



Handiguide Petite enfance

Guide pratique
à l'usage des gestionnaires et des professionnels
de la petite enfance
et des familles



Avril 2012



Sommaire

Introduction

Lexique des termes utilisés dans le document

1^{er} Chapitre : Accueillir l'enfant différent 6 à 17

1. Les enjeux -----	6
2. Rappel de la réglementation -----	7
3. Les différents types de handicap -----	8
4. Les aides, les dispositifs d'accompagnement, Les centres de ressources pour les familles et les professionnels - -	9
5. Témoignages -----	15

2^{ème} Chapitre : L'information des familles : Le rôle-clé des Relais Assistants Maternels 18 à 20

1. L'accueil de la demande -----	18
2. L'accompagnement -----	19
3. L'orientation -----	20

3^{ème} Chapitre : L'accueil des familles 21 à 32

3.1 L'accueil collectif : Les Directeurs d'Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant et leurs équipes -----	21
3.2 L'accueil individuel : Les assistants maternels -----	29

4^{ème} Chapitre : Informations pratiques 33 à 44

Glossaire -----	33
Sources bibliographiques -----	35
Pistes bibliographiques -----	37
Sitographie -----	40
Les partenaires du handiguide Petite Enfance -----	44



Introduction

«Accueillir un enfant en situation de handicap, c'est d'abord accueillir un enfant»



Aujourd'hui, grâce à la loi, tout professionnel de l'accueil d'enfant doit pouvoir recevoir un enfant différent.

En outre, cet accueil est une invitation pour tous à réfléchir et mettre en place de nouvelles pratiques.

Ce livret est destiné aux gestionnaires et aux équipes professionnelles des Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant (EAJE), aux assistants maternels, aux animateurs de Relais Assistants Maternels (RAM) et aux familles.

Il a pour ambition :

- d'épauler les professionnels de la petite enfance pour l'accueil des enfants différents ;
- d'informer les assistants maternels et les parents d'enfant différent ;
- d'aider les animatrices de Relais Assistants Maternels à accompagner les familles concernées dans leur choix du mode d'accueil.

L'objet de ce livret est :

- d'informer les gestionnaires d'établissements d'accueil du jeune enfant des enjeux et des responsabilités liés à l'accueil d'un enfant différent ;
- d'accompagner les professionnels de la petite enfance dans leurs pratiques au quotidien afin de leur permettre de réussir pleinement l'intégration des enfants différents qu'ils accueillent ;
- de permettre aux animatrices de Relais Assistants Maternels d'apporter une aide à la décision pour les familles recherchant un mode d'accueil pour leur(s) enfant(s) différent(s) ;
- de faciliter les démarches des parents concernés en recherche d'un mode d'accueil adapté à leur enfant et répondant à leurs besoins.



Lexique des termes utilisés dans le document

Accessibilité

« L'accessibilité permet l'autonomie et la participation des personnes ayant un handicap, en réduisant, voire supprimant, les discordances entre les capacités, les besoins et les souhaits d'une part, et les différentes composantes physiques, organisationnelles et culturelles de leur environnement d'autre part.

L'accessibilité requiert la mise en oeuvre des éléments complémentaires, nécessaires à toute personne en incapacité permanente ou temporaire pour se déplacer et accéder librement et en sécurité au cadre de vie ainsi qu'à tous les lieux, services, produits et activités. La société, en s'inscrivant dans cette démarche d'accessibilité, fait progresser également la qualité de vie de tous ses membres. »

Source : Voir page 35

Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé

Elle est destinée à soutenir les personnes qui assurent la charge d'un enfant différent. L'AAEH n'est pas soumise à condition de ressources. Son attribution est décidée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) et son versement est assuré par la caisse d'Allocations familiales (CAF). L'incapacité de l'enfant doit être permanente et atteindre 80%. L'allocation peut également être attribuée si le taux d'incapacité de l'enfant se situe entre 50 et 80%, dans la mesure où il fréquente un établissement spécialisé ou si son état exige le recours à un service d'éducation spéciale ou de soins à domicile.

Déficience

*

Voir page 35

Toute perte de substance ou altération d'une fonction ou d'une structure psychologique, physiologique ou anatomique.

Désavantage

*

Voir page 35

Conséquence de la déficience ou de l'incapacité sur les conditions d'insertion sociale, scolaire ou professionnelle. Il correspond à l'aspect « situationnel » du handicap.

Handicap

« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »

(Loi du 11 février 2005 - article L.114)



Lexique des termes utilisés dans le document

Incapacité *

Voir page 35

Réduction, partielle ou totale - résultant d'une déficience - de la capacité d'accomplir une activité de façon normale.

Prestation Compensatoire du Handicap

Il s'agit d'une aide personnalisée destinée à financer les besoins liés à la perte d'autonomie des personnes handicapées. Ces besoins doivent être inscrits dans un plan personnalisé défini par l'équipe pluridisciplinaire de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), sur la base du projet de vie exprimé par la personne. Il est possible de bénéficier de la prestation de compensation du handicap (PCH) à domicile, ou en établissement. Cette prestation couvre les aides humaines, aides matérielles (aménagement du logement et du véhicule) ou aides animalières.

Projet d'Accueil Individualisé (PAI)

Il est défini par la Lettre Circulaire de l'Education Nationale n°2003-135 du 8 décembre 2003 :

« (...) Le PAI est avant tout une démarche d'accueil résultant d'une réflexion commune des différents intervenants impliqués dans la vie de l'enfant malade. Il a pour but de faciliter l'accueil de cet enfant mais ne saurait se substituer à la responsabilité des familles. Le rôle de chacun et la complémentarité des interventions sont précisés dans un document écrit. (...) Ce document organise, dans le respect des compétences de chacun et compte tenu des besoins thérapeutiques de l'enfant, les modalités particulières de la vie quotidienne dans la collectivité et fixe les conditions d'intervention des partenaires. (...).

Il est mis au point à la demande de la famille, ou en accord et avec la participation de celle-ci, par le directeur d'établissement. (...).

Toutefois, la circulaire du 8/12/2003, s'applique à l'enseignement primaire et secondaire. Pour les services d'accueil des enfants de moins de 6 ans et les centres de vacances et de loisirs, elle « sert de cadre de référence ». Il s'agit donc d'un outil qui doit privilégier les possibilités de dialogue entre tous les partenaires plutôt qu'une contrainte ou formalité à satisfaire.

Projet social

Document de référence qui explique de quelle façon la structure prend en considération l'environnement géographique, social, économique et démographique du lieu dans lequel il va fonctionner. Le contexte entraînant des conséquences concrètes sur le fonctionnement de la structure, ce document est essentiel. Il intègre : les caractéristiques géographiques, démographiques, les besoins et demandes des familles, les ressources du quartier, de la commune, ...etc.

« Guide pratique d'accueil de la Petite enfance », Ministère de la Santé et des Solidarités, Mai 2007, page 35.

Projet éducatif et pédagogique

Le projet éducatif explique ce que la structure souhaite faire en matière éducative (que veut-on pour les enfants ? comment les aider à grandir au mieux par rapport à ce que l'on sait des familles ?...etc.). Pour sa mise en œuvre concrète, le projet éducatif est rédigé sous forme d'un projet pédagogique : il constitue la traduction concrète des objectifs éducatifs dans la vie quotidienne (aménagement et utilisation des espaces, organisation des groupes d'enfants, des activités, des objectifs de travail de l'équipe et les méthodes, les modalités mises en place pour assurer la place des parents

« Guide pratique d'accueil de la Petite enfance », Ministère de la Santé et des Solidarités, Mai 2007, page 36.



1^{er} Chapitre Accueillir l'enfant différent

1 Les enjeux



Intégrer, c'est « faire entrer dans un tout », c'est aussi « accueillir les différences parce qu'aucune personne, aucun enfant ne ressemble à un autre ». Ainsi, pour le jeune enfant différent, l'accueil individuel ou collectif constitue un moyen, un moment et un lieu tout à fait propice à cette intégration.

L'objectif de cette intégration est donc bien de faire en sorte que l'enfant différent puisse se préparer et vivre au quotidien parmi et avec les autres enfants.

La mise en œuvre de l'intégration nécessite deux préalables essentiels :

- que la famille et l'enfant soient en capacité de s'adapter aux règles de vie du lieu d'accueil,
- que les professionnels accueillants soient en capacité d'aménager leurs exigences en tenant compte de la singularité de l'enfant accueilli et de l'expérience des parents en la matière.

C'est en vivant, en jouant et en partageant ensemble la vie de tous les jours que les enfants apprendront la tolérance, le respect de leurs différences et la solidarité dont la société a besoin.

En outre, l'accueil de l'enfant différent constitue également pour la famille – parents et fratrie – un moyen de concilier vie familiale, professionnelle et sociale,

d'une part, et d'organiser des temps de répit nécessaires à l'équilibre familial, d'autre part.

Cette volonté d'intégration, partagée par :

- les pouvoirs publics,
- les gestionnaires d'établissements d'accueil du jeune enfant,
- et les professionnels de la petite enfance (Assistants maternels, EAJE, Relais Assistants Maternels (RAM) notamment),

nécessite une bonne information de ces derniers sur l'importance que revêt une telle décision de leur part mais aussi sur les compétences spécifiques à acquérir.

Enfin, l'accueil des enfants différents, c'est en premier lieu l'accueil d'enfants et le début de la socialisation.



Rappel de la réglementation

2

Les droits de la personne handicapée ont été inscrits dans la législation française et notamment par la loi N° 75-534 du 30.06.1975.

Quelques années plus tard, la convention internationale des droits de l'enfant du 20 novembre 1989, précise dans son article 31 que « **les enfants doivent pouvoir bénéficier de loisirs et d'activités récréatives artistiques et culturelles dans des conditions d'égalité** ».

Enfin, la loi n°2005-102 (1) du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées rappelle clairement dans son titre 1^{er}, article 2 que la « **l'action poursuivie vise à assurer l'accès de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et son maintien dans un cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie** ». **Les notions d'accessibilité et de compensation sont les 2 piliers de cette loi.**

Les principes destinés à garantir l'exercice d'un droit d'accès aux enfants différents, aux services ouverts à l'ensemble de la population concernent également les établissements d'accueil du jeune enfant.



Cette disposition a été mentionnée dans le décret n°2000-762 du 1^{er} août 2000, article R 180-1...

« Les établissements et services d'accueil veillent à la santé, à la sécurité et au bien-être des enfants qui leur sont confiés, ainsi qu'à leur développement. Ils concourent à l'intégration sociale de ceux de ces enfants ayant un handicap ou atteints d'une maladie chronique. Ils apportent leur aide aux parents afin que ceux-ci puissent concilier vie professionnelle et vie familiale. »

... puis rappelée dans le décret n°2007-230 du 20 février 2007, article 15 : « La puéricultrice, (...) apporte son concours (...) pour la mise en œuvre des mesures nécessaires au bien-être et au développement de l'enfant. (...) Il veille notamment, en concertation avec le médecin de l'établissement ou du service et de la famille : (...) à l'intégration des enfants porteurs d'un handicap ou atteints d'une affection nécessitant des soins ou une attention particulière (...) »

(1) Cette loi décline en 101 articles les réformes des lois du 30 juin 1975, du 10 juillet 1987 ainsi que les modifications apportées dans les différents codes : CASF, code de la santé publique, code de l'Education nationale...



Les différents types de handicap chez l'enfant

Le handicap se définit comme étant l'ensemble des problèmes de fonctionnement, déficiences, limitations d'activités, restrictions de participation et se décline sous différentes formes :

« Constitue un handicap, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicapé ou d'un trouble de santé invalidant¹ ».

L'enfant en situation de handicap intellectuel, mental ou psychique

Ces handicaps concernent tout ce qui tend à réduire les différentes facultés permettant d'acquérir, de conserver et d'exploiter les connaissances de manière adaptée.

Ils se caractérisent par un dysfonctionnement au niveau des interactions sociales, de la communication verbale ou non verbale et du comportement.

L'enfant en situation de handicap moteur

Il présente des atteintes corporelles qui tendent à réduire ou interdire la motricité (déplacement, préhension, élocution, déglutition, ...etc.).

Une déficience motrice est une atteinte de la capacité de tout ou partie du corps à se mouvoir. Elle est due à une lésion ou à l'altération d'une fonction du corps.

L'enfant en situation de déficience sensorielle

Il présente une atteinte partielle ou totale d'un ou plusieurs organes des sens et principalement la vue et l'ouïe, cette dernière ayant des répercussions sur le développement du langage et le comportement.

L'enfant en situation de polyhandicap

Il présente un handicap mental souvent très sévère associé à un handicap moteur qui limite de manière extrême son autonomie. Du fait de l'âge, certains enfants ne sont pas reconnus handicapés cependant l'enfant est différent. La prise en compte de cette différence est nécessaire pour un accueil et une intégration réussis.



Les aides, les dispositifs d'accompagnement et les centres de ressources

4

Une première
étape
essentielle :
l'écoute

L'acceptation du handicap chez le jeune enfant est un processus complexe et long.

Il touche toute la famille : couple, frères et sœurs et entourage proche, et peut bouleverser la vie quotidienne.

Il convient donc d'accompagner la famille en lui proposant un panel d'acteurs professionnels compétents pour la soutenir dans son cheminement et dans la prise en charge de l'enfant différent.

L'écoute doit être réalisée par un professionnel : médecin traitant de la famille, pédiatre ou puéricultrice de Protection Maternelle Infantile, font souvent partie de l'environnement du jeune enfant.

Ils peuvent donc constituer une première étape pour l'accompagnement.

En outre, d'autres professionnels (psychologues, éducateurs, animatrices familles des centres socioculturels, ...etc.) peuvent également accueillir la demande et l'orienter ensuite vers les lieux et personnes ressources adéquats.



Les principaux acteurs et les ressources en matière de handicap :



La Maison Départementale des Personnes Handicapées

Elle constitue le lieu unique d'accueil.

Elle exerce :

- une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille,
- et une sensibilisation de tous les citoyens au handicap.

La MDPH va :

- Evaluer les différents besoins d'accompagnement
- Etudier des droits au complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) versée par la caisse d'Allocations familiales ou à la prestation de compensation du handicap (PCH) versée par le Conseil Général.

Ces deux prestations prennent en compte le même type de dépenses liées au handicap, elles peuvent permettre aux familles de financer une tierce personne ou d'avoir recours à un service d'aide à domicile et ainsi faciliter l'accompagnement dans les activités de loisirs. Les conditions d'attribution, les modes de calcul et de contrôles entre ces deux prestations diffèrent.

- Orienter vers un service d'aide à la personne qui recherchera un accompagnateur qualifié
- Orienter la famille vers les établissements d'accueil du jeune et d'accueil de loisirs maternels

(2 sites d'information :

www.sportsloisirshandi79.com et www.mon-enfant.fr).





Les services spécialisés

Le CAMSP : Centre d'Action Médico-sociale Précoce.

Il a pour mission le dépistage, le traitement et la rééducation en cure ambulatoire des enfants différents de moins de 6 ans.

Il peut être polyvalent ou spécialisé. Il exerce des actions préventives et assure une guidance familiale dans les soins et l'éducation spécialisée requise par l'enfant.

Les familles peuvent solliciter le CAMSP sans indication médicale ni orientation de la MDPH. La prise en charge proposée par le CAMSP est gratuite pour les familles.

Le CMP : Centre Médico-psychologique.

Il a pour double mission :

- de faciliter le recours aux soins en santé mentale
- de répondre aux urgences.

Il propose des consultations et des thérapies individuelles ou collectives et assure l'élaboration d'un projet de soins en garantissant sa cohérence.

Le SESSAD : Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile.

Il s'agit d'un dispositif d'accompagnement à domicile (tout lieu de vie et d'activité de l'enfant) pour les enfants de 0 à 20 ans.

L'intervention du SESSAD nécessite une notification d'orientation par la CDAPH.

Son action est orientée vers :

- la prise en charge précoce des enfants et l'accompagnement des familles,
- le soutien à la scolarisation et l'acquisition de l'autonomie.

Le CATTP : Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel.

Il s'agit d'un service de l'hôpital. Il fait partie de l'inter secteur de psychiatrie infanto juvénile.

Une équipe pluridisciplinaire propose sur des demi-journées des activités thérapeutiques et d'éveil. Les activités peuvent être très diverses : sport, atelier vidéo, musique etc... (circulaire DGS/DH n° 70 du 11 décembre 1992).





Les associations de parents et familles

Liste non exhaustive.

Merci de vous reporter également au Chapitre 4 - p. 41

Pour la déficience intellectuelle	Union Nationale des Amis et Parents d'Enfants Inadaptés (UNAPEI) et son réseau d'associations départementales (Adapei), le Réseau Lucioles.
Pour la Trisomie 21	Association Trisomie21 France et l'association deux sévrienne
Pour les troubles autistiques	Autisme France et en Deux-Sèvres, ALEPAN (Association de Loisirs pour Enfants à Pathologie Autistique)
Pour la déficience visuelle	Association Nationale des Parents d'Enfants Aveugles (ANPEA). Un délégué local a en charge la Région Ouest (Bretagne, Aquitaine, Poitou-Charentes et Pays de La Loire)
Pour la déficience motrice	Association des Paralysés de France (APF)
Pour le polyhandicap	Comité d'Etudes et de Soins aux Polyhandicapés (CESAP)
Le handicap	site généraliste d'information : http://www.handicap.fr/



Les lieux d'échanges et de discussion pour les parents

Portail Enfant différent : il s'agit d'un portail d'information à destination des parents d'enfants handicapés, des professionnels de la petite enfance, de l'éducation et de la santé.

Le champ d'intervention du site concerne principalement la petite enfance, de 0 à 6 ans. Des listes d'entraide et d'échanges existent.
Merci de vous reporter au Chapitre 4 du handiguide.





Les aides, dispositifs d'accompagnement et centres de ressources pour les professionnels et les familles

Prestation de compensation du handicap	MDPH 79
Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)	MDPH Le versement de cette prestation est assuré par la CAF
Compléments (au nombre de 6) à l'AEEH attribués en fonction de la gravité du handicap, du recours nécessaire à une tierce personne rémunérée voire de dépenses imposées par le type de handicap	CAF (ces différentes compensations permettent aux familles de financer une tierce personne ou d'avoir recours à un service d'aide à domicile et de faciliter l'accueil de l'enfant concerné).
Dépistage, soutien à la parentalité Accompagnement du parcours de santé et du parcours de soin Agrément et suivi des modes d'accueil de la petite enfance, Formation initiale des assistant(e)s maternel(le)s	Service de Protection Maternelle Infantile du Conseil Général
Soutien ponctuel des équipes des accueils de mineurs par les services spécialisés qui accompagnent habituellement l'enfant handicapé	CAMSP, IME, SESSAD, CMPP, APF ...
Services d'aide à la personne	Association DOMISOL 79, ADMR, Aides aux mères ... etc



Les aides, dispositifs d'accompagnement et centres de ressources pour les professionnels et les familles

Formation des
professionnels
(Liste non
exhaustive)

- Service de Protection Maternelle Infantile (assistantes maternelles et professionnels des structures collectives)
- La DDCSPP : des modules d'accompagnements destinés aux équipes pédagogiques des ACCEM (Accueil Collectifs de Mineurs à caractère Educatif) sont organisés régulièrement dans le Département.
- FEPEM (Fédération des Particuliers Employeurs de France), <http://www.fepem.fr/>
- INS HEA¹, <http://www.inshea.fr/>
- CNFPT, <http://www.cnfpt.fr>
- ADAPEI 79, <http://www.adapei79.org/>
- APF 79, <http://dd79.blogs.apf.asso.fr/>
- Trisomie 21, <http://www.trisomie21-79.org/>
- Association « Une souris verte Formation », <http://unesourisverte.org/>
- Association « Pikler Loczy », <http://www.pikler.fr/>
- Association ACEPP, <http://www.acepp.asso.fr/>
- Association « Enfance et Musique », <http://www.enfancemusique.asso.fr>
- APATE (Association Pour l'Accueil de Tous les Enfants), <http://www.apate.fr>
- ANECAMSP (Association Nationale des Equipes Contribuant à l'Action Médico-sociale Précoce), <http://www.anecamsp.org/>
- FDCMPP (Fédération Nationale des Centres Médico-Psycho-Pédagogiques), <http://www.fdcmpp.fr/>, entres autres exemples.

¹ INS HEA : Institut national supérieur pour l'éducation des jeunes handicapés et les enseignements adaptés (ex-Centre national d'études et de formation pour l'enfance inadaptée (Cnefei)).

- Guide handicap sport et loisirs 2006
- Guide pratique d'accueil d'enfants handicapés en structures de loisirs de mineurs 2009

Guide des activités accessibles en Deux-Sèvres, disponible à la DDCSPP 79

Guide à l'usage des organisateurs d'accueils de mineurs et de leurs équipes éducatives, disponible à la DDCSPP 79

Information pour
les familles

Merci de vous reporter au chapitre 4 - p. 41
du handiguide



Témoignages

de parents

5

« Pour nous, c'est vraiment important de pouvoir faire comme tous les parents et de dire que notre fils va à la crèche comme tout le monde »

« Moi, je n'avais pas envie de m'arrêter de travailler. La crèche, ça m'a permis de reprendre le travail et puis de ne pas rester isolée »

« C'est bien de pouvoir aller en crèche. On a l'impression de ne pas encore être étiquetés «handicap». »

« Mon mari est venu passer quelques heures dans le lieu d'accueil avec Julien pour montrer aux professionnels comment on le change à la maison avec sa coquille.

Nous avons également amené plusieurs trucs de la maison pour adapter son lit. Les professionnels nous parlent souvent de lui, nous disent comme s'est passée la journée.

Ce qui est bien, c'est qu'elles ne nous donnent pas de conseils comme les médecins et les kinés, c'est une relation plus égalitaire, de partenariat. »

« Pour que l'accueil fonctionne, il faut que ce soit un travail d'équipe, une relation de confiance entre les parents et les professionnels »



Témoignages

d'assistantes maternelles recueillies au Relais Petite Enfance de Niort

« Je suis
d'accord pour accueillir
un enfant handicapé
mais j'ai besoin d'aide pour savoir
mieux appréhender la situation si
elle se présente.

Je voudrais mieux connaître
les difficultés que je pourrais
rencontrer au quotidien
pour mieux les gérer»

« Je souhaite
faire une formation
pour m'aider à déceler
un éventuel handicap chez
un enfant que j'aurais en
garde et savoir comment on
peut accompagner les
parents »



Témoignages

de professionnels d'établissements d'accueil du jeune enfant

« C'est la méconnaissance qui fait peur...à partir du moment où on a pu rencontrer l'enfant et ses parents, on a été rassuré et on a su que l'accueil se passerait bien. »

« La différence, ça ne veut pas dire grand-chose, tous les enfants sont différents et ont des besoins particuliers. Ce qui est important pour moi, c'est de prendre en compte les besoins de chacun. »

« Au début, on avait peur, puis au fur et à mesure, on a été rassuré. La maman nous a beaucoup aidés, elle nous donnait plein de conseils. »

« Pour nous, accueillir les enfants différents, c'est un sacré anti-routine, on ne risque pas de ronronner ! »

« L'important, c'est que chacun ait le sentiment d'apporter à sa façon, en fonction de sa place, des choses par rapport à l'enfant, aux autres enfants et par rapport à sa famille. c'est très porteur pour nous. »

« La crèche, ça permet aux parents de souffler, de prendre un peu de temps pour eux. Les enfants ont souvent des emplois du temps surchargés, entre le kiné, les médecins et tout le reste...ici, c'est un lieu où on oublie un peut tout ça. »



2^{ème} Chapitre

L'information des familles, le rôle-clé des Relais Assistants Maternels

1

L'accueil de la demande

- Elle peut être directe : la famille recherche un mode d'accueil et s'adresse au Ram.
- Elle peut être directe et accompagnée par un professionnel (médecin traitant de la famille, puéricultrice du service de Protection Maternelle Infantile, travailleur social, ...). L'avis du médecin sera requis suivant les situations afin de s'assurer de la compatibilité de l'accueil de l'enfant en structure collective.
- Elle peut être indirecte : un professionnel (médecin, puéricultrice, ...) prend contact avec le Ram pour envisager les hypothèses d'accueil existantes avant de le « travailler » avec la famille.

Dans tous les cas, l'objectif est :

- D'accueillir cette demande sans mettre en avant les freins potentiels,
- De programmer un entretien personnalisé pour évaluer la situation et envisager toutes les pistes possibles en adéquation avec le projet de la famille (accueil collectif ou/et individuel, régulier ou ponctuel, ...). La présence de la famille est incontournable, y compris dans le cas d'une démarche initialement effectuée par un tiers.

La rencontre doit s'organiser autour d'un échange

L'animateur du Ram veille :

- à recueillir un maximum d'informations sur la vie de l'enfant, les soins, les habitudes, les fragilités, la posture et les attentes des parents, les professionnels intervenant déjà auprès de la famille, etc....
- et à cerner précisément les objectifs de la famille : accueil de l'enfant pour reprise d'activité professionnelle, pour des temps de répit en faveur de la fratrie, des conjoints, socialisation de l'enfant en vue d'une future scolarisation, ...etc.

Ce souci de connaissance la plus complète possible permet d'amorcer la construction d'une relation de confiance et d'apporter des éléments d'aide à la décision adaptés aux attentes de la famille.

En outre, ce recueil d'informations permet à l'animateur d'assurer une bonne transmission auprès des directeurs d'établissement ou de l'assistant maternel pour envisager l'accueil de l'enfant concerné ou envisager d'autres solutions.





2 L'accompagnement

Il débute dès le premier entretien.

Il importe d'expliciter en fin de rencontre, le processus de prise en compte de la demande :

- Transmission auprès des directeurs d'établissement ou de l'assistante maternelle
- Délai d'étude de la demande,
- Demande de compléments éventuels d'information,
- Rencontre préalable avec l'équipe de la structure collective ou l'assistant maternel,
- Délai de réponse,...etc.

L'accueillant Ram veille à ce que l'ensemble des informations ait bien été compris par la famille.

C'est ensuite à lui de revenir vers la famille pour l'informer de l'état de sa demande, de l'analyse qui en a été faite et des suites possibles.

Dans tous les cas, il est important d'installer cette démarche dans une temporalité adaptée.

Accompagner les familles afin qu'elles adoptent au maximum une démarche d'anticipation de l'accueil de l'enfant sera déterminant.

La préparation de l'accueil sera décisive pour la qualité de celui-ci, tant au niveau de l'enfant que de son entourage familial et des professionnels de la petite enfance.



L'orientation

3

« Lorsque les parents sont orientés vers un lieu d'accueil, il est important de clarifier avec eux leurs propres attentes pour leur permettre d'être acteurs du projet d'accueil ».

Source : Voir page 36

Ce second contact sera non seulement l'occasion de communiquer l'ensemble des éléments nécessaires à la procédure d'admission (documents à fournir, règlement intérieur, projet éducatif, nom et coordonnées de la personne à contacter,...etc.), de réaliser un lien avec le directeur d'établissement (en direct si besoin) ou l'assistant maternel, mais aussi de reprendre avec la famille les dimensions du projet d'accueil qui sont déterminantes pour eux.

L'orientation constituant le passage de témoin, l'accueillant Ram doit circonscrire les inquiétudes de la famille en apportant des informations concrètes sur la prise en charge de l'enfant :

Transmission réalisée auprès du directeur d'établissement ou de l'assistante maternelle

Construction de la demande de Projet d'Accueil Individualisé (PAI) avec la famille et l'ensemble des intervenants et personnes-ressources

Articulation avec la puéricultrice ou le médecin du service de Protection Maternelle Infantile

Primauté du lien avec la famille au sujet de l'accueil de l'enfant dans l'établissement ou chez un assistant maternel ...etc.

En cas de difficultés d'accueil en EAJE ou chez un assistant maternel, en fonction des ressources locales, envisager les pistes possibles en termes d'accueil de l'enfant au domicile familial pour une garde à domicile (salarié(e) directement par la famille ou en sollicitant une entreprise de services à domicile).

Ce mode d'accueil peut constituer une solution pertinente en cas de demande d'accueil pour des temps de répit. L'étude se fera au cas par cas avec le prestataire concerné, sous réserve qu'il dispose de compétences adaptées bien entendu.

Enfin, la remise de ce handiguide peut également constituer un outil pour les familles et être communiqué à ce moment de l'orientation.





3^{eme} Chapitre L'accueil des familles

3.1

L'accueil collectif : Les directeurs d'EAJE* et leurs équipes

* EAJE :
Etablissement
d'Accueil du Jeune
Enfant

- 1 Les relations entre l'équipe professionnelle et les familles d'enfants différents
- 2 L'accueil des enfants différents
- 3 Les conditions d'un accueil réussi



Le premier contact : une étape-clé


La préparation de l'accueil de l'enfant différent

Son accueil

Les soins médicaux inscrits dans le projet d'accueil individualisé (PAI)

Accompagnement et suivi





1 Les relations entre l'équipe professionnelle et les familles d'enfants différents

L'instauration d'un lien de confiance :

« Sentir une confiance réciproque entre son milieu familial et son milieu d'accueil permet à l'enfant de se sentir reconnu dans ses différentes appartenances et donc de s'y épanouir et de se construire en sécurité ». (Source : Voir page 36)

En outre, ce lien doit également se construire au travers du projet social et du projet éducatif et être partagé avec l'ensemble des familles dont les enfants sont accueillis dans la structure collective. La traduction des objectifs éducatifs dans l'organisation concrète de la vie quotidienne de la structure doit être lisible pour l'ensemble des parents.

Ce que les familles souhaitent partager avec l'équipe professionnelle :

Qu'elles soient associées, avec l'équipe et le médecin référent de la structure, à l'élaboration et à la signature du projet d'accueil individualisé (PAI) qu'elles demandent
Qu'elles puissent se sentir en confiance avec l'équipe
Qu'elles puissent la rencontrer en amont et pendant l'accueil de leur enfant
Qu'elles puissent être régulièrement informées sur la vie de leur enfant au sein de la structure
Qu'elles puissent échanger avec l'équipe sur les évolutions de leur enfant
Qu'elles soient rapidement sollicitées en cas de difficulté, quelle qu'en soit la nature, afin que le dialogue soit permanent et réciproque
Que leurs compétences soient reconnues en tant que premiers éducateurs de leurs enfants, et donc, comme personnes-ressources pour l'équipe
Que leur enfant soit en sécurité physique et affective
Que leur enfant bénéficie d'activités adaptées à ses capacités
Que leur enfant se sente bien et qu'il vive avec les autres
Que l'équipe puisse mettre en œuvre les règles d'hygiène et les règles nécessaires à la santé de l'enfant
Que l'équipe veille au respect des besoins spécifiques de la vie quotidienne de l'enfant
Que l'équipe soit à l'écoute des suggestions des parents et des équipes de soins concernant l'enfant

La mise en place d'outils de communication (carnet de liaison adapté par exemple) peut également constituer une piste pour concrétiser la relation de confiance. En outre, cela permet de partager les informations ou les ressentis tant sur le temps d'accueil que les moments passés à la maison.



2

L'accueil des enfants différents

Ce qu'une équipe d'établissement d'accueil du jeune enfant peut proposer à un enfant différent :

- Qu'elle le reconnaisse comme un enfant à part entière au sein du groupe
- Qu'elle respecte sa personne et sa dignité
- Qu'elle ait de la stabilité envers l'enfant (au niveau de la personne référente notamment)
- Qu'elle respecte son rythme
- Qu'elle prenne en compte ses besoins spécifiques
- Qu'elle prenne du recul en étant référent
- Qu'elle lui permette de vivre des moments d'éveil et de découverte, comme et, avec les autres
- Qu'elle lui permette de se sentir en sécurité physique et affective
- Qu'elle lui permette de vivre des situations favorisant son autonomie
- Qu'elle lui permette d'intégrer les mêmes règles que les autres
- Qu'elle lui permette de prendre du plaisir
- Qu'elle lui permette de participer à des activités ou à des aventures
- Qu'elle lui permette de se sentir reconnu dans ses capacités





3

Les conditions d'un accueil réussi

Le premier contact : une étape-clé

Dès la demande d'inscription de l'enfant en Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant, y compris dans le cas où celle-ci se réalise auprès du Relais Assistants Maternels ou du Guichet unique, adopter une posture d'écoute et d'ouverture :

- Prendre en compte la demande de la famille
- L'informer de la marche à suivre concernant l'inscription :
 - soit en orientant la famille vers le Ram
 - soit en prenant en compte directement la demande et l'ensemble de la démarche au sein même de la structure.

L'accueil collectif n'apparaît pas systématiquement la solution la plus adaptée.

Le passage par le Ram offre donc l'opportunité :

- d'un temps de cheminement des parents,
- d'un temps d'échange et de vision d'ensemble de toutes les hypothèses possibles
- d'une aide à la décision « extérieure ».

Le RAM constitue non seulement un lieu ressources pour les parents mais aussi pour les professionnels de la petite enfance.

- Intégrer dans la demande d'inscription, les inquiétudes ou questionnements éventuels verbalisés par la famille afin que le directeur de l'établissement puisse en tenir compte dans la préparation de l'entrevue personnalisée avec la famille concernée.



3

Les conditions d'un accueil réussi



La préparation de l'accueil de l'enfant différent

La préparation d'une rencontre préalable entre les parents de l'enfant différent, le directeur de l'établissement et d'un membre référent de son équipe permet d'instaurer un **dialogue** d'explicitation et de dédramatisation du handicap (ce type d'échanges pourra se poursuivre, utilement, durant toute la période d'accueil si nécessaire).

Le responsable d'établissement organisera cette rencontre de façon personnalisée en fonction du contexte.

- Dans le cadre de la préparation de cet accueil, le directeur s'attachera à prendre connaissance du dossier de l'enfant et à travailler sur la situation de l'enfant avec l'ensemble de son équipe.
- Pour le projet d'accueil individualisé (PAI), sa préparation sera réalisée avec :
 - la famille et son médecin traitant,
 - le médecin référent de la structure,
 - les services de soins extérieurs, ...etc.

D'une façon générale, le directeur veillera idéalement à associer l'ensemble de la chaîne d'intervenants accompagnant l'enfant afin que la prise en charge soit globale et collective, et au minimum à les informer du projet d'accueil.

La construction d'un partenariat avec les institutions du champ médico-social constitue un appui précieux pour le responsable et son équipe.

D'une part, il lui permet de disposer d'interlocuteurs spécialistes, pouvant soutenir l'enfant, sa famille et l'équipe professionnelle, et d'autre part, ce partenariat pose la place de chacun dans l'accueil de l'enfant.

Ainsi, l'EAJE n'est pas un lieu de soins, il ne pose pas de diagnostic ou d'évaluation sur l'(es) enfant(s), il conserve un point de vue neutre par rapport au médical.

Une ou plusieurs rencontre(s) collective(s) ou allers-retours pourront s'organiser afin que les termes du projet d'accueil individualisé (PAI) soient acceptés et connus de toute la chaîne d'acteurs.

La signature du PAI valide de façon commune les conditions d'accueil de l'enfant ainsi que l'ensemble des modalités particulières qui peuvent en découler.

L'ensemble de l'équipe sera impliquée dans les éventuels ajustements des procédures de la vie quotidienne (en liaison avec la famille, le médecin référent ou/et traitant, les professionnels extérieurs spécialisés accompagnant l'enfant, etc....).



3

Les conditions d'un accueil réussi

Son accueil

« L'accueil d'un enfant ayant des besoins particuliers permet de s'interroger sur les moyens d'acquérir des compétences complémentaires pour y répondre.

Cela peut être par un recrutement plus spécifique, par la formation continue et ou le partenariat. De plus, former les professionnels à la diversité permet d'inclure différentes situations, dont celle du handicap sans en faire un point isolé du projet». Source : Voir page 36

Enfin, l'enrichissement des compétences bénéficie non seulement aux enfants différents, mais aussi et c'est important de le rappeler, à l'ensemble des enfants accueillis.

Le lien permanent et réciproque avec les familles est déterminant, il peut prendre diverses formes :

Courts échanges informels
Outils de liaison professionnels / parents (carnet par exemple)
Proposition aux parents d'accompagner ponctuellement leur enfant sur certaines activités
Prise de rendez-vous pour des points d'étapes complets, ...etc.

Ce lien est à organiser en fonction de l'enfant, de sa famille, de la structure d'accueil.

Il est unique et il importe qu'il soit verbalisé pour circonscrire au maximum les zones d'incompréhension mutuelle.

« Travailler avec l'équipe sur les émotions, les attentes projetées par rapport à l'évolution de l'enfant, souvent à l'origine du sentiment d'échec, permet de le dépasser et d'éviter les attitudes de fermetures pour l'avenir. (...)

En outre, prendre en compte les affects de chacun, par l'échange et la confrontation des analyses, permet d'élaborer collectivement les évolutions nécessaires des postures professionnelles. » Source : Voir page 36

Enfin, les numéros de téléphones d'urgence seront à jour et accessibles à toute l'équipe pour faciliter les interventions en cas de besoin.

Dans une logique d'intégration, avoir le souci :

De respecter les rythmes de vie de l'enfant différent et sa participation aux différentes activités
De prendre les précautions nécessaires à la vie quotidienne
D'appliquer scrupuleusement le projet d'accueil individualisé (PAI) détaillant notamment le traitement médical, les soins infirmiers et /ou d'hygiène
D'apporter une attention particulière à la composition et à la préparation des repas
De s'enquérir régulièrement, auprès des parents, des signes d'alerte qui ponctuent les états de fatigue de l'enfant
Et de veiller à ce que les consignes relatives aux situations de handicap soient écrites, régulièrement actualisées et lisibles par tout le personnel en cas d'évacuation nécessaire des locaux.





3

Les conditions d'un accueil réussi

Les soins médicaux inscrits dans le projet d'accueil individualisé (PAI)

Ces soins sont propres à chaque enfant et il importe :

- De disposer de locaux adaptés à la dispense de soins,
- D'adapter son intervention au comportement de l'enfant en situation de handicap,
- De s'assurer d'un réseau d'intervenants externes de proximité autant que nécessaire,
- De disposer d'informations médicales et paramédicales écrites et d'organiser leur transmission à bon escient,
- De veiller au suivi, à l'acceptation et à la réelle prise des médicaments prescrits.

En terme d'organisation :

Faciliter les soins infirmiers prescrits par le médecin traitant par l'aménagement d'un local, assure le respect de l'intimité de l'enfant concerné et la sérénité des autres enfants, certains soins pouvant être « impressionnants ».



3

Les conditions d'un accueil réussi



Accompagnement et suivi

En cas d'accueil régulier :

- Organisation de points d'étapes à intervalles réguliers afin de disposer d'un temps d'échange, même court, avec la famille.
La régularité permet de lever toute incompréhension ou angoisse latente de part et d'autre et concrétise la relation de confiance réciproque.
Instaurer un échange rythmé structure un espace pour désamorcer des tensions éventuelles et expliciter des modifications, mêmes mineures du point de vue de l'équipe, pouvant néanmoins se révéler insécurisantes pour la famille.
- Garder à l'esprit que l'accueil d'un enfant différent est une démarche complexe pour la famille, y compris si celui-ci semble bien se dérouler.

Lorsque l'accueil s'interrompt de façon temporaire et/ou définitive :

- Restitution de tous les documents et médicaments (non utilisés) aux parents
- Organisation d'un bilan d'accueil qui sera partagé avec la famille à l'occasion d'un entretien de fin d'accueil, dans un souci de bonne compréhension réciproque. Le responsable d'établissement veillera à opter pour la forme la plus opportune en fonction de chaque famille.
- Rédaction d'une synthèse avec l'équipe avec d'éventuelles préconisations nouvelles pour l'accueil d'autres enfants en situation de handicap afin d'en améliorer la prise en charge au regard de chaque expérience vécue, et enrichir les pratiques des professionnels.
Cette synthèse devra respecter la confidentialité des éléments produits, d'une part, et l'anonymat de l'enfant, d'autre part.





3^{eme} Chapitre L'accueil des familles

3.2

L'accueil individuel : Les assistants maternels

- 1 La mise en oeuvre des compétences professionnelles
- 2 La construction d'une relation de confiance
- 3 Le respect du rythme des parents de l'enfant différent
- 4 L'aménagement de l'espace de vie
- 5 L'importance de la formation continue

Préambule

L'assistant maternel agréé par le Service de Protection Maternelle Infantile du Conseil Général est un professionnel de la Petite Enfance qui possède la particularité d'exercer sa fonction à son domicile.

Il assure des missions identiques à celles des professionnels de l'accueil collectif bien que leur mise en œuvre se réalise dans un contexte différent.

Il assure l'accueil de l'enfant dans le respect des rythmes de celui-ci, il contribue à son épanouissement et à son éducation.

De fait, de nombreux points du chapitre « Accueil collectif » concernent également l'accueil individuel (Merci de vous reporter aux points 1, 2 et 3, Chapitre 3 « L'accueil des familles »).

Le désir, la motivation et le choix constituent les éléments clés de l'accueil d'un enfant différent chez un assistant maternel.

En outre, le lien avec les familles se construit non seulement au cours des rencontres organisées en amont et pendant l'accueil de l'enfant, mais aussi grâce aux discussions concernant le projet d'accueil de l'assistant maternel.

C'est lui qui confère toute la dimension professionnelle de l'accueil en mettant en avant les points d'appui éducatifs, pédagogiques et psychoaffectifs choisis par l'assistant maternel pour répondre au mieux à l'intérêt de l'enfant.

Il assure également aux parents l'existence d'un cadre sécurisant.

Comme pour l'accueil collectif, la réussite de l'accueil d'un enfant, notamment différent, relève de la combinaison de facteurs de différentes natures.



1

La mise en oeuvre des compétences professionnelles



Connaissances du développement de l'enfant

Capacités d'adaptation et d'observation

Respect des règles de confidentialité - secret professionnel -, et respect réciproque des vies privées tant pour le professionnel que les familles accueillies

Utilisation et respect de l'espace de délégation négocié avec les parents employeurs

Adoption d'une posture professionnelle permanente y compris dans les situations complexes ou difficiles

Mise en œuvre d'un projet d'accueil : capacité de structuration de la journée dans le souci du bien-être et du rythme de l'enfant (différentes dimensions de la vie quotidienne : alimentation, sommeil, règles et limites, jeu, langage, propreté, santé, hygiène, ...etc.). Le projet doit également intégrer l'exercice de la fonction d'assistant maternel à l'extérieur du domicile.

L'assistant maternel est un professionnel à chaque instant, qu'il soit à son domicile ou à l'extérieur (prévoir par exemple, une trousse de soins spécifiques en cas d'urgence, une liste avec l'ensemble des contacts des enfants en cas d'urgence, ...etc.).

En tant que professionnel, l'assistant maternel doit anticiper les situations. Pour l'enfant différent, comme pour les autres, il doit disposer de tout ce qui est indispensable à une éventuelle intervention d'urgence.

La mise en place d'une chaîne d'acteurs* potentiellement ressources, en fonction de la nature du handicap de l'enfant peut constituer un appui important au professionnel de l'accueil individuel qui veillera toutefois à laisser la maîtrise d'œuvre aux parents.

L'accord de la propre famille de l'assistant maternel pour l'accueil d'un enfant différent : Il est capital dans la mesure où l'espace de vie de la famille se combine avec l'espace de travail de l'assistant maternel.

Des aménagements peuvent s'avérer nécessaires en fonction de la nature du handicap.

Il importe donc qu'il s'agisse d'un **choix concerté**, non seulement de l'assistant maternel en tant que professionnel, mais aussi des membres de sa famille vivant également dans l'espace.

En outre, des relations peuvent se nouer avec les différents membres de la famille, toutefois, l'assistant maternel demeure le seul responsable des enfants qu'il accueille.

* Service de Protection Maternelle Infantile du Conseil Général, Relais Assistants Maternels, médecin de famille, psychomotricien, Centre d'Action Socio Médicale Précoce, autres assistants maternels disposant d'une expérience en la matière, ...etc.





2

La construction d'une relation de confiance

Elle doit être basée sur les principes de **neutralité** et de **transparence**.

La relation se construit de façon progressive et c'est la raison pour laquelle plusieurs rencontres offrent l'opportunité de faire plus ample connaissance et favorisent l'émergence d'un **climat de confiance**.

L'assistant maternel constitue un interlocuteur unique pour les parents et leur offre, ainsi qu'à l'enfant, une stabilité et une régularité de relations.

Toutes les dimensions de l'accueil doivent pouvoir être discutées simplement afin de rester centré sur l'intérêt de l'enfant.

L'utilisation d'un carnet de liaison peut, par exemple, constituer un bon moyen d'échanges réguliers avec les parents, en complément de l'échange verbal.

L'essentiel est de réfléchir, avec les parents, à l'outil d'échanges le plus adapté pour assurer un lien continu professionnel parent.

L'assistant maternel sollicitera les parents pour les gestes quotidiens pratiqués pour le bien-être et le soin de l'enfant.

Cette transmission stimulera une reconnaissance réciproque des compétences de chacun.

Par ailleurs, comme pour tout enfant, tout changement d'attitude ou de comportement de la part d'un parent doit être discuté.

Il importe que le professionnel le repère afin de pouvoir le reprendre et en discuter de façon sereine avec le parent, pour éviter les incompréhensions.

3

Le respect du rythme des parents de l'enfant différent

Grâce à ses compétences professionnelles, l'assistant maternel peut réaliser des constats quant au développement de l'enfant et envisager des appuis possibles par des professionnels extérieurs.

Toutefois, le professionnel de l'accueil individuel devra veiller à toujours (re-) positionner les parents comme premiers éducateurs de leur enfant.

En outre, dans tous les cas, « (...) *il faut laisser le temps nécessaire aux parents pour accepter l'inacceptable c'est-à-dire que leur enfant ne soit pas celui dont ils avaient rêvé.* »

Source : Voir page 36

Une explication simple de la notion de « différence » aux autres enfants accueillis afin de poser sereinement la situation.

Une information sur l'accueil d'un nouvel enfant sera également réalisée auprès des autres parents, tout en veillant à respecter une certaine discrétion en la matière, dans le respect de l'enfant différent et de ses parents.





4

L'aménagement de l'espace de vie

En fonction de la nature du handicap, l'ajustement spatial sera déterminant.

Le professionnel de l'accueil individuel doit donc pouvoir faire évoluer son espace de travail afin de faciliter l'accueil d'un enfant différent lorsque cela est nécessaire.

L'assistant maternel saura solliciter d'autres professionnels pouvant lui apporter un appui pour ce faire (homologue ayant déjà accueilli des enfants différents, puéricultrice du service de Pmi, etc.).

5

L'importance de la formation continue

La sollicitation de formations complémentaires auprès des parents employeurs constitue un droit.

L'apport de formation est une plus value non seulement pour l'enfant différent mais aussi pour les autres enfants.

L'accord collectif du 21 septembre 2006, texte de référence en matière de formation professionnelle des assistants maternels, décline les moyens dont les assistants maternels disposent pour se former.

Il fixe les conditions dans lesquelles la formation peut être mise en œuvre, les droits et obligations de chacun, les moyens financiers, ...etc.

Droit Individuel à la Formation (DIF), Validation des Acquis de l'Expérience (VAE), Formation Ouverte à Distance (FOAD) constituent les différents moyens d'enrichir la formation initiale et d'affiner les compétences.

S'inscrire dans un réseau permet de ne pas rester seul(e) face à des situations complexes.

Le Service de Protection Maternelle Infantile du Conseil Général, les Relais Assistants Maternels (RAM), les associations de professionnels de l'accueil individuel existent ainsi que des fédérations.

Il ne faut pas hésiter à les contacter.



4^{ème} Chapitre

Informations pratiques

Glossaire

ACEPP	Association des Collectifs Enfants Parents Professionnels
ADAPEI	Association Départementale des Amis et Parents d'Enfants Inadaptés
AEEH	Allocation d'Education pour l'Enfant Handicapé
ALEPAN	Association de Loisirs pour Enfants à Pathologie Autistique
ANECAMSP	Association Nationale des Equipes Contribuant à l'Action Médico-sociale Précoce
ANPEA	Association Nationale des Parents d'Enfants Aveugles
APAJH	Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés
APATE	Association Pour l'Accueil de Tous les Enfants
APF	Association des Paralysés de France
CESAP	Comité d'Etudes et de Soins aux Polyhandicapés
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CAMSP	Centre d'Action Médico-sociale Précoce
CLAPEAHA	Comité de Liaison et d'Action des Parents d'Enfants et d'Adultes atteints de Handicaps Associés
CATTP	Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel



CMPP	Centre Médico Psychopédagogique
CNFPT	Centre National de la Fonction Publique Territoriale
CPEA	Centre Psychothérapique de l'Enfant et de l'Adolescent
DDCSPP	Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations
EAJE	Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant
FDCMPP	Fédération Nationale des Centres Médico-psycho-pédagogiques
FEPEM	Fédération des Particuliers Employeurs de France
FFAIMC	Fédération Française des Associations d'Infirmes Moteurs Cérébraux
GEIST 21	Groupe d'Etude pour l'Insertion Sociale des Trisomiques 21
INS HEA	Institut National Supérieur pour l'éducation des jeunes Handicapés et les Enseignements Adaptés (ex- CNEFEI : Centre National d'Etudes et de Formation pour l'Enfance Inadaptée)
IME	Institut Médico-Educatif
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
PAI	Projet d'Accueil Individualisé
PCH	Prestation Compensatoire du Handicap
PMI	Protection Maternelle Infantile
PPS	Projet Personnalisé de Scolarisation
RAM	Relais Assistantes Maternelles
TDAH	Troubles du Déficit d'Attention et Hyperactivité
UDAF	Union Départementale des Associations Familiales
UNAFAM	Union Nationale des Amis et Familles de Malades psychiques
UNAPEI	Union Nationale des Associations de Parents de Personnes Handicapées mentales et de leurs Amis
UNSIDA	Union Nationale pour l'Insertion sociale du Déficient Auditif
SESSAD	Service d'Education Spécialisé et de Soins à Domicile



Sources bibliographiques des termes utilisés ou des citations



Lexique :

Accessibilité (p.4) :

Source : « Définition de l'accessibilité », Une démarche interministérielle, Septembre 2006, Ministère de la Santé et des Solidarités, Ministère délégué à la Sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille. Page 19.

Déficiences – Désavantage- Incapacité (p.4 et 5) :

Définitions extraites de l'ancienne classification internationale des handicaps (CIH) datant de 1980 (travaux de Philip Wood). Depuis le 22 mai 2001, une nouvelle Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) élaborée à l'initiative de l'OMS a été adoptée par 200 pays. Elle actualise l'ancienne classification internationale des handicaps (CIH). Elle aborde le handicap comme une interaction entre les potentialités d'un individu et son environnement en précisant le rôle des facteurs environnementaux.

Désormais, 4 axes d'identification du handicap se substituent aux 3 précédemment explicités dans l'ancienne classification (déficiences, incapacités et désavantages) :

- Fonction organique (fonction mentale, sensorielle, digestive, etc.), c'est-à-dire le domaine de fonctionnement corporel.
- Structure anatomique (structure du système nerveux, structure liée au mouvement...) qui situe l'organisation physique en jeu.
- Activité et participation (activité de communication, de mobilité...) qui identifie les fonctionnements concernés.
- Facteurs environnementaux (produit et système technique, soutien et relation...) qui relie aux facteurs extérieurs potentiellement handicapants.



Sources bibliographiques des termes utilisés ou des citations



Chapitre 1 Partie 3 :

Le handicap (p.8) :

Source : Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Chapitre 1 Partie 5 :

Témoignages de parents (p.15) extraits :

Du guide « Des lieux d'accueil associatifs et parentaux, pour l'intégration des enfants en situation de handicap et de leurs familles », décembre 2006

Du Livret d'accompagnement de la Charte d'Accueil du jeune enfant en situation de handicap, Projet porté par le Réseau Girondin Petite Enfance. Octobre 2010.

Témoignages de professionnels d'accueil collectif (p.17) extraits :

Du Livret d'accompagnement de la Charte d'Accueil du jeune enfant en situation de handicap, Projet porté par le Réseau Girondin Petite Enfance. Octobre 2010.

Chapitre 3 Partie 3.1 :

Citation introductive p.26 :

Extraits de l'ouvrage « **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, éditions ACEPP/ Une Souris Verte, Réseau Différences et Petite Enfance, Juin 2010, page 39.

Chapitre 3 Partie 3.2 :

Citation de la p.31 :

rubrique « Le respect du rythme des parents de l'enfant différent » : Revue « Métiers de la petite enfance », novembre décembre 2007, n°134, pages 23-24.



Pistes bibliographiques

Ces pistes bibliographiques sont
pour la plupart extraites de l'ouvrage
«Une place pour chacun, une place pour tous»
de l'ACEPP



● ACEPP (Association des Collectifs Enfants Parents professionnels) :

- « *Guide des lieux d'accueil associatifs et parentaux pour l'intégration des enfants en situation de handicap et de leurs familles* », éditions Acepp, décembre 2006
- « *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, éditions Acepp/ Une Souris Verte, Réseau Différences et Petite enfance, Juin 2010.

● **Atelier Petite Enfance du Rhône**, « *L'accueil en situation de handicap ou atteint de maladie chronique dans les équipements d'accueil de proximité* », LYON, APER, 2007.

● **BEN SOUSSAN Patrick, KORFF-SAUSSE Simone, NELSON Jean-René, VIAL-COURMONT Michèle**, « *Naître différent* », Toulouse, Erès, 1997.

● **BEN SOUSSAN Patrick (dir.)**, « *L'annonce du handicap autour de la naissance en douze questions* », Toulouse, Erès 2006.

● **BUSQUET Denise et ALLAIRE Cécile**, « *La surdité de l'enfant : Guide pratique à l'usage des parents* », Saint-Denis, INPES, 2005.

● **CADART Maire-Laure**, « *Les crèches dans un réseau de prévention précoce* », Ramonville St Agne, Editions Erès 2008.

● **DENORMANDIE Philippe et HIRSCH Emmanuel (Dir.)**, Espace  thique Mission handicap, « *L'annonce du handicap* », Paris, Doin  diteurs, 1999.

● **DUBREUIL Bertrand**, « *Accompagner le projet des parents en éducation spécialisée* », Paris, Dunod, 2006.

● **EVRARD Sylvie et VIENNOT Françoise**, « *Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur le polyhandicap sans jamais oser le demander* », Condé sur Noireau, Editions Charles Corlet, 2004.

● **FERLAN Francine**, « *Au-delà de la d ficiance physique ou intellectuelle : un enfant à découvrir* », Montréal, Québec, Editions du CHU Ste Justine, 2001.

● **GARDOU Charles**, « *Le handicap par ceux qui le vivent* », Toulouse,  ditions Erès, 2009.



Pistes bibliographiques



GENEIX Nicole et CHARTIER Laurence, « *Petite enfance : enjeux éducatifs de 0 à 6 ans* », Issy les Moulineaux, ESF Editeur, 2007.

Grandir ensemble, « *Développer l'accès des enfants handicapés aux structures d'accueil de la petite enfance, de loisirs ou de vacances dès le plus jeune âge* », Paris Editions Grandir ensemble, 2009.

HERROU Cécile, KORFF-SAUSSE Simone, « *Intégration collective de jeunes enfants handicapés. Semblables et différents* », Toulouse, Erès, Collection Connaissances de l'éducation, 2001.

LEVY Janine, « *Le bébé avec un handicap : de l'accueil à l'intégration* », Paris, Le Seuil, 1991.

PLAISANCE Eric, « *Autrement capables : Ecole, emploi société : pour l'inclusion des personnes handicapées* », Paris éditions Autrement, 2009.

PLAISANCE Eric, « *Petite enfance et handicap : la prise en charge des enfants handicapés dans les équipements collectifs de la petite enfance* », Paris, CNAF, 2003.

RESTOUX Pauline, « *Vivre avec un enfant différent* », Paris Marabout, 2004.

RESTOUX Pauline, CUSSET Sylvie, BOTTA Jean-Marc, SAPIN Pascale, « *L'accueil d'un enfant différent : crèches, haltes-garderies, assistantes maternelles* », Paris Editions Weka, 2005.

SCELLES Régine, « *Fratrie et handicap : l'influence du handicap d'une personne sur ses frères et sœurs* », Paris, L'Harmattan, 1997.

UNAPEI (Union Nationale des Associations de Parents de Personnes Handicapées Mentales et de leurs Amis) : Guide « *Votre enfant est différent* », Informations et conseils pratiques pour les parents d'enfant ayant une déficience intellectuelle, 0/6 ans.

VANDENBROECK Michel, « *Eduquer nos enfants à la diversité sociale, culturelle, ethnique et familiale* », Ramonville ST Agne, Erès, 2005.

WINNYMAMEN Fayda et CARTRON Annick, « *Les relations sociales chez l'enfant- Génèse, développement, fonctions* », Paris, Editions Vuibert, 2007.



Pistes bibliographiques



Albums de jeunesse : expliquer la différence aux enfants

Quelques exemples pour les tout-petits :

- RUILLIER Jérôme, « *Quatre coins de rien du tout* », Biboquet, 2004.
VAN GENECHTEN Guido, « *Benji* », Milan, 2001.
WILLIS Jeanne, « *Alice sourit* », Gallimard, 2002.
SOLOTAREFF Grégoire, « *Le lapin à roulettes* », Ecole des loisirs, 2002.
GERNOT Béatrice, « *Une place pour Edouard* », Frimousse, 2006.

Quelques exemples pour les plus grands :

- HELFT Claude, « *Une petite sœur particulière* », Actes sud Junior, Les histoires de la vie, 2000.
LAURENCIN Geneviève, BOUCHER Michel, « *Paul La toupie, histoire d'un enfant différent* », Editions Lo País d'enfance, 2004.
WILSON Jacqueline, « *Soirée pyjama* », Gallimard Jeunesse, 2005.

Des documentaires pour les petits et les grands :

- LEDU Stéphanie, « *Le handicap* », Milan, Collection Mes petits docs, 2007.
RUBIO Vanessa, FAVARO Patrice, FORTIER Natali, « *Qu'est-ce qu'il a ? Le handicap* », Autrement Juniors, Série Société, 2002.
BOUTAUDOU Sylvie, « *Handicap, même pas peur !* », Milan, 2007.



Sitographie

(non exhaustive)

<http://www.anpea.asso.fr/> : L'ANPEA est l'unique association nationale représentative des familles de personnes aveugles ou malvoyantes. Elle existe depuis 1964. Elle a pour objectifs : d'étudier et défendre les intérêts moraux et matériels de toutes les familles, d'entretenir entre les familles adhérentes l'esprit familial et de solidarité nécessaire et de leur apporter l'appui matériel et moral indispensable, de leur venir en aide par des renseignements et des conseils et, plus généralement, de promouvoir et mettre en œuvre tout ce qui pourrait être nécessaire pour le meilleur développement physique, intellectuel et moral des jeunes aveugles ou gravement déficients visuels avec ou sans handicaps associés, afin qu'ils puissent vivre le mieux possible comme les autres, parmi les autres.

<http://www.apf.asso.fr/> : L'Association Nationale des Paralysés de France existe depuis 1933 et a pour objectifs : Une dynamique d'insertion pour une plus grande ouverture sur l'extérieur, par les possibilités qu'elle donne d'entrer en relation avec le monde et par les partenariats qu'elle instaure, une égalité effective entre toutes les personnes handicapées, quel que soit leur lieu de résidence, la solidarité entre les personnes, handicapées et valides et l'accueil et l'écoute des personnes handicapées et des familles.

<http://autisme.france.free.fr/> : Autisme France, association de parents reconnue d'utilité publique, représente environ 9000 familles au sein de son mouvement associatif, composé de plus de 125 associations membres, partenaires et affiliées. Elle est née en 1989 d'un constat : les personnes autistes en France n'ont pas toujours droit à un diagnostic correct et à un accompagnement décent tout au long de leur vie. Certaines des associations partenaires gèrent des structures et services médico-sociaux.

<http://www.cesap.asso.fr/> : Le Comité d'Etudes et de Soins aux Polyhandicapés existe depuis 1965 et a pour objectifs de promouvoir la recherche sur le polyhandicap et de former et perfectionner les professionnels accueillant des personnes en situation de polyhandicap.

<http://www.enfantdifferent.org/> : Site Internet piloté par l'association «Une souris verte» et ayant pour objectif d'informer les familles sur toutes les dimensions de la vie de l'enfant en situation de handicap.



Sitographie

(non exhaustive)

<http://www.fepem.fr/> : Créée en 1948, à l'initiative d'employeurs, la Fédération des Particuliers Employeurs de France (FEPEM) a eu pour but principal de donner un cadre juridique à la relation entre les particuliers employeurs et leurs salariés. C'est une organisation professionnelle. La FEPEM s'inscrit dans le secteur des emplois familiaux, des assistants maternels et de la garde d'enfants à domicile.

<http://www.gpf.asso.fr/> : La liste « parents-polyhandicap group » : groupe d'entraide, de soutien et d'échanges d'informations pour les parents d'enfants polyhandicapés ou ayant des handicaps associés. Il existe également d'autres groupes de dialogues autour des maladies orphelines, de l'autisme, des troubles envahissants du développement, ...

<http://www.grandir-ensemble.net> : Plateforme nationale regroupant actuellement treize organisations nationales et locales ayant pour but de promouvoir et développer, dans notre pays, un égal accès des enfants handicapés aux structures collectives d'accueil ou de loisirs, dès le plus jeune âge.

<http://fr.groups.yahoo.com> : Il existe également des sites créés par des parents pour témoigner de leur expérience individuelle.

<http://www.handicap.fr/> : Site indépendant ayant pour objectifs d'informer toutes les personnes concernées par le handicap, d'être un média indépendant, de contribuer à la pleine reconnaissance des personnes handicapées en tant que citoyen, de participer à la reconnaissance de l'autre, de sa dignité et de ses différences et d'aider pour une meilleure autonomie.

<http://parentsh.free.fr/> : Liste « parents-handicap » : liste d'entraide de parents d'enfants en situation de handicap, quel qu'il soit.

<http://www.reseau-lucioles.org/> : Le Réseau-Lucioles est une association (loi 1901) dont le but est de contribuer à améliorer la situation des personnes ayant un handicap mental « sévère ». Créée en 2004 sur l'initiative de parents, l'association développe des actions dont les résultats sont utilisés par un réseau de plus en plus important de parents, d'éducateurs, de psychologues, de médecins, de chirurgiens dentistes, d'orthophonistes, d'ergothérapeutes, de kinésithérapeutes, de chercheurs...



Sitographie

(non exhaustive)

<http://www.solidarite.gouv.fr/> :

Secrétariat d'Etat aux Personnes Handicapées (Ministère des solidarités et de la cohésion sociale) / Rubrique Handicap.

<http://www.sparadrap.org/> :

L'association Sparadrap a été créée en 1993 par des parents et des professionnels de la santé. Ses objectifs : mieux informer et préparer les enfants et leurs parents à un soin, un examen de santé, une hospitalisation, favoriser la meilleure prise en charge de la douleur de l'enfant, valoriser le rôle des proches quand l'enfant est malade ou hospitalisé.

Le site consacre plusieurs rubriques à l'enfant en situation de handicap.

http://www.tdah-france.fr :

Association française d'aide aux familles, adultes et enfants concernés par le Trouble Déficit de l'Attention / Hyperactivité. Créée en février 2002. Ses objectifs : informer et accompagner les familles et les adultes ; intervenir auprès des institutions publiques et privées pour améliorer la prise en charge, le dépistage, les traitements et la recherche ; favoriser l'intégration scolaire et sociale des enfants, des adolescents et des adultes atteints par le TDAH.

<http://www.trisomie21-france.org/> :

Trisomie 21 France, existe depuis 1981, et fédère les associations Trisomie 21 départementales (Groupes d'Etude pour l'Insertion sociale des personnes porteuses d'une trisomie 21). Ces associations départementales réunissent parents, personnes porteuses de trisomie 21 et professionnels. Elles accompagnent les personnes porteuses d'une trisomie 21 dès le plus jeune âge par des actions rééducatives et thérapeutiques. Leur action diversifie les choix et possibilités d'insertion sociale : crèche, scolarité, formation professionnelle, travail, loisirs, culture, hébergement...

www.unapei.org :

L'Unapei est la première fédération d'associations française de représentation et de défense des intérêts des personnes handicapées mentales et de leurs familles. Créée en 1960, elle rassemble 600 associations de bénévoles, parents et amis, qui agissent pour que toute personne déficiente intellectuelle dispose d'une solution d'accueil et d'accompagnement et soit le plus intégrée possible dans la société.



Sitographie

(non exhaustive)

http://www

<http://www.unesourisverte.org/> : Association Une souris verte, créée en 1989, par un groupe de parents d'enfants en situation de handicap. Ses objectifs : Considérer l'enfant en situation de handicap comme un enfant, afin qu'il puisse aller à la rencontre des autres, malgré ses difficultés ou ses limites, et être accueilli dans la société. Autoriser les parents à prendre du temps pour eux, pour leurs autres enfants, grâce à une garde adaptée. Permettre aux jeunes enfants et à leurs parents de changer leur regard sur le handicap par le partage au quotidien. Son activité se décline autour de plusieurs volets : gestion d'une structure petite enfance, de la formation, des espaces d'échanges destinés aux enfants et aux parents...etc.

<http://unesourisverte.org/dpe/presentation> : Réseau Petite Enfance et Différences. Emanation de l'association du même nom, ce réseau regroupe 110 structures de la petite enfance mais aussi des centres de loisirs et des structures spécialisées. Il organise des activités et des soirées de sensibilisation pour les professionnels et acteurs de la petite enfance.

<http://loisirs-pluriel.com> : Association loi 1901, créée en 1992 à Rennes.
Ses objectifs : contribuer au changement du regard sur les personnes handicapées, en favorisant, dès le plus jeune âge, la rencontre entre enfants handicapés et valides - Accompagner le développement de la scolarité en milieu ordinaire des enfants handicapés en offrant aux familles des solutions d'accueil extrascolaire adaptées aux besoins de leur enfant.- Maintenir, pour les enfants handicapés, un lien social ordinaire avec les enfants valides de leur âge, au moment de leur orientation vers une institution médico-sociale – Permettre aux familles de «souffler», en leur permettant de bénéficier de solutions de «répit», le mercredi et lors des vacances scolaires - Favoriser la reprise d'une activité professionnelle des parents d'enfants handicapés, en leur permettant de bénéficier de solutions d'accueil de leur enfant, en complément de la scolarité ou de la prise en charge médico-sociale.

<http://joomla.jardindespoupies.fr> : Jardin d'enfants associatif nantais développant un projet d'accueil en faveur des enfants malades et en situation de handicap. Conçu comme un lieu passerelle entre la crèche et l'école ou l'établissement spécialisé, il accueille des enfants de 3 à 6 ans.



Handiguide Petite enfance

Les partenaires suivants ont également collaboré
à la rédaction de ce guide :

Le Pays du haut Val de Sèvre,

la Direction Départementale de la Cohésion sociale
et de la Protection des Populations des Deux-Sèvres (DDCSPP),

l'Union Départementale des Associations Familiales
des Deux-Sèvres (UDAF),

la Fédération Départementale des Associations
d'Assistants Maternels des Deux-Sèvres,

le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Niort

et la Fédération Départementale Familles Rurales des Deux-Sèvres



Conception et réalisation : Caf des Deux-Sèvres
Avril 2012