulièrement présenté dans le cadre de la Haute Ecole pédagogique (HEP). Au niveau pratique, l'École à l'hôpital est actuellement peu visible. Une signalétique particulière à chaque structure est prévue au sein de l'HE.

Actuellement, les enseignantes disposent d'un **local** de classe qui fait office de salle de réunion, et de travail. Il est équipé notamment d'ordinateurs fixes, des moyens d'enseignement et autre **matériel**

[17] Voir Annexe 4
[18] Voir Annexe 5

scolaire, ainsi que de quelques tablettes. Au vu de la mise en place de l'enseignement par petits groupes, le local a été réaménagé pour la rentrée d'août 2020.

La création d'un espace ressources, géré par les enseignantes et partagé avec l'espace éducatif est en cours de réflexion. Il s'agirait de réunir un stock de jeux coopératifs et éducatifs permettant d'exercer notamment la stratégie et la mémoire. Ce stock sera complété de livres et d'activités pédagogiques, afin d'élargir l'offre aux élèves, pendant et hors des horaires scolaires.

Synthèse du changement

⇨ août 2020	de 2020 à 2023	2023-2025
Structure organisationnelle		
Comité directeur et comité opérationnel	Maintien de l'organigramme	Maintien de l'organigramme
Coordination		
Doyenne EPS Béthusy (2 périodes hebdomadaires)	Accompagnement au changement, doyenne EPS Béthusy (2 périodes hebdo) Coordination de l'équipe assurée par une enseignante (4 périodes hebdo)	Coordination et lien avec les établissements scolaires par une enseignante (6 périodes hebdo.) Accompagnement par un doyen ou une doyenne de Béthusy (2 périodes hebdo.)
Prise en charge scolaire		
En individuel Distinction entre court et long séjour De 4 à 15 ans	En individuel et en petits groupes Projet individualisé De 4 à 18 ans Pédagogie par projet Prestations d'enseignement spécialisé	Prestation d'enseignement spécialisée consolidée Collaboration avec la DGEP en cas de nécessité
Numérique		
Utilisation des tablettes à disposition	Projet pilote numérique 1 enseignante ressource pour le projet numérique	Déploiement du projet numérique
Equipe enseignante		
Enseignantes des degrés primaires et secondaires de l'enseignement obligatoire pour l'ensemble du DFME	Diversification des profils du corps enseignant Rattachement progressif à des unités hospitalières	Déploiement du fonctionnement de la nouvelle équipe Rattachement généralisé à des unités hospitalières
Horaires scolaires EAH		
Horaires en fonction de l'équilibre des besoins entre l'EAH et les établissements scolaires Remplacements organisés Fermeture pendant toutes les vacances scolaires	Horaires EAH en fonction des besoins Prise en charge par la DGEO d'un soutien pendant les vacances scolaires dispensé par des enseignantes ou enseignants à la retraite	Poursuite de la prise en charge
Collaboration		
Participation de l'équipe enseignante aux colloques selon jour de présence Collaboration avec l'équipe éducative Projet commun entre les équipes éducative et enseignante (bibliothèque itinérante) Collaboration avec les familles Lien avec les établissements scolaires	Participation aux colloques selon spécialisation des enseignantes Projets communs avec l'espace éducatif	Présence de la coordinatrice aux séances de coordination interdisciplinaire
Convention et cahiers des charges		
Convention de 2012 et 2017 Mandats annuels pour les enseignantes	Révision de la convention Annexe au cahier des charges des enseignantes Annexe au cahier des charges pour la coordinatrice et l'enseignante pour le numérique	Réactualisation selon l'évolution de la prise en charge
Communication interne et externe		
Adresse mail et téléphone du dispositif	Flyer Sites CHUV et DGEO	Signalétique de l'EAH dans le HE
Locaux et matériel		
1 local classe Matériel scolaire	Réaménagement du local classe Espace ressources	Nouvelle salle de classe et espace de travail

Suivi et régulation

Une régulation intermédiaire a été effectuée par le biais d'un questionnaire joint au rapport d'activité annuel. Ce questionnaire a été rempli par les enseignantes de l'EAH pour la première fois en septembre 2021 pour le rapport d'octobre 2021. Les processus et procédures[19] mis en place feront l'objet d'ajustements pour être en lien avec le changement.

Visées	Indicateurs	Critères
Optimiser la prise en charge scolaire au sein de l'EAH	80% des heures d'enseignement prévues sont dispensées Nombre d'heures d'enseignement dispensées proportionnel au degré scolaire des élèves. Variété des disciplines enseignées selon l'âge	Nombre total de cours donnés Nombre de cours donnés par élève Disciplines enseignées par élève Nombre de cours donnés par enseignante
Varier les modalités de prise en charge pédagogique	Augmenter la prise en charge par petits groupes	Nombre de cours en petits groupes vs nombre de cours individuels
Augmenter la prise en charge scolaire par la mise en place d'outils numériques	Déploiement de l'enseignement à distance lors d'un retour à domicile	Nombre d'élèves ayant bénéficié de la mise en place de l'enseignement à distance depuis le domicile
Faciliter le retour de l'élève dans son établissement ou lors d'un maintien à domicile	Transmission des information nécessaires pour la poursuite de la scolarité, en termes de besoins de l'élève, entre l'EAH et l'établissement scolaire d'origine lors de son retour à l'école Mise en place d'un soutien pédagogique lors d'un maintien à domicile à la sortie de l'EAH	Relevé des prises de contact avec les directions des établissements d'origine (écrites ou orales) Relevé de la transmission aux établissements d'origine (orale ou écrite) des informations nécessaires au soutien pédagogique à mettre en place lors d'un maintien à domicile à la sortie de l'EAH

[19] Voir Annexe 6

Organigramme 2023

	Composition	Responsabilités - Missions	Modalités de fonctionnement
Comité de direction CODIR	**DGEO** *Directrice générale adjointe DGEO-DP* *Cheffe de l'OSPES* **DFME** *Directrice des soins* *Directrice administrative et financière* **Invités permanents :** *Membre du COOP*	• *Être garant du bon déroulement du programme « École à l'Hôpital » et de la mise en œuvre de son concept.* • *Décider des axes prioritaires pour l'année scolaire en cours, en fonction notamment des conclusions du rapport annuel et de l'évolution du concept.* • *Garantir que la convention signée entre les différentes parties est respectée.* • *Fonctionner comme instance d'arbitrage en cas de besoin.* • *Décider des modalités de recrutement des enseignantes.* • *Rapporter aux directions générales respectives et au Conseil d'État.*	La Directrice générale adjointe DGEO-DP préside le comité de direction du programme de l'École à l'hôpital. Le comité se réunit une fois par année, en février*. Il est convoqué par la DGEO. En cas de problème, il peut se réunir à l'initiative du DFME comme de la DGEO. Le PV de la séance est rédigé par la DGEO. **L'usage a montré qu'une séance fixe par année était suffisante (deux prévues dans la convention du 12.07.2021)*
Comité opérationnel COOP	**DGEO** *Directeur, Directrice des établissements* *Collaboratrice pédagogique DGEO* *Doyenne établissement scolaire Béthusy* **DFME** *Adjointe à la direction des soins du DFME* **Invitée permanente** *Coordinatrice*	• *Mettre en œuvre les décisions du comité de direction.* • *S'assurer que l'enseignement dans le cadre de l'École à l'hôpital répond aux objectifs fixés par le comité de direction.* • *S'assurer de la cohérence des interventions entre les partenaires et des bonnes relations de fonctionnement (équipes enseignante et soignante) pour assurer la réalisation du programme.* • *Relayer les demandes de formation et de supervision de l'équipe des enseignantes.* • *Être à l'écoute des demandes provenant des différentes équipes et les accompagner dans la recherche de solutions.* • *Établir et valider le rapport d'activité annuel en collaboration avec la Direction pédagogique, le doyen ou la doyenne, le coordinateur ou la coordinatrice et les enseignantes, puis le présenter au Comité de direction.*	Un des Directeurs ou Directrices d'établissement préside le comité opérationnel. Il se réunit au minimum 3 fois par année (février, mai, et novembre). Il transmet des informations au comité de direction en vue de ses séances. Il peut demander une séance extraordinaire si besoin. Il est convoqué par la DGEO. En cas de problème, il peut se réunir à l'initiative du DFME comme de la DGEO. Les PV sont adressés au comité de direction. **L'usage a montré que trois séances par année étaient suffisantes (quatre prévues dans la convention 12.07.2021)*
Doyenne	**DGEO** *Doyenne établissement scolaire Béthusy*	• *Sous délégation des Directeurs ou Directrices d'établissement, assumer l'autorité hiérarchique vis-à-vis du coordinateur ou de la coordinatrice et des enseignantes.* • *Travailler en binôme avec l'adjointe à la direction des soins pour s'assurer que le lien fonctionnel avec l'équipe pédagogique et que le fonctionnement avec les équipes soignantes du DFME-CHUV soit optimal.* • *Coordonner les éléments nécessaires pour le rapport annuel (éléments pédagogiques, statistiques, bilan de l'activité, avance des projets, etc.) transmis par le coordinateur ou la coordinatrice de l'EAH.* • *Transmettre toutes les informations nécessaires à l'adjointe à la direction des soins, au coordinateur ou à la coordinatrice, aux enseignantes et au comité opérationnel.*	Il ou elle organise des points mensuels (ou plus si nécessaire) avec l'adjointe à la direction des soins pour faire le suivi du programme. Il ou elle assure des points hebdomadaires (ou plus si nécessaire) avec le coordinateur ou la coordinatrice et l'équipe enseignante du dispositif.
Coordinatrice	• *Recueillir auprès des équipes soignantes les informations nécessaires au sujet des élèves hospitalisés et les transmettre à l'équipe enseignante.* • *Déterminer, avec l'équipe enseignante, l'organisation quotidienne de la prise en charge des élèves.* • *Être garante des projets pédagogiques individualisés mis en place pour chaque élève.* • *Être garante que toutes les informations nécessaires en vue de l'organisation de retour de l'élève dans son établissement ont été transmises, en collaboration avec les personnes concernées.* • *Rendre compte des principaux éléments pédagogiques au doyen ou à la doyenne et des éléments liés au contexte hospitalier à l'adjointe à la direction des soins du DFME.*		Elle gère au quotidien l'équipe enseignante et coordonne les activités sur le terrain en étroite collaboration avec les équipes médico-soignante et éducative du DFME.
Enseignantes	*Réaliser au quotidien les missions et tâches de l'école à l'hôpital dans le respect des règles éthiques et professionnelles de son domaine de compétence (la pédagogie) et des règles hospitalières.*		

Perspectives

L'évolution du concept actuel du dispositif scolaire du CHUV n'est pas un changement radical de la réalité de la prise en charge scolaire dans cette structure hospitalière. Il s'agit de modifier en profondeur la manière même d'envisager la mission, et l'organisation et de pouvoir accompagner l'équipe dans la définition de son identité professionnelle en milieu hospitalier. Dans un premier temps, cela touche différents aspects en termes d'objectifs et de modalités d'enseignement.
Cela amène à voir l'élève de manière plus globale sur les différentes dimensions de son développement, de prendre en compte également l'évolution du contexte sociétal et des outils mis à disposition pour y répondre. C'est pourquoi, un accent fort sera à mettre sur l'éducation numérique. Cette vision globale de l'élève induit la nécessité de renforcer la collaboration entre l'École à l'hôpital et tous les acteurs et actrices qui œuvrent au bien-être de l'élève et de sa famille. En termes de communication, il est ainsi prévu, comme annoncé précédemment, de rendre visible le dispositif de l'École à l'hôpital grâce au flyer et sur les portails numériques du CHUV et de la DGEO. Enfin, une des priorités consistera à informer régulièrement les directions d'établissements scolaires sur l'existence du dispositif et son fonctionnement.

Selon l'évolution de l'accueil en pédiatrie des enfants jusqu'à 18 ans, et afin de soutenir certains élèves relevant de la scolarité postobligatoire, une collaboration ponctuelle avec la DGEP peut se mettre en place si nécessaire.

En 2025, l'École à l'hôpital sera alors dans ses nouveaux murs. La période de transition aura permis de mettre en place un socle en adéquation avec l'évolution de l'école vaudoise et de la vision de l'HE. Tout au long de ce processus, des moments seront consacrés à des boucles d'évaluation rétroactives, permettant de consolider ces différentes étapes. Elles permettront ainsi de pouvoir envisager des changements majeurs du mode même de prise en charge de l'élève hospitalisé en faisant la part belle à une pédagogie innovante, créative et stimulante.

ANNEXES

Annexe 1 : Cadre légal

Déclaration de Genève (SDN, 1924)
Article 1
L'enfant doit être mis en mesure de se développer d'une façon normale, matériellement et spirituellement.
Article 5
L'enfant doit être élevé dans le sentiment que ses meilleures qualités devront être mises au service de ses frères.

Déclaration universelle des droits de l'Homme (ONU, 1948) :
Article 26

1. Toute personne a le droit à l'éducation. L'éducation doit être gratuite, au moins en ce qui concerne l'enseignement élémentaire et fondamental. L'enseignement élémentaire est obligatoire. L'enseignement technique et professionnel doit être généralisé ; l'accès aux études supérieures doit être ouvert en pleine égalité à tous en fonction de leur mérite. »

La Déclaration universelle des droits de l'enfant, 1959 (principe 5) :
L'enfant physiquement, mentalement ou socialement désavantagé doit recevoir le traitement, l'éducation et les soins spéciaux que nécessite son état ou sa situation.

Charte européenne de l'enfant hospitalisé (EACH - European Association for Children in Hospital – Association européenne pour l'enfant à l'hôpital, 1988)
Article 7
L'hôpital doit fournir aux enfants un environnement correspondant à leurs besoins physiques, affectifs et éducatifs tant sur le plan de l'équipement que du personnel et de la sécurité.

Charte européenne pour le droit à l'enseignement des enfants et adolescents à l'hôpital ou à domicile, HOPE, 2000

1. Tout enfant malade a droit à une prise en charge scolaire à l'hôpital ou au domicile.
2. L'objectif de l'enseignement aux enfants malades est d'assurer la continuité de leur scolarité afin de redonner à chacun son statut d'élève.
3. L'école dans l'hôpital structure la communauté d'enfants et normalise la vie quotidienne.
4. L'enseignement à l'hôpital ou au domicile doit répondre aux besoins et capacités de l'enfant en coopération avec l'école d'origine pour préparer son retour.
6. L'enseignement dépasse le strict programme officiel et inclut des sujets relatifs aux besoins spécifiques de l'enfant malade.
9. Les parents sont informés du droit à la scolarité de leur enfant malade, de la conduite du programme éducatif et sont considérés comme des partenaires responsables.
10. L'élève est considéré comme une personne à part entière, ce qui implique le secret professionnel et le respect de ses croyances.

Convention internationale relative aux droits de l'enfant (1989)
Article 5
Les Etats parties respectent la responsabilité, le droit et le devoir qu'ont les parents ou, le cas échéant, les membres de la famille élargie ou de la communauté, comme prévu par la coutume locale, les tuteurs ou autres personnes légalement responsables de l'enfant, de donner à celui-ci, d'une manière qui corresponde au développement de ses capacités, l'orientation et les conseils appropriés à l'exercice des droits que lui reconnaît la présente Convention.

Constitution vaudoise, 2003
Article 13

1. Chaque enfant et chaque jeune a droit à une protection particulière de son intégrité physique et psychique, et à l'encouragement de son développement.

Ces déclarations ou chartes ancrent la prise en charge scolaire de l'enfant dans le cadre hospitalier, en lien avec les droits de l'enfant. Au niveau de la direction générale de l'enseignement obligatoire, le dispositif de l'Ecole à l'hôpital s'inscrit dans les projets pédagogiques cantonaux.
La Loi sur l'enseignement obligatoire du Canton de Vaud, 2011 (LEO art.17, al.1) :
Le département met en place ou encourage des projets pédagogiques spécifiques dans les établissements.
Le Règlement de la LEO, 2012 (RLEO art.13, al.2) :
Le département peut mettre en place, en collaboration avec les établissements, des projets pédagogiques d'envergure cantonale. Il peut en confier la mise en œuvre aux directeurs.

Annexe 2 : Convention

Direction générale
de l'enseignement obligatoire et de
la pédagogie spécialisée

Convention de collaboration

pour l'enseignement à l'hôpital au Centre hospitalier universitaire vaudois (ci-après le CHUV)

des élèves relevant de la scolarité obligatoire (ci-après la Convention)

entre

le Département de la formation, de la jeunesse et de la culture, représenté par la Direction Pédagogique (ci-après DP) de la Direction générale de l'enseignement obligatoire et de la pédagogie spécialisée (ci-après la DGEO)

et

le Département de la santé et de l'action sociale, représenté par le CHUV et en particulier par son Département femme-mère-enfant (ci-après le CHUV-DFME)

1. Bases légales

- Constitution cantonale du 14 avril 2003 (Cst-VD : BLV 101.01 – art. 13, al. 1)
- Loi du 7 juin 2011 sur l'enseignement obligatoire (LEO ; BLV 400.02)
- Règlement d'application du 2 juillet 2012 de la LEO (RLEO ; BLV 400.02.1)
- Plan d'Etudes Romand (PER)
- Loi du 29 mai 1985 sur la santé publique (LSP ; 800.01)

2. Contexte

Le Département de la formation, de la jeunesse et de la culture (DFJC) et le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) reconnaissent conjointement que les élèves hospitalisé·e·s atteint·e·s dans leur santé ou nécessitant une prise en charge chronique en ambulatoire (ci-après les élèves hospitalisé·e·s), ont besoin d'un soutien scolaire lors de leur séjour à l'hôpital afin de garantir les principes généraux de droit supérieur que sont notamment, le développement de l'enfant, son droit à l'éducation et à la santé. Ils ont ainsi adopté un concept d'Ecole à l'hôpital (EAH) qui vise à garantir une prise en charge pédagogique globale et individualisée de l'élève dans une vision systémique, en collaboration avec les parents[1] et le personnel médico-soignant, tout en renforçant le lien avec les établissements scolaires d'origine. Ces principes concourent à garantir un continuum dans le cursus de l'élève, tout en prenant en compte son état de santé et sa situation scolaire. Dans cette perspective, l'offre pédagogique vise à s'approcher au plus près de la norme scolaire en variant les supports et les méthodes, afin de favoriser les apprentissages dans un contexte hospitalier, dans le respect du plan d'étude et des programmes. Il s'agit également de veiller à ce que les mesures nécessaires soient prises par l'établissement scolaire pour accompagner le retour à l'école de l'élève ou quand c'est nécessaire, son maintien à domicile.

3. Mission

La présente convention tend ainsi à fixer les modalités de collaboration entre le CHUV-DFME et la DGEO pour mettre en place le concept de l'EAH susmentionné et de permettre de réaliser ses missions, soit :

- Offrir un enseignement individualisé à l'élève atteint·e dans sa santé et nécessitant un suivi intra-hospitalier.
- Mettre en place un projet individualisé, en variant les moyens et les approches, notamment par le développement d'outils numériques, et permettant à l'élève hospitalisé·e de poursuivre au mieux son cursus de formation scolaire. Ce projet individualisé se met en place en collaboration interdisciplinaire étroite avec le monde hospitalier.
- Assurer une continuité dans le cursus de l'élève en veillant au maintien du lien avec son établissement scolaire d'origine, en collaboration avec ses parents.
- Définir les mesures à prendre pour le retour à l'école ou le maintien à domicile.

[1] Dans le présent document, il faut entendre par parents : toute personne détenant l'autorité parentale ou tout·e autre représentant·e légal·e.

Le programme de l'EAH est réalisé pour l'ensemble des élèves de la scolarité obligatoire hospitalisé·e·s dans les unités du DFME, quel que soit leur canton de domicile, sur les sites du bâtiment hospitalier (BH) et de l'hôpital de l'enfance de Lausanne (HEL). Il peut exceptionnellement également concerner des élèves relevant de la scolarité postobligatoire.

Il s'effectue en collaboration avec la direction de l'établissement d'origine de l'élève ainsi que les parents et le personnel médico-soignant.

La Convention précise les champs d'actions respectifs et délimite les niveaux de responsabilité.

4. Collaboration pour la mise en place de la prestation

A l'entrée à l'hôpital, les enseignant·e·s de l'EAH informent l'élève et sa famille des modalités de prise en charge et recueillent l'autorisation des parents de l'élève, principalement quant à la transmission de données médicales aux enseignant·e·s et à la prise en charge scolaire de leur enfant.

Après avoir entendu le personnel médico-soignant et les parents, un projet individualisé est mis en place qui permet de répondre au mieux aux besoins réels et évolutifs de l'élève, en tenant compte de son état de santé. Ce projet individualisé est réfléchi en collaboration avec l'établissement scolaire d'origine de l'élève.

L'horaire de l'EAH est connu du DFME et affiché permettant ainsi une meilleure visibilité face à l'équipe éducative et médico-soignante de l'hôpital. Le planning fait l'objet d'une concertation entre les équipes médico-soignantes, éducatives et pédagogiques, afin de respecter les contraintes de l'hôpital et des établissements scolaires auxquels sont rattaché·e·s les enseignant·e·s.

En cas d'absence de courte durée, le remplacement se fait à l'interne, les enseignant·e·s en place se répartissant les élèves. En cas d'absence de longue durée, des mesures exceptionnelles sont organisées de cas en cas, en collaboration avec les établissements scolaires concernés et le DFME.

Un·e enseignant·e est désigné·e pour coordonner le lien entre les instances médico-soignantes et scolaires. Il ou elle participe aux colloques de gestion quotidiens des cadres infirmiers afin de prendre connaissance des situations et de relayer aux enseignant·e·s les élèves concerné·e·s par la prise en charge scolaire. Il ou elle a un rôle de représentation dans les colloques ou groupes de travail de projets communs.

Pour faciliter la collaboration également, les enseignant·e·s sont référent·e·s d'une unité hospitalière afin d'optimiser l'enseignement, la visibilité, la connaissance des réalités interprofessionnelles et la collaboration entre les équipes. Il ou elle représente l'EAH au colloque de l'équipe concernée.

5. Vacances scolaires

Le dispositif est fermé pendant les vacances scolaires. Pourtant, durant celles-ci, une prise en charge pédagogique est mise en place à temps partiel - en lien avec les contraintes de l'hôpital et les besoins de l'enfant - pour des élèves hospitalisé·e·s qui répondent à certains critères et pendant les périodes suivantes :

- vacances de Pâques ;
- trois dernières semaines des vacances d'été ;
- vacances d'automne.

Cette prise en charge est financée par la DGEO. Les enseignant·e·s de l'EAH, en collaboration avec l'établissement scolaire d'origine sont en charge de définir le travail à effectuer pendant les vacances et le transmettent par le biais de la personne en charge de la coordination.

6. Personnel pédagogique concerné

L'équipe enseignante de l'EAH est composée d'enseignant·e·s de niveau primaire et secondaire rattaché·e·s aux établissements scolaires lausannois de Béthusy et de la Sallaz, dont un ou une enseignante en charge de l'éducation numérique et une en charge de la coordination.

Le doyen ou la doyenne de l'établissement de Béthusy (le ou la doyen·ne ; voir annexe à la Convention) représente l'autorité hiérarchique et a pour mission d'encadrer l'équipe enseignante dans la réflexion et la mise en œuvre du projet pour répondre au défi du changement.

Les parties engagées par la présente convention contribuent au bon déploiement des postes d'enseignement de la façon suivante :

- L'engagement et l'autorité hiérarchique des enseignant·e·s relèvent de la responsabilité de la DGEO, par la voie des deux directions d'établissements scolaires. Le DFME est associé à la définition du profil de l'enseignant·e et au processus de sélection de manière à contextualiser le poste auprès des candidat·e·s entendu·e·s. Le DFME organise une journée d'observation au CHUV lors du processus de sélection.

- Le mandat des enseignant·e·s de l'EAH est annuel. Le DFME est informé de la date des renouvellements de mandats et peut faire part de ses observations dans ce cadre.

- L'autorité fonctionnelle est assurée par un·e cadre des soins du DFME qui traite des aspects opérationnels quotidiens de l'EAH. Au besoin la DGEO est consultée.

- En cas de difficultés particulières ou lors d'instructions spécifiques, le doyen ou la doyenne prend contact avec la personne déléguée par la direction du DFME et inversement. Le ou la responsable d'unité de la Direction pédagogique (DP) est informée.

- Le CHUV offre aux enseignant·e·s de l'EAH des prestations spécifiques à la nature de leurs tâches dans le monde hospitalier.

- La DGEO finance les formations pédagogiques et les éventuelles supervisions.

7. Obligations respectives

L'enseignant·e de l'EAH est soumis·e aux devoirs de confidentialité, au secret de fonction et au secret médical (un document spécifique au CHUV est signé par l'enseignant·e). Il ou elle ne transmet des informations utiles à sa mission aux différent·e·s intervenant·e·s qu'avec l'accord du ou de la patiente et de ses parents.

L'enseignant·e de l'EAH s'engage au respect du ou de la patient·e et de ses parents, de leurs croyances et de leurs valeurs. Il ou elle s'engage également à respecter les missions du DFME, ses collaboratrices et collaborateurs, et les règles, la Charte institutionnelle et les directives qui les concernent définies

par le CHUV, en concertation avec la DP. Le DFME informe, si nécessaire, l'enseignant·e de l'EAH à ce sujet.

Le DFME s'engage à respecter le cahier des charges et les conditions contractuelles des enseignant·e·s de l'EAH.

L'équipe médico-soignante est responsable du ou de la patiente. Les enseignant·e·s de l'EAH et le personnel médico-soignant se coordonnent pour déterminer la possibilité d'enseigner.

L'enseignant·e de l'EAH est identifié·e par un badge ad hoc du CHUV mentionnant sa fonction.

8. Organisation

Le Comité de direction du programme de l'EAH, présidé par le directeur ou la directrice générale adjointe de la DP, se réunit 2 fois par année, en janvier et en juin, sur convocation de la DGEO. Il a pour mission générale de piloter le dispositif, dans ce but, il :

- *est le garant du bon déroulement du programme «Ecole à l'Hôpital» et de la mise en œuvre de son concept ;*
- *décide des axes prioritaires pour l'année scolaire en cours, en fonction notamment des conclusions du rapport annuel et de l'évolution du concept ;*
- *garantit que la convention signée entre les différentes parties est respectée ;*
- *fonctionne comme instance d'arbitrage en cas de besoin ;*
- *décide des modalités de recrutement des enseignant·e·s ;*
- *rapporte aux directions générales respectives et au Conseil d'Etat.*

Le Comité opérationnel, présidé par un des directeur·trice·s des établissements scolaires, se réunit au minimum 4 fois par année, en mars, juin, septembre et novembre, sur convocation de la DGEO. Afin de s'assurer de sa mission, il :

- *met en œuvre les décisions du Comité de direction ;*
- *s'assure que l'enseignement dans le cadre de l'école à l'hôpital répond aux objectifs fixés par le Comité de direction et décrits dans le concept ;*
- *s'assure de la cohérence des interventions entre les différent·e·s partenaires et des bonnes relations de fonctionnement (équipes enseignante, médico-soignante et éducative) pour assurer la réalisation du programme ;*
- *relaie les demandes de formation et de supervision de l'équipe des enseignant·e·s ;*
- *est à l'écoute des demandes provenant des différentes équipes (CHUV et DGEO) et les accompagne dans la recherche de solutions ;*
- *établit et valide le rapport d'activité annuel en collaboration avec la Direction pédagogique, le doyen ou la doyenne, le coordinateur ou la coordinatrice et les enseignant·e·s, puis le présente au Comité de direction.*

Le Comité opérationnel transmet les informations nécessaires au Comité de direction en vue de ses séances.

En cas de situations ou demande particulières, le Comité de direction, respectivement le Comité opérationnel, peuvent se réunir à la demande de la DGEO ou du DFME pour des séances supplémentaires.

Le doyen ou la doyenne assure les missions suivantes, il ou elle :

- *assume l'autorité hiérarchique vis-à-vis du coordinateur ou de la coordinatrice (le/la coordinateur·trice, voir annexe de la Convention) et des enseignant.e.s et sous délégation des directeurs ou directrices d'établissements ;*
- *travaille en binôme avec un ou une cadre des soins du DFME pour assurer que le lien fonctionnel avec l'équipe pédagogique et que le fonctionnement avec les équipes médico-soignante et éducative du DFME-CHUV soit optimal ;*
- *coordonne les éléments nécessaires pour le rapport annuel (éléments pédagogiques, statistiques, bilan de l'activité, avance des projets, etc.) transmis par le coordinateur ou la coordinatrice de l'EAH ;*
- *transmet toutes les informations nécessaires à un ou une cadre des soins du DFME, au coordinateur ou à la coordinatrice, aux enseignant·e·s et au comité opérationnel.*

Le coordinateur ou la coordinatrice assure les missions suivantes. Il ou elle :

- *recueille auprès des équipes soignantes les informations nécessaires au sujet des élèves hospitalisé·e·s et les transmettre à l'équipe enseignante ;*
- *détermine, avec l'équipe enseignante, l'organisation quotidienne de la prise en charge des élèves ;*
- *est garant·e des projets pédagogiques individualisés mis en place pour chaque élève ;*
- *est garant·e que toutes les informations nécessaires en vue de l'organisation de retour de l'élève dans son établissement ont été transmises, en collaboration avec les personnes concernées ;*
- *rend compte des principaux éléments pédagogiques au doyen ou à la doyenne et des éléments liés au contexte hospitalier* à-un ou une cadre *des soins du DFME.*

L'organigramme complet se trouve en annexe de ce document.

9. Apport financier des parties

Les enseignant·e·s sont financé·e·s par la DGEO.

Les locaux et leur mobilier sont mis à disposition par le CHUV à savoir un local à l'HEL et un au BH pour l'enseignement. Les suivis sont réalisés en salle de classe ou en chambre selon les situations. Le local de classe fait également office de salle de réunion et de travail. Sur réservation, les différentes salles de réunions du DFME sont à disposition de l'EAH.

Les locaux sont équipés notamment d'ordinateurs fixes et d'une imprimante mis à disposition par le CHUV. Les moyens d'enseignement et autre matériel scolaire, ainsi que le déploiement et le suivi du projet numérique à l'hôpital sont financés par la DGEO.

L'administration du CHUV transmet à la DGEO pour les patientes et les patients hors canton qui sont scolarisés à l'Ecole à l'hôpital les informations utiles à des fins de facturations des prestations scolaires fournies durant le séjour.

Les projets particuliers communs et validés par les deux parties peuvent être co-financés.

10. Communication et lien avec les médias

Toute sollicitation des médias ou de personnes externes à l'EAH fait l'objet d'une autorisation préalable et conjointe de la DGEO et du CHUV.

Il en va de même pour la réalisation et la diffusion du matériel de présentation de la structure qui sont validées par chaque entité et contenir l'identité visuelle de l'EAH et de la DGEO comme du CHUV.

11. Dispositions finales

La convention est valablement conclue dès sa signature et prend effet au 1er août 2021. Elle annule et remplace entièrement la précédente convention de collaboration pour l'enseignement à l'hôpital signée le 4 octobre 2017 et entrée en vigueur le 1er août 2017. Elle reste en vigueur aussi longtemps que les parties souhaitent la poursuivre selon les conditions définies.

La présente convention et en particulier, l'activité, le contexte et la prise en charge de l'élève à l'hôpital feront l'objet d'un bilan et d'une réévaluation au plus tard trois ans après son entrée en vigueur.

La convention peut être résiliée en tout temps dans le délai indiqué ci-après par l'une ou l'autre des parties, avec indication des motifs. La partie qui désire résilier la convention en informe l'autre partie par lettre recommandée, avec un délai de préavis d'un an minimum et pour la fin d'une année scolaire.

En cas de litige dans l'application de la présente convention, les parties tenteront d'abord de le régler à l'amiable. Si aucun accord ne peut être trouvé entre les parties, les parties s'engagent ensemble à recourir à un organe de médiation externe.

Ainsi fait en deux exemplaires originaux signés à Lausanne,

le 12 juillet 2021

Pour le CHUV

Pr. Philippe Eckert
Directeur général

Mme Isabelle Lehn
Directrice des soins

Pr. Jean-François Tolsa
Chef du DFME

M. Thierry Penseyres
Directeur des soins du DFME

Pour la DGEO

M. Giancarlo Valceschini
Directeur général

Mme Nathalie Jaunin
Directrice générale adjointe

Annexe

	Composition	Responsabilités - Missions	Modalités de fonctionnement
Comité de direction	**DGEO** • *Directeur·trice général·e adjoint·e DGEO-SESAF* • *Responsable d'unité DGEO* **DGEP** • *À définir (dès 2023)* **DFME** • *Directeur·trice des soins* • *Directeur·trice administratif·ve et financier·ère* **Invité·e·s permanent·e·s:** • *Directeur·trice·s des établissements DGEO-DGEP* • *Collaborateur·trice pédagogique DGEO* • *Doyen·ne établissement scolaire Béthusy* • *Adjoint·e à la direction des soins DFME*	• *Être le garant de bon déroulement du programme «Ecole à l'Hôpital» et de la mise en œuvre de son concept.* • *Décider des axes prioritaires pour l'année scolaire en cours, en fonction notamment des conclusions du rapport annuel et de l'évolution du concept.* • *Garantir que la convention signée entre les différentes parties est respectée.* • *Fonctionner comme instance d'arbitrage en cas de besoin.* • *Décider des modalités de recrutement des enseignant·e·s* • *Rapporter aux directions générales respectives et au Conseil d'Etat.*	• Le Directeur ou la Directrice générale adjointe DGEO-SESAF préside le comité de direction du programme «Ecole à l'hôpital». • Le comité se réunit deux fois par année, en janvier et juin. • Il est convoqué par la DGEO. • En cas de problème, il peut se réunir à l'initiative du DFME comme de la DGEO. • Le PV de la séance est rédigé par la DGEO.
Comité opérationnel	**DGEO** • *Directeur·trice·s des établissements* • *Collaborateur·trice pédagogique DGEO* • *Doyen·ne établissement scolaire Béthusy* **DGEP:** • *Directeur·trice·s gymnase et Ecole prof.* **(dès 2023)** **DFME:** • *Adjoint·e à la direction des soins du DFME* **Invité·e· permanent·e· :** • *Coordinateur·trice*	• *Mettre en œuvre les décisions du comité de direction.* • *S'assurer que l'enseignement dans le cadre de l'école à l'hôpital répond aux objectifs fixés par le comité de direction.* • *S'assurer de la cohérence des interventions entre les différent·e·s partenaires et des bonnes relations de fonctionnement (équipes enseignante et soignante) pour assurer le réalisation du programme.* • *Relayer les demandes de formation et de supervision de l'équipe des enseignant·e·s.* • *Être à l'écoute des demandes provenant des différentes équipes et les accompagner dans la recherche de solutions.* • *Etablir et valider le rapport d'activité annuel en collaboration avec la Direction pédagogique, le doyen ou la doyenne, le coordinateur ou la coordinatrice et les enseignant·e·s, puis le présenter au Comité de direction.*	• Un des Directeurs ou Directrices d'établissements préside le comité opérationnel. • Il se réunit au minimum 4 fois par année (mars, juin, septembre et novembre). • Il transmet des informations au comité de direction en vue de ses séances. Il peut demander une séance extraordinaire si besoin. • Il est convoqué par la DGEO. • En cas de problème, il peut se réunir à l'initiative du DFME comme de la DGEO. • Les PV sont adressés au comité de direction.
Doyen·ne	**DGEO** • *Doyen·ne établissement scolaire Béthusy*	• *Sous délégation des directeurs ou directrices d'établissement, assumer l'autorité hiérarchique vis-à-vis du coordinateur ou de la coordinatrice et des enseignant.e.s.* • *Travailler en binôme avec l'adjoint·e à la direction des soins pour assurer que le lien fonctionnel avec l'équipe pédagogique et que le fonctionnement avec les équipes soignantes du DFME-CHUV soit optimal.* • *Coordonner les éléments nécessaires pour le rapport annuel (éléments pédagogiques, statistiques, bilan de l'activité, avance des projets, etc.) transmis par le coordinateur ou la coordinatrice de l'EAH.* • *Transmettre toutes les informations nécessaires à l'adjoint·e à la direction des soins, au coordinateur ou à la coordinatrice, aux enseignant·e·s et au comité opérationnel.*	• Il ou elle organise des points mensuels (ou plus si nécessaire) avec l'adjoint·e à la direction des soins pour faire le suivi du programme. • Il ou elle assure des points hebdomadaires (ou plus si nécessaire) avec le coordinateur ou la coordinatrice et l'équipe enseignante du dispositif.
Coordinateur·trice **Enseignant·e·s**	• *Recueillir auprès des équipes soignantes les informations nécessaires au sujet des élèves hospitalisé·e·s et les transmettre à l'équipe enseignante.* • *Déterminer, avec l'équipe enseignante, l'organisation quotidienne de la prise en charge des élèves.* • *Être garant·e des projets pédagogiques individualisés mis en place pour chaque élève.* • *Être garant·e que toutes les informations nécessaires en vue de l'organisation de retour de l'élève dans son établissement ont été transmises, en collaboration avec les personnes concernées.* • *Rendre compte des principaux éléments pédagogiques au doyen ou à la doyenne et des éléments liés au contexte hospitalier à l'adjoint·e à la direction des soins du DFME.* • *Réaliser au quotidien les missions et tâches de l'école à l'hôpital dans le respect des règles éthiques et professionnelles de son domaine de compétence (la pédagogie) et des règles hospitalières.*		• Il ou elle gère au quotidien l'équipe enseignante et coordonne les activités sur le terrain en étroite collaboration avec les équipes médico-soignante et éducative du DFME.

Annexe 3 : Annexe au cahier des charges des enseignantes et enseignants

DÉPARTEMENT DE L'ENSEIGNEMENT ET DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE

Direction générale de l'enseignement obligatoire et de la pédagogie spécialisée
Direction pédagogique

Rue de la Barre 8

1014 Lausanne

Dispositif pédagogique « École à l'hôpital »

Annexe au cahier des charges des enseignantes et enseignants

Rôle de coordinateur ou coordinatrice / Enseignante ou enseignant ressource pour l'éducation numérique

Enseignante ou enseignant spécialisé

Préambule

- Le dispositif de l'école à l'hôpital est intégré au département femme-mère-enfant du CHUV (DFME).
- L'enseignante ou l'enseignant intervenant dans le cadre de ce dispositif est rattaché à un établissement scolaire DGEO et détaché dans le cadre du dispositif. Les conditions du détachement (taux, durée) font l'objet d'un avenant annuel à leur contrat.
- L'enseignante ou l'enseignant engagé dans le cadre du dispositif de l'école à l'hôpital est tenu à un strict devoir de confidentialité. A ce titre, elle ou il signe la charte de confidentialité mise en place dans le cadre du DFME.
- Le rôle de coordinateur ou coordinatrice du dispositif permet l'attribution d'une décharge horaire ad hoc.
- Le rôle d'enseignante ou enseignant ressource pour l'éducation numérique au sein du dispositif permet l'attribution d'une décharge horaire ad hoc.
- L'enseignement au sein du dispositif de l'école à l'hôpital, de par le besoin accru de collaboration et de coordination avec les équipes pluridisciplinaires notamment, diminue fortement la part de temps de travail librement géré et augmente celle du temps non librement géré, au sens de l'article 75a de la loi scolaire. Les tâches et activités décrites ci-dessous en présence des élèves et hors présence des élèves ne font l'objet ni d'indemnité particulière, ni de période de décharge (à l'exception du point 6 ci-dessous).
- L'activité des enseignantes et enseignants est régie par le cahier des charges générique lié à leur fonction.
- L'annexe au cahier des charges vise à régir l'activité au sein du dispositif particulier de l'école à l'hôpital et à préciser les tâches prévues par le cahier des charges générique de l'enseignante et de l'enseignant. Les items ci-dessous complètent l'item n° 6 « Missions et activités » du cahier des charges générique.

Missions et activités spécifiques

1. Enseignement aux élèves ; enseignement dans le cadre particulier de l'école à l'hôpital.

- Assurer l'enseignement aux élèves hospitalisés relevant de l'enseignement spécialisé. Prendre en charge l'élève hospitalisé, selon le Plan d'études romand (PER), de manière adaptée à son état de santé, ses ressources et ses difficultés.
- Adapter ses méthodes pédagogiques et ses supports à l'état de santé et de vigilance de l'élève, en prenant en compte les informations transmises par l'équipe médicale et les enseignantes et enseignants de l'établissement scolaire de l'élève.
- Faire le lien avec l'établissement scolaire d'origine de l'élève. Prendre contact avec les enseignantes et enseignants de l'élève afin d'obtenir les informations pédagogiques utiles au suivi des apprentissages de l'élève. Aucune information liée au secret médical ne saurait être transmise sans l'accord des parents.
- Assurer la coordination avec les enseignantes et les enseignants de l'élève en ce qui concerne les évaluations requises. Procéder aux corrections des évaluations si nécessaire.
- Être la personne de référence pour le DFME dans la gestion au quotidien des élèves hospitalisés relevant de l'enseignement spécialisé.
- Collaborer activement, appuyer et conseiller, par son expertise en matière de pédagogie spécialisée, les enseignantes et enseignants ordinaires qui interviennent auprès de l'élève dans le cadre de l'école à l'hôpital.
- Créer un milieu propice à l'apprentissage en classe ou en chambre.
- En collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire, collecter et transmettre toutes les informations concernant le suivi pédagogique effectué pendant le temps d'hospitalisation des élèves en vue d'organiser le retour à une prise en charge extrahospitalière. Aucune information liée au secret médical ne saurait être transmise sans l'accord des parents.

2. Planification de l'activité ; organisation du temps de travail en présence des élèves, du temps de travail librement géré et du temps de travail non librement géré.

- S'informer sur les situations des élèves. Partager les informations utiles avec l'équipe soignante et éducative.
- Participer à la répartition du travail et des situations d'élèves, en tenant compte du programme de soins.
- Recueillir auprès des équipes soignantes les informations nécessaires au sujet des élèves hospitalisés, afin d'organiser l'activité au quotidien en prenant en compte leurs besoins.
- Transmettre aux équipes de soin toute information utile à la prise en charge des élèves.
- Tenir à jour le dossier de l'élève, en coordination avec les autres enseignantes et enseignants du dispositif afin de permettre le suivi de ses apprentissages pendant son hospitalisation.
- Documenter son activité en tenant à jour un fichier statistique et un rapport de prise en charge afin de veiller à la transmission des informations.

3. Relations avec les parents.

- S'identifier auprès des parents de l'élève hospitalisé comme répondante ou répondant scolaire au sein de l'unité, les informer et collaborer avec eux.

4. Participation aux activités collectives.

- Participer aux colloques de gestion pluridisciplinaire et aux autres colloques si nécessaire.
- Participer, au besoin, aux réseaux interdisciplinaires, en contribuant au travail d'équipe.
- Participer aux programmes de recherche liés à l'activité pédagogique dans le milieu hospitalier.
- Après accord de la DGEO, intervenir au sein de colloques ou congrès, dans l'institution ou à l'extérieur.
- Participer à l'élaboration d'un rapport annuel pour le comité de pilotage de la structure.

5. Formation et développement des compétences professionnelles.

- Participer aux formations de base nécessaires à l'activité au sein du contexte spécifique hospitalier.
- S'informer régulièrement des offres de formations continues utiles à l'activité en milieu hospitalier.

6. Rôle de coordinatrice, coordinateur

- Assister aux réunions (briefings du matin) organisées par les équipes soignantes.
- Recueillir auprès des équipes de soin les informations nécessaires au sujet des élèves hospitalisés.
- Transmettre à l'équipe pédagogique les informations utiles à la prise en charge des élèves.
- Déterminer, avec l'équipe pédagogique, l'organisation quotidienne de la prise en charge des élèves.
- Être la personne garante des projets pédagogiques individualisés mis en place pour chaque élève.
- Être la personne garante que toutes les informations nécessaires en vue de l'organisation du retour de l'élève dans son établissement ont été transmises, en collaboration avec les personnes concernées.
- Animer la séance de coordination hebdomadaire de l'équipe pédagogique.
- Être la personne de référence pour l'hôpital dans la collaboration et la gestion au quotidien.
- Collaborer activement avec les différentes équipes soignantes et la direction de DFME.

6. Rôle d'enseignante, d'enseignant ressource pour l'éducation numérique

- Relayer les besoins actuels de l'équipe enseignante en lien avec le PER MITIC et y répondre.
- Participer à la recherche de ressources didactiques et à leur implémentation dans l'écosystème de l'école à l'hôpital.
- Développer l'enseignement à distance en utilisant les outils numériques à disposition.

Autres conditions particulières

- Veiller à adopter une tenue vestimentaire adaptée à l'activité.
- Respecter les règles d'hygiène en milieu hospitalier.

Signatures

Le/la titulaire du poste atteste avoir pris connaissance de la présente annexe au cahier des charges

Nom : Prénom :

Date : Signature :

Pour la DGEO,

Nom : Prénom :

Date : Signature :

Annexe 4 : Prise en charge pédagogique des élèves au sein de l'école à l'hôpital pendant les vacances scolaires.

Prise en charge pédagogique des élèves au sein de l'école à l'hôpital pendant les vacances scolaires

Cadre général

La prise en charge pédagogique concerne certaines et certains élèves (voir critères ci-après) pour une durée de 50 % de l'horaire scolaire, sur certaines semaines de vacances. Elle tient compte des contraintes de l'hôpital pour ce qui est de son horaire journalier (horaire des soins). Pour les vacances d'été, seules les trois dernières semaines précédant la rentrée d'août seront concernées.

Cette prise en charge pédagogique sera assurée par des enseignantes et enseignants rétribués par la DGEO. Une semaine avant le début des vacances, la personne qui prend en charge le suivi pédagogique de l'élève prend contact avec la coordinatrice de l'EAH pour mettre en place les modalités de suivi.

Profil des élèves

Les élèves concernés par cette mesure sont ceux et celles susceptibles d'être hospitalisés sur un long terme (au moins plusieurs semaines). Les parents et l'élève doivent être partie prenante du projet qui doit répondre aux enjeux pédagogiques suivants : certification, orientation et situations particulières telles un retour à l'école après une longue absence ou un retard massif dans les apprentissages.

Prise en charge pédagogique pendant les vacances scolaires

À remplir par les enseignantes de l'école à l'hôpital et à remettre à la coordinatrice au plus tard dix jours avant le début des vacances.*

Vacances

☐ Relâches ☐ Pâques ☐ Été ☐ Automne

Nom et prénom : ……

Date de naissance et année scolaire : …….

Établissement scolaire : …….

Critères pédagogiques :

☐ certification

☐ orientation

☐ situation particulière : ……..

Objectifs à travailler d'entente avec l'établissement scolaire d'origine :

……
……
……
……
……
……

Matériel à disposition :

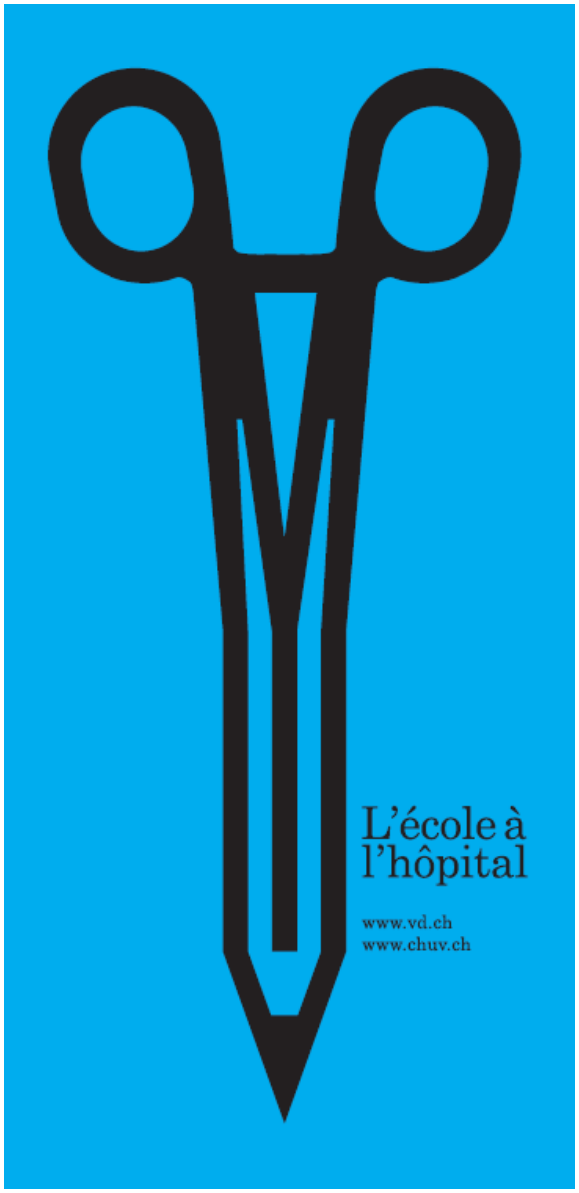
……
……
……
……
……

Estimation du nombre d'heures de suivi (sans prendre en compte le travail que l'élève peut effectuer en autonomie) : ……

Remarque particulière :
……
……
……
……
……

* *La coordinatrice transmet les fiches de prise en charge à l'adjointe du directeur des soins du DFME à réception de celles-ci soit au minimum une semaine avant les vacances.*

Annexe 5 : Flyer



L'école à l'hôpital
CHUV/HEL
dfme.ecole@chuv.ch
079 556 22 92
www.vd.ch
www.chuv.ch

L'école à l'hôpital c'est…

UNE STRUCTURE qui existe au Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) depuis la fin des années septante, régie par une convention entre la Direction de l'enseignement obligatoire (DGEO) et le CHUV depuis 2008.

UN LIEU intégré au Département femme–mère–enfant (DFME) qui prend en charge les élèves hospitalisé·e·s au CHUV et à l'hôpital de l'enfance (HEL) en tenant compte de leurs besoins.

UNE ÉQUIPE D'ENSEIGNANT·E·S qui établissent un programme spécifique pour chaque élève atteint·e dans sa santé, afin de lui permettre de poursuivre son cursus scolaire et de faciliter la réintégration dans son établissement scolaire d'origine.

UNE COLLABORATION étroite entre les enseignant·e·s, les équipes médico-soignantes, psychosociales et éducatives, ainsi que les parents et l'établissement scolaire d'origine.

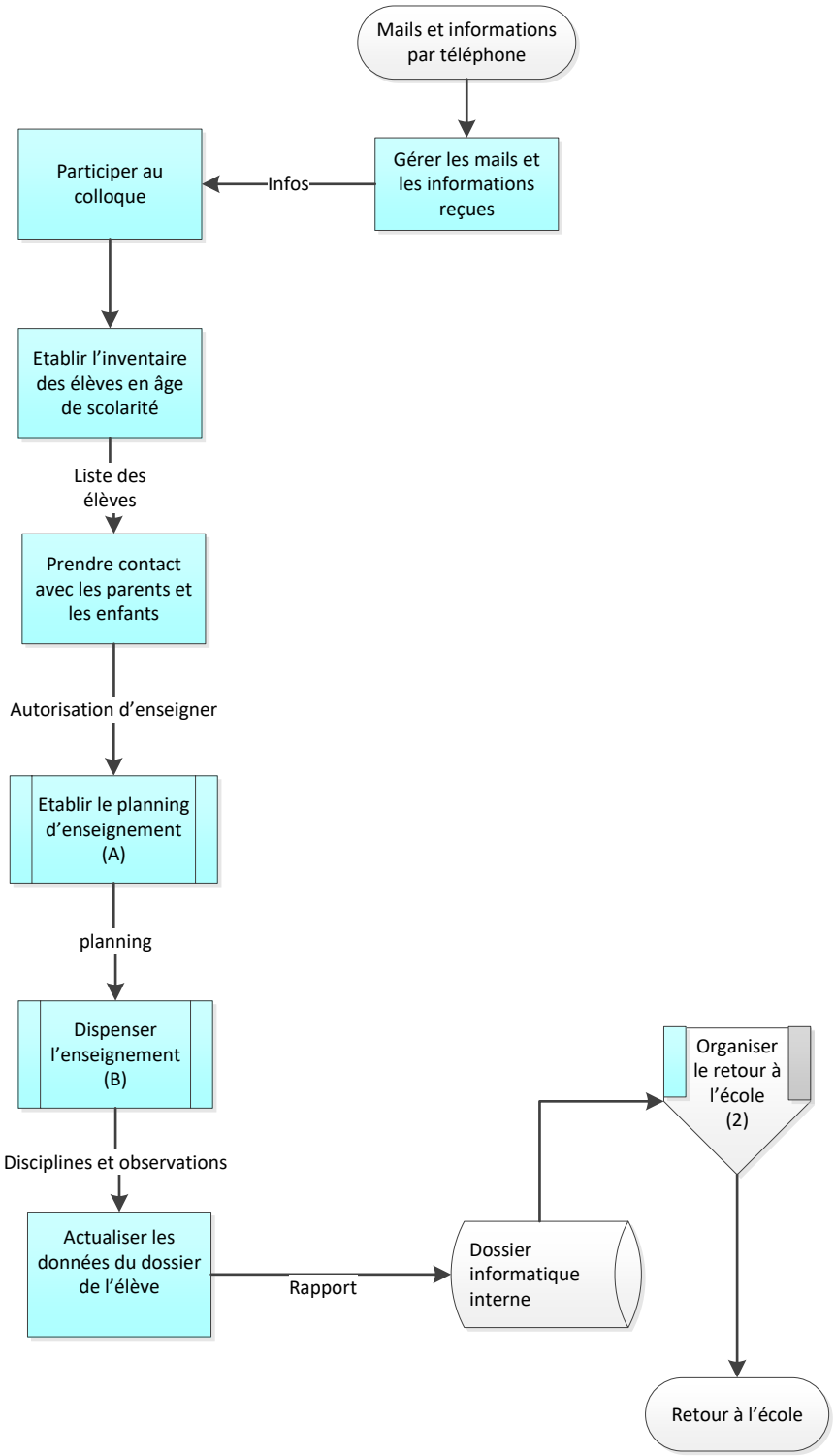
UN PROJET qui s'inscrit dans une démarche thérapeutique globale et qui vise à s'assurer que la vie reste aussi normale que possible pour l'élève hospitalisé·e, tendant à préserver son sentiment de compétence et de confiance en soi.

L'école à l'hôpital

Processus 1 : Gérer le dispositif de prise en charge d'un élève à l'école à l'hôpital

Objectif : Expliciter les étapes de l'enseignement dispensé à un élève dans le cadre de l'école à l'hôpital

Processus



Description

Toutes les étapes du processus sont placées sous l'angle de la collaboration entre les différents intervenants (hôpital, famille, école).

Colloques CHUV :
- du matin (1)
- mucologie, oncologie, psycho-sociaux en pédiatrie, en chirurgie pédiatrique (2)
- réseaux (3)

Colloque HEL (2)
Séance du comité opérationnel (4)

Les parents donnent leur accord oral pour le suivi pédagogique.

Dans des cas particuliers, l'assistant social peut donner des indications concernant la temporalité adéquate pour entreprendre le suivi pédagogique.

Les élèves en traitement ambulatoire sont suivis comme les élèves hospitalisés

Des formations sont données 4 fois par année aux nouveaux collaborateurs du DFME et aux étudiants infirmiers du CHUV et 1x par année à l'Institut et Haute Ecole de Santé, La Source.
D'autres présentations de l'EAH ont lieu tout au long de l'année.

Le dossier contient les éléments suivants : date de naissance, école, année de scolarité, niveau, maladie, plan de travail, en cas de besoin, soutien scolaire à domicile.
Les situations particulières, ainsi que des questionnements plus généraux sont relayés à la DP, toutes les 6 semaines, lors de séances de coordination.

Toute désignation de personne, de statut ou de fonction vise indifféremment un homme ou une femme.

Cadre légal
LEO art. 17b) Le département met en place ou encourage des projets pédagogiques spécifiques dans les établissements.
LEO art. 42e) A titre exceptionnel, le département peut subventionner tout ou partie des activités développées par des tiers dans le cadre de tels projets.

Légende : (1) journalier, (2) hebdomadaire, (3) en fonction des besoins (4) toutes les 4 à 6 semaines

Enseignant au sein du dispositif cantonal de l'école à l'hôpital

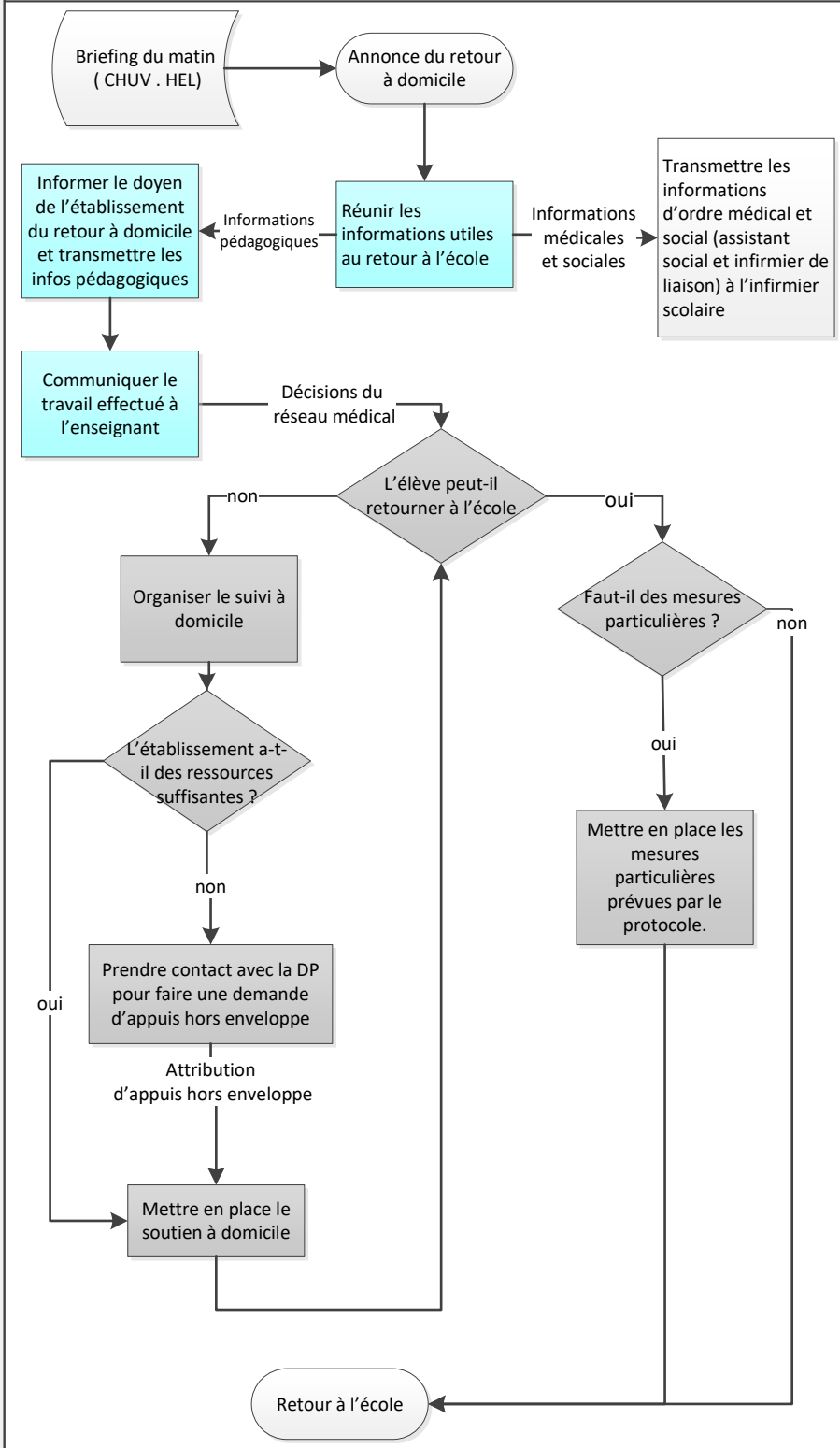
Etablissement scolaire

Version : 1.3	Date : 20.09.2023	Statut : en usage

Processus 2 : Organiser le retour à l'école après l'école à l'hôpital

Objectif : Expliciter le retour à l'école après l'école à l'hôpital

Processus



Description

Les informations sont récoltées auprès de l'assistant social, l'infirmier de liaison, les éducateurs et, selon la situation, l'ergothérapeute, le diététicien, etc.

Les informations médicales sont transmises par l'infirmier de liaison à l'infirmier scolaire.

Les informations pédagogiques sont transmises par l'enseignant de l'école à l'hôpital au doyen et à l'enseignant de l'élève

Le soutien à domicile peut être mis en place en collaboration avec la Direction pédagogique qui peut attribuer des périodes d'appuis hors enveloppe.

Suivi de l'élève après son retour à l'école :
L'enseignant de l'école à l'hôpital prend des nouvelles de l'élève auprès du doyen.

Toute désignation de personne, de statut ou de fonction vise indifféremment un homme ou une femme.

Cadre légal

LEO art. 17b) Le département met en place ou encourage des projets pédagogiques spécifiques dans les établissements.

LEO art. 42e) A titre exceptionnel, le département peut subventionner tout ou partie des activités développées par des tiers dans le cadre de tels projets.

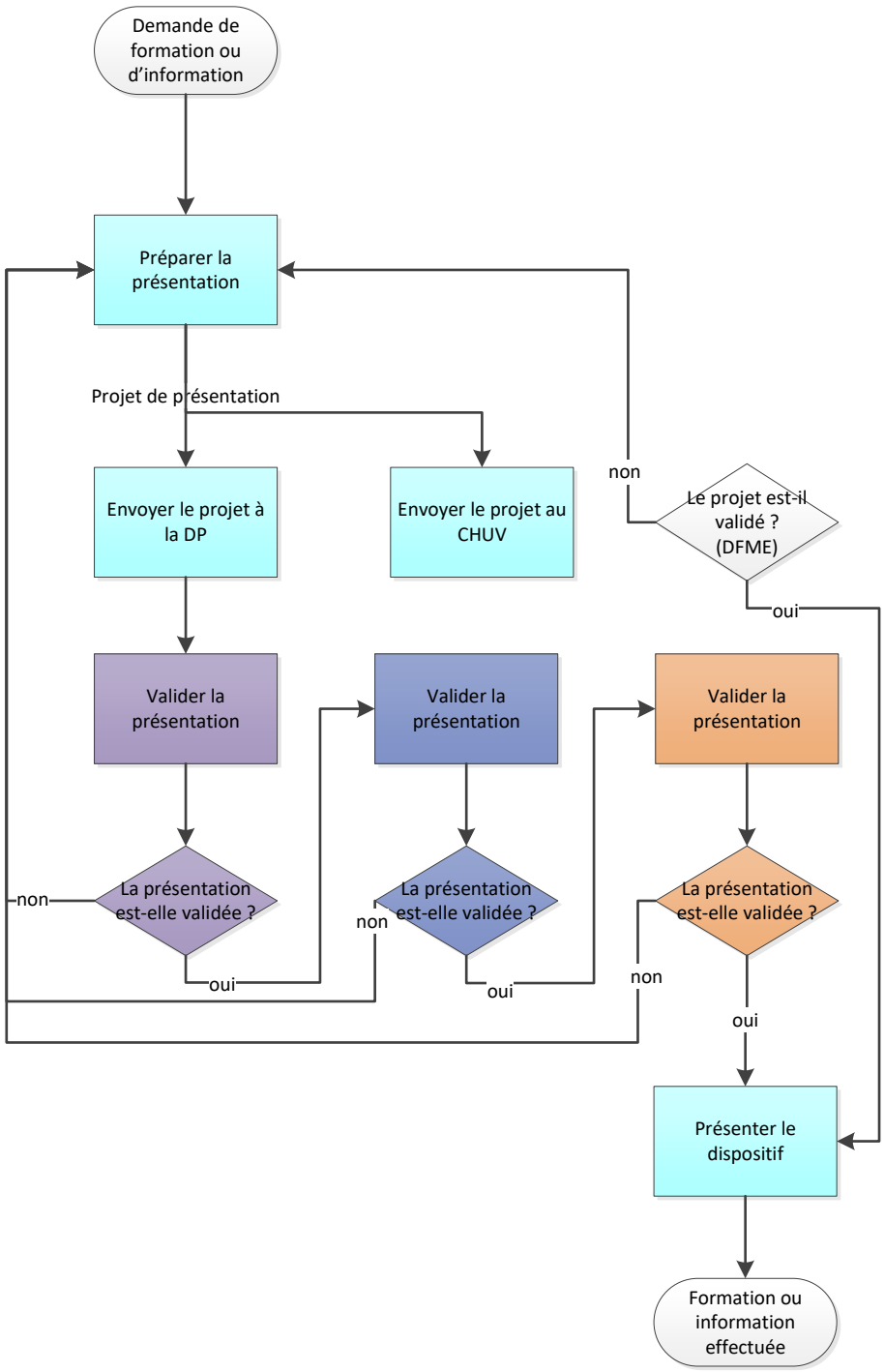
Légende :

- Enseignant au sein du dispositif cantonal de l'école à l'hôpital
- Etablissement scolaire
- DP Direction pédagogique

Processus 3 : Former et informer sur le dispositif cantonal de l'école à l'hôpital

Objectif : Expliciter les tâches de formation et d'information concernant le dispositif cantonal de l'école à l'hôpital

Processus



Toute désignation de personne, de statut ou de fonction vise indifféremment un homme ou une femme.

Description

Les formations ou séances d'information sont données:

- 4 x par année aux nouveaux collaborateurs du DFME et aux étudiants infirmiers du CHUV;
- 1x par année à l'Ecole de la Source
- 2x par année aux médecins assistants

.

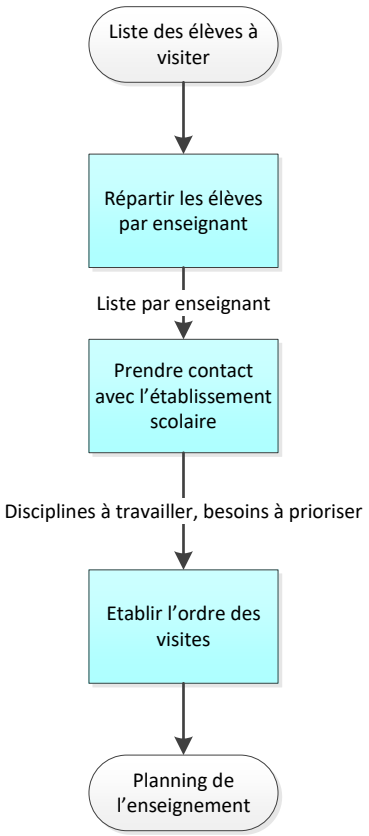
Légende :

DFME : département femme-mère-enfant

- Enseignant au sein du dispositif cantonal de l'école à l'hôpital
- Collaborateur en charge du dossier
- Responsable d'unité

Procédure A : Etablir le planning d'enseignement dans le cadre de l'école à l'hôpital

Objectif : Expliciter l'établissement du planning d'enseignement dans le cadre de l'école à l'hôpital

Quoi	Comment
	La répartition se fait selon les disponibilités des enseignants (planning horaire) et de leurs compétences (disciplines et degré scolaire) Le contact se fait par mail ou par téléphone, via l'établissement, à l'enseignant de l'enfant. Les besoins à prioriser peuvent être la préparation à des évaluations, aux ECR ou à des examens. L'ordre des visites s'établit selon : - le protocole du CHUV (contagions, principes de stérilité) - l'horaire des soins (physio, etc.)

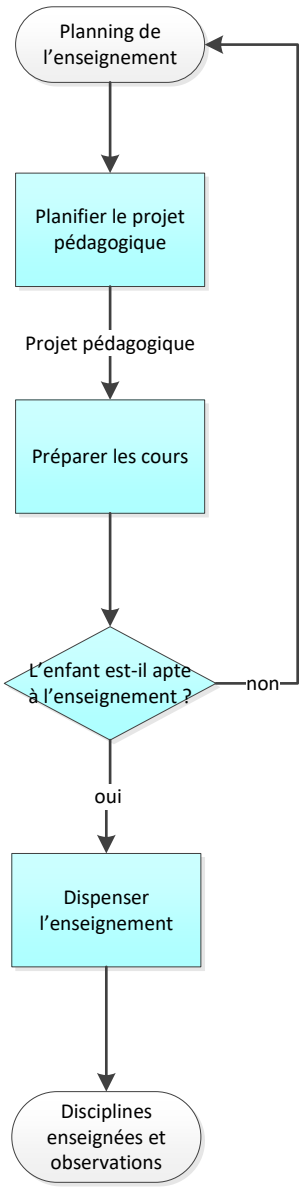
Toute désignation de personne, de statut ou de fonction vise indifféremment un homme ou une femme.

Légende :

Enseignant au sein du dispositif cantonal de l'école à l'hôpital

Procédure B : Dispenser l'enseignement aux élèves dans le cadre de l'école à l'hôpital

Objectif : Expliciter la dispense d'enseignement aux élèves dans le cadre de l'école à l'hôpital

Quoi	Comment
	L'enseignant est responsable du temps d'enseignement. L'état de santé de l'élève et son programme de soins conditionnent le temps d'enseignement. L'enseignement peut être dispensé en classe ou dans la chambre du patient.

Toute désignation de personne, de statut ou de fonction vise indifféremment un homme ou une femme.

Légende :

Enseignant au sein du dispositif cantonal de l'école à l'hôpital

Version : 1.0	Date : 20.09.2023	Statut : en usage