



Actes du Colloque organisé par l'ACEPP
et Une Souris Verte
Paris le 8 octobre 2010

Accueillir des enfants en situation de handicap et leurs familles :

un enjeu
de **qualité**
pour la petite enfance



association
Une souris verte...



Actes du colloque
organisé par l'ACEPP et Une Souris Verte

« Accueillir des **enfants** en situation de
handicap et leurs familles :

Un enjeu de **qualité** pour la
petite enfance. »

Vendredi 8 octobre 2010

Animation du colloque assurée par Aurore Chanrion

© ACEPP & Une Souris Verte

Paris – Février 2011

Reproduction autorisée avec mention impérative de la source.

ISBN Une Souris Verte : 9782952282130 – ISBN ACEPP : 9782952435956

Publications de l'ACEPP - Petite enfance et accueil de la diversité, parentalité :

Documentation des familles, une mallette pédagogique : des outils concrets (DVD, poster, jeu) pour mettre en place une pédagogie de la diversité. 2008.

Paroles de parents. 2005.

Paroles de parents autour du handicap. DVD 48 mn, Alpe Acepp et Ensemble et différents, 2006.

Une berceuse pour Hamza. L'accueil de la diversité dans quatre lieux d'accueil européens, DVD Documentaire de 50 mn., Decet, 2003.

Des lieux d'accueil associatifs et parentaux pour l'intégration des enfants en situation de handicap et de leurs familles. Livret, 2006.

Richesse de la diversité dans les lieux d'accueil de la petite enfance. Livret, 2001.

Les actes du colloque « Construire une pédagogie à partir de la diversité des enfants et des familles ». 2008.

Alchimie. Recueil de repères éthiques pour l'implication des parents et l'ouverture à tous : comment les concilier dans un travail au quotidien, 2001.

Implication des parents et respect de la diversité : rapport du séminaire Grundtvig. Octobre 2002.

Ouvertures. Guide de la pratique professionnelle en structures interculturelles petite enfance ouverte à la diversité sociale, économique et culturelle, 1998.

Horizons. Guide pour les porteurs de projets petite enfance ouverts à la diversité, 1999.

Ouvrages publiés par les éditions Erès, en coopération avec l'ACEPP :

Des parents dans les crèches, utopie ou réalité ? Marie-Laure Cadart, juin 2006.

Éduquer nos enfants à la diversité Michel Vandebroek, octobre 2005.

Les tout-petits ont-ils des préjugés ? Christa Preissing et Petra Wagner, octobre 2006.

Ouvrage publié par l'ACEPP et Une Souris Verte :

Une place pour chacun, une place pour tous. Ouvrage collectif. Juin 2010.

Ouvrages publiés par Une Souris Verte :

Accueillir un jeune enfant autiste Aurore Chanrion, octobre 2007.

1er Forum Enfance Accueil - 1999 - Actes du Colloque, octobre 2004.

Sommaire

Sommaire	5
Ouverture de la journée	7
<i>Isabelle Alix Présidente de l'ACEPP</i>	7
<i>Brigitte Lesot – Directrice Générale Chorum</i>	8
Introduction de la journée	11
<i>L'accueil des enfants en situation de handicap et de leurs familles au sein du réseau ACEPP, une dimension de la pédagogie de la diversité : histoire et enjeux.</i>	11
Présentation de l'ACEPP	11
La question du handicap s'inscrit dans l'histoire de l'ACEPP	11
Présentation de l'ouvrage	15
« Une place pour tous, une place pour chacun »	15
Point de vue européen	16
<i>Modèle du déficit ou modèle inclusif ? : Un changement de repères.</i>	16
Inclure des enfants à besoins spécifiques, c'est accueillir la diversité	16
Les doutes et les craintes	16
Le modèle du déficit	17
Le modèle de l'inclusion ou mieux le modèle de la diversité	18
Et pour conclure :	20
Repères autour des pratiques pour accueillir les enfants	22
<i>Comment individualiser l'accueil pour permettre l'intégration de tous les enfants dans le collectif ? Comment faire du handicap une opportunité pour travailler la diversité avec les enfants ?</i>	22
Construire un projet d'accueil individualisé	23
Intégrer ce projet individualisé dans le projet de la structure	23
Travailler la diversité avec les enfants	24
Voici quelques enseignements que nous avons tirés de notre expérience :	24
<i>Témoignage : Etre malentendante et professionnelle de la petite enfance</i>	26
Mon expérience en halte garderie	28
Conclusion	28
<i>Projection du film : « Mon petit frère de la lune »</i>	29
<i>Regard et analyse de la matinée</i>	30
Repères autour des pratiques pour collaborer avec les parents	32
<i>Autour de l'enfant en situation de handicap et des questions qui émergent, comment construire la collaboration entre parents et professionnels ? Comment favoriser les échanges entre parents ?</i>	32
Comment se construit la relation de confiance avec les parents d'enfants ayant des besoins spécifiques ?	32
En conclusion	37
<i>Témoignage : Quelles sont les attentes de parents d'enfants en situation de handicap ?</i>	38
<i>Illustration : Autour d'un atelier de massage parents bébé</i>	40
<i>Témoignage : Parent en situation de handicap et professionnel, trouver chacun sa place</i>	43
Repères autour des pratiques pour travailler en équipe	46
<i>Comment mobiliser et accompagner l'équipe autour de l'accueil des enfants en situation de handicap ?</i>	46
Tout d'abord en ce qui concerne la recherche d'un accueil assumé et non subi par l'équipe entière	48
La seconde thématique essentielle pour ce type de travail est le soutien : quotidien et de fond, collectif et individuel, auprès des professionnelles.	49
Et enfin, l'acquisition d'un savoir faire en matière d'accueil d'enfants différents et d'accompagnement de leurs parents	50

<i>Témoignage : Quel est l'impact de qualifications et compétences diverses au sein d'une équipe pour l'accueil des enfants en situation de handicap ?</i>	52
Présentation de la structure	52
Impact de la pluridisciplinarité	53
Moyens mis en place pour diminuer les tensions liées à la pluri-disciplinarité	54
Conclusion	55
<i>Regard et analyse des apports de l'après midi</i>	56
Table ronde : Quelles sont les ressources des territoires mobilisables par les lieux d'accueil ? Quels partenariats construire avec les autres acteurs ?	58
Synthèse de la journée	71
<i>L'accueil des enfants en situation de handicap : une approche singulière, un modèle à penser pour tous.</i>	71

Ouverture de la journée

Isabelle Alix Présidente de l'ACEPP¹

Bonjour et bienvenue. Je vous remercie de votre présence. Nous sommes heureux et honorés de partager cette journée avec vous. En tant que Présidente de l'ACEPP et donc ambassadrice de notre réseau, je suis sensible à votre mobilisation.

Aujourd'hui, plus que jamais se pose la question de la qualité d'accueil de l'enfant. Nous évoluons dans un contexte qui tend à réduire l'accueil du jeune enfant à sa simple garde. Or depuis longtemps à l'ACEPP nous militons, à travers ce que nous construisons au sein de nos lieux d'accueil, pour un vivre ensemble où se conjuguent différentes identités, sensibilités et particularités.

Accueillir l'enfant tel qu'il est, et respecter ses différences pour qu'elles deviennent un enrichissement pour tous, est l'un des fondements de notre réseau.

Depuis le début des crèches parentales, de nombreux lieux d'accueil ont accueilli des enfants porteurs de handicap sans trop se questionner, se refusant d'exclure le « petit frère handicapé » d'un aîné déjà accueilli, où bien parce le handicap se découvre pendant que l'enfant est à la crèche. Parce que les parents sont proches des professionnels, parce que le lieu d'accueil est souple dans son organisation et de petite taille facilitant les proximités, des pratiques et des modalités d'accueil ont pu se construire, s'inventer.

Depuis, nous avons théorisé, capitalisé. Aujourd'hui, nous cherchons à mutualiser au sein de notre réseau mais aussi avec d'autres lieux d'accueil et acteurs. Une journée comme celle-ci y participe.

Questionner la notion de qualité, c'est donner du sens et des valeurs éducatives à tout projet d'accueil. C'est questionner les intentions bienveillantes qu'une société veut offrir à ses enfants. Plus que jamais, aujourd'hui, nous devons démontrer et défendre nos choix de qualité. Pour que l'accueil de l'enfant ne se réduise pas à sa garde et que les particularités de chacun ne soient pas l'objet d'un traitement exclusif et excluant. Mais qu'au contraire, nos lieux d'accueil soient des occasions, pour nos enfants, citoyens de demain, d'apprendre à vivre avec l'autre, différent. Le monde de demain, c'est aujourd'hui que nous le préparons dans les lieux d'accueil. Et nous voulons ce monde solidaire et humain.

Je passe la parole à Mme Lesot, de Chorum, que je remercie pour son soutien financier pour l'organisation de cette journée.

¹ ACEPP : Association des Collectifs Enfants Parents Professionnels. Voir le site <http://www.acepp.asso.fr>

Brigitte Lesot – Directrice Générale Chorum

Bonjour à toutes et à tous. Je suis heureuse d'avoir l'honneur d'ouvrir cette journée d'échanges et de partage d'expériences au côté de la Présidente de l'ACEPP, Mme Isabelle Alix. En effet, le développement de l'accueil des enfants en situation de handicap et de leurs familles dans les structures ordinaires de la petite enfance fait partie des problématiques d'action sociale qui nous tiennent à cœur et dans lesquelles, CHORUM s'est fortement investie à la fois :

- dans le cadre de l'accompagnement et du soutien aux initiatives innovantes de nos adhérents du secteur du handicap et de la petite enfance dont fait partie l'ACEPP.
- dans le cadre d'un ambitieux programme « Petite Enfance et Handicap » que nous avons mené, auquel d'ailleurs l'ACEPP a contribué avec de nombreuses autres fédérations du secteur de la petite enfance et du handicap. Ce programme qui s'est traduit par les réalisations suivantes :

En amont a été réalisée courant 2008, une étude par questionnaires de grande envergure. Elle a privilégié deux cibles ; d'une part les opérateurs du secteur de la petite enfance, de l'autre un échantillon d'institutions et de collectivités locales. Une soixantaine d'entretiens individuels avec des institutionnels, opérateurs, familles et têtes de réseau ont complété le recueil d'informations. Au final 659 questionnaires ont été traités. 191 émanent des collectivités locales et des institutionnels, 468 des opérateurs.

Les apports de l'étude sont les suivants :

- Mise en évidence des enjeux de l'accueil des enfants en situation de handicap en milieu ordinaire
- Détermination des obstacles potentiels rencontrés susceptibles de limiter le développement de ces expériences et propositions de leviers pour les vaincre
- Repérage de pratiques innovantes.

Les résultats de cette étude ont été présentés lors d'une matinée-débat organisée le 20 janvier 2009. Cette manifestation a rassemblé 200 participants. Elle a permis de confronter les perspectives issues de l'état des lieux à des témoignages et de lancer l'appel à projet qui fait suite à ces travaux.

Cet appel à projet était destiné à faire émerger des projets innovants, à les valoriser en vue d'un essaimage, à leur apporter un soutien en matière d'ingénierie et un accompagnement financier afin de rendre possible le développement de l'offre.

Nous avons reçu lors de cet appel à projet 167 candidatures. Ce qui montre bien à la fois l'ampleur des besoins et l'existence de nombreuses initiatives dans tous les domaines (scolarisation, accueil en crèche, loisirs, vacances...).

Après un choix difficile, nous avons retenu 26 projets qui sont actuellement en fin de déroulement.

Notre programme s'achève début 2011 mais certaines réalisations (synthèse de l'étude, synthèse de la journée du 20 janvier 2009) sont disponibles et en libre consultation sur notre site <http://www.chorum.fr> / espace employeurs / services aux adhérents / projet « S'épanouir ensemble ».

A travers ces travaux il ressort qu'il existe de nombreux besoins dans les structures de la petite enfance pour améliorer et développer l'accueil des enfants handicapés :

- ➔ En matière de formation et de sensibilisation du personnel,

- ↳ En matière de partage d'expériences
- ↳ En matière d'outils.

Chorum mettra ainsi à disposition de ses adhérents du secteur de la petite enfance l'ensemble des outils réalisés lors de ce programme, et développera probablement une offre de sensibilisation avec ses partenaires.

Directrice du pôle Economie Sociale - Chorum, j'interviens aujourd'hui au titre de représentant de la CIPS-section Economie Sociale – Chorum (institution de retraite ARRCO du groupe Malakoff Médéric).

Je vais vous dire quelques mots sur Chorum et notre section « Economie Sociale – Chorum » au sien de la Caisse de retraite ARRCO du groupe Malakoff Médéric pour situer plus précisément notre contribution à l'avancée de l'accueil des enfants en situation de handicap et plus largement à la citoyenneté des personnes handicapées.

Notre métier, c'est d'abord la protection sociale complémentaire et notre savoir-faire repose sur une expérience de plus de 60 ans.

Chorum est une offre de protection sociale complémentaire (prévoyance, santé, épargne, retraite et services) **exclusivement dédiée aux entreprises de l'Economie Sociale et Solidaire et à leurs salariés.**

Nos adhérents sont des sociétés de personnes et non de capitaux qui œuvrent dans leurs projets mutualistes et associatifs en faveur de l'Homme de la petite enfance jusqu'à la fin de vie. Nos adhérents sont des mutuelles et des associations dont 40% d'entre elles œuvrent en faveur du handicap.

Parmi nos adhérents de référence, je peux citer, à titre d'exemple, ADAPEI, APAJH, Association des Paralysés de France, mais aussi la Croix-Rouge française, la MATMUT, Médecins sans frontières, la MGEN, les Restos du Cœur, ATD Quart-Monde, Emmaüs....

Le poids du secteur de la petite enfance et de l'enfance inadaptée est très important parmi nos adhérents. Ce secteur représente plus de 1600 structures et plus 200 000 assurés.

Notre métier, nous le réalisons en ce qui concerne la retraite complémentaire à travers les Institutions du Groupe Malakoff Médéric qui regroupent en leur sein une section Economie sociale – Chorum qui regroupe les structures adhérentes, les salariés et les cotisants provenant de l'Economie Sociale et Solidaire.

La mise en œuvre des autres garanties et services et notamment la prévoyance collective est réalisée par la Mutuelle Chorum que je dirige.

Cette offre mise en œuvre par le Mutuelle Chorum, est assurée et mutualisée par deux grands assureurs de personnes à but non lucratif : la Prévoyance de la Mutualité Française et Malakoff Médéric. Ils apportent aux acteurs de l'Economie Sociale et Solidaire leur expérience de la protection sociale et une garantie financière renforcée.

Notre Mutuelle représente 25 000 adhérents et 600 000 salariés cotisants

Notre Mutuelle réalise, à travers son pôle de recherche et d'action CIDES, un programme d'ingénierie sociale et un important soutien en faveur de la professionnalisation des intervenants, notamment dans le secteur du handicap et du maintien à domicile.

Le groupe Malakoff Médéric, qui est aujourd'hui le premier groupe paritaire de protection sociale français avec 6,8 millions de personnes protégées, développe une Action sociale d'envergure à l'écoute des réalités socio-économiques:

En 2009, le groupe Malakoff Médéric a consacré **99,7 M€** à son programme d'action sociale dont :

- interventions et aides individuelles **55,2 M€**
- aides collectives **17,4 M€**

C'est dans ce cadre dynamique et partenarial que s'inscrit la collaboration de nos Institutions Chorum avec l'ACEPP. Collaboration amorcée en 2007 et qui nous conduit aujourd'hui à ce colloque dont nous avons accompagné et soutenu la réalisation ; colloque dont le fil conducteur est en large partie associé à l'ouvrage « *Une place pour chacun, une place pour tous* » dont nous avons également accompagné et soutenu la réalisation.

Cet ouvrage de grande qualité que vous allez découvrir présente une démarche originale puisqu'il s'appuie sur des exemples pratiques pour conduire la réflexion des professionnels. En effet, nos travaux collectifs ont bien montré qu'il ne s'agit pas de faire des professionnels de la petite enfance des « spécialistes » du handicap, mais de leur donner à la fois des « savoir-faire » pour mieux accueillir des enfants différents et des « savoir-être » face à leurs familles.

Aujourd'hui nous constatons tous que malgré l'existence d'un cadre législatif qui a contribué à la montée en charge des accueils des enfants en situation de handicap, la situation est encore très difficile à la fois pour les parents d'enfants handicapés et pour les professionnels des structures du milieu ordinaire directement confrontés aux familles et aux enfants différents.

Une multitude d'initiatives sont mises en œuvre sur le territoire, mais les besoins en matière d'accueil sont nombreux à demeurer insatisfaits y compris dans certains domaines comme le péri et l'extrascolaire ou encore, plus globalement, parce que les accueils proposés ne correspondent pas aux besoins des enfants et/ou de leurs familles. Nous avons encore beaucoup à faire ensemble et Chorum continuera à être présent au côté de ses adhérents dans ce domaine.

Cette journée et l'ouvrage réalisé font partie des initiatives qui contribueront, nous l'espérons vivement, à développer des accueils de qualité grâce au partage collectif des pratiques et des outils. Je vous souhaite une excellente journée de travail.

Introduction de la journée

L'accueil des enfants en situation de handicap et de leurs familles au sein du réseau ACEPP, une dimension de la pédagogie de la diversité : histoire et enjeux.

Michelle Clausier : coordinatrice et formatrice à l'ACEPP sur le secteur « Parentalité et Respect de la diversité », avec **Emmanuelle Murcier**.

Présentation de l'ACEPP

L'ACEPP, Association des Collectifs Enfants Parents Professionnels, est un réseau d'initiatives parentales dont 800 lieux d'accueil petite enfance qui mettent en œuvre une coopération entre parents et professionnels tant dans la conception du projet que dans l'animation de la vie quotidienne. Offrant un nombre de places volontairement limité, ces lieux souples facilitent, grâce à leur ancrage dans le territoire et à la participation des parents, une adaptation aux besoins des familles, une individualisation de la pédagogie, le développement du lien social et de l'entraide entre les familles. Depuis près de 30 ans, l'ACEPP travaille sur les conditions à mettre en œuvre pour l'accueil de tous et le respect de chacun. Elle mutualise ces réflexions au niveau européen dans le cadre du réseau DECET dont elle est co fondatrice avec le VBJK représenté aujourd'hui par Veerle Vervaeet. Traduction de DECET² : respect de la diversité dans les lieux d'accueil et dans la formation .

La question du handicap s'inscrit dans l'histoire de l'ACEPP

En 1986, les crèches répondent essentiellement à un besoin de garde des enfants à temps plein, lié au travail de leurs parents. Mais l'accueil des enfants à temps plein ne correspond pas aux besoins de toutes les familles, en particulier à la réalité des mères des quartiers d'habitat social, dont une partie ne travaillent pas. Et pourtant, les lieux d'accueil pouvaient être des tremplins pour l'intégration sociale des enfants et professionnelle des parents. Pour cela, il fallait montrer que l'accueil des jeunes enfants ne se justifiait pas uniquement par un besoin de mode de garde pendant le temps de travail des parents, que ces lieux pouvaient être des lieux de rencontre de socialisation, de convivialité... il fallait innover. L'ACEPP alors créé alors dans ces quartiers d'habitat social des multi accueils, permettant d'accueillir des familles qui travaillaient et d'autres pas. Ces lieux d'accueil sont devenus des lieux de rencontre entre enfants et entre familles de culture et de milieux sociaux

² Diversity in early childhood education and training. Voir le site <http://www.decet.org>.

différents.

Au-delà de la garde d'enfants, l'ACEPP démontre l'intérêt de penser les lieux d'accueil comme aussi des lieux de socialisation pour les enfants et de lien social pour leurs parents.

Le pari de ces lieux d'accueil était aussi d'associer les parents, pour en faire des lieux d'échanges sur les pratiques éducatives. Mais face à des cultures familiales très différentes entre elles et très différentes aussi de la culture professionnelle, il a fallu adapter ! Il a fallu apprendre à se comprendre entre professionnels et parents pour s'adapter aux attentes et particularités de chaque famille, pour que chacune se sente bienvenue, condition à son implication. Le partenariat instauré dans ces lieux d'accueil avec les parents a été un atout majeur pour acquérir une meilleure connaissance de l'enfant, prendre en compte ses besoins et construire un projet individualisé, dans ces contextes de diversité. Ce sont eux en effet qui connaissent le mieux ses habitudes et son contexte de vie.

Pour chaque enfant s'est alors construit un projet individualisé négocié entre chaque parent et les professionnels.

Mais accueillir chaque enfant individuellement ne suffit pas. Il ne s'agit pas de créer une juxtaposition de projets individualisés qui respectent l'identité de chacun, mais aussi de favoriser la rencontre entre toutes ces identités pour créer une dimension de projet collectif. Pour cela, les adaptations réalisées pour tenir compte des besoins de chaque enfant sont alors intégrées dans la pratique pédagogique du lieu d'accueil pour bénéficier à tous les enfants et limiter les risques de stigmatisation. Les pleurs de Naziha s'apaisent lorsqu'elle entend un adulte lui parler en arabe. Ce sera alors l'occasion pour Bellinda d'entendre cette langue pour la première fois et progressivement d'en apprendre quelques mots.

Ainsi, par l'introduction de son projet individualisé dans le fonctionnement, chaque enfant participe à la vie collective en modifiant et faisant évoluer le projet collectif

De même chaque famille, par la prise en compte de ses besoins, participe à la réflexion autour du projet éducatif et associatif. La maman de Jérémie ne peut pas participer aux réunions de l'association car elle le soir, elle propose une alternance entre le soir et la journée, ce qui a permis à d'autres parents de participer. Depuis 1986 donc, une cinquantaine de lieux d'accueil parentaux de ce type ont été créés en France, mais très vite s'est posée la question de la dissémination de ce type de fonctionnement. La plupart des autres lieux d'accueil, y compris de notre réseau, restaient difficilement accessibles pour des familles de différentes cultures ou en précarité. S'est alors posée la question de l'ouverture à tous de tous les lieux d'accueil, qu'ils soient ou non situés dans des quartiers dit « défavorisés ».

L'accès à un lieu d'accueil était pour l'ACEPP un droit qu'il fallait rendre effectif.

Les obstacles étaient importants et d'ordre très différents : obstacles financiers (la survie des structures associatives pouvait orienter à l'époque vers le « recrutement » des familles en fonction des revenus), obstacles de fonctionnement peu ou pas adaptés, obstacles au niveau des représentations, des peurs des familles et des professionnels face à un changement. Pour agir à tous les niveaux et avec tous les acteurs concernés, l'ACEPP engage alors deux actions :

- ***un comité partenarial*** qui réunit des représentants de lieux d'accueil, d'institutions et d'élus pour connaître plus finement la réalité de terrain, identifier les contraintes réciproques, les freins et construire ensemble les pistes possibles.
- ***une recherche action formation*** avec les parents et les professionnels des lieux d'accueil pour les accompagner dans les changements qu'ils souhaitaient opérer dans leur fonctionnement et leur projet afin de rendre leur lieu accessible à tous.

Peu à peu, des repères ont émergé :

- Reconnaître les compétences de chaque famille en toute circonstance, et son rôle irremplaçable dans l'éducation de l'enfant, y compris dans le lieu d'accueil.

- La nécessité impérieuse de faire du lien entre les pratiques des parents et celles du lieu d'accueil pour éviter à l'enfant d'être coupé entre deux mondes.
- Individualiser l'approche éducative et pédagogique pour répondre aux besoins spécifiques et permettre ce lien entre maison et lieu d'accueil.
- Ne pas nier les différences mais ouvrir le dialogue pour dépasser les incompréhensions, les représentations, les peurs réciproques.
- Et toujours resituer cette individualisation dans un cadre collectif donnant à chacun quelle que soit sa situation le droit de participer.

Le décret du premier août 2000 a ensuite renforcé cette ouverture faisant de l'accueil un droit pour tous, comme le souhaitait l'ACEPP, y compris pour les enfants en situation de handicap.

Plus tard, à partir de ces expériences, nous avons théorisé une approche que nous avons appelée « pédagogie de la diversité ». La pédagogie de la diversité s'appuie sur le postulat que l'accueil de tous les enfants est un droit, et passe par une adaptation et un assouplissement des pratiques des structures de la petite enfance, mais aussi qu'elle est une richesse pour tous.

Elle relève le défi de l'accueil de tous les enfants, par le refus d'une catégorisation des différences (cultures, catégories sociales, handicap.) par une approche pédagogique individualisée prenant en compte les besoins spécifiques de chacun tout en favorisant son intégration pleine et entière dans le cadre collectif et dans le groupe.

Les deux pôles - l'individuel et le collectif - vont être travaillés simultanément pour ne pas rester en tension :

- connaître, reconnaître, et prendre en compte les différents aspects de l'identité de l'enfant, son contexte de vie, et pour cela travailler avec les familles.
- considérer la « diversité » des enfants et des familles comme la base du fonctionnement du lieu d'accueil.

Cette notion de diversité implique alors un questionnement permanent des règles de la structure, oblige à sortir de la norme, pour permettre l'intégration de tous.

Pour le lieu d'accueil, la pédagogie de la diversité est alors inscrite dans un projet qui consiste à construire à partir des pratiques de chacun un vivre ensemble enrichissant pour tous ;

C'est donc pour l'ACEPP dans le cadre de cette pédagogie de la diversité que s'inscrit l'accueil des enfants en situation de handicap. Depuis longtemps des lieux d'accueil de notre réseau accueillent des enfants en situation de handicap le plus souvent spontanément, habitués à considérer toute demande, ou parce que le handicap s'est révélé au cours de l'accueil, et tout naturellement ne l'ont pas interrompu. Mais ces expériences restaient jusqu'alors souvent isolées, peu reliées entre elles, peu capitalisées et finalement peu théorisées. Elles reposaient avant tout sur des concours de circonstances et/ou sur des personnes qui, à un moment donné ont eu envie de dire « oui » plutôt que non...

La pédagogie de la diversité apporte à ces pratiques un cadre et des repères.

Par rapport au handicap, la pédagogie de la diversité a les implications suivantes :

La question du handicap au même titre que celle de la diversité questionne en premier lieu l'institution plutôt que les personnes car ce qui est fondamental, c'est le droit d'être accueilli.

C'est la capacité des lieux d'accueil à prendre en compte les besoins des enfants qui est interpellée et non la capacité (ou l'incapacité) de ces enfants à accéder aux structures, du fait de leur handicap. De ce fait, nous préférons la notion d'enfant ayant des besoins spécifiques ou particuliers à celle d'enfant handicapé. La nature du handicap n'est pas importante en soi, ce qui l'est, ce sont les besoins particuliers qui en découlent et la capacité de la structure à y répondre. Ne pas voir que le handicap, ne pas nier le handicap Dans l'approche du handicap, deux écueils sont à éviter : le premier est de ne voir que le handicap ou d'isoler cette question ; le second est de le nier. Le handicap est une part de l'identité multiple de chacun. Le handicap fait naître des besoins spécifiques qui ne peuvent pas être ignorés, mais l'enfant ne peut pas être réduit à ce seul aspect de même que les parents, car ils ont également les besoins et les droits de tout enfant ou tout parent notamment celui à un mode

d'accueil.

Les parents comme des partenaires incontournables pour prendre en compte les besoins spécifiques de l'enfant en situation de handicap, puisque les parents sont 1ers éducateurs et les meilleurs connaisseurs des besoins particuliers résultants du handicap de leur enfant.

Construire une individualisation la plus poussée possible, mais en même temps une intégration dans les activités collectives. Les adaptations réalisées doivent être réintégrées dans le fonctionnement du lieu d'accueil, dans le projet, pour éviter la stigmatisation. Ainsi, elles ne sont pas faites à cause de tel enfant, mais grâce à lui.

L'accueil du handicap est une occasion pour tous les enfants, les parents et les professionnels d'appréhender la diversité et de se familiariser avec la différence. Ce rapport à l'altérité est un travail quotidien.

Pour les lieux d'accueil travailler la question du handicap dans le cadre de la diversité c'est se donner une chance d'améliorer la qualité de l'accueil pour tous les enfants et leurs parents.

Présentation de l'ouvrage

« Une place pour tous, une place pour chacun »

Nicolas Eglin : directeur de l'association lyonnaise Une Souris Verte.

Ce colloque qui nous réunit aujourd'hui est l'occasion de vous présenter le résultat de plus de deux années de travail pour la publication de l'ouvrage « *Une place pour chacun, une place pour tous* ».

Pour les professionnels, l'accueil d'enfants différents pose des questions nouvelles d'ordre essentiellement pédagogiques, liées aux pratiques. Il n'est pas toujours facile d'identifier quelle attitude adopter face à des situations complexes et nouvelles, qui font surgir des émotions chez les enfants, les parents et les professionnels et interrogent chacun dans son rapport à l'altérité.

C'est à partir de questions très concrètes, qui se posent parfois dans les lieux d'accueil, et qui peuvent mettre en difficulté que nous avons voulu apporter des pistes de réflexion.

Pour cela, nous avons choisi de réunir des professionnels de lieux d'accueil, ayant une expérience dans ce domaine. Ensemble, nous avons identifié des questions qui se posent lorsqu'on est confronté à l'accueil des enfants en situation de handicap.

Ces questions sont traitées sous forme de fiches, regroupées en six chapitres : Le projet, L'équipe, Les relations entre enfants, les relations entre parents, Les relations parents-professionnels, et Le partenariat.

Pour chaque fiche, vous trouverez des exemples concrets de situations vécues dans les lieux d'accueil, la question explicitée, des exemples de pratiques, des « repères » qui apportent un éclairage informatif, souvent d'ordre législatif, et des « focus », sur un point à approfondir.

Cet ouvrage se veut être ainsi un outil de réflexion et d'analyse des pratiques, s'adressant à des professionnels et/ou gestionnaires de lieux d'accueil municipaux, parentaux et associatifs. Il n'est pas un recueil de bonnes pratiques applicables à toute situation, il a au contraire pour ambition de proposer des pistes de réflexion, prenant appui sur des exemples concrets et sur la diversité des possibles.

Point de vue européen

Modèle du déficit ou modèle inclusif ? :
Un changement de repères.

Veerle Vervaet – Collaboratrice VBJK Gand Belgique

Inclure des enfants à besoins spécifiques, c'est accueillir la diversité

Bonjour à tous,

Tout d'abord je voudrais m'excuser de vous lire mon texte préparé; mon français n'est pas très bon et j'ai peur de me perdre dans mes mots...

Je suis Veerle Vervae

t, je travaille pour le VBJK, Centre de Recherche et de Ressources des Milieux d'Accueil, à Gand en Flandres.

Je suis ici aujourd'hui grâce à la chance que j'ai eu de pouvoir suivre le processus de réflexion d'un groupe de travail sur l'inclusion d'enfants à besoins spécifiques que nous avons animé en Flandres.

On m'avait demandé de faire une lecture critique du contenu des synthèses, en d'autres mots : de prendre la position de « poil à gratter », celle qui pose les questions critiques, peut-être gênantes, embêtante parfois... Et pour être honnête, une position que j'aime bien ...

En ce qui me concerne, c'est toujours dans des situations de critique, que j'apprends le plus.

C'est de la même façon que l'équipe du VBJK a co-construit sa vision sur le travail de l'inclusion. Nous avons fait le même parcours de questions difficiles, parfois énigmatiques et critiques, à partir du droit de l'enfant, vers les discussions sur la terminologie, par exemple « intégration ou inclusion ? », les enjeux pour chacun et ce que cela veut dire concrètement pour la pratique pédagogique quotidienne. Nous avons eu la chance de réaliser ce parcours de co-construction en partenariat avec des professionnels de l'accueil dans des projets pilotes, des spécialistes des services d'accompagnement à domicile, mais surtout avec les parents.

Aujourd'hui, je veux commencer par la réalité vécue par les professionnels au début d'un trajet d'inclusion: leurs doutes, leurs craintes.

Puis, je vous présenterai deux façons de regarder l'inclusion, deux modèles qui influencent la manière de regarder la position de l'enfant, des parents et surtout la pratique pédagogique des professionnels.

A la fin, je veux vous faire part de quelques aspects indispensables à un travail d'inclusion réussi.

Les doutes et les craintes

Quand on parle d'inclusion d'enfants à besoins spécifiques, il y a souvent les mêmes questions qui apparaissent chez les professionnels :

- Est-ce qu'on a assez de personnel ?
- De quel savoir/quelles compétences a-t-on besoin ?
- Est-ce qu'on a assez de temps pour donner les soins dont cet enfant a besoin ?
- Et qu'en est-il des autres enfants ?
- Pouvons-nous y arriver ?

Des questions pertinentes, qui partent des soucis des professionnels qui veulent prodiguer un accueil de qualité pour tous les enfants et leurs familles, mais qui réfèrent aussi à une façon de regarder l'inclusion : une vision partant du déficit.

Le modèle du déficit

Dans le modèle du déficit, l'accent est mis sur les manques chez l'enfant.

Au travers des enquêtes menées auprès des milieux d'accueil en Flandres, on constate que cette manière de penser est très souvent rencontrée chez les responsables et les accueillant-e-s, mais également chez d'autres personnes concernées. Cela signifie que l'on considère l'enfant qui a un problème de développement comme un **enfant qui s'écarte de la norme. Le diagnostic et le traitement par des spécialistes sont centraux. Tous les moyens doivent être mis en œuvre pour réduire l'écart à la norme au maximum, de sorte que l'adaptation de l'enfant rende possible le « vivre ensemble »**. Dans la pratique, il semble que les accueillant-e-s se sentent mieux si l'enfant peut « participer au groupe ». Cela signifie qu'ils-elles considèrent que l'accueil est réussi quand la différence peut être niée, quand le manque disparaît.

Dans le modèle du déficit, on est moins préoccupé par la question de savoir « comment gérer la différence » que « comment faire disparaître cette différence ». Le modèle du déficit repose sur l'hypothèse implicite que le personnel spécialisé doit apprendre, à l'enfant, des capacités et des attitudes. L'enfant, dans ce modèle, doit toujours être soutenu de la meilleure manière possible pour s'adapter et autant que possible se « normaliser ». Quand il aura atteint le niveau suffisant, il pourra être accepté et participer à la vie de la communauté.

Le modèle du déficit a un impact important sur le regard que l'on pose sur l'enfant, sur ses parents et sur le regard que les professionnel-le-s ont d'eux elles-mêmes.

L'image de l'enfant dans le modèle du déficit

Les enquêtes menées en Flandres montrent que les accueillant-e-s ont souvent pitié de l'enfant. De plus, le fait d'accueillir un tel enfant augmente leur peur de l'inconnu. Dans un premier temps, on voit moins l'enfant lui-même que son étiquette (retard de développement, autisme,...), ce qui rend le travail des professionnel-le-s encore plus difficile. Une équipe qui a une telle façon de voir les choses trouve que c'est assez compliqué de partager équitablement son attention entre l'enfant « extraordinaire » et le reste du groupe. Ou bien l'enfant est surprotégé, ou bien il est souvent tiré du groupe pour que les autres puissent eux aussi recevoir l'attention que les professionnel-le-s prodiguent.

Dans le modèle du déficit, la norme est rarement remise en question, puisque c'est la déficience qui est centrale.

Imaginons la situation suivante : un enfant qui a des problèmes moteurs, qui ne marche pas, se trouve dans le groupe des grands. Par la manière dont le groupe des grands est organisé, des tas de problèmes pratiques peuvent se poser aux accueillant-e-s. Dans une vision du déficit, l'équipe essaiera de voir comment elle peut aider l'enfant à s'adapter plutôt que de remettre en question l'organisation du groupe de vie.

Le fait d'avoir cette vision du déficit non seulement rend plus difficile la tâche des accueillant-e-s, mais nous pouvons également nous demander ce que cela signifie pour l'enfant en question. **L'accent mis sur les limites, les manques, les anomalies a pour conséquence de réduire l'identité de l'enfant au problème de développement.** La manière dont l'enfant construit et renforce son image de soi, dépend beaucoup de la manière dont les autres posent un regard sur lui ou sur elle.

L'image des parents dans le modèle du déficit

Le modèle du déficit met l'autonomie et la liberté de choix des parents sous pression. Ils sont considérés comme ne sachant pas ce qui est bon pour leur enfant. C'est comme si leur intuition et leur connaissance en tant que parents étaient mises entre parenthèses. Ils sont harcelés par les avis des spécialistes (neurologues, psychologues et personnel paramédical), avis qui sont présentés comme contraignants et déterminants. Les parents se sentent obligés de suivre ces conseils. Ils ont l'impression qu'on leur ôte systématiquement la liberté de choisir l'éducation de leur enfant.

Nous constatons la même chose quand le personnel du milieu d'accueil se consacre à augmenter sa connaissance au sujet du handicap ou quand les professionnel-le-s essaient de voir comment ils-elles peuvent le plus vite possible compenser ce déficit. Si les parents ne suivent pas les conseils des professionnel-le-s, cela engendre souvent des difficultés dans la relation et on fait des reproches aux parents disant qu'ils sont trop laxistes, qu'ils ne suivent pas bien les conseils et qu'ils ont des attentes inadaptées.

L'image des accueillant-e-s dans le modèle du déficit

Si on pense déficit, cela a également des conséquences sur la description de fonction des accueillant-e-s. L'accent mis sur le manque suggère que les accueillant-e-s, s'ils - elles veulent offrir un accueil de qualité à l'enfant, doivent avoir une connaissance spécialisée des problèmes auxquels l'enfant est confronté. On considère que la peur de l'inconnu que les accueillant-e-s vivent (et donc la résistance à l'inclusion) diminuerait, s'ils-elles étaient mieux informé-e-s, via la formation, de tous les aspects médicaux ou thérapeutiques des soins pour les enfants porteurs de handicap.

Dans la réalité, on constate que ces formations amènent peu (parce que chaque enfant est différent) et même, ajoutent de l'angoisse et de la résistance chez les accueillant-e-s en mettant l'accent sur le déficit au lieu de voir l'enfant comme compétent.

Des informations de ce genre renforcent trop souvent le modèle du déficit et cela induit implicitement une idée fautive de la tâche que les accueillant-e-s devraient remplir. Ces dernier-e-s sont réduit-e-s à des technicien-ne-s, des éducateur-trice-s qui doivent devenir des spécialistes. Cela mène vers des incertitudes et des réactions d'évitement, alors que les compétences de base essentielles d'un-e bon-ne accueillant-e sont, par exemple, avoir de l'empathie pour les enfants, donner une place à chacun et à tous les enfants dans le groupe, développer des conditions de jeu qui favorisent les relations entre enfants, accueillir et aller à la rencontre des parents,

Dans cette vision, il est considéré qu'une politique de l'inclusion dépendrait de la bonne volonté personnelle et de l'engagement personnel de l'accueillant-e, du membre de l'équipe ou du-de la responsable. Cela signifie que l'inclusion est une « faveur » qui peut être pensée au cas par cas. Parfois, on va jusqu'à introduire une période d'essai « pour voir si ça marchera », ce qui est à l'opposé d'une véritable politique de l'inclusion qui commence par le droit de la famille à poser un choix.

Le modèle de l'inclusion ou mieux le modèle de la diversité

Quelle est l'alternative ?

L'alternative est un modèle qui part du principe de diversité dans la vie en société. Cela signifie que chaque dimension du lieu d'accueil prend en considération les différences qu'il y a entre enfants et s'y adapte. Le modèle de l'inclusion que nous défendons est un modèle de la diversité.

Un élément central dans le modèle d'inclusion est le droit inaliénable d'être accepté pour ce qu'on est et de faire partie du groupe. Cela est en lien avec le fait de reconnaître et d'apprécier la diversité entre les personnes, mais en même temps, avec une politique de solidarité et de rencontres. C'est un choix de société, éthique et social. Nous plaçons la vision de l'inclusion des enfants ayant des besoins

spécifiques dans une vision plus large de la gestion de la diversité. Nous nous basons pour cela sur le travail qui a été réalisé par le réseau Européen de DECET.³

Les principes de DECET

Le lieu d'accueil est un endroit où chacun se sent chez soi.

Le lieu d'accueil ne peut discriminer personne et chacun est le bienvenu, mais cela va également plus loin. La tâche du lieu d'accueil est clairement de prendre soin de chaque enfant et de chaque famille de manière à ce qu'ils se sentent bienvenus. Cela signifie qu'il convient de faire un effort important dans les premiers contacts et la prise de connaissance, la familiarisation. Il importe que les différences (et donc les problèmes de développement également) soient rendues visibles, parlées et comprises comme une des différentes formes de la diversité. Par exemple : comment parler de la difficulté de l'enfant ? Ce sont les parents qui nous apprennent les mots à utiliser.

Le message que chacun est le bienvenu doit être central dans chaque forme de communication externe (par exemple, pour les services d'accompagnement à domicile⁴, les mutualités, les travailleurs médico-sociaux qui effectuent des visites à domicile, ...).

Le lieu d'accueil est un endroit où chacun est reconnu dans les différentes composantes de son identité.

Nous respectons chaque enfant comme il est. Avec son histoire spécifique, ses manques, ses potentialités. Il est clair que la famille avec ses spécificités, ses valeurs et aspirations éducatives pour l'enfant, ses habitudes, fait partie de cette histoire.

Le lieu d'accueil est un endroit où chacun peut apprendre de l'autre et s'enrichir mutuellement.

Le respect de la diversité ne se limite jamais aux soins de chaque enfant pris individuellement, mais concerne également la vie des enfants dans le groupe. Cela induit de porter une attention toute particulière à l'enfant ayant des besoins spécifiques lorsqu'il est dans le groupe et à ses relations sociales avec les autres enfants.

Le travail en réseau avec les parents, les professionnels et les spécialistes extérieurs est fort enrichissant quand chacun est reconnu dans ses compétences spécifiques : les parents comme experts de leur propre enfant, les accueillants comme experts de l'éducation en groupe, les externes comme experts dans la médiation de la difficulté de l'enfant.

Le lieu d'accueil est un endroit où chacun peut participer activement.

Cela veut dire que l'on cherche à savoir auprès des parents et auprès des enfants, comment ils vivent l'accueil, quels sont leurs questions, leurs soucis, leurs attentes et qu'on les prend en compte.

Personnellement je suis convaincue que la participation des parents - c'est-à-dire avoir comme parent la possibilité de réfléchir en alliance pédagogique avec l'équipe - détermine le succès d'un parcours inclusif.

Une équipe qui fait ce chemin ensemble avec les parents comprend très vite qu'un vrai partenariat avec tous les parents augmente la qualité d'accueil.

Chacun peut lutter activement contre les préjugés et la discrimination.

Une des plus importantes formes de discrimination dans les lieux d'accueil vient précisément de l'accessibilité. Reconnaître et respecter la diversité implique que les enfants ayant des besoins spécifiques sont appréciés en tant que personnes et sont bienvenus dans les lieux d'accueil ordinaires. Non pas parce qu'ils devront devenir comme les autres aussi vite que possible, mais parce que la différence est considérée en soi comme une valeur.

³ Diversity in early childhood education and training. Voir le site <http://www.decet.org>.

⁴ En Communauté française de Belgique, il peut s'agir des services rendus par les services d'aide précoce. Il est question ici de services spécialisés qui soutiennent les parents dans la vie quotidienne (voir avec la définition des services d'aide précoce)

La lutte active contre les préjugés comprend aussi la communication avec les autres parents : Bien sûr, les parents n'ont pas à décider quel enfant ne devrait pas être accueilli, mais il est nécessaire d'aborder avec soin les questions que les autres parents se posent en rapport avec leur propre enfant. Les parents sont parfois inquiets ou se demandent s'il y aura encore assez de place et de temps pour leur enfant, par exemple. Il importe de ne pas laisser ces questions de côté. En écoutant leur souci, on trouve l'occasion de leur parler de la valeur pédagogique de la diversité.

L'image des enfants dans le modèle de l'inclusion

L'enfant est vu comme un individu qui a son propre sens de l'humour, qui a sa manière de s'attacher aux différents membres de l'équipe, qui a ses propres rituels. Il a sa manière d'être actif, ou d'entrer en conflit avec les autres ou de s'imposer dans un groupe. Le problème de développement est un des nombreux aspects qui composent l'individualité de l'enfant.

Cette individualité, nous devons, à chaque fois, apprendre à la découvrir et à l'apprécier. Et pour cela, les parents peuvent nous aider. Dans un contexte où les différences sont appréciées et valorisées, l'enfant a plus de chances de développer une image de soi positive. La question centrale est de savoir comment l'enfant fonctionne dans le groupe et quels sont les ajustements souhaitables à réaliser dans le groupe de vie au bénéfice de cet enfant et de tous les enfants.

L'image des parents dans le modèle de l'inclusion

Les parents, dans un modèle de l'inclusion, restent les experts de l'éducation de leur enfant. Dans un partenariat avec les spécialistes et les accueillant-e-s, ils peuvent donner une forme à l'éducation qu'ils souhaitent prodiguer à leur enfant. Ils ont un vrai choix entre l'accueil inclusif, un accueil spécialisé, dépendant des soins à donner à l'enfant et des besoins de sa famille. Ils restent l'axe d'un réseau dans lequel les accueillant-e-s et les spécialistes travaillent ensemble.

L'image des accueillant-e-s dans le modèle de l'inclusion

Les accueillant-e-s voient l'enfant comme une personne et ne se fixent pas sur le problème de développement.

Au lieu de se sentir incompetent-e-s, ils-elles misent sur leurs compétences les plus spécifiques : gérer de manière empathique les enfants dans les situations de groupe. Leur mission est spécifiquement éducative plutôt que thérapeutique. Les parents ne demandent pas de traitement de faveur ou spécifique pour leur enfant. Pour les soins spécifiques de l'enfant, ils peuvent compter sur un réseau de spécialistes, qui, de différentes manières, peuvent être un soutien à la qualité de l'action pédagogique.

Pour travailler l'inclusion, on n'a pas besoin de compétences spécifiques, mais il est plutôt nécessaire d'approfondir les compétences indispensables pour un accueil de tous.

Et pour conclure :

Pour réaliser un travail d'inclusion réussi, il est important :

- D'accompagner toute l'équipe au développement d'une vision commune. L'échange d'expériences, la diffusion d'informations et la concertation sont les outils principaux.
- Que les parents et les accueillant-e-s travaillent en partenariat. Ca veut dire : Organiser des moments de rencontre formels ou informels, ce qui facilite un dialogue permanent avec les parents
- De construire un réseau avec les spécialistes dans lequel les parents sont centraux.
- De mettre le focus sur le bien-être de chaque enfant, ce qui signifie entre autres, qu'il y ait de l'attention pour les relations entre enfants et la place de chaque enfant dans le groupe.

- De reconnaître pleinement la différence dans le milieu d'accueil et que les conditions de l'accueil soient ajustées.
Les aménagements mis en place pour l'accueil des enfants ayant des besoins spécifiques sont souvent également fort utiles pour tous les enfants.
- Les questions des autres parents ne peuvent pas être négligées. Les moments de rencontre informels entre parents sont particulièrement adaptés pour accueillir leurs questions.

A partir de tout ça, la question du début de mon exposé : « pourrions-nous y arriver ? » deviendra plutôt « de quoi avons-nous besoin pour y arriver et comment nous organisons-nous en fonction ? »

Les équipes qui pratiquent l'inclusion le soulignent : les dispositions qu'elles prennent pour l'enfant qui est différent améliorent la qualité de l'accueil pour tous.

Je laisse le dernier mot à la mère de Robine :

« Robine, ma petite fille, a un polyhandicap. Elle a de grandes difficultés motrices qui nécessitent, pour tous ses déplacements, la présence d'une aide. Robine comprend assez bien tout ce qui est dit mais elle ne peut pas parler. C'est une enfant qui ne correspond pas du tout aux attentes et aux normes de la vie en société mais en même temps elle est aussi une petite fille ordinaire. Et moi, je souhaite également vivre une vie aussi normale que possible, tant pour moi-même que pour Robine. Une vie ordinaire avec comme base de départ une vie scolaire aussi ordinaire que possible.

Très souvent, je remarque que les parents recherchent avec beaucoup d'énergie et d'ardeur un accueil correct pour leur enfant « non handicapé » : une petite ou une grosse crèche, privée, publique ou une accueillante à domicile. C'est évident que comme parent, on réfléchit à cela sérieusement.

Mais quand votre enfant est destiné à fréquenter un accueil extraordinaire ou un IMP, alors comme parent, vous avez le choix seulement entre quelques établissements spécialisés dans un rayon de 50 kilomètres. Le seul critère déterminant est le handicap.

Pourtant, en tant que maman, je veux choisir aussi un accueil et me laisse aussi guider par le projet qui me convient. Et heureusement j'ai eu le choix. Pour moi, cela a été un petit pas vers l'inclusion dans un accueil ordinaire, et ce pour deux raisons.

Je trouvais que mon enfant avait le droit d'aller dans un milieu d'accueil ordinaire.

Mais la raison principale était surtout que j'y ai été accueillie très chaleureusement. Même si cette période pour moi était très dure d'un point de vue émotionnel et que c'était aussi pour la crèche comme pour moi un parcours de recherche, j'ai toujours eu le sentiment que chacun s'engageait jusqu'au bout. J'ai reçu un accompagnement tant au niveau pratique qu'émotionnel. Toutes les possibilités ont été recherchées et les limites ont été repoussées.

Il y avait des aides extérieures tels que kiné et intervenant à domicile, les professionnelles suivaient les recommandations du thérapeute et essayaient de les inclure dans leurs activités quotidiennes.

Je n'aurais pu imaginer une équipe aussi motivée que celle-là, avec une attitude très professionnelle. Elles prenaient elles-mêmes l'initiative et étaient encadrées de manière structurelle : établir un espace chaleureux, adapter le mobilier, aller en formation ...

Grâce aux expériences supplémentaires qu'elles ont faites pour Robine, un bon équilibre a été trouvé entre un soutien spécifique pour Robine et pourtant pas un traitement de faveur.

Il était clair que c'était un investissement plein de sens. Les stimulations positives qui venaient des autres enfants ont été constructives pour Robine. Le fait que l'inclusion est bonne pour les deux parties parle de soi-même : » des enfants « normaux » et leurs parents apprennent à considérer un enfant ayant des difficultés comme un membre de la société.

Même après le séjour de Robine à la crèche, j'ai senti leur soutien dans ma recherche pour l'avenir. Robine est maintenant dans un projet d'inclusion réussie dans une école maternelle. »

Repères autour des pratiques pour accueillir les enfants

Comment individualiser l'accueil pour permettre l'intégration de tous les enfants dans le collectif? Comment faire du handicap une opportunité pour travailler la diversité avec les enfants?

Samia Zemmit : responsable du multi-accueil Arc en Ciel, à Vénissieux dans le Rhône,

Dans notre lieu d'accueil, nous accueillons Mathéo qui a beaucoup de difficultés à s'endormir, Mohamed souvent installé seul sur un coussin parce qu'il est très timide. Il est d'ailleurs parfois effrayé par Sarah qui, parce qu'elle est autiste pousse des cris très stridents en se balançant. Mathias a « deux mères », Sami est arrivé depuis peu avec ses parents qui sont sans papiers et vivent dans un foyer, Ryad a une trisomie 21 et accueille tout le monde avec un grand sourire et un visage rayonnant, Gaëlle ne peut pas tenir assise sans appui, ne marche pas, ne nous entend pas, la maladie dont elle est atteinte n'a pas encore été identifiée, Ilyas a du mal à marcher malgré ses quatre ans. Tous ces enfants et bien d'autres ont leur place dans le lieu d'accueil, cependant ils ont chacun des besoins particuliers que l'équipe éducative doit prendre en compte si elle veut leur assurer un accueil de qualité.

Comment accueillir cette diversité et parmi elle, des enfants en situation de handicap ?

Comment connaître et prendre en compte les besoins de chacun ?

Comment être attentif à ces besoins sans stigmatiser ?

Comment permettre leur intégration dans le projet, dans le cadre collectif ?

Comment répondre aux questions des enfants sur les différences qu'ils repèrent ?

Comment les sensibiliser à la diversité ?

Dans un lieu d'accueil, la vie des enfants est déclinée à partir du projet pédagogique. Des rituels, des règles de vie ponctuent le quotidien pour organiser la vie collective, favoriser les échanges, et servir de repères pour les enfants. Toutefois, si on souhaite que tous les enfants puissent être accueillis, la prise en compte des besoins propres de chaque enfant, le respect du rythme de développement et des particularités de chacun sont aussi indispensables.

Les enfants en situation de handicap ont parfois des besoins spécifiques qui nécessitent des réponses qui sortent du cadre établi. Respecter chaque enfant c'est à la fois reconnaître ses besoins particuliers, adapter le fonctionnement lorsque nécessaire, sans pour autant stigmatiser l'enfant en ne voyant que son handicap.

Deux écueils sont à éviter : le premier est de ne voir que le handicap, le second est de le nier. Car entre les deux, il s'agit plutôt de voir l'enfant avec son identité, ses particularités, ses besoins, dont ceux liés au handicap qui fait partie des multiples facettes de son identité. Le handicap fait naître des besoins spécifiques qu'il faut reconnaître pour respecter l'identité de l'enfant. Mais le point commun avec les autres enfants, est justement le fait d'être un enfant. C'est ce qui, pour lui comme pour les autres enfants, légitime, avant toute autre raison, le fait d'être accueilli dans le lieu d'accueil.

Le regard porté sur l'enfant est important : il est plus intéressant de se dire que l'enfant **A** un handicap et non qu'il **EST** handicapé. Lui reconnaître comme à ses parents, les mêmes droits qu'aux autres enfants et parents tout en prenant en compte ses spécificités, telle est la démarche que nous essayons de construire.

Construire un projet d'accueil individualisé

Pour prendre en compte les besoins d'un enfant, il est nécessaire de les connaître et pour cela de travailler avec les parents. Les parents connaissent les habitudes de l'enfant, savent comment faire face à ses particularités.

La question à se poser pour le professionnel avec les parents est «*Qu'est ce que l'enfant peut faire sans difficulté, ce qui ne pose pas de problème ?*»

Il s'agit d'identifier avec les parents si le fonctionnement habituel du lieu permet de répondre aux besoins de l'enfant. Souvent, il est possible de prendre en compte les besoins de l'enfant sans rien bouger du fonctionnement. Par exemple, Ryad qui a une trisomie 21 ne sait pas encore manger seul bien qu'il ait 2ans ½. Mais le fonctionnement en groupe inter âge fait que cela ne posera pas de problème particulier, Ryad pourra être aidé comme le sont d'autres enfants.

Ensuite, si il y a des besoins particuliers auquel le fonctionnement habituel ne peut répondre il s'agit d'imaginer des adaptations nécessaires. Pour Gaëlle qui ne peut tenir assis seule, ses parents ont proposé d'amener le siège qu'ils utilisent à la maison.

Il est utile de réaliser des adaptations lorsqu'elles sont indispensables, de même que nous le faisons parfois aussi avec d'autres enfants qui ont un souci à un moment donné. Par exemple, pour Mohamed, notre timide, -nous avons créé un coin « cachette » sous l'escalier dans lequel il peut se réfugier tout en observant tout ce qui se passe.

Intégrer ce projet individualisé dans le projet de la structure

Pour ne pas stigmatiser l'enfant, il est important que les adaptations nécessaires soient à chaque fois que possible, intégrées dans le fonctionnement et le projet de façon à être utilisées pour tous. Ainsi, l'adaptation réalisée est une occasion d'enrichir le projet du lieu d'accueil et devient un enrichissement pour tous.

Parce que le repas est pour nous un temps d'échange important entre les enfants et avec les adultes, nous avons organisé deux tables autour desquelles tous les enfants étaient réunis avec un ou deux professionnels. Mais Sarah, autiste, habituée à manger seule avec sa maman a beaucoup de difficultés à supporter un si grand groupe, elle est très agitée mal à l'aise et son comportement est difficile à supporter pour les autres enfants. Nous avons alors installé une petite table supplémentaire ou elle peut s'installer avec une professionnelle et un autre enfant.

Le repas s'en est trouvé plus facile pour tout le monde, y compris pour l'éducatrice seule avec le reste du groupe. D'autre part cela donne la possibilité à un autre enfant de choisir une forme de repas plus intime s'il le souhaite.

Sarah, ne pouvait pas s'endormir avec les autres enfants. Chez elle, elle s'endort sur le canapé avant de dormir dans son lit. Nous avons un canapé, initialement prévu pour les adultes, dans la salle de vie. Sarah y dort. Mathéo qui n'arrivait pas à dormir dans le lieu d'accueil s'est endormi aussi sur le canapé. Depuis le canapé est aussi identifié comme l'endroit où les enfants peuvent s'endormir. Ainsi par les adaptations faites pour prendre en compte les différences, la diversité devient une richesse pour tous.

Progressivement en fonction des enfants présents, nous avons modulé les règles, les manières de fonctionner. Nous avons eu le souci quand nous avons travaillé sur le projet de penser les règles de vie assez larges pour éviter les exceptions et les adaptations. Avant d'instaurer une règle, nous avons toujours une réflexion au sein de l'équipe pour interroger sa nécessité et sa pertinence: est-elle

nécessaire ? Pour qui ? Est-elle aidante où excluante ... Limiter les règles de vie applicables à tous de façon uniforme permet d'instaurer une pédagogie individualisée.

Travailler la diversité avec les enfants

Les adaptations mises en place posent quelque fois question aux enfants :

- « *Ilyas, pourquoi tu le portes alors que je dois marcher ?* »

- « *Ilyas se fatigue quand il marche, pour être avec nous en ballade, je dois un peu le porter, et comme on est sur un sentier, on peut pas prendre la poussette. Par contre, toi tu sais bien marcher et même courir.* »

Nous leur expliquons alors que chacun d'entre eux a des besoins différents.

Ils n'ont pas tous la même chose, car ils n'ont pas tous besoin de la même chose. Par contre, chacun a une égale importance à nos yeux, et nous leur rappelons.

Egalité ne veut pas dire uniformiser, donner la même chose à chacun, il s'agit plutôt d'égalité de traitement c'est-à-dire de donner à chacun en fonction de ses besoins pour parvenir à réaliser les mêmes activités. ***Privilégier l'équité plutôt que l'égalité.***

Répondre aux questionnements des enfants sur les différences

La situation d'enfants en situation de handicap génère aussi des questionnements de la part des autres enfants qui sont interpellés par la différence : « *Pourquoi Gaëlle marche comme les bébés?* », « *Pourquoi Ryad a les yeux comme ça ?* »

Entre 0 et 3 ans, l'enfant découvre peu à peu son identité propre et celle des autres, il perçoit les différences et les ressemblances, ce qui lui permet d'organiser sa vision et sa compréhension du monde qui l'entoure. Par ses expériences, il identifie, distingue, catégorise. Le regard et la comparaison avec les autres lui permettent de se construire comme être singulier. C'est cette confrontation avec la différence de l'autre qui lui permet de prendre conscience de son individualité.

A ses observations de la différence, l'enfant associe très tôt des connotations, positives ou négatives, suivant notamment ce qu'il va recevoir comme messages des adultes référents qui l'entourent par rapport à cette différence.

La confrontation avec le handicap d'un enfant dans une structure collective, est souvent, pour la plupart des autres enfants, l'occasion d'une première rencontre avec cette altérité, qui parfois peut être très importante, très marquée. Comme les adultes, les enfants vont ressentir des émotions diverses face à cette différence liée au handicap. Et certaines peuvent être très fortes : inquiétude, peur, rejet ou de la curiosité, de la surprise, de l'interrogation parce que c'est nouveau...

De cette première expérience, de la façon dont ils vont la vivre, dépendra en partie leur capacité à rencontrer à l'âge adulte l'autre différent sans se sentir menacés dans leur identité propre.

Comment alors accompagner au mieux les enfants à communiquer, à exprimer leurs ressentis, à découvrir et accepter la différence ?

Voici quelques enseignements que nous avons tirés de notre expérience :

- ***Il est important de reconnaître les différences, ne pas chercher à les cacher, de ne pas en faire un sujet tabou mais de les expliquer, de leur donner une signification.***

« *Si Sarah se balance en faisant ces bruits c'est sa façon à elle de nous dire qu'elle est fatiguée comme toi quand tu prends ton doudou...»*

- ***Valoriser les compétences de chacun,*** et donner les occasions de reconnaître l'enfant en situation de handicap par ses possibles plutôt que pas ses manques.

Par exemple Ryad, à 2 ans et demi ne marche pas encore mais se déplace avec beaucoup d'aisance en se faisant glisser sur les fesses. Nous l'avons introduit dans une activité de psychomotricité et Ryad a été ravi, parce qu'à ce jeu, il va beaucoup plus vite que tout le monde.

Il nous paraît important de mettre en valeur, au-delà du handicap, tout ce que l'enfant peut faire, de rappeler ses compétences pour ne pas le limiter à son handicap. Il nous arrive parfois de guider un enfant pour lui montrer comment il peut jouer avec un enfant en situation de handicap, être facilitateur dans la relation, mais bien souvent, ils ont trouvé avant nous leurs propres moyens de communication.

Partir des ressources, des compétences de chacun donne une image positive, constructive et permet

d'éviter la stigmatisation liée aux différences ce qui peut être source de rejet et d'exclusion.

- Insister sur les ressemblances et les différences

Nous insistons autant sur les ressemblances que sur les différences pour renforcer le lien entre les enfants et ne pas isoler une différence parmi d'autres :

« Sarah ne parle pas comme toi, mais quand elle veut sa sucette, elle sait très bien se faire comprendre et elle aime jouer à la dinette comme toi. Elle a des cheveux blonds comme toi et des yeux marron comme Gaëlle, et vous êtes trois filles... »

Pour sensibiliser les enfants aux questions liées au handicap nous utilisons également le matériel pédagogique. Par exemple en introduisant dans les jeux des figurines en fauteuil, en choisissant des livres qui parlent de différences. Nous avons aussi créé plusieurs lotos avec des photos d'enfants dont des enfants trisomiques, et avec des enfants en situation de handicap physiques...

Cela permet aux enfants de s'identifier aux personnages des jeux, de ne pas se sentir isolés. Cela permet aussi aux autres enfants de se familiariser avec la différence, de poser des questions. Le matériel pédagogique est un support pour les enfants mais aussi pour dialoguer avec les parents. Se sont des moyens diversifiés pour créer le lien, de la complicité, de la confiance par le jeu et d'animer un vivre ensemble fait de diversité.

- Réguler les conflits

Dans le lieu d'accueil, parce qu'il y a du vivre ensemble, de l'interaction, la vie de groupe est aussi génératrice de conflits. La présence d'enfants en situation de handicap peut renforcer les tensions dans le groupe : certains enfants peuvent avoir des propos discriminatoires ou excluants à l'égard d'enfants en situation de handicap, ressentant des émotions comme la peur, du rejet ou voulant se distancier par rapport à eux pour construire leur identité.

A l'inverse, certaines pathologies peuvent générer des comportements à risque pour l'enfant et pour son entourage. En tant que professionnel nous avons à être vigilants à ne pas surprotéger l'enfant, ni le rendre responsable de tous les dysfonctionnements. Quelle que soit la situation de l'enfant, cela nous paraît primordial de reconnaître le préjudice subi par l'enfant, lui permettre d'exprimer ses émotions, mais également reconnaître et permettre à l'auteur de verbaliser les siens. Aider l'un et l'autre à comprendre ce qui se passe pour chacun d'eux. C'est leur permettre d'accéder à leur niveau à une méta réflexion.

Sarah et Myriam jouent dans le coin cuisine, Sarah crie tout en jouant à la dinette. Myriam la fixe du regard, visiblement apeurée. La professionnelle voyant la situation fait le lien entre les deux enfants :

*« Sarah veut jouer avec toi, elle aime bien faire à manger comme toi. Elle crie fort parce que pour l'instant c'est sa seule façon de dire les choses. Cela te surprend et je le comprends. Toi quand tu lui parles elle te comprend, alors vous pouvez jouer ensemble ». Pour faciliter le lien, la professionnelle entre alors dans le jeu en disant :
« moi j'ai très envie de goûter ce que vous allez préparer ».*

En conclusion, je dirai que l'accueil des enfants avec des besoins particuliers nécessite de l'observation, de la créativité, de pouvoir en permanence passer d'un regard individualisé au collectif. Cela nous permet :

- D'affiner nos pratiques, notre projet, le travail d'équipe.
- De renforcer la place avec les parents.
- De travailler sur les différences, sur nos peurs.
- De grandir ensemble.

Témoignage : Etre malentendante et professionnelle de la petite enfance

Annabelle Le Bayon, professionnelle malentendante au multi-accueil Les Canailloux, de Brest

Je m'appelle Annabelle Le Bayon, je suis titulaire d'un CAP Petite Enfance, je travaille à la crèche associative à gestion parentale « les Canailloux » à Brest dans la Finistère depuis bientôt 7 ans. Je suis animatrice petite enfance. Il y a 19 enfants accueillis et 7 personnes dans l'équipe.

L'équipe, tout au début, ne savait pas comment communiquer avec moi, les autres professionnelles n'avaient pas rencontré de personnes malentendantes avant moi. C'est moi qui leur ai dit que je lisais sur les lèvres et qu'il fallait bien articuler et parler doucement pour que je puisse comprendre. Quelquefois, je comprends mal ce que mes collègues me disent, donc elles écrivent des mots pour me montrer.

Au début, je n'osais pas dire quand je ne comprenais pas car j'avais honte. Maintenant, je leur dis quand je n'ai pas tout compris. Je suis plus à l'aise car mes collègues ont l'habitude de bien articuler pour que je puisse lire sur les lèvres et je leur ai appris quelques signes, un peu de mimes, je leur apprends un peu tous les jours.

Pour la visite des nouveaux parents, la directrice, Katy, m'a présentée comme étant malentendante, avec la nécessité de me parler bien en face, de bien articuler. Les parents ne sont pas gênés par mon handicap. Ils s'intéressent à mon handicap en me posant des questions (par exemple : depuis quand je suis sourde ? où je suis allée à l'école ?).

Les nouveaux enfants ne comprennent pas que je n'entends pas et de ce fait ils parlent vite ! Certains ont demandé si je parlais « anglais ». Cela ne me dérange pas, je ne suis pas vexée. Petit à petit, ils apprennent à parler doucement, et à bien me regarder quand ils ont quelque chose à dire et parfois même à répéter plusieurs fois jusqu'à ce que je comprenne.

Quelquefois, quand je n'ai pas compris ce qu'un enfant me dit, je peux appeler ma collègue pour me traduire. Maintenant, quand les enfants ont besoin de m'appeler, ils me tapent sur l'épaule ou bien ils me prennent la main pour que je les suive.

Je suis très bien intégrée à l'équipe et ma relation avec les enfants est très bonne. J'aime bien rencontrer les parents, échanger avec eux et avec les professionnelles. Je suis très motivée pour organiser des activités avec les enfants.

Les bébés ne parlent pas encore : Très tôt, ils communiquent avec le corps et imitent naturellement nos gestes « au revoir, bravo, les marionnettes ». Ils commencent à signer vers 8 mois. Les tous petits découvrent ainsi leurs mains et leurs doigts qu'ils peuvent bouger séparément, et ils développent également leur mémoire visuelle.

J'anime un atelier en L.S.F (Langue des signes Française) depuis 1 an avec le groupe des grands (à partir d'1 an), 2 fois par semaine. Les enfants découvrent des signes de base sur les différents thèmes de la vie quotidienne, les activités, se nourrir, les animaux ... Pendant les repas, ils s'adressent à moi en L.S.F ainsi qu'à l'ensemble des adultes présents. Ils me font des signes « s'il te plaît de l'eau, merci, bon appétit ... »

Je vais montrer une vidéo réalisée avec deux enfants entendants (*projection sur écran*).

Les parents sont contents car les enfants reproduisent déjà des signes à la maison (bon appétit, merci). Les parents ont aussi envie de les apprendre. Je distribue des feuilles sur un thème une fois par mois, pour chaque parent. Je suis fière quand ils utilisent pour moi des signes de base « bonjour, ça va ? Merci, au revoir, bonnes vacances ». Je suis rassurée. Je suis plus à l'aise avec eux.

Je vais montrer les affiches sur les thèmes (*projection sur écran*).

Information aux parents

Annabelle LE BAYON, Animatrice Petite Enfance, anime un atelier en L.S.F (Langue des Signes Française) avec le groupe des grands tous les lundi matin à partir de 10h, et un jeudi après midi sur deux (Durée de l'atelier : environ 30 min).




Apprenez à communiquer avec ces quelques signes !
Annabelle est là pour vous aider



Bonjour



Merci
(comme bonjour, mais le mouvement part du menton et descend vers le bas)



Ca va ?



S'il te plaît



Au revoir

Vous savez le faire !

C'est l'heure du repas !



Manger



Boire



Eau



Chocolat



Biberon

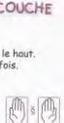
PIPE
Le pouce touche deux fois.



CACA
Sur le cou. Deux fois.



COUCHE
Vers le haut. Une fois.



CHANGER
La main du dessus se met dessous.



DORMIR
Il n'est pas nécessaire de fermer les yeux...



DOUDOU TÊTINE
Devant la bouche.



La crèche a investi dans des livres en L.S.F, engagé une interprète pour les réunions d'équipes (une fois tous les 15 jours) et installé un système de flash lumineux : Quand un bébé pleure dans la chambre, le flash s'allume comme un phare. Je suis alors autonome, c'est une sécurité pour tous. Mais le flash est tombé en panne. De ce fait, ce sont mes collègues qui, depuis quelques temps me font signe lorsque les enfants se réveillent ou quand un enfant pleure. Mes collègues et moi allons aussi régulièrement dans les chambres, voir si tout va bien.

Mon expérience en halte garderie

J'ai travaillé aussi à la halte garderie « Les petits poussins » à Guilers à côté de Brest car il y a une petite fille de 2 ans ½ qui est sourde. Je suis l'intervenante, tous les 15 jours, dans l'atelier d'initiation à la langue des signes avec les entendants et les sourds. J'ai raconté des belles histoires avec des signes. La puéricultrice a fait une formation en LSF à Brest. Elle fait des progrès, je suis très contente pour elle, je suis plus à l'aise pour échanger avec elle.

Signer est important pour les enfants entendants pour qu'ils puissent communiquer avec l'enfant sourd et pour l'enfant sourd car on valorise sa langue et il n'est plus isolé (seul à signer).

Des parents ont remarqué une progression du langage oral lié à l'apprentissage des signes. Les mots signés sont appris très vite à l'oral et mieux prononcés.

Conclusion

Il est tout à fait possible pour une personne handicapée de s'insérer dans la vie professionnelle. Je rêve d'ouvrir la crèche bilingue français-LSF pour les enfants entendants et sourds. Pour les parents qui utilisent les signes c'est une ouverture sur une relation plus riche avec les bébés entendants et une invitation à découvrir le monde des sourds. J'ai vraiment besoin d'échanger avec eux.

Projection du film : « Mon petit frère de la lune »

et interview de son auteur, réalisateur **Frédéric Philibert**

Quand on nous a annoncé que notre fils était autiste, il était petit. On nous dit que ce n'était pas de notre faute, mais on nous a demandé de faire une analyse ! Comme on trouvait l'idée incongrue, on a préféré faire un film en famille. C'était une période qui était difficile. On avait tellement expliqué à notre fille que ce serait formidable d'avoir un petit frère, qu'elle ne s'y retrouvait pas vraiment. On voulait qu'elle puisse parler de ce petit frère en terme positif. N'étant pas spécialiste de l'autisme, juste spécialiste de mon fils, c'est donc un film sur son petit frère que j'ai fait, plus que sur l'autisme.

On ne savait pas comment valoriser le film. Cela a été un hasard qu'on puisse participer au festival du film handicap à Lyon⁵. Ce film a été lauréat en 2007, il a été diffusé. Cela a permis :

- Tout d'abord que ma fille puisse aller chercher le prix, et elle était très contente,
- Qu'il soit vu par de nombreuses personnes,
- Que des professionnels s'en saisissent.

Pour des personnes qui ne connaissaient rien à l'autisme et n'avaient que « Rain Man » comme représentation cela a été la révélation d'un quotidien, voir comment on coupait les cheveux à un enfant autiste, par exemple.

Aujourd'hui ce film tourne beaucoup, de l'Europe au Canada, dans des conférences sur la fratrie, sur l'autisme. Il vit sa vie. Il faut juste vérifier que le sens ne soit pas détourné, qu'on ne lui fasse pas dire l'inverse de ce que j'ai envie de dire.

Il a servi également dans des écoles, comme support pédagogique et nous avons alors eu des remarques, des solutions proposées par les enfants, des retours très positifs de parents.

Il déclenche souvent des rires de la part des spectateurs et je trouve l'humour salutaire. Je trouve notre vie familiale surréaliste en général. Quand j'explique à des amis que chez nous les lumières s'allument dans un sens et pas dans l'autre, car autrement cela fait un drame, ils nous prennent pour des fous. Et quand ils le vérifient ils comprennent mieux. Il y a beaucoup de choses qui maintenant me font rire alors qu'avant elles ne me faisaient pas rire du tout ; J'ai oublié un peu les cris de mon fils, alors quand je les entends je comprends qu'on rigole, mais cela me saoule car on les a tellement entendu ces cris, que ce passage où il hurle me gêne. Mais il y a plein de moments drôles en effet, le fait qu'il ne veuille jamais descendre un escalier, c'est fou.

⁵ Voir le site <http://www.festival-handica.fr/>

Regard et analyse de la matinée

par **Charles Gardou**, Professeur à l'Université Lumière Lyon 2, auteur de « Fragments sur le handicap et la vulnérabilité »

Vos réflexions et témoignages m'inspirent deux types de remarques, que je formulerai sous la forme d'un plan large, puis d'un plan plus resserré.

Le plan large, d'abord. Vous l'avez dit, dans l'infinie diversité humaine, dans la singularité du handicap niche l'universel. Aussi, les lieux d'accueil de la petite enfance, de loisirs, de culture, de scolarisation ont-ils à faire droit à la singularité, même dans ses expressions les plus diverses ; à autoriser chaque enfant à apporter au bien commun sa biographie originale, tissée de ressemblances et de dissemblances.

Vous l'avez montré aussi, la focalisation sur les différences constitue, en elle-même, un danger : celui de séparer, de segmenter, au lieu de valoriser ce qui unit et fait patrimoine commun.

Il importe d'autoriser tous les enfants à se donner, mutuellement par le lien social, une appartenance à l'universel. Comment avoir le sentiment d'appartenir à l'universel si l'on se trouve d'emblée coupé des autres ? Comment devenir ensemble si l'on n'est pas avec ? Peut-être pouvons-nous le formuler ainsi : être avec pour devenir ensemble.

De même, et le plus précocement possible, il s'agit de donner à comprendre que la fragilité d'un enfant -la sienne, la nôtre- est au centre et au plus intime de toute existence. Le handicap n'est donc pas une question à part, de la marge, de la périphérie : elle est au centre en ce qu'il « parle » l'universel. Il est impossible d'appréhender la réalité existentielle qu'il constitue sans l'inscrire dans la chaîne universelle, sans le remettre dans l'ordinaire de la vie humaine.

Mais nous sommes en quelque sorte déformés par notre culture qui classe, catégorise, fragmente, ne favorisant guère la perméabilité des enfants, puis des adultes, aux diverses formes de diversité et de vulnérabilité.

Simultanément, nous percevons ensemble le risque de désincarner ceux qui vivent en situation de handicap ; de les « désaffectiver » ; de ne plus les penser enfant, femme, homme, être vivant, qui sentent, pensent, sont animés par des flux de désirs, de projet, de passion, et de volonté. De les réduire à des besoins spécifiques. De les extraire ainsi de l'universel.

Nous le savons, il n'existe pourtant aucune différence de nature fondamentale entre eux et nous. Il n'y a pas, d'un côté, une singularité extraordinaire et, de l'autre, une singularité ordinaire. Les frontières sont brouillées : nous sommes tous pris entre un moins et un plus, tous des êtres intermédiaires entre un mieux et un pire, un en-deçà et un au-delà.

J'en viens à un plan plus resserré, prenant toujours appui sur vos propos.

Il est clair que notre patrimoine social, celui que les hommes ont peu à peu constitué à travers l'histoire, n'est pas la propriété privée d'une partie d'entre eux. Ce patrimoine, dont les lieux d'accueil de la petite enfance font partie, n'est pas le privilège exclusif de quelques-uns qui se qualifieraient de « normaux » ou de « bien-portants ».

Rien ne justifie d'en priver certains enfants, de les pénaliser à cause de leur handicap, sous prétexte qu'ils pourraient déranger la quiétude de ceux qui ont eu la chance d'être préservés par la naissance

ou par la vie. De les déposséder du droit de vivre, en bénéficiant les aménagements requis, avec des enfants de leur âge : « Une place pour chacun, une place pour tous », avez-vous dit.

Adapter notre patrimoine social à la diversité des visages de la vie : c'est la visée même de ce que l'on appelle le mouvement inclusif, justement opposé à toutes les formes d'exclusivité subsistant ici et là, de manière plus ou moins dissimulée.

Ainsi, l'accès à une structure, à un dispositif ou à un service peut se trouver entravé par les difficultés spécifiques d'un enfant, mais peut l'être également, pour une large part, par l'insuffisance ou l'absence de réponses adaptées, c'est-à-dire par un défaut d'accessibilité, dans l'acception la plus ouverte du terme. Il convient donc, définitivement, de dépénaliser le handicap ; de déshypothéquer le droit à l'accueil aux structures de la petite enfance ; de ne pas surajouter d'écueils et d'injustices.

Vous avez parlé à plusieurs reprises de « pédagogie de la diversité ». Je la définirai ainsi : une pédagogie qui prend en compte l'irréductible singularité de chaque enfant et œuvre ainsi à construire une société sans privilèges ni cloisons.

En effet, une erreur, toujours entretenue par des représentations ancrées au tréfonds de notre inconscient, consiste à considérer que les enfants en situation de handicap constituent un groupe homogène. Ainsi parle-t-on de ceux qui sont atteints de surdité, de cécité, d'autisme, de trisomie 21, comme s'ils avaient, au vu d'une même déficience ou d'un même syndrome, les mêmes désirs, besoins et projets. A partir de critères médicaux, les voilà rassemblés sous une désignation commune et voués à un même sort, à un même destin. Leur singularité et leurs capacités originales s'en trouvent occultées au profit de classifications hasardeuses et d'une identité collective, réduite à quelques traits caricaturaux. Plusieurs interventions de la matinée l'ont souligné, dans les lieux d'accueil et d'éducation, le refus de la catégorisation doit commander des pratiques garantes de la singularité de chacun.

A cet égard, nous avons sans cesse à nous interroger : reconnaissons-nous réellement l'enfant en situation de handicap comme réalisation unique ? Lui permettons-nous de devenir lui-même ? Résistons-nous à la tendance à la normalisation ? Car deux dérives menacent. D'un côté, l'assimilation au nom de la norme culturellement établie : en ce cas, l'enfant n'est toléré qu'à condition qu'il s'efface, se dissolve parmi les autres, se mette au format, devienne semblable. Faute de quoi, sa place est compromise. On l'accepte à condition qu'il se montre capable de se plier à un devoir-être standard. De l'autre, le différentialisme conduit à une forme de ségrégation déguisée sous les traits de la prise en compte des spécificités. On hypertrophie la différence, on particularise l'enfant, on radicalise ses spécificités, afin de justifier une mise à part.

Dans une démarche d'accueil, d'accompagnement, d'éducation, seul le singulier peut constituer une catégorie décisive. Seule doit prévaloir la prise en compte de l'enfant réel irréductible à son handicap et irréductible à nul autre.

Nous avons également à veiller à promouvoir résolument les ressources de tout enfant, surtout lorsqu'elles nous apparaissent ténues : « Accepte le destin, mais sache le maudire », écrivait Sophocle dans Œdipe à Colone. Face à la lenteur, parfois à l'insignifiance, des progrès d'un enfant, à l'incertitude de son avenir, nous pouvons céder à la résignation, sombrer dans le fatalisme, verser dans des excès de prudence, le réalisme froid et la désespérance. Or, rien ne peut aboutir dans l'action auprès d'un enfant fragilisé sans espérance exagérée. Ce qui interdit de se fixer des limites a priori et suppose en même temps de savoir détecter ce qui est inapparent ou encore « en germe ».

Il n'est pas question ici de générosité mais d'ambition vitale, de condition sine qua non pour les progrès d'un enfant. Comment pourrait-il manifester un désir d'avenir, si ses parents, les professionnels qui l'accueillent, l'accompagnent, l'éduquent, le soignent, n'en n'ont pas pour lui ? Comment pourrait-il être stimulé à grandir s'il se sent réduit à la plus petite partie de lui-même ?

On mesure ici ce que vivent les parents, mais aussi les professionnels, face à la lourdeur des difficultés quotidiennes. Faute d'espérer réparer, ils peuvent être tentés d'abdiquer alors qu'un « enfant réel » attend d'être accepté tel qu'il est et espère un mieux vivre dans l'ici et maintenant.

Repères autour des pratiques pour collaborer avec les parents

Autour de l'enfant en situation de handicap et des questions qui émergent, comment construire la collaboration entre parents et professionnels ? Comment favoriser les échanges entre parents ?

Yolande Zorzin, responsable de la crèche « Frimousses », en Haute-Garonne, et **Narimane Ezagal**, maman de Nicolas, qui est accueilli à Frimousses.

Yolande : On pourrait imaginer qu'il faille un projet bien réfléchi, bien ficelé pour accueillir des enfants en situation de handicap mais la vie fait que parfois les choses se font avant qu'on ait pu les penser et qu'on peut faire ce travail ensuite. Devant une demande non anticipée, la réflexion quant à la faisabilité de l'accueil peut amener l'équipe à s'adapter et redéfinir ensuite son projet social.

Comment se construit la relation de confiance avec les parents d'enfants ayant des besoins spécifiques ?

En 1985 une famille déjà présente à la crèche nous annonce la naissance de leur fille trisomique. Les parents demandent si leur fille pourra venir à la crèche comme prévu, et nous n'hésitons pas à l'accueillir. Nous nous sommes adaptés, et c'est ainsi que la crèche a commencé à accueillir des enfants en situation de handicap !

Accueillir un enfant en situation de handicap implique aussi d'accueillir ses parents, d'engager une relation de confiance pour construire les bases d'une coopération. Ce partenariat parents-professionnels est donc à la fois un enjeu pour la continuité éducative mais aussi pour la santé et le développement de l'enfant.

L'accueil et le fait de gagner la confiance des parents sont des enjeux très importants.

Dans la construction de cette relation nous, professionnels, sommes parfois insécurisés et pour nous rassurer nous avons le sentiment d'avoir besoin pour cet accueil de toutes les informations concernant le handicap, alors que les parents ne sont pas toujours prêts à tout dire ou n'ont pas les réponses.

Narimane : Les parents de leur côté peuvent vivre une période de fragilité due aux difficultés de leur enfant et avoir du mal à le confier à des étrangers qui ne sont pas spécialement formés au handicap : « *Sauront-ils faire avec lui ?* »

En tant que parent d'un enfant en situation de handicap, je vais essayer de vous expliquer pourquoi et comment je me suis sentie en confiance.

Lors de notre première rencontre, le temps consacré à mon accueil et à celui de mon enfant : la disponibilité, l'absence de préjugé, la qualité d'écoute, ont permis à la relation de confiance de s'instaurer dans une démarche de collaboration.

Nous, parents d'enfants en situation de handicap, avons besoin d'être respectés et d'être accueillis en tant que 1er éducateur de l'enfant.

A cette occasion une question qui m'a été posée : « *Comment souhaitez-vous qu'on échange avec les autres parents, sur la question du handicap de Nicolas ?* »

Le fait que l'on aborde la possibilité d'échanger autour du handicap avec les autres parents comme étant tout à fait naturel dans le fonctionnement de la crèche, m'a mise en confiance sur la qualité de l'accueil qui nous attendait, car auparavant on m'avait conseillé de ne surtout pas parlé du handicap.

Considérée alors comme associée et partenaire, j'ai répondu : « *vous pouvez dire que Nicolas est autiste* ». Je me suis sentie ainsi soutenue et accompagnée dans cette démarche de « sociabilisation ».

Yolande : Nous aussi, professionnels, avons besoin de nous sentir rassurés par rapport à la prise en charge du handicap de l'enfant. En prenant en compte les besoins et en s'appuyant sur les savoirs des parents, on crée un climat de confiance réciproque.

A 4 mois, lorsque Marion arrive à la crèche l'équipe s'appuie sur les compétences de ses parents pour répondre à ses besoins spécifiques : une tétine adaptée à ses difficultés de succion, lait, couchage particuliers, stimulations nécessaires... Nous avons communiqué davantage sur ses acquisitions par rapport aux repères de développement habituels en ajustant nos actions aux capacités de cette enfant.

En 2001, nous avons accueilli Océane une enfant porteuse d'une maladie orpheline grave à qui les structures refusaient une place. Sur les conseils d'un ancien parent, la famille nous a contactés. Océane avait besoin de surveillance médicale car elle pouvait faire des convulsions dues à l'hypoglycémie.

Nous avons eu le soutien de la maman très présente, et soutenante, qui nous expliquait comment elle faisait pour répondre aux besoins qu'exprimait son enfant. Nous avons appris à repérer les signes et à prévenir les crises ; par exemple en lui proposant des aliments ou des boissons sucrées qui permettaient d'éviter les convulsions.

La maman a su rassurer et « dédramatiser » en nous disant : « *vous pouvez faire appel à moi à tout moment, et je viendrai* ».

Montrer aux parents que l'on a besoin d'eux, c'est reconnaître leurs compétences et leur expertise vis-à-vis de ce handicap, c'est les mettre en confiance pour construire une relation de partenariat.

Les parents sont les plus grands connaisseurs du handicap de leur enfant et des pratiques éducatives qu'ils ont construites avec lui. En le confiant dans un lieu d'accueil collectif, ils rencontrent des professionnels qui de leur côté ont un savoir professionnel, une expérience de la collectivité, et ont construit un projet pédagogique qui détermine les façons de faire dans ce contexte.

Narimane : Cependant, malgré la bonne volonté des équipes, il y a des moments où les questionnements des professionnels ne sont pas adaptés et peuvent être mal vécus. Quand, par exemple, on ne souhaite pas parler de nos difficultés ou de celles de notre enfant, ou lorsqu'on est sollicité par les professionnels qui sont en attente d'informations alors que pour nous ce n'est pas le moment, on a parfois du mal à être entendu.

Le jour où je me suis trouvée dans cette situation, j'aurais aimé que la professionnelle me propose un lieu et un moment d'échange qui respecte l'intimité dont j'avais besoin pour aborder les questions relatives au handicap de Nicolas.

Yolande : C'est en respectant le temps des parents pour engager ce partenariat, que la collaboration entre parents et professionnels conduit à la coéducation en reconnaissant les places de chacun, leurs besoins, leurs compétences spécifiques et leur complémentarité. Elle permet de construire ensemble un projet partagé autour et avec l'enfant. Pour autant, quelques fois, même s'il y a de la confiance, on peut ne pas toujours être en accord, parents et professionnels, sur la façon de faire avec les enfants.

Les parents de Marion avaient comme priorité la stimulation de leur enfant par des séances de

psychomotricité et l'équipe avait conscience de la nécessité de ce soutien. Mais à un certain moment Marion s'y montrait réfractaire. Cela nous posait question car nous étions sensibles à ses réactions.

En constatant que le souci pour Marion était d'interrompre l'activité avec son groupe, nous avons inventé ensemble la possibilité de rendre ce temps de rééducation attractif. En équipant simplement la structure de tapis et d'éléments en mousse, des enfants ont pu participer aux séances de psychomotricité avec Marion. Ce qui était une contrainte pour elle est devenu une ouverture et un partage riche pour tous les enfants, et le souhait des parents a pu être pris en compte.

C'est également en s'appuyant sur les parents qui étaient en confiance, voyaient leur fille faire des acquisitions, que nous avons proposé à Marion de passer du temps dans le hamac. Nous lui donnions le temps du plaisir.

Malgré ses réticences à intégrer le groupe, la psychomotricienne voyant que cela n'empêchait pas Marion de progresser, a appris à prendre le temps et à lui laisser le temps, soutenue en cela par les parents.

Narimane : Un autre exemple.

Lorsque Nicolas arrive à la crèche à 2 ans et demi, il refuse de manger la nourriture de la crèche bien que mixée comme à la maison. Nicolas est encore allaité matin et soir, ce qui interroge les professionnelles car pour elles, la succion pourrait freiner son intérêt pour la nourriture. Pour moi, la tétée était indispensable pour un complément d'alimentation de qualité pour Nicolas, et restait un moment privilégié de contact, de communication partagé et d'apaisement qui par ailleurs avait l'avantage de stimuler ses muscles et sa sensibilité buccale. A ce moment là, Nicolas n'acceptant pas le repas proposé par la crèche, il réclamait le sein dès mon arrivée. C'est dans le coin des bébés que les professionnels nous ont proposé de nous installer pour les tétées. Progressivement, Nicolas a accepté de manger la nourriture de la crèche, ce qui a rassuré l'équipe, Il a pu alors garder l'allaitement à la maison jusqu'à son sevrage.

Yolande : Pour favoriser la construction d'une relation de confiance et un partenariat, nous avons renforcé les outils professionnels : l'observation, les réflexions en équipe, en développant l'analyse des pratiques et la supervision, et, pour renforcer la communication avec les parents, nous avons mis en place un cahier de liaison.

Avec les parents de Marion la communication a pris comme support le livre.

Lors du décès du grand-père de Marion les parents avaient apprécié que l'équipe leur conseille l'album « *Au revoir blaireau* » de Susan Varley⁶ pour aborder la question de la mort. Ce support les avait aidés et ils pensaient que d'autres parents auraient aimé pouvoir s'appuyer sur un livre pour aborder la trisomie.

Ne trouvant pas de livre d'enfants sur le sujet, les parents de Marion ont réuni des enseignants, des professionnels et des parents de la crèche et de l'IME. De leur réflexion est ressortie une trame contenant les idées essentielles qu'ils souhaitaient trouver dans l'album. Ce travail a été proposé à plusieurs éditeurs et a été retenu par Bayard Presse Jeune. L'album « *Un petit frère pas comme les autres* » illustré par Susan Varley a été édité dans la série des Belles Histoires en mars 1991.

C'est en s'ajustant, au quotidien aux attentes des parents, aux besoins des enfants, en s'appuyant sur leurs ressources que se construit et se vit ce partenariat.

Mais le professionnel doit aussi veiller aux autres parents.

Si les parents reconnaissent l'intérêt du projet qui repose sur la richesse de la diversité, et l'accueil de tous sans discrimination, ils appréhendent aussi parfois que l'attention portée aux enfants en situation de handicap mobilise les professionnels au détriment de leurs enfants. Ils redoutent que les activités proposées soient moins importantes ou moins adaptées à leurs enfants et que cela freine leur évolution. Ils sont confrontés à des situations nouvelles pour eux qu'ils peuvent percevoir comme traumatisantes pour leur enfant.

Face aux inquiétudes parentales, il est important, lors des transmissions, de faire référence aux expériences vécues par chaque enfant.

Les parents apprécient de lire dans le cahier de liaison les petites anecdotes qui ponctuent la journée de l'enfant : « ce midi Léo a beaucoup aimé les croques de monsieur » et cet après midi il a fait de la

⁶ **Au revoir Blaireau**, Susan Varley, Gallimard Jeunesse Collection Folio Benjamin, 2001, Paris.

peinture avec Marion». Lors des accueils, les parents voient les peintures affichées dans la crèche, ils constatent que cette activité qui nécessite une mise en place conséquente continue à être proposée. Et lorsque nous échangeons sur le déroulement de cette activité, ils sont contents d'apprendre qu'elle a été partagée avec les enfants en situation de handicap.

Certains parents se posent des questions, ont des craintes.

Pour leur permettre de parler de leurs peurs et de leurs craintes de devoir côtoyer des enfants en situation de handicap, nous avons pensé aborder le handicap lors d'une réunion proposée à l'ensemble des parents et des professionnels de façon à sortir d'une situation individuelle. C'est l'occasion pour chacun d'échanger, de mieux se connaître, de travailler sur les représentations.

D'autre part, lorsque nous recevons les familles pour la pré inscription nous leur annonçons que nous accueillons des enfants en situation de handicap. Ainsi, les parents sont moins surpris lorsqu'ils rencontrent ces enfants. Et ils peuvent nous faire part de leurs craintes éventuelles.

L'accueil des nouvelles familles est prévu sous la forme d'une rencontre d'au moins une heure. C'est donner un espace à chaque parent pour échanger sur leur enfant et aussi de pouvoir confronter les représentations des parents à la réalité de l'accueil proposé et d'apaiser les éventuelles inquiétudes. Concrètement, ils se rendent compte que le matériel spécifique acheté pour les enfants en situation de handicap est aussi un plus pour leur enfant.

Nous avons demandé une subvention d'investissement à la CAF pour l'achat de jeux sensoriels, de jeux sonores, d'un hamac très contenant, plus adaptés aux besoins des enfants accueillis. Ces jeux ont enrichi les outils pédagogiques et sont utilisés et appréciés par tous les enfants.

Au quotidien, un parent peut être intrigué ou préoccupé par une attitude particulière d'un enfant. Lorsqu'il nous questionne, nous donnons les éléments qui nous semblent nécessaires en nous limitant à ce qui est utile et lui demandons, si la réponse lui suffit.

Par exemple, Pauline, qui présente des troubles envahissants du développement, adore toucher les cheveux des adultes. Les parents demandent pourquoi elle leur fait ça. Nous expliquons que les enfants qui ont cette maladie ont des stéréotypes, ce sont des gestes qui les rassurent. Les parents attendent souvent qu'on leur donne un « code » de comportement pour lever le malaise qu'ils ressentent à ce moment là. Nous expliquons que c'est sa manière d'entrer en relation et aussi une manifestation d'affection. Nous précisons qu'ils peuvent lui dire ce qu'ils ressentent, et restons vigilantes toutefois aux mots qui seront employés. De même, nous signifions à Pauline qu'elle sait dire bonjour avec des mots.

Devant les lents progrès de Marion des parents nous demandaient si elle allait marcher, parler, puis plus tard, aller à l'école et apprendre à lire et à écrire. Nous expliquons que les enfants trisomiques acquièrent plus lentement la marche, le langage, mais qu'ils font ces acquisitions.

Avec le temps, ils l'ont vu progresser à son rythme, plus lent certes, et même faire les mêmes acquisitions que leurs enfants. Ils faisaient part aux parents de Marion de leurs observations sur ses progrès et s'enthousiasmaient de ces capacités relationnelles. Ils l'ont encouragée comme nous tous, ils avaient appris à la connaître, et la voyaient grandir avec les autres enfants.

Comment se construit la relation avec les autres parents ?

Narimane : Le contact entre les parents d'enfants en situation de handicap et les autres parents n'est pas toujours facile et spontané, il est parfois évité. Parce que nous, parents d'enfants en situation de handicap appréhendons le regard et les remarques, parce que les autres parents sont mal à l'aise et ont peur de commettre des maladresses.

Parfois, dans notre relation aux autres parents, en tant que parents d'enfants en situation de handicap, on se sent des parents « différents », ayant des soucis spécifiques qu'on croit difficiles à comprendre par les autres parents. De même, le développement des autres enfants nous renvoie à la différence de notre enfant et peut rendre cette relation difficile.

Les parents perdent leurs repères par rapport aux enfants ayant des besoins spécifiques.

Mon petit garçon de 4 ans est si grand qu'il passe pour un enfant de 6 ans. Au détour d'une conversation, je réalise que la maman avec qui je discute comprend que mon fils n'a que 4 ans, et surtout que son développement au niveau des compétences en communication est équivalent à celui des enfants de 2 ans. Elle me suggère de donner cette information aux autres parents, ce qui me

laisse entendre qu'il y avait des préoccupations non formulées.

Lors de cet échange j'ai pensé qu'elle ne trouvait peut être pas normal que j'amène mon petit garçon qui a des besoins spécifiques à la crèche alors que je ne travaille pas mais je n'ai pas osé demander. Avait-elle des préjugés négatifs qu'elle n'osait pas exprimer à propos de cet accueil ? S'interrogeait-elle sur le bénéfice réel de sa présence à la crèche ? On ne peut pas aborder toutes les questions, certaines restent non formulées mais on peut cheminer les uns vers les autres en y répondant lorsqu'elles s'expriment et en favorisant leur émergence grâce à la confiance, au respect et en se connaissant mieux.

Car, nous avons besoin d'échanges, de contacts et surtout de lutter contre l'isolement que le handicap provoque. Parallèlement, c'est une occasion importante pour les parents d'enfants « ordinaires » de s'ouvrir à la diversité, de mieux appréhender l'altérité et la différence. Les professionnels peuvent susciter des temps de rencontres collectives ou favoriser les liens individuels en mettant deux familles en relation par exemple.

Yolande : Diversifier les occasions d'échanges par la parole, le « faire ensemble » permet aux parents de mieux se connaître et de partager le projet de la structure. Les rencontres collectives limitent les risques d'isolement, de personnalisation, de stigmatisation.

Nous travaillons dans une petite structure qui n'a pas de lieu de convivialité dédié, mais nous avons mis en place des temps de rencontres:

- Des réunions à thème avec intervenant extérieur,
- Les fêtes : de fin d'année, carnaval
- Des travaux qui sont souvent suivis d'un pique nique,

Autant de moments qui permettent, aux parents, de se connaître, d'échanger et de vivre leur parentalité.

De plus, des temps de formation parents professionnels donnent des ressources complémentaires pour améliorer la qualité relationnelle du lieu d'accueil sur des thèmes tels que la collaboration parents professionnels, l'accueil de la diversité et la relation partenariale.

La convivialité est souvent un point de départ à des rencontres et des réseaux d'entraide qui sont un soutien important pour nous parents, qu'on soit ou non concernés par le handicap.

Et lorsqu'il y a dans la structure plusieurs familles concernées par le handicap, les préoccupations que nous partageons notamment autour de l'intégration à l'école créent de la complicité.

Les parents mutualisent leurs ressources, et sont complémentaires de ce que peuvent apporter les professionnels.

Par exemple, Pauline, à l'âge de cinq ans n'avait pas de place prévue à l'école. J'ai proposé à sa maman de rencontrer la directrice de cette même école, pour proposer la place que Nicolas n'allait finalement pas utiliser cette année, et cela a fonctionné.

L'année suivante à l'école, au cours d'un accueil du matin Nicolas refuse de rester en classe. Un papa qui le connaissait de la crèche, lui a permis d'accepter de retourner en classe en le rassurant. Ce qui a facilité le relais avec la maîtresse.

Au-delà du fonctionnement de la crèche, des liens d'amitié très riches et très forts se sont formés entre les parents, et les liens se poursuivent à l'école, au niveau associatif et municipal.

Narimane : Personnellement, j'ai l'impression d'avoir retrouvé une famille à la crèche, et qu'elle s'est étendue avec l'amitié de ces autres familles. Les enfants eux-mêmes en tirent des bénéfices, créent des amitiés réelles.

Yolande : On peut dire aujourd'hui, que l'équipe se sent valorisée par la compétence qu'elle a développé pour accueillir ces enfants différents. Les réticences tombent, les gratifications professionnelles sont tangibles. L'équipe a développé ses capacités :

- à s'appuyer sur les parents de l'enfant et évaluer ses besoins et ses capacités.
- à prendre du recul vis-à-vis de situations différentes et ne pas cibler sur un enfant en particulier.
- à ne pas attendre de réponse immédiate à un problème, et à savoir donner et laisser du temps
- à accompagner tous les parents dans leur rencontre du handicap et à faire connaissance avec les familles des enfants en situation de handicap
- à soutenir les parents dans leurs démarches en les positionnant au coeur du réseau.

Lors de l'inscription des enfants, nous abordons avec les parents la question de la mise en lien avec les équipes médico- sociales et éducatives qui suivent la famille.

Pour Nicolas, Narimane a été le lien entre l'équipe de la crèche et celle de l'hôpital de jour. Tous au long de son accueil, nous nous sommes réunis régulièrement. Nous sommes également associés par les familles aux démarches menées pour l'intégration à l'école.

En conclusion

La rencontre avec la singularité de chacun est complexe, fragile, difficile et riche à la fois. Avoir la possibilité de partager ses craintes, ses doutes, ses difficultés fait reculer le processus d'exclusion. Côté le handicap dans le respect, la sécurité et la confiance permet de s'enrichir des différences de chacun.

Témoignage : Quelles sont les attentes de parents d'enfants en situation de handicap ?

Par **Annie Melihan Cheinin**, maman de Elie

Si je m'investis comme maman, comme citoyenne et comme professionnelle, dans des actions de promotion de solutions d'insertion pour nos enfants et adultes différents, où que ce soit dans la société et dès le plus jeune âge; c'est parce que je les crois essentielles. Elles conditionnent en réalité la capacité même d'une famille à « continuer ensemble ». Ensemble sans se laisser soi-même comme individu, sans laisser son couple, sans laisser nos autres enfants, sans laisser notre enfant handicapé, sur le bas-côté. J'ai écrit il y a un peu plus d'un an une Lettre à Elie⁷, notre fils aujourd'hui âgé de 14 ans, pour témoigner du chemin que nous avons déjà parcouru avec lui, un long chemin bien tortueux, mais qui se poursuit, bon an mal an...en famille. Je voulais vous livrer aujourd'hui mon expérience de maman d'Elie bébé.

Jusqu'à l'âge de 18 mois, il a eu besoin de soins de kinésithérapie quotidiens. Ce qui lui interdisait d'être accueilli en structure collective. C'est après qu'il ait subi plusieurs interventions chirurgicales au niveau de ses pieds, que nous avons pu considérer une inscription en crèche, mon époux et moi-même ayant une activité professionnelle.

Il faut vous dire que la démarche que nous avons entreprise alors auprès des structures d'accueil ordinaires de quartier (crèche collective municipale) s'est faite le plus simplement du monde dans la mesure où nous ne voulions pas voir, pas même imaginer, que notre enfant, notre fils aîné, pouvait avoir un autre problème que ses pieds bots bi-latéraux.

L'inscription d'Elie en crèche de quartier s'est faite avec la même simplicité. L'accueil qui nous y a été fait n'a été ni meilleur ni moins bon que celui que nos deux autres fils ont eu à vivre plus tard dans leurs crèches. Et je crois que c'est cela qui est remarquable dans notre histoire. Elie, qui avait des plâtres du bout des orteils jusqu'en haut des cuisses, qui ne marchait donc pas (il avait plus de 18 mois), ne parlait pas, Elie qui avait un visage un peu « bizarre », était couvert d'eczéma, et en plus, était allergique à plusieurs aliments ; eh bien il n'a fait l'objet d'aucun traitement « particulier ». Aucun traitement de faveur ou de défaveur...

Bien sûr a été mis en place un protocole pour ses allergies, bien sûr du fait de ses plâtres, certaines précautions ont dû être prises par les équipes, bien sûr que puisqu'il ne parlait pas du tout (mais souriait beaucoup !!) d'autres vecteurs de communication ont dû être pensés...mais pour nous parents, parents aveugles et dans le déni, tout était normal.

⁷ Annie Mélihan-Cheinin « Lettre à Elie », *Le Coq-héron* 2/2009 (n° 197), p. 127-128. URL : www.cairn.info/revue-le-coq-heron-2009-2-page-127.htm. DOI : [10.3917/cohe.197.0127](https://doi.org/10.3917/cohe.197.0127).

Je voudrais dire combien à posteriori, nous avons été reconnaissants à ces équipes de bien vouloir respecter notre « paralysie » d'alors. Combien cela nous a aidés à aider Elie dans ces années où nous n'avions pas la force « d'encaisser » davantage...

Ensuite, il a été accueilli après la crèche, en jardin d'enfants municipal, car il n'était pas « prêt » pour l'école. Nous avons suivi. Nous nous sommes laissé faire. Et pendant ce temps nous avons cheminé avec lui.

Au-delà du professionnalisme incontestable des équipes que nous avons rencontrées, il est question dans notre parcours de respect. D'empathie et de respect. Mais jamais de compassion. Notre fils a ainsi pu rester en structure ordinaire de l'âge de 18 mois à l'âge de 6 ans (crèche jusque 3 ans, jardin d'enfants jusque 4.5 ans et école publique jusqu'à 6.5 ans)...nous avons ouvert les yeux à ce moment-là.

Illustration : Autour d'un atelier de massage parents bébé

Isabelle Carecchio, animatrice à l'AIPE, l'Association Intercommunale pour la Petite Enfance, et **Magali Beraldo**, maman de Théo, accueilli au multi accueil l'Envol, dans l'Isère.

Magali : Théo a été accueilli à la crèche sans aucune difficulté et je savais que l'intégration serait facile puisque je connaissais la crèche et Isabelle depuis que ma fille aînée y avait été accueillie en même temps que deux jeunes enfants handicapés.

Lorsque Théo est né, c'est donc tout naturellement que j'ai souhaité voir Isabelle pour lui annoncer son handicap. J'ai vu une affiche parlant de séances de « Massage maman Bébé » à l'AIPE (association intercommunale pour la petite enfance) et une autre à l'espace naissance où j'avais suivi mes cours de préparation à l'accouchement. Je me suis dit que cela pouvait être bien.

Isabelle : J'anime des séances de massages bébés à l'AIPE. Elles ont lieu une fois par semaine et durent une heure environ. Le projet de ces massages est d'instaurer un moment privilégié d'éveil sensoriel, relationnel et affectif où le parent entre en relation profonde avec son enfant, communique par la voix, le regard, le contact.

Le projet de ces séances est de favoriser les rencontres et les échanges avec les professionnelles autour des besoins du bébé et avec d'autres mamans autour des préoccupations quotidiennes (sommeil, allaitement...)

Magali : J'en ai parlé au kiné de Théo et à Isabelle qui m'ont toutes deux expliqué ce que les massages pourraient apporter à Théo : Outre l'échange entre mon fils et moi, ils permettraient à Théo de prendre conscience de son corps et de s'éveiller. Isabelle m'a renseigné sur l'organisation et le fonctionnement et elle m'a dit qu'elle faisait partie des trois intervenantes et c'est ce qui m'a décidé à m'inscrire avec Théo.

Isabelle : Nous sommes trois animatrices, toutes spécialisées dans la petite enfance, intervenant en alternance une semaine chacune. Cette alternance a été réfléchi collectivement en évoquant les risques de manque de repères pour certains parents, ou de soutien, mais nous avons choisi de proposer la diversité d'accueil et la complémentarité.

Nous travaillons avec un cahier de transmissions dans lequel chaque séance est relatée. A aucun moment, je n'ai prévenu mes collègues de l'inscription de Magali et de Théo...

Magali : J'étais contente de commencer ces massages mais lorsque je suis arrivée à la 1ère séance, entourée de mamans dont la plupart se connaissaient, je me suis sentie un peu seule avec mon bébé différent, et je me suis mise à surveiller les regards portés sur Théo ; pas de regard particulier, aucune question, alors j'ai pensé que son handicap ne devait pas forcément se voir. Mais j'ai

également réalisé que jusque là je n'avais pas réalisé que mon enfant pouvait être différent dans le groupe.

L'intervenante ne m'a pas prise à part pour me parler de ce que j'avais ressenti, et j'ai trouvé cela étrange, car j'étais persuadée qu'elle était au courant de mon inscription et du handicap de Théo : en fait, elle ne l'était pas.

Je me suis retrouvée à coté d'une maman et son bébé qui avait le même âge que Théo et je me suis vite rendue compte de la différence au niveau moteur. J'ai alors pensé que cette maman devait se poser des questions au sujet de Théo.

Le soir, j'ai parlé à mon mari de ce sentiment de gêne, du regard ou du non regard des autres envers Théo, et il m'a dit que j'imaginai des choses qui n'existaient pas.

Lorsqu'Isabelle m'a demandé mes premières impressions, je n'ai pas osé lui parler du malaise éprouvé, je ne voulais pas la culpabiliser sur le fait que j'aurais aimé qu'elle soit présente.

Isabelle : Au retour de sa séance, j'ai demandé à Magali comment elle s'était passée, et elle m'a répondu : « *bien* » et je me suis satisfais de sa réponse. Lorsque je suis arrivée pour animer la séance suivante, je lis les transmissions de ma collègue : « *J'observe que ce petit Théo, 4 mois et demi, est hypotonique, son physique ne montre pas de différence, mais je pense qu'il peut y avoir un problème malgré tout. Peut-être que je me trompe ? J'ai le sentiment que sa maman est avant tout venue pour masser son bébé (comme toute autre mère) et qu'elle attend qu'il soit considéré comme les autres enfants. Comment devais-je me positionner ? J'ai choisi de privilégier la relation mère/enfant et de laisser à Magali le libre choix de parler de son handicap.* »

Je comprends alors que quelque chose a été loupé, mais je ne sais pas quoi ! Alors que j'avais convaincu Magali des bienfaits du massage, j'ai peur qu'elle s'en sente exclue, qu'elle pense que Théo n'a pas sa place.

Nous en reparlons toutes les deux à la crèche et je lui demande comment elle voit la prochaine séance. Veut-elle en parler ? Nous convenons qu'il serait bien qu'« on » annonce le handicap, mais je n'entends pas forcément ce « on ».

Magali : A la crèche, Isabelle m'a demandé si je voulais parler au groupe de la différence de Théo. Sans hésitation je lui ai répondu oui. Il était indispensable pour moi d'en parler car cette indifférence à l'égard de mon fils était pour moi impossible à gérer. Le groupe devait savoir qu'il est différent mais que malgré tout il a sa place comme les autres.

J'ai raté une séance et cette fois-ci ce n'est pas Isabelle qui était présente. La nouvelle animatrice m'a demandé de refaire un tour de présentation. Lorsque mon tour arrive une grosse angoisse m'envahit car c'est la première fois que je vais annoncer le handicap de Théo à un groupe. Même lors de sa naissance j'ai laissé le soin à ma maman de l'annoncer aux amies et à la famille.

Mais j'ai pris mon courage à deux mains et je me suis lancée, sans doute aidée par mes échanges avec Isabelle. J'ai expliqué que mon bébé était différent et que nous avions appris sa trisomie à sa naissance. Dans cette annonce, je voulais aussi faire comprendre que tant qu'elles ne regardaient pas mon fils avec son handicap c'est comme s'il n'existait pas dans ce groupe.

Plusieurs mamans m'ont souri et ont posé des questions sur son âge mais sans plus. Je me suis donc sentie plus à mon aise d'avoir clarifié la situation.

Cependant, je me suis sentie un peu seule lors de cette annonce. J'aurais préféré qu'elle se passe en présence d'Isabelle qui m'aurait sans doute appuyée en expliquant qu'il était intégré à la crèche et que tout se passait bien. L'animatrice présente n'a rien dit et a continué le tour de table. Je ne voulais pas non plus que l'on s'étende sur le handicap de Théo mais je pense que ce sont des occasions d'échange sur la différence dont il faut savoir profiter afin de faire changer le regard des autres sur le handicap.

Isabelle : Avec l'alternance des professionnelles, on aura toujours été dans la succession et je n'aurai été présente qu'une seule fois sur les six séances. Heureusement que nous pouvions échanger ensuite à la crèche, que Magali a persévéré, et que nous avons maintenu le contact. J'ai conscience que Magali, portée par l'intérêt des séances pour son fils, n'a pas lâché ce groupe, mais qu'il pourrait en être autrement pour d'autres parents. L'attention, l'écoute dans ces situations particulières sont vraiment primordiales et la cohérence de notre projet, que ce soit en équipe ou sur ce type d'atelier, mérite d'être réévaluée et adaptée pour ne pas « désespérer » les familles et leurs envies d'ouverture

ou d'inscription dans la société. A la lumière de ce que nous avons vécu avec Magali, nous sommes en train de retravailler notre projet.

Je dégagerais :

- L'importance de la personne ressource pour la famille, et peut-être plus particulièrement dans ces situations particulières, ce que j'ai pu représenter sans forcément en percevoir les contours,
- La manière de le communiquer dans le respect du souhait de la famille.
- Le rôle de facilitateur de passage.

Ces temps qui ne se passent pas forcément dans le cadre de la crèche ont une importance qui peut nous échapper en tant que professionnel. Accompagner, écouter, soutenir de nouvelles démarches font vraiment partie de notre travail et cette réflexion peut sans nul doute s'adapter à d'autres passages (école, d'autres milieux de vie).

Témoignage : Parent en situation de handicap et professionnel, trouver chacun sa place

Bérengère Vergé, parent et **Sophie Rainis**, éducatrice
au multi-accueil parental « Chez Pom'Flore et Alexandre », dans l'Isère.

Sophie : Je travaille dans une structure associative à participation parentale (Pom'Flore et Alexandre) sur Grenoble, dans laquelle les parents sont présents auprès des enfants. Nous avons travaillé régulièrement avec des enfants en situation de handicap mais tous avaient une autonomie de déplacement, condition qui nous semblait correspondre aux dimensions réduites des locaux. Déménageant dans un local plus grand nous avons repensé l'accueil d'enfants aux handicaps plus lourds. Cela nous a permis de réaliser que l'espace n'était pas, loin de là, le plus lourd handicap pour une équipe !

Notre réflexion centrée sur les enfants nous a (un court instant) privés du recul nécessaire pour appréhender l'accueil de parents, eux-mêmes en situation de handicap.

Le travail engagé nous a convaincu de l'intérêt d'ouvrir plus largement la structure à tous et d'adapter nos pratiques avec souplesse. L'équipe est convaincue qu'un travail de fond est indispensable pour évoluer collectivement. Celui-ci est mené, en ce qui nous concerne, avec « le centre ressource Petite Enfance et handicap de l'Acepp 38-73 »⁸.

Bérengère : Graziella, ma fille, est arrivée dans ma vie et, au fil du temps, je deviens sa maman. Depuis sa conception, je choisis pour elle des lieux d'accueil, à la lumière de ce que je suis. Le choix de Pom'Flore pour l'accueil de ma fille s'inscrit dans mon cheminement de parent, essayant de concilier mon arrivée récente sur Grenoble, ma situation de famille monoparentale, et mon handicap (suite à un grave accident de scooter en 1998, je vis avec pour principale séquelle une paralysie du bras droit).

Tout d'abord, j'ai choisi d'aller à « la Véranda » avant et après mon accouchement, car c'est un lieu d'accueil de l'enfant de la conception à 3 ans, accompagné d'un adulte, sur le modèle de la Maison Verte de Françoise Dolto. Puis mon choix s'est porté vers la clinique Mutualiste qui m'a accompagné 9 jours après la naissance de Graziella. Soutenue par ces étayages, et préparant la reprise d'une activité professionnelle, j'ai cherché un mode d'accueil. J'ai vécu une expérience difficile avec une crèche familiale, j'ai refusé au dernier moment un accueil chez une assistante maternelle (manque d'attention à mon enfant). La directrice dans un entretien en présence de l'assistante maternelle m'a dit : « Vous ne trouverez jamais une structure qui vous convienne ! ».

Alors, après des recherches sur internet et recommandations diverses, j'ai frappé à la porte de Pom'Flore. Ceci, je l'admets, avec insistance, car les retours positifs sur cette structure m'encourageaient dans ma conviction que c'était un lieu pour Graziella, et pour moi : une qualité d'accueil, de l'écoute, et un travail de réflexion de l'équipe.

⁸ Retrouvez la présentation du Centre Ressources à l'adresse <http://www.acepp38.fr/index.php?page=handicap>

Sophie : Face à l'insistance de cette maman qui ne respectait pas les modalités d'accès à notre structure mais frappait à notre porte (au propre comme au figuré), l'équipe s'est dit collectivement que cette insistance avait sûrement du sens et a incité la directrice à la rencontrer.

Un membre de l'équipe a cru voir un problème concernant son bras, les autres non, mais cela a constitué un élément de plus pour une rencontre anticipée avec la directrice, la structure ayant une politique privilégiant l'écoute et la prise en compte de difficultés, voire les situations d'urgence.

Bérengère : L'arrivée a été progressive, faute de place (une demi journée d'abord). Graziella était par ailleurs gardée par une assistante maternelle recommandée par mon entourage. Mais j'avais été d'emblée rassurée et sensible à l'accueil de la directrice qui m'accorda un long temps de rencontre pour exprimer de vive voix mes questions et mes inquiétudes. Les questions étaient nombreuses, bien sur concernant la venue de Graziella mais, au-delà, compte tenu du fonctionnement, du lieu, et de ma situation personnelle, je soulevais la question de ma participation en tant que parent : « Comment faire avec les autres enfants pour les gestes du quotidien ? Ce que je réussis à mettre en œuvre avec Graziella, avec des « bricolages », serait-ce possible et tolérable par les autres, au sein d'un groupe ? » (Ex concret : utiliser ma bouche comme 2ème main, attacher les bavoirs, porter les enfants, les habiller pour une sortie, manier les poussettes, lacets..., les changes ...) Je gardais à l'esprit l'idée que l'adulte est responsable de la sécurité... Véronique, la directrice m'a parlé d'une adaptation possible de ma présence: goûter au lieu de déjeuner, 1 permanence par mois au lieu de 2, les parents ne changent pas les couches...)

Sophie: Lors de son premier contact, la responsable s'est rendue disponible longuement, elle a pris en compte les demandes et les interrogations de Bérengère pointant sa disponibilité si besoin. En tant qu'équipe, nous avons envisagé sa présence parentale sans nous poser trop de questions.

Bérengère : De mon côté les questions arrivent car avec l'expérience du handicap, j'ai appris que certains actes « simples » du quotidien peuvent devenir compliqués, fatigants, voire même épuisants et impossibles, et qu'agir ainsi peut nécessiter des stratégies adaptatives coûteuses. Il me faut aussi du temps pour les mettre en œuvre : Ainsi, justement, la question du temps....

Sophie : En effet, Bérengère a été présente auprès des enfants comme tout parent avec peu d'aménagements. N'exprimant pas de difficultés majeures, nous ne percevions pas sa fatigue, elle n'en disait rien. Son handicap n'étant pas décelable immédiatement, son enthousiasme et sa volonté nous faisaient occulter la fatigue cumulée sur son bras valide.

En revanche, nous percevions des signes, des attitudes gestuelles corporelles qui marquaient un inconfort, même parfois une vraie fatigue sans que nous soyons capables de nous en saisir.

Le travail avec le centre ressource qui nous accompagnait pour plusieurs situations nous a permis de faire émerger ces non dits et ces interrogations. Nous étions vraiment pris dans deux états contradictoires : « faire comme si » ou « pallier, faire à la place de » : sans rien exprimer par peur de blesser sûrement, doutant même de nos perceptions et de nos ressentis qui étaient pourtant partagés par l'équipe. Nous nous en sommes rendu compte en travaillant régulièrement ensemble.

Bérengère : Au début, je ressentais les attentes de l'équipe et leur idée de ce qui est un « bon parent » présent auprès des enfants alors j'essayais de m'y conformer en redoublant d'effort sans doute par peur de me sentir exclue, jugée. Ca n'a l'air d'être rien mais ranger plusieurs fois pour moi c'est vraiment lourd, j'ai des tensions dans la nuque, des douleurs dues au travail unilatéral. Les efforts se démultiplient et je peux ressentir des moments d'épuisement et de découragement.

(Projection du film)

Alors j'ai été vraiment soulagée de sentir de moins en moins de pression. Cela s'est fait progressivement, j'ai vu l'attitude de l'équipe vis-à-vis de moi, évoluer de manière subtile. J'avais l'impression d'être vraiment prise en compte et de ne plus être obligée de faire « au-delà ». On me parlait de moi et de mes besoins et je me sentais en parallèle plus à l'aise dans mes rapports avec les enfants, j'y ai pris vraiment du plaisir et j'en ai partagé avec eux comme vous pouvez le voir dans ce petit film.

Je prenais de l'autonomie et du plaisir. Je sentais la confiance de l'équipe, confiance en mes capacités et mon discernement. Lors d'un temps de présence auprès des enfants, j'ai proposé une activité autour d'une lampe à variations de couleurs. Celle-ci fut cassée dans le transport, et malgré tout, je l'ai utilisé avec les enfants en veillant à protéger de ma main valide la partie abîmée.

Au delà du jeu avec les couleurs, et de la joie ressentie, j'ai vécu un moment intense avec les enfants avec qui je parlais de la fragilité : des objets qui peuvent se casser ; et de la fragilité humaine, des risques de blessure, de ma main droite qui ne marche pas, du handicap ; les enfants posaient des questions simples et directes. Je pense aussi que le prêt de la malle de jeux «*Et Moi Qui Je Suis*» créé par l'Acepp 38, support sur le thème du handicap facilite sûrement les échanges ; la parole circule parce que c'est présent sans ostentation dans le quotidien.

En fait, il y a beaucoup de travail derrière tout cela et je l'ai éprouvé.

Ma fille l'autre fois jouait avec d'autres aux jeux de la malle ; un soir au moment de venir la chercher, elle m'a demandé de lui lire « 4 petits coins de rien du tout »⁹ et je peux vous dire pour ceux qui connaissent ce livre, que je fus très touchée.

Sophie : Ce que nous en tirons aujourd'hui, c'est une nouvelle perception. Nous étions dans une adaptation très liée à notre représentation de ce que le parent doit faire, un peu accrochés on peut le dire à notre modèle et à nos principes adapter oui mais sans trop d'écart, la sacro sainte égalité de traitement.

En fait, en travaillant non plus sur notre modèle mais bien sur l'adaptation de notre modèle à la situation de Bérengère la parole s'est déliée ; nous avons pu penser ensemble l'adaptation ou la substitution de tâches. N'étant plus centrés sur l'illusion de la compensation du manque pour que Bérengère fasse comme les autres, nous avons pu nous ouvrir à ce qu'elle apportait comme pour tout parent.

D'autre part, il nous a paru important de recueillir l'avis des parents sur l'accompagnement de leur enfant par un parent en situation de handicap lors des permanences. Il en ressort que les parents ne prêtent pas une attention particulière à la présence d'un parent handicapé. Ils ont une entière confiance en l'équipe ce qui les sécurise, Bérengère n'a pas un handicap très visible ce qui compte peut être aussi.

Toutes les questions que nous nous sommes posées pour l'intégration du parent en situation de handicap, nous ont amenés à trouver de nouvelles solutions concernant l'accueil de TOUS les parents :

- Parrainage de parents à parents
- Tutorat parent – professionnelles
- Temps d'échange lors de chaque permanence aujourd'hui généralisés à tous les parents.

Nous trouvons vraiment important d'avoir cette possibilité d'accompagnement d'avancer avec d'autres sur ces questions soit au niveau local soit comme aujourd'hui.

Si notre désir est bien là d'accueillir tout le monde, force est de constater que nous sommes souvent dans l'émotion et que nous n'avons pas eu toutes, à la différence des enfants actuellement, l'expérience de côtoyer tous des situations de handicap.

Bérengère : En conclusion, je fais le parallèle avec ce que je vis dans le monde du travail.

Malgré une prise en compte financière d'adaptation de mon poste à mon handicap, je trouve que la dimension humaine n'est pas suffisamment présente. Parfois j'ai l'impression de gêner parce qu'on insiste sur le fait qu'il a fallu adapter les choses pour ma situation, qu'il faut m'aider et là je suis contente de trouver une place liée à la reconnaissance de ce que je peux faire et non par l'entrave que je peux représenter pour les autres.

Si vous me le permettez, je termine en soulignant ce qui me paraît essentiel : le handicap place un projecteur sur la question de la différence et de la fragilité, des éléments constitutifs de notre humanité. Ces fragilités, ces besoins particuliers, peuvent et doivent être entendus à chaque niveau de la société, du début à la fin de la vie.

⁹ 4 petits coins de rien du tout, Jérôme Ruiller, 24 pages, Editions Bilboquet, Février 2004.

Repères autour des pratiques pour travailler en équipe

Comment mobiliser et accompagner l'équipe autour de l'accueil des enfants en situation de handicap ?

Catherine Debret, directrice de l'établissement multiaccueil associatif « L'île aux enfants », dans le département du Nord.

Le propos de mon exposé d'aujourd'hui n'est pas de vous donner la recette miracle pour qu'une équipe adhère avec enthousiasme à ce type d'accueil mais de vous témoigner, en toute modestie, de notre expérience et de vous transmettre mes réflexions de responsable de structure.

Je commencerai par vous préciser le contexte de notre travail ainsi que les fondements qui portent ce projet et je poursuivrai par un recueil de points qu'il me semble intéressant de développer pour lever les freins et favoriser une implication positive de l'équipe.

L'île Aux Enfants est une structure d'accueil petite enfance située à Auby, petite ville du bassin minier, proche de Douai dans le Nord dont la population est très touchée économiquement et socialement. La structure vise à proposer une réponse adaptée à chaque demande, conciliant les souhaits des familles, les règles de fonctionnement de la structure et le développement optimal des potentialités de chaque enfant.

Les objectifs fondamentaux de notre travail sont :

- d'accompagner les parents dans leurs fonctions éducatives sans remettre en cause leurs compétences
- d'accompagner leurs enfants dans un développement optimum
- de concilier réalités et valeurs familiales avec les enjeux d'un éveil propice aux acquisitions et à l'épanouissement psychoaffectif.

Pour nous l'intérêt de sensibiliser les enfants dès leur plus jeune âge à la diversité est primordial. Notre volonté est de les préparer à une vie citoyenne respectueuse de l'autre. Leur permettre de « croiser » des enfants différents et entre autres porteurs de handicap est un atout indéniable dans ce processus d'ouverture au monde et aux autres quels qu'ils soient. Une réelle initiation à la tolérance et au plaisir de découvrir l'inconnu est le socle de notre projet social.

Je ne vais pas développer la présentation de la structure mais donc axer mon propos sur notre équipe professionnelle : celle ci est composée de 15 personnes de formations multiples (éducatrice de jeunes enfants, psychologue, auxiliaire de puériculture, aide-soignante, animatrice, infirmière, thérapeute familial). Nous avons été vigilants lors des recrutements à rechercher une grande diversité dans l'équipe tant au point de vue de l'âge (de 22 à 56 ans) des expériences, des situations personnelles et familiales, que des sensibilités et qualités humaines.

Pointons également une motivation exemplaire et une grande stabilité de cette équipe : je ne joue pas la carte Disney où tout est beau et magique, non : il y a eu beaucoup de tâtonnements, des moments de doutes et de déceptions comme dans tout management d'équipe mais nous avons trouvé un équilibre satisfaisant qui permet un travail dans le temps avec les familles ; cette implication facilite une montée en compétences de chacune ; elle permet de conforter ce projet partagé et de l'adapter au fil des évolutions du public accueilli et de la plus-value apportée par les acquis des unes et des autres.

Le choix de l'organisation du travail est propice à cet accueil différencié ; le fait que les professionnelles ne soient pas « attirées » à un seul groupe (les bébés par exemple) stimule quotidiennement leurs capacités à une prise en charge individualisée de chaque enfant ; elles ont l'habitude de travailler avec une plus grande diversité d'enfants et de s'organiser en fonction des différents rythmes et spécificités physiques, intellectuelles, sensorielles, émotionnelles ou sociales de chacun.

Deux d'entre elles ont une expérience en éducation spécialisée mais les compétences requises sont prioritairement celles liées à accueillir tout enfant dans sa singularité plutôt qu'une compétence spécifique dans le domaine du handicap.

Nous ne sommes pas une structure dite adaptée qui a des quotas affichés de places pour enfant porteur de handicap mais l'accueil d'enfants « extra-ordinaires » est donc un axe fort de notre projet de structure. Les parents qui font une demande d'accueil ou d'information pour leur enfant différent sont les bienvenus de même que l'apparition de troubles ou retards de développement ne remettent en aucun cas en question l'accueil d'un enfant chez nous.

Tout enfant a ses propres particularités qu'il est plus ou moins facile de prendre en compte en collectivité. Le handicap est une différence parmi d'autres ; quand on parle handicap on peut tout autant décliner une multitude d'options possibles : les troubles psychopathologiques n'entraînent pas les mêmes adaptations qu'un handicap moteur ou sensoriel. De même, nous avons accueilli un enfant très précoce dit « surdoué » pour qui il a fallu adapter les activités proposées afin de répondre à ses attentes.

Charge à nous de mettre en œuvre toutes les ressources du lieu (locaux, matériel, spécificités dans les compétences des pros, souplesse et adaptabilité dans notre fonctionnement. . .) pour trouver un consensus optimal pour chaque enfant.

Notre « job » est d'accueillir cet enfant, sans objectif thérapeutique, mais simplement pour participer à son épanouissement en toute sécurité : donc chez nous pas de sur stimulation ! Nous n'établissons pas de projet spécifique avec une liste d'objectifs à atteindre en 3 ou 6 mois !

Comme pour tout enfant accueilli, nous avons mis en place un travail d'observation systématique avec des synthèses en équipe auxquelles la psychologue de la structure participe ; des retours aux parents sont effectués par la référente de l'enfant et ceux qui le souhaitent peuvent en débattre avec la psychologue en entretien.

Nous sommes vigilantes à bien différencier l'accueil de la structure et les soins médicaux ou paramédicaux : par exemple, si des séances de kiné doivent être réalisées quotidiennement : elles sont effectuées hors salle de vie et nous demandons aux parents que quelques séances soient réalisées à la maison afin que l'enfant n'identifie pas la structure aux soins.

Notre positionnement envers les parents pourrait se définir de soutien empathique et chaleureux. Nous sommes bien conscients que le cheminement des parents est lui aussi unique, les rythmes parentaux sont parfois différents des nôtres : tout comme peut l'être le processus de séparation, celui de l'acceptation doit être accompagné et respecté.

Pour les handicaps déjà bien identifiés où les parents ont eu une démarche affirmée d'intégration de leur enfant, l'attribution des progrès de celui-ci revient fréquemment à la structure et il est alors important de leur confirmer que nous nous greffons sur ce qu'eux même ont apporté à leur enfant. Il est primordial également, de tenir compte de la réalité de certains parents qui sont épuisés par ce quotidien centré sur l'enfant, où les soins et rendez-vous spécialisés se surajoutent encore. Ils sont alors « tiraillés » entre leur besoin de répit et leur culpabilité à ne pas pouvoir être présent à 100% auprès de leur enfant et à le confier à des « étrangers ». L'accueil en structure permet un décentrage de la famille sur cet enfant particulièrement important pour les fratries.

Je vous propose d'aborder maintenant les différentes actions que nous pensons être favorables à une implication positive de toute l'équipe dans ce travail. Etrangement vous verrez que beaucoup d'entre-

elles sont applicables à tout accueil qui se veut personnalisé, pour toute équipe qui estime que chaque enfant est unique.

Je les ai réparties en trois axes qui sont cependant étroitement liés :

Un accueil assumé et non subi par l'équipe entière

Un soutien : quotidien et de fond, collectif et individuel

L'acquisition d'un savoir faire en matière d'accueil d'enfants différents et d'accompagnement de leurs parents.

Tout d'abord en ce qui concerne la recherche d'un accueil assumé et non subi par l'équipe entière

Tout accueil d'un enfant présentant des particularités nécessitant une adaptation de notre prise en charge habituelle est exposé et validé au préalable en équipe. Toute demande est de fait positive au même titre que tout autre enfant. Nous commençons par détailler où l'enfant en est grâce aux éléments fournis par les parents et éventuellement par les observations des unes et des autres lors des premiers contacts. De là découlent les points de vigilance nécessaires à observer et si besoin les adaptations dans notre prise en charge de cet enfant. Souvent c'est à cette étape qu'émergent réticences et inquiétudes de l'une ou l'autre : la réassurance des compétences de l'équipe, l'émulation collective complémentaires à l'étude précise des solutions envisagées permettent d'obtenir l'adhésion globale pour cet accueil.

En discuter au préalable en équipe permet de définir les meilleures façons d'accompagner cet enfant, de préciser les attentes des parents et des partenaires spécialisés, d'anticiper le besoin de matériel particulier, ...). Il est important, je pense, pour des équipes « frileuses », d'y aller progressivement afin de les confirmer dans leur capacités à et de s'appuyer sur les expériences déjà menées en interne sur des accueils particuliers (adaptation difficile, enfant mordeur) comment on a géré..., qu'est ce qu'on a mis en place... Je prends souvent l'argument qu'il n'y a pas de raison que les soins spécifiques que font les parents sans expérience ni formation sont tout autant à notre portée.

Notre limite dans la typologie des particularités est celle entraînant des gestes ou soins qui ne sont pas assumés par les parents à la maison (soins infirmiers très pointus par exemple)

La référente ou la responsable seront vigilantes à valider régulièrement l'adhésion de toutes à la poursuite de l'accueil pour laisser « une porte de sortie » quand cela devient trop lourd à assumer ; cela permet aussi une anticipation précoce d'une réorientation nécessaire de l'enfant Bastien est un petit garçon polyhandicapé que nous avons accueilli 3 jours par semaine ; à son arrivée il avait 3 ans et demi ; au bout de 18 mois nous avons dû admettre que nous ne pouvions poursuivre son accueil de manière satisfaisante : les lits étaient devenus trop courts pour lui, son poids et sa force physique entraînaient des efforts majeurs de manipulation pour les professionnels que nous ne pouvions compenser par des installations compatibles avec le fonctionnement générale de notre collectivité. Nous avons donc pris le temps de travailler avec les parents, en collaboration avec le CAMSP¹⁰, le relais vers un IME¹¹.

Le rôle de la référente est très important dans ces cas là : une attention particulière est portée aux retours, verbaux ou non verbaux, de ras-le-bol de ses pairs (soupirs, exaspération, ...) au cours de la journée ou aux plaintes plus collectives en réunion. Il est alors prudent d'étudier avec les personnes concernées si ces expressions sont dues aux changements ou aggravation des problématiques ou à des difficultés plus structurelles (manque de personnel par exemple). De cet échange pourront être préconisées des autres façons de faire ou d'être avec l'enfant et ses parents.

Lors de l'entretien d'accueil, la demande des parents est clarifiée (mode de garde, socialisation, « soupape » des parents, stimulation différente de la maison, ...) puis exposée à l'équipe ce qui rassure chacune sur les enjeux de leur prise en charge (« on n'est pas dans le soin, ni la réparation... »). Par exemple, nous avons accueilli très régulièrement Asma, une petite fille sourde et ce que sa maman voulait c'était qu'elle se confronte à d'autres enfants, joue, participe au moment de chants collectif, ... Plusieurs d'entre nous étions déjà en recherche d'une alternative à ce moment « sonore » qui semblait hors d'atteinte pour la petite fille mais sa mère, par sa demande de l'y intégrer nous a rassuré sur ses

¹⁰ CAMSP : Centre d'action médico sociale précoce

¹¹ IME : Institut médico éducatif

attentes qui n'étaient en aucun cas de préserver sa fille de sa différence par rapport aux autres mais bien de l'insérer dans un fonctionnement commun.

Pour certaines professionnelles, un diagnostic nommé rassure mais il y a une multitude de variantes possibles et le risque de préjuger de ses capacités avant de connaître l'enfant lui-même est légitime ; je préfère simplement informer l'équipe sur les déficiences pointées par les parents ou les partenaires. De ces constats sont définies collégialement les adaptations à prévoir, nos capacités à les mettre en place. Ce n'est pas l'étiquette du handicap qui est le plus important mais les soins particuliers dont l'enfant a besoin.

Une meilleure connaissance du partenaire privilégié qu'est le CAMSP par l'équipe complète et pas uniquement par les référentes de ces enfants, permet une démystification de ce secteur de l'éducation spécialisée. Lors de réunions d'équipe, nous avons reçu un membre du CAMSP pour un exposé de son fonctionnement. L'équipe est allée également visiter les locaux et rencontrer l'équipe du CAMSP. Sans anticiper sur l'exposé suivant concernant le partenariat, je me permets d'insister sur l'importance de bien connaître les missions et limites de chaque institution. D'une part il est primordial de communiquer aux parents les valeurs de chacun et de fait l'indépendance de chaque travail même si un lien fort existe et une réelle collaboration autour de l'enfant. D'autre part dans les actes et positionnements, nous mettons toujours la famille au centre de l'accompagnement : les informations par exemple transitent prioritairement par les parents. De même nous ne communiquons pas au CAMSP ou à la PMI des infos propres à la vie de l'enfant ou de sa famille dans la structure (par exemple si problème d'impayés) et nous ne demandons pas non plus directement au CAMSP le rythme et détails des soins préconisés. Il nous est arrivé une seule fois d'organiser une rencontre avec la PMI, le CAMSP et nous, afin de croiser nos points de vue concernant un enfant dont la prise en charge était fortement parasitée par des difficultés de compréhension des parents très limités intellectuellement et vivant une crise de couple sévère.

La seconde thématique essentielle pour ce type de travail est le soutien : quotidien et de fond, collectif et individuel, auprès des professionnelles.

Le lien régulier et systématique avec des « experts » En effet, la venue chaque lundi de l'ergo et de l'EJE du CAMSP (en marge d'un atelier mixte qui rassemble enfants orientés par le CAMSP et des enfants de l'Île aux enfants, inscrits par leurs parents) permet, en cas de nécessité, questions et confirmations quant à nos façons de faire. Cette présence régulière joue vraiment le rôle de parade comme en sport lors de gestes plus périlleux que d'autres : on en a rarement besoin mais le fait de les savoir proche « au cas où » suffit à donner l'assurance du geste.

Disponibilité et écoute de la directrice pour les doutes et questionnements de certaines professionnelles ainsi que la réassurance sur leurs capacités. Parler de ses doutes permet de mieux les maîtriser. Reconnaître et prendre en compte les limites de certaines professionnelles me semble très précieux et notamment en étant vigilant aux signes de « surcharge » ou aux plaintes : la prise en charge de ces enfants entraîne parfois une fatigue physique et psychique supplémentaire ou modifie les pratiques habituelles pouvant mettre en difficulté certaines. En effet la relation avec un enfant différent renvoie crainte et appréhension pour chaque professionnelle à des niveaux différents.

Accompagner chaque professionnelle dans son approche du handicap est nécessaire pour assurer un équilibre et une cohérence autour des enfants. Certaines ont un vécu personnel sensible par un proche ou au contraire n'ont aucune expérience ni personnelle ni professionnelle. Les ressentis peuvent être très différents et mal compris entre collègues.

Le ressenti de certaines professionnelles qui s'identifient à celles qui « annoncent le malheur » est parfois très difficile à vivre : Il n'est pas évident d'aborder avec une jeune maman la possibilité que son fils ait plus de difficultés que d'autres à se concentrer sur des activités par exemple.

Parfois la tentation de jugement des parents est forte, particulièrement dans des séquelles comme pour un syndrome d'alcoolisation fœtale ou un problème de consanguinité. A l'inverse l'attachement affectif est particulièrement fort et le rôle de la responsable est alors d'accompagner la professionnelle dans une prise de recul nécessaire. Ce travail de détachement pourrait être comparable à celui mené afin de maîtriser le surinvestissement spontané face à certains enfants issus de familles en souffrance, soit économique soit au niveau relationnel avec des problèmes de violences intrafamiliales.

Pour moi, aider l'équipe à être professionnelle à l'Île aux enfants c'est tenir compte de la sensibilité et des qualités humaines de chacune pour qu'elles puissent la mettre en œuvre en toute sécurité psychique : entendre et accepter les limites des unes sans disqualification ni jugement, cheminer avec les autres dans l'expression de leurs peurs, de leurs déceptions.

Une approche collective est faite parallèlement à ce soutien individuel lors des supervisions d'équipe : les questionnements de fond (quel avenir pour cet enfant, quel sens a un accueil chez nous pour cet enfant qui ne semble pas comprendre ce qui se passe autour de lui ?) autant que des sujets pratiques (Faut-il laisser Adrien dans le groupes des bébés ou le passer chez les moyens ?) peuvent être soulevés et débattus avec le superviseur.

Faciliter la formation individuelle dans une démarche volontaire sur des thématiques spécifiques et mise en place de formation collective sur la gestion des émotions notamment : la peur, le surinvestissement affectif, la colère face à l'injustice... sont des ressentis fréquents qu'il est difficile de décoder seule et de gérer dans le temps.

Aucune formation théorique sur les différents types de handicaps n'a été suivie par une professionnelle de l'équipe mais un travail spécifique d'information peut être mené par les parents et complété si besoin par un « expert » pour telle déficience ou pathologie de l'enfant accueilli. Là encore, l'information sera centrée sur ses compétences et non sur l'exposé médical du handicap.

Et enfin, l'acquisition d'un savoir faire en matière d'accueil d'enfants différents et d'accompagnement de leurs parents

La mission première de l'équipe est de veiller à ce que chaque enfant trouve sa place dans le groupe. Le problème du handicap n'est pas central et les différences sont vues comme des richesses quant à la diversité vécue dans ce groupe d'enfants : chaque enfant apporte sa sensibilité, son approche différente du monde qui l'entoure et participe à l'initiation de chaque enfant à la tolérance, l'ouverture et l'accueil en général. « On réfléchit l'aménagement de notre fonctionnement plutôt que d'exclure cet enfant des activités du groupe. »

En cas de gestes très spécifiques à prodiguer, ce sont les parents et non les partenaires qui vont « initier » les professionnelles qui vont s'occuper de leur enfant (gavage par sonde ou change d'un enfant en coquille par ex). Si besoin, ils seront dans un second temps complétés par les spécialistes du CAMSP ou de pédiatrie ou encore par le médecin de crèche. Nous collaborons également avec les parents sur les adaptations qui facilitent le quotidien et permettent une réelle continuité entre la maison et la structure.

Le travail d'adaptation est particulièrement personnalisé : le parent est invité à rester le temps dont il a besoin avec son enfant : ce temps pose les bases d'une confiance indispensable pour une collaboration saine et permet aux parents de s'immerger dans le quotidien de la structure et ainsi mieux comprendre les contraintes éventuelles qui en découlent dans les modalités d'accueil de leur enfant.

Une vigilance particulière quant aux regards et au langage non verbal de ces enfants sera portée par l'équipe afin de déceler rapidement toute difficulté ou angoisse parfois plus délicate à saisir chez certains.

Travail sur le positionnement des professionnelles face aux apprentissages : nous recherchons plus à accompagner l'enfant dans son autonomie en favorisant ses capacités à devenir acteur de sa vie : notre position sera plus dans le soutien et l'encouragement plutôt que dans « le faire à sa place ».

Devoir accru de protection de ces enfants qui ont parfois des capacités de défenses moindres et sont plus sujets à l'agressivité des autres.

Le comportement des professionnelles quant à cet enfant peut induire beaucoup de choses auprès des autres enfants. Mettre des mots sur les inquiétudes ou comportements spontanés de rejet est donc primordial dans cette volonté du « vivre ensemble. »

Collecte au fil des expériences de trucs et astuces. Par exemple, face à un enfant sourd ou malentendant : il est préférable de se mettre bien en face, à sa hauteur, d'utiliser la gestuelle. Ou encore avec un enfant très agité, privilégier une relation individuelle et exclusive pendant un moment suffit souvent à calmer son angoisse.

Parfois il est difficile de décoder les comportements de certains enfants qui sont inhabituels : le croisement en équipe des observations et analyses permettent de « dédramatiser » certaines situations vécues comme des échecs par certaines.

Juste un petit point sur ce moment déstabilisant du questionnement face au comportement interpellant d'un enfant qui nous est confié sans particularités pointées ou qui évolue de manière particulière et qui nous trouble. Notre façon de faire est, tout d'abord, d'en parler simplement et rapidement soit à la responsable soit à une collègue pour partager et si besoin se décharger de nos inquiétudes. Nous prenons ensuite le temps de confirmer ces interrogations en équipe lors de la réunion de suivi mensuelle. Parfois celles-ci sont relativisées par l'une ou l'autre, ou parfois elles sont confirmées et dans ce cas vient alors le dialogue avec les parents. C'est soit la référente de l'enfant si elle est d'accord, soit la responsable, en tout cas une personne de confiance pour les parents, qui se charge de cet entretien qui reste alors relativement informel et en aucun cas « catégorique » (Plutôt du style : « *Théo me semble parfois en difficulté pour attraper les jouets sur le tapis, est ce qu'à la maison, il joue assis dans son parc ?* ») Puis nous avançons ensemble, parents et professionnelles, sur le partage des observations et si besoin conseillons voire accompagnons les parents vers le CAMSP qui est notre interlocuteur privilégié dans ce type de situation.

En conclusion, j'insisterai sur le rôle contenant et cadrant de la responsable quant aux finalités de ces accueils parfois préventifs ou de dépistage mais qui ne sont en aucun cas thérapeutiques. Notre mission est d'accueillir chaque enfant et de mettre tout en œuvre pour que sa vie au sein du groupe soit sécurisée et épanouissante. Les équipes ont parfois tendance à mettre la barre trop haute en cherchant à apporter à l'enfant différent les compétences pour « rattraper » les autres ; il est essentiel que la responsable recentre l'action menée en réponse aux attentes exprimées par les parents, dans la prise en compte de la diversité et donc de la spécificité de chaque enfant y compris dans ses potentiels d'avenir quels qu'ils soient.

Témoignage : Quel est l'impact de qualifications et compétences diverses au sein d'une équipe pour l'accueil des enfants en situation de handicap ?

Magali Voisin, auxiliaire de puériculture à la crèche associative Une Souris Verte à Lyon

Présentation de la structure

« Une Souris Verte » est une crèche associative qui accueille un tiers d'enfants en situation de handicap pour un groupe de 20 enfants, inter-âge, avec la possibilité d'accueil jusqu'à 6 ans. L'équipe travaille autour d'un projet commun qui est la socialisation, l'accueil de la diversité, et de ce fait partage des valeurs communes.

Cette structure va déménager pour s'agrandir et accueillir plus d'enfants (et de professionnels)¹².

Présentation de l'équipe

L'équipe des professionnels est pluridisciplinaire, elle est composée des professions suivantes :

- infirmière puéricultrice (directrice)
 - auxiliaires de puériculture,
 - CAP petite enfance
 - EJE
 - une aide maternelle
 - une personne en contrat CAE
 - une infirmière
 - 2 psychomotriciennes réparties sur 2 mi-temps
 - Un ergothérapeute présent 9 heures par semaine qui intervient 1/2 journée dans la semaine dans le roulement auprès des enfants et le reste du temps qui est en soutien à l'équipe.
- Beaucoup de ces postes sont à temps partiel.

Nous pouvons distinguer 3 champs de professionnels différents : médico-social, sanitaire et petite enfance.

J'axerai plus mon intervention sur la question de la présence de professionnels du secteur médico-social comme le(s) psychomotricien(ne)s, ou l'ergothérapeute dans une structure petite enfance.

Je précise le rôle de l'ergothérapeute qui est une profession moins connue dans les structures petites enfance : l'ergothérapeute adapte l'environnement (mobilier, jouets, supports de communication) en

¹² La structure a déménagé le 9 octobre 2010 dans un nouveau local d'une superficie de 450 m² et un agrément de 32 enfants.

fonction des capacités motrices, sensorielles, cognitives de l'enfant. Il accompagne aussi les professionnels.

Impact de la pluridisciplinarité

Dans l'équipe

Voici l'organisation de l'équipe telle qu'elle est pensée dans notre structure : dans le roulement interviennent les auxiliaires, CAP, EJE, psychomotriciennes, l'infirmière et l'ergothérapeute. Ce qui signifie que l'ensemble de ces professionnels participe à tous les temps quotidiens des enfants (accueils, repas, changes, temps de repos, temps de jeux, activités). C'est simplement l'approche qui diffère en fonction de la formation initiale (et de la personnalité) de chacun. Il est important de préciser que chaque professionnel faisant partie du roulement, a des enfants en situation de handicap et sans handicap, en référence.

Les avantages liés à la pluridisciplinarité

Le fait d'avoir des regards et des compétences différents **dynamise notre travail** auprès des enfants et permet une **complémentarité**. Cela nous permet de répondre de façon plus pointue aux besoins de tous les enfants et de les accompagner dans leur globalité.

Les professionnels comme l'ergothérapeute, les psychomotriciennes sont des personnes qui ont des connaissances approfondies du handicap et elles peuvent donner des **conseils**, guider l'équipe pour l'accompagnement des enfants en situation de handicap mais aussi pour les enfants « ordinaires ». Cependant, nous ne les consultons pas systématiquement dès que nous accueillons un enfant en situation de handicap, nous le faisons si nous avons des questions particulières (les parents transmettant déjà beaucoup d'informations utiles à l'équipe).

Les psychomotriciennes peuvent donner des conseils à savoir : comment aider les enfants à se mouvoir, faire attention à leurs points d'appui en fonction des postures, quels jeux proposer à des enfants en difficulté, sachant que la difficulté peut être liée à l'âge et pas forcément au handicap...

L'ergothérapeute peut donner des conseils en termes de portage, d'installation (de l'enfant et de l'adulte aussi), d'adaptations matérielles, comme déplacer des enfants lourds sur des tissus (préserve le dos de l'adulte, permet des sensations à l'enfant et de plus favorise la socialisation car il y a toujours des enfants qui veulent monter sur le tissu).

L'observation ne prendra pas le même sens, ne s'effectuera pas de la même manière, et aura des objectifs différents en fonction des formations initiales de chacun. De ce fait, les observations que nous mettons en commun sont complémentaires et plus riches, plus il y a de regards différents, plus le recueil d'informations sera riche. Nous répondons alors au plus près des besoins de l'enfant.

Les enrichissements mutuels de chaque professionnel du fait des échanges constants des pratiques. Les compétences des professionnels évoluent.

La pluridisciplinarité permet la délégation qui est importante puisque lorsqu'un professionnel est absent, cela n'empêche pas d'accueillir un enfant à besoins spécifiques.

Difficultés liées à la pluridisciplinarité

Elles résident surtout dans le fait que **tous les professionnels participent aux mêmes tâches** auprès des enfants et que dans ces conditions, il est difficile **de faire ressortir la spécificité** de chacun, ce qui est **source de tensions par moments**. D'autant plus dans le milieu de la petite enfance où le temps est un vrai problème car nous sommes souvent happés par l'urgence des besoins des enfants dans le quotidien. A certains moments, lorsque le temps presse, les psychomotriciennes ont l'impression de faire un travail d'auxiliaires ou d'éducateur de jeunes enfants sans avoir le temps de transmettre les remarques, observations dont elles voudraient faire part à l'équipe, de même pour l'ergothérapeute lorsqu'il est dans le roulement, ainsi que pour certains éducateurs de jeunes enfants

qui souhaiteraient mettre en place plus de projets mais qui n'en ont pas le temps et ont l'impression de faire plus un travail d'auxiliaire.

Le problème du temps.

L'échange constant des pratiques est, quant à lui très enrichissant, cependant comment faire pour qu'il ne participe pas à la confusion des places et rôles de chacun ?

Auprès des enfants

Le fait d'avoir des regards, observations différentes permet de cerner plus précisément les besoins des enfants, et permet une prise en compte plus globale de tous.

Les enfants bénéficient aussi de stimulations différentes, variées.

Le travail en commun avec des psychomotriciens, des ergothérapeutes, nous apprend à être plus vigilants, plus sensibles à certains besoins d'enfants et de ce fait de mieux y répondre. Par exemple en ce qui concerne les installations. Souvent les questions d'installation se posent pour les enfants en situation de handicap, mais finalement cela nous amène à y réfléchir aussi pour les autres enfants, de ce fait les adaptations profitent à tous.

Les adaptations de toutes sortes (matériel, supports de communication...): par exemple la trotinette de Kéo, aménagée, profite aux autres enfants qui ne marchent pas, l'aménagement de l'espace, la proposition de jeux adaptés, la façon d'accompagner les mouvements des enfants en fonction des capacités et difficultés de chacun.

La question se pose avec des enfants en situation de handicap, mais est aussi importante avec des enfants sans handicap.

La prise de conscience de l'importance que les enfants soient le plus acteurs possible dans les situations qui les concernent. Par exemple, si nous nous posons la question pour un enfant polyhandicapé, nous ferons de même avec les bébés.

Nos questionnements partent souvent des difficultés des enfants, liées au handicap ou non. La complémentarité de nos observations, de nos approches liée à la pluridisciplinarité et nos remises en question permettent de réajuster nos pratiques et profitent à tous les autres enfants.

Auprès des parents

Les parents ne font, en général, pas la distinction entre les différentes professions, sauf les parents qui ont des connaissances dans le domaine de la petite enfance, de par leur métier ou de par leur expérience (crèche parentale).

Les parents d'enfants en situation de handicap, quant à eux, s'intéressent plus souvent aux différentes spécificités notamment des professions du secteur médico-social ou sanitaire (infirmière) puisque de par leur parcours, ils sont en lien avec ces professionnels. Du coup c'est plus compliqué pour certains de ces parents de faire la part des choses entre la fonction que peuvent avoir des psychomotriciens, ergothérapeutes ou infirmières **entre un lieu de soin et un lieu de vie**. Certains parents voient là une occasion pour leur enfant de bénéficier de soins et/ou rééducation supplémentaires. Ou à l'inverse, certains, sont contents que l'on s'intéresse à autre chose qu'à la difficulté de leur enfant et apprécient que ces professionnels n'aient pas un rôle de soignant/réducateur.

Pour certains parents d'enfants en situation de handicap, la présence de ces professionnels peut être tout simplement rassurante.

Cependant, tous les parents tirent un bénéfice de la pluridisciplinarité de notre équipe car en fonction des questionnements qu'ils ont, nous pouvons les orienter vers le professionnel plus compétent.

Moyens mis en place pour diminuer les tensions liées à la pluridisciplinarité

Positionnement de la directrice

La directrice a concerté l'équipe pour mettre à jour les fiches de poste. La prise en compte par la directrice de la difficulté pour les professionnels à valoriser leur spécificité en proposant des

références transversales en lien avec le profil de poste (et donc en fonction du degré de responsabilité) de chaque profession (sachant que chaque professionnel est libre de proposer une référence qui lui convient, la directrice validant ou non).

De ce fait, **la directrice essaie de détacher du temps pour tous les professionnels** afin qu'ils puissent travailler sur leurs références.

Reste le problème du temps qui n'arrive pas toujours à être dégagé à cause des urgences du quotidien.

Le souci de la directrice de valoriser l'expérience des professionnels. Cela sous-entend que la directrice ait une certaine latitude autorisée par l'association pour accompagner son équipe.

La communication dans l'équipe

Capacité à se dire les choses et pour cela il est nécessaire qu'il y ait un climat de confiance, ce qui, souvent, crée des liens forts entre les professionnels. Par exemple ce peut être s'autoriser à échanger autour d'une situation qui nous met en difficulté.

Savoir écouter les conseils.

Savoir se passer le relais

Savoir se ménager des temps de transmissions écrites et orales.

Savoir se ménager des temps de parole par ex : le temps d'échanges animé par un psychologue, des temps de présence de l'équipe sans la directrice.

Concernant, les réunions, analyses de la pratique, tous les professionnels participent à ces temps.

Reconnaître les différents savoir-faire et compétences de chacun et savoir les valoriser. En équipe : s'adresser aux professionnels compétents quand on a une question spécifique. Auprès des parents : Il me semble que nous avons bien une responsabilité dans le fait de faire reconnaître nos spécificités auprès des parents et un rôle à jouer en tant que professionnels à expliquer les approches différentes que nous pouvons avoir en fonction de nos formations initiales. De plus cela permet de valoriser les professions des uns et des autres.

Conclusion

Il nous semble que les professions du secteur médico-social ont bien leur place dans les structures petite enfance. Par contre leur présence conditionne-t-elle les limites d'accueil ? Ex : à « une souris verte », la présence récente de l'infirmière dans le roulement va permettre l'accueil d'enfants ayant une trachéotomie, permettre des temps d'accueil plus longs pour des enfants nécessitant une surveillance spécifique.

En tous cas, cela n'exclut pas le travail en partenariat avec les professionnels de soins ou rééducation qui accompagnent les enfants en dehors de la crèche. En effet, ces professionnels n'ont pas la même vision de l'enfant que nous et vice-versa et de ce fait nous pouvons échanger, travailler en complémentarité.

Il nous paraît aussi important que notre projet puisse évoluer, que la place de chaque professionnel ne soit pas figée (tout en restant attentif à ce que les valeurs portées par l'équipe soient respectées). Le projet et la place de chacun évoluent du fait du renouvellement fréquent des professionnels, de la personnalité de chacun.

Se pose ainsi la question des limites de la polyvalence des membres d'une équipe.

Regard et analyse des apports de l'après midi

par **Charles Gardou**, Professeur à l'Université Lumière Lyon 2, auteur de « Fragments sur le handicap et la vulnérabilité »

Face à la densité des interventions et des échanges de l'après-midi, je mettrai en lumière trois points saillants.

Premier point : vous insistez à raison sur le nécessaire entrecroisement des points de vue, des savoirs, des expériences et des compétences pour une prise en compte harmonieuse de l'enfant. Or, enclins à protéger nos territoires, nous butons souvent sur cette difficulté à partager nos compétences. C'est un art difficile ! L'usage fréquent des mots « coopération » ou « partenariat » pourrait donner l'impression que la chose est sinon acquise, du moins en voie de l'être. En réalité, cela reste un horizon et, trop souvent encore, l'efficacité des pratiques pâtit d'un traitement parcellisé, de réponses fractionnées, avec leur cortège d'incohérences.

Vous réaffirmez simultanément le rôle unique et inégalable des parents. Premiers « experts » de ce que vit leur enfant, premiers témoins, premiers éducateurs aussi, ils sont des partenaires-clefs. A ce titre, ils ont le droit imprescriptible de savoir, de participer, à leur mesure, à la construction de leur enfant et, en même temps, d'être accompagnés.

Quelles que soient la qualification et les compétences des professionnels, aucun d'eux n'a une influence aussi primordiale que celle des parents. Au nom de leur « droit d'auteur », ils demandent donc plus de participation, plus de proximité dans les décisions prises et l'élaboration des stratégies correspondantes. Dans sa théorie de l'agir communicationnel, Jürgen Habermas s'affronte à une question que l'on peut rapprocher de cette interaction entre parents et professionnels : comment agir ensemble, parvenir à un consensus, à partir d'un débat entre acteurs qui acceptent de discuter la légitimité de leurs approches ?

Deuxième point issu de vos propos : les relations entre parents et professionnels s'avèrent complexes et ambivalentes. Mais peut-il en être autrement ?

Cela étant, nombre de parents gardent une mémoire aiguë de propos maladroits, voire violents, tenus par des professionnels mal à l'aise et impréparés, notamment à maîtriser leur subjectivité. Ce qui les amène à se réfugier dans des attitudes défensives, conscientes ou inconscientes : dureté des mots employés, esquive, attitudes fatalistes et résignées, paroles lénifiantes qui reflètent la difficulté à supporter l'angoisse parentale, etc.

Les parents ne recherchent pas uniquement des « spécialistes capables de prendre en charge leur enfant » mais aussi des professionnels qui les secondent pour mieux le comprendre et savoir agir avec lui. Ils revendiquent leur droit de l'aimer, même maladroitement, et d'en parler. Ils désirent que l'on reconnaisse leurs ressources éducatives qui réclament d'être confortées par des soutiens extérieurs.

La réalité de la situation de handicap d'un enfant ne se laisse pas enfermée dans des visions préétablies. Elle fait voler en éclats les formulations consacrées. On songe ici à certaines pseudo-théories sur la non-acceptation du handicap ou la surprotection maternelle qui amplifient leur culpabilité.

Les parents souhaitent encore que l'on reconnaisse que leurs sentiments ne sont ni anormaux ni répréhensibles et que sont naturelles leurs interrogations, leur souffrance, leur angoisse, leur révolte, leur peine à affronter la réalité. Que l'on admette qu'il leur faut du temps avant de parvenir à maîtriser la multitude de leurs émotions confuses et douloureuses.

Le troisième point s'inscrit dans le prolongement des précédents. Journallement confrontés à l'âpreté du réel et à leurs propres manques, les professionnels doivent apprendre, eux aussi, à voir fléchir leurs ambitions de normalisation. A accepter de ne jamais détenir de certitude, de ne pas tout tenir entre leurs mains, tout en étant signataires d'un contrat de non-abandon, d'aide sans dérobaide.

Dans cet itinéraire, où ils se trouvent impliqués avec leur sensibilité dans une relation des plus exigeantes, les intrusions de l'inconscient, les espoirs déçus, les échecs, le goût amer de l'impossible ne les épargnent pas. Les rendez-vous existentiels, auxquels ils sont convoqués, les laissent souvent démunis : entrer en conversation avec cet enfant autiste qui ne parle que des mots étranges ; résister à l'angoisse devant la déformation d'un visage ou d'un corps ; taire son mal-être devant cet enfant dans un corps d'adulte ; soutenir le regard de ces parents qui réclament la vérité et supplient, en même temps, qu'on leur mente. Autant de situations, où ils mesurent, de façon parfois cruelle, que leurs ressources ne sont pas inépuisables. D'où les sentiments, concomitants, contradictoires et difficiles à maîtriser, qui les habitent : tantôt sensibles, tantôt durs ; tantôt protecteurs, tantôt distants ; tantôt acceptants, tantôt révoltés.

Les difficultés qu'ils rencontrent dans l'exercice de leur fonction ne se réduisent pas à des insuffisances personnelles ou professionnelles. « S'ils s'avèrent inaptes à encaisser, entend-on parfois, qu'ils changent de métier ! ». L'image du professionnel capable de tout supporter, sans manifester le moindre signe de ce qui risque d'être interprété comme une faiblesse, reste prégnante. Certains d'entre eux avouent, d'ailleurs, se cacher de leurs collègues lorsque l'émotion les submerge : ils se sentent faibles. Qualificatif que l'on utilise pour caractériser l'enfant en situation de handicap ou ses proches, mais qui appelle, aussitôt, son contraire fort, quand il s'agit de désigner le professionnel. Les mythes sont vivaces !

Derniers mots... Le face-à-face avec la fragilité d'un enfant nous désarçonne ; son « énigme » résiste et nous tient en échec. Nul n'y fait exception. Aussi avons-nous sans relâche –et cette journée d'étude en témoigne– à déconstruire les frontières, à relier, à mutualiser, à alimenter un processus d'échanges et de flux

Table ronde : Quelles sont les ressources des territoires mobilisables par les lieux d'accueil ? Quels partenariats construire avec les autres acteurs ?

Dominique Ducroc Accaoui, Conseillère technique CNAF

Philippe Roche, Directeur du CAMSP de Bourg en Bresse

Maryvonne Vieux Melchior, Coordinatrice petite enfance de la Ville de Grenoble

Bérengère Chaton, Pôle médico-psychologique, Ville de Grenoble

Véronique Labidoire, Puéricultrice, PMI de Gironde

Nicolas Eglin, Directeur de l'association Une souris verte, Lyon

Francine Chaumontet, Conseillère éducatif « Centre ressources petite enfance et handicap »
ACEPP 38 - 73 Isère, Savoie

***Question :** Mme Ducroc Accaoui, vous êtes conseillère technique en politiques sociales, à la direction des politiques familiale et sociale, plus précisément au département enfance, parentalité et jeunesse. A ce titre, pouvez-vous nous dire comment vous encouragez l'accueil des enfants en situation de handicap, tant au niveau national qu'au niveau des CAF locales ?*

Quelles sont les avancées que la CNAF et les CAF ont impulsées dans ce domaine ?

En complément du versement des prestations légales, la branche Famille (la Cnaf et son réseau de 123 Caf) s'est engagée, dans le cadre de la convention d'objectifs et de gestion (Cog) signée avec l'Etat pour la période 2009 à 2012 et en particulier pour le sujet qui nous concerne, à développer et faciliter l'accès aux établissements d'accueil de jeunes enfants à des publics qui rencontrent des besoins spécifiques et à les soutenir dans leur rôle de parents. Ces deux objectifs constituent pour la branche Famille des enjeux majeurs.

Comme cela a pu être évoqué, les parents d'enfants en situation de handicap, comme tous les parents mais aussi bien plus encore que les autres parents, sont confrontés au problème de l'accueil de leurs enfants lorsqu'ils envisagent de reprendre une activité professionnelle, de disposer de temps libre seuls ou en famille, ou de prendre des vacances.

Et ce, alors même que ces accueils sont autant d'enjeux forts pour la famille lorsqu'elle doit maintenir ou retrouver une activité professionnelle, ou lorsqu'elle aspire légitimement à prendre un temps de repos ou de distance ou de partage en famille.

C'est pourquoi, la Cnaf réaffirme ainsi sa volonté de participer activement à l'intégration des enfants en situation de handicap en l'accompagnant de mesures concrètes et de moyens financiers dédiés.

Pour rappel, la branche Famille verse deux prestations légales liées à la compensation du handicap ou de la longue maladie de l'enfant :

- l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (Aeeh), en direction des enfants de moins de 20 ans, vise à aider les parents dans l'éducation et les soins à apporter à leur enfant handicapé ;
- l'allocation journalière de présence parentale (Ajpp) prévoit des conditions d'utilisation plus souples pour les parents.

En complément du versement des prestations légales, elle conduit une politique d'action sociale adaptée.

A ce titre, plusieurs mesures existent déjà à ce jour :

- les structures dont la conception, la réalisation et les modalités de fonctionnement (projet socio-éducatif) ne permettent pas l'accueil d'enfants en situation de handicap sont exclues du bénéfice des fonds d'aide à l'investissement qui se sont succédés depuis 2001 ;
- la participation financière des familles est allégée : une demi part supplémentaire est appliquée au barème Cnaf servant de base au calcul des participations des familles dont l'un des enfant est en situation de handicap - idem pour le calcul du quotient familial ouvrant droit aux aides financières individuelles et aux aides au départ en vacances et aux loisirs de proximité ;
- des rencontres proposées par les travailleurs sociaux permettent d'aller au devant des besoins des familles : les Caf proposent aux familles concernées par des changements familiaux une rencontre (individuelle, collective) permettant d'activer l'accès aux droits, l'information, le soutien, l'aide, l'écoute, ponctuelle ou un accompagnement social selon le besoin de la famille

Où en êtes-vous de votre réflexion pour les années à venir, quelles pistes avez-vous identifiées pour poursuivre votre démarche de soutien ? Quels sont vos projets ? Quelles sont les pratiques innovantes que vous avez repérées au sein réseau des CAF ?

Les remontées de notre réseau et de nos partenaires font apparaître **que les difficultés d'accès aux structures d'accueil ordinaire sont liées à une diversité de facteurs :**

- l'obstacle des représentations persiste ;
- la peur de ne pas avoir un comportement adapté ;
- une demande d'accueil sous exprimée par les familles par crainte "d'essayer" un refus ;
- le manque d'information des familles ;
- le manque de coordination entre les acteurs du milieu spécialisé et du milieu ordinaire a conduit trop souvent à renvoyer la famille vers la seule prise en charge en milieu spécialisé.

En synthèse, des accueils trop rares et/ou ponctuels, soumis à la bonne volonté qui laissent les parents concernés « largement démunis », des conséquences sur l'activité professionnelle des parents qui peuvent être amenés à se renfermer et éventuellement se mettent en retrait de la vie professionnelle et une difficulté à identifier la nature et le niveau des moyens à mobiliser pour favoriser cet accueil d'où une tendance « à ne pas faire » ou « à saupoudrer ».

Face à la diversité de ces facteurs, **des solutions multiples** doivent être déployées simultanément. Durant sa séance du 23 juin 2009, la commission d'action sociale de la Cnaf s'est prononcée en faveur de différentes mesures nationales favorisant l'intégration des enfants en situation de handicap dans les établissements d'accueil du jeune enfant et les accueils de loisirs :

Elles concernent notamment :

Une meilleure prise en compte des besoins des enfants en situation de handicap qui bénéficient, en règle générale, d'une scolarisation à temps partiel et un soutien aux structures qui favorisent la continuité de l'accueil en direction des familles ayant des enfants porteurs de handicap : le bénéfice de la prestation de service unique (Psu) est étendu jusqu'aux 5 ans révolus des enfants en situation de handicap accueillis au sein des Eaje ;

La prise en compte des besoins d'accueil des familles dans le cadre des diagnostics territoriaux qui sont élaborés au moment de la signature du Contrat Enfance Jeunesse : il s'agit d'élaborer un état des lieux des besoins d'accueil des familles ayant des enfants en situation de handicap et de mieux les

prendre en compte dans le cadre des projets de développement envisagés sur les territoires ; ce diagnostic peut s'appuyer sur :

- l'utilisation de l'outil « Imaje » (indicateur de mesure de l'accueil du jeune enfant) élaboré par la Cnaf, lequel regroupe 45 indicateurs de mesure de la demande, de l'offre et de l'utilisation des différents modes d'accueil ;
- le site Internet <http://www.mon-enfant.fr> : qui offre une visibilité sur l'offre d'accueil petite enfance et de loisirs, disponible sur l'ensemble du territoire et permet aux structures de valoriser les actions spécifiques, telles qu'un accueil adapté aux enfants porteurs d'un handicap

Des financements accordés aux fédérations nationales dont les interventions favorisent la mixité des publics accueillis. La Cnaf a souhaité, à ce titre, soutenir le projet « passerelles »¹³ porté par la fédération « Loisirs Pluriel »¹⁴ qui vise, par la mise en place d'un réseau de structures volontaires, à mettre en place sur leur lieu de vacances des familles, des temps de prise en charge de l'enfant ou de l'ensemble de la fratrie ; ce soutien au réseau Passerelles permet ainsi de compléter l'accompagnement des Caf dans le domaine des aides aux vacances.

Un travail autour de la définition, d'ici à 2012, d'une charte nationale de qualité sur l'accueil des enfants en situation de handicap en crèches et accueils de loisirs : cette charte permettra aux structures de définir concrètement les actions mises en œuvre dans les champs suivants : coordination et mutualisation des têtes de réseau / les projets territorialisés / l'implication des structures dans un réseau local en lien avec le champ spécialisé / la réaffirmation du caractère ordinaire de cet accueil/l'individualisation du parcours de chaque enfant / la place des parents ayant un enfant en situation de handicap/l'information et l'accompagnement des familles / es moyens susceptibles d'être mobilisés / l'accompagnement des pratiques : sensibilisations des équipes et formations permettant de développer des pratiques transversales de travail.

Le lancement, à titre expérimental, d'un appel à projets visant à favoriser l'accueil des enfants en situation de handicap afin de mieux identifier les moyens à déployer ; une enveloppe de 4 millions d'euros sur la période 2010-2012 est prévue à cet effet et pourra être augmentée si les besoins constatés s'avèrent supérieurs ;

- *les objectifs* : mettre en place un accueil effectif, régulier et conséquent d'enfants en situation de handicap (25 % de la capacité d'accueil de la structure concernée d'ici à 2012 / lever les obstacles des représentations / prendre en compte la spécificité des besoins de chaque enfant / faciliter la relation entre les équipes et la famille / rassurer les professionnels dans leurs pratiques / mettre en synergie des acteurs du milieu spécialisé et du milieu ordinaire ;
- *des moyens* diversifiés et adaptés devront être mobilisés simultanément : un état des lieux préalable, des indicateurs de suivi et d'évaluation / un travail sur le projet d'accueil / des temps de rencontre préalable avec les parents / des actions d'information et de sensibilisation des familles / le renforcement du personnel accueillant / des actions de sensibilisation ou de supervision ou de formation / la mise en place d'un réseau milieu ordinaire/milieu spécialisé ;
- *une perspective* : mieux identifier la nature et le niveau des moyens à mobiliser afin d'adapter les dispositifs existants.

Question : *Monsieur Roche, vous êtes directeur d'un CAMSP à Bourg en Bresse. Pour vous, un partenariat, c'est quoi ? Quels sont les pré-requis nécessaires à l'établissement et au bon fonctionnement de ces partenariats ? Quels en sont les bénéfices ? Quelles en sont les limites ?*

Mon intervention ne peut être que généraliste et non généralisable. Nous aurons l'occasion de revenir sur les CAMSP et sur leurs grandes diversités, correspondant aussi bien à la diversité des situations des enfants que sur les bases « philosophiques » et d'organisations des structures.

¹³ <http://www.reseau-passerelles.org/>

¹⁴ <http://www.loisirs-pluriel.com/>

Oserai-je ne pas répondre à la question des bénéfiques ? Car au risque de passer pour un optimiste – il me semble que les bénéfiques sont clairs pour tous – à commencer pour les enfants (tous), les parents et aussi les professionnels.

Lorsque cela n'est pas le cas le plus souvent nous devons nous interroger sur les points négatifs (les pertes versus les bénéfiques). Le plus souvent comme dans toute rencontre humaine, il s'agit d'incompréhension – plus rarement d'incompétence.

Les expériences négatives que j'ai pu vivre, m'ont servi à envisager certaines causes de dysfonctionnement d'un partenariat. Il doit y en avoir plein d'autres – mais je suis encore jeune et je n'ai que 5 minutes.

1^{er} point - Le partenariat est une relation choisie ou subie entre plusieurs personnes visant à un objectif. Le fondement de cette relation doit s'appeler la **Confiance**. Il s'agit du socle sur lequel tout s'appuie.

La confiance se donne, se gagne et se perd. La confiance peut commencer par soi-même. Combien d'équipes compétentes se refusent à envisager l'accueil d'enfant à besoin particulier, au motif de la méconnaissance du sujet-enfant et de l'objet- pathologie. Personne n'est compétent de manière intrinsèque et automatique. Pour cela on le devient en acceptant de tenter une expérience partagée. C'est un des sens pour moi du mot partenariat.

La confiance se partage aussi. Ainsi nous pourrions nous résumer en paraphrasant Victor HUGO (je crois) parlant de l'amour maternel « *tous l'ont en partage et chacun l'a tout entier* ». Merci de vérifier la citation...

2^{ème} point – **le Respect** - Pour construire cette confiance, il peut y avoir des étapes et surtout des points de vigilance à avoir. A commencer par le respect, des personnes des rythmes et des zones d'ombres. Le partenariat ne signifie pas le partage de tout. Cela s'appelle aussi le droit à la vie privée. Le respect est aussi le respect de la parole de l'autre. Et cela fait entrer de multiples conditions, dont les expériences et les représentations de chacun. Il faut aussi s'écouter à la fois mutuellement et aussi soi-même. Pas plus tard que mardi, alors que je préparais cette journée, j'ai vécu dans une réunion de crèche un grand moment d'incompréhension dans le sens où évoquant le cas général « tous les enfants ne tirent pas bénéfice à un accueil en collectivité à temps plein » - le papa entend « mon enfant ne peut pas aller à la crèche à temps plein... ». Sans une attention fine à l'évènement cela peut devenir un point de conflit.

3^{ème} point- **les Protagonistes** – le partenariat autour d'un enfant commence par une relation duelle - l'enfant et ses parents **ET / OU** les parents et le(s) professionnel(s). Puis dans le cas de certaines situations d'enfants nous passons à des relations plus larges à 3, 4 voire plus d'acteurs. Les approches systémiques (ce que j'en ai compris) analysent des systèmes à 3 personnes. Donc il peut exister des situations d'alliance possible entre 2 protagonistes contre le 3^{ème}. Il va sans dire, mais c'est mieux en le disant, que ce type de situation est le plus souvent la source de « conflit » potentiel et d'usure. Il ne s'agit pas à proprement parlé de partenariat. Je ne parle pas des situations où tout le monde est contre tout le monde.

4^{ème} point – Avoir un **référentiel** de bonnes questions plutôt qu'un référentiel de bonnes pratiques. Parmi les limites que je repère, j'ai cru déceler trois points de vigilance à avoir entre les protagonistes du partenariat - souvent à la base d'incompréhension. Il en découle un triptyque de questionnements.

De quoi parle-t-on ? Il s'agit d'évoquer les représentations de chacun – maladie ou handicap ? Crises passagères ou enkystement ? Troubles sévères ou légers ? Sécurité de l'un ou le bien de tous ? Prenons des exemples simples ou du moins que nous pouvons rencontrer dans nos pratiques. La trisomie 21 ou l'autisme. A partir de ces deux mots « valises » chacun va y glisser son imaginaire et ses expériences. Avec ces valises, le voyage commence. Le simple mot de **handicap** n'évoque pas obligatoirement la même chose y compris pour les professionnels du milieu – ainsi à l'APF l'évocation du mot sans adjonction de complément – me fait évoquer les troubles moteurs – alors qu'une discussion avec mes collègues de l'ADAPEI par exemple doit me faire penser troubles mentaux. Alors imaginez ce qu'il peut en être lorsqu'il s'agit de personnes ayant d'autres approches...

De qui parle-t-on ? La vision du sujet singulier qu'est l'enfant qui rassemble les protagonistes, n'est pas la même suivant le point de vue de chacun. L'emploi de certains termes peuvent parfois nous aiguiller – par exemple – à l'école vous entendrez souvent parler de vos enfants par « votre élève »... L'emploi du mot « enfant » n'est pourtant pas gage d'une bonne compréhension. Car il n'a pas la même valeur selon que je parle de **MON** fils ou de **MA** fille, que je parle du petit Kevin ou de la petite Sabrina – voire si je parle d'une pathologie...

D'où parle-t-on ? Il s'agit de l'Odyssée de l'Espace de chacun. Il faut être attentif à cet espace – être en capacité de se décentrer (pouvoir envisager le point de vue de l'autre) sans perdre sa position de professionnels ou de parents. Le risque principal est soit une dimension affective forte faisant confondre empathie (indispensable à toute collaboration) et sentiment. Vous pouvez avoir des phrases du type « *vous n'aimez pas mon enfant* » ou « *mettez-vous à ma place* » ou à l'inverse « *ne me jugez pas* ». Il peut aussi avoir des changements de positions avec des parents ne pouvant vous parler que du dossier médical de leur enfant. L'accès à l'information par Internet favorise parfois ce positionnement. Il ne s'agit nullement d'un reproche mais plutôt d'avoir conscience qu'en tenant cette position de « soignant », le risque est que la position parentale ne soit pas occupée ou alors par quelqu'un d'autre. Or, l'enfant lui fera la différence. Ainsi une institutrice me racontait que lorsqu'elle avait sa fille dans sa classe une année, le soir en rentrant à la maison son enfant lui racontait sa journée en disant parfois « *la maîtresse elle a dit ...* » et faisant abstraction que la maîtresse est aussi sa maman.

La position de responsable de structure peut amener à parler du bien commun – alors que la position de parents peut revendiquer le droit et le bien particulier.

Essayez de repenser aux situations de conflits que vous avez vécu.

Une quatrième dimension peut entrer en compte – après l'espace – **Le temps et la temporalité de chacun**. Chacun a sa temporalité – son rythme... Tout peut être dit mais peut être pas n'importe quand...

En résumé – CONFIANCE RESPECT ECHANGES TEMPORALITES

Nous aurons l'occasion de revenir sur les modalités d'échanges entre structures petite enfance / professionnels médico-sociaux et surtout les parents.

Question : *Mme Labidoire, vous êtes puéricultrice à la Protection Maternelle et Infantile de Gironde. En quoi les PMI sont concernées, interpellées par la question du handicap, de manière générale ?*

Le service de PMI est un service du département

Les missions de prévention, de dépistage et de prise en charge du handicap sont au cœur des missions du service de PMI. Elles sont définies par les textes (code de la santé publique.)

Les actions de la PMI (protection maternelle et infantile)

En direction des enfants et des parents

En pré natal par l'accompagnement réalisé par les sages femmes auprès des couples à leur demande : A la naissance, les puéricultrices accompagnent les parents lorsque leur situation est difficile avec, de notre part, une attention particulière pour les enfants en situation de handicap, hospitalisés à la naissance, qui présentent des pathologies lourdes ou des grands prématurés.

L'objectif étant de les accompagner dans la prise en charge de ces situations tout en respectant les temps différents des professionnels et des parents.

C'est aussi le temps où nous pouvons, en accord avec les parents, faire du lien avec les partenaires qui soignent aussi l'enfant de façon à être dans cohérence.

Et enfin les consultations de nourrissons qui sont réalisées par un médecin.

Question : *En direction des modes d'accueil, en quoi votre rôle représente un soutien pour les structures et favorise l'accueil des enfants en situation de handicap ?*

En direction des modes d'accueil

Le service de PMI a aussi dans ses missions un rôle de suivi et de contrôle des modes d'accueil : Le médecin de PMI accompagne les porteurs de projet gestionnaires, soutient les équipes à formuler leur projet d'établissement. Il tisse ainsi des liens qui permettent de travailler en confiance et en particulier organiser l'accueil d'enfant en situation de handicap.

Question : *La PMI a-t-elle des exigences particulières par rapport aux structures concernant l'accueil des enfants handicapés ?*

Le projet d'établissement, doit comprendre une réflexion sur l'accueil des enfants en situation de handicap ou de maladie chronique dans les lieux d'accueil de la petite enfance. Le médecin de PMI peut aide une aide pour cette réflexion. Il n'y a pas d'exigence particulière en ce qui concerne les qualifications nécessaires, ce sont celles qui s'appliquent à tous les établissements d'accueil.

Question : *Au sein de la PMI de Gironde, vous avez mis en place un service plus spécifiquement orienté sur le suivi et l'accompagnement des familles dont un enfant est concerné par le handicap. Pourquoi et comment ce service s'est-il créé ?*

La cellule ressource a été créée il y a maintenant deux ans, impulsée par la commission d'accueil individuel du jeune enfant CDAJE suite à une enquête qui montrait que les enfants en situation de handicap étaient peu nombreux dans les services d'accueil. L'objectif de la cellule est donc de promouvoir et favoriser l'accueil des jeunes enfants en situation de handicap. Elle est composée d'un médecin et une puéricultrice référents handicap. La Caf de Gironde très prenante dans cette réflexion soutient financièrement.

Mon rôle est à deux niveaux : auprès des parents et auprès des équipes. Je reçois les parents souvent orientés par le CAMPS avec lequel nous avons construit un partenariat, pour analyser ensemble leur demande et construire avec eux un projet d'accueil adapté à leurs besoins (accueil individuel ou collectif, rythme de l'accueil, durée) Pour cela, je m'appuie sur un réseau constitué de différents professionnels du CAMPS des modes d'accueil, coordinateurs petite enfance... Je travaille ensuite le projet d'accueil avec l'équipe pour la soutenir.

Un travail de suivi est proposé trois ou quatre fois dans l'année avec les équipes pour analyser et travailler à partir de leurs besoins.

Le partenariat permet d'affiner le projet et aux parents d'être soutenus par les différents professionnels qui interviennent auprès de l'enfant. Il prévoit également une passerelle avec l'école, projet qui actuellement reste à développer avec l'éducation nationale notamment.

Question : *Madame Vieux Melchior, pouvez-vous nous expliquer quelle est la démarche actuelle de la ville de Grenoble concernant l'accueil des enfants en situation de handicap, et comment elle s'est mise en place ?*

J'occupe des fonctions de coordinatrice au sein de la direction Petite Enfance du CCAS de la Ville de Grenoble depuis plusieurs années.

Le CCAS de la ville de Grenoble gère 30 équipements (27 en multi-accueil) et 5 RAM.

Suite à l'évolution de la législation (PSU, multi-accueil), la Ville de Grenoble a mis en place trois postes de coordinatrices et la création d'un Pôle Accueil PE centralisant les inscriptions. Les critères de priorité ont été renforcés avec notamment une priorité d'entrée donnée aux enfants et aux parents porteurs d'un handicap ou d'une maladie chronique, mais aussi aux enfants signalés par les services PMI ou les services sociaux. Le règlement de fonctionnement des établissements d'accueil du jeune enfant mentionnait une priorité d'accès pour des enfants porteurs d'un handicap avant la parution de la loi de 2005. Cependant, les parents s'adressaient directement aux responsables des équipements de leur choix et la prise en compte de la situation se faisait en fonction de celles-ci et de leurs possibilités d'accueil (lié à la sensibilité du responsable de structure, la représentation de la difficulté voire du handicap).

Un accès d'accueil prioritaire : les dispositifs ressources

Le Pôle Accueil Petite Enfance créé en 2006, a permis de nombreuses améliorations. C'est un lieu unique d'informations et d'inscriptions en accueil régulier pour les parents et tous les partenaires CAMPS – CMP – CHU – psychologues – professionnels Conseil Général qui permet ainsi de proposer un accueil le plus adapté possible à la demande (meilleure réponse de proximité pour les familles, délai d'attente de 7 à 19 jours). Aucun refus n'a été adressé à une famille à ce jour, une solution a toujours été trouvée.

Le pôle a permis un travail de fond sur l'adéquation entre demande d'accueil des familles, une prise en compte de la proximité du lieu d'accueil ou la recherche de la solution la plus appropriée.

Depuis l'ouverture du Pôle, les parents commencent à savoir qu'il existe une solution de garde pour l'accueil de leur enfant porteur de handicap de 0 → 4 ans.

Un maillage entre professionnels:

- En externe : entre les professionnels du milieu ordinaire et du milieu spécialisé, les associations locales, et les parents; un partenariat avec la CAF (prestations et services).
- En interne : avec les responsables des équipements, les psychologues et les médecins rattachés aux équipements petite enfance.

Dépann' Familles Handicap : une ressource complémentaire. L'association Dépann' Famille, subventionnée par la Ville de Grenoble, la CAF et le Conseil Général, a créé en 2001 un service pour les enfants porteurs de handicap (de 0 à 20 ans). Le Pôle Accueil Petite Enfance travaille en partenariat avec ce service et oriente les familles qui ont besoin d'un temps de répit, ou en manque de garde, en proposant une aide ponctuelle à domicile. Ces interventions trouvent tout leur sens en attendant qu'une solution pérenne soit mise en place et aide aussi les parents à conserver une vie sociale. La tarification est fixée en fonction des ressources des familles.

Les équipements petite enfance : Tous les équipements sont susceptibles d'accueillir des enfants porteurs de handicap de part le cadre formel qui a été mis en place. Ce cadre permet une répartition équitable de ces accueils.

En 2009, nos équipements ont accueilli 29 enfants porteurs de handicaps avérés (soit 2,20 % de l'ensemble des accueils). D'autre part, 56 enfants présentaient un problème médical identifié avec ou sans diagnostic, ou des problématiques psycho-sociales, nécessitant un accompagnement spécifique (soit 4,30 %). La majorité est en accueil régulier soit les deux tiers.

Handicap : moyens spécifiques mis en place

Les Moyens financiers : **Une tarification spécifique** est appliquée aux familles assurant la charge d'un enfant porteur d'un handicap (3.30% des familles). Elles bénéficient du taux d'effort immédiatement inférieur à celui correspondant à la composition familiale. **Une prise en charge en milieu familial aidée par le CCAS** : Une Indemnité de Contrainte Particulière (ICP) est versée en sus aux assistantes maternelles accueillant "un enfant nécessitant des soins particuliers ou une éducation spéciale" notamment lors d'un handicap ou d'une maladie chronique. Son montant est de 10 euros / jour / enfant.

Moyens d'évaluation : Une évaluation annuelle, quantitative et qualitative, de ces accueils est réalisée depuis 2004. Elle est transmise à la CAF et au Conseil Général qui nous soutiennent au travers d'une subvention.

Formalisation des partenariats pouvant aboutir à un protocole de collaboration à terme notamment avec les services du Conseil Général et de la Santé Scolaire.

Ressources mobilisables : **Formations continues organisées par le CCAS**: "approche des déficiences chez l'enfant", "comment accueillir un enfant en difficulté", "comment communiquer avec les parents". **Recrutement d'un premier poste de puéricultrice** transversal dans les équipements inférieurs à 40 places gérés par des EJE, en soutien du suivi médical. **La constitution d'un pôle médico-psychologique** depuis février 2010 dans la réorganisation de la Direction Petite Enfance (pilote par une coordinatrice). Cette nouvelle organisation permet de s'adapter aux besoins du terrain par la mise en place de coordinations régulières avec les psychologues et les médecins.

***Question** : Mme Chaton, vous faites partie de ce pôle médico-psychologique. Pouvez-vous nous parler plus précisément de votre rôle ? Comment intervenez-vous auprès des structures de la ville de Grenoble ? Qu'essayez-vous de favoriser ? Quels sont les partenariats « extérieurs » que vous mettez en place ? Qu'apportent-ils ? A quoi êtes-vous vigilante dans ces démarches ?*

Présentation du pôle médico-psychologique

J'occupe des fonctions de **psychologue** au sein de la direction petite enfance du CCAS de Grenoble, depuis une dizaine d'années. Notre équipe s'est étoffée au fil des ans jusqu'à constituer un pôle médico-psychologique coordonné par Mme Vieux-Melchior.

- Les médecins et les psychologues sont missionnés par le CCAS pour intervenir sur tous les équipements municipaux petite enfance. Ils contribuent à assurer une qualité d'accueil en soutenant les équipes dans la prise en charge des enfants et en assurant une mission de prévention. En tant que psychologue, j'assure donc des réunions de concertation régulières avec les professionnels de chaque structure, des temps d'observation auprès des groupes d'enfants et je suis aussi amenée à rencontrer les familles à leur demande ou sur proposition de l'équipe.

- Les psychologues sont aussi impliqués dans des **groupes de travail** avec les responsables d'équipements petits enfance sur le handicap et les accueils spécifiques (élaboration et réajustement des outils de suivi et d'évaluation, en 2009 et 2010).

Missions des personnes « ressources »

En ce qui concerne l'accueil des enfants porteurs de handicap, psychologues et médecins sont des personnes "ressource": ils participent à l'intégration et au suivi de l'enfant dans une réflexion pluridisciplinaire, accompagnent les professionnels et les parents dans leurs questionnements.

Une participation plus spécifique des médecins rattachés aux équipements petite enfance :

Actuellement, une réorientation des missions des médecins autour des enfants porteurs de handicap et des accueils spécifiques doit permettre de renforcer le suivi des enfants pendant la durée de leur accueil, qu'il soit régulier ou occasionnel (cf. décret juin 2010 et orientations municipales). Cette organisation est aussi liée directement à la pénurie de recrutement des médecins entraînant une nouvelle répartition des moyens au profit d'une montée en charge des heures de psychologue.

Un accompagnement accru des équipes et des familles par les psychologues :

La direction petite enfance a choisi de renforcer le volume d'intervention des psychologues devant une attente particulière des responsables, d'un accompagnement des équipes et des familles devant des situations de plus en plus complexes et notamment dans les situations de handicap et d'accueil dits « spécifiques » qui peuvent les mettre en grande difficulté.

Un appui auprès des responsables est par ailleurs proposé dans l'évaluation des situations et l'adéquation des moyens mis en œuvre (argumentation des demandes de moyens supplémentaires en lien avec les adjointes de direction).

L'élaboration et le développement de supports en soutien aux responsables et aux équipes : le Projet d'Accueil Individualisé

Lorsque les enfants présentent un handicap connu avec des prises en charge organisées, nous proposons aux familles d'établir un projet d'accueil individualisé permettant d'ajuster les attentes des parents aux possibilités de l'équipe et de s'adapter aux besoins spécifiques de l'enfant. Le PAI permet de réfléchir aux moyens à mettre en œuvre pour accueillir l'enfant dans de bonnes conditions: un enfant compté sur deux places, renfort en personnel, adaptation du matériel. Nous portons une attention particulière à l'organisation familiale, souvent alourdie par les différentes prises en charge, et à l'aide que nous pouvons apporter dans l'aménagement du temps d'accueil. Ce projet n'est pas contractuel comme à l'école, mais permet d'assurer un suivi de l'enfant dans une vision globale, en lien étroit avec les familles et les intervenants extérieurs (type CAMSP...).

Il donne lieu à des rencontres qui viennent ponctuer l'accueil et permettent de faire le point avec les parents, les préparant au cadre d'intégration posé à l'école (PPS...). Les parents ont bien sûr également la possibilité de nous rencontrer indépendamment du PAI, comme toute autre famille.

Globalement, nous constatons que l'accompagnement des familles est plus difficile lorsqu'il s'agit d'un handicap non identifié, qu'il n'y a pas de prises en charge organisées à l'extérieur ou lorsque les difficultés se révèlent en cours d'accueil. Une grande partie de notre travail consiste d'ailleurs à repérer les enfants nécessitant un accompagnement spécifique dans un objectif de prévention primaire, à aider les parents à identifier ces difficultés et les accompagner dans la mise en place d'une prise en charge. Dans ces cas, le PAI n'est proposé que dans un deuxième temps, dans la mesure où les familles sont prêtes à collaborer. Nous essayons de respecter le cheminement des familles, avec

ses aléas, mais aussi de les préparer à l'école en transmettant nos observations et notre regard sur l'évolution de l'enfant en toute transparence.

L'utilisation disparate du PAI, peut-être perçue par les responsables comme un cadre rigide pouvant stigmatiser les situations ou réveiller un vécu douloureux des parents, a nécessité la mise en place d'un groupe de travail qui a permis de réactualiser cet outil et d'expliquer la nécessaire souplesse dans sa mise en œuvre.

Les partenariats

Les partenariats avec les CAMSP et les CMP, se sont développés au fil des années et ont permis de partager nos observations et d'avancer avec des objectifs communs. L'intervention de ces professionnels spécialisés est indispensable pour les équipes qui ont besoin d'être informées et guidées par rapport au type de handicap, afin de mieux répondre aux besoins des enfants, de participer à leur évolution, sans se substituer aux lieux de prise en charge. Nous essayons aussi de travailler avec les professionnels libéraux (médecin de ville, kinésithérapeute, orthophoniste, ...), afin de coordonner nos interventions.

Notre objectif est actuellement de formaliser les liens avec les écoles dans le cadre du projet de scolarisation.

A Grenoble, des assistantes sociales intégrées au service de Santé Scolaire de la ville accompagnent l'intégration des enfants ayant des besoins spécifiques dont les enfants porteurs de handicap, en faisant le lien entre les structures petite enfance et les écoles. Ce partenariat est particulièrement développé au centre ville de Grenoble grâce à l'initiative de deux assistantes sociales scolaires qui ont permis de constituer un réseau avec les responsables des structures PE et un enseignant référent handicap. Nous souhaitons étendre le même type de partenariat dans les autres secteurs de la ville.

Par ailleurs, notre implication dans la Commission Départementale de l'Accueil du Jeune Enfant sur le thème du "droit à la scolarisation des enfants porteurs de handicap", animée par Francine Chaumontet (ACEPP 38-73), nous a permis de mieux connaître nos partenaires (maison départementale de l'autonomie, enseignants référents handicap...), et les dispositifs mis en place sur le département. Cette plus grande lisibilité nous permettra sûrement de mieux informer les familles et d'anticiper la scolarisation, en construisant un projet réfléchi adapté aux besoins de l'enfant et aux possibilités de l'école.

Le partenariat avec l'école nécessite également un maillage sur le terrain qui peut permettre de dépasser certaines appréhensions et de penser des organisations souples (ex : concilier scolarisation, souvent à temps partiel, et accueil en crèche; accompagnement des trajets...).

Ces liens se font toujours avec l'accord des familles et nous ne transmettons que les informations utiles au suivi de l'enfant, car nous sommes vigilants sur la question du secret professionnel. Les parents sont au maximum, associés à ces rencontres.

Nous essayons de veiller à ce que les éléments transmis, notamment à l'école, permettent à l'enfant d'être accueilli dans de bonnes conditions et sans à priori négatifs.

Soutien des professionnels dans les relations avec la famille :

Notre souci est de mobiliser les équipes dans la collaboration avec les parents tout au long de l'accueil, même si nous avons souvent le sentiment que les choses tardent à se mettre en place. Notre souci que l'enfant soit suivi à l'extérieur, qu'il bénéficie de soins adaptés, que la scolarisation se fasse dans de bonnes conditions, se heurte ainsi régulièrement au vécu des parents qui refusent de collaborer. Ce sont toujours des situations difficiles à vivre pour les équipes qui se sentent impuissantes. Or, il faut accepter que les parents cheminent à leur rythme, que cela prend du temps. Cela demande une certaine humilité chez les professionnels, confrontés aux limites de leur intervention, et une capacité à s'identifier aux parents, à comprendre leur souffrance, pour ne pas être dans le jugement.

Question : *Nicolas Eglin, sur le Rhône, pouvez-vous nous expliquer quel est le réseau que vous avez créé ?*

En 2003, la Ville de Lyon a engagé un travail collectif autour de son projet social avec l'ensemble des acteurs de la petite enfance. Ce travail a mis en évidence la nécessité d'engager une réflexion collective sur l'accueil de l'enfant différent dans les structures de petite enfance. Après deux réunions organisées précédemment sur ce thème en partenariat avec la Ville, l'Association Une Souris Verte a proposé la création d'un réseau : le réseau Différences & Petite Enfance.

L'objectif du réseau est de rassembler l'ensemble des professionnels autour d'une réflexion commune en faveur de l'accueil de tous, dans une dynamique constructive et positive. Il permet de croiser les compétences, entre professionnels du secteur de la petite enfance et du secteur spécialisé, de partager des savoirs, des expériences, et d'affirmer que l'accueil de tous est un engagement de l'ensemble des structures adhérentes.

Il n'y a pas d'enjeu quantitatif, même si le travail engagé a certainement un impact sur l'augmentation constatée du nombre d'enfants en situation de handicap accueillis. Le réseau est un outil pour travailler sur l'axe qualitatif de l'accueil. Ce réseau rassemble actuellement plus d'une centaine de structures. Il est ouvert à tous les acteurs de la petite enfance de la Ville de Lyon :

- Pour les professionnels des structures d'accueil de la petite enfance associatives et municipales,
- Des relais assistantes maternelles
- Depuis janvier 2010, des professionnels des centres de loisirs et de ludothèques,
- Les parents des structures
- Les permanents de la Direction de l'enfance et de la DPSE,
- Les représentants de la CAF du Conseil Général,
- Des associations représentatives de parents d'enfants en situation de handicap.

Différents temps forts sont proposés tout au long de l'année, certains étant réservés aux professionnels des structures, et d'autres ouverts à l'ensemble des acteurs. Des rencontres prennent la forme d'ateliers de travail, en petits groupes de préférence. Plusieurs thématiques sont traitées chaque année (par exemple l'aménagement d'espaces de stimulation sensorielle, l'accueil d'enfants autistes, Marionnette et handicap, accueillir des enfants gravement brûlés,...) A partir d'études de cas, d'un témoignage, ou de visites de structures spécialisées, ces rencontres sont animées de telle sorte que l'expression des participants soit favorisée. Elles se déroulent sur une demi-journée.

Deux soirées grands débats sont organisées chaque année et ouvertes à tous, parents et professionnels. Ces soirées s'appuient sur un document vidéo en introduction ou sur le témoignage d'un grand témoin (d'un parent d'enfant différent, d'un adulte handicapé retraçant sa petite enfance et son parcours d'intégration, d'un écrivain, d'un chercheur, etc...) pour lancer le débat. La dernière soirée proposée portait sur Cirque & handicap avec la venue d'une Compagnie Marseillaise mixte à l'école du cirque de Lyon. Des groupes de travail, avec pour objet la réalisation de valisettes pédagogiques, sont mis en place chaque année. Ces valises sont ensuite mises à disposition de l'ensemble des structures adhérentes.

Nous diffusons régulièrement des informations aux membres du réseau, par le biais d'un petit journal Info Pro (que vous retrouverez en format pdf sur notre site internet) ainsi que par une mailing-list.

Une collection ***Les cahiers techniques du réseau D&PE*** reprend les thématiques développées par le réseau. 3 documents ont été ainsi produits : des actes de colloque, un ouvrage autour de l'accueil de l'enfant autiste, et l'ouvrage que je vous ai présenté ce matin.

L'idée du réseau n'est bien entendu de ne pas promouvoir un modèle unique pour l'accueil des enfants en situation de handicap, mais bien d'inciter les équipes à réfléchir ensemble autour de leurs pratiques en essayant de réduire tous les freins qui empêchent ces professionnels de se lancer dans ces réflexions.

Pour cela nous multiplions les occasions de rencontres, d'information, d'échanges. L'adhésion au réseau (qui est financé intégralement par la Ville de Lyon) est gratuite pour toutes les structures. Les soirées ouvertes à tous sont aussi en entrée libre. Et les différents documents sont diffusés gratuitement aux adhérents. C'est aussi un facilitateur de contacts entre secteur ordinaire et secteur spécialisé, entre professionnels de CAMSP, de CMP, et professionnels de la petite enfance, dans une logique de construction d'une culture commune autour de l'accueil de tous.

Enfin, la communication faite autour du réseau contribue à rassurer et à informer les parents sur la capacité des équipes à accueillir leurs enfants, comme tout autre enfant.

Question : *Francine Chaumontet, nous avons évoqué le travail du Centre Ressource Petite Enfance et Handicap d'ACEPP 38-73. Pouvez-vous nous en dire un peu plus ?*

Un point d'histoire tout d'abord concernant la création en 2004 du Centre Ressource Petite Enfance et handicap que j'anime depuis 2 ans et demi. Cela rend compte de la diversité des approches qui viennent d'être décrites.

Ce centre Ressource est un des pôles d'intervention de l'ACEPP38-73 (anciennement Ceppi) qui depuis 10 ans anime un réseau de structures associatives liées à l'accueil Petite Enfance et à ce titre est présent transversalement dans toutes les actions menées.

Il bénéficie de financements de la Caf de Grenoble et du Conseil Général, il intervient au delà de ses adhérents à la demande d'institutions, de structures petite enfance voire de services afin d'améliorer l'accueil des enfants en situation de handicap ou ayant des difficultés.

Il est issu d'une double volonté, celle du secteur petite enfance par le biais du Ceppi et celle du secteur spécialisé qui ont participé à des réunions communes dès 2001.

Mon prédécesseur, qui a lancé l'action et moi-même avons été recrutés sur la base de cette double culture professionnelle. Psychomotriciens tous les 2 (un hasard mais pas tout à fait !), nous avons exercé plusieurs années dans le secteur spécialisé et également au sein de structures petite enfance où nous avons occupé différents fonctions.

Un comité de pilotage suit ses actions et valide les orientations du Centre Ressource ; il est composé d'institutionnels et financeurs, de parent, d'acteurs du secteur spécialisé et d'acteurs du secteur petite enfance et de loisirs.

L'action

L'action que je mène actuellement est multiple, multiple car les attentes et les besoins sont divers que l'on soit parents, enfants, professionnels ou partenaires, multiple parce que nous ne sommes pas tous concernés par les mêmes approches compte tenu de nos histoires personnelles, professionnelles et de nos savoirs.

- Besoin d'accueil adapté pour les uns,
- Besoin de sensibilisation et d'échanges pour certains,
- Besoin d'un travail institutionnel approfondi pour d'autres
- Mais aussi : Information, Formation....
- Besoin de rencontres avec des partenaires locaux départementaux mais aussi régionaux nationaux. Comment penser à l'échelle d'un territoire ou de la région par exemple la complémentarité des actions et leur pérennité.
- Besoin de valorisation du travail mené par les professionnels petite enfance et particulièrement dans un contexte actuel qui malmène ce secteur.

Pour ce dernier point : Pourquoi ? Parce que nous sommes dans une période :

- où les mots « garde et accueil » peuvent être utilisés sans discernement au plus haut niveau de l'état pour qualifier l'accueil des jeunes enfants ; c'est réellement source de déstabilisation pour certaines équipes (qui pouvaient avoir déjà des réticences) quand il s'agit d'accueillir tous les enfants.

- où les considérations entre autres économiques prônées dans un décret (juin 2010 pour la petite enfance) peuvent brouiller pour les structures d'accueil l'impact de la loi de 2005 (liée au handicap)

De ce fait, il est vraiment nécessaire de relayer le travail des uns, les attentes de résultat des autres et de construire des échanges et des partenariats qui s'appuient sur des actions concrètes et évaluées.

Le risque, si personne ne s'en préoccupe, est que l'accueil des enfants en situation de handicap ou en difficultés en pâtissent. Des témoignages de parents sont là pour le dire et nous rappeler que le mot accueil ne doit pas être galvaudé.

Ce travail et c'est une réalité objective demande adaptation, travail institutionnel et réflexion ; notre action et les témoignages de tous ici, en sont des illustrations.

Je ne reprendrai pas les éléments abordés avant par d'autres et que je rencontre dans mon action auprès des uns et des autres mais je reviendrai sur la mission d'accueil.

SI accueillir est premier, si accueillir est permettre aux enfants et à leur famille d'accéder aux structures de proximité ; il convient comme il a été dit de permettre aux structures ou services d'ouvrir la porte au sens propre et figuré en les confortant dans leurs compétences et la légitimité d'un projet d'accueil pour tous.

Accueillir peut être :

- anticiper l'accueil si besoin,
- construire des partenariats avec le secteur spécialisé si nécessaire,
- accompagner vers un autre environnement pour certaines situations
- mais surtout mettre à distance l'évaluation anticipée: je ne peux pas, je ne suis pas compétent, je ne suis pas spécialiste, la situation est impossible...etc mais s'attacher à évaluer les actions conduites.

En ce sens, notre travail est de proposer aux équipes différents supports pour y parvenir, ces supports se croisent, s'enrichissent et se démultiplient ;

- Que serait une formation qui n'a pas de prolongements dans des actions concrètes, des bilans ultérieurs, des évolutions issues des rencontres de proximité ? Formation adaptée diversifiée sur site ou entre services et structures...
- Quel serait l'impact d'un prêt de la malle de jeux « Et Moi Qui Je Suis » sans accompagnement de l'outil avant et après le prêt pour en évaluer avec les utilisateurs l'impact émotionnel, interactif enrichissant, frustrant ou paralysant. Chaque frein, évolution ou avancée mérite qu'on s'y arrête pour aller plus loin, enrichir l'outil...en envisager d'autres
- Et que serait un travail isolé pour chaque structure : favoriser les rencontres entre équipes et services s'est enrichir d'autres expériences mais c'est aussi élargir son questionnement, s'obliger à expliquer (comme aujourd'hui ici) son action auprès des enfants et leur famille.

Le travail c'est aussi de la part du centre Ressource et ce sera le dernier aspect présenté ici aujourd'hui :

Avoir la vigilance de ne pas se mettre en première ligne pour accompagner les familles quand on travaille avec les équipes : Pourquoi ?

1/ Pour éviter d'être un interlocuteur de plus excepté en cas de nécessité évaluée. Les familles ont déjà bon nombre d'interlocuteurs, un de plus, c'est souvent amener, même avec la meilleure volonté du monde, de la confusion ;

2/ Pour ne pas décrédibiliser le travail des équipes auprès des familles ; c'est elle qui exerce cette mission d'accueil pas nous.

Il est capital néanmoins de toujours informer la famille de notre intervention auprès de l'équipe, elle est libre de nous rencontrer mais force est de constater que percevant le travail fourni par les équipes c'est souvent dans l'après coup, à la faveur de rencontres festives ou informelles, à la fin de l'accueil que les rencontrent se font.

En conclusion

« La socialisation des petits ne se réduit pas à une affaire d'adaptation sociale. Ce serait dangereux. On n'adapte pas un enfant, c'est lui qui s'adapte, si l'environnement est adapté à lui ». Sylvie Giampino

A nous en tant que Centre Ressource d'y contribuer pour tous et chacun...

Synthèse de la journée

L'accueil des enfants en situation de handicap : une approche singulière, un modèle à penser pour tous.

Marie-Laure Cadart, Médecin et anthropologue, auteur du livre « *Des crèches dans un réseau de prévention précoce* »

Je suis heureuse de conclure cette journée si riche et qui nous a montré comment chacun pouvait avoir sa place, quel que soit son handicap, quelles que soient les difficultés auxquelles il est confronté au sein d'un lieu d'accueil de la petite enfance, à partir du moment où le projet d'accueil est pensé, réfléchi autour de l'enfant et pour l'enfant, et que les adultes autour de lui y sont associés, chacun avec sa place et ses préoccupations, les parents, les professionnels et les partenaires.

Je voudrais dire toute l'importance de considérer en premier lieu l'enfant comme un enfant, quelles que soient ses particularités et de l'accueillir comme tout enfant dans le lieu de vie qu'est la crèche.

Ceux qui ont travaillé pour ce colloque le savent : il convient d'avoir la même réelle préoccupation pour chaque enfant, pour chaque famille. Se préoccuper, c'est s'en occuper avant, c'est préparer l'accueil, y penser, et faire en sorte que cet accueil ait du sens pour chacun. La même préoccupation, le même souci de l'autre, doit exister pour l'accueil de chaque enfant, qui doit être singularisé, en tenant compte de sa personnalité, de son âge, de son contexte de vie et il convient de rappeler que toutes les modalités d'adaptation de l'enfant à la crèche sont en fait autant de temps d'appivoisements mutuels entre l'enfant et les professionnels mais aussi entre les parents et les professionnels. C'est le temps de construction de la confiance qui ne peut pas se décréter, mais qui se construit différemment pour chaque enfant et chaque famille et qui peut être plus complexe dans le cas d'accueil d'un enfant porteur de handicap. Tout ceci a été remarquablement traité dans le livre « *Une place pour chacun, une place pour tous* » présenté et coédité par l'ACEPP et Une Souris Verte

J'insiste sur le fait de ne jamais perdre de vue que cet accueil doit faire sens pour chacun :

- tout d'abord, pour l'enfant en situation de handicap qui est accueilli et qui se trouve reconnu dans un espace de socialisation parmi les enfants de son âge ;
- ensuite, pour les enfants de la crèche qui apprennent ainsi très précocement une façon de considérer et de traiter les différences comme autant de richesses et non comme des dangers potentiels, qui apprennent à reconnaître l'autre quel qu'il soit avec ses particularités, et qui développent ouverture d'esprit et créativité pour aider l'autre tout en acceptant que celui-ci lui enseigne autre chose ;
- pour les professionnels qui modifient leurs pratiques professionnelles, adoptant une attitude d'ouverture à l'autre qui les enrichit et dont vont bénéficier tous les enfants ;
- pour les parents de l'enfant accueilli qui peuvent être là des parents comme les autres, « souffler », aller travailler, rencontrer d'autres parents...

- enfin, pour tous les parents du lieu d'accueil qui eux aussi vont avoir à surmonter leurs réticences, leurs peurs et accepter aussi l'autre dans ses différences.

Il ne s'agit pas d'idéaliser ou de « vendre » un projet idéal !... Mais d'insister, dans le contexte actuel où de plus en plus de personnes sont exclus, catégorisées, rejetées, sur cet apprentissage précoce du « vivre ensemble » comme un enjeu de société majeur.

Ce type de travail ne peut se faire que si le projet global d'accueil de la crèche a été pensé en équipe, inscrit dans le projet éducatif, mais aussi pensé avec les partenaires et inscrit dans le projet social de l'établissement. Car il ne suffit pas de décréter la nécessité et l'obligation d'accueillir tous les enfants. Il faut accepter les difficultés possibles des membres de l'équipe, les craintes de certains parents, travailler sur les peurs que certains comportements d'enfants peuvent occasionner sur les autres.

Nous n'insisterons jamais assez sur la formation des professionnels (initiale et continue) qui ne doit surtout pas banaliser la situation de handicap mais la prendre en compte. Cette formation doit notamment apprendre à reconnaître les signes de souffrances d'un enfant, ses signes d'appel, elle doit porter sur le travail d'équipe, sur la place des parents, sur le travail en réseau.

Nous insistons également sur la nécessité d'avoir des temps pour réfléchir sur les pratiques professionnelles, temps nécessaires pour tous les professionnels de l'accueil des jeunes enfants, mais encore plus indispensables quand la situation de handicap vient heurter chacun de nous dans notre inconscient, à un endroit insoupçonné. Le travail de supervision d'équipe en référence à la psychanalyse est ici d'autant plus essentiel.

Ce type de pratique s'inscrit dans un travail en réseau respectueux de chaque être humain, où chacun a appris à connaître et reconnaître l'autre dans ses missions et ses limites, qui respecte la confidentialité et l'intimité des familles et qui reste avant tout centré sur l'enfant. Ce point est particulièrement important dans le cadre de l'accueil d'enfant de situation de handicap où les informations sur la santé de l'enfant ne doivent pas être transmises aux gestionnaires ou aux financeurs. Le rôle du médecin de PMI assurant le contrôle de l'établissement est primordial ; ses missions le désignent comme veillant à la qualité du travail à l'intérieur de l'établissement et à l'application de la réglementation. C'est à lui d'attester que des enfants en situation de handicap sont bien accueillis et qu'à ce titre la structure doit pouvoir bénéficier de certaines aides complémentaires si nécessaires mais sans jamais rentrer dans les détails d'une situation ou d'un diagnostic. Si le temps nous le permettait, nous pourrions développer cela. Je renvoie ceux que cela intéresse sur le livre « *Les crèches dans un réseau de prévention précoce* »¹⁵ où cette thématique est développée.

Nous insisterons enfin sur l'importance d'une équipe pluridisciplinaire, avec un quota d'encadrement des enfants par des professionnels en nombre suffisant, ayant le choix de limiter un peu le nombre d'enfants accueillis certaines demi-journées pour permettre l'accueil d'un enfant particulièrement en difficulté. C'est ce « cas par cas » qui fait la richesse de l'accueil et cela fait partie de la fonction du responsable de la structure de le mettre en place.

Le rôle d'un deuxième médecin, celui du médecin rattaché à l'établissement¹⁶, a ici tout sa pertinence : il fait le lien avec les parents, la crèche, les lieux de soins (CAMSP, Hôpital, médecin traitant...), et veille à ce que toutes les conditions soient requises pour que l'enfant soit accueilli dans de bonnes conditions, tout en respectant le secret professionnel, garant de la confidentialité des familles et qui ne doit être partagé avec les équipes que dans le strict intérêt de l'enfant.

¹⁵ « *Les crèches dans un réseau de prévention précoce* », sous la direction de M.-L. Cadart, 2008, Erès.

¹⁶ Code de la Santé publique Art 2324-39 - IV : « En liaison avec la famille, le médecin de l'enfant et l'équipe de l'établissement ou du service, et en concertation avec son directeur ou le professionnel de santé mentionné aux articles R. 2324-34 et R. 2324-35, le médecin de l'établissement ou du service s'assure que les conditions d'accueil permettent le bon développement et l'adaptation des enfants dans l'établissement ou le service. En particulier, il veille à l'intégration des enfants porteurs d'un handicap, d'une affection chronique, ou de tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière, et, le cas échéant, met en place un projet d'accueil individualisé ou y participe. »

Cela fait partie de la fonction du gestionnaire de comprendre les modalités particulières à ce type d'accueil et de rendre cela possible, plaçant la gestion au service de l'accueil. C'est dans cet esprit aussi que doivent travailler les partenaires institutionnels pour permettre l'accueil de tous dans de bonnes conditions. Nous sommes au cœur du travail en réseau.

Mais nous ne pouvons malheureusement pas rester sur une note seulement optimiste. La réalité sociale et politique actuelle soumet les uns et les autres à des injonctions contradictoires... Nous n'avons jamais eu autant de connaissances sur l'enfant, sa psychologie, l'importance des relations précoces, l'importance de l'éducation dans la petite enfance ; nous avons pu voir les effets positifs d'une mise en application de ces connaissances concernant l'accueil de la petite enfance, nous avons des lois et des financements qui ouvrent ces espaces à tous, favorisant la diversité dans les établissements d'accueil de la petite enfance.

Et pourtant, ceci est remis en cause de façon insidieuse, dans une logique gestionnaire qui privilégie l'emploi des parents au détriment de la qualité de l'accueil de l'enfant, remettant la priorité sur le service de garde à rendre aux parents, au détriment de l'épanouissement de l'enfant. Les récentes modifications du décret du 1^{er} août 2000 (régissant les établissements d'accueil des enfants de 0 à 6 ans) en juin 2010 vont dans ce sens. De plus, l'ouverture du monde de la petite enfance à des gestionnaires du secteur lucratif ainsi que la considération du « marché de la petite enfance » comme un marché comme les autres ouvert à la libre concurrence sur le marché européen nous incite à la plus grande vigilance et à la plus grande prudence. Nous devons garder notre capacité d'indignation¹⁷ à voir ainsi traiter nos enfants. Le mouvement « Pas de bébés à la consigne »¹⁸ en témoigne.

Nous sommes en devoir de rappeler que les crèches étaient auparavant des lieux maltraitants pour les enfants et que c'est l'opiniâtreté de certains, confrontés à la souffrance de ces enfants, qui a permis de convaincre les politiques et d'inscrire dans les textes de lois ce qui a fait la qualité du travail aujourd'hui dans les établissements d'accueil de la petite enfance.¹⁹

Pour conclure, faisons notre la phrase du philosophe Gramsci : « Associer le pessimisme de l'intelligence à l'optimisme de la volonté ».

Le pessimisme de l'intelligence, c'est d'anticiper des situations qui pourraient nous faire revenir en arrière sur la qualité de l'accueil et risquer de faire à nouveau exclure tous ceux qui ne sont pas conformes, ceux qui sont trop différents ; c'est risquer de banaliser le handicap au risque de le nier, en ne donnant pas les moyens d'accueillir correctement les enfants en situation de handicap à l'école, par exemple : demander à ce que tous les enfants soient accueillis à l'école sans les aides complémentaires nécessaires à l'accueil de certains enfants, c'est risquer de les voir rejeter par les autres enfants (à qui ils peuvent faire peur ou qui peuvent totalement les ignorer si des adultes ne sont pas là pour accompagner et expliquer) et par des professionnels non soutenus et non préparés à cela. Le même risque existe à terme dans les lieux d'accueil de la petite enfance si nous n'y prenons pas garde si les « taux de remplissage » prévalent sur la qualité de l'accueil des enfants.

L'optimisme de la volonté, c'est rester du côté de la vie et faire preuve de créativité, c'est rester dans une réalité humaine, dans une communauté d'adultes autour des enfants, de tous les enfants pour les aider à grandir et à devenir les citoyens de demain ; c'est faire de l'accueil de la diversité un atout, c'est respecter le temps de l'enfance, des enfants ; ce n'est pas nier la souffrance liée au handicap, mais permettre de vivre avec et d'en faire une richesse sur le plan humain, cet humain qu'aucune machine, aucune technique informatisée ne pourront jamais remplacer.

¹⁷ Selon l'expression de Stéphane Hessel, ancien ambassadeur de France et résistant qui, à 93 ans, a gardé intacte cette capacité !

¹⁸ Pour plus de détails voir sur le site : www.pasdebebealaconsigne.org

¹⁹ Lire sur ce sujet le livre de D. Rapoport et B. Gols : « *Bien-traitance, des racines et des ailes* », 2006, éditions Belin, qui raconte le chemin parcouru.



▶▶▶ Une place pour chacun, une place pour tous

Recueil de repères pour l'accueil d'enfants en situation de handicap et leurs familles dans les structures de la petite enfance

Pour les professionnels, l'accueil d'enfants différents pose des questions nouvelles d'ordre essentiellement pédagogiques, liées aux pratiques. Pas toujours facile d'identifier quelle attitude adopter face à des situations complexes et nouvelles, qui font surgir des émotions chez les enfants, les parents et les professionnels et interrogent chacun dans son rapport à l'altérité. C'est à partir de questions très concrètes, qui se posent parfois dans les lieux d'accueil, et qui peuvent mettre en difficulté que nous avons voulu apporter des pistes de réflexion.

Pour cela, nous avons choisi de réunir des professionnels de lieux d'accueil, ayant une expérience dans ce domaine. Ensemble, nous avons identifié des questions qui se posent lorsqu'on est confronté à l'accueil des enfants en situation de handicap. Ces questions sont traitées sous forme de fiches, regroupées en six chapitres : Le projet, L'équipe, Les relations entre enfants, les relations entre parents, Les relations parents-professionnels, et Le partenariat.

Pour chaque fiche, vous trouverez des exemples concrets de situations vécues dans les lieux d'accueil, la question explicitée, des exemples de pratiques, des « repères » qui apportent un éclairage informatif, souvent d'ordre législatif, et des « focus », sur un point à approfondir.

Cet ouvrage se veut être ainsi un outil de réflexion et d'analyse des pratiques, s'adressant à des professionnels et/ou gestionnaires de lieux d'accueil municipaux, parentaux et associatifs. Loin d'être un recueil de bonnes pratiques applicables à toute situation, il a au contraire pour ambition de proposer des pistes de réflexion, prenant appui sur des exemples concrets et sur la diversité des possibles.

Commandez dès maintenant cet ouvrage !

Bon de commande - souscription

A envoyer, accompagné de votre règlement par chèque, à : **ACEPP – 15 rue du Charolais – 75012 PARIS**

✓ **Oui**, je commande exemplaire(s) de l'ouvrage *Une place pour chacun, une place pour tous* au prix unitaire de **15 euros** (prix adhérent ACEPP, prix non adhérent 20 euros).

Frais de port : 1 exemplaire : 3 euros / De 2 à 5 exemplaires : 5 euros / Au-delà nous consulter.

Adresse de livraison :

Organisme :

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : | | | | | Ville :

Téléphone : | | | | | Fax : | | | | |

Adresse mail :@.....



Renseignements auprès de : ACEPP
15 rue du Charolais - 75012 PARIS
Tel : 01 44 73 85 20 / info@acepp.asso.fr

Réalisation ACEPP / Une Souris Verte

•

Le présent document est édité par l'ACEPP et par l'association Une Souris Verte

•

ACEPP

15, rue du Charolais
75012 Paris

Tél. 01 44 73 85 20 - Fax : 01 44 73 85 39

Courriel : info@acepp.asso.fr

Site internet : <http://www.acepp.asso.fr>

•

Association Une Souris Verte

19 rue des Trois Pierres - 69007 Lyon

Tel : 04 78 60 52 59 – Fax : 04 78 60 72 27

Courriel : info@unesourisverte.org

Centre de formation : formation@unesourisverte.org

Centre de documentation : doc@unesourisverte.org

Site internet institutionnel : <http://www.unesourisverte.org>

Site portail : <http://www.enfantdifferent.org>

•

Achévé d'imprimer en Février 2011

•

ISBN Une souris verte : 9782952282130

ISBN ACEPP : 9782952435956

Dépôt légal : Février 2011

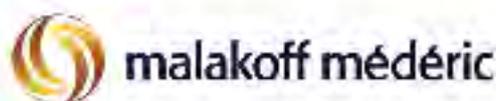
Accueillir des enfants en situation de **handicap** et leurs familles : un enjeu **de qualité** pour la petite enfance

L'accueil d'enfant en situation de handicap dans les structures petite enfance est inscrit dans les textes réglementaires et suscite un intérêt croissant mais aussi des questionnements de la part des lieux d'accueil.

Sensible à la qualité de l'accueil pour tous les enfants et leurs familles, l'ACEPP a développé une approche appelée « Pédagogie de la diversité » qui repose sur une attention particulière aux besoins de chacun permettant un accueil individualisé, tout en favorisant l'intégration pleine et entière de chaque enfant et famille dans le groupe.

Envisager l'accueil d'enfants en situation de handicap, c'est dans ce cadre, rompre avec une démarche centrée sur le déficit, c'est rechercher avec les parents des réponses adaptées, et faire de ces situations des occasions de travail avec tous les enfants sur la diversité. Les adaptations réalisées, reprises dans le projet du lieu d'accueil, évitent la stigmatisation et peuvent bénéficier à tous les enfants.

Au cours de cette journée, organisée par l'ACEPP et Une Souris Verte, et qui s'adressait aux parents et professionnels des lieux d'accueil, aux CAF, PMI, MDPH, nous avons construit à partir d'interventions issues du champ du handicap et de la petite enfance, des pistes de réflexion théoriques et pratiques pour faire de l'accueil du handicap un vecteur de qualité pour tous les enfants et leurs familles.



Avec le soutien financier de
la CIPS-Section Economie Sociale Chorum,
Institution de retraite Arrco du groupe Malakoff Médéric