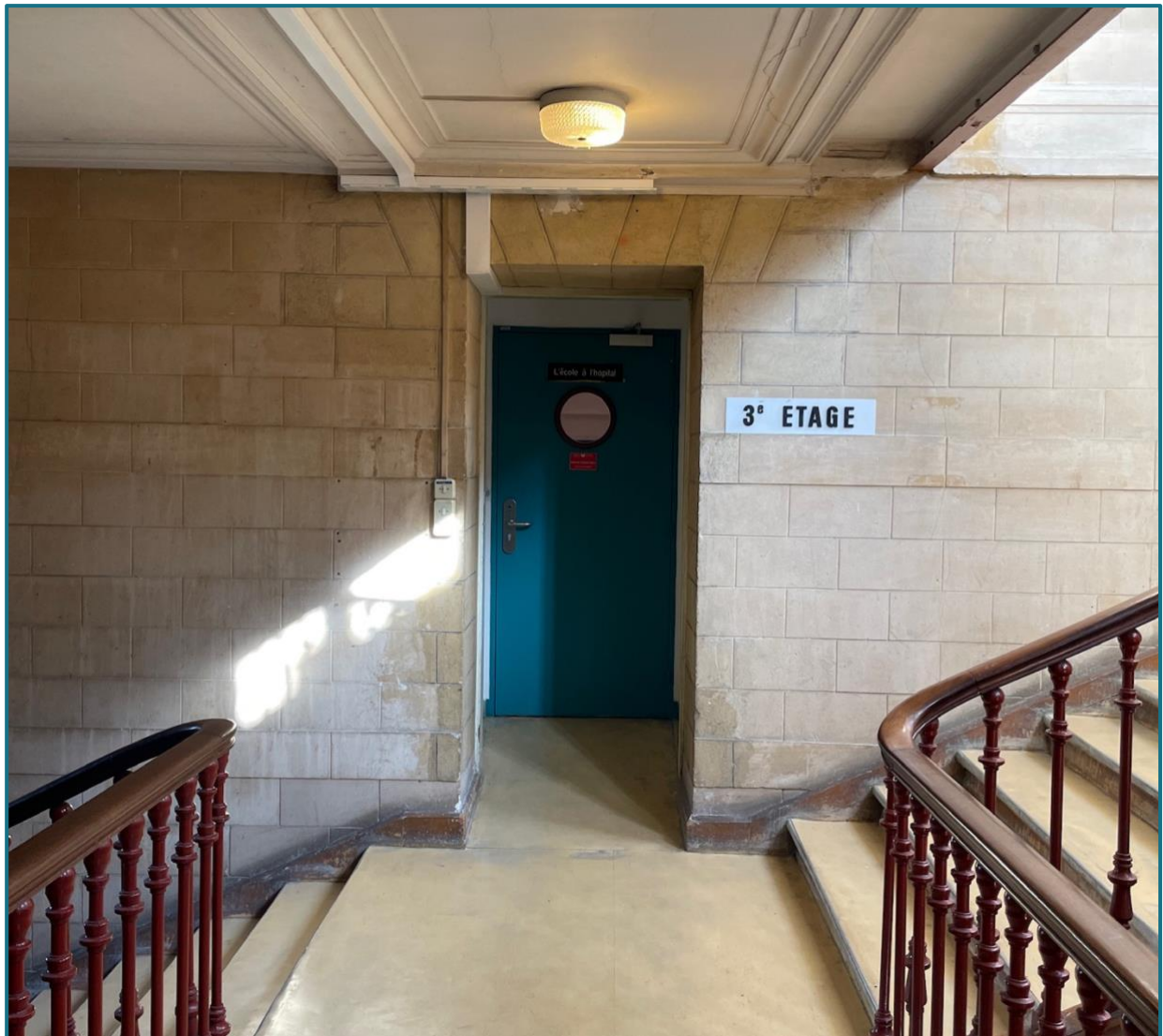


ÉVALUATION D'IMPACT DE L'ÉCOLE A L'HOPITAL

Rapport final



Décembre 2023

Ce rapport restitue les résultats de l’étude d’impact commanditée par l’association L’École à l’Hôpital au SocialLab et menée entre mars 2022 et décembre 2023. Nous remercions vivement l’équipe du siège de L’École à l’Hôpital pour l’organisation et le suivi de cette étude, ainsi que les coordinatrices, qui se sont pleinement investies dans la réalisation de cette étude. Nous remercions également chaleureusement les jeunes interviewés, qui nous ont livré leurs parcours et vécus, ainsi que les soignants, qui ont trouvé le temps de nous partager leur regard sur l’action de l’École à l’Hôpital et ses impacts sur les jeunes.

Stéphanie MOREL, auteure du rapport et fondatrice du SocialLab



Sommaire

INTRODUCTION : CONTEXTE & OBJECTIFS DE L’ETUDE D’IMPACT	4
I. L’ÉCOLE A L’HOPITAL, UNE MISSION HISTORIQUE ET UNE ACTION ANCRÉE DANS LES SERVICES HOSPITALIERS	6
II. QUATRE REGISTRES D’IMPACT DE L’ÉCOLE A L’HOPITAL.....	12
III. CONCLUSION DE L’EVALUATION.....	29
IV. ANNEXE METHODOLOGIQUE	31

INTRODUCTION : CONTEXTE & OBJECTIFS DE L’ETUDE D’IMPACT

1. L’EVALUATION D’IMPACT AU CŒUR DE LA DEMARCHE QUALITE ET DE LA STRATEGIE DE L’ASSOCIATION

Créée en 1929, association reconnue d’utilité publique, l’École à l’Hôpital dispense des cours individuels et gratuits aux enfants malades de 5 à 25 ans, à l’hôpital et à domicile, majoritairement en Ile-de-France, en complémentarité et en partenariat avec les centres scolaires de l’Éducation Nationale. Elle repose sur la mobilisation de 432 professeurs bénévoles (en 2022-2023), majoritairement enseignants de métier, et d’une vingtaine de coordinatrices de scolarité salariées, affectées dans une quarantaine d’hôpitaux et structures de soins.

Depuis quelques années, l’association l’École à l’Hôpital est entrée dans une profonde réflexion sur son action et son organisation afin de s’adapter aux besoins des jeunes et des structures de soin, de structurer son organisation et de renforcer sa notoriété. L’association a été accompagnée par le cabinet Tenzing dans la production de son nouveau projet associatif pour 2021-2026, nommé « Accompagner les jeunes malades dans la réussite de leur projet scolaire », autour de huit projets emblématiques.

Soucieuse de connaître la satisfaction et les points de vue des différentes parties-prenantes, l’association a mené plusieurs études auprès des élèves (Cegos, 2016), des professionnels de santé (étude interne, 2017) et des enseignants (étude interne, 2015), qui lui ont permis de préciser les apports de son intervention.

En 2021, elle a obtenu le label DO GOOD (SGS/Gandee), le label de probité pour les associations, fondations et fonds de dotation, et ce jusqu’en 2024. Elle fait l’objet dans ce cadre d’une évaluation annuelle des bonnes pratiques de l’organisation, celle de 2022 notant « *les progrès remarquables sur l’ensemble des sujets du référentiel Do Good* », malgré la pandémie, ainsi que l’importance de mettre en œuvre des « *mesures de l’impact social de ses activités, s’attachant à caractériser précisément les bénéfices que ces dernières engendrent pour ses parties prenantes* » (Rapport d’audit de suivi label DO GOOD, mars 2022).

De fait, l’association s’est engagée début 2022 dans une démarche d’évaluation d’impact, qui constitue l’une des orientations du projet associatif 2021-2026 et répond à un profond besoin de l’association de connaître et d’objectiver sa plus-value sociale et ses impacts, dans un but d’amélioration et de développement. Le besoin d’évaluation d’impact est également lié à la récente diversification de l’action de l’association et l’expérimentation de nouvelles propositions pédagogiques auprès des jeunes patients, dont la Fondation Pierre Bellon soutient l’amorçage et le développement.



« Apporter à l’esprit les soins que d’autres donnent au corps », Marie-Louise Imbert (1929), fondatrice de l’Association L’École à l’Hôpital.

2. OBJECTIFS ET METHODES DE L’ÉVALUATION D’IMPACT DE L’ÉCOLE A L’HOPITAL

L’association L’École à l’Hôpital a confié au cabinet d’étude Le SocialLab la mission d’évaluation de son impact autour des **objectifs suivants** :

- Évaluer **la pertinence** de l’action de l’association et de ses leviers d’action ;
- Évaluer **la cohérence** de l’intervention au regard de ce qui est proposé à l’hôpital (soin et activités) et par l’Éducation nationale lorsqu’elle est présente ;
- Identifier, qualifier et évaluer **les impacts** de l’action de l’association sur les jeunes ;
- En déduire **la plus-value sociale** de l’association et ses marges de progression.

La démarche d’évaluation s’est organisée en **deux temps** :

- Un premier temps d’élaboration du référentiel d’évaluation,
- Un second temps de réalisation de l’évaluation dans ses dimensions qualitative et quantitative.

L’étude combine en effet plusieurs méthodologies et repose sur :

- Une **analyse documentaire** (Documents de présentation, Statuts, Rapports d’activité nationaux et propres à chaque structure, Questionnaires & études internes, Projet associatif 2021-2026...) et une **exploration de la littérature institutionnelle et scientifique** ;
- Une **dizaine d’entretiens préalables avec les membres de l’association** : équipe de direction, équipe de coordination pédagogique, membres du CA, une chercheuse ;
- Des **visites, entretiens et investigations de terrain** au sein des structures suivantes :
 - L’unité Ados de l’Hôpital Sud Francilien à Corbeil-Essonnes ;
 - L’Unité Passerelle pour Adolescents et Jeunes Adultes (UPAJA) à Paris ;
 - La Maison des Adolescents de l’Hôpital Cochin (Maison de Solenn) à Paris ;
 - La Clinique Relais Jeune de Sèvres, Groupe Orpéa-Clinéa, à Sèvres ;
 - La Permanence d’accès aux Soins de Santé et l’Espace Santé Jeune-Unité Guy Môquet de l’Hôpital Hôtel Dieu, à Paris.
- Un **questionnaire en ligne auprès de 232 soignants** intervenant au sein des 45 structures franciliennes partenaires de l’association¹, en octobre-novembre 2023, avec un taux de retour de 39%.
- L’étude a été suivie par un **Comité de suivi** interne (Présidente, Directrice, administrateur, responsable pédagogique, responsable des opérations) et la méthodologie a été coconstruite à travers plusieurs **séances de partage et de travail avec l’équipe pédagogique** : cartographie des impacts, partage du référentiel, co-construction du questionnaire avec les coordinatrices...

La méthodologie de l’étude est détaillée en annexe.

*

Ce rapport offre une **analyse transversale** fondée sur les éléments qualitatifs et quantitatifs récoltés. Cette analyse est organisée autour de **trois principaux résultats** :

- i. L’École à l’Hôpital, une mission historique et une action ancrée dans les services hospitaliers
- ii. Quatre registres d’impact de l’École à l’Hôpital
- iii. Synthèse évaluative et pistes pour l’avenir

¹ Voir la liste de ces structures en Annexe. L’association intervient au sein des services de 39 établissements hospitaliers et 6 autres types de structures, dont les CMP parisiens qui ont pour particularité de faire venir leurs patients à Tarnier pour y suivre des cours.

I. L’ÉCOLE A L’HOPITAL, UNE MISSION HISTORIQUE ET UNE ACTION ANCREE DANS LES SERVICES HOSPITALIERS

Agréée par le ministère de l’Éducation nationale par le biais de la Fédération pour l’Enseignement des Malades à Domicile et à l’Hôpital², l’association est un acteur central et historique de l’intervention scolaire auprès des enfants et des jeunes hospitalisés. En 2024, elle a suivi environ 3500 élèves à qui elle offre près de 18 000 cours au sein de la quarantaine d’hôpitaux de référence, et un partenariat historique de l’APHP depuis 1930³. Sont placés au cœur de son intervention l’individualisation, l’adaptation aux besoins du jeune ainsi que le lien avec les équipes médicales, qui sont à l’origine de la prescription d’accompagnement auprès de l’association l’École à l’Hôpital. La majorité de ces équipes parties-prenantes est en effet convaincue que la poursuite d’une scolarité fait partie intégrante du rétablissement des jeunes.

Les verbatim anonymes qui jalonnent l’analyse sont issus du questionnaire transmis aux professionnels du soin (99 répondants)⁴. Les autres verbatim sont extraits des entretiens réalisés dans les services.

1. UNE ACTION EN GRANDE COHERENCE AVEC L’ÉDUCATION NATIONALE ET L’HOPITAL

Pour l’observateur extérieur, l’imbrication de l’action de l’association aux deux grandes institutions que sont l’Éducation nationale et l’Hôpital, fondée sur une importante reconnaissance et une forte légitimité, est remarquable. Au fur et à mesure du temps, l’association est en effet devenue un acteur éducatif reconnu au sein de l’hôpital, organisant son intervention en complémentarité avec l’action de l’Éducation nationale, lorsqu’elle est présente, ou - lorsque l’association est la seule intervenante en matière de scolarité - avec le cadre de santé, ou encore avec l’EJE ou l’éducateur spécialisé de la structure, lorsque ces professionnels sont présents dans le service. En effet, seulement un tiers des 45 structures interrogées disposent d’un centre scolaire mis en place par l’Éducation nationale pour accompagner les élèves hospitalisés dans leur scolarité, à travers la mise à disposition de professeurs majoritairement de primaire. L’École à l’Hôpital complète l’intervention du centre scolaire ou agit seule, selon les services : complément de cours et cours pour les élèves du secondaire ; offre complète d’une scolarité dans les structures ne disposant pas de service scolaire.

Les soignants ayant participé à l’enquête par questionnaire témoignent de cette imbrication avec l’Éducation nationale lorsqu’il existe un Centre scolaire au sein du service de soin :

“ L’association intervient en complément d’enseignants de l’Éducation nationale avec une coordination avec le directeur de l’école pour un meilleur parcours de élèves ”.

“ L’École à l’Hôpital intervient de très longue date dans notre service dans une grande complémentarité avec l’équipe de groupe scolaire attachée au service, en particulier pour les matières non assurées. Très bon retour des patients-élèves ”.

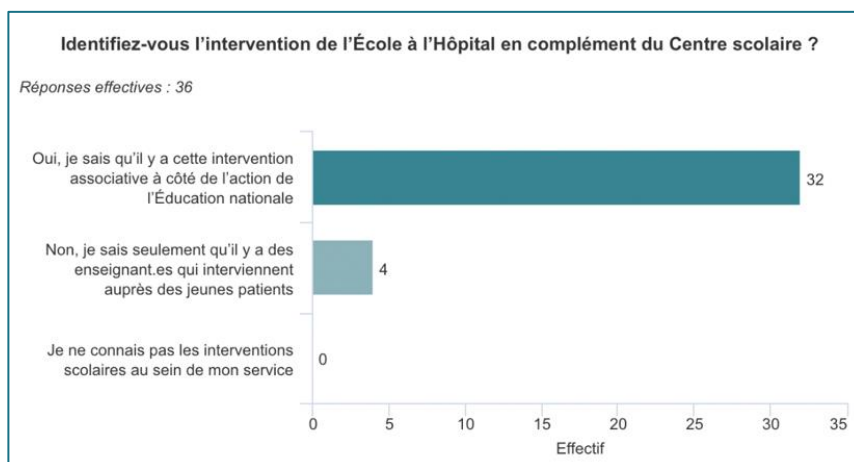
“ C’est un soutien d’une grande valeur dans la prise en charge globale de nos patients en âge scolaire, qui parfois restent hospitalisés sur de longues périodes. L’action étant conjointe et en dialogue avec l’action de l’éducation nationale dans la structure, cela est un vrai plus pour les patients. ”

² Cet agrément a été renouvelé en octobre 2023.

³ Hôpital Necker Enfants Malades AP-HP, Institut Curie, Centre Hospitalier de Versailles - Hôpital André Mignot, Centre Hospitalier Intercommunal de Poissy Saint-Germain-en-Laye, Gustave Roussy, Hôpital Robert Debré AP-HP, Hôpital Armand Trousseau AP-HP, Grand Hôpital de l’Est Francilien-Site de Marne-la-Vallée, Hôpital Hôtel-Dieu AP-HP, Hôpital Bicêtre AP-HP, Hôpital Saint-Louis AP-HP, Hôpital NOVO Pontoise.

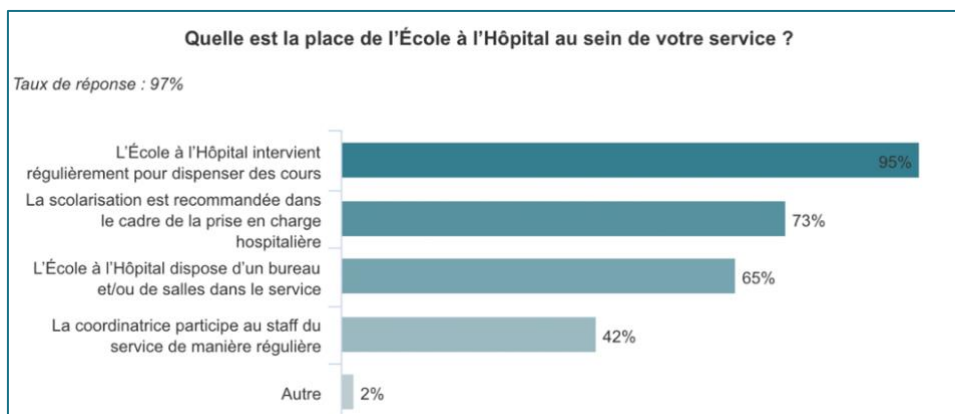
⁴ Les « soignants » ayant répondu à l’enquête sont pour 47% des médecins (chefs de service, médecins de spécialité psychiatre, pédopsychiatre ou psychologue), 18% des éducateurs ou éducateurs spécialisés, 15% des cadres de santé ou infirmiers, 8% infirmier et 6% assistantes sociales, d’après les catégorisations proposées par l’association.

L’intégration de l’École à l’Hôpital et sa complémentarité sont telles que de nombreux soignants ne distinguent pas forcément les enseignants de l’Éducation nationale et les bénévoles de l’association. L’association apparaît cependant bien identifiée par les soignants interrogés :



L’association est devenue un acteur incontournable de la scolarisation des enfants hospitalisés. Sa reconnaissance institutionnelle va jusqu’à l’organisation des examens nationaux, le contact avec les rectorats et centres d’examen, et le lien avec les établissements scolaires lorsque ceux-ci le souhaitent. Ainsi, l’action vient-elle compléter l’offre scolaire au sein des hôpitaux disposant d’un centre scolaire ou proposer une intervention auprès des enfants du primaire et de secondaire lorsqu’il n’existe pas de centre, et ce en étroite collaboration avec les professionnels de santé et les enseignants du centre scolaire lorsqu’il y en a un. De fait, 75 % des interventions de l’association concernent des collégiens et lycéens (*Rapport annuel 2022-2023*).

Cette capacité d’adaptation et cette reconnaissance de l’École à l’Hôpital s’observent également au regard des structures de santé et services de soin où l’association apparaît particulièrement bien intégrée. Cette intégration prend diverses formes selon les services : présence quotidienne pour les cours, bureau ou salles dédiés à l’association dans le service même, intégration de la coordinatrice dans l’équipe... **Pour 73% des soignants ayant répondu à l’enquête par questionnaire, la scolarité est intégrée à la prise en charge des jeunes patients**, sous la forme d’une proposition ou comprise dans le protocole de soin, notamment dans les structures de soin psychologiques/psychiatriques. Nombreuses sont les structures à avoir donné place à l’École à l’Hôpital à travers un bureau, une petite salle-bibliothèque, des salles de classe... La présence physique de la coordinatrice est bien sûr centrale : elle détermine la qualité des modalités de transmission avec les équipes soignantes, la compréhension des enjeux des équipes soignantes et des problématiques des jeunes patients. Dans certains services, la coordinatrice participe au staff médical, signe d’une coopération renforcée dans le partage du secret médical.



Au-delà de ces chiffres, les investigations de terrain et les *verbatim* issus du questionnaire montrent combien l’association est ancrée dans les services et la scolarité intégrée au soin des jeunes, comme en témoignent les soignants sondés par questionnaire :

“ L’École à l’Hôpital est un partenaire essentiel, elle permet aux patients de reprendre des cours, de se resocialiser. Nous travaillons en collaboration et cela se passe très bien, nous avons des réunions mensuelles afin de parler des patients et de mieux se coordonner ”.

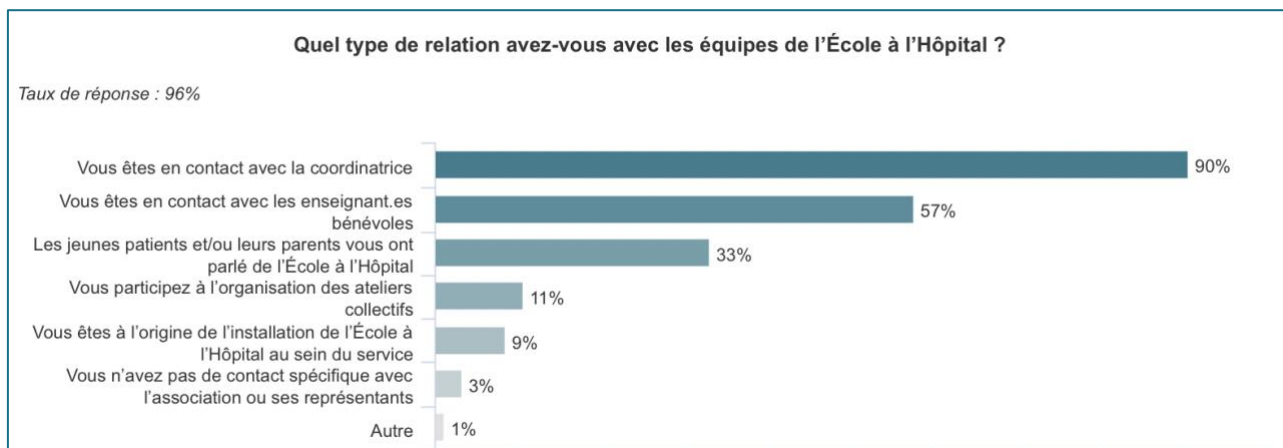
“ L’École à l’Hôpital fait partie intégrante de la prise en charge des adolescents et de jeunes adultes (13-25 ans) dans le département de cancérologie de l'enfant et l'adolescent”.

“ Dans notre service, l’École à l’Hôpital a une place dans le quotidien des enfants grâce à la présence 4 jours par semaine de manière très régulière de plus de 20 professeurs. Leur présence contribue à la prise en charge globale des adolescents hospitalisés”.

“L’École à l’Hôpital est indispensable dans le service”.

“Dans mon service, la scolarité est au cœur de la prise en charge médicale et nous avons la chance d'accueillir ces bénévoles qui sont très impliqués et je les remercie pour cela”.

Le rôle et la place de la coordinatrice sont au cœur de cette intégration de l’association dans les structures de soin. A l’interface entre le jeune – et parfois leurs parents-, les professeurs et les professionnels de santé, tant en termes de compréhension des besoins et attentes de chacun que d’organisation matérielle des interventions, les coordinatrices constituent l’interlocuteur privilégié des soignants au sein des services. Dans 57% des 45 structures visées dans l’enquête, la coordinatrice est sur site ; dans 39% de ces structures de soin, la coordinatrice dispose d’un bureau au sein du service. **90% des soignants interrogés dans le cadre de cette enquête affirment être en contact avec la coordinatrice**, mais également avec les enseignants bénévoles (pour 57% d’entre eux), démontrant l’intégration de l’action de l’École à l’Hôpital dans les services mais aussi l’importance accordée au scolaire par les professionnels de santé dans le cadre du soin.



Il faut en effet noter le parti pris des structures interrogées qui font du scolaire une composante du soin proposé aux jeunes patients, dans une logique de prise en charge globale sur laquelle insistent les professionnels de santé interviewés sur site. L’infirmière d’un hôpital parisien explique : « *Nous avons un lien particulier avec l’École à l’Hôpital. Nous expliquons bien à nos patients ce que propose l’École à l’Hôpital et comment cela fonctionne. Il faut qu’il y ait une prescription médicale, et la scolarisation est incluse dans la globalité du soin : l’École à l’Hôpital fait partie du soin, tout en respectant le secret médical* ».

L’encart ci-après, décrivant l’action de l’École à l’Hôpital au CHU Sud Essonne, au sein de l’unité de médecine de l’adolescent du service de pédiatrie, illustre la qualité de l’intégration de l’association au sein d’un service de soin.

Immersion au sein de l'Unité de médecine de l'adolescent du Centre Hospitalier Sud Francilien : une intervention de l'École à l'Hôpital totalement intégrée au service et au soin

Au CHSF, l'intervention de l'École à l'Hôpital a démarré à la création du service, en 2013, sur l'impulsion du chef de service lui-même. Le nombre de cours a très vite augmenté et le partenariat avec l'équipe soignante s'est renforcé. 157 élèves ont été suivis en 2022-2023 et 1591 cours ont été dispensés par 24 enseignants bénévoles (*Rapport d'activité - Centre hospitalier sud francilien, Corbeil-Essonnes, 2022-2023*).

L'approche thérapeutique proposée au sein de ce service est une « *approche médicale élargie qui intègre les aspects physiques, psychiques, familiaux, scolaires et sociaux des situations traitées* » (Plaquette du service). Les équipes sont très impliquées. Bien que le service ne soit pas une unité de pédopsychologie, il accueille depuis 2-3 ans des jeunes filles anorexiques, des jeunes suicidaires ou en mal-être. Pour la coordinatrice, « *L'École à l'Hôpital fait partie du soin. Ce sont les équipes médicales qui décident de mobiliser l'École à l'Hôpital sur leur site parce que l'école a une place importante pour le jeune et l'équipe* ». L'infirmière coordinatrice confirme l'importance accordée à l'action de l'association au sein du service : « *Le fait que ce soit le chef de service qui ait initié le développement de l'École à l'Hôpital au sein de l'unité est déterminant. Cela intègre l'École à l'Hôpital au cœur du soin. Il existe une réelle imbrication entre les équipes médicales et l'équipe de l'École à l'Hôpital* ». L'infirmière coordinatrice organise les plannings avec la coordinatrice, la gestion se fait en symbiose, selon les besoins des jeunes.

L'intégration de l'équipe de l'École à l'Hôpital est forte dans ce service, mêlant cours et soin. L'association dispose de locaux spacieux dans le service à côté des bureaux des médecins, de celui de l'enseignante spécialisée de l'Éducation nationale et des chambres des jeunes. Certaines maladies et protocoles d'accueil et de prise en charge de la douleur ont été présentés aux équipes de l'École à l'Hôpital, qui ont également accès aux formations sur certaines pathologies mises en place au sein de l'hôpital pour les internes.

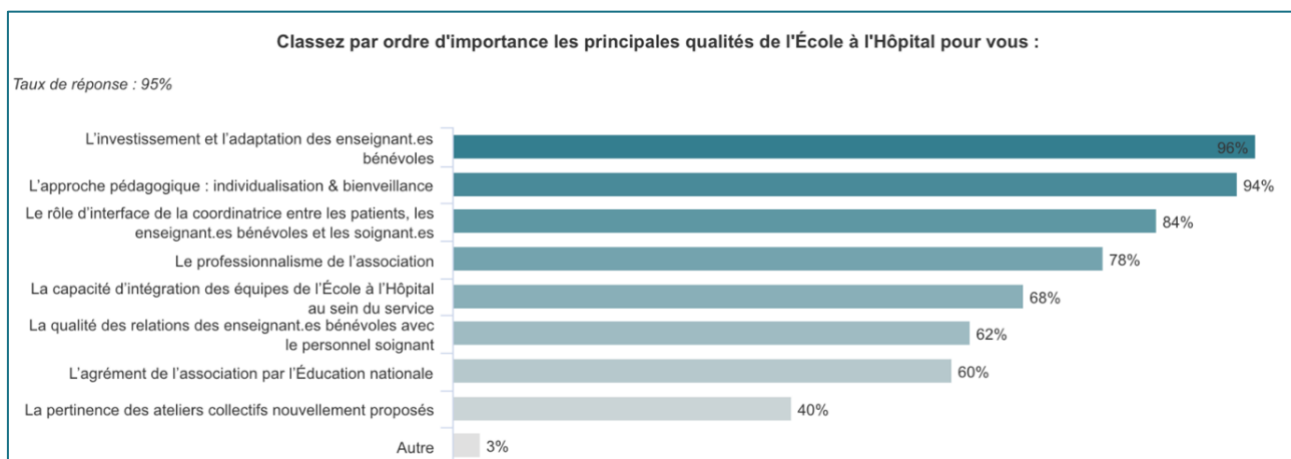
De plus, l'équipe de l'École à l'Hôpital travaille en lien étroit avec l'enseignante spécialisée de l'Éducation nationale, qui participe aux réunions de l'équipe médicale et est en lien avec l'établissement d'origine des jeunes. Autre aspect assez symbolique : les enseignants ont une carte de cantine offerte par l'hôpital et se rendent au self les jours où ils interviennent, côtoyant les soignants qui ont laissé la blouse pour le temps du déjeuner. Elles ont également un accès gratuit au parking du personnel. Un déjeuner de fin d'année réunissant l'équipe médicale, l'enseignante spécialisée de l'Éducation nationale, les enseignants et la coordinatrice est organisé chaque année.

La coordinatrice partage avec l'équipe médicale les projets d'interventions pédagogiques que l'association développe depuis quelques années : ateliers philo, musique et santé, afin de pouvoir répondre aux besoins des jeunes hospitalisés au sein du CHSF. « *Le Parcours A.D.O. est un appui précieux, notamment pour les jeunes ados en difficulté psychologique* », explique la coordinatrice qui cite l'exemple d'une jeune fille hospitalisée depuis 4 mois et souffrant d'anorexie, qui a un bon niveau scolaire mais manque de projection dans l'avenir : « *Pour elle, il n'y a pas d'urgence scolaire, ce qu'il faut c'est la remotiver, l'impliquer parce que médicalement ça n'avance pas. C'est la question de l'après qui est posée* ». Un accompagnement lui a été proposé dans le cadre du programme « Graines d'Avenir Pro » - créé par l'École à l'Hôpital avec l'association Crée ton avenir !!! - pour valoriser ses compétences et déceler ses aspirations... Les enseignantes confirment le besoin pour ces jeunes de « *attraper le fil du projet malgré la maladie, la douleur, la difficulté à se projeter* » et soulèvent « *un fort enjeu de projection dans l'avenir* ».

Sur le temps de l'immersion sur ce terrain a eu lieu un atelier « Abeilles » mené par un enseignant. L'action réunit l'équipe de l'École à l'Hôpital, le personnel soignant et quatre jeunes filles hospitalisées. L'intervenant est patient, pédagogue, passionné... Les jeunes filles parlent un peu entre elles, posent quelques questions, s'animent. Le sujet des abeilles et du fonctionnement de la ruche a du sens pour ces jeunes filles, soignées pour leur TCA, et les mots interpellent (naître, nourrir, survivre). Les infirmières profitent également de cette parenthèse. La curiosité de chacun est éveillée, le miel est goûté. A en oublier, le temps de cette joyeuse intervention, le cadre hospitalier, la maladie, la difficulté, voire la sonde ou la perfusion qui suit certaines petites patientes...

2. UNE GRANDE SATISFACTION DES SOIGNANTS DANS LES STRUCTURES QUI ACCUEILLEN L’ÉCOLE A L’HOPITAL

99% des soignants répondant.es au questionnaire sont très satisfait.es de l’intervention de l’École à l’Hôpital, toutes structures confondues, que la coordinatrice soit présente physiquement ou non. Les raisons de cette unanime et importante satisfaction tiennent à trois principales qualités de l’association : l’investissement de l’équipe et l’adaptation des professeurs, la nature de l’approche pédagogique proposée et la pertinence du rôle de la coordinatrice :



Ces trois principales qualités mises en avant par les soignants sondés constituent les trois leviers clé de l’intervention de l’École à l’Hôpital :

L’importance et la qualité de la mobilisation de bénévoles enseignants : au nombre de 450 au 31 décembre 2023, dont 83% sont des enseignants de métier, d’après les données de l’association. Nombre d’entre eux sont bénévoles depuis fort longtemps au sein de l’association. On note une diversification des profils, avec l’arrivée de professionnels qui ont une expérience pédagogique et apportent d’autres compétences et regards, notamment auprès des adolescents et jeunes lycéens. Les soignants interrogés témoignent unanimement de l’implication et de l’adaptabilité des professeurs au sein des structures auprès des patients.

L’approche pédagogique, fondée sur une individualisation et une bienveillance : le parti-pris pédagogique de l’association, celui de l’*approche capacitaire*, est reconnu par l’ensemble des acteurs interrogés. L’action promeut l’adaptation, la bienveillance, l’instauration d’un climat positif d’apprentissage, mais aussi une valorisation des potentiels des jeunes afin de leur donner envie d’apprendre, de restaurer la confiance en leurs capacités et compétences.

Un rôle pivot joué par les coordinatrices de scolarité⁵ : La qualité des liens entre la coordinatrice et le personnel soignant, mentionnée plus haut, montre leur rôle central dans l’organisation de l’action au sein des services et, surtout, leur rôle d’interface et d’ajustement entre les besoins des enseignants, ceux des jeunes et les attentes du personnel soignant. Ce sont souvent elles qui mènent l’entretien initial avec le jeune en identifiant leur parcours et leur rapport au scolaire, et organisent, avec une grande finesse, le « matching » entre jeunes et professeurs.

La politique RH de l’association a été renforcée ces dernières années : elle se traduit par un accompagnement des coordinatrices salariées, la recherche de « bons » profils de bénévoles et des propositions de formations pour s’adapter à la diversification des formats d’intervention de l’association.

⁵ Pour précision, sur les 45 structures dont sont issus les répondants à l’enquête, 21 disposent d’une coordinatrice sur site. Ce rôle pivot est observé par l’évaluateur et unanimement avancé dans les entretiens menés sur place.

Par ailleurs, trois postes ont été créés au siège ces dernières années : une responsable pédagogique, une responsable des opérations et une assistante. Enfin, l’ensemble des ressources pédagogiques et actualités est centralisé dans un Drive commun.

Les commentaires libres des soignants ayant répondu à l’enquête témoignent de leur grande satisfaction :

“Je suis très satisfaite, leur travail est précieux pour les patients, les familles et les équipes”.

“ Très bon relationnel avec la coordinatrice. Échanges fluides et très bonne organisation des interventions auprès des enfants. Merci ”.

“ Très satisfait ! Coordinatrice impliquée, professionnelle et à l’écoute. Professeurs bénévoles investis, bienveillants”.

“ L’équipe est investie, disponible et dans l’échange”.

“ Fluidité des liens avec la coordinatrice de l’École à l’Hôpital. Qualité de l’investissement (de l’implication) des intervenants auprès des jeunes”.

“ Des interventions toujours adaptées aux besoins des jeunes”.

“ Bonne coordination avec les différents intervenants. Il y a de la diversité dans les cours”.

“ Proximité. Adaptabilité à notre public. Professionnalisme. Suivi ”.

“J’apprécie la flexibilité des réponses apportées par l’École à l’Hôpital et je loue le professionnalisme des coordinatrices”.

“ Il faut souligner la grande disponibilité des professeurs et de l’équipe, et l’adaptation des professeurs face aux élèves en situation de déscolarisation ”.

“ Des partages et échanges riches avec la coordinatrice ainsi que les enseignants tout en respectant le cadre de leurs interventions ”.

“ Très bonne coordination et relations avec le service de soins. Bonne réponse aux demandes du service. Service apprécié par les patients hospitalisés longtemps. L’École à l’Hôpital organise des examens (brevet, certaines épreuves du bac pour des patients hospitalisés sur une longue durée (TCA) ”.

“ Un très bon travail en partenariat avec l’équipe des éducatrices au quotidien. Les enfants et leurs parents sont très satisfaits de cette opportunité. Un lien privilégié avec l’équipe médicale pour les situations cliniques difficiles”.

“ Depuis de nombreuses années l’École à l’Hôpital tient une place importante dans la prise en soins de nos patients. La coordinatrice a une connaissance parfaite de la situation sociale de nos patients (grand nombre de jeunes migrants) tout en respectant la confidentialité du suivi médical”.

Nombreuses sont les structures à organiser des moments de convivialité entre les soignants et l’équipe de l’École à l’Hôpital, coordinatrice et enseignants. Lorsque l’intervention est très intégrée, les coordinatrices et/ou les professeurs assistent à des points avec le personnel soignant ou des réunions spécifiquement organisées pour croiser les regards sur les jeunes patients entre soignants et professeurs. Comme l’indique une pédopsychiatre : *« Je ne les oublie jamais, on pense à eux, dans la convivialité du service, ils sont aussi importants que nous, leur utilité est complémentaire à la nôtre. On ne peut pas se passer de l’École à l’Hôpital ! ».*

II. QUATRE REGISTRES D’IMPACT DE L’ÉCOLE A L’HOPITAL

La grande satisfaction des soignants est liée à la qualité de l’intervention de l’association mais également à ce qu’elle apporte aux jeunes, dans ses différentes dimensions. L’analyse des impacts de l’action de l’École à l’Hôpital sur les jeunes croise les retours des soignants interrogés par voie de questionnaire et les investigations de terrain, au sein de plusieurs services, où a été rencontré l’ensemble des parties-prenantes : la coordonnatrice, les professeurs, le personnel soignant et les jeunes, lorsque cela a été possible.

1. LES IMPACTS ACADEMIQUES ET LA SCOLARISATION COMME MAINTIEN AVEC LA VIE « ORDINAIRE »

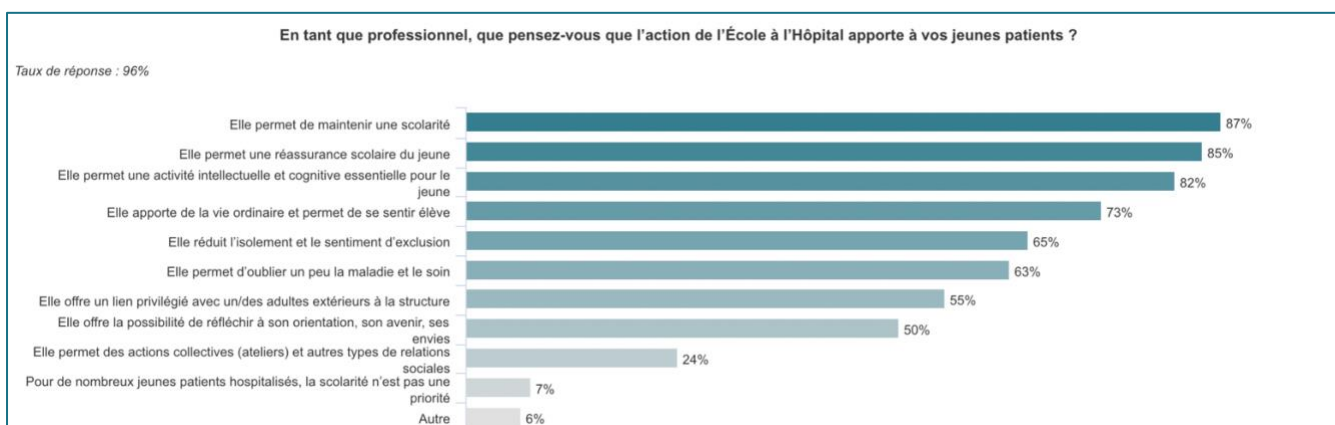
Le premier impact de l’École à l’Hôpital est *académique*, liée au maintien et la poursuite de la scolarité, malgré la maladie et le soin. D’après les statuts de l’association, « *L’École à l’Hôpital a pour but d’assurer gratuitement aux jeunes malades, à l’hôpital ou à domicile, à la demande des équipes médicales hospitalières, un accompagnement pédagogique et un enseignement en cohérence avec les programmes scolaires. L’association contribue ainsi à rendre utile le temps de soins, faisant en sorte qu’il devienne une opportunité pour le développement du jeune malade.* » (Article 2 - Buts de l’association, Statuts).

L’association répond à un besoin social important d’accompagnement et de soutien des jeunes – dans les structures hospitalières et de soin partenaires - en raison des risques de décrochage scolaire et de mal-être des enfants hospitalisés ou en soin. Elle permet de maintenir une continuité pédagogique, d’assurer le droit à l’enseignement et le respect de l’obligation scolaire. Elle permet également de maintenir l’égalité des chances de tous les jeunes en les accompagnant dans leur parcours et en créant les conditions de la réussite de leur projet scolaire, en valorisant et en poursuivant le développement leurs compétences, lorsqu’il est « empêché » ou limité par la maladie ou l’hospitalisation.

Cet objectif se traduit par la proposition de cours dans une diversité de matières et à différents niveaux, mais aussi par la préparation des épreuves et l’accompagnement sur Parcoursup, et plus globalement par une réponse à tout besoin des jeunes en matière de scolarité et de formation. En 2022-2023, 18234 cours individuels ont été donnés à 3431 jeunes (*Rapport annuel 2022-23*).

Le maintien de la scolarité, la réassurance scolaire et le maintien d’une activité intellectuelle et cognitive constituent les trois apports les plus mentionnés par les professionnels sondés par voie de questionnaire :

Les soignants sondés via l’enquête en ligne témoignent :



“ Un très bon travail de cette association qui permet à beaucoup d’adolescents(es) de continuer à être comme les autres , malgré la maladie !!! Merci à eux !!! ”

“L’action de l’association est indispensable pour poursuivre une formation. Beaucoup d’enfants seraient déscolarisés, surtout au vu de la population défavorisée soignée dans l’établissement”.

“Elle permet de limiter la déscolarisation des patients fréquemment hospitalisés (drépanocytaires, TCA) ”.

“ Elle est importante dans la prise en charge, l'aide au retour à l'école, l'accompagnement dans leurs futurs projets”.

“Je suis très reconnaissante de leur présence et de leur travail auprès des patients ”.

“Elle permet de redonner confiance à l'ado et de renouer un lien positif avec l'enseignement”.

“ L'association est notre partenaire de soins ”.

Témoignages de soignants sur les situations et parcours de leurs jeunes patients (extraits du questionnaire en ligne) :

“ Voici l'exemple d'une situation d'une jeune hospitalisée sur une année où elle se présentait au Bac. Les bénévoles ont pu lui permettre de réviser les cours avec lesquels elle était en difficulté, l'encourager et la valoriser dans ses acquis et lui proposer des méthodologies de révision. Cet accompagnement lui a permis d'être plus sereine non seulement pour son hospitalisation mais aussi pour passer son Bac qu'elle a obtenu avec mention. ”

“ L'École à l'Hôpital permet de reprendre confiance, de réapprendre différemment. Par exemple, j'ai souvenir d'un jeune qui ne savait si ses capacités de calculs seraient impactées après son AVC, il a progressivement pu reprendre les cours de maths pour sa plus grande joie avec des encouragements, astuces et des réussites à la clef ! ”

“ Nous avons une jeune avec une maladie chronique très invalidante, de nombreuses hospitalisations pour crises, mais un projet scolaire très important. Grâce au soutien de l'École à l'Hôpital, elle a pu maintenir son niveau grâce aux cours et à la personnalisation du contenu de l'enseignement, elle a pu passer ses épreuves alors qu'elle était hospitalisée (c'était un vrai soulagement de savoir à l'avance que quoi qu'il arrive, elle viendrait passer les épreuves à l'hôpital pour pouvoir être soignée en cas de nouvelle crise sans que cela l'empêche de passer le bac). Cela a contribué à lui permettre de construire un projet professionnel ambitieux. Désormais, elle est suivie en équipe adulte mais a pu s'inscrire en université et choisir un métier pour lequel elle se forme. ”

“ Nous avons eu le cas d'une jeune fille diabétique qui n'était pas du tout accompagnée dans sa scolarité par sa mère. La jeune parcourait 1h30 de transport matin et soir pour aller en cours mais avec un diabète déséquilibré, elle a connu beaucoup d'absentéisme et n'avait pas de stage pourtant essentiel et déterminant pour l'obtention de son Bac pro. Le médecin l'ayant hospitalisée pour reprendre le suivi de son diabète a aussi indiqué comme objectif de soin de reprendre avec elle ses projets professionnels et la recherche de stage. En unissant nos compétences, la jeune a pu obtenir un stage qui a donné entière satisfaction et elle a obtenu son baccalauréat. Grâce à son passage à l'hôpital, elle a aussi pu remplir Parcours sup à la limite du délai et commencer des études supérieures. Sans l'École à l'Hôpital et l'Éducation nationale dans l'unité de pédiatrie, cela n'aurait pas pu se faire. ”

“ L'impact est majeur. L'enjeu scolaire est très important à l'âge des patients que nous recevons et l'École à l'Hôpital nous permet de travailler sereinement en sachant que l'aspect scolaire est pris en compte de façon adaptée, dynamique et bienveillante. ”

“ Pour les jeunes filles anorexiques, qui tiennent énormément à la poursuite de leur scolarité et qui sont dans un perfectionnisme scolaire, le fait que l'association soit agréée par l'Éducation nationale leur permet de continuer leurs examens, alléger leurs textes pour le bac de français par exemple, faire des bacs blancs au sein de l'hôpital. ”

“ Je me souviens d'une jeune déscolarisée qui a pu bénéficier de l'École à l'Hôpital, qui a pu s'investir à nouveau dans une scolarité en attendant un soin-étude. Elle a repris confiance en elle, elle a été assidue et a pu passer son bac. ”

Pour les professionnels de santé, ce maintien avec l'activité scolaire, au-delà de ses objectifs académiques, symbolise également le **maintien d'une « vie normale », d'un ordinaire de la vie d'un jeune, d'une possibilité d'apprendre qui l'inclut dans la société et le projette vers l'avenir malgré la maladie**. En témoignent ces constats émis par des médecins psychiatres et responsables de structures interrogés sur le terrain :

« L'École à l'Hôpital fait le lien avec l'environnement extérieur, c'est un tremplin, quand on est que dans le soin, on perd le scolaire », Une médecin coordinatrice

« La partie saine du sujet doit être entretenue et développée pour que la partie malade aille bien »,
Un psychiatre

« Être malade et hospitalisé, c'est un enfermement, une coupure, il faut les protéger, les soigner, mais également ne pas oublier la partie saine, vitale, l'envie très forte de guérir. On n'est jamais seulement 'malade' : les enfants ont cette partie vivante, un élan vital. L'école, ça les raccroche, c'est un ancrage dans le monde qui est très important. La dimension scolaire, c'est du cognitif, de l'apprentissage, de social, de l'interaction... : on est dans un mouvement, celui de l'école. La scolarité est quelque chose dont ils ont besoin dans leur vie. (...) Il faut respecter cette part banale de chaque enfant, sa part enfantine, adolescente... », Une pédopsychiatre

L'enquête d'appréciation « élèves » menée par l'association en septembre 2016 avait montré que pour 73% des élèves, le temps du cours permet de placer la pathologie au second plan. Le lien à la « normalité » est également un thème central d'un mémoire de 2004 sur une école intégrée à un hôpital⁶, qui évoque l'importance du soutien social apporté - qu'il soit affectif, émotionnel, cognitif et également normatif - permettant de maintenir sa place dans la société.

Comme l'indique un membre de l'équipe, *« grâce à l'École à l'Hôpital, les jeunes restent dans leur trajectoire, leur projet reste vivant, c'est déterminant »*. La grande adaptabilité de l'équipe permet d'apporter une réponse à tout élève, en fonction de son parcours, de ses capacités et de ses envies. Notamment, pour les élèves déscolarisés ou en phobie scolaire, l'objectif est de patiemment renouer avec l'envie d'apprendre, pas à pas, afin de reprendre confiance en soi et ses capacités.

L'encart ci-après, décrivant l'action de l'École à l'Hôpital au sein de la Maison des adolescents/Maison de Solenn (Hôpital Cochin), illustre la qualité de l'intervention de l'association au sein de cette institution dédiée aux jeunes en souffrance psychique.

Immersion à la Maison des Adolescents à Paris : l'École à l'Hôpital comme moyen de renouer avec le scolaire pour les jeunes en souffrance psychique

La Maison de Solenn est une structure de l'APHP dépendant de Cochin, créée en 2004, dont le but est d'*« accueillir les adolescents et leurs familles, évaluer leurs besoins, leur proposer des soins psychiques et somatiques dans notre service ou les orienter, utiliser toutes les manières de s'exprimer et de créer, travailler de manière pluridisciplinaire, la Maison de Solenn »*. Le Professeur Marie Rose Moro en est la cheffe de service. Le service propose des soins pluridisciplinaires en pédiatrie et en médecine de l'adolescent, dans le champ des troubles du comportement alimentaire (anorexies et boulimies), en psychologie et en psychiatrie pour les adolescents de 11 à 18 ans sans limite de lieu géographique. L'approche proposée est globale : *« Par des soins psychiques et somatiques spécifiques aux ados, nous cherchons à appréhender l'adolescent dans sa globalité psychique, somatique, et aussi sociale et scolaire quand c'est nécessaire »*.

L'unité comprend 20 lits d'hospitalisation réservés aux troubles du comportement alimentaire, à la pédiatrie, à la pédopsychiatrie (dépression, phobie scolaire, anxiété...) et aux situations de crises individuelles ou familiales. Les ados qui restent au long cours sont principalement des jeunes anorexiques, en refus scolaire anxieux, en situation de déscolarisation ou de peur scolaire après un harcèlement ou des « cassures dépressives ».

⁶ Françoise LEDROIT, *L'école à l'hôpital. L'école répond-elle aux besoins des enfants hospitalisés ?* Université Lumière Lyon 2 - Licence en Sciences de l'éducation, 2004. Le mémoire porte sur l'école du Centre Hospitalier Territorial à Nouméa.

Dès son ouverture, des professeurs de l'École à l'Hôpital sont intervenus auprès de jeunes hospitalisés, sur place, et en hôpital de jour, au siège de l'association, à Tarnier. Une coordinatrice « scolarité » spécifique, salariée de la Maison des Adolescents, fait le lien entre les jeunes et les bénévoles de l'association. Pour elle, « *l'École à l'Hôpital est une structure incontournable des hôpitaux. Les enseignants sont de qualité, généreux et disponibles* ». Les éducateurs accompagnent également les jeunes et font le lien entre les activités thérapeutiques proposées au sein de la Maison et les activités mises en œuvre par l'association

En fonction de l'état du jeune, le lien avec le scolaire se fait par étape : avec les professeurs de la Maison tout d'abord, puis sur place avec l'École à l'Hôpital, puis à Tarnier au moment où la sortie à l'extérieur est possible. « *Le protocole ici c'est d'inclure le travail scolaire dans le processus de soin* », indique un médecin psychiatre.

L'intégration de l'association au sein du service est importante. Des rencontres entre médecins et professeurs sont organisées pour faire le point sur les situations de chaque jeune et estimer quelle est la meilleure et possible suite de leur parcours. Lors de ces réunions, les professeurs expliquent comment se passent les cours avec chaque jeune, son état, l'évolution de son investissement et de son rapport au scolaire. Ils échangent sur l'évolution de la confiance en soi de chacun, l'impact de la fatigue ou de la maladie et les blocages rencontrés, notamment l'envie d'apprendre, le rapport à la notation ou aux devoirs. Les psychiatres apportent quelques éclairages, par exemple sur la peur paralysante de l'échec d'un jeune ou encore sur le fort besoin d'accompagnement et d'encadrement d'un autre.

Les médecins récoltent ces informations précieusement, dans la mesure où elles indiquent la nature du rapport du jeune à la vie ordinaire, mais aussi les évolutions de sa confiance et de sa projection dans l'avenir proche. Accepter de parler, se sentir capable d'effectuer un travail seul, accepter de faire des ratures, parvenir à retranscrire ses pensées à l'écrit ... chaque blocage, propre à chacun, est relaté, afin d'apprécier les évolutions et les perspectives possibles. Tous ensemble, soignants et professeurs, discutent des meilleures suites du parcours pour les jeunes : soins-étude, lycée, passage dans la classe supérieure, découverte d'autres matières pour donner progressivement confiance au jeune en lui...

Les soignants témoignent d'une grande reconnaissance auprès des professeurs, qui aimeraient cependant que l'échange soit davantage réciproque, afin de savoir si leurs postures sont adaptées – jusqu'où ils peuvent aller dans la stimulation du jeune - dans certaines situations délicates ou tout simplement

au regard des pathologies dont souffrent les jeunes. La question du partage d'informations sur les jeunes – même minimales – demeure posée dans de nombreuses structures où l'École à l'Hôpital intervient.

A la Maison de Solenn, les médecins expliquent aux jeunes dès le départ que les cours font partie du soin. L'objectif est de reprendre contact avec le scolaire, progressivement, via la coordinatrice scolaire du service et l'association. La directrice de la Maison conclue : « *Les professeurs de l'École à l'Hôpital font preuve de qualité, d'empathie et de bienveillance, ils savent faire et font très bien. Ils proposent une scolarité vivante, bienveillante, adaptée, il n'y a pas grand monde qui peut assurer cette place* ».



Au sein de la structure, parallèlement aux ateliers thérapeutiques proposés, l'École à l'Hôpital a mis en place un atelier « Musique & santé » proposé par le Cercle de l'Harmonie, en complément des cours. L'action est menée par trois musiciens confirmés, professeurs au Conservatoire et impliqués dans plusieurs interventions de ce type qui participent au rayonnement de l'orchestre. L'objectif - à travers les trois séances proposées - est de favoriser l'accessibilité de la musique, en permettant aux jeunes patients de créer leurs chansons, leur rendu sonore, à leur rythme, en fonction de leur état, de leurs envies et de leurs ressentis. L'approche est douce, encourageante, pleine de sensibilité. L'intervenante propose par exemple à un jeune garçon, décrit comme « turbulent », de prendre les manettes de la petite élaboration musicale créée par le groupe autour des rythmes et des sons. Il est ravi, valorisé, investi, tout comme les jeunes filles présentes, réservées mais souriantes. Sur proposition de l'intervenante, l'une d'elle chante la chanson des Aristochats, qu'elle s'exclame reconnaître dans les morceaux joués par le trio. Une autre jeune fille, violoncelliste, est amenée à parler de sa pratique... Les apports de connaissances portent sur les instruments et leur histoire, les sons et les notes, les rythmes, la lecture de la partition, mais également sur la poésie des mots de la musique, notamment ce que révèle le terme *d'âme* d'un instrument à cordes et la description de chacune de ses parties, telle une personne, ainsi que le caractère vivant du bois qui le constitue. Il est également question de ressentir dans son corps les morceaux joués et de sonder l'énergie et les vibrations dégagées par les instruments, tout en les découvrant par le toucher. Chacun est invité à témoigner de son ressenti. Leur création collective – une histoire mise en musique - donne lieu à une représentation au sein de la MDA.

Les retours des jeunes filles montrent les bienfaits de l'atelier, mais également des cours :

« L'atelier est une bonne échappée du monde hospitalier. Ça permet de nous échapper des soins, de nous, et de découvrir des choses, des ressentis, des instruments, mais aussi d'aller sur scène, je trouve ça super intéressant. On redécouvre nos capacités. J'ai envie de reprendre la musique. Ça libère des émotions et, avec les autres, nous sommes ensemble pour d'autres choses que la maladie », Jeune fille de 15 ans.

« Au début, je ne voulais pas faire l'École à l'Hôpital, je n'étais pas contente, mais au final, j'aime bien, les profs sont gentils, je fais trois heures par semaine. L'atelier c'était super, la famille des violons c'est hyperbeau, j'ai chanté, je me suis sentie en confiance, j'ai appris des mots, ça fait du bien de faire de la musique, et de s'occuper », Jeune fille de 13 ans.

« Je suis quelqu'un de toujours stressée alors l'atelier me détend. Les cours, ça me stresse, je suis déscolarisée depuis 2 ans, je dois réapprendre petit à petit, j'ai trois cours avec l'École à l'Hôpital. Les bénévoles sont très gentilles, c'est mieux que mes souvenirs d'école ! On est très vite très à l'aise avec elles. Je me remets progressivement dans les apprentissages. Ça fait du bien ! Après deux années sans école, j'y arrive enfin ! », Jeune fille de 13 ans

2. LES IMPACTS PSYCHOSOCIAUX : DONNER CONFIANCE EN SOI ET SES APPRENTISSAGES, FAVORISER LE BIEN-ETRE, POURSUIVRE LE DEVELOPPEMENT INTELLECTUEL ET HUMAIN DE L'ENFANT

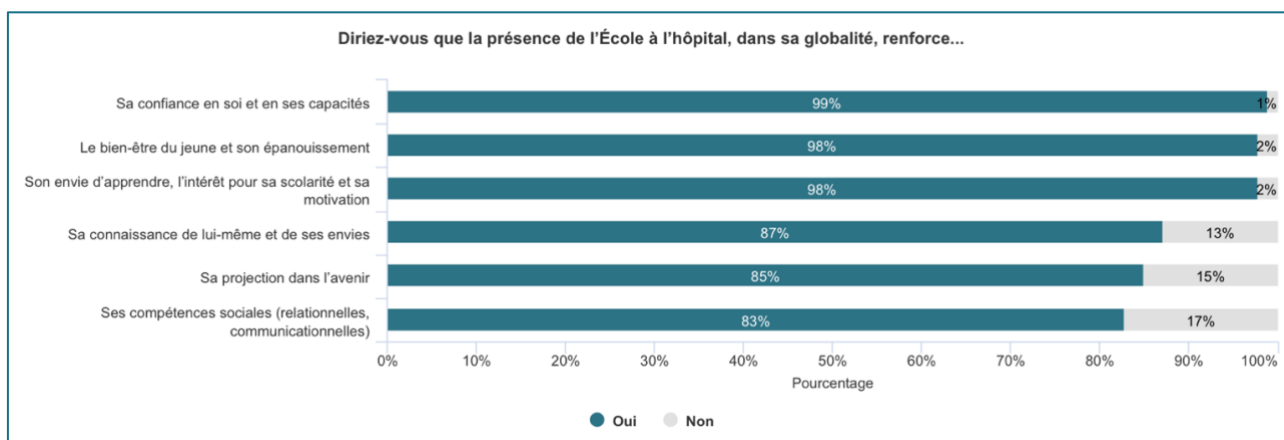
Les compétences psychosociales sont grandement mises en avant ces dernières années dans la recherche et dans la sphère institutionnelle comme déterminants de la réussite scolaire mais également de la santé⁷. Également nommées *life skills* par l'OMS, car impliquées dans tous les moments de la vie, ces compétences sont déterminantes pour le bien-être de l'individu, sa construction personnelle et sa capacité à faire face aux épreuves de la vie. L'OMS propose d'ailleurs une conception globale de la santé comme un état de bien-être physique, mental et social.

⁷ OCDE, 2015 ; Luis E. et Lamboy B., 2015 ; Shankland R., 2009 ; Lamboy B., Fortin J. et al., 2015 ; Mission Santé Jeunes, 2022 ; Santé publique France, 2021.

Les définitions et « référentiels » des compétences psychosociales sont nombreux. La présente étude s’est concentrée sur **six compétences psychosociales** identifiées avec l’équipe en phase de cadrage et définies dans le Référentiel :

- La confiance en soi et en ses capacités ;
- Le bien-être et l’épanouissement des jeunes patients ;
- L’envie d’apprendre, l’intérêt pour la scolarité et la motivation ;
- La connaissance de soi et de ses envies ;
- La projection dans l’avenir ;
- Les compétences sociales (relationnelles, communicationnelles).

Les investigations de terrain et l’enquête en ligne montrent que, **dans l’action de l’École à l’Hôpital, l’activation, la restauration ou le développement de ces compétences psychosociales apparaissent centrales**, dans un contexte de maladie ou de mal-être physique et psychologique, et de suspension plus ou moins longue des apprentissages. Ces dimensions psychosociales apparaissent en effet déterminantes pour les jeunes qui peuvent avoir perdu confiance en eux et en leurs capacités, à un âge de la vie - l’adolescence - où le besoin de confiance et de sécurité est important. A noter que l’association intervient dans 78% des cas auprès de collégiens et lycéens, d’après les données de l’association. Si l’objectif scolaire est présent (développer les connaissances du programme, passer les examens, poursuivre la scolarité), pour beaucoup de jeunes, l’intervention de l’École à l’Hôpital permet de développer ou de restaurer l’appétence, la confiance en soi et l’engagement, dans un contexte de limitations liées à la maladie et l’hospitalisation. De fait, **quasi 100% des soignants confirment les impacts de l’École à l’Hôpital sur les 3 compétences psychosociales liées à la confiance en soi et à la motivation scolaire, et environ 85% confirment les impacts sur les 3 compétences liées à la connaissance de soi, la projection dans l’avenir et aux compétences sociales :**



Les cours et les ateliers proposés par l’association visent et permettent de retrouver en premier lieu un **sentiment de compétence scolaire** et de se réinscrire dans une trajectoire d’apprentissage et de développement intellectuel. Plus globalement, l’intervention permet aux jeunes patients de retrouver ou de développer une **confiance en soi**, notion centrale, qui recouvre deux principaux concepts de la psychologie : l’estime de soi et le sentiment d’efficacité personnelle. Rébecca Shankland, chercheuse en psychologie spécialiste de l’éducation et de la santé, définit l’**estime de soi** comme « *une attitude intérieure qui consiste à considérer que l’on a de la valeur, que l’on est unique et important* ». Cette confiance en soi et en ses capacités renvoie à la capacité du jeune à s’estimer capable de parvenir à ses objectifs (poursuite d’études...). La confiance en soi renvoie également au concept-clé de **sentiment de compétence**, également nommé « sentiment d’efficacité personnelle ». Développée par le psychologue américain Albert Bandura, cette compétence peut être définie comme « *la confiance d’un individu en sa capacité à réaliser une tâche donnée* » et à y persévérer jusqu’à y réussir.

L’action développe la confiance en ses capacités mais également **l’envie d’apprendre, l’intérêt scolaire et la motivation**, elle permet à certains jeunes, selon leur état et leurs envies, de développer leur propre stratégie d’apprentissage, mais aussi leur appétence et leur persévérance dans une telle démarche, selon le concept de **l’apprenance** de Philippe Carré. Parce qu’elle permet une prise de conscience par l’individu de ses caractéristiques (personnalité, goûts...) et de ses capacités (savoirs acquis, aptitudes...), l’intervention de l’association, associée aux actions thérapeutiques de la structure, favorise une certaine **connaissance de soi et de ses envies**, voir une **projection dans l’avenir**, notamment lorsqu’il est question d’évoquer ses projets d’orientation et de choix de filière, que les coordinatrices et les professeurs accompagnent lorsque la demande en est faite (informations sur les filières, mobilisation d’une coach, accompagnement aux choix sur Parcours Sup, recherches de stages, etc.). Enfin, parce que le cours est également un espace de relation sociale et de communication avec un adulte autre que le personnel soignant, ou parce qu’il permet, dans certaines structures, de créer un collectif à l’occasion d’un cours ou d’un atelier, l’intervention de l’École à l’Hôpital favorise le développement des **compétences sociales des jeunes, relationnelles ou communicationnelles**.

Les soignants des différentes structures où ont eu lieu les enquêtes témoignent, chacun à leur manière, des impacts de l’École à l’Hôpital sur les compétences des jeunes patients :

« Les intervenantes de l’École à l’Hôpital sont des magiciennes. Les jeunes reprennent confiance en eux. Les interventions ont un grand impact sur leur motivation, ce qui est déterminant pour les jeunes que nous suivons ! », Une infirmière **coordinatrice** dans une unité de médecine de l’adolescent.

« Pour nos jeunes connaissant des TCA, c’est un retour à la vie, leur bonheur dans la semaine ! Ils sont ici pour reprendre confiance en eux, l’École à l’Hôpital y contribue », Une responsable scolaire au sein d’un service d’accueil des adolescents

« L’École à l’Hôpital est un partenaire indispensable, agissant sur la restauration de soi, la reprise de confiance en soi, et leur permettant d’être dans le lien. J’ai gardé contact avec des jeunes hospitalisés dans ma structure et échangé avec l’un d’eux sur son parcours : il a mentionné les cours de l’École à l’Hôpital, en témoignant que ça aurait été un manque pour son rétablissement, dans le contexte d’une hospitalisation de 6 mois, de beaucoup de colère, avec des parents dépassés... Aujourd’hui, il est en Master 2 », Un cadre supérieur de santé au sein du service de pédopsychiatrie.

« Nous amenons les jeunes en cours, au début, ils sont très stressés, mais sont vite rassurés, ça les booste, ils sont contents. L’École à l’Hôpital cela marche très bien avec les jeunes déscolarisés car les professeurs sont contenant et rassurants, ils contiennent les jeunes anxieux ou agités. Et ce avec beaucoup de douceur et de gentillesse, en s’adaptant très rapidement à chacun », Une éducatrice au sein d’un service d’accueil d’adolescents

« L’action de l’École à l’Hôpital est extrêmement importante, les patients en profitent vraiment, ils ont le sentiment de faire encore partie du monde de l’apprentissage, de l’imagination, c’est quelque chose d’assez extraordinaire, ils sont malades et peuvent avoir le sentiment que cette atteinte réduit leurs autres possibilités ! L’École à l’Hôpital leur permet l’ouverture de la pensée, de rêver, d’apprendre... », Un cadre de santé d’un service de pédopsychiatrie.

Témoignages de soignants sur les situations et parcours de leurs jeunes patients (extraits du questionnaire en ligne) :

“ Nous avons remarqué que les jeunes retrouvaient une confiance en soi et en leurs capacité d’élèves. Nous avons une jeune qui en 6 mois est passée d’un statut d’apprentissage d’élève de niveau primaire à celui de fin collègue et qui aujourd’hui se projette en soin études et un retour à la scolarité. Beaucoup de nos jeunes retrouvent une confiance en eux et dans leurs capacités scolaires. ”

“ Nous avons eu beaucoup de jeunes qui étaient en échec scolaire qui, à la faveur de l'École à l'Hôpital, ont découvert qu'ils étaient capables intellectuellement, et qu'il fallait simplement repenser leur façon de travailler. Cela leur fait vraiment reprendre confiance en eux et à garder le sourire! . ”

“ Voici le cas d'un patient migrant suivi de nombreuses années par l'École à l'Hôpital, honorant les cours de soutien proposés. Grâce à l'École à l'Hôpital, il a pris confiance en lui et s'est révélé être un jeune homme digne, bienveillant et à l'écoute des autres jeunes migrants. ”

“ L'impact est tout à fait sublime, nous voyons des jeunes retrouver le sourire car ils sont venus pour apprendre et ont soif d'apprentissage. ”

“ Nous avons eu une jeune fille qui a développé un goût certain pour le dessin et a pu développer ses compétences grâce au professeur d'arts plastiques, aujourd'hui ses dessins sont incroyables. ”

Il faut noter ici le caractère déterminant de la relation pédagogique proposée et du style d'enseignement mis en place, marqués par l'individualisation, l'attention, la bienveillance et l'approche positive et capacitaire de l'enseignement mis en œuvre. **Le style motivationnel des enseignants valorise l'estime de soi et le sentiment d'auto-efficacité, stimule la motivation et place le jeune en acteur de son apprentissage.** Les enseignants et enseignantes sont dans une attitude très soutenante, centrée certes sur les savoirs mais également sur la personne. Dans leur posture, ils et elles soutiennent les besoins psychologiques fondamentaux des jeunes : leur besoin d'autonomie (ils ont souvent le choix de ce qui est étudié), leur besoin de compétence (à travers des commentaires gratifiants et donnant confiance) et leur besoin de proximité sociale (où le jeune est accepté tel qu'il est). L'action participe ainsi à la **progressive autodétermination des jeunes patients**, selon le concept proposé initialement par des chercheurs américains et mobilisé aujourd'hui dans le champ de la recherche sociale, notamment sur le handicap, pour qualifier l'état d'un individu en capacité d'agir en maître d'œuvre de sa vie.

Malgré la difficulté du contexte du cours, le caractère parfois flou de son objectif, sa temporalité incertaine ou inconnue, la posture capacitaire est partagée. Les professeurs expliquent :

« Notre objectif, c'est de leur donner envie pour qu'ils continuent . On ne connaît pas leur problématique ou leurs difficultés, on les considère comme des élèves ordinaires. C'est leur petit moment de normalité ! »

« Je leur demande leur projet personnel, on choisit ensemble les chapitres qu'ils aiment en maths, on tâche de les remettre en route ».

« Ces enfants ont une idée d'eux-mêmes très négative, on va aller tout doucement pour redonner du sens et du goût, à travers le travail que l'on fait ensemble, pour reprendre confiance ».

« Il s'agit de les aider à prendre conscience de leur chemin d'apprentissage, à se mettre en confiance. Nous, professeurs, en profitons pour faire autrement ».

L'encart ci-après décrit le contexte particulier du service d'accueil des jeunes à l'Hôtel Dieu et illustre l'importance des apports psychosociaux de l'action de l'École à l'Hôpital au sein de cette institution dédiée aux jeunes mineurs isolés en grande précarité.

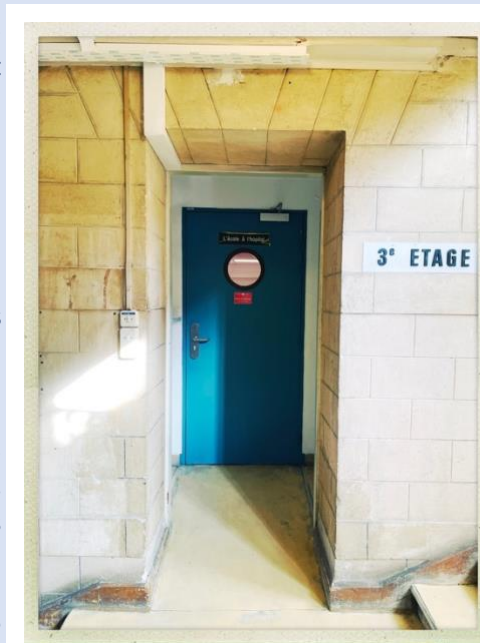
Immersion à l'Espace Santé Jeune et à la PASS de l'Hôpital Dieu à Paris : l'École à l'Hôpital comme point de repère, lien social et espace d'apprentissage pour les jeunes mineurs isolés

En 1997, Dinah Vernant, médecin à l'Hôtel-Dieu de Paris, prend conscience des importants problèmes de santé spécifiques que connaît toute une frange de jeunes de moins de 25 ans qui n'a pas accès aux soins. Elle crée un service de consultations pour adolescents en rupture et/ou en situation de précarité, unique en son genre, l'espace Guy Môquet. Cette unité est dédiée aux jeunes en rupture et les professionnels de cet espace travaillent en relation étroite avec la Protection judiciaire de la jeunesse de Paris et l'Aide sociale à l'enfance. L'Espace santé jeune est donc un centre de soins complet.

L'École à l'Hôpital s'installe dès le départ au sein du service sur un étage entier dédié à des cours particuliers à la carte, à côté des bureaux des médecins. L'Espace Santé Jeunes de l'Hôtel-Dieu accueille des jeunes, de 13 à 21 ans, ayant connu des ruptures (migrations, maltraitements, séparations, deuil, divorce, ...) pris en charge et adressés par des structures ou des associations partenaires. Le service PASS, au sein du service, est une unité de soins pour des personnes en situation de précarité sans couverture sociale. L'École à l'Hôpital y intervient depuis 2021.

Aujourd'hui, l'association accueille des patients en grande vulnérabilité, entre 15 et 19 ans, dont une grande partie dort à la rue, et a des problèmes de santé. Ces jeunes viennent en consultation, et ce de manière plus ou moins suivie. L'École à l'Hôpital fait partie des propositions faites aux jeunes dans la globalité du soin.

Pour les médecins rencontrés, la présence de l'École à l'Hôpital est importante. Ce sont des jeunes qui sont venus en France pour se former et ont un grand désir d'apprendre : les objectifs d'apprentissage sont modulés en fonction des niveaux, qui sont très variables. Leurs besoins premiers sont cependant plutôt sociaux, voire psychologiques : pour les médecins, la présence de l'association permet de leur faire connaître le système français, de trouver du soutien et du lien social, mais aussi de leur offrir un rythme et un but dans la mesure où ils sont très désœuvrés et que les cours ou les activités proposés leur offrent un rythme, ressemblant à la vie ordinaire, et structurent leur journée ou leur semaine. Un acteur du service affirme : « *cela les met dans la vie et moins dans la survie* ».



Les deux jeunes garçons rencontrés sur place sont des jeunes migrants isolés.

Le premier, souriant et ne laissant rien transparaître de sa situation, a 16 ans et vient de Guinée Conakry. Il est pris en charge par l'association Utopia 56. Il vient faire des cours de français et de maths et se réjouit d'apprendre « *plein de choses* ». Il compte progressivement se mettre à niveau dans toutes les matières car son projet c'est en premier lieu « *d'apprendre, d'aller à l'école, de faire des études* ». Il se sent bien à l'École à l'Hôpital et dit être très bien accueilli.

Le second jeune homme vient de Côte d'Ivoire et est bien plus âgé. Il parle très peu français, est très réservé et cache son malaise derrière un large sourire. Il est suivi à l'Hôtel Dieu de plusieurs années et poursuit son apprentissage du français. Il aime les « *dames de l'association* » et a envie d'apprendre. Lors de l'entretien, il est plongé dans un livre, tel un refuge, soulignant méticuleusement les mots incompris ou importants... en attendant l'arrivée du professeur.

La jeune fille rencontrée a 19 ans et vit dans un foyer situé dans le 16^{ème} arrondissement. Elle est venue de Guadeloupe pour soigner ses graves problèmes de dos. Elle a d'ailleurs subi une chirurgie à l'Hôpital Necker en 2022. Elle était scolarisée dans un lycée professionnel mais le rythme et les trajets étaient trop fatigants et trop difficiles pour elle qui rencontre des difficultés à marcher. Elle a du mal avec les règles du foyer, mais aussi avec les agents de sécurité à l'entrée de l'hôpital... et se met facilement en rogne. Elle n'est pas soutenue par ses parents et est très seule : « *Cela fait deux ans que je suis en France, c'est dur* ». C'est une jeune fille qui vient tous les jours pour les cours, les activités, les sorties... et trouve dans les intervenantes du service et de l'École à l'Hôpital écoute, soutien et réconfort. « *Ici, c'est bien. Les profs sont sympas, j'aime bien être ici. Ici, ça se passe bien* ». La jeune fille trouve en l'École à l'Hôpital un réel point d'ancrage social et scolaire, tout en apparaissant perdue sur son devenir : « *Je n'ai pas le niveau pour retourner en lycée, mais ça m'intéresse vraiment les cours, les exos de maths. Je ne sais pas quels métiers je peux faire avec mes problèmes de santé* ». Les professeures qui s'occupent d'elle estiment que les progressions en termes d'apprentissage sont faibles et s'interrogent sur leur rôle et leur objectif avec ce type de profils de jeunes, tout à fait conscientes de jouer avant tout un rôle social : « *Je sais que je suis une image maternelle pour*

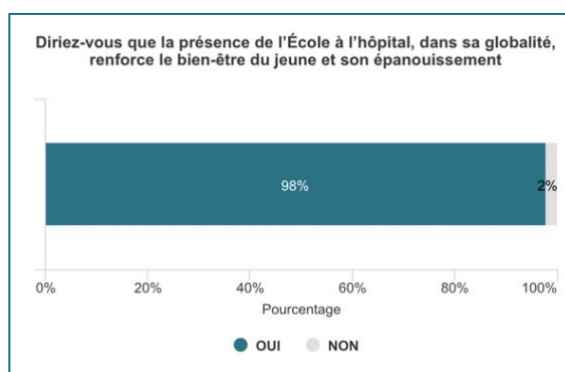
ces jeunes, ils sont seuls, vulnérables, on les soutient, on est à l’écoute. », témoigne une enseignante, « A quoi veut-on arriver scolairement ? », questionne une autre.

La coordinatrice générale met l’accent sur les impacts psychosociaux de l’association sur les jeunes mais également sur les effets de la présence de l’École à l’Hôpital sur l’équipe médicale et sociale dans la mesure où, face à la souffrance morale et physique de ces jeunes, l’association constitue une proposition positive et structurante : *« ils sont rejetés de partout, ils ont faim et froid, ils n’ont pas de logement, pas de papiers, et on ne peut répondre à leur demande sur le minimum vital : on ne peut pas les aider, nous médecins, on n’a pas de solution immédiate. Avec l’École à l’Hôpital, on peut leur faire une proposition ».*

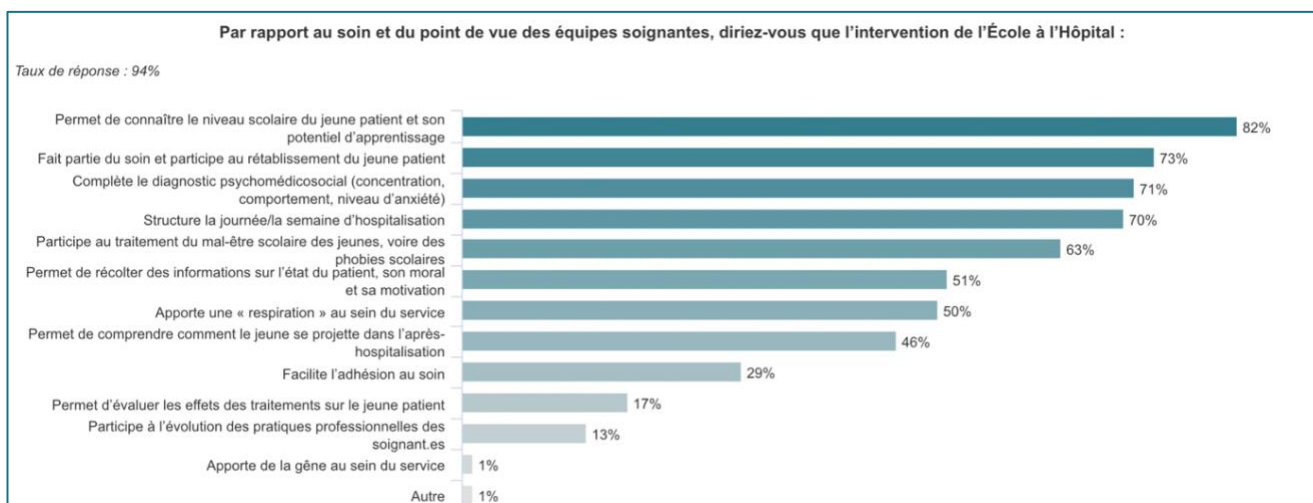
Pour les médecins du service, la prise en charge de ces jeunes par l’École à l’Hôpital participe à leur rétablissement, à leur santé au sens large, dans ses dimensions culturelles, sociales et psychologiques : *« l’École à l’Hôpital fait partie du soin global, c’est extraordinaire ! Manger est une priorité, le besoin d’être nourri sur le plan intellectuel l’est aussi ».*

3. LES IMPACTS SUR LE SOIN... ET LES EQUIPES SOIGNANTES

Les impacts sur la scolarité des jeunes patients ainsi que sur leurs compétences psychosociales, notamment leur confiance en eux et leur motivation, le plaisir d’être en connexion avec la vie ordinaire, celle de tout enfant dont l’une des principales préoccupations est d’apprendre et de progresser dans son parcours scolaire, favorisent leur mieux-être. **98% des soignants interrogés via le questionnaire estiment que l’intervention de l’École à l’Hôpital renforce le bien-être et l’épanouissement** des jeunes patients.



Tout un pan de la psychologie de la santé met en avant l’impact des facteurs psychosociaux sur la santé. Le constat est fait ici que l’intervention de l’École à l’Hôpital, dans ce qu’elle apporte en termes cognitifs, psychosociaux et relationnels, permet aux jeunes patients de retrouver le sentiment de pouvoir d’agir limité par la maladie, l’hospitalisation et/ou les traitements, leur offre la capacité de reprendre en main leur chemin et de prendre des décisions pour soi. **73% des soignants interrogés estiment que l’intervention de l’École à l’Hôpital fait partie du soin et participe à leur rétablissement.**



Les acteurs rencontrés sur le terrain, notamment médecins, l’expriment chacun à leur manière :

« Un être humain fonctionne à la bonne machinerie physiologique, mais aussi grâce à une vie psychique et relationnelle, à la confiance en soi. Quand on soigne, on amoindrit les troubles, mais il faut aussi soigner ce qui va bien - le fonctionnement psychique, intellectuel et culturel - qui va contribuer au mieux-être du patient », Un pédopsychiatre.

« L’École à l’Hôpital permet à nos jeunes de s’épanouir, de se projeter, de reprendre de confiance en soi, de retrouver des choses qui avaient été mises de côté, tout cela va aider au rétablissement. Le soin soutient le scolaire, et vice versa ! C’est un système vertueux : ils sont mieux d’un point de vue psychiatrique donc ils peuvent aller à l’École à l’Hôpital, ils se sentent mieux sur le plan psychique, les choses prennent sens avec le travail des éducateurs et des thérapeutes, tout s’imbrique ! », Une médecin coordinatrice

« Pour moi, l’École à l’Hôpital, c’est un axe de soin ! », Une médecin psychiatre.

« A travers les cours, on repère leur lien à la scolarité, à la vie, à l’apprentissage, pour restaurer l’ensemble de leur santé », Une médecin coordinatrice

« L’École à l’Hôpital, c’est thérapeutique, c’est incontournable, cela participe au soin, au bien-être du jeune et à son projet de vie », Une responsable scolaire au sein d’un service d’accueil des adolescents

« Ça change le soin, l’École à l’Hôpital. Le vécu de l’hospitalisation n’est pas le même », Une coordinatrice de scolarité.

« L’action de l’EAH est complémentaire à l’atelier de remédiation cognitive qui est proposé dans notre structure. La coordinatrice de l’École à l’Hôpital a discuté avec la neuropsychologue pour comprendre et traiter les problèmes cognitifs de certains patients, et faciliter les apprentissages », La médecin coordinatrice d’une structure d’accueil de jeunes

“ L’École à l’Hôpital participe à leur bonne santé, au sens large, culturelle, psychologique, sociale », Une médecin.

« Via les fiches, les enseignantes donnent leurs impressions sur l’élève, ce qui servira à l’analyse des médecins. Des échanges réguliers ont lieu sur comment se sent le jeune et son rapport aux apprentissages, ce qui donne une indication aux médecins sur son rapport au monde et aux autres, à la société extérieure », Une psychiatre.

Au cœur de ces impacts sur le soin et le rétablissement des jeunes patients, on repère également **un certain nombre d’impacts sur les équipes soignantes et leurs modalités de travail**, principalement par les regards et informations transmises par les professeurs sur les jeunes en situation d’apprentissage. Sont en effet soigneusement notés, mais également discutés, l’état du jeune, sa capacité à entrer en apprentissage, son engagement dans la situation « de vie ordinaire » que représente le cours et sa « socialité ». Les indications sont d’autant plus précieuses dans le cas de jeunes en souffrance psychique, notamment en cas de phobie scolaire, l’engagement dans l’apprentissage étant alors un indicateur d’amélioration.

Les soignants interrogés par voie de questionnaire sont nombreux à valoriser les apports de l’École à l’Hôpital sur plusieurs points : la connaissance du niveau scolaire des jeunes en premier lieu, la structuration de la journée ou de la semaine d’hospitalisation, le fait que l’intervention apporte un respiration au sein du service. Surtout, **71% estiment que l’intervention de l’École à l’Hôpital complète le diagnostic psychomédicosocial (concentration, comportement, niveau d’anxiété) et 51% pensent qu’elle permet de récolter des informations sur l’état du patient, son moral et sa motivation.**

Les soignants sondés via l’enquête en ligne témoignent :

“ Les indications que l’École à l’Hôpital nous apporte en tant que soignants sont extrêmement précieuses pour adapter et trouver les meilleures orientations possibles pour nos patients. ”

“ Les retours de la coordinatrice sont toujours très pertinents et utiles pour nos prises en charge. Les patients accueillent toujours les cours avec plaisir et sont en demande. Cela permet des discussions, très intéressantes, avec d’autres professionnels sur la scolarité ”.

“ L’association est notre partenaire de soins ”

“ En tant qu’infirmier de coordination, nous informons les patients de la présence de l’École à l’Hôpital au sein de l’Unité. Le service de la scolarité fait partie des soins de support au même titre que les autres. Les patients sont fortement sollicités par les infirmiers de coordination à maintenir leurs apprentissages pendant l’hospitalisation. ”

“ L’École à l’Hôpital est un partenaire de notre structure pour la dispensation de cours dans des matières non enseignées à l’hôpital de jour. Pour nos élèves patients il s’agit souvent d’une étape intermédiaire avant une inclusion en milieu ordinaire ”.

Enfin, un certain nombre d’effets sur les soignants ont été mentionnés par les acteurs rencontrés. Ces « bénéfiques non attendus », pour reprendre l’expression d’une médecin, concernent **le propre bien-être des équipes soignantes**, pour qui la venue de l’École à l’Hôpital est également une « respiration » dans le service. Elle représente l’extérieur, la société, la vie « normale » en dehors de la maladie et de l’hospitalisation. Une coordinatrice de scolarité de l’association témoigne : « *La venue des enseignants est bénéfique pour les jeunes mais également pour les soignants. Cela donne de la vie, sans blouse blanche, qui représentent le médical et la maladie. L’équipe médicale nous dit : vous êtes notre extérieur !* ». Dans des services d’accueil de jeunes en grande précarité, la présence de l’École à l’Hôpital constitue une réponse à offrir aux jeunes qui sont démunis, et dont les demandes (de logement, de papiers...) sont souvent rejetées : « *C’est une soupape qui soulage l’équipe médicale* », explique un médecin.

Enfin, dans certaines structures, la présence de l’École à l’Hôpital, notamment à travers ses ateliers, incite à **de nouvelles pratiques**. C’est le cas d’une structure dont l’équipe a été nourrie des pratiques et postures proposées dans le cadre d’un atelier dont elle s’est inspirée pour faire évoluer ses propres ateliers.

4. L’IMPACT SOCIAL ET SOCIÉTAL : UNE CONTRIBUTION DE L’ÉCOLE À L’HÔPITAL À LA PRISE EN CHARGE DE PLUSIEURS ENJEUX SOCIAUX ACTUELS

Il ressort de l’évaluation **le constat d’une grande adaptation des postures et des interventions**, à tous profils de publics, et dans des contextes variés : hôpitaux de l’AP-HP, cliniques privées, diversité de services et de modes de fonctionnement de ces services, de typologies d’équipes en place (et présence – ou non – de l’Éducation nationale, d’une EJE ou d’éducateurs...), de modalités d’intervention (dans la structure ou à la maison). À noter également l’adaptation des équipes à une diversité de pathologies, qu’elles soient somatiques ou psychologiques, et de profils des jeunes, au regard de leur âge, leur situation et leur état... L’association leur offre une réponse, plurielle, individualisée, sur-mesure, en répondant à des préoccupations différenciées, selon qu’il s’agisse de jeunes collégiens, de lycéens à préparer au bac et à Parcoursup, d’étudiants à orienter, de jeunes adultes à accompagner dans leur insertion...

En réponse à cette diversité, les équipes de l’École à l’Hôpital identifient et proposent à chaque jeune une **stratégie d’apprentissage individualisée**, entre enseignement, développement de la confiance en soi et projection vers l’avenir, en partant de la situation du jeune. De fait, l’École à l’Hôpital remplit un certain nombre de fonctions sociales déterminantes dans un contexte de faible investissement public sur la question de la scolarisation et de l’accompagnement des jeunes malades, en souffrance ou en soin.

D’une part, elle agit sur **les inégalités sociales de scolarisation de ces jeunes** qui n’ont pas tous accès à un suivi scolaire proposé par l’institution ou pris en charge par des parents qui en auraient les moyens et/ou les capacités. Il est question des cours mais également de la préparation des examens et de l’accompagnement à l’orientation, quand les familles n’ont pas les ressources et moyens de le faire. Quel que soit l’environnement social, les équipes de l’École à l’Hôpital s’adaptent aux différents vécus scolaires

et aux difficultés sociales des élèves, dans un objectif constant de mieux-être, de prise de confiance et de poursuite de la scolarité. L’association s’occupe également de jeunes très démunis, notamment les jeunes mineurs isolés, sans logement, sans papiers et sans famille, vivant en foyer ou dans la rue. Le « cours » dans ce contexte consiste à rassurer le jeune, à lui apporter un peu de chaleur humaine et à répondre à leur forte envie d’apprendre et de faire des études, malgré la diversité de leur niveau. Dans ce dernier cas, certains bénévoles peuvent s’interroger sur leur « utilité » académique, tout en reconnaissant l’important rôle social qu’ils remplissent...

D’autre part, l’association répond aux besoins sociaux et prend en charge une question sociale centrale aujourd’hui : **les problématiques de santé mentale des jeunes**, par elles les phobies scolaires, dans leur hétérogénéité et leur étendue. Nombreux sont les médecins, cadres de santé et pédopsychiatres à observer un afflux d’adolescents en situation de détresse psychologique. Du côté de l’association, c’est auprès des jeunes suivis en unités adolescents et en pédopsychiatrie que le nombre de cours progresse (+8,4%, *Rapport annuel 2021/22*). Aussi des demandes d’intervention de services prenant en charge les adolescents et jeunes adultes en souffrance psychologique ont émergé – dans les services spécialisés comme dans les services pédiatriques. Approfondissant des expériences déjà menées dans des services de médecine somatique ou psychologique, l’association a diversifié ses modes d’intervention ces dernières années et fait de nouvelles propositions pédagogiques, notamment les ateliers pédagogiques collectifs et l’accompagnement à l’orientation.

Ces objectifs sociaux plus larges que la seule question académique que l’association s’est donnés – à savoir « *aider l’adolescent malade à retrouver sa place et préparer son avenir par un accompagnement scolaire et personnalisé* » (Projet associatif 2021-2026) - concernent le réengagement du jeune dans un projet, une réflexion sur son orientation et sa stratégie d’apprentissage, le développement de la confiance en soi... Ce sont des dimensions de l’offre de l’École à l’Hôpital qui répondent aux demandes des équipes médicales et aux besoins des jeunes, notamment dans le cas d’hospitalisation durables pour les jeunes en souffrance psychique. Comme l’indique un membre de l’équipe pédagogique, « *le but est de questionner le rapport à la scolarité, à l’école, on n’est pas que dans de l’accompagnement académique* ». Il faut noter que **63% des soignants interrogés dans l’enquête estiment que l’intervention de l’École à l’Hôpital participe au traitement du mal-être scolaire des jeunes, voire des phobies scolaires**. Les acteurs de terrain expliquent :

« *L’École à l’Hôpital, c’est un premier pas vers l’extérieur de sortir de la chambre et d’aller au cours. C’est un retour à l’expérience de l’apprentissage, une réparation narcissique, celui d’être en situation scolaire sans être critiqué* », Une éducatrice.

« *L’École à l’Hôpital c’est très précieux pour tous ces jeunes abîmés par le système scolaire ou en dehors du système. C’est une étape qui va leur permettre d’aller plus loin* », Un psychiatre.

Formalisés dans **un projet spécifique d’accompagnement éducatif : le parcours A.D.O.⁸**, les modes d’intervention et propositions d’apprentissages de l’association ont fait l’objet ces deux dernières années d’expérimentations et d’actions spécifiques : ateliers menés par des bénévoles, nouvelles propositions d’intervention via des partenariats associatifs, coaching, diversification des profils de bénévoles qui ouvre à d’autres vécus et compétences... D’un point de vue organisationnel, l’association a recruté une responsable pédagogique pour concevoir et assurer le suivi de ces propositions pédagogiques complémentaires.

Entre septembre 2022 et juillet 2023, 94 séances d’ateliers ont été animées dans 10 structures hospitalières pour minimum 184 jeunes différents (*données de l’association*) sur les thèmes suivants : ateliers d’écriture par l’association ZEP, Philo, Enigmes mathématiques, Expérimentation Chimie Couleurs, Musique et santé

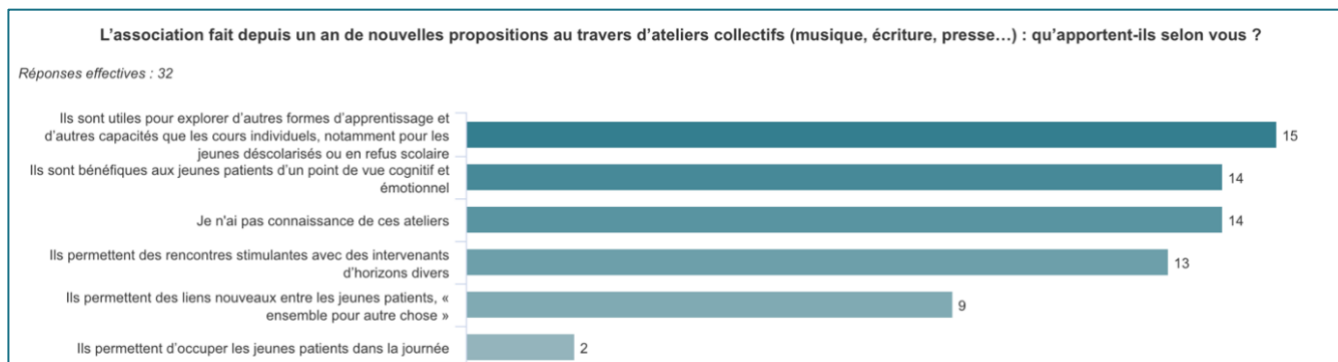
⁸ Accompagner ces adolescents en réduisant les impacts de la maladie sur leur scolarité.

Développer les compétences des jeunes, des bénévoles et des équipes

Orienter les jeunes pour leur permettre de renforcer leur estime de soi et détecter leurs propres stratégies d’apprentissage pour envisager un avenir malgré la maladie.

par le Cercle de l’Harmonie, Revue de Presse. Ces propositions visent le bien-être du jeune, l’expression de son identité et l’activation de ses capacités dans leur diversité. Elles sont l’occasion de proposer d’autres formats d’intervention (petits collectifs).

La moitié des soignants interrogés par questionnaire, qui identifient les ateliers mis en place, estime qu’ils apportent aux jeunes d’autres formes d’apprentissage et mettent l’accent sur leurs bénéfices cognitifs et émotionnels des ateliers.



C’est ce que confirment les soignants rencontrés sur place :

« Les ateliers ont une double valence, ce n’est pas de l’occupationnel ou de l’évasion, l’essentiel pour nous, c’est les connaître mieux pour les aider mieux, les voir eux dans le groupe, face à l’adulte, faire en sorte qu’ils se connaissent mieux aussi, changer l’image du corps... Un autre regard est porté sur eux, l’objectif est de se rabibochoer avec eux-mêmes... », Une psychiatre.

« Nous avons intégré l’atelier philo dans le soin, l’écho chez les jeunes est incroyable ! Pour moi, c’est une manière de faire du soin innovant, à travers le fait de pouvoir reprendre confiance, de s’autoriser à penser, de raisonner, d’être soi, d’être un être humain et pas uniquement patient TSA ! (...) Concernant le Cercle de l’harmonie, c’est une ouverture, avec des musiciens extérieurs pro, qui ont du matériel pour travailler. Cette intervention apporte un regard extérieur et des compétences professionnelles, le soin s’ouvre sur quelque chose qui n’a rien à voir avec le soin et qui relève du milieu ordinaire. Cela a aussi permis à certains patients de réintégrer leur instrument dans leur vie. », Une médecin coordinatrice.

« Les ateliers proposés par l’École à l’Hôpital leur font du bien, ils s’expriment, lâchent prise, s’impliquent sans que nous ayons à intervenir, l’esprit est nourri, ils pensent à autre chose, et c’est gratifiant », Une éducatrice.

« L’École à l’Hôpital, c’est génial, les propositions d’ateliers également : tout ce qui peut être fait à la marge de l’école, tous les apprentissages qui peuvent passer par le jeu, c’est super. Nous sommes en demande d’ateliers comme ça, c’est de cette manière que nous comptons atteindre le scolaire, de façon ludique. Par exemple, les ateliers d’écriture ou des activités artistiques permettent s’exprimer de plein de manière, de se rendre compte qu’on sait s’exprimer, d’exprimer tout ce qu’on n’a pas réussi à dire, d’accéder à ses émotions, s’entraîner à les exprimer. L’anorexie, comme toute maladie psy, révèle quelque chose qui n’a pas été dit, c’est le sens caché des maladies psy... Les ateliers permettent la découverte d’eux-mêmes, d’avoir un regard bienveillant sur soi », Une psychiatre.

Ces interventions répondent aux besoins d’alternatives pédagogiques et d’actions collectives qui permettent une socialisation de groupe et un rapport au savoir différent au sein des structures, en faveur d’adolescents suivis pour des maladies somatiques longues, des maladies chroniques et des maladies psychiatriques. La diversité de ces propositions permet le suivi d’un « parcours » dans le temps en fonction des besoins et évolutions de la situation de chaque jeune.

La dimension Orientation est assurée par trois bénévoles expertes, composant le Pôle Avenir, offrant aux jeunes malades - grands collégiens, lycéens et étudiants du supérieur - une proposition globale

d’accompagnement. En 2022-2023, seize jeunes ont bénéficié d’une aide à l’orientation pour un total de 35 séances, sur six sites hospitaliers (*données de l’association*). L’association mobilise également Graine d’Avenir Pro sur ce thème et propose des séances sur Parcoursup, la préparation à un entretien, l’élaboration des CV et lettre de motivation, au gré des besoins des jeunes.

Le Parcours A.D.O. constitue également un moyen pour l’association de nouer des partenariats avec des experts et associations intervenant dans le champ de la pédagogie et des apprentissages. Il intègre également un volet Développement des compétences des coordonnatrices et bénévoles pour accompagner le projet.

Ainsi, la diversification de l’offre de l’association - à travers les cours, les ateliers et l’accompagnement à l’orientation – permet-elle **la mise en œuvre concrète d’une stratégie d’apprentissage adaptée à chaque jeune, combinant enseignement, développement de la confiance en soi et projection vers l’avenir**. Elle permet d’offrir une solution, de faire une proposition à chaque jeune en situation de soin, quel que soit son profil, sa situation et ses besoins. Le Parcours A.D.O. constitue à la fois un projet fort, en réponse aux besoins sociaux actuels, et un levier déterminant de transformation de l’organisation.

Les encarts ci-après montrent comment, au sein de deux structures d’accueil et de soin bien différentes - l’UPAJA (Sainte-Anne) et la clinique Relais Jeune de Sèvres (Clinéa-Orpéa) – l’intervention de l’École à l’Hôpital consiste à offrir à chaque jeune, souffrant de pathologies psychiques, un « parcours » à partir d’offres diversifiées : cours, travail sur l’orientation, ateliers...

L’UPAJA : définir avec les jeunes leur stratégie d’apprentissage et leur orientation à travers une offre diverse et plurielle

L’Unité Passerelle pour Adolescents et Jeunes Adultes (UPAJA) est un service d’accueil d’adolescents et de jeunes adultes, en hôpital de jour, pour des jeunes qui sortent d’hospitalisation à temps plein ou sont suivis au CMP, qui sont plus ou moins stabilisés et ont un projet scolaire ou professionnel. L’équipe est composée de psychiatres/psychologues, d’un psychomotricien, d’infirmières, d’éducateurs, d’une assistante sociale... Les jeunes accueillis ont en moyenne 21-22 ans, et sont majoritairement en postbac dans différentes filières de l’Université ou des Grandes Écoles. Ils ont été stoppés dans leurs études par la maladie : souvent brillants et dans la réussite scolaire, ils souffrent de maladies profondes (schizophrénies, psychoses). Ils viennent majoritairement tous les jours pour des soins et des cours. Ils restent entre 6 mois et 18 mois. La coordinatrice explique : « A l’UPAJA, ils sont en sécurité, ils ne se sentent pas jugés, il n’y a pas de notes ».

L’École à l’Hôpital est intégrée au service et répond à la diversité des besoins des jeunes : apports académiques pour ceux qui ne sont pas en refus scolaire, aide méthodologique et organisation dans le travail, intervention spécifique, souvent de haut niveau (par exemple, d’un professeur en arts & design pour un élève de terminale qui est dans le refus des cours académiques...) et propositions pédagogiques diversifiées, collectives ou individuelles. En effet, en fonction de la stratégie d’apprentissage progressivement définie pour chacun, diverses interventions sont proposées : des propositions scolaires et non scolaires, du sur-mesure, un accompagnement au projet et à l’orientation. Le but est de trouver et proposer des solutions destinées à emmener le jeune dans différentes logiques d’apprentissage et de réflexion sur soi et son avenir qui le remettent dans une trajectoire possible et épanouissante. Cette logique d’intervention illustre la logique de « parcours » que l’association souhaite proposer aux jeunes à travers le Parcours A.D.O.



La clinique Relais Jeune de Sèvres : une offre de cours individualisée et le développement d'ateliers au sein de cet espace de transition qui propose différents niveaux de parcours de soin en fonction des avancées des jeunes

Le Relais Jeune de Sèvres est un établissement à taille humaine spécialisé dans l'accompagnement de jour des troubles psychiatriques de l'adolescent et du jeune adulte (15-25 ans) en hospitalisation de jour (troubles de l'humeur, troubles anxieux, phobie scolaire, entrée dans la psychose). L'objectif de cette structure est de proposer un espace thérapeutique ouvert sur l'extérieur pour favoriser une hospitalisation sans rupture avec la vie quotidienne des patients. L'équipe y est pluridisciplinaire ; elle établit un projet individualisé pour chaque jeune, mêlant prise en charge psychiatrique, éducative et sociale, d'un point de vue individuel et collectif.



La structure propose différents niveaux de parcours de soin en fonction des avancées des jeunes, et les emplois du temps sont combinés selon la situation scolaire de chacun : scolarisation en établissement public ou privé, en classes traditionnelles ou spécifiques, suivi via le CNED... L'équipe favorise l'inclusion du scolaire et de la formation sous toutes ses formes. L'École à l'Hôpital y intervient depuis 2021, sur le conseil d'un administrateur psychiatre de l'association. L'activité a débuté par des cours auprès de plusieurs jeunes qui ont passé le brevet et le bac, avec une adaptation des examens pour ces élèves, en lien avec les établissements.

Les propositions d'ateliers ont rapidement suivi, notamment autour d'une Revue de presse animée conjointement par un soignant et un professeur, ce qui constituait une expérimentation intéressante pour l'association à un moment où elle s'interrogeait sur la diversification de son offre. Mais aussi via le Cercle de l'Harmonie et de la Zone d'expression prioritaire, et une proposition d'atelier Philo. De fait, l'École à l'Hôpital diversifie ses modalités d'intervention auprès de ces jeunes souvent en refus scolaire et adapte son action, qu'il s'agisse des ateliers collectifs ou des cours, largement adaptés aux jeunes. Une proposition sans visée académique (1 cours de maths, 1 cours de français) a par exemple été faite à un jeune psychotique connaissant des symptômes très importants afin qu'il puisse gérer la vie quotidienne ; un cours de conversation en anglais est proposé à une jeune fille souffrant de phobie scolaire pour répondre à son seul souhait d'apprentissage, savoir parler anglais...

La médecin coordinatrice explique : « L'École à l'Hôpital a sens à intervenir à un moment précis du parcours des jeunes, lorsqu'ils ne sont pas trop dans les symptômes, au moment où ils sont mieux sur le plan psychique, c'est un tremplin, qui va les remettre en confiance doucement. L'École à l'Hôpital propose une nouvelle approche du scolaire, une nouvelle relation avec un prof, ça change tout ! Apprendre autrement, s'autoriser, moins être dans la performance... ».

Elle note le grand engagement et la remarquable capacité d'adaptation de l'association, notamment de la coordinatrice qui s'est récemment engagée à faire des points avec les jeunes suivis au CNED au sein de la clinique afin de sonder la qualité de leur vie scolaire, de porter un regard sur les résultats scolaires et d'identifier les éventuels besoins, d'autant que deux jeunes passent le bac. La coordinatrice a également trouvé des ressources pour aider les jeunes pour Parcoursup, en complément de l'accompagnement de l'éducateur du Relais. « L'association va au bout du sujet, c'est un travail très précis ».

Les deux « récits de vie » ci-après illustrent les différents vécus des jeunes et impacts de l'action de l'École à l'Hôpital sur leur parcours scolaire et leur rétablissement psychosocial, aux côtés de l'action thérapeutique des équipes soignantes.

Témoignages de jeunes :

Nina est une jeune fille de 18 ans, vive, souriante, réflexive et volubile. Elle nous raconte son histoire qu'elle est heureuse de partager :

« J'étais dans un bon lycée parisien, bien classé, avec des profs qui n'ont pas le temps de s'intéresser aux élèves, des cours qui s'enchaînent, sans humanité, c'était très dur. La pression scolaire était très forte et je n'avais pas été avertie de l'écart de pression entre le collège et le lycée. Du coup, je travaillais deux fois plus, j'étais épuisée, je suis entrée dans une spirale infernale. Je suis une très bonne élève mais je ne suis pas uniquement mes notes !

Les élèves me mettaient la pression en me demandant des choses, les profs nous mettaient la pression, je devais donc absolument maintenir l'image qu'ils avaient tous de moi ! Ma moyenne avait baissé, c'était normal, mais je ne voulais pas le voir. Il n'y avait que le travail, beaucoup de travail, tout le temps, même le soir. Le travail a pris toute la place, je n'en dormais plus. Je ne m'en suis pas rendue compte, au contraire, je voulais prendre des pilules pour travailler, tenir, car j'étais épuisée. Je ne pensais qu'à l'école, je ne respirais que pour ça, j'étais stressée et angoissée, j'avais trop peu de sommeil, je ne tenais plus, j'étais en train de dépérir... Le stress a commencé à s'immiscer dans des matières dans lesquelles ça allait bien jusque-là. Je me sentais coincée dans la salle de classe. Même pour des exercices à la maison, j'étais hyper stressée.

Petit à petit, cela a pris toute ma vie. Je faisais du théâtre, c'était mon plus grand plaisir, mais lorsque j'allais à mes cours, j'étais très mal, j'avais envie de vomir, je ne tenais plus debout... En décembre, l'anxiété avait pris la place, partout. J'ai eu une panique pour une évaluation de maths, passer la porte du lycée m'est devenu insupportable.... Je n'y suis plus retournée.

Puis il a fallu assumer de ne plus y aller, ce n'était pas évident, c'était comme si je défailtais à mon devoir d'élève, comme si je trouvais une excuse... Je me donnais des échéances pour y retourner, après les vacances de Noël, puis après celles de février... Mais je n'y arrivais pas. Ce n'est pas légitime de dire non à la scolarité !

En avril, j'ai été prise en charge à l'hôpital de jour où il y avait aussi des activités thérapeutiques et des cours individuels de l'École à l'Hôpital qui m'ont aidée à reprendre confiance en moi et mes capacités. Petit à petit, pendant une année, j'ai augmenté le nombre de cours, même ceux pour lesquels j'avais des blocages, notamment en physique. J'ai réussi ! Ça a été formidable ! Je me suis rendu compte que je n'étais pas nulle en physique !

Les professeurs de l'École à l'Hôpital sont très à l'écoute, très patients, ils m'ont demandé ce sur quoi j'aimerais travailler, ce qui m'intéresse, pour commencer par des choses qui me plaisent et me faire accrocher à la matière. Ils prennent en compte ce que j'aime ou pas et ça cela me fait très plaisir ! On ne me souffle pas à la figure lorsque je ne sais pas, on me réexplique si je n'ai pas compris, j'ai droit à l'erreur ! On sent qu'il y a chez les professeurs ce souci de faire comprendre et de faire apprécier, ils nous aident, ils sont généreux. Ils m'ont donné confiance en moi. Avec eux, je me suis progressivement rendu compte que je suis capable, car je sais que je ne serai pas jugée, c'est sans pression. Ici, à l'École à l'Hôpital, j'arrive à beaucoup de choses. L'École à l'Hôpital, cela ne ressemble pas à la scolarité mais c'est du savoir.

J'ai été beaucoup dans le flou, je voudrais avoir un objectif. La coordinatrice de scolarité de l'École à l'Hôpital m'a fait rencontrer une conseillère d'orientation, je vais sans doute aller en soins-études et je me rends compte que la filière technologique me conviendrait bien. La générale m'a rendue malade, j'ai besoin que ce soit concret, vivant, et de savoir que mon travail va être utile, concret, appliqué ! Cela fait beaucoup de changement pour moi qui était une bonne élève destinée à la générale, mais je suis très contente que l'on m'ait aiguillée. J'ai été entourée, la coordinatrice a été super, les profs aussi, elles se sont intéressées à moi. Et ma mère a toujours été là et m'a toujours soutenue, j'ai beaucoup de chance...

Lucas est un jeune garçon de 15 ans, ouvert et sociable. Il est venu de loin pour témoigner de son parcours qu’il nous raconte avec franchise et précision :

En raison de la profession de mon père, nous avons beaucoup déménagé, tous les quatre ans environ. Je suis arrivé de province à Paris en CM2, tout allait bien, je m’entendais bien avec les autres et j’avais de bonnes notes. Mais c’était quand même un changement radical. En 6^{ème}, ça allait aussi, je suis sociable ! Il y avait le confinement mais les cours en visio, c’était cool, sans stress.

A l’entrée en 5^{ème}, j’ai connu un léger décrochage, j’avais des maux de ventre. Moi, je n’aime pas les psy, cela ne sert à rien, en plus je ne vois pas comment un truc psy peut faire mal au ventre. On m’a diagnostiqué une dépression. Je ne comprends pas comment des choses qui sont arrivées dans ma vie, avant, peuvent me poser souci des années après, c’est du passé ! Ces choses, j’aurais préféré qu’elles n’arrivent pas, mais c’est arrivé, voilà, maintenant je suis sur autre chose...

J’ai été en hôpital de jour en 4^{ème}, avec le CNED à côté, ça a été une mauvaise passe. Ensuite, je suis passé en 3^{ème} dans un établissement hors contrat. Il n’y avait que des jeunes qui avaient des soucis, des PAI, j’avais beaucoup de mal, je me sentais seul, ce n’est pas un bon endroit, il y avait des bagarres, j’ai vu d’autres gens décrocher dans cette institution. Il faut que vous sachiez que c’est un très mauvais établissement. Ça n’allait pas. J’ai arrêté au 1^{er} trimestre.

J’ai ensuite été suivi par l’École à l’Hôpital dans l’objectif d’aller en seconde. Je faisais déjà quelques cours, depuis la 4^{ème}. Mon organisation c’est : le lundi, c’est hôpital de jour, le mardi espagnol, le mercredi maths et histoire-géo, le jeudi physique et français, le vendredi anglais. Il faut que je suive en termes de travail. Ça porte ses fruits, je passe mon brevet. Je poursuis les activités thérapeutiques de l’hôpital (psychomotricité, relaxation, musique...). Au début, je ne voulais pas aller à l’École à l’Hôpital, je préfère l’école, discuter avec les autres, c’est ça la vie scolaire ! Et puis je trouvais ça pénible car il n’y a que toi qui peux te faire interroger, il n’y a pas de classe ! En même temps, t’as le droit de pas savoir, ils t’expliquent !

Au final, l’École à l’Hôpital, ça m’a aidé, j’avance à mon rythme, on va plus vite qu’en classe où j’avais tendance à m’ennuyer. Ils sont vraiment cool. La conversation en anglais, c’est top ! Grâce à eux, j’ai pu avancer vite, ils me donnent des conseils axés sur mes problèmes à moi, ils me réexpliquent autant de fois que je veux, c’est vraiment bien. Mais j’ai du retard, il va falloir que je rattrape pour ma seconde. La question maintenant c’est de savoir si je peux passer de l’École à l’Hôpital à un système normal, voire arrêter l’hôpital de jour. Ils sont tous confiants les gens de l’hôpital, les médecins, mes parents... Ce serait une seconde dans un lycée près de chez moi, public ou privé...

III. CONCLUSION DE L’ÉVALUATION

Au terme de l’analyse, les résultats de l’évaluation apparaissent particulièrement positifs.

En premier lieu, la **cohérence d’intervention que l’association a réussi à installer avec l’institution éducative et l’institution hospitalière**, qui ont toutes deux leurs logiques d’action et leur « culture », est à souligner. Cette cohérence repose sur une grande adaptabilité de l’association aux besoins des services médicaux et des jeunes, et à un ajustement de la présence de l’École à l’Hôpital en fonction de celle de l’Éducation nationale. Elle explique la grande satisfaction des soignants qui accueillent l’École à l’Hôpital au sein de leur service et qui ont répondu à l’enquête.

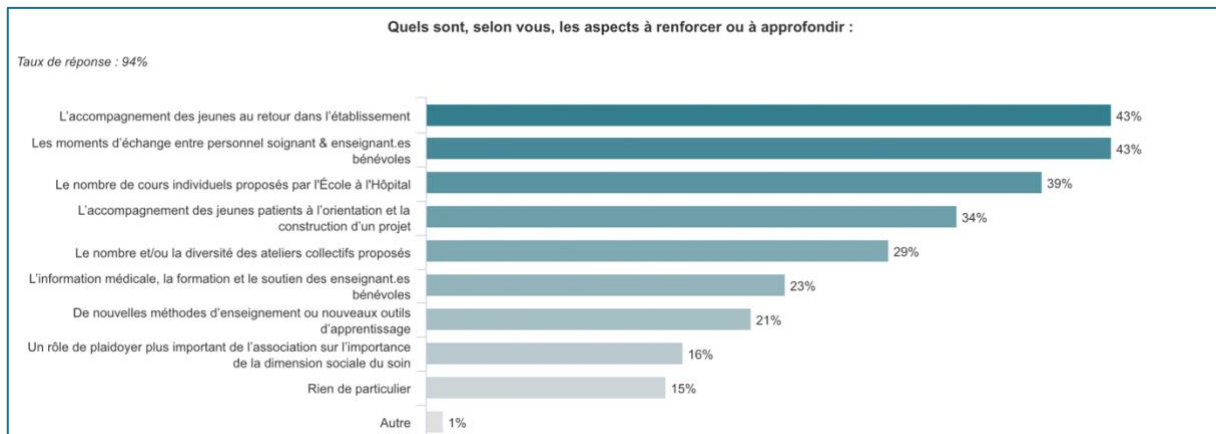
En second lieu, l’étude démontre **la diversité et l’importance des effets sur les jeunes patients**, qu’ils soient académiques ou psychosociaux. Le **maintien de la scolarité** - malgré la maladie, la fatigue, les soins, la diminution des capacités - apparaît premier, tant dans sa dimension d’apprentissage et de développement intellectuel que de sa dimension d’inclusion sociale et de rattrapage à une vie ordinaire d’adolescent. L’étude montre également l’importance des effets de l’action de l’École à l’Hôpital sur la **confiance en soi et les compétences psychosociales** des jeunes patients, qui constituent des activateurs tant sur la réussite

scolaire que sur le bien-être et la santé. L’étude fournit enfin, à travers les perceptions des soignants, dont de nombreux médecins, une première lecture des impacts perçus de l’action de l’École à l’Hôpital, couplée aux soins thérapeutiques, sur le **rétablissement du jeune**, mais également sur les différentes dimensions du soin, de l’hospitalisation et du travail des soignants.

A un niveau plus global, l’évaluation met l’accent sur les **impacts sociaux et sociétaux de l’action de l’École à l’Hôpital** tant dans son adaptation à tous publics que dans sa prise en compte de questions sociales cruciales aujourd’hui : les inégalités sociales de santé et d’accompagnement scolaire durant la maladie, ainsi que l’extension et la diversification des problématiques de santé mentale des jeunes. Aussi l’action apparaît-elle très pertinente, dans un contexte de faible prise en charge de la question de l’apprentissage – ou de *l’apprenance* - des jeunes malades par les politiques publiques.

Tout au long de l’analyse, l’étude met en lumière les **moyens mis en œuvre par l’association pour faire progresser son intervention, structurer son organisation et gagner en efficacité et pertinence**. Ces moyens d’actions constituent les *leviers d’impact* de l’action de l’association : les postures et méthodes pédagogiques des intervenants ; la diversification des propositions pédagogiques pour élargir ses capacités d’intervention et de réponse aux besoins des services de soin ; la structuration de son organisation, de sa pédagogie et du suivi de sa qualité ; la professionnalisation de ses équipes... De fait, l’action de l’École à l’Hôpital apparaît-elle souple, réactive, pertinente, et en constante amélioration.

Les pistes de réflexion pour l’avenir concernent des approfondissements des actions en cours, avec l’idée **d’aller plus loin dans le développement et la valorisation des dimensions clés et distinctives de l’École à l’Hôpital**. Elles s’appuient également sur les propositions des soignants interrogés par questionnaire, qui confirment les observations et informations récoltées sur le terrain.



Les pistes de réflexion pour l’avenir concernent :

1. LA STRATEGIE DE DEVELOPPEMENT ET L’AFFIRMATION DE L’INTERVENTION DE L’ÉCOLE A L’HOPITAL
2. LE RENFORCEMENT DE LA QUALITE PEDAGOGIQUE ET DE L’ACCOMPAGNEMENT HUMAIN
3. L’ACCOMPAGNEMENT DES JEUNES : NOTION DE « PARCOURS » ET CLARIFICATION DES OBJECTIFS D’« ORIENTATION »

IV. ANNEXE METHODOLOGIQUE

TERRAINS D’ENQUETE – ENTRETIENS REALISES

Unité Ados de l’Hôpital Sud Francilien à Corbeil-Essonnes (Juin 2022):

- Entretiens :
 - Coordinatrice de scolarité de l’École à l’Hôpital
 - Deux enseignantes bénévoles
 - Infirmière coordinatrice
- Visite du service
- Rencontre de la coordinatrice Éducation nationale
- Observation de l’animation sur les abeilles menée par un enseignant bénévole en présence de quatre jeunes filles et des infirmières

Maison des Adolescents/Maison de Solenn de l’Hôpital Cochin à Paris (Avril-Octobre 2023) :

- Entretiens :
 - Coordinatrice de scolarité de l’École à l’Hôpital
 - Directrice de la Maison de Solenn, pédopsychiatre
 - Médecin psychiatre
 - Coordinatrice scolaire de la MDA
 - Intervenante de l’orchestre philharmonique de Paris
 - Trois jeunes filles hospitalisées à la MDA
 - Une jeune fille et un jeune garçon suivis à la MDA et scolarisés à Tarnier
 - Une éducatrice
 - Deux enseignantes bénévoles
- Visite du service
- Observation d’un atelier
- Observation d’une réunion d’échange entre le personnel soignant et les enseignants bénévoles

Médecine de l’adolescence, Hôpital Hôtel Dieu à Paris (Novembre 2023) :

- Entretiens :
 - Coordinatrice de scolarité de l’École à l’Hôpital
 - Coordinatrice des PASS en médecine générale, bucco-dentaire et ophtalmologie, Centre de diagnostic et de thérapeutique, Permanence d’accès aux Soins de Santé
 - Médecin, Espace Santé Jeune-Unité Guy Môquet
 - Infirmière, Espace Santé Jeune-Unité Guy Môquet
 - Deux enseignantes bénévoles
 - Deux jeunes hommes et une jeune femme suivis au sein du service
- Visite du service

Unité Passerelle pour Adolescents et Jeunes Adultes (UPAJA) GHU Paris Sainte-Anne, à Paris Juin 2022) :

- Entretien avec la coordinatrice de scolarité de l’École à l’Hôpital
- Visite du service

La clinique Relais Jeune de Sèvres, groupe Orpéea-Clinéa (Novembre 2023) :

- Entretien avec la Coordinatrice de scolarité de l’École à l’Hôpital
- Entretien avec la médecin psychiatre coordinatrice

METHODOLOGIE & DONNEES DE L’ENQUETE EN LIGNE AUPRES DES SOIGNANTS

Objectifs :

- Recueillir les vécus et perceptions des différents personnels des services accueillant l’EAH
- Recueillir leur point de vue sur les modes d’action et les effets de l’action sur les jeunes
- Affiner l’identification des impacts de l’action sur les jeunes
- Les questionner sur des perspectives d’amélioration de l’intervention

Conditions de passation :

- Cible : 232 soignants ciblés au sein de 45 structures partenaires de l’association
- Outil : une passation via le logiciel d’enquête SPHINX
- Modes de collecte : un envoi par email, avec 1 relance
- Période de passation : entre le 17 octobre et le 14 novembre 2023
- Structures concernées :

75	Hôpital Necker Enfants Malades AP-HP
75	Institut Curie
75	Hopital Robert Debré AP-HP
75	Institution Nationale des Invalides
75	Hôpital Armand Trousseau AP-HP
75	Hôpital de la Pitié Salpêtrière AP-HP
75	Hôpital Saint-Louis AP-HP
75	L'Institut Mutualiste Montsouris
75	CEREPHYMENTIN - Hôpital de jour Montsouris
75	Centre Médico-Psychologique 12ème arrondissement
75	Centre Médico-Psychologique du Figuier - 4ème arrondissement
75	Hôpital Saint-Antoine AP-HP
75	Centre Médico-Psychologique Enfants de la Roquette 11ème arrondissement
75	Centre Médico-Psychologique Corentin 14ème arrondissement
75	Centre Médico-Psychologique Robert Debré 20ème arrondissement
75	Centre Médico-Psychologique Saint Eloi
75	Maison de Solenn - Maison des adolescents
75	GHU PARIS Centre Hospitalier Sainte Anne
75	Hôpital Hôtel-Dieu AP-HP
75	L'Institut Mutualiste Montsouris - Trait d'Union
77	Grand Hôpital de l'Est Francilien - Site de Marne-la-Vallée
77	Clinique du Pays de Seine Inicea
77	Grand Hôpital de l'Est Francilien - Site de Meaux
77	Centre Hospitalier du Sud Seine-et-Marne site de Fontainebleau
78	Centre Hospitalier de Versailles - Hôpital André Mignot
78	CLINEA Clinique Villa Des Pages
78	Centre Hospitalier de Versailles - Hôpital André Mignot
78	Hôpital de Pédiatrie et de Rééducation de Bullion
78	Centre Hospitalier Hôpital de Jour de St Cyr
78	Centre Hospitalier Intercommunal de Poissy Saint-Germain-en-Laye
91	Centre Hospitalier Sud Francilien
92	Hôpital Ambroise Paré AP-HP
92	Centre de rééducation motrice pour tout-petits
92	Le Rosier Rouge
92	Hôpital Louis-Mourier AP-HP
92	Relais Jeunes de Sèvres
93	Hôpital Pédiatrique de Réadaptation Alice Blum-Ribes
94	Hôpital Bicêtre AP-HP
94	Hôpital Paul-Brousse AP-HP
94	Gustave Roussy
94	Centre Hospitalier Intercommunal Créteil
94	Centre Hospitalier Intercommunal de Villeneuve-Saint-Georges
95	Hôpital NOVO Pontoise
95	Hôpital Simone Veil Eaubonne
95	Centre Hospitalier d'Argenteuil

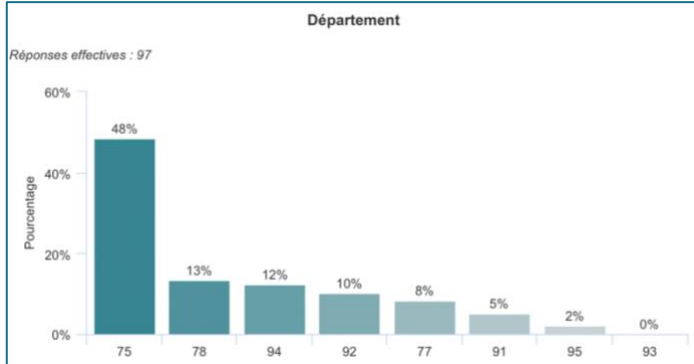
L’implantation de l’EAH au sein de ces structures est assez ancienne : entre 5 et 20 ans pour 57% d’entre elles, plus de 20 ans pour 30% d’entre elles et moins de 5 ans pour les 13% restantes. Les pathologies traitées sont à la fois somatiques et psychologiques pour les trois-quarts d’entre elles.

Données de suivi :

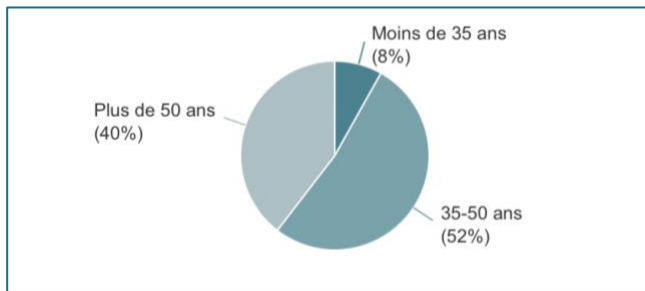
- Taux de retour : 39% (soit 99 répondants)
- Non délivrés : 0

Sociologie des répondants au questionnaire :

- 84% de femmes et 16% d’hommes (81% & 19% dans la base)
- 48% de soignants issus des services parisiens, 52% des autres départements d’Ile-de-France



- Leurs tranches d’âge (déclaré par les répondants):



- Les services dans lesquels travaillent les soignants répondants (données EAH):

	N	
Pédiatrie	24	24%
Pédopsychiatrie	18	18%
Médecine de l'adolescent	16	16%
AJA onco hématologie	5	5%
Nephro-Dialyse	5	5%
Unité Passerelle pour Adolescents et Jeunes Adultes	5	5%
Hépatologie Pédiatrique	3	3%
Hôpital de Jour	3	3%
Oncologie	3	3%
Cardiologie	2	2%
Unité Adolescents	2	2%
Addictologie	1	1%
Centre de la Drepanocytose	1	1%
Maison d'accueil hospitalière	1	1%
Médecine Générale - Unité PASS	1	1%
Neurologie	1	1%
Pneumologie	1	1%
Pole Chirurgie viscerale	1	1%
Psychiatrie	1	1%
Psychiatrie - Hôpital de Jour	1	1%
Psychiatrie - UPAJA	1	1%
Rééducation motrice et fonctionnelle	1	1%
Rhumatologie	1	1%
Service Douleur	1	1%
TOTAL	99	

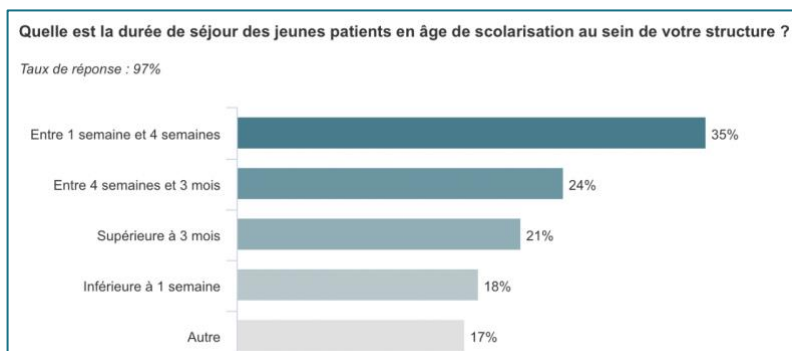
▪ Leur fonction au sein du service (données EAH) :

	N	%
Educateur	13	13%
Chef de service	11	11%
Pédiatre	8	8%
Psychiatre	8	8%
Infirmier	7	7%
Médecin	7	7%
Psychologue	7	7%
Assistante sociale	6	6%
Cadre	5	5%
Educateur spécialisé	5	5%
Cadre de santé	4	4%
Chef de clinique	4	4%
Animateur	2	2%
Cadre infirmier	2	2%
Diététicienne	2	2%
Infirmier de coordination	2	2%
Cadre de soins	1	1%
Divers	1	1%
Infirmière en pratique avancée	1	1%
Médecin hématologue	1	1%
Pédopsychiatre	1	1%
Psychomotricienne	1	1%
TOTAL	99	100%

▪ Leur spécialité (données EAH) :

	N	%
Pédiatrie	39	39%
Pédopsychiatrie	15	15%
Psychiatrie	8	8%
Education Spécialisée	7	7%
Médecine de l’adolescent	7	7%
Médecine générale	4	4%
Hépatologie Pédiatrique	3	3%
Oncologie	3	3%
Cardiologie	2	2%
Médecine hématologique	2	2%
Soins infirmiers	2	2%
Addictologie	1	1%
Assistance sociale	1	1%
Neurologie Pédiatrique	1	1%
Pédiatrie Oncohématologie	1	1%
Psychologie	1	1%
Psychopédiatrie	1	1%
Secrétariat de psychiatrie de liaison	1	1%
TOTAL	99	100%

▪ Profils de leurs patients d’après les répondants :



REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Bardou E., « Estime de soi et scolarité », *Santé mentale*, n°185, 2014.
- Bec E., *Promouvoir la santé mentale des adolescents dans une société en crise : état des lieux régional, repérage, diagnostic et pistes d'orientation*, CREA-ORS Occitanie, DRAPPS Occitanie, novembre 2022.
- Boimare S., *L'enfant et la peur d'apprendre*, Dunod Enfances, 2014.
- Bruchon-Schweitzer M., *Psychologie de la santé*, Dunod, 2014.
- Carré P., *L'apprenance : Vers Un Nouveau Rapport Au Savoir*. Psycho Sup. Paris, Dunod, 2005.
- Charlot B., *Du rapport au savoir*, Anthropos, Paris, 2002.
- Csillik A., Fenouillet F., « Edward Deci, Richard Ryan et la théorie de l'autodétermination », *Psychologies pour la formation*, 2019.
- Duvoux N., Vezinat N., *La Santé sociale*, PUF, 2022.
- Ehrenberg A., « L'institution de l'autonomie ou le nouvel esprit du soin », *Rhizome*, n°83, février 2022, pp. 12-20.
- Ehrenberg A., « L'action publique en santé mentale doit être conçue et pratiquée en termes d'investissement social », *La santé en action*, n°439, mars 2017.
- Fassin D., « Les inégalités sociales de santé, un problème français », *Humanitaire*, n°30, 2011
- Faucqueur C., « La valorisation des innovations pédagogiques », *Économie et Management*, n° 119, Avril 2006.
- Fortin J., « Les compétences psychosociales chez l'enfant » in Lecomte J. dir., *Introduction à la psychologie positive*, Paris Dunod, 2009.
- Fortin J., « Santé publique et développement des compétences psychosociales à l'école », site *École, Changer de cap*, 1^{er} février 2012.
- Galand B., Vanlede M., « Le sentiment d'efficacité personnelle dans l'apprentissage et la formation : quel rôle joue-t-il ? d'où vient-il ? comment intervenir ? », *Savoirs*, hors-série, mai 2004.
- Gaussel M. « A l'école des compétences sociales », *Dossier de veille de l'IFé*, ENS Lyon, n°121, Janvier 2018.
- Gérardin P., Boudailliez B., Duverger P., *Médecine et santé de l'adolescent. Pour une approche globale et interdisciplinaire*, Elsevier, 2019.

- Huerre P., *Comment l'école s'éloigne de ses enfants*, Paris, Nathan, 2022.
- Jeamment P. et Bochereau D., *La souffrance des adolescents. Quand les troubles s'aggravent : signaux d'alerte et prise en charge*, La Découverte, 2007.
- Lamboy B., Fortin J. et ali, « Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes », *La santé en action*, n°431, mars 2015.
- Ledroit F., *L'école à l'hôpital. L'école répond- elle aux besoins des enfants hospitalisés ?* Université Lumière Lyon 2 - Licence en Sciences de l'éducation, 2004. Le mémoire porte sur l'école du Centre Hospitalier Territorial à Nouméa (primaire et collège).
- Leclerc A., Fassin D., Grandjean H., Kaminski M., Lang T. dir., *Les inégalités sociales de santé*, La Découverte/Inserm, 2000.
- Lieury A., Fenouillet F., *Motivation et réussite scolaire*, Dunod, Paris, 1996.
- Le SocialLab, *Étude d'impact de la ZEP*, rapport final, mai 2021.
- Luis E. et Lamboy B., « Les compétences psychosociales : définition et état des connaissances », *La santé en action*, n°431, mars 2015.
- Martinot P. et Nyadanu A., *Pour une culture de la promotion de la santé chez les jeunes en France*, Mission Santé Jeunes 2021-2022
- Moro M.-R. dir., Benoit L., Harf A., *Phobie scolaire. Retrouver le plaisir d'apprendre*, Vigot, 2020.
- Moro M.-R., Brison J.-L., *Pour le bien-être et la santé des jeunes*, Odile Jacob, 2019.
- OCDE, *Skills for Social Progress: The power of Social and Emotional Skills*, OECD Skills Studies, OECD Publishing, 2015.
- Promotion Santé Suisse, « Image corporelle positive. Notions de base, facteurs d'influence et conséquences », Fiche thématique, décembre 2016.
- Ravon B., Gilliot E., Chambon N., « La santé mentale, passeuse de frontières », *Rhizome*, n°2, février 2022, pp. 5-11.
- Rollin Z., *Le lycée à l'épreuve du cancer*, Collection Recherches, Éditions de l'INSHEA, 2021.
- Rollin Z., « Devenir un.e élève atteint.e de cancer. Quelles expériences de la scolarité à l'épreuve de la maladie grave chronicisée ? *Agora Débats/Jeunesses*, 81 (1), 79-92, 2019.
- Santé publique France, *Les compétences psychosociales : état des connaissances scientifiques et théoriques*, octobre 2022.
- Santé publique France, *Les compétences psychosociales : un référentiel pour un déploiement auprès des enfants et des jeunes*, 2021.
- Santepsy.ch, CPPS, #MOICMOI MindMatters et Fondation suisse pour la santé, *Promouvoir la santé psychique des adolescent.e.s à l'école et dans l'espace social. Cahier de références pour les professionnel.le.s*, 2020.
- Shankland R., *La psychologie positive (3e éd)*, Dunod, 2019.
- Shankland R., *Pédagogies Nouvelles et Compétences Psychosociales : De L'apprentissage À L'école À L'entrée Dans L'enseignement Supérieur*. Savoir et Formation. Paris, L'Harmattan, 2009.
- UNICEF, *Dans ma tête : Promouvoir, protéger et prendre en charge la santé mentale des enfants*, rapport « La situation des enfants dans le monde » 2021.
- Vernant D., « L'espace santé jeunes de l'Hôtel-Dieu de l'AP-HP : une unité de consultation et de suivi médical pour adolescents et jeunes adultes en rupture sociale et/ou familiale (13-21 ans) », in *Innover contre les inégalités de santé*, Presses de l'EHESP, 2012.

01.
Évaluer



03.
Innover



02.
Valoriser

