

# DIAGNOSTIC PARTICIPATIF DE L'ACCUEIL DES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP DANS LES ETABLISSEMENTS D'ACCUEIL DE JEUNES ENFANTS DE LA HAUTE-GARONNE

Restitution de l'état des lieux



DIAGNOSTIC PARTICIPATIF DE L'ACCUEIL DES ENFANTS EN SITUATION  
DE HANDICAP DANS LES ETABLISSEMENTS D'ACCUEIL  
DE JEUNES ENFANTS DE LA HAUTE-GARONNE

ETUDE DEPARTEMENTALE

Réalisée par Cocagne Acepp 31  
de mai 2011 à janvier 2012

En partenariat avec  
la CAF de la Haute Garonne  
la Mairie de Toulouse

---

Coordonnée par Valérie VIVET  
Coordinatrice de Cocagne Acepp 31

En collaboration avec Blandine DEWYNTER  
Chargée de mission pour Cocagne Acepp 31  
DEWYNTER Conseil

# Préface

**Le respect de la diversité et l'implication parentale** sont les valeurs sur lesquelles le mouvement **ACEPP** s'est constitué. Ce diagnostic répond à ces valeurs : il découle d'une suite logique d'actions qui consistent, sur le département de la Haute-Garonne, à **faire le lien entre les besoins et attentes des parents, les prérogatives des professionnels de la petite enfance et les objectifs des partenaires**. Etre à l'écoute de l'autre, de ses besoins, de ses envies et de son expérience ne peut qu'améliorer l'existant et faire émerger de nouveaux projets.

Il y a quelque temps, nous avons mené un dispositif recherche-action incluant l'accueil des enfants en situation de handicap. Le dispositif 3P a été **une belle réussite partenariale** qui a permis de mettre en lumière tout **le travail effectué** dans les EAJE associatifs mais aussi **les problèmes liés à la représentation du handicap** et les **freins qui en résultent**. Il n'est pas chose évidente que d'accepter que celui qui est à côté de moi pense, agisse, marche plus lentement que moi mais il est encore moins évident d'accepter que celui qui est à côté de moi pense, agisse et marche plus vite que moi...

**Faire un diagnostic sur nos capacités d'accueil est un pas en avant mais trouver une ou des solutions reste le principal objectif**. De telles solutions ne peuvent être trouvées et surtout mises en place qu'avec le soutien et l'implication de tous, des parents aux professionnels, en n'oubliant pas nos partenaires. Il s'agit d'une **démarche globale** : **chaque maillon est essentiel**. Continuez à vous investir, venez nous rejoindre, même ceux qui n'ont pas pu ou n'osent pas...

**Accepter la différence**, quelle qu'elle soit, ne pas en avoir peur, c'est avant tout apprendre à la connaître et à se connaître. En tant que mouvement parental, nous soutenons et continuerons à soutenir toute démarche qui vise à **faire de l'accueil de la diversité une prérogative et un droit qui ne peut être qu'encouragé**. Cette évolution doit se faire non seulement en respectant la qualité de l'accueil mais aussi en respectant les singularités et les particularités de chacun.

**Dennis GOMEZ**

*Président de Cocagne Aceptp 31*



DIAGNOSTIC PARTICIPATIF  
DE L'ACCUEIL DES ENFANTS  
EN SITUATION DE HANDICAP DANS LES  
ETABLISSEMENTS D'ACCUEIL DE JEUNES  
ENFANTS DE LA HAUTE-GARONNE

Restitution de l'état des lieux

En partenariat avec :



# Sommaire

- Remerciements
- Introduction

**Chapitre 1 - Accueil des enfants en situation de handicap dans les EAJE de la Haute-Garonne**

**Chapitre 2 - Choix des modes d'accueil par les familles**

**Chapitre 3 - Utilisation des modes d'accueil par les familles**

**Chapitre 4 - Besoins et attentes des familles**

**Chapitre 5 - Pratiques d'accueil des enfants en situation de handicap dans les EAJE**

**Chapitre 6 - Difficultés rencontrées par les EAJE pour l'accueil des enfants en situation de handicap**

**Chapitre 7 - Préconisations proposées par les parents, les professionnels et les personnes ressources**

**Chapitre 8 - Synthèse des propositions pour une action concertée en 2012**

- Conclusion
- Annexes

# Remerciements

Cette étude est le fruit d'une **démarche participative** qui n'aurait pu aboutir sans l'implication de tous.

Nous remercions la **CAF de la Haute-Garonne** – et en particulier M. Bertrand CERTAIN, Mme Marie-Agnès ARCHIMBAUD et Mme Florence COTTINEAU – pour leur confiance, leur soutien et leur étroite collaboration. Nos remerciements s'adressent également à la **Mairie de Toulouse** (M. Frédérique YVENAT et Mme Françoise BERTHOMIER) pour son engagement à nos côtés.

Nous remercions les **familles** qui ont bien voulu répondre au questionnaire qui leur a été adressé. Nos remerciements vont aussi aux **professionnels** des lieux d'accueil qui se sont montrés disponibles et volontaires dans cette démarche ; aux **personnes ressources** qui ont pris de leur temps pour partager leurs questionnements et leurs pratiques. Nous tenons à remercier plus spécifiquement toutes les personnes qui ont participé aux groupes de travail et celles qui ont pris part à la restitution du 24 janvier dernier.

Nous remercions **toutes celles et ceux qui ont collaboré avec Cocagne Aceptp 31** durant la période de cette étude : Sophie GARCELON (chargée de mission) ; Narimane EZAGEL et Fatima RACHED (assistantes administratives) ; Julie FONTES, Marion LAVERGNE, Linsey AUGUSTO et Julie BROUCARET (stagiaires). Nous remercions enfin les membres du Conseil d'administration de Cocagne Aceptp 31 qui ont participé activement à la réussite de ce projet.



# Introduction

Ce diagnostic participatif s'intègre dans une démarche de **recherche-action** qui associe tous les acteurs du départements : parents, professionnels, personnes ressources, partenaires...

De manière plus spécifique, il s'inscrit dans le cadre d'un **appel à projet de la CNAF**, Caisse nationale d'allocations familiales, qui procède de la circulaire n°2010-034 et qui vise à **améliorer l'accueil des enfants en situation de handicap dans les établissements d'accueil de jeunes enfants (EAJE)**.

Ce diagnostic participatif poursuit quatre **objectifs principaux** :

- **identifier les besoins** des familles ;
- **évaluer l'effectivité de l'accueil** dans les structures ;
- **identifier les ressources** existantes sur le territoire ;
- **créer des espaces d'échanges** entre acteurs.

Concrètement, en 2011, il s'est traduit par la réalisation d'un **état des lieux** de l'accueil des enfants en situation de handicap dans les EAJE de la Haute-Garonne. En 2012, il s'agit d'engager **une action concertée d'expérimentation** pour faciliter l'accès des enfants en situation de handicap dans les EAJE.

Cette **synthèse** présente les résultats de l'état des lieux. Celui-ci a été produit à partir d'une **étude quantitative** sur les capacités d'accueil, les besoins et les attentes des acteurs du département et d'une **étude qualitative** menée à travers l'animation de trois groupes de travail (« Parents », « Professionnels », « Personnes ressources »).

L'**étude quantitative**, réalisée entre le 1<sup>er</sup> juillet et le 30 septembre 2011, s'est construite autour d'une **enquête « Familles »** et d'une **enquête « EAJE »**. L'**étude qualitative** a permis d'approfondir les problématiques identifiées à travers ces enquêtes ; d'envisager des évolutions et des solutions pour favoriser cet accueil ; de créer un moment d'échanges, de partage d'expériences et de pratiques entre acteurs.

## Contexte

## Objectifs

## Méthodologie

# Introduction

Le tableau suivant reprend les **principales caractéristiques de la méthodologie** utilisée pour réaliser cet état des lieux.

## Méthodologie

	Etude quantitative		Etude qualitative
	Enquête « Familles »	Enquête « EAJE »	
<b>Période</b>	01/07/2011 – 30/09/2011	01/07/2011 – 30/09/2011	01/10/2011 – 30/12/2011
<b>Population concernée</b>	900 allocataires de l'AEEH* en Haute-Garonne : <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 332 familles, enfant &gt; 5 ans</li> <li>➢ 568 familles, enfant ≤ 5 ans</li> </ul> <i>Source : CAF de la Haute-Garonne</i>	320 EAJE** recensés en 2011 en Haute-Garonne  <i>Source : Conseil général de la Haute-Garonne</i>	Des professionnels, des parents, des personnes ressources impliqués dans le domaine du handicap, en Haute-Garonne
<b>Méthodologie</b>	Questionnaires envoyés par la CAF de la Haute-Garonne (envoi postal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Entretiens téléphoniques</li> <li>➢ Questionnaires gérés par les Villes de Toulouse et de Colomiers</li> </ul>	Animation de trois groupes de travail (« Parents », « Professionnels », « Personnes ressources »)
<b>Echantillon</b>	191 familles ont répondu : <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 59 familles, enfant &gt; 5 ans</li> <li>➢ <b>132 familles, enfant ≤ 5 ans</b></li> </ul>	<b>100 EAJE ont été contactés</b>	<b>21 participants :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 9 professionnels</li> <li>➢ 5 parents</li> <li>➢ 7 personnes ressources</li> </ul>

\* AEEH : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé

\*\* EAJE : Etablissement d'accueil de jeunes enfants

# Introduction

## Caractéristiques de l'échantillon « Familles »

- **Echantillon** : 132 familles bénéficiant de l'AEEH pour un enfant âgé de 0 à 5 ans compris
- **Situation géographique** : 77 % de familles vivant dans une des communes du Grand Toulouse
- **Situation conjugale** : 82 % de parents en couple (73,25 % au niveau du département)
- **Composition de la fratrie** : 20 % de familles avec 1 enfant, 40 % avec 2 enfants, 17 % avec trois enfants
- **Situation professionnelle des parents** : des mères pour lesquelles il est difficile de travailler à temps plein (20 % des mères contre 70 % des pères)
- **Utilisation de l'AJPP** (allocation journalière de présence parentale) : très faible (4 % des mères et 3 % des pères)

## Echantillon

Les résultats de cet état des lieux proviennent ainsi de données collectées auprès **trois catégories d'acteurs** :

- des **parents** ayant un enfant âgé de 0 à 5 ans compris, en situation de handicap et bénéficiant de l'AEEH sur le département de la Haute-Garonne ;
- des **professionnels de la petite enfance** accueillant ou non des enfants en situation de handicap et travaillant dans les EAJE du département ;
- des **personnes ressources** intervenant dans le domaine de la petite enfance et/ou du handicap, pour le compte de collectivités locales, du CAMSP (Centre d'action médico-sociale précoce), de la MDPH (Maison départementale des personnes handicapées), des RAM (Relais d'assistantes maternelles), des crèches familiales, d'espaces parents-enfants (La Boîte à Lutins)...

Les **échantillons « Familles » et « EAJE »** enquêtés présentent les caractéristiques exposées ci-contre.

## Caractéristiques de l'échantillon « EAJE »

- **Echantillon** : 100 EAJE représentatifs des structures présentes sur le département
- **Situation géographique** : 71 % d'EAJE situés dans une des communes du Grand Toulouse
- **Type de structure** : 44 % de multi-accueils, 24 % de crèches collectives, 17 % de haltes-garderies, 12 % de crèches familiales, 2 % de micro-crèches, 1% de jardins d'enfants
- **Type de gestionnaire** : 64 % gérés par des collectivités locales, 30 % à statut associatif / mutualiste. Sur ces 30 %, 40 % à gestion parentale, 36 % affiliés à une fédération
- **Date de création** : plus de 1/3 créés entre 2000 et 2009, soit autant de créations que durant les deux décennies précédentes
- **Nombre de places agréées** : moins de 40 places pour 57 % d'entre elles

# Introduction

Afin de pouvoir interpréter au mieux les résultats qui suivent, il convient de prendre en considération certains aspects.

- **Définition du « handicap ».** Les parents, les professionnels des EAJE, les personnes ressources ont toutes leur propre définition du handicap. Selon la personne enquêtée, est ou n'est pas considéré comme « enfant en situation de handicap », « l'enfant atteint de maladie chronique », « l'enfant dont le handicap n'a pas été diagnostiqué »...
- **Perception des personnes enquêtées.** Chaque acteur, selon sa relation au handicap, ses aspirations, ses objectifs... perçoit le handicap à sa manière. Les réticences, les peurs, les combats présentés ci-après comme les évolutions et solutions envisagées tiennent compte de cette diversité de perception, de conviction.
- **Représentativité des échantillons.** Les résultats obtenus sont issus d'échantillons établis à partir de critères objectifs (cf. page 6) mais seules les personnes ayant souhaité et ayant pu s'impliquer dans cette démarche sont représentées. Certains points de vue peuvent être sous-représentés ou surreprésentés.
- **Disparités des réponses obtenues.** Tous les questionnaires traités (132 questionnaires « Familles » et 100 questionnaires « EAJE ») n'ont pas été renseignés de façon égale. Certains sont incomplets quand d'autres sont trop exhaustifs. Afin d'homogénéiser les données pour pouvoir les comparer, certains choix de traitement ont été faits.
- **Croisement et analyse des données.** Selon le type de questions et de réponses, le choix de croiser ou non les données a été fait. En revanche, les résultats sont présentés tels quels, sans parti pris dans la rédaction. Ils reprennent, uniquement et sans ajouts, les points évoqués dans les réponses aux questionnaires et/ou lors des groupes de travail.
- **Restitution de cet état des lieux.** Certains aspects, présents dans l'analyse détaillée, ne sont pas traités dans ce rapport synthétique. L'intégralité de l'analyse détaillée des questionnaires « Familles » et « EAJE » et des groupes de travail est disponible sur : [www.cocagne31.org](http://www.cocagne31.org) et [www.hautegaronne.caf.fr](http://www.hautegaronne.caf.fr)

## Avertissements

# Introduction

Cet état de lieux s'articule autour de huit chapitres qui résument les résultats issus des questionnaires « Familles » et « EAJE » et ceux des groupes de travail « Parents », « Professionnels » et « Personnes ressources ». Chaque chapitre aborde un aspect particulier de l'accueil de l'enfant en situation de handicap.

- **Chapitre 1 - Accueil des enfants en situation de handicap dans les EAJE de la Haute-Garonne.** Ce chapitre définit le cadre général de cet accueil : combien d'enfants sont accueillis, quels sont les handicaps accueillis, combien d'EAJE ne peuvent accueillir ces enfants, quelles en sont les raisons...?
- **Chapitre 2 – Choix des modes d'accueil par les familles.** Dans ce second chapitre, on observe une évolution significative de l'accueil, guidée par la volonté des familles de trouver un mode d'accueil de qualité, personnalisé, répondant à leurs motivations et à leurs attentes... quand le choix n'est pas limité par des contraintes de places.
- **Chapitre 3 – Utilisation des modes d'accueil par les familles.** Ce chapitre illustre la manière dont s'articule l'accueil de l'enfant en situation de handicap entre le milieu ordinaire, collectif ou individuel, et le milieu spécialisé. Il permet également de préciser l'utilisation des différents établissements : crèches collectives, haltes-garderies...
- **Chapitre 4 – Besoins et attentes des familles.** Les besoins et attentes des familles sont regroupés autour de quatre thèmes : compétences des équipes et concertation avec les familles ; intégration et accueil individualisé de l'enfant ; adaptabilité et accessibilité de l'établissement ; mise en réseau et travail de l'établissement avec des partenaires extérieurs.
- **Chapitre 5 – Pratiques d'accueil des enfants en situation de handicap dans les EAJE.** Pour l'enfant comme pour les EAJE, l'intérêt de l'accueil est réel. Néanmoins, cet accueil nécessite des moyens humains et matériels, et demande aux EAJE de revoir leurs modalités d'accueil et d'adapter leurs pratiques professionnelles.

## Présentation

# Introduction

- **Chapitre 6 – Difficultés rencontrées par les EAJE pour l'accueil des enfants en situation de handicap.** Les difficultés évoquées par les parents, les professionnels et les personnes ressources enquêtés peuvent être réunies autour de cinq thèmes : la connaissance du handicap, l'accompagnement des familles, l'organisation et le fonctionnement, la coordination avec les partenaires, les moyens mobilisés.
- **Chapitre 7 – Préconisations proposées par les parents, les professionnels et les personnes ressources.** Les enquêtes et les groupes de travail ont permis de faire émerger six principales préconisations : favoriser l'accompagnement de l'enfant et de sa famille, intégrer l'accueil des enfants en situation de handicap dans les projets d'établissement, favoriser la mise en réseau et la coordination entre acteurs, améliorer la connaissance du handicap, développer de nouveaux types de modes d'accueil et doter les EAJE de moyens supplémentaires.
- **Chapitre 8 – Synthèse des propositions pour une action concertée en 2012.** Dans l'optique de la mise en place d'une action concertée en 2012, il apparaît l'intérêt de mettre en place une « Plate-forme petite enfance et handicap ». Ses missions pourraient être de « sensibiliser », d'« accompagner », de « mettre en réseau » et de « former » pour améliorer l'accueil de l'enfant en situation de handicap dans les EAJE du département de la Haute-Garonne.

## Présentation

# Chapitre 1 :

## Accueil des enfants en situation de handicap dans les EAJE de la Haute-Garonne



## 1.1 – Accueil proposé par les EAJE du département

Sur les 100 EAJE enquêtés sur le département de la Haute-Garonne, **83 % accueillent ou ont accueilli** un ou plusieurs enfants en situation de handicap, âgés de **6 mois à trois ans et demi**.

### ➤ Un nombre d'enfants accueillis croissant :

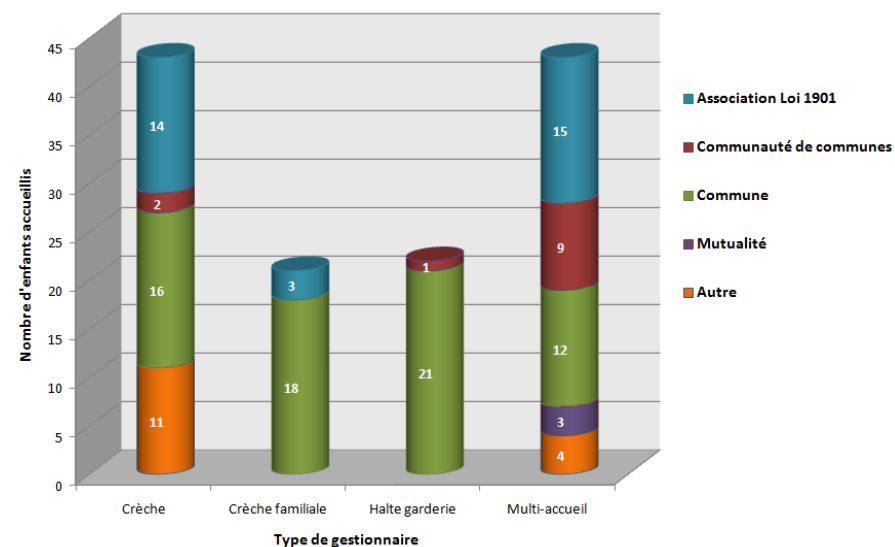
Entre 2005 et le premier semestre 2011, **332 enfants ont été accueillis par ces établissements** : 203 entre 2005 et 2010 contre 129 au cours du premier semestre 2011.

Entre 2005 et 2010, moins d'un enfant était accueilli tous les trois ans par un EAJE. **En 2011, ils étaient un peu plus d'un enfant en situation de handicap accueilli par structure.**

### ➤ Une évolution de l'accueil dans les établissements à gestion publique :

Entre 2005 et 2010, les enfants en situation de handicap étaient accueillis à **44 % par des EAJE gérés par des associations ou des mutualités** et à **34 % par des EAJE gérés par des collectivités locales**.

En 2011, la **tendance s'est inversée**. Au cours du premier semestre 2011, ils étaient accueillis à **61 % par des EAJE gérés par des collectivités locales** et à **27 % par des EAJE gérés par des associations ou des mutualités**.



Base : 100 établissements d'accueil de jeunes enfants

## 1.2 – Accueil non proposé par les EAJE du département

Sur l'ensemble des EAJE enquêtés, **12 % ont été confrontés à l'impossibilité d'accueillir des enfants en situation de handicap.**

Les **trois principales raisons** évoquées sont :

- la difficulté de gérer des **soins médicaux trop lourds** ;
- **l'inadaptation de certains locaux** (maison à étages...) ;
- la difficulté d'accueillir plus d'enfants en situation de handicap par rapport à **l'équilibre global de la vie du groupe.**

**D'autres difficultés** inhérentes à un manque de moyens, à des peurs liées au handicap, à des incompatibilités d'horaires ... expliquent pourquoi quelques EAJE n'accueillent pas tel ou tel enfant en situation de handicap.

Difficultés liées à l'équipe	*
Soins médicaux trop lourds à gérer	4
Manque de personnel	1
Trop de responsabilités	1
Peur de ne pas savoir gérer	1
Refus des parents d'accepter les aménagements d'horaires proposés	1
Refus des parents d'accepter le handicap, de faire suivre l'enfant	1

Difficultés liées au lieu	*	Difficultés liées aux enfants	*
Locaux mal adaptés (maison à étages...)	4	Difficulté d'accueillir plus d'enfants par rapport à l'équilibre global de la vie du groupe	2
Trop isolé géographiquement pour bénéficier du soutien des partenaires	1	Enfant à « comportement dangereux » pour lui et pour les autres	1
Pas de place dans la structure	1		

Base : 100 établissements d'accueil de jeunes enfants

\* Classement par nombre de citations

## 1.3 – Présentation de la situation de handicap

Seulement **46 %** des familles ont **présenté la situation de handicap de leur enfant lors de son inscription.**

Sur les **129** enfants accueillis **au cours du premier semestre 2011** :

- **24 %** ont été identifiés par les équipes comme bénéficiant de l'**AEEH** ;
- **41 %** ont été identifiés par les équipes comme bénéficiant d'un **PAI** (Projet d'accueil individualisé).

Au moins **35 % des enfants déclarés** en situation de handicap par les EAJE **ne bénéficient ni de l'AEEH, ni d'un PAI.** Ce pourcentage démontre que la déclaration de situation de handicap faite par les professionnels reste « subjective » mais découle d'observations qui ont conduit à l'adaptation de leurs pratiques.

Les **raisons** évoquées pour expliquer le fait que **les parents ne présentent pas le handicap de leur enfant** au moment de l'inscription sont **multiples.**

- Dans leur mission de prévention, les EAJE ont identifié des difficultés que les parents ne partagent pas.
- Les parents des enfants n'ont pas souhaité transmettre l'information de peur de voir leur demande d'accueil refusée par l'établissement.
- Les parents n'estiment pas nécessaire de préciser que leur enfant bénéficie de l'AEEH.
- Le diagnostic n'a pas encore été posé par le corps médical.
- Les démarches administratives sont en cours.
- ...

## 1.4 – Nature du handicap de l'enfant

A travers les enquêtes et les groupes de travail, il apparaît que les professionnels des EAJE comme les familles et les personnes ressources ont **des perceptions et des définitions différentes du handicap**.

Les **résultats obtenus sont disparates** même si la typologie proposée a été la même pour tous (typologie choisie par la plate-forme nationale « **Grandir ensemble** » dans le cadre de l'étude réalisée en Loire-Atlantique, en 2008).

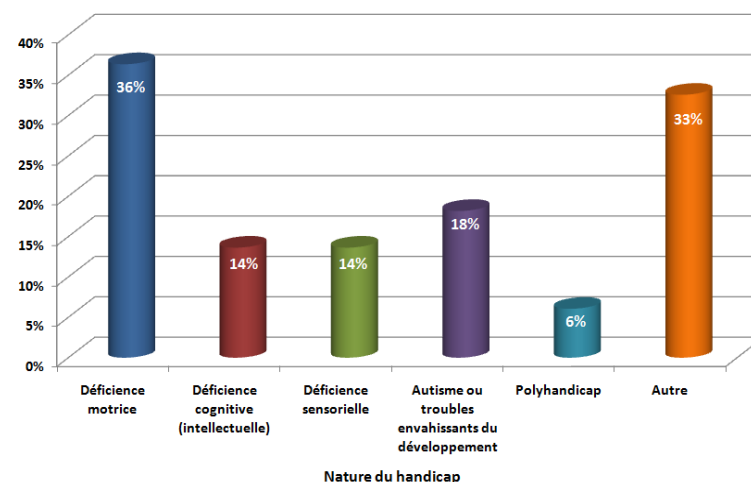
Les familles ont évoqué leur difficulté de **définir la nature du handicap** de leur enfant et de **l'intégrer dans des types de handicap**. Ils préfèrent parler de la pathologie, des symptômes, des difficultés que rencontre l'enfant et qui le personnalisent mieux.

Les **principaux types** de handicap cités sont associés à une **déficiência motrice** (environ 30 %), une déficiencia sensorielle (environ 16 %) et une déficiencia cognitive (environ 15 %).

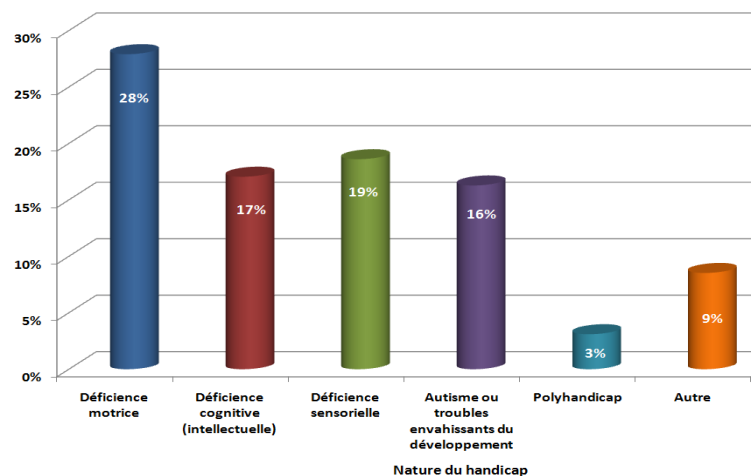
Les **maladies chroniques** ne sont pas identifiées dans les typologies des handicaps. Elles représentent pourtant 30 % des handicaps donnant accès à une AEEH.

Les enfants souffrant de handicaps « lourds » ne semblent pas accueillis par les EAJE : les **troubles de la santé** associés à la pathologie (épilepsie, allergie alimentaire, insuffisance respiratoire) touchent moins de 20 % des enfants accueillis.

Base : 132 familles bénéficiaires de l'AEEH

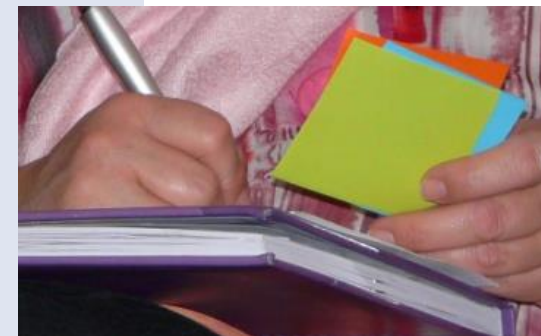


Base : 100 établissements d'accueil de jeunes enfants



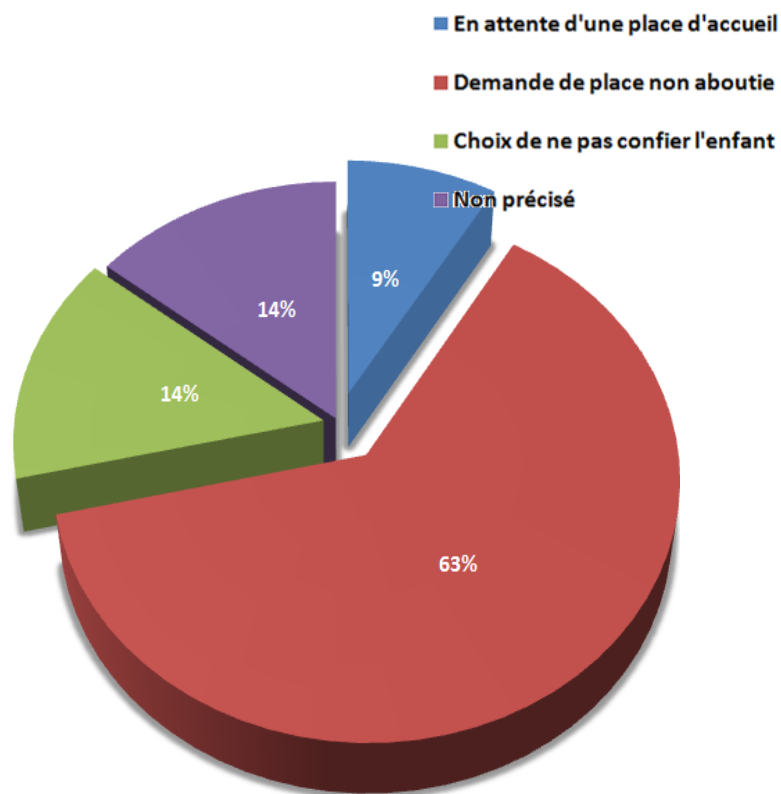
# Chapitre 2 :

## Choix des modes d'accueil par les familles



## 2.1 – Choix ou non d'un mode d'accueil

*Familles dont l'enfant ne bénéficie pas d'un mode d'accueil*



Base : 35 familles bénéficiaires de l'AEEH  
(27 % de l'échantillon initial)

Les **familles sont relativement bien informées** sur la législation en termes d'accueil du jeune enfant en situation de handicap (décret n°2000-762 du 1<sup>er</sup> août 2000, rappelé dans le décret n°2010-613 du 7 juin 2010). Il reste cependant un important **travail de sensibilisation** à faire auprès des familles non informées (50 %).

Même si toutes ne connaissent pas la législation, **73 % des familles enquêtées bénéficient d'un mode d'accueil** : elles ont fait le choix de l'accueil et leur demande a abouti. En revanche, **27 % des familles enquêtées ne bénéficient pas de mode d'accueil** pour leurs enfants.

Pour **14 % d'entre elles**, c'est leur choix. Par choix personnel, par manque de confiance vis-à-vis des EAJE ou par peur de « gêner la vie du groupe », ces **familles préfèrent garder leur enfant**, le laisser aux beaux-parents...(Cf. Annexe, Résultats « Familles », p. 13 à 15)

Pour **72 % d'entre elles**, ce choix est subi : leur demande de place est en cours ou n'a pas encore abouti. Ces familles sont soumises aux **mêmes difficultés que les autres familles** : manque de places en général, lenteurs administratives...

## 2.2 – Souhaits d'utilisation des modes d'accueil

Pour 70 % des familles, **pouvoir bénéficier d'un mode d'accueil** pour leur enfant est essentiel mais cet **accueil doit être personnalisé**. Seulement 23 % des familles recherchent un temps d'accueil à temps plein.

La plupart des familles souhaiteraient utiliser **régulièrement** un ou plusieurs modes d'accueil mais sur de **courtes durées** :

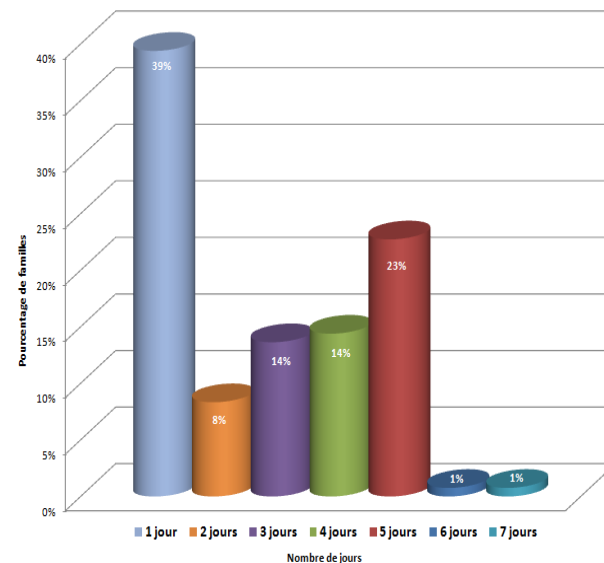
- **journalières** : 65 % des familles souhaiteraient utiliser un mode d'accueil **d'une à six heures par jour** ;
- **hebdomadaires** : 47 % des familles souhaiteraient utiliser un mode d'accueil **moins de la moitié de la semaine** (un ou deux jours).

L'**articulation** entre les besoins des familles et les possibilités d'accueil des EAJE est **parfois difficile...**

### Témoignages...

*« Je ne trouve personne pour garder mon fils aux horaires souhaités : tôt le matin, tard le soir ou les week-ends. Je travaille de nuit afin d'être disponible la journée pour ma fille (kiné)... ». (Famille)*

*« L'enfant que nous n'avons pas pu accueillir avait un handicap cognitif et moteur. Il était très grand et agité. Nous avons eu la volonté, en équipe, d'aménager les horaires pour éviter que l'enfant ne soit dans une situation d'échec. La mère n'a pas accepté les horaires que nous lui avons proposés ». (EAJE)*



Base : 132 familles bénéficiaires de l'AEEH

## 2.3 – Motivations des familles

Pour les familles enquêtées, comme pour toutes les familles, l'essentiel est de trouver un **équilibre** entre le bien-être de l'enfant, des parents, de la famille mais également que leur enfant en situation de handicap trouve sa place au sein de la société.

Les motivations des familles à faire accueillir leur enfant en situation de handicap sont situées au croisement de ces éléments :

- **Pour l'enfant.** L'accueil est avant tout synonyme d'ouverture sur le monde. « **Proposer un lieu de socialisation à l'enfant** » apparaît comme une des principales motivations des familles. Il apparaît aussi la nécessité d'« **accompagner l'enfant** dans la prise en compte de son handicap, dans ses apprentissages, dans son épanouissement, par la rencontre avec d'autres enfants et d'autres parents ».
- **Pour les parents.** « **Pouvoir travailler** » est la principale motivation (« augmenter le pouvoir d'achat de la famille » ou « faire des formations »). Les besoins de « **rencontrer d'autres parents** », de « **se sentir moins seul** » et de « **prendre du temps pour soi** » ne sont pas à négliger non plus.
- **Pour la famille.** Il est important de « prendre du temps pour le reste de la fratrie » et, de manière générale, de faire en sorte que la famille puisse « vivre à son propre rythme ».
- **Pour la société.** L'accueil de l'enfant dans les EAJE permet de « **sensibiliser tous les enfants à la place de l'enfant en situation de handicap dans la société** ».

## 2.4 – Perception de la qualité de l'accueil

Les parents reconnaissent les **capacités des EAJE à accueillir leur enfant, dans la mesure où la qualité de l'accueil répond à un certain nombre de critères.**

Par ordre de priorité, les **cinq principaux critères cités** sont :

- ❖ la relation de **confiance** avec **l'équipe** ;
- ❖ un **projet d'établissement cohérent** et la mise en œuvre d'une **pédagogie individualisée** ;
- ❖ un travail de l'équipe en **partenariat** avec les acteurs médico-sociaux ;
- ❖ la **proximité** du lieu d'accueil ;
- ❖ la place faite aux parents dans une **démarche de coéducation**.

Les **autres critères importants** pour les familles sont :

- ❖ la **taille « humaine »** du lieu d'accueil ;
- ❖ **l'accessibilité** du lieu d'accueil ;
- ❖ les **repères** que l'enfant y trouve (et qu'il apprécie d'y aller) ;
- ❖ **l'adaptation de l'équipe** d'encadrement au handicap de l'enfant ;
- ❖ **l'adaptation du lieu** au handicap de l'enfant ;
- ❖ **l'adaptation des horaires** aux besoins de la famille.

## 2.5 – Orientation vers le lieu d'accueil

Les **conseils des professionnels de la petite enfance et/ou du handicap** sont essentiels pour **orienter les familles** et **les aider à faire le choix de modes d'accueil adaptés** à leur enfant (44 %).

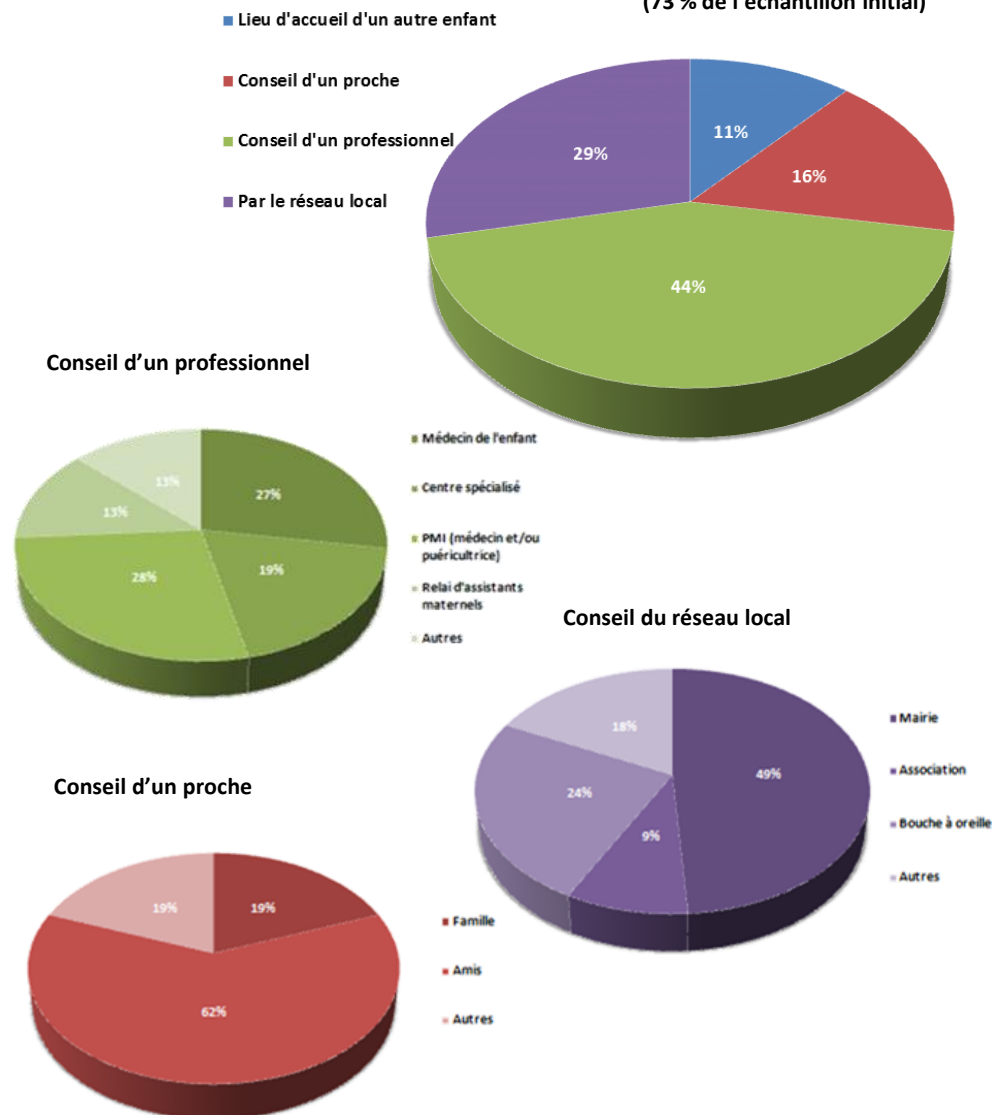
Les **quatre principales sources d'information et d'orientation** sont pourtant :

- > la **Mairie** (14,21 %) ;
- > la **PMI**, Protection maternelle et infantile : médecins et puéricultrices (12,32 %) ;
- > le **médecin** de l'enfant (11,88 %) ;
- > le **lieu d'accueil** du premier enfant (11 %).

Viennent ensuite les **amis** (9,92 %), les **centres spécialisés** (8,36 %), le **bouche à oreilles** (6,9 %), les **relais d'assistantes maternelles** (5,72 %), la **famille** (3,04 %)...

La **complémentarité** entre les collectivités locales, les équipes médicales, les établissements et les réseaux auxquels sont liés les familles apparaît comme **primordiale**.

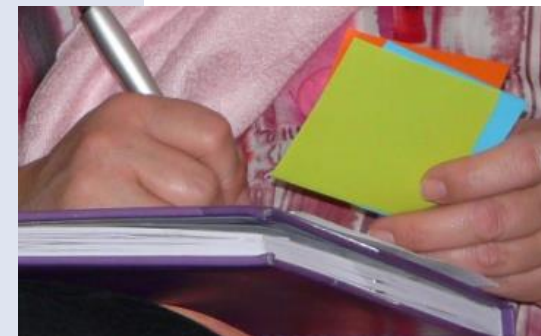
Base : 97 familles bénéficiaires de l'AEEH  
(73 % de l'échantillon initial)



# Chapitre 3 :

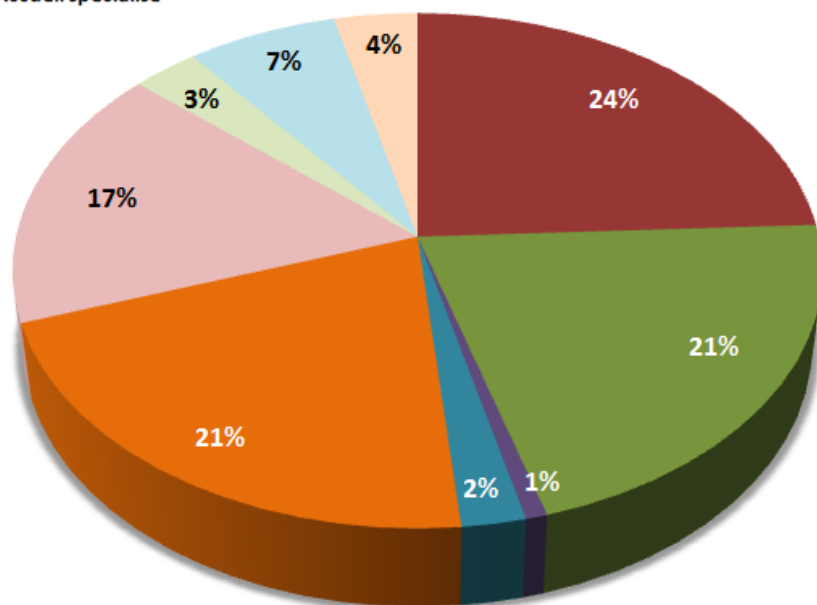
## Utilisation

### des modes d'accueil



## 3.1 – Modes d'accueil utilisés par les familles

- Crèche, multi-accueil
- Halte-garderie
- Micro-crèche
- Jardin d'enfants
- Accueil spécialisé
- Accueil chez un(e) assistant(e) maternel(le) indépendant / participation aux animations d'un RAM
- Accueil chez un(e) assistant(e) maternel(le) dans une crèche familiale
- Accueil à domicile par une personne indépendante
- Accueil à domicile par une structure (association, société d'aide à la personne...)



Base : 97 familles bénéficiaires de l'AAEH  
(73 % de l'échantillon initial)

L'accueil des enfants en situation de handicap se caractérise par **une prise en charge multiple**, entre **accueil ordinaire** (accueil collectif ou accueil individuel) et **accueil spécialisé**.

La plupart des familles disposent ainsi de **plusieurs modes d'accueil** pour leur enfant. Celui-ci peut, selon les heures de la journée, être accueilli en crèche collective, en accueil spécialisé et à la maison par une personne indépendante.

En règle générale, **les modes d'accueil collectif sont davantage utilisés que les modes d'accueil individuel** (69 % versus 31 %).

A leurs côtés, **les lieux d'accueil spécialisé** (21 %) sont aussi considérés par les familles comme des **modes d'accueil à part entière**, quel que soit leur temps d'utilisation.

## 3.2 – Utilisation des modes d'accueil collectif

Les modes d'accueil collectif les plus utilisés par les familles enquêtées sont **la crèche collective, le multi-accueil et la halte-garderie**.

En termes de **fréquence hebdomadaire**, les familles utilisent, en moyenne, un mode d'accueil collectif **2,8 jours** par semaine :

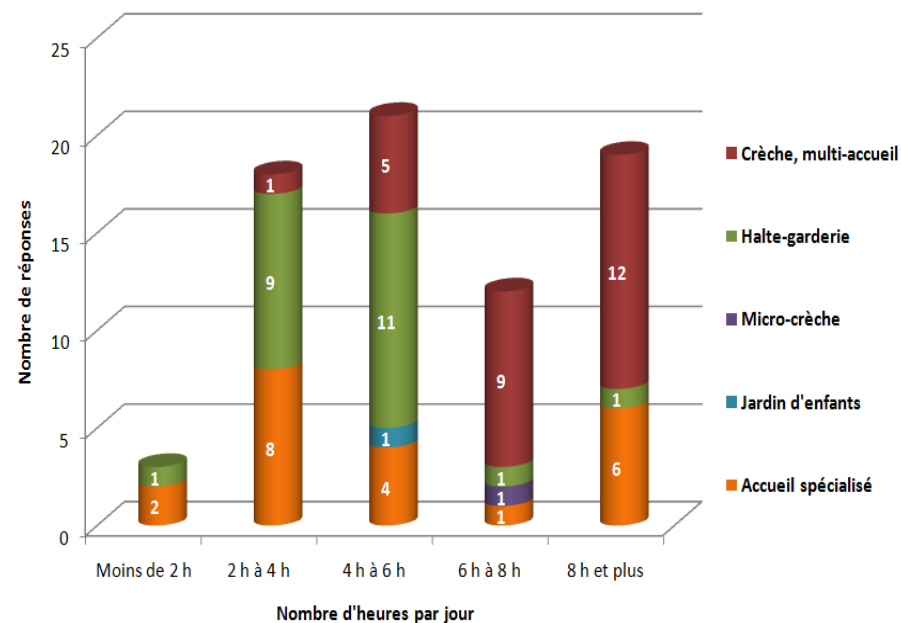
- 4 à 5 jours pour les crèches et multi-accueils ;
- 2 à 3 jours pour les haltes-garderies ;
- 1 à 5 jours pour les lieux d'accueil spécialisé.

La fréquentation de ces lieux est très variable selon l'enfant et la nature de son handicap.

En termes de **fréquence journalière**, les temps d'accueil en **crèche collective et multi-accueil sont plus longs qu'en halte-garderie** :

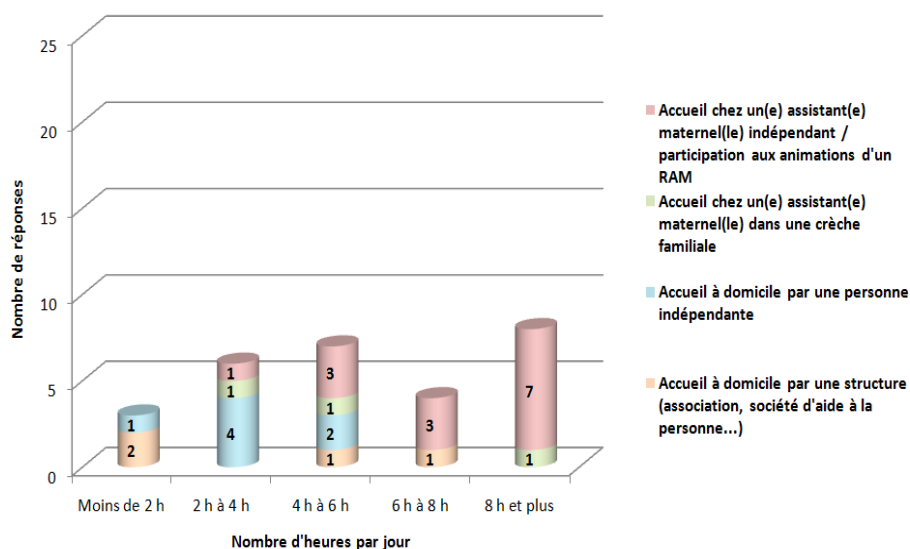
- 4 h à plus de 8 h pour les crèches et multi-accueils ;
- moins de 4 h pour les haltes-garderies ;
- 1 h à plus de 8 h pour les lieux d'accueil spécialisé.

Le temps journalier passé dans ces lieux est également très variable d'un enfant à l'autre.



Base : 97 familles bénéficiaires de l'AEEH  
(73 % de l'échantillon initial)

## 3.3 – Utilisation des modes d'accueil individuel



Base : 97 familles bénéficiaires de l'AEEH  
(73 % de l'échantillon initial)

Pour l'accueil individuel, les deux principaux modes d'accueil sollicités par les familles sont **l'accueil chez un(e) assistant(e) maternel(le) indépendant(e) et l'accueil à domicile par une personne non rattachée à une structure.**

En termes de **fréquence hebdomadaire**, les familles utilisent, en moyenne, un mode d'accueil individuel **4,4 jours par semaine** :

- 3 à 4 jours pour l'accueil chez un(e) assistant(e) maternel(le) indépendant(e) (AM) ;
- 3 à 4 jours pour l'accueil à domicile par une personne non rattachée à une structure.

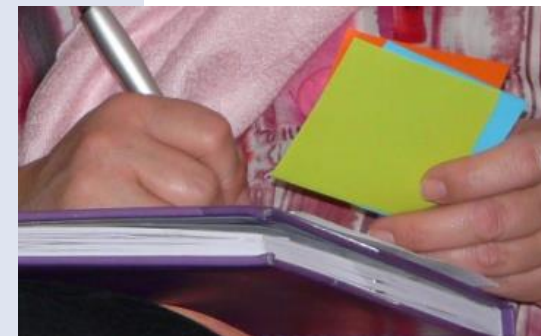
La fréquentation d'utilisation des modes d'accueil individuel est beaucoup plus variable que celle des modes d'accueil collectif.

En termes de **fréquence journalière**, les accueils à domicile durent généralement moins longtemps que les accueils à l'extérieur :

- moins de 6 h pour l'accueil à domicile ;
- de 6 h à plus de 8 h pour l'accueil chez une AM ou dans une crèche familiale. Pour 50 % des familles concernées, ce type d'accueil dure 8 heures et plus.

# Chapitre 4 :

## Besoins et attentes des familles



## 4.1 – Compétences de l'équipe et travail en concertation avec les familles

Un peu plus de **la moitié des familles** enquêtées qui bénéficient ou ont bénéficié d'un mode d'accueil pour leur enfant se disent **satisfaites de cet accueil** (56 % de familles satisfaites contre 14 % de familles insatisfaites). A noter que 30 % des familles ne se sont pas positionnées sur le sujet. A noter également qu'il n'est pas possible de comparer le taux de satisfaction des familles ayant un enfant en situation de handicap et le taux de satisfaction de l'ensemble des familles utilisatrices d'un mode d'accueil : ces statistiques générales ne font pas l'objet de cette étude... et n'existent pas par ailleurs.

Le premier type d'attentes des familles porte sur **les compétences des personnes** qui accueillent leur enfant. Les équipes doivent montrer une **posture professionnelle adaptée** et être dans **une démarche de concertation avec les familles** :

- **investies auprès de l'enfant** : dans la prise en charge de ses soins, à l'écoute de ses besoins, bienveillantes et chaleureuses ;
- **en nombre suffisant et disponibles** : à l'écoute des besoins spécifiques de l'enfant, présentes pour lui et ses parents... voire une personne référente pour la famille ;
- **volontaires**, dans une **démarche de coéducation** : qui échangent avec la famille sur le suivi de leur enfant, qui organisent des temps de concertation, qui favorisent l'instauration de relation de confiance... ;
- **ouvertes à la différence** : à l'écoute des conseils des parents, prêtes à remettre en cause leurs pratiques, à s'intéresser à des approches alternatives... ;
- **sensibilisées et formées** à l'accueil du handicap : en capacité d'accueillir l'enfant sans peur, connaissant des postures et techniques adaptées à l'enfant (ex. : la langue des signes française).

## 4.2 – Intégration et accueil individualisé pour l'enfant

Le second type d'attentes s'exprime en termes **d'intégration et d'accueil individualisé** de l'enfant :

- **Le rythme** de l'enfant doit être respecté et les équipes doivent être capables de répondre à ses besoins.
- **Une attention particulière** doit être portée à l'enfant qui a besoin d'un **cadre rassurant**, de **patience**...
- L'enfant doit pouvoir **s'éveiller au contact des enfants et adultes** qui l'entourent.
- L'enfant doit pouvoir acquérir de l'autonomie, de l'**indépendance**.
- L'enfant doit pouvoir se **sociabiliser, s'intégrer** au groupe, apprendre à **prendre en compte les contraintes de la vie en collectivité**.
- L'enfant est considéré **comme tel**, dans un **environnement "égal" aux autres enfants**.
- Une pédagogie individualisée / un **projet d'accueil individualisé** est mis en place.

Pour **90 % des familles** qui bénéficient ou ont bénéficié d'un mode d'accueil, **les besoins de leur enfant ont été pris en compte** de manière spécifique, progressivement, avec « douceur » et « mesure ».

En revanche, pour 10 % des familles, ces besoins ne sont « pas du tout pris en compte » ou « pas spécifiquement pris en compte ».

### Témoignages...

*« Le personnel de la halte-garderie a bien pris en compte les besoins de Lucas car ils ont bien respecté les moments de fatigue liés à sa maladie. Elles ont veillé à ce qu'il ne pleure pas trop pour qu'il ne s'épuise pas. Elles faisaient aussi attention à son alimentation pour qu'il ne fasse pas de fausse route. »*

*« La directrice a été informée du handicap de mon fils et a tout mis en œuvre pour le solliciter et le stimuler tout en respectant ses difficultés. »*

*« En crèche, ma fille apprend les règles de la collectivité. Elle est dans un cadre qui favorise la socialisation... »*

## 4.3 – Adaptation et accessibilité de l'établissement

Pour les familles enquêtées, les EAJE doivent, en troisième lieu, **faire preuve d'adaptabilité** au niveau :

- **de leurs capacités et de leur souplesse d'accueil.** Les familles attendent plus de places dans les EAJE, des délais d'attente pour avoir une place raccourcis, des protocoles simplifiés... Le groupe dans lequel évolue l'enfant doit correspondre à sa tranche d'âge, les activités qui y sont proposées doivent être adaptées à l'enfant.
- **de leurs horaires, compatibles avec le rythme de l'enfant et de sa famille.** En général, les familles souhaiteraient utiliser des modes d'accueil sur la demi-journée (65 % de familles aimeraient que leur enfant soit accueilli entre 1 h et 6 h par jour), moins de la moitié de la semaine (1 ou 2 jours pour 47 % d'entre elles). Cependant, certaines familles voudraient une durée d'accueil plus flexible ou des horaires aménagés (plus tôt le matin, plus tard le soir, de nuit, en week-end...).
- **de leur fonctionnement.** De nombreuses familles, notamment à travers les groupes de travail, ont exprimé leur désir de voir se mettre en place des structures intermédiaires (ex. : la Maison Dagobert) qui permettent, dans un établissement d'accueil ordinaire, d'accueillir plusieurs enfants en situation de handicap, de mieux articuler accueil et prise en charge de soins dans le cas de handicap nécessitant une prise en charge médicalisée...

En outre, les EAJE doivent être **accessibles** à plus d'un titre. Ils doivent être :

- **facilement identifiables pour les familles ;**
- **proches du domicile** (à moins de 10 minutes) ;
- **faciles d'accès en transport** collectif (peu aussi adapté à certains handicaps...) ou individuel ;
- **à taille humaine.** Les parents sont dans l'attente de plus de structures d'accueil à capacité limitée ;
- **aménagés pour faciliter l'accueil du handicap** : sans escalier, des espaces pour certains soins, du matériel spécifique... ;
- **« accessibles sur le plan financier »...**

## 4.4 – Mise en réseau de l'établissement avec des partenaires

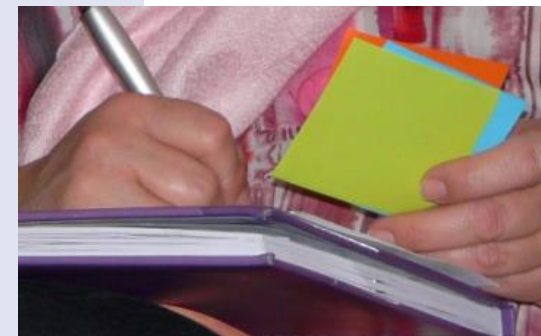
Les familles évoquent souvent la difficulté qu'elles rencontrent de **coordonner l'intervention de multiples interlocuteurs** aux côtés de leur enfant : médecin de famille, Protection maternelle et infantile (PMI), Centre d'accueil médico-social précoce (CAMSP), Centre médico-psychologique (CMP), EAJE...

De fait, elles sont attentives aux **relations que les EAJE entretiennent avec** :

- **les autres familles.** Pour les familles enquêtées, **l'établissement est synonyme de rencontres et d'échanges** avec des parents qui n'appartiennent pas au corps médical, qui ont des enfants en situation ou non de handicap... Ce **rôle d'interface** des EAJE demeure essentiel.
- **les intervenants sur site.** A leurs yeux, il est important que **les EAJE travaillent en réseau** avec le médecin de famille, le CAMSP... pour rendre plus fluide les différentes interventions dans l'enceinte de l'EAJE.
- **les personnes ressources et les organismes sociaux** (CAF, PMI...). La coordination entre tous les acteurs (parents, professionnels, personnes ressources) permet, plus globalement, de faciliter la circulation de l'information, de limiter le fractionnement de la prise en charge, de diminuer le nombre d'intervenants pour l'enfant... et d'assurer un accompagnement plus pertinent de l'enfant et de sa famille.
- **le reste de la société.** Les familles sont en attente d'un « **environnement soutenant** » qui leur permette de se déplacer plus facilement d'un lieu à l'autre, d'avoir plus facilement accès à l'information sur les dispositifs et aides financières existants, etc.

# Chapitre 5 :

## Pratiques d'accueil dans les EAJE



## 5.1 – Intérêts de l'accueil pour l'enfant

Les professionnels sont unanimes sur le fait que l'accueil de l'enfant en situation de handicap est **bénéfique pour l'enfant**, qu'il s'agisse d'avantages directs ou indirects.

Les intérêts de l'accueil pour l'enfant peuvent être regroupés autour de **trois thèmes** :

- l'accueil favorise la **socialisation des enfants en situation de handicap** et permet de **sensibiliser les autres enfants à la différence** ;
- l'accueil individualisé garantit le **suivi de l'enfant** et l'accompagnement dans **son développement** ;
- l'accueil de l'enfant est un **soutien pour les familles**. Il permet aux parents de « souffler », d' « être plus disponibles » pour leur enfant, d' « échanger avec d'autres parents et professionnels de la petite enfance ».

### Témoignages...

*« Il est allé dans l'école du village où il a retrouvé les mêmes enfants qu'à la crèche. Ils ont pu l'accompagner. »*

*« Cet accompagnement le prépare pour la suite, pour son intégration à l'école. »*

Suivi et développement de l'enfant	*
Evolution et épanouissement de l'enfant : développement, éveil, apprentissage de la frustration, séparation...	12
Suivi de l'équipe pour maintenir des repères et accompagner les rythmes et l'évolution de l'enfant	6
Partage d'autres regards, d'autres stimulations	5
Prévention pour un diagnostic précoce	1

Relations avec les autres enfants, socialisation	*
Socialisation, en contact avec d'autres enfants / Approche de la différence	46
Partage de la vie en collectivité (lieu ordinaire) / Accueilli en tant qu'enfant	42
Echanges et relations avec / entre les familles	*
Echanges avec / entre les familles (hors cadre de la maladie ou du handicap), être comme les autres parents, échanger avec des professionnels de la petite enfance	6
Accompagnement, soutien et information des familles (acceptation du handicap...)	6
Temps/ disponibilité pour les parents : les parents peuvent souffler, être plus disponibles pour l'enfant après	5
Appréhension du handicap différente par les parents	1

## 5.2 – Intérêts de l'accueil pour les EAJE

Si l'accueil de l'enfant en situation de handicap présente des avantages pour les enfants, il présente aussi **des avantages pour les EAJE**.

Pour les établissements, cet accueil présentent **quatre principaux types d'intérêts** :

- Les EAJE prennent du **recul sur leurs pratiques** : des temps de réflexions sont mis en place sur l'accueil de l'enfant différent, sur la parentalité...
- Les équipes des EAJE sont **dynamisées**. L'accueil de l'enfant crée une cohésion, stimule l'action, incite l'équipe à se former, valorise les compétences de chacun...
- Les EAJE s'ouvre davantage à la **différence** et à la **tolérance**. Ils découvrent, vivent, respectent la différence au contact des enfants, des familles, des professionnels accueillis.
- Les EAJE renforcent leurs **partenariats extérieurs**. Ils consolident les liens existants, développent de nouveaux partenariats, proposent des accompagnements conjoints (Cf. Annexe, Résultats « EAJE », p. 21).

Parallèlement, **40 % des EAJE** enquêtés évoquent aussi les **inconvenients** liés à cet accueil (Cf. Annexe, Résultats « EAJE », p. 19, p. 22 et p. 23). Ces éléments sont repris dans le chapitre 6.

Dynamisation de l'équipe	*
Grande cohésion de l'équipe autour du projet d'accueil de ces enfants	8
Valorisation des compétences, des connaissances des missions d'accueillants	6
Équipe très motivée, très investie et très stimulée par cet accueil	5
Formation sur la langue des signes ; mobilisation d'une personne supplémentaire	1

Prise de recul de l'équipe sur ses pratiques	*
Réflexion de l'équipe sur ses pratiques	8
Réflexion de l'équipe autour de l'accueil d'enfants différents	7
Réflexion de l'équipe sur l'accueil de l'enfant en général, de l'accueil de tous	7
Réflexion sur le soutien à la parentalité	3
Réflexion sur les bénéfices pour le collectif	3

Base : 100 établissements d'accueil de jeunes enfants

\* Classement par nombre de citations

## 5.3 – Moyens mobilisés par les EAJE

Pour favoriser l'accueil de l'enfant en situation de handicap, **les EAJE mobilisent au mieux les moyens** dont ils disposent. **Peu de moyens supplémentaires** leur sont alloués.

Les moyens mobilisés sont des :

- **moyens humains.** Tous les EAJE enquêtés n'ont pas précisé la composition et la qualification de leur équipe. Les données analysables font apparaître que les **éducateurs(trices) de jeunes enfants et les auxiliaires de puériculture** représentent environ **40 % des effectifs**.
- **moyens financiers.** Les **rars moyens financiers** supplémentaires accordés par les gestionnaires (7 % d'entre eux) servent à **augmenter le personnel d'encadrement** : renforcement des effectifs, augmentation du temps de travail du personnel... Deux EAJE soulignent également le **soutien de la CAF** pour le montage de projet et pour le recrutement de personnel qualifié (éducateur spécialisé).
- **moyens matériels.** Peu nombreux sont les EAJE qui précisent acheter ou louer du matériel. Il semble que **les EAJE s'organisent davantage avec les familles** et avec leurs partenaires pour se doter des appareils indispensables à telle ou telle adaptation.
- **moyens de communication.** Les EAJE ont des **difficultés** à intégrer l'accueil des enfants en situation dans **leur projet d'établissement**. Seulement **78 % abordent les objectifs et les modalités de cet accueil dans leurs documents** (50 % dans le règlement de fonctionnement) alors qu'ils sont **83 % à accueillir** effectivement des enfants en situation de handicap. Pour 74 %, **ces informations sont diffusées auprès des familles, des partenaires et du grand public** (Cf. Annexe, Résultats « EAJE », p. 30).

A noter que les **trois principaux partenaires** cités par les EAJE sont la **PMI**, la **CAF** et la **collectivité locale** dont ils dépendent. Les « autres » partenaires nommés sont les **relais d'assistantes maternelles**, les **professionnels de santé en libéral...** et les **stagiaires** qu'ils accueillent (Cf. Annexe, Résultats « EAJE », p. 31).

## 5.4 – Adaptations mises en place par les EAJE

L'accueil d'un enfant en situation de handicap **nécessite des adaptations** pour environ 80 % des EAJE.

Les **dix principales adaptations** citées concernent :

- la mise en place de **démarches éducatives** et de démarches de soins adaptées ;
- le renforcement du **travail de concertation** avec les familles, autour du projet ;
- la **mise en relation** et l'organisation de rencontres avec des partenaires ;
- le renforcement du **travail d'observation** et de cohésion de l'équipe ;
- la **mobilisation de personnels** spécifiques ou en soutien ;
- la **réorganisation du travail d'équipe** au sein de l'EAJE ;
- la **modification du fonctionnement** de l'EAJE (horaires, effectifs par groupe...) ;
- la **formation** individuelle ou collective des équipes ;
- le **réaménagement de l'espace** et l'achat / la location de **matériels spécifiques** ;
- le **travail de sensibilisation** auprès des autres enfants et parents.

(Cf. Annexe, Résultats « EAJE », p. 33 à p. 35).

Adaptation des démarches éducatives / de soins	*
Cohérence de l'équipe autour de pratiques spécifiques	12
Démarche de soins, mise en place d'un PAI	8
Prise en charge spécifique (apprentissage de manipulations, de gestes et de soins, LSF...)	6
Régime alimentaire adapté (goûters fournis par les familles pour leur enfant allergique)	1

Réflexions autour du projet d'accueil, avec les parents	*
Réunions d'équipe, travail autour d'observations	11
Accompagnement de l'équipe avec des intervenants extérieurs	5
Suivis réguliers et accompagnement de l'AM	5

Partenariat dans la structure ou avec l'extérieur	*
Rencontres avec les partenaires : psychomotriciens, psychologues, médecins, PMI...	8
Organisation des soins, relais avec les structures de rééducation	7
Réunions de synthèse avec les autres partenaires	4
Mise en relation avec les travailleurs sociaux	4
Participation d'une aide de vie	1
Travail avec l'école maternelle pour une adaptation en douceur	1

Base : 100 établissements d'accueil de jeunes enfants

\* Classement par nombre de citations

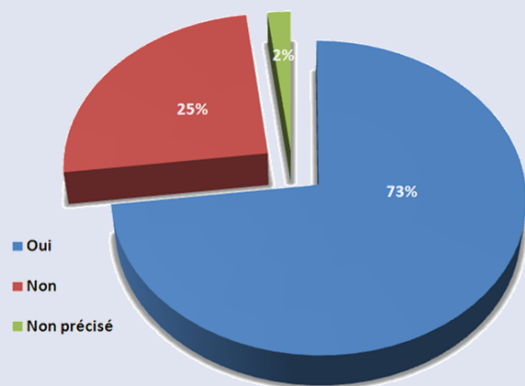
## 5.5 – Réflexions engagées

A 73 %, les EAJE se mobilisent pour engager et adapter des réflexions et proposer un accueil de qualité à l'enfant, quelle que soit sa différence.

Ces réflexions portent essentiellement sur :

- le **projet d'accueil** de l'enfant et sa famille ;
- le **partenariat** ;
- la **démarche de formation** ;
- les **aménagements matériels** ;
- la **réflexion partagée avec le gestionnaire** ;
- la **capacité à accueillir** ou non, en fonction des situations.

(Cf. Annexe, Résultats « EAJE », p. 37 à p. 39).



Le projet d'accueil de l'enfant et sa famille	*
Il faut donner la chance à tous les enfants ; la différence ne doit pas être une barrière à l'accueil	16
Pour chaque accueil, une réflexion est menée (au cas par cas)	14
Comment accueillir ? qui est le référent de l'enfant ? comment se positionner par rapport aux autres enfants ?... et élaboration d'un PAI	9
Quelles attitudes, quelle cohérence... lors d'un nouvel accueil ?	7
Réunion d'équipe pour tous les enfants	3
Comment assurer une fonction d'accueil et le dépistage du handicap ?	3
Comment assurer une qualité d'accueil générale ?	3
Comment accueillir chez une assistante maternelle un enfant porteur de handicap (projet d'accueil) ?	2

La démarche de formation	*
Elaboration d'un plan de formation avec le souhait d'être formé sur le handicap	7
Information à l'équipe à chaque nouvel accueil d'enfant en situation de handicap	2
Temps de sensibilisation pour tout le personnel	1

Base : 100 établissements d'accueil de jeunes enfants

\* Classement par nombre de citations

# **Chapitre 6 :**

## **Difficultés rencontrées par les EAJE pour l'accueil des enfants en situation de handicap**



## 6.1 – Connaissance du handicap

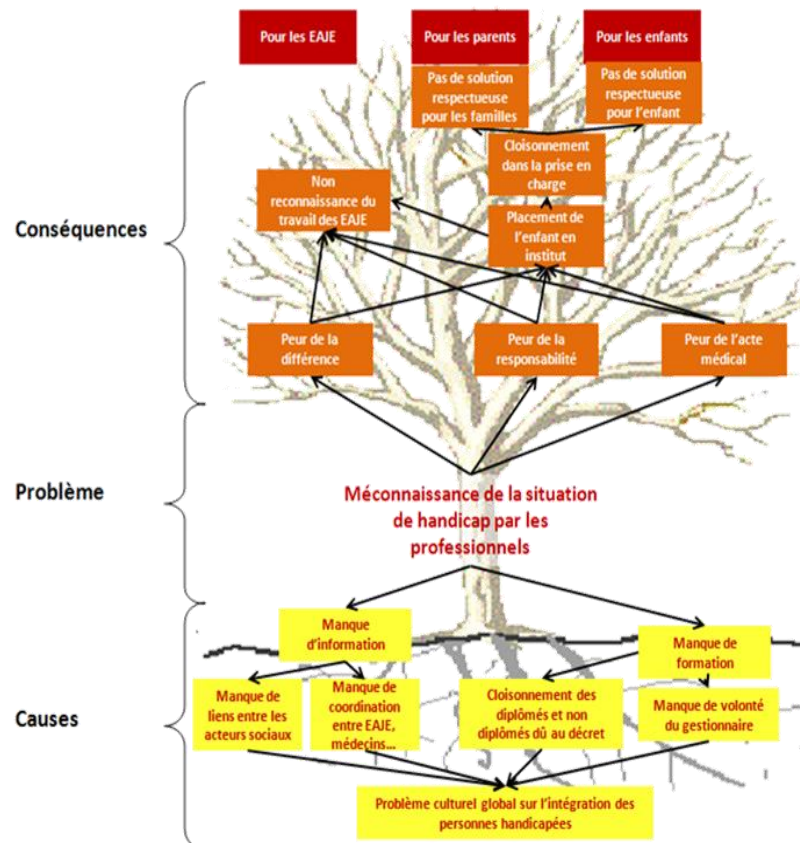
La principale difficulté citée par les parents, les professionnels et les personnes ressources est le **manque de connaissance du handicap**, lié à :

- un **problème culturel général**. Dans certaines sociétés, le handicap est perçu comme un aléa de la vie. Dans notre société, « société du paraître », l'image de « l'homme invincible » est sans cesse véhiculée... ;
- des **représentations sociétales** du handicap. Dans la société française, le handicap est encore vu comme « hors norme ». Dans les lieux publics, dans les transports, dans la vie courante.. les occasions de rencontrer des personnes en situation de handicap sont rares.

Dans les EAJE, cette méconnaissance se traduit par :

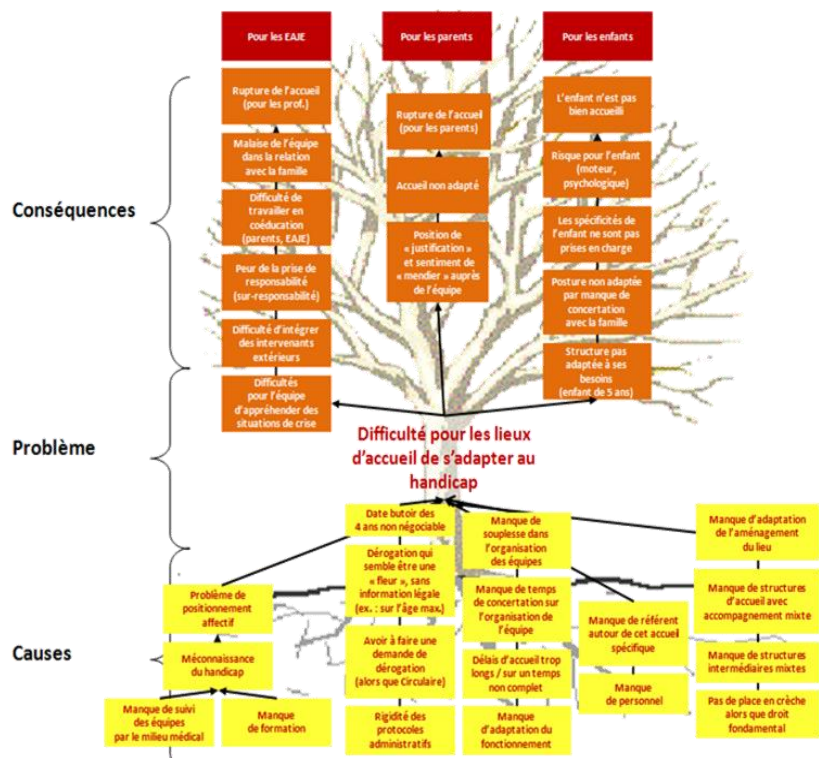
- des **peurs** pour des professionnels qui ont du mal à évaluer les risques pour l'enfant, qui s'interrogent sur leurs responsabilités, qui ont des difficultés à garder une posture professionnelle vis-à-vis de l'enfant et de sa famille... ;
- un **déficit d'information, de formation, d'outils de suivi** sur les manières de prendre en charge les enfants en situation de handicap...

(Cf. Annexe, Résultats « Groupes de travail », p. 14 à p. 34).



Base : Cf. Annexe, Résultats « Groupes de travail », p. 14

## 6.2 – Organisation et fonctionnement



Base : Cf. Annexe, Résultats « Groupes de travail », p. 26

L'accueil de l'enfant en situation de handicap dans les EAJE est aussi limité par des **questions d'organisation et de fonctionnement**.

Pour les EAJE, des difficultés apparaissent quand :

- le **projet d'établissement** n'est pas abouti et lorsque le règlement de fonctionnement n'est pas adapté au besoin de souplesse des familles... ;
- l'équipe, à **effectif constant**, est déjà au maximum de sa capacité d'accueillir ;
- la **surcharge de travail** de l'équipe est réelle et les professionnels accumulent de la **fatigue** physique et nerveuse ;
- l'équipe ne peut accueillir plus d'enfants en situation de handicap par rapport à la **gestion globale du groupe d'enfants** ;
- l'équipe n'a pas suffisamment de temps à consacrer pour des **relations individualisées** avec l'enfant ;
- le personnel manque de **volonté** et il n'y a pas d'**adhésion** au projet d'accueil en interne ;
- la **cohésion** et la **stabilité** de l'équipe ne sont pas assurées ;
- l'équipe n'a plus **confiance** en elle. Elle a le **sentiment de ne pas bien faire**, de ne pas savoir gérer.

(Cf. Annexe, Résultats « Groupes de travail », p. 10, p. 26 et p. 38)

## 6.3 – Accompagnement des familles

Pour les personnes enquêtées, les EAJE sont également démunis quand il s'agit d'**accompagner des familles** qui ont un enfant en situation de handicap.

Des difficultés voient le jour dans les EAJE à partir du moment où :

- le handicap est « décelé » au sein des EAJE. Il est alors difficile de **sensibiliser les familles et d'annoncer** les difficultés de leur enfant... ;
- certains parents **ne veulent pas voir** le handicap de leur enfant et ne souhaitent pas le faire suivre par des spécialistes ;
- les parents **n'acceptent pas les aménagements** proposés par l'établissement, notamment au niveau des horaires ;
- les **besoins des parents** ne sont pas clairs, pas exprimés, **pas compréhensibles** ;
- l'équipe n'a pas de temps pour **accompagner les familles individuellement**, les informer, échanger avec elles... ;
- l'équipe n'a pas de temps pour **s'adapter à l'enfant et sa famille** et répondre rapidement à leurs besoins et attentes ;
- les professionnels ont peur que leurs pratiques soient **remises en question** par les parents ;
- les professionnels rencontrent des difficultés pour **répondre aux questions** des parents sur le handicap, sur les spécialistes et organismes sociaux qui peuvent accompagner l'enfant et sa famille ;
- les professionnels sont parfois en difficulté pour **garder une bonne distanciation affective** avec l'enfant et sa famille : ni déni, ni attention démesurée.

(Cf. Annexe, Résultats « Groupes de travail », p. 22).

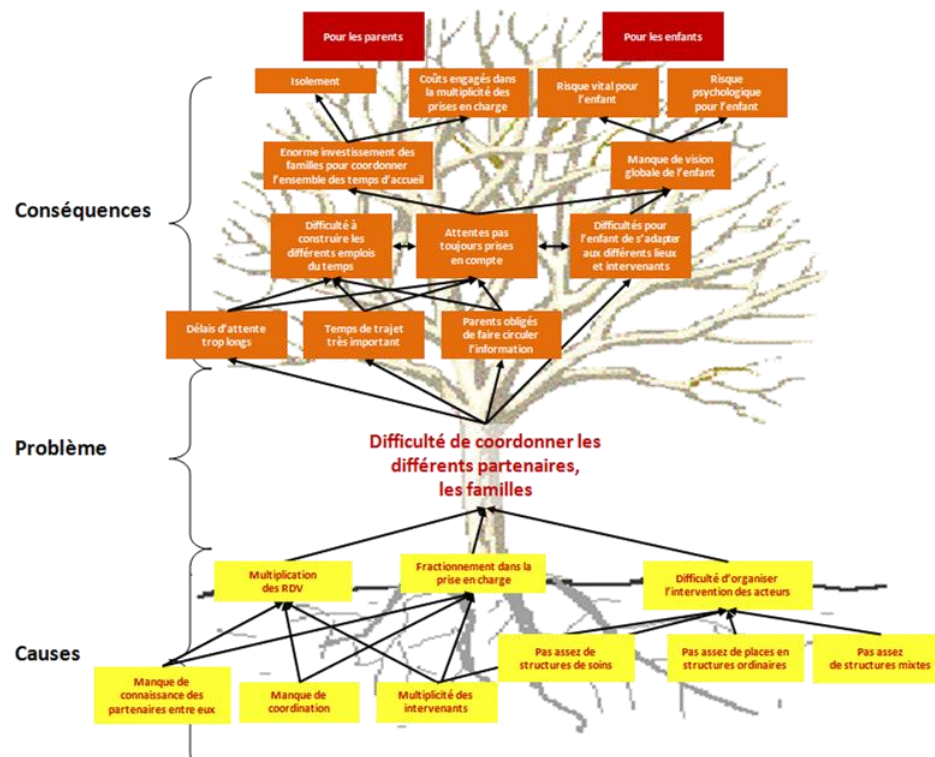
## 6.4 – Coordination avec les autres acteurs

Une autre difficulté, présentée comme récurrente lors des groupes de travail, est le **manque de coordination entre les EAJE et les autres acteurs** qui interviennent auprès de l'enfant en situation de handicap et de sa famille.

Ce manque de coordination s'exprime en termes de :

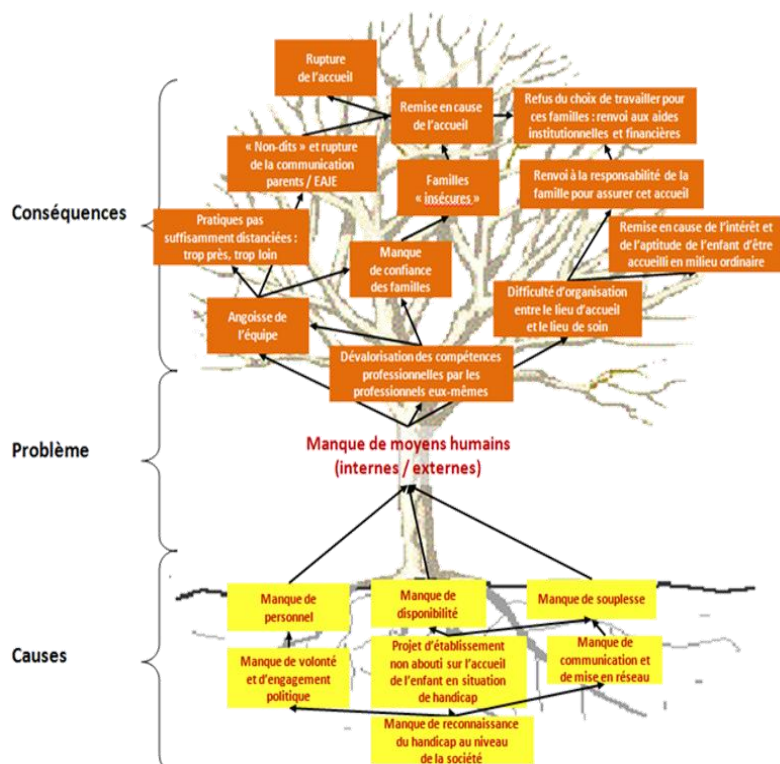
- **cloisonnement** et **isolement** des différents acteurs (organismes sociaux, centres spécialisés, professionnels en libéral...) de la Haute-Garonne ;
- **déficit d'information générale** sur ces acteurs du champ du handicap : qui fait quoi, où, comment... ;
- **insuffisance de mise en réseau** et de **partenariat** entre les EAJE et ces acteurs ;
- **difficultés de travailler de manière cohérente et concertée** : d'organiser l'intervention de personnes extérieures dans les EAJE, de programmer des réunions de suivi régulières... ;
- **manque de reconnaissance** et de **valorisation** des missions de chacun.

(Cf. Annexe, Résultats « Groupes de travail », p. 12 et p. 24).



Base : Cf. Annexe, Résultats « Groupes de travail », p. 24

## 6.5 – Moyens humains, financiers et logistiques des EAJE



Base : Cf. Annexe, Résultats « Groupes de travail », p. 36

L'accueil des enfants en situation de handicap dans les EAJE est restreint par un certain nombre de **contraintes extérieures** qui limitent **leurs moyens d'action** :

- Il n'y a pas assez de **places** dans les EAJE et pas assez de **structures intermédiaires**.
- Certains EAJE sont **trop isolés géographiquement** pour bénéficier du soutien de partenaires.
- Il n'y a pas assez de **personnel** pour assurer une bonne disponibilité pour l'enfant et pour sa famille.
- Il y a un manque de moyens général pour créer des **environnements adaptés** (espace, aménagement, matériel...).
- Dans les équipes, il y a un manque de **formation** et une diminution de la **qualification** des personnels.
- Les professionnels sont **cloisonnés** entre eux, entre diplômés et non-diplômés, entre différentes formations initiales.
- Il y a des **lenteurs**, des dysfonctionnements institutionnels et administratifs, notamment pour préparer l'après EAJE.

Ces contraintes s'expliquent au moins par deux raisons évoquées lors des groupes de travail :

- le **manque de volonté générale** qui se perçoit dans le manque d'**engagement politique** des gestionnaires, des partenaires... ;
- un **problème culturel global** qui persiste sur l'intégration des personnes en situation de handicap dans la société.

(Cf. Annexe, Résultats « Groupes de travail », p. 36)

# **Chapitre 7 :**

## **Préconisations proposées par les parents, les professionnels et les personnes ressources**



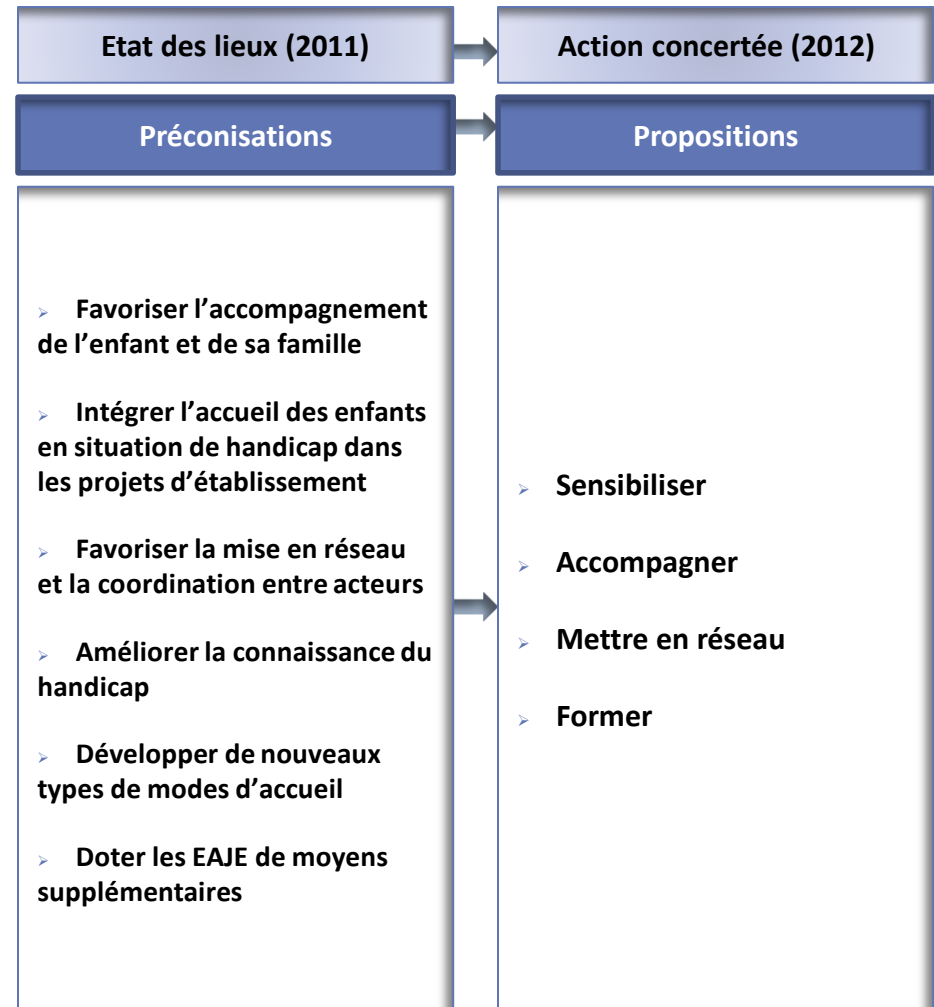
## De l'état des lieux (2011) à l'action concertée (2012)...

A travers les études quantitatives et qualitatives réalisées en 2011, les parents, les professionnels des EAJE et les personnes ressources qui interviennent auprès d'eux ont été amenés à faire des **préconisations** et des **propositions**.

Les préconisations sont directement liées aux difficultés identifiées précédemment. Elles consistent en recommandations générales visant à **améliorer l'accueil des enfants en situation de handicap dans les EAJE du département de la Haute-Garonne**.

Concrètement, ces préconisations se traduisent en **propositions d'axes d'intervention** et d'**actions**, socles du **programme d'action** qui se déroulera en 2012 (2<sup>ème</sup> phase du diagnostic participatif).

A noter que les préconisations et propositions présentées dans les chapitres 7 et 8 ont été élaborées **collectivement**, dans une **démarche participative**. Elles émanent des réflexions menées par les **acteurs enquêtés** et enrichies par les 85 participants qui ont assisté à l'**atelier de restitution du 24 janvier 2012**.



## Favoriser l'accompagnement de l'enfant et de sa famille

Mieux accueillir l'enfant en situation de handicap dans les EAJE c'est **mieux accompagner l'enfant et sa famille** : répondre à leurs besoins et attentes, favoriser la souplesse de l'accueil, associer intégralement les parents au projet de l'établissement...

D'un point de vue opérationnel, il s'agit de **mettre en place des temps d'échanges et de partage**, de **favoriser une démarche de coéducation** et de **soutenir l'action des professionnels**, notamment par leur qualification.

Les actions correspondantes proposées sont :

- la mise en place d'un **temps d'adaptation** conforme aux attentes des familles et de **temps d'accueil adaptables** selon leurs besoins ;
- la **co-construction du projet d'accueil** avec les parents et l'ensemble de l'équipe ;
- l'**identification d'une personne de référence** pour l'enfant et pour sa famille ;
- l'**organisation du suivi** de l'enfant et de sa famille à travers des échanges et des rencontres régulières entre les parents et l'équipe éducative ;
- l'**accompagnement des équipes** pour la prévention et l'orientation des familles, si nécessaire ;
- la meilleure coordination de l'**intervention de professionnels spécialisés** au sein des EAJE ;
- la mise en place de **temps d'échanges et de rencontres entre familles** ;
- ...

### Témoignages...

*« Il y a souvent un décalage entre l'accueil de l'enfant et le moment où l'équipe reçoit les éléments nécessaires à sa prise en charge ».*

*« Il convient de favoriser la prévention par un travail en amont, à partir de réunions de sensibilisation et de temps d'observation ».*

# Intégrer l'accueil des enfants en situation de handicap dans les projets d'établissement

Comme souligné précédemment, même si un EAJE accueille un enfant en situation de handicap, **cet accueil n'est pas toujours intégré dans les projets de l'établissement**. Si 78 % des EAJE précisent les objectifs et modalités de cet accueil, il ne sont que 9 % à le faire apparaître dans le livret d'accueil, 21 % dans le projet pédagogique, 31 % dans le projet éducatif, 36 % dans le projet social et 50 % dans le règlement de fonctionnement.

Favoriser l'accueil de l'enfant en situation de handicap c'est **intégrer cet accueil dans les projets d'établissement**, à savoir **sensibiliser tous les acteurs** de l'établissement (équipes, parents, personnes ressources) à cet accueil, **formaliser les objectifs et les moyens** posant les principes de l'accueil, **co-construire les projets d'établissement** ensemble. **Démarche de coéducation et reconnaissance / valorisation de la place de chacun** sont au cœur de cette approche.

En termes d'actions, il s'agit, entre autres, de :

- la mise en place d'**actions de sensibilisation** pour tous les acteurs du lieu d'accueil (enfants, parents et professionnels) ;
- l'**accompagnement des équipes** dans l'élaboration de leurs projets ;
- la mise en place de **temps d'échanges** au sein des EAJE pour favoriser la démarche de coéducation ;
- la création de **supports de communication** sur l'accueil de ces enfants et la diffusion de ces supports auprès de tous les acteurs (familles, équipes, partenaires).

## Favoriser la mise en réseau et la coordination entre acteurs

Mise en relation, échange, partenariat	*
Présentations, échanges, rencontres, réflexions avec tous les partenaires pour savoir comment accueillir l'enfant	12
Soutien des équipes par les professionnels : animation de groupes de travail (analyse des techniques, pratiques, expériences), de groupes de parole, de temps de discussion individualisée	9
Partenariats formalisés avec l'extérieur (structures spécialisées et professionnels de santé)	8
Temps de concertation en équipe et entre équipes	2
Renforcement du suivi de l'enfant par les partenaires extérieurs	2

Base : 100 établissements d'accueil de jeunes enfants

\* Classement par nombre de citations

Les résultats des enquêtes et des groupes de travail mettent en évidence la nécessité de **favoriser la mise en réseau et la coordination entre acteurs** (citée de manière spontanée par 33 % des EAJE enquêtés). Moins de 5 % des EAJE mentionnent directement « des échanges réguliers avec les services sociaux, les centres spécialisés, les professionnels de santé... ».

Les deux principaux objectifs associés sont de **connaître / reconnaître les différents acteurs** qui interviennent aux côtés de l'enfant et de sa famille et de **renforcer les liens, les échanges, la concertation** entre les acteurs de la petite enfance et ceux du handicap.

Dans cette optique, il paraît essentiel d'**encourager la mise en relation, la concertation** et la **synergie** entre acteurs à travers, notamment :

- la mise en place et l'animation de **temps de rencontres et d'échanges entre professionnels et personnes ressources** ;
- la mise en place, en interne et en externe, de **temps de réflexions entre acteurs autour des pratiques** ;
- la création d'un **lieu ressources** pour les EAJE qui leur permette d'avoir accès à l'information sur les acteurs du département, à la mutualisation des pratiques... ;
- la création d'**outils communs** à différentes structures. Pour éviter aux familles de dupliquer certains dossiers administratifs, pourquoi ne pas envisager un dossier unique, un PAI unique... ?
- l'identification de **temps de partage** d'informations entre parents.

## Améliorer la connaissance du handicap

Sur les 100 établissements d'accueil de jeunes enfants questionnés, 37 % évoquent spontanément la formation et 17 % l'information comme moyens d'action pour faciliter l'accueil de l'enfant en situation de handicap.

Améliorer la connaissance du handicap par **la sensibilisation, l'information et la formation des professionnels** de la petite enfance permet de **favoriser l'accueil de tous**.

De manière opérationnelle, les actions proposées sont :

- la création d'**outils d'information** sur l'accueil du handicap dans les EAJE ;
- la création d'une **charte**, portée par les instances politiques et partagée par tous les EAJE du département ;
- l'organisation de **journées de sensibilisation** ;
- le **renforcement des formations** sur les besoins spécifiques de ces enfants dans certains cursus de formation initiale ou de formation continue ;
- l'accompagnement des équipes dans l'**adaptation de leurs pratiques** ;
- l'organisation de **temps d'expression des craintes** des équipes ;
- l'organisation de **temps d'échanges, de partage d'expériences et de mutualisation de pratiques** ;
- ...

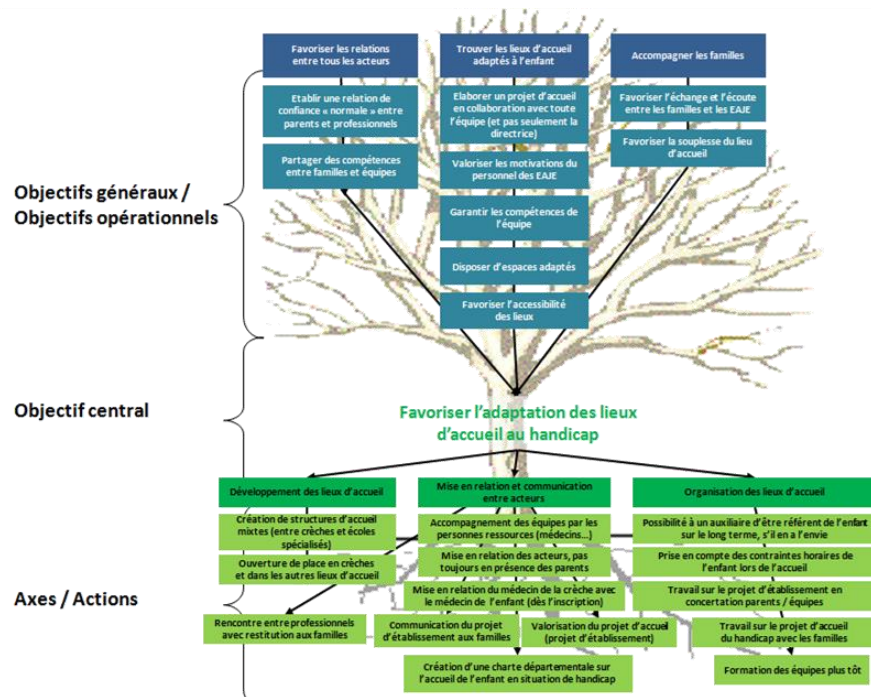
Information	*
... sur les structures , relais, professionnels à contacter pour mieux accueillir les enfants et mieux orienter les familles	9
... sur la possibilité pour les EAJE d'accueillir des enfants en situation de handicap (en direction des familles)	2
... sur l'accompagnement du handicap ; les réactions à avoir face au handicap, à l'enfant et à ses parents	2
... sur la complémentarité des lieux d'accueil (ordinaires et spécifiques) pour mieux orienter les familles	1
... sur les différents types de handicap et signes de dépistage	1
... sur l'évolution des soins liés à telle ou telle pathologie	1
... sur les aides extérieures mobilisables pour favoriser l'intégration et la prise en charge de ces enfants au sein des EAJE	1

Formation	*
... sur le handicap en général	12
... sur le handicap : symptômes, pathologies, etc.	10
... sur le handicap : gestes, postures, comportements à adopter	7
... sur le handicap : comment l'accueillir, comment adapter ses pratiques, quelles actions pédagogiques mettre en place, comment en parler avec toutes les familles, etc.	5
... sur un type de handicap spécifique (ex. la langue des signes française)	3

Base : 100 établissements d'accueil de jeunes enfants

\* Classement par nombre de citations

## Développer de nouveaux types de modes d'accueil



Base : Cf. Annexe, Résultats « Groupes de travail », p. 27

L'accueil de l'enfant en situation de handicap dans le milieu « ordinaire » est une **richesse inestimable** pour l'enfant mais cet accueil doit rester « **acceptable** » pour l'enfant, pour sa famille, pour le groupe d'enfants, pour l'équipe de l'EAJE. L'essentiel reste que **chaque famille trouve une solution adaptée à son enfant et que celui-ci s'épanouisse**.

Pour la majorité des EAJE enquêtés (64 %), l'enfant en situation de handicap doit pouvoir, à la fois, être accueilli parmi les autres enfants, dans des EAJE, et être accompagné par des structures spécialisées en capacité de répondre à ses besoins spécifiques.

Il est important de **mieux articuler l'accueil ordinaire et l'accueil spécialisé** voire de **développer des EAJE qui permettent d'assurer un accueil ordinaire et un suivi médicalisé**.

Pour ce faire, les personnes enquêtées ont proposé :

- le **développement de la pluridisciplinarité** : des professionnels de la petite enfance et des professionnels spécialisés, intégrés ou associés aux EAJE, autour du projet d'accueil de l'enfant et sa famille ;
- la **création et l'aménagement de structures d'accueil pour tous**, structures intermédiaires comme la Maison Dagobert (Paris) ou Une Souris Verte (Lyon), de petites tailles, qui bénéficient d'un personnel pluridisciplinaire en nombre suffisant et qui facilitent l'accueil de plusieurs enfants en situation de handicap dans un projet d'accueil pour tous.

## Doter les EAJE de moyens supplémentaires

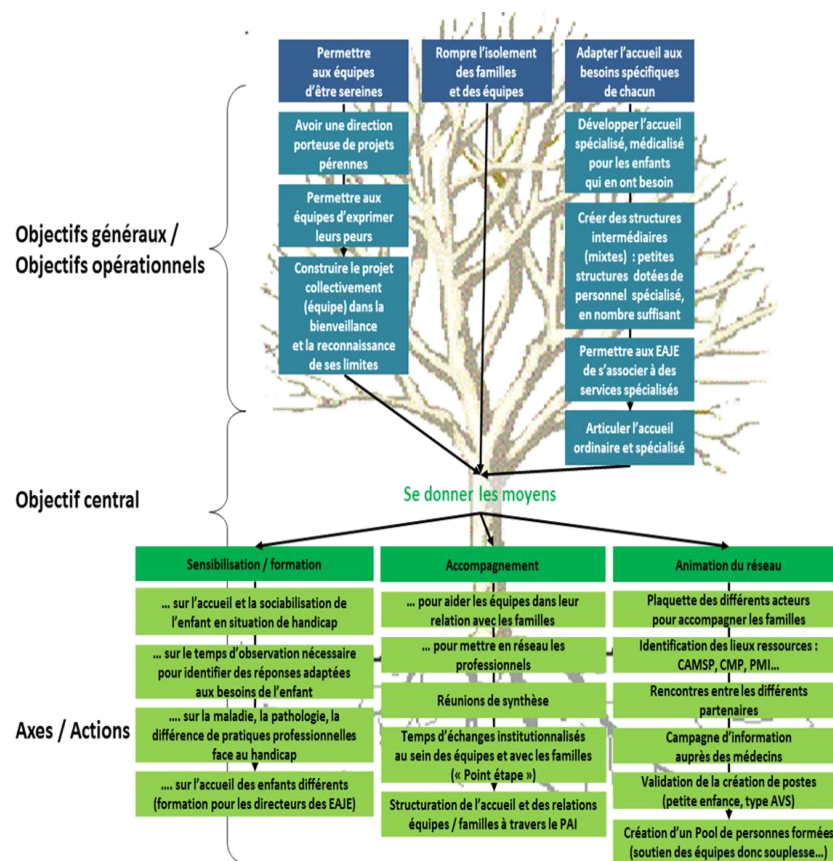
Pour accueillir l'enfant comme il se doit, 25 % des EAJE interviewés perçoivent l'importance de **doter les établissements de moyens supplémentaires**.

Deux principaux enjeux découlent de cette préconisation : continuer à **sensibiliser les gestionnaires** des EAJE sur la nécessité d'avoir plus de moyens et **encourager l'engagement des partenaires financiers**.

Ces moyens permettraient l'**augmentation de la capacité d'accueil** (en créant de nouveaux lieux), le **renforcement des équipes** en personnel, l'**aménagement** et l'**équipement des lieux d'accueil**...

De façon plus pragmatique, ces financements pourraient servir à :

- > la **création de places** dans les EAJE et le développement de structures intermédiaires ;
- > le **recrutement de personnel** en interne pour que les équipes puissent s'organiser en **nombre et qualification** suffisants ;
- > la **création d'un pool de personnes formées** (petite enfance et spécialisées) qui puisse intervenir en soutien des équipes sur du quotidien, sur une période plus ou moins longue, particulièrement auprès d'EAJE géographiquement isolés ;
- > l'**amélioration des aménagements existants** et l'**achat ou la location de matériels adaptés** ;
- > etc.



Base : Cf. Annexe, Résultats « Groupes de travail », p. 37

# **Chapitre 8 :**

## **Synthèse**

### **des propositions**

### **pour une action**

### **concertée en 2012**



## Création d'une plate-forme « Petite enfance et handicap »

En analysant les préconisations proposées par les parents, les professionnels et les personnes ressources, il apparaît l'intérêt de mettre en place une **action concertée 2012** axée sur la **création d'une plate-forme « Petite enfance et handicap »**.

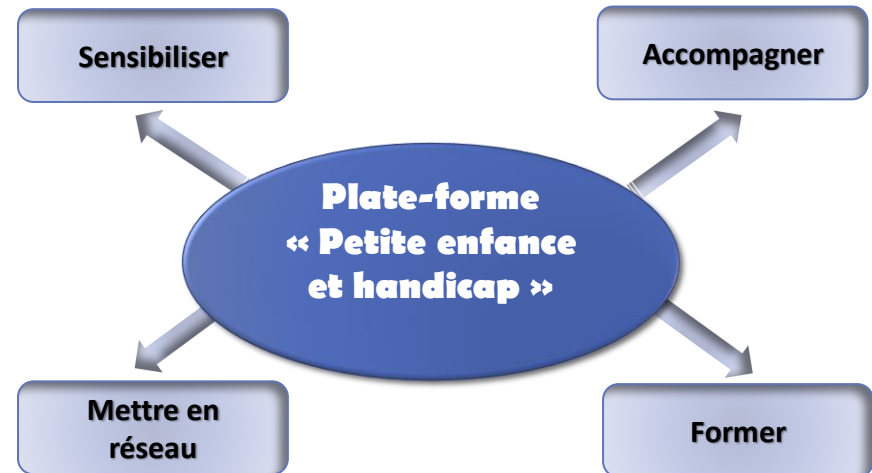
Cette plate-forme pourrait avoir comme principal objectif d' « **accompagner les familles et les professionnels de la petite enfance pour favoriser l'accueil des enfants en situation de handicap en milieu ordinaire, sur le département de la Haute-Garonne** ».

Ses missions pourraient être déclinées autour de **quatre axes d'intervention : sensibiliser, accompagner, mettre en réseau et former**. Ces axes reprennent, sans notion de priorité, les quatre préconisations de l'état des lieux sur lesquelles il est directement possible d'agir. A noter que le développement des modes d'accueil comme la mise à disposition de moyens supplémentaires dépendent de stratégies plus générales.

Chaque **axe d'intervention se décline** ensuite autour d'**objectifs spécifiques** et d'**actions concrètes**.

### Action concertée (2012)

**Accompagner les familles et les professionnels de la petite enfance pour favoriser l'accueil des enfants en situation de handicap en milieu ordinaire, sur le département de la Haute-Garonne**



## SENSIBILISER

Derrière cet axe « **SENSIBILISER** » se cachent deux **objectifs** principaux :

- **sensibiliser** les enfants, les parents et les professionnels des lieux d'accueil sur l'accueil de tous, l'approche de la diversité, la dédramatisation du handicap... ;
- **informer** les parents et les professionnels des lieux d'accueil sur les possibilités d'accueil d'enfants en situation de handicap, notamment en lien avec la législation en vigueur.

Les **actions** envisageables dans ce cadre sont :

- la création, la mise à disposition et l'animation d'une **malle pédagogique** itinérante ; à l'instar de la malle pédagogique proposée par deux fédérations de l'ACEPP (Aceptp 38-73 et Achil) ;
- l'organisation d'une **journée d'information** sur l'accueil des enfants en situation de handicap en milieu ordinaire ;
- l'élaboration d'un **guide d'accueil** pour les parents, présentant les différentes possibilités d'accueil d'un enfant en situation de handicap.

### Extrait du décret n° 2010-613 du 7 juin 2010 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans

*« Art. R. 2324-17.- Les établissements et les services d'accueil non permanent d'enfants veillent à la santé, à la sécurité, au bien-être et au développement des enfants qui leur sont confiés. Dans le respect de l'autorité parentale, ils contribuent à leur éducation. Ils concourent à l'intégration des enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique qu'ils accueillent. Ils apportent leur aide aux parents pour favoriser la conciliation de leur vie professionnelle et de leur vie familiale. »*

## ACCOMPAGNER

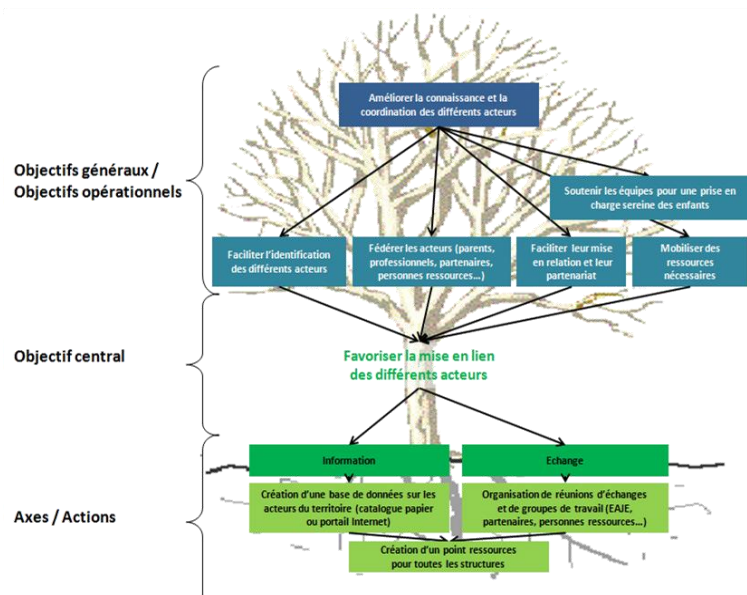
« **ACCOMPAGNER** » les familles et les professionnels des EAJE pour mieux accueillir l'enfant en situation de handicap consiste à :

- **croiser les regards et les réalités** des familles et des professionnels afin de définir ensemble un accueil de qualité ;
- **soutenir les réflexions et les actions** des professionnels visant à améliorer l'accueil de l'enfant en situation de handicap ;
- **valoriser** les pratiques des lieux d'accueil de la petite enfance.

Pour 2012, les actions qui sont proposées sont :

- la mise en place et l'animation d'un **observatoire des pratiques**. Des espaces de mutualisation des pratiques et de témoignages d'expériences de différentes équipes peuvent aboutir à la création de recueils de pratiques ;
- l'organisation de **temps de mutualisation** entre structures. Des groupes d'échanges d'expériences et de pratiques entre plusieurs EAJE peuvent être organisés ;
- l'organisation de **temps d'échanges et de réflexions** dans les structures. De la même manière, des réunions régulières regroupant des parents, des professionnels et des personnes ressources peuvent être programmées afin d'identifier conjointement des solutions adaptées à des situations données ;
- l'organisation de **temps d'échanges et de rencontres entre familles**.

## METTRE EN RESEAU



Base : Cf. Annexe, Résultats « Groupes de travail », p. 13

La qualité de l'accueil dépend de la **contribution de tous** : enfants, parents, professionnels de la petite enfance, personnes ressources, institutions...

Pour « **METTRE EN RESEAU** » l'ensemble de ces acteurs, il s'agit, entre autres, de :

- favoriser les **échanges entre acteurs**, autour de l'accueil de l'enfant en situation de handicap en milieu ordinaire ;
- améliorer la **connaissance réciproque** et créer des **synergies** entre les lieux d'accueil petite enfance et les partenaires locaux du handicap ;
- valoriser les **compétences** du champ de la petite enfance dans l'accueil de l'enfant en situation de handicap.

Dans cette optique, plusieurs actions sont proposées telles :

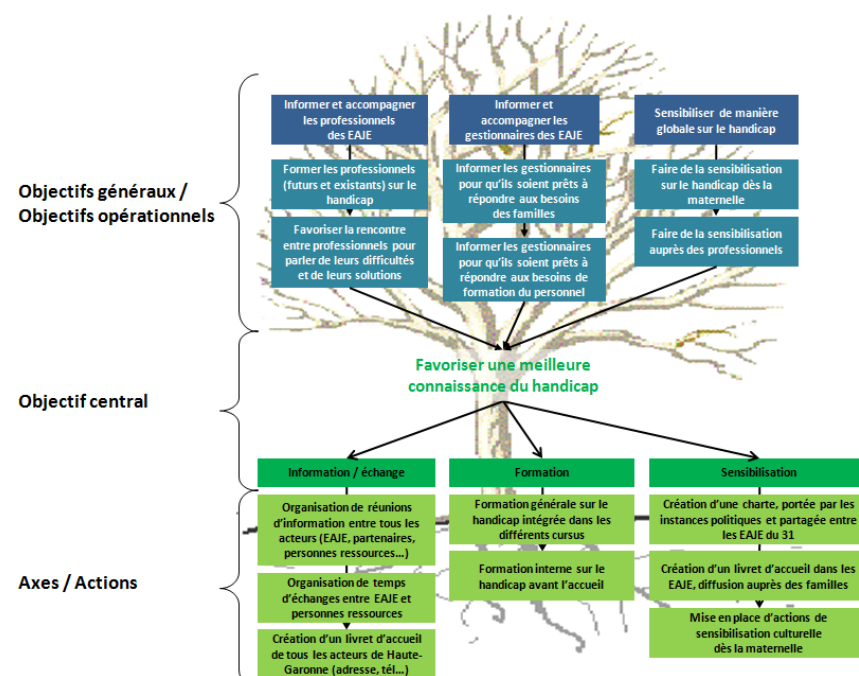
- la mise en place et l'animation d'un **groupe « Partenaires »** réunissant des représentants de toutes les catégories d'acteurs du département ;
- la création d'un **annuaire des principaux acteurs locaux**, intervenant dans le champ du handicap, élaboré en direction des professionnels de la petite enfance ;
- la création d'une **charte d'accueil départementale** de l'enfant en situation de handicap, portée par les instances politiques et partagée par l'ensemble des EAJE de la Haute-Garonne.

## FORMER

Pour faire face au handicap sans appréhension, sans a priori, sans déni ou survalorisation, les professionnels de la petite enfance souhaitent être « **formés** » à **l'accueil de la différence pour favoriser l'accueil de tous**.

Différents **thèmes de formation** sont apparus à travers l'analyse des questionnaires et lors des échanges au sein des groupes de travail, dont :

- **l'accompagnement des familles** : prévention, soutien, information / orientation... ;
- **l'évolution du projet d'établissement** : intégration de l'accueil du handicap dans l'écriture du projet, travail sur la relation partenariale... ;
- **les pratiques professionnelles** : des représentations à la réalité de l'accueil, analyse de pratiques... ;
- **les démarches pédagogiques** : pédagogie de la diversité, élaboration de solutions individualisées... ;
- **l'accueil du handicap** : définition du handicap, du cadre législatif définissant les modalités d'accueil...



Base : Cf. Annexe, Résultats « Groupes de travail », p. 15

## Conclusion

La **démarche participative** utilisée pour réaliser cet état des lieux s'est révélée très pertinente. Il en ressort une **vision concrète** de l'accueil des enfants en situation de handicap dans les EAJE du département de la Haute-Garonne ; une vision qui émane de la **réalité** que vivent des enfants, des parents, des professionnels, des personnes ressources, des partenaires... en 2011.

Si la notion d'accueil est première, **la prise en compte de la spécificité de chacun est essentielle dans la démarche d'accueil de tous**. Pour que cet accueil soit de **qualité**, il est primordial que les EAJE construisent leur projet avec la volonté d'accueillir les enfants **en collaboration avec les parents, experts de leur enfant** ; et ainsi de s'associer aux familles porteuses du **projet de vie de l'enfant**.

Cet état des lieux met aussi en évidence la **complémentarité d'utilisation des modes d'accueil**. Au-delà des collaborations d'individu à individu ou de structure à structure, il est important de créer des réseaux de partenaires pour **améliorer l'efficacité et la qualité du travail de tous**. Le partenariat oblige, en outre, à une certaine éthique ; que la place de chacun soit préservée.

Il apparaît comme une nécessité de **repenser l'accueil collectif**, en prenant en compte toutes les missions des professionnels de la petite enfance. Il est important de **développer des temps d'échanges et de co-construction** pour individualiser l'accueil de l'enfant et de sa famille : des temps de concertation, d'analyse de pratiques, de formation continue, de mise en réseau... bénéfiques pour tous les enfants accueillis.

**D'autres pistes de réflexions et d'actions sont à creuser** en équipes, entre équipes, au sein de groupes de travail pluri-acteurs : comment garantir **la qualification des professionnels** de la petite enfance dans les formations initiales, comment améliorer **la reconnaissance des EAJE** dans l'accueil des enfants en situation de handicap, comment encourager **la pluridisciplinarité des équipes** tout en développant des **établissements ouverts à tous** et en capacité d'accueillir des enfants en situation de handicap « lourd », comment favoriser la mise en œuvre des recommandations émanant du Conseil de l'Europe et relatives à la **désinstitutionnalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité...**?



## Conclusion

A partir des expériences, des réflexions, des regards croisés des différentes personnes enquêtées et rencontrées s'impose aujourd'hui l'intérêt de **créer un espace de ressources, une plate-forme départementale « Petite enfance et handicap »**. L'idée est de permettre à tous les acteurs de **partager, d'échanger** autour de leurs pratiques ; de **développer** des actions conjointes pour favoriser l'accueil des enfants en situation de handicap dans les établissements de notre département.

Dans ce cadre, la priorité de Cocagne Acep 31 pour 2012 est de **favoriser l'accès à l'information** concernant l'accueil du handicap, les conditions de prise en charge d'enfants différents, l'accompagnement des parents, les réseaux d'aides mobilisables, les formations proposées par les centres de formation du département... Tout au long de l'année, le travail qui sera mené à l'occasion de différentes rencontres entre acteurs fournira également une matière précieuse à **partager, mutualiser, diffuser**.

La mise en place de cette plate-forme ne pourra cependant pas se faire sans la **contribution de tous** : partenaires, parents, professionnels, personnes ressources... Vous serez conviés à participer à des **rencontres partenariales** dont l'objectif principal sera de suivre la mise en œuvre du programme d'action 2012. **La suite de ce diagnostic participatif et le développement d'un espace ressources « Petite enfance et handicap » sur le département de la Haute-Garonne dépend de nous tous !**



# Annexes

## Enquête « Familles »

- Questionnaire adressé aux familles
- Résultats complets de l'enquête « Familles »

## Enquête « EAJE »

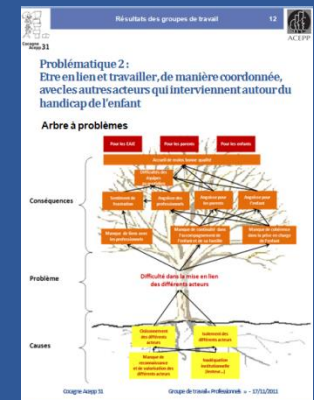
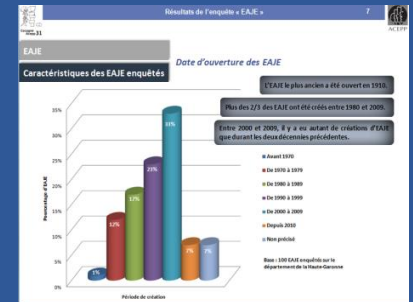
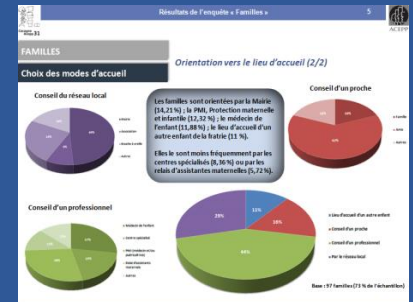
- Questionnaire adressé aux EAJE
- Résultats complets de l'enquête « EAJE »

## Groupes de travail

- Résultats complets des groupes de travail

Retrouvez l'intégralité de l'état des lieux :

[www.cocagne31.org](http://www.cocagne31.org)  
[www.hautegaronne.caf.fr](http://www.hautegaronne.caf.fr)





Cocagne  
Acepp **31**

**Cocagne Acepp 31**  
**Tél : 05 61 72 62 03**  
**[coordination@cocagne31.org](mailto:coordination@cocagne31.org)**  
**[www.cocagne31.org](http://www.cocagne31.org)**



**ACEPP**

**En collaboration avec :**

