



malakoff médéric



Chorum

Petite enfance et handicap

## SYNTHÈSE DE L'ENQUÊTE

Développer l'accueil en milieu ordinaire  
des enfants en situation de handicap



*S'épanouir*  
**ENSEMBLE**



Copyright © Image Source Limited

## L'insertion des enfants en situation de handicap se situe au cœur des enjeux actuels

Le lancement d'un appel à projets prévu dans la suite de ces travaux, permettra de faire émerger, d'accompagner et de valoriser des initiatives innovantes.



**L'insertion des enfants en situation de handicap se situe au cœur des enjeux actuels. Si la loi du 11 février 2005 a renforcé les dispositions législatives précédentes, encore faut-il s'interroger sur l'existant et la réalité de cet accueil en milieu ordinaire.**

Avec l'appui de nombreux partenaires du secteur social et médico-social et accompagnée par le cabinet d'ingénierie sociale Cirèse, Chorum en lien avec le groupe Malakoff Médéric dans le cadre de l'action sociale a réalisé un état des lieux de l'offre d'accueil existante avec un triple objectif :

- ▶ l'identification de leviers d'action,
- ▶ la mise en perspective des obstacles rencontrés,
- ▶ l'identification de recommandations pratiques afin d'accompagner au mieux l'innovation.

La finalité de la démarche reste le développement de l'accueil des enfants en situation de handicap dans les structures de droit commun.

Le lancement d'un appel à projets est prévu dans la suite de ces travaux. Il permettra de faire émerger, d'accompagner et de valoriser des initiatives de qualité favorisant l'accueil et l'intégration des enfants en situation de handicap dans les structures collectives non spécialisées (crèches, centres de loisirs, etc.). ■



© 2001 Brand X pictures

**Le recueil d'information a été effectué  
par le biais d'une enquête réalisée courant 2008**

**659 questionnaires ont été traités. 191 émanent des collectivités locales et institutionnels, 468 d'acteurs de terrain.**



**Le recueil d'information en vue de l'état des lieux a été effectué par le biais d'une enquête par questionnaires d'une grande envergure, réalisée courant 2008.**

Les deux principales cibles des questionnaires ont été 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 institutionnels, 468 d'acteurs de terrain. ■



© 2001 Brand X pictures

## Les principales idées clefs qui ressortent des travaux

☺ L'analyse des questionnaires permet de faire ressortir un ensemble d'idées-force. En premier lieu, la subsistance de représentations et de « peurs » qui perdurent en matière de prise en compte des enfants en situation de handicap constituent de fait des obstacles à leur intégration.

☺ **DU CÔTÉ DES REPRÉSENTATIONS**, la peur des parents ayant un enfant en situation de handicap de se voir essayer un refus, mais aussi la peur, du côté des responsables de structures, du regard des autres parents et des effets que cela pourrait avoir sur la fréquentation de leur établissement restent très présentes. Trop souvent encore, la conséquence est que les parents d'enfants handicapés se censurent, se renferment, éventuellement se mettent en retrait de la vie professionnelle, et que la demande est « sous » exprimée.

Egalement l'accueil des enfants en situation de handicap est encore considéré, soit comme un problème d'ordre médical ou devant être pris en charge par des professionnels spécialisés ; soit comme un problème « social » d'acceptation de la différence, voire un problème de société. Cette sous estimation de la problématique constitue un obstacle tout aussi puissant à l'accueil et à l'intégration effective des enfants, de par la négation des questions pratiques que peut poser cet accueil, ainsi que des conditions qui sont à réunir pour sa pertinence et son bon fonctionnement.

Deux autres représentations constituent des obstacles forts au développement de l'accueil. Il s'agit de la représentation selon laquelle le fonctionnement du service peut se passer d'une implication adéquate des parents, et que la mise en place de ces accueils ne suppose pas de travailler en parallèle sur un véritable projet de développement social local, visant à garantir une intégration dans la cité, non seulement des enfants concernés, mais aussi de leurs parents.



**DU CÔTÉ DES PROFESSIONNELS**, les préoccupations des parents sont bien prises en compte par les grands réseaux représentant le handicap. En ce qui concerne le pouvoir médical, à travers la médicalisation de la grossesse, les Camsp et les logiques institutionnelles, il se pose comme fil rouge de l'accompagnement des familles.

Dans ce domaine, les logiques de projet d'institution ou d'établissement renvoient à des jeux d'acteurs courants qui ne tiennent pas compte de ce qui va se révéler déterminant dans la réponse à la demande d'une famille à savoir les processus d'aménagement aux situations individuelles / aux territoires.

La prise en compte de la parole de l'enfant et l'aménagement de « l'écologie familiale » (horaires, transport, lieu de résidence, accueil de la fratrie) conduisent les professionnels, médicaux et/ou éducatifs à des aménagements permanents revendiqués. Il s'agit des adaptations individuelles.

La demande d'accueil d'enfants en situation de handicap apparaît sur les territoires où une telle offre est clairement visible. Lorsque c'est le cas, la demande apparaît forte ou très forte (listes d'attente pléthoriques).

Partant de là, se pose ainsi la question de rendre visible l'offre d'accueil adapté, c'est-à-dire d'installer dans le territoire un point d'accueil-information-orientation sur l'offre existante, qui ne soit pas un point de passage obligé pour les familles autonomes mais qui facilite les démarches des familles inquiètes d'un refus. Il s'agirait d'un service (éventuellement porté par un opérateur existant) de repérage et d'identification sur les établissements et acteurs ayant travaillé la question du handicap infantile. ■



Copyright © Image Source Limited

## La prise en compte des enfants en situation de handicap en milieu ordinaire

☺ L'enquête montre que de nombreuses initiatives sont menées par les collectivités territoriales et les institutions. Parmi ces initiatives une forte proportion vise à sensibiliser et à soutenir l'accueil par des formations et des temps d'échanges. Elles concernent très souvent directement les établissements d'accueil. Les collectivités territoriales financent également ce qui se révèle de l'ordre du diagnostic comme les états des lieux des besoins et de l'offre ou encore, la mise en réseau d'acteurs.

☺ L'ensemble de ces initiatives s'effectue majoritairement dans le cadre du contrat enfance jeunesse et du schéma départemental d'accueil des jeunes enfants.





Les collectivités territoriales s'investissent avant tout sur la vie scolaire et le périscolaire (près de 58 % d'entre elles) et en second lieu, sur la conciliation de la vie familiale et de la vie professionnelle (54 % d'entre elles). Les institutions quant à elles mettent en oeuvre des initiatives en matière de sensibilisation et d'incitation à l'accueil auprès des structures en charge de l'intégration des enfants en situation de handicap y compris dans le champ du périscolaire.

Ces initiatives nécessitent la mise en place de nombreux partenariats inscrits dans la durée.

- ▶ Pour ne citer que les principaux, pour les communes, les partenariats se construisent en premier lieu avec l'éducation nationale (45,7 % des communes l'ont cité comme partenaire privilégié), puis avec les caisses d'allocations familiales (Caf) (32 %), avec les communautés de communes et d'agglomération, les conseils généraux, les directions départementales ou régionales jeunesse et sport (DDJS et DRJS) et les fédérations d'associations de professionnels (autour de 20 % pour ces quatre dernières catégories).
- ▶ Pour les mutuelles sociales agricoles, les Caf sont les premiers partenaires privilégiés cités (près de 80 % des institutions), puis ce sont les conseils généraux (68 %), les fédérations d'associations de parents (37 %).
- ▶ Pour les conseils généraux, les Caf sont les partenaires privilégiés les plus cités (par 72 % des Conseils généraux qui ont répondu au questionnaire) puis l'éducation nationale (44 %) et les fédérations d'associations de professionnels (40 %).
- ▶ Pour les DDJS et les DRJS, les partenariats se construisent avec les conseils généraux (cités par 56 % des DDJS et DRJS), les fédérations d'associations de professionnels (40 %), les Caf, les MSA et les fédérations d'associations de parents (cités chacun par un tiers des DDJS et DRJS). ■



© 2001 Brand X pictures

## L'enquête a permis de s'intéresser plus finement aux pratiques innovantes

Les structures ayant répondu au questionnaire ont des capacités d'accueil variées. La plus grande se situe entre 20 et 50 enfants accueillis.



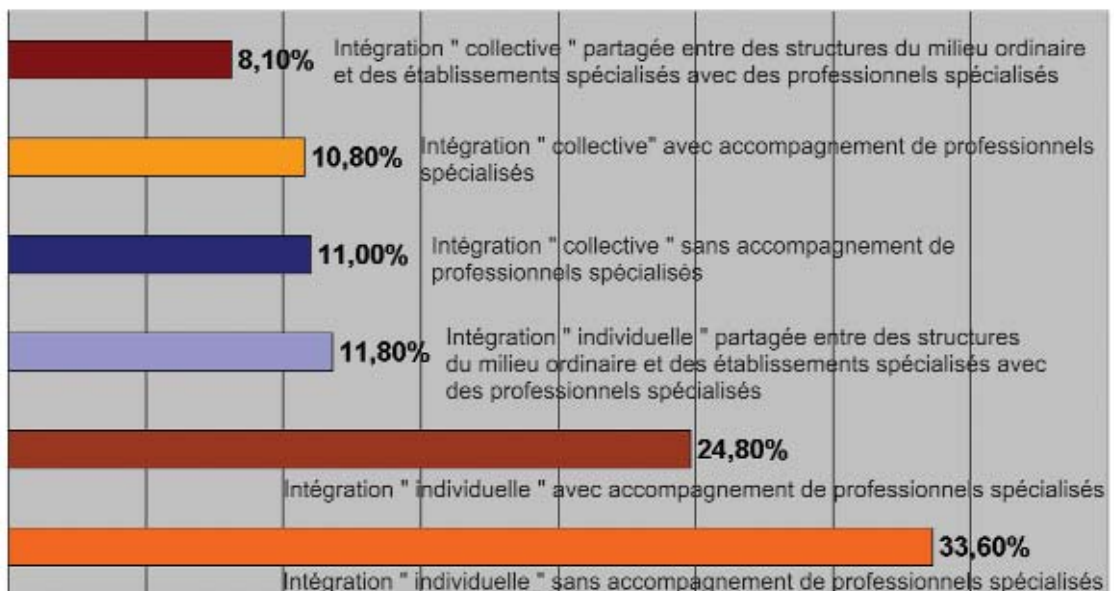
L'enquête a permis de s'intéresser plus finement aux pratiques innovantes. A savoir, les structures ayant répondu au questionnaire ont des capacités d'accueil variées. La plus grande se situe entre 20 et 50 enfants accueillis.

En s'intéressant à l'accueil régulier, on s'aperçoit qu'il concerne seulement entre 1 et 10 enfants dans 84 % des cas. Ce chiffre augmente encore lorsque l'on comptabilise les enfants accueillis ponctuellement (90 % des établissements accueillent entre 1 et 10 enfants).

Si l'on regarde le type de déficience : les déficiences motrices (16 %), intellectuelles (15, 8%), auditives (11,5 %) sont les plus concernées.

Quant aux initiatives (voir le tableau suivant), la tendance est claire. Les initiatives individuelles sont privilégiées puisqu'elles représentent les deux tiers des réponses. Les cas par cas sont privilégiés, ce qui interroge sur la capacité des équipes à gérer ces intégrations. Elles s'effectuent pour un tiers des situations sans accompagnement des professionnels, et pour un quart avec un spécialiste. Les actions collectives ne représentent qu'environ 10 % des cas, que ce soient avec ou sans accompagnement. Dans les deux cas, l'intégration partagée est minoritaire. Les actions individuelles constituent 12 % des pratiques, contre 8 % pour le collectif. ■

## Les types d'initiatives





**Selon l'étude, les facteurs déclencheurs reposent en majorité sur le projet de la structure**

**Par delà les déclencheurs, l'analyse des modes opératoires fait ressortir que les actions portent avant tout sur le travail avec les équipes et la relation avec la famille.**



Selon l'étude, ces facteurs reposent en majorité sur le projet de la structure. Dans 30 % des cas il s'agit du projet associatif, d'établissement, du service d'accueil. Les demandes peuvent être adressées directement par les familles (17 %) et les services spécialisés (10 %). Les autres déclencheurs sont les textes juridiques, le diagnostic des besoins ou l'impulsion d'un acteur institutionnel.

Face à ces déclencheurs, les opérateurs adoptent deux attitudes : être réactif ou proactif. Etre réactif signifie s'appuyer sur les demandes reçues. Etre proactif signifie s'appuyer sur les projets d'établissement.

Par-delà les déclencheurs, l'analyse des modes opératoires fait ressortir que les actions portent avant tout sur le travail avec les équipes et la relation avec la famille. Les actions s'attachent également aux aspects pédagogiques. Une priorité du travail avec les familles est donnée pendant tout le cycle d'accueil. Les opérateurs organisent ensuite des temps spécifiques pour le suivi. Ceci étant, une dynamique plaçant l'enfant et sa famille au centre d'un projet est largement instaurée en amont de l'accueil jusqu'au bilan avec les équipes. ■



© 2001 Brand X pictures

### Les acteurs opérationnels sont partagés sur la question des perspectives d'accueil

Une forte proportion (59 %) estime qu'une stabilisation va avoir lieu. Un tiers estime qu'une augmentation est envisageable. Une analyse plus fine laisse suggérer une augmentation de la capacité d'accueil car de nombreuses demandes restent non satisfaites.



**Les acteurs opérationnels sont partagés sur la question des perspectives d'accueil. Une forte proportion (59 %) estime qu'une stabilisation va avoir lieu. Un tiers estime qu'une augmentation est envisageable. Une analyse plus fine laisse suggérer une augmentation de la capacité d'accueil car de nombreuses demandes restent non satisfaites.**

Quoiqu'il en soit, l'accueil d'enfants en situation de handicap bouscule les repères des professionnels. Ces derniers doivent être attentifs à l'évolution de nombreux aspects pédagogiques, notamment en matière d'acquisition. Les professionnels doivent travailler sur les représentations qui induisent certaines attentes par rapport aux enfants. D'un enfant en situation de handicap à l'autre, il est nécessaire de privilégier l'individualisation des pratiques tout en renforçant le travail en équipe.

Pour les enfants, l'accueil dans une structure du milieu ordinaire permet de s'épanouir et de progresser au contact d'enfants qui suivent une progression plus « classique ».

Les facteurs de réussites sont à la fois, le dialogue et l'écoute, avec la famille, avec l'enfant, et avec les autres professionnels, l'adaptation des pratiques. La principale difficulté reste de dégager du temps pour que l'équipe puisse se réunir, échanger. ■



©2001 Brand X pictures

## Les besoins et les conditions de réussite



L'enquête montre que d'un point de vue global, les appréciations quant à l'accueil en milieu « ordinaire » sont positives.

Cependant, un grand nombre de personnes interrogées souligne le manque de lisibilité de la situation actuelle (29,3 %) et l'insuffisance de prise en compte des enfants en situation de handicap (24,2 %), notamment en matière de loisirs (28%). C'est pourquoi seulement 8,5 % des institutionnels affirment que l'offre est satisfaisante.

**L'analyse met donc bien en exergue que les secteurs dans lesquels il reste le plus d'efforts à faire sont le péri et l'extrascolaire notamment la culture, les vacances, le sport.**

Afin de réussir l'accueil des enfants, certaines priorités d'action sont retenues. Pour les mettre en œuvre, les acteurs institutionnels utilisent des leviers qu'ils investissent pour atteindre leurs objectifs, l'étude a permis d'en distinguer cinq principaux : l'information, le travail sur les représentations du handicap au niveau des équipes, l'accessibilité des locaux, le travail en réseau entre le milieu ordinaire et le secteur spécialisé, le travail sur l'échange des pratiques.

A travers ces leviers, il s'agit à la fois de vaincre les résistances des équipes liées à leur méconnaissance du handicap et à leur peur « de ne pas savoir faire », et de rassurer les familles quant aux capacités des profes-



sionnels. Egalement, il s'agit d'obtenir l'adhésion des élus locaux. Lorsque les élus adhèrent aux enjeux d'intégration, les moyens techniques, humains et financiers suivent. Enfin, les projets en matière d'accueil doivent s'insérer dans des dynamiques inscrites dans une recherche d'appropriation par les élus pour participation active à la problématique du handicap et à l'autre extrémité dans les milieux familiaux et les réseaux d'intervention médico-sociale.

Les projets doivent être réalistes en matière d'attentes et de besoins des enfants afin à la fois de structurer une offre adaptée, professionnalisée et de privilégier une démarche centrée sur la mise en réseau et le développement de ressources associant une pluralité d'acteurs.

Pour les têtes de réseau, au-delà de la loi de 2005, les familles sont les vrais leviers. Elles sont le plus souvent à l'initiative des actions mais elles rencontrent des lourdeurs administratives, des obstacles qui jalonnent leur « parcours du combattant ». Les difficultés à trouver la bonne personne pour les comprendre sont omniprésentes.

Les familles pensent qu'il faut multiplier le nombre de places et d'établissements pour avoir plus de choix, développer la communication et la diffusion d'informations. Elles affirment qu'il faut aller au-delà des réseaux, poursuivre la sensibilisation des enfants et familles « valides », permettre des échanges d'expériences avec les autres familles et les professionnels.

Cependant, elles soulignent le manque de ressources financières y compris pour les structures spécialisées. Selon elles enfin, les médecins et les pédopsychiatres des structures spécialisées comme les Instituts Médico-Educatif ont des fonctionnements assez « standardisés ». Ils manquent d'adaptabilité et d'ouverture vis-à-vis des actions innovantes.

Au niveau des besoins, les acteurs opérationnels ont une idée assez précise des aspects à développer au niveau institutionnel. Selon eux, les priorités portent sur la définition et la recherche de moyens financiers spécifiques visant à renforcer l'humain et la formation du personnel, l'établissement d'un état des lieux, la mise en réseaux des acteurs du milieu ordinaire et spécialisé, la sensibilisation des équipes sur l'accueil en milieu ordinaire (84 % considèrent cette dernière comme très prioritaire).


Des soutiens institutionnels, ils attendent, des fonds permettant d'accroître les formations, de conduire un état des lieux clair et précis, de favoriser la mise en place d'une mutualisation des expériences.



**L'analyse politique et stratégique menée à travers les réponses aux questionnaires montre que le principal enjeu se situe globalement au niveau de l'égalité des chances et de la lutte contre les discriminations.**

 L'analyse des données de l'enquête permet de voir la convergence des deux types d'acteurs sur les facteurs déclencheurs des initiatives d'intégration. Elle confirme que ce sont bien ces facteurs qui jouent un rôle déterminant dans l'action (cf. *tableau ci-dessous*).

Les facteurs	Les institutions	Les opérateurs
<b>Premier facteur</b>	Les sollicitations directes des familles	Le projet associatif ou d'établissement, le projet de service
<b>Deuxième facteur</b>	Le projet associatif ou d'établissement, le projet de service	Les sollicitations directes des familles
<b>Troisième facteur</b>	Les demandes des services spécialisés et un diagnostic des besoins	Les textes juridiques et les demandes des services spécialisés
<b>Quatrième facteur</b>	Les textes juridiques	Un diagnostic des besoins et l'impulsion d'un acteur institutionnel

 En résumé sur les actions prioritaires, il existe là-aussi une forte convergence entre les institutions et les opérateurs. Trois priorités d'action sont partagées, la sensibilisation et la formation des équipes, la construction de l'accueil avec les parents, la réflexion sur la pédagogie de l'accueil (cf. *tableau ci-dessous*).

Les actions très prioritaires	Les institutions	Les opérateurs
Sensibilisation des équipes sur l'accueil des enfants en situation de handicap	83 %	86,6 %
Formation des équipes sur l'accueil des enfants en situation de handicap	88 %	81,7 %
Travail sur les représentations auprès des familles et des enfants non concernés par la question du handicap	37,2 %	60,6 %

### Les actions très prioritaires

### Les institutions

### Les opérateurs

Construction des modalités d'accueil et de suivi avec les parents de l'enfant

63,9 %

72,8 %

Réflexion sur les aspects pédagogiques de l'accueil (activités, supports...)

64,9 %

65,3 %

Organisation, sécurisation des transports des enfants

NP

55,5 %

Réflexion sur les modalités d'accueil (horaire, amplitude, composition des groupes,...)

52,4 %

62,1%

Organisation de « plateaux techniques » entre milieu ordinaire et milieu spécialisé (IME, IMO...)

37,7 %

55,3 %

Partenariat avec un service ou une association pratiquant l'accueil en « milieu ordinaire » d'enfants en situation de handicap

47,1 %

54,3 %

Partenariat avec une collectivité territoriale

41,4 %

40,4 %

Partenariat avec une institution concernée par l'accueil des enfants (DDJS / DRDJS, Drass / Ddass, éducation nationale, Caf, MSA, Halde...)

58,1 %

53,6 %

Echanges d'expériences

57,6 %

63,6 %

Investissements sur l'accessibilité et l'adaptation des locaux

55,5 %

62,1 %



© 2001 Brand X pictures

## Comment développer l'accueil en milieu ordinaire des enfants en situation de handicap ?

Les résultats des questionnaires et des entretiens font ressortir l'existence d'un grand nombre d'initiatives au titre de l'accueil en milieu ordinaire de l'enfant en situation de handicap. Pour autant, ces initiatives ne peuvent être considérées, loin s'en faut, comme mises en oeuvre de manière généralisée sur le territoire national. Il existe un engagement notoire de différentes institutions dans les départements et au plan local, mais il n'est pas possible de parler « d'institutionnalisation » de l'accueil en milieu ordinaire.



**Les résultats des questionnaires et des entretiens font ressortir l'existence d'un grand nombre d'initiatives au titre de l'accueil en milieu ordinaire de l'enfant en situation de handicap. Pour autant, ces initiatives ne peuvent être considérées, loin s'en faut, comme mises en oeuvre de manière généralisée sur le territoire national. Il existe un engagement notoire de différentes institutions dans les départements et au plan local, mais il n'est pas possible de parler « d'institutionnalisation » de l'accueil en milieu ordinaire.**

Les réponses mises en œuvre sont fortement dépendantes de la demande émergente, de l'initiative et des convictions individuelles. Les cadres structurants nécessaires à la mise en œuvre de réponses pertinentes, comme par exemple le travail en réseau, n'existent pas toujours localement. En outre, les conditions d'une mobilisation du plus grand nombre d'acteurs ne sont pas toujours réunies de par un engagement non systématique des institutions et têtes de réseau concernées.

Cette situation fait ressortir comment, dans les années à venir, la mise en œuvre généralisée de réponses d'accueil passera certainement par l'animation d'un véritable processus, le plus concerté possible, de conduite du changement, supposant notamment de travailler à essaimer les initiatives pertinentes et à accompagner les différents acteurs concernés (institutions, parents, opérateurs,...) dans la consolidation de leurs actions.

Une problématique de conduite du changement est pourtant bien amorcée. Les analyses des données de l'enquête montrent que si les questions d'ordre matériel, logistique et financière peuvent constituer des obstacles puissants, elles sont loin d'être les plus prégnantes. Sont pointées de manière récurrente les questions de sensibilisation des équipes, comme si l'un des principaux enjeux était certes de « professionnaliser » l'accueil en milieu ordinaire, mais plus encore de travailler à convaincre et à rassurer. Le développement généralisé de l'accueil en milieu ordinaire des enfants en situation de handicap suppose d'agir sur l'ensemble des représentations citées dans les idées clefs et sur les pratiques « obstacles » à ce développement.

Pour ce qui est des pratiques « obstacles », les travaux ont permis de relever le manque de prise en compte des familles ayant un enfant en situation de handicap dans les accueils péri et extrascolaires. A cause de cette carence, les parents craignent que le « cas » particulier de leur enfant ne soit pas pris en compte dans le fonctionnement de la structure. D'autres pratiques « obstacles » émergent au sein des structures d'accueil collectif comme l'individualisation trop faible des parcours et pratiques pédagogiques, les pratiques de formation trop souvent centrées sur l'encadrement d'activités, la maîtrise d'une technique et de procédures, aux dépens de la conduite d'un projet collectif. Egalement, du côté des centres de loisirs, l'implication dans des réseaux partenariaux est encore faible.

Ainsi, comme en ont témoigné les parents rencontrés, mais aussi un certain nombre de professionnels, l'organisation des accueils de l'enfant, de leurs temps de loisirs et de vacances, constituent encore trop souvent un « parcours du combattant ». Les parents restent les coordinateurs des différents acteurs, parties prenantes de la résolution du problème.

Enfin, la pratique manifestement dominante de structurer les réponses d'accueil à partir des seules demandes émergentes, ce qu'au fond l'idée de « droit opposable » pourrait généraliser, si elle a l'avantage de son pragmatisme, en a aussi les inconvénients qui sont le renforcement de la position des parents comme « demandeurs », les délais longs entre l'émergence du besoin et la mise en place effective de la réponse, la non prise en compte des situations de l'ensemble des personnes concernées, et ce tout particulièrement pour les familles les plus démunies économiquement et socialement.

En outre, seul un travail de repérage local des besoins serait de nature à permettre la structuration dans la durée de ces accueils, et d'en réunir les conditions de réussite, en termes de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, d'ancrage social des réponses mises en œuvre, d'optimisation des financements, bref d'en garantir la solidité structurelle et la pérennité économique.



**En guise de conclusion, l'étude permet de proposer sous forme d'un tableau synoptique (voir page suivante), un aperçu des préconisations pouvant être mise en œuvre afin de favoriser le développement de l'accueil en milieu ordinaire des enfants en situation de handicap. Sachant que ce développement suppose d'agir simultanément sur différents facteurs : le service rendu aux familles, la conduite des projets associatifs ou d'établissement, le fonctionnement des réseaux, les projets territorialisés, le portage collectif du processus.**

En effet, un travail exclusivement centré sur les représentations, quoique de plus en plus sollicité dans la mise en œuvre des politiques publiques notamment celles qui tendent à réduire les discriminations, serait de peu d'effets, pour deux raisons principales, une convergence forte de la perception, par les parents, les opérateurs et les institutions de l'échantillon d'enquête, des enjeux d'un accueil des enfants en milieu ordinaire et la tendance à penser que les représentations sociales « bougeront » d'autant plus qu'elles pourront se fonder sur de nouvelles pratiques. ■

## Tableau synoptique des préconisations

Volets d'action	Les enjeux en termes d'innovation sociale
<b>SERVICE RENDU AUX FAMILLES</b>	<p>Faciliter les positionnements des parents en tant qu'acteurs</p> <p>Optimiser leurs savoirs faire et articuler service rendu et développement social local</p>
<b>FORMATION DES ÉQUIPES</b>	<p>Poursuivre et dépasser la sensibilisation des équipes</p> <p>Diversifier et investir les différentes formes d'accueil (petite enfance)</p>

**Volets d'action**

**CONDUITE DU PROJET ASSOCIATIF OU D'ÉTABLISSEMENT**



**FONCTIONNEMENT DES RÉSEAUX**

**Les enjeux en termes d'innovation sociale**

Systématiser la politique d'accueil en milieu ordinaire des enfants accueillis en établissements spécialisés

Généraliser les formes d'accueil mixtes dans les centres de loisirs et les centres de vacances

Mettre en place les conditions de faisabilité du projet d'accueil des enfants en situation de handicap (organisation des espaces, formation des équipes, travail en réseau, partenariats d'action, financements)



Fonctionnement des réseaux  
Généraliser la mise en place des passerelles, favoriser les échanges d'expériences et de savoir faire

**Les types d'initiatives**

Accompagnement à la définition du projet d'établissement sur son volet socialisation en milieu ordinaire, loisirs et périscolaire

Accompagnement à la définition du volet « accueil des enfants en situation de handicap » au titre du projet associatif ou de service, du projet éducatif et pédagogique

Accompagnement à la réalisation d'études de faisabilité

Réalisation d'un guide des formations et des financements et d'un guide d'auto-diagnostic



Incitation à la mise en place de réseaux associant professionnels de l'accueil et de l'animation, responsables d'établissements spécialisés, professionnels médicaux, et parents ayant ou non des enfants en situation de handicap

Mise en place de conventions entre établissements spécialisés et structures de loisirs à une échelle locale, à l'échelle des Pays et des départements pour des missions d'accompagnement de l'établissement spécialisé auprès des structures de loisirs et d'accueil et pour l'accueil en milieu ordinaire des enfants fréquentant l'établissement spécialisé



## Volets d'action

### PROJETS TERRITORIALISÉS



Favoriser dans la durée l'intégration dans les politiques éducatives et sociales de territoire, de la question des enfants en situation de handicap et de la prise en compte des besoins de leurs parents



### PORTAGE COLLECTIF DU PROCESSUS

Ancrer le processus dans des instances permanentes de gouvernance

Renforcer l'engagement des institutions partenaires au plan local

Favoriser un engagement et une action coordonnée des têtes de réseau

## Les enjeux en termes d'innovation sociale

## Les types d'initiatives

Mise en place dans le cadre des Projets Educatifs Locaux d'actions systématiques de sensibilisation et d'information des élus, bénévoles, responsables de services et professionnels

Réalisation de diagnostics des besoins à une échelle locale et départementale

Accompagnements à la mise en place de projets territorialisés à une échelle locale inscrits dans les procédures et dispositifs contractuels existants

Mise en place de plans régionaux de tourisme social intégrant la problématique du départ des enfants en situation de handicap



Composition à l'échelle régionale, départementale, agglomération, pays et communal d'instances de consultation et de propositions concernant la place de l'enfant handicapé dans la vie du territoire, mise en place d'une charte et développement du fonctionnement en réseau de ces instances

Réalisation d'états des lieux départementaux des initiatives existantes coordonnées à l'échelle des Préfectures

Mise en place d'un baromètre national

Poursuite du fonctionnement d'une instance de coordination des actions visant au développement de l'accueil en milieu ordinaire des enfants en situation de handicap



Petite enfance et handicap

#### SYNTHÈSE DE L'ENQUÊTE

Développer l'accueil en milieu ordinaire  
des enfants en situation de handicap



S'Épanouir  
ENSEMBLE



malakoff médéric



Chorum,

Alliance de Malakoff Médéric et de Mutualité Française Prévoyance au service de l'économie sociale

56 - 60 rue Nationale, 75649 Paris cedex 13 - Tél : 01 45 70 18 43 - Fax : 01 45 86 83 00 - Email : [contact.cides@chorum.fr](mailto:contact.cides@chorum.fr)

Conception : Sylvie Kaczmarek, chef de projet, ingénierie sociale.

Mise en page : Sylvie Ruoppolo.

Crédit photo couverture : Copyright © Image Source Limited.

Crédit photos : Copyright © Image Source Limited ; © 2001 Brand X pictures.