

S.A.P.A.D

Point juridique

Textes de référence :

- Loi d'orientation sur l'éducation du 10.07.1989 (article 1)
- Circulaire 98-151 du 10.07.1998 sur la mise en place des Services d'Assistance Pédagogique à Domicile (SAPAD)

Pour aller plus loin :

- Site de l'Ecole supérieure de recherche de l'éducation nationale (Ministère de l'éducation nationale) : <http://www.esen.education.fr/?id=79&a=83&cHash=22a8990068>
- Site Tous à l'école : <http://www.tousalecole.fr/content/qui-sommes-nous-0>
- Sites des académies et des PEP

I- Les origines et les fondements juridiques :

La circulaire 98-151 du 10.07.1998 : Ministre de l'Education Nationale aux recteurs et inspecteurs d'académie, pour la mise en place dans chaque département d'un service d'assistance pédagogique à domicile.

Pour qui ?

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

On retient :

- 1- le « troubles de la santé » au sens général du terme, **sans précision ni exclusion**
- 2- le « quel que soit leur situation » et tout particulièrement la notion de « soins à domicile » qui élargit le champs d'application aux enfants qui ne dépendent pas de structures hospitalières.

Cet élargissement du champs d'application est confirmé dans le paragraphe suivant qui confirme bien une création initiale du dispositif pour les enfants hospitalisés **mais aussi une évolution pour s'adapter aux alternatives à l'hospitalisation** mises en œuvre :

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

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

2- Par qui ? Comment ?

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

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

3 Le partenariat

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

On retient :

- que la responsabilité de la mise en œuvre du système revient bien à l'inspection académique, en la personne de l'inspecteur lui-même (dont le rôle est rappelé à plusieurs reprises) et d'un coordonnateur : **il s'agit bien là d'un service public, gratuit, à caractère obligatoire (ce qui cependant n'empêche pas les académies d'en cadrer la mise en œuvre)**
- que des partenariats avec des associations sont possibles, sous réserve de convention avec l'éducation nationale, qu'ils ne sont cependant pas systématiques partout, que d'autres partenariats peuvent également être développés, mais que la responsabilité de cette mise en œuvre relève néanmoins des académies.

3- Un point essentiel mais très flou dans la circulaire :

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

On retient :

- que le CNED est conseillé dans le cas de maladie chronique : le SAPAD à ce titre ne peut donc se prolonger trop longtemps dans le temps
- mais que, dans ce cas (le CNED), la circulaire préconise l'accompagnement par un répétiteur. La question du cumul SAPAD/ CNED peut donc légitimement se poser d'autant que les répétiteurs pris en charge par le CNED ne concernent à ce jour que les enfants bénéficiant d'une reconnaissance MDPH. SAPAD pour les autres ?

II- Les Evolutions officielles (actualité récente)

Site de l'école supérieure de recherche de l'éducation nationale (ministère de l'éducation nationale) : Mise à jour du 14.03.2018

1- Introduction :

Dès l'entrée en matière, le site officielle reprend plus largement encore que dans la circulaire de 98 le public visé :

« Le droit à l'éducation concerne tous les enfants, y compris les enfants atteints de troubles de santé, quelle que soit leur situation : hospitalisation dans un établissement de santé, soins de suite et de réadaptation, soins à domicile, convalescence, etc...

Dans les grands services hospitaliers, il existe ainsi des structures de scolarisation. Ces classes sont implantées à l'hôpital principalement pour les enseignements du premier degré. Ces structures accueillent également parfois des élèves de l'enseignement secondaire et s'adaptent à la problématique individuelle de l'élève. **Pour les autres cas, il convient de demander un "complément" à domicile.** »

On retient :

- la notion toujours aussi large de « tous les enfants » « quelle que soit leur situation »
- la précision relative aux soins à domicile, cette fois-ci élargie aux situation de « convalescence » et de « etc » : un champs d'application qui s'ouvre encore un peu plus
- MAIS SURTOUT : le développement sur les « autres cas » que les enfants dépendant de structures hospitalières qui ouvre clairement le champs.

2- Définition :

« **C'est un service, gratuit pour les familles, mis en place dans chaque département par l'éducation nationale,** sous la présidence de l'inspecteur d'académie, directeur académique des services de l'éducation nationale (IA-DASEN), **souvent en partenariat avec une association** (principalement l'**association des Pupilles de l'enseignement public - PEP**, ou encore l'association pour adultes et jeunes handicapés - **APAJH**) »

On retient :

- que c'est un **service public gratuit obligatoire** (« mis en place dans chaque département par l'éducation nationale »)
- **éventuellement (mais seulement éventuellement) en partenariat avec une association** qui ne saurait cependant se substituer au service public et dont l'absence dans certains département ne saurait soustraire l'administration de ses obligations de service public.

3- Précisions supplémentaires apportées depuis la circulaire de 1998

a- Sur le lieu d'intervention

« L'intervention se fait **sur le lieu de résidence de l'élève** ou son lieu d'hospitalisation. En effet, **la notion de domicile est à comprendre comme étant le lieu où se trouve l'élève malade.** Il peut s'agir du domicile familial, de l'hôpital, du centre de soins, de l'établissement scolaire et ce, durant ou en dehors des heures scolaires. Lors d'une interruption de scolarité de courte ou de moyenne durée, le numérique permet de conserver un lien avec la classe. Cela peut se faire grâce à un Espace Numérique de Travail (ENT), au cahier de texte numérique de la classe ou encore à la numérisation de documents et traces écrites d'élèves transmis par courriel. »

On retient :

La notion de résidence, de domicile où se trouve l'élève malade qui doit permettre de justifier le refus d'une intervention en milieu scolaire si l'état de santé de l'enfant convalescent ne lui permet pas de s'y rendre.

b- Les précisions sur l'éventuel passage au CNED et la mise en place d'un accompagnement de l'élève

« **Lorsque la rupture de scolarité se prolonge, il peut être fait appel au CNED** pour organiser un enseignement à distance. Les fonds sociaux de l'établissement d'origine ou du CNED peuvent aider le financement des cours. **L'intervention d'un enseignant SAPAD ou d'un répétiteur CNED peut parfois avoir lieu afin d'aider l'élève à s'organiser pour cet enseignement à distance.** »

On retient :

Que SAPAD et CNED sont cumulables et peuvent être considérés comme complémentaires (cf site officiel du ministère de l'éducation nationale) !!!!

En revanche :

« Certains contrats d'assurance prévoient la prise en charge de cours à domicile en cas d'accident. Dans ce cas de figure, le SAPAD n'intervient pas. »

Le SAPAD et les interventions prises en charges par les mutuelles privées et personnelles ne sont pas cumulables...

Analyse d'un membre adhérent de l'association APS.

Septembre 2018