



UFCV



Mission Veille et Observatoire de l'Accueil Inclusif en Haute-Garonne

(Octobre 2023 > Avril 2024)





SOMMAIRE

I. Contextualisation de la mission de Veille & Observatoire	p 5
II. Note méthodologique	p 6
III. Le parcours « extraordinaire » et trop fractionné des familles en demande de soutien et de coordination	p 7
IV. Un accueil effectif au sein des EAJE et de réels besoins exprimés par les équipes pour l'observation des enfants et l'accompagnement des familles	p 10
V. Des ACM mettant en œuvre des pratiques inclusives organisées et faisant face à des difficultés structurelles en pleine évolution	p 12
VI. Synthèse des préconisations pour la mise en œuvre du PRH 31 au service des familles de la Haute-Garonne	p 15
Remerciements / Glossaire	p 18



I. Contextualisation de la mission de Veille & Observatoire

1. Une mission impulsée par le Schéma Départemental des Services aux Familles de la Haute-Garonne

Dans le cadre des orientations du Schéma Départemental des Services aux Familles (SDSF) 2023-2027 de la Haute-Garonne, son pilote, ses copilotes (Etat, Conseil départemental, SDJES et Caf) et les membres de son Comité Départemental des Services aux Familles (CDSF) ont positionné la question de l'inclusion et du handicap au cœur des actions à mener pour les années à venir.

Ainsi, l'orientation stratégique 4 (Structurer et développer l'offre existante pour faciliter l'accompagnement et le parcours des familles présentant des besoins spécifiques) du thème 1 du SDSF 2023-2027 (Faciliter et enrichir le parcours des enfants et des jeunes de 0 à 25 ans), prévoit une fiche-action dédiée à la structuration d'un Pôle Ressources Handicap départemental à partir des deux pôles existants, Accueil Pour Tous 31 (APT 31) et le Service pour l'Inclusion en Accueil collectif de Mineurs (SIAM 31).

C'est dans ce cadre, qu'une mission de Veille et d'Observatoire de l'Accueil Inclusif a été confiée pour une durée de 6 mois à Cocagne-Acepp 31 et à l'UFCV, préfigurant à terme l'émergence du futur PRH de la Haute-Garonne.

2. Rappels de la mise en œuvre d'APT 31 et du SIAM

Depuis 2012, Cocagne ACEPP 31 porte, à travers le dispositif Accueil Pour Tous 31, le Pôle Ressources Handicap petite enfance de la Haute-Garonne. Celui-ci accompagne individuellement ou collectivement familles et professionnels à l'inclusion d'enfants en situation de handicap ou à besoins spécifiques de 0 à 6 ans au sein des EAJE. Il anime également un réseau de partenaires et d'acteurs autour de l'inclusion en petite enfance.

Depuis 2010, l'UFCV met en œuvre le SIAM, dispositif partenarial au service des familles de la Haute-Garonne et de la région Occitanie, en recherche d'un accueil au sein d'accueils de loisirs ou de séjours de vacances pour leur enfant en situation de handicap. Les missions du SIAM relèvent de l'information et de l'accompagnement des familles, du soutien aux équipes d'animation des ACM de la Haute-Garonne et de l'animation d'un réseau départemental de référents handicap présents au sein de plusieurs fédérations d'éducation populaire.

3. Une démographie haut-garonnaise exceptionnelle au sein d'un territoire marqué par de fortes inégalités

Les chiffres les plus récents fournis par l'INSEE Haute-Garonne (2022 et 2023) nous démontrent le fort dynamisme démographique du département qui héberge 1 470 000 personnes, parmi lesquelles plus de **343 000 (4,3 %) ont moins de 20 ans** (Insee, 2022). 90 % de la population habite dans l'aire d'attraction de Toulouse.

Il semble utile de souligner que parmi les familles avec enfant(s) en Haute-Garonne, la part des familles monoparentales s'élève à 26 % en Haute-Garonne, avec une variation de taux allant de 14,2 % dans la Communauté de Communes des Côteaux du Girou à 33,4 % à Toulouse (source CREA I ORS, ARS Occitanie, 2022).

Enfin, le **nombre d'allocataires de l'AAEH a globalement triplé en près de 10 ans**, passant de 4 660 allocataires de l'AAEH en 2015, à 14 600 en 2023 (source Caf, 2015 et 2023). Le nombre d'allocataires bénéficiaires de l'AAH est passé de 21 105 en 2015 à 30 275 en 2022, soit une augmentation de 43 % sur la période (source INSEE).



II. Note méthodologique

Entre octobre 2023 et avril 2024, une démarche de diagnostic a été mise en œuvre et structurée autour de trois phases successives :

1. Première phase

Nous avons procédé à la création et la diffusion de trois enquêtes pour recueillir les pratiques, les freins et besoins des familles, des Accueils Collectifs de Mineurs et des structures d'accueil petite enfance en termes d'accueil inclusif.

- **Une enquête à destination des familles :**
1593 familles répondantes sur 14600 sollicitées (taux de réponse de 11,50 %).
- **Une enquête à destination des Accueils Collectifs de Mineurs :**
175 réponses sur 992 sollicités (taux de réponse de 17,7 %).
- **Une enquête à destination des Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant et Relais Petite Enfance :**
124 réponses sur 639 sollicités (taux de réponse de 19 %).

Au regard des taux de réponses aux trois enquêtes, les résultats obtenus et analysés peuvent être considérés comme représentatifs.

2. Deuxième phase

Nous avons mené une cinquantaine d'entretiens semi-directifs auprès de différents partenaires institutionnels et associatifs, collectivités territoriales, mouvements d'éducation populaire, acteurs du médico-social et associations de soutien aux familles.

3. Troisième phase

L'analyse des données quantitatives et qualitatives des enquêtes et des entretiens a été menée en vue de la rédaction d'un rapport et de l'émission de préconisations, considérant les besoins identifiés avec l'objectif d'améliorer le service rendu aux familles sur le territoire haut-garonnais.





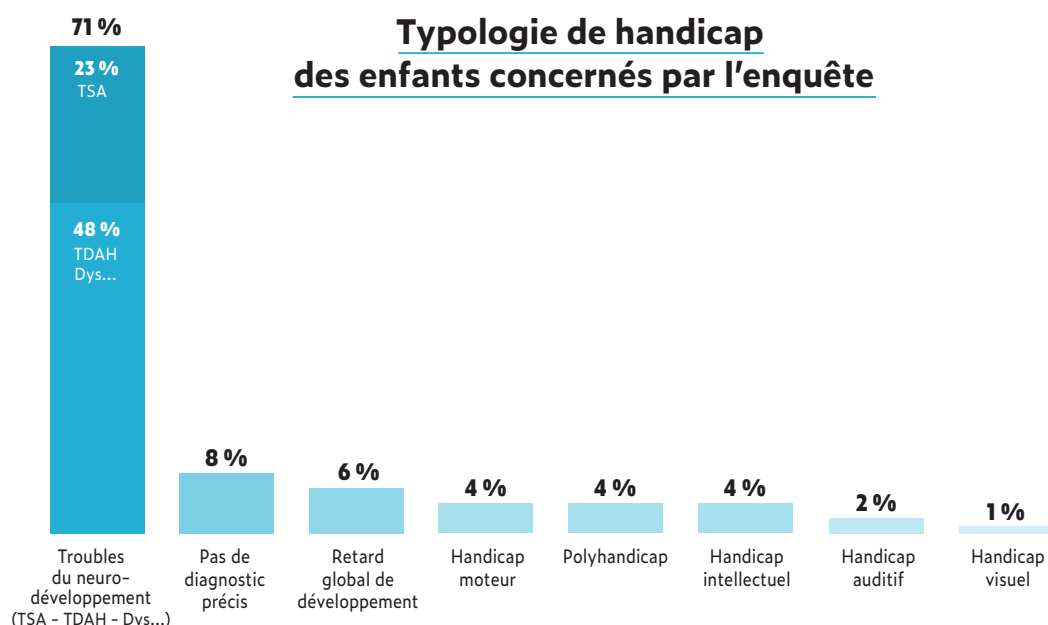
III. Le parcours « extraordinaire »

et trop fractionné des familles confrontées à une situation de handicap, en demande de soutien et de coordination

Photographie du profil moyen de la famille ayant un enfant en situation de handicap ou à besoins spécifiques en Haute-Garonne.

Le profil moyen de la famille ayant un enfant en situation de handicap et/ou à besoins spécifiques est une famille :

- ayant un seul enfant en situation de handicap âgé de 10 à 14 ans ;
- ayant un enfant diagnostiqué et reconnu par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) pour des troubles du neurodéveloppement (Troubles du Spectre Autistique, Troubles de l'Attention avec ou sans Hyperactivité, Troubles Dys, etc.) ;
- ayant un enfant bénéficiaire de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé ;
- vivant dans une zone urbaine du territoire haut-garonnais.



1. Le parcours de diagnostic et l'accompagnement global des familles

A. La démarche de diagnostic : premier « parcours du combattant » des familles

Une minorité des familles a recours à un accompagnement et/ou à du soutien par une structure type Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO), Centre Médico-Pédagogique (CMP) lors du début de parcours de diagnostic et de prise en charge de leur enfant. A titre d'exemple, seulement 27 % des familles ont pu être accompagnées par un Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP).

Les familles ont peu accès à ces dispositifs pour trois principales raisons :

- des délais d'attente trop importants ;
- des solutions inexistantes sur le territoire ;
- un manque d'informations sur les possibilités d'accompagnement.

B. Des solutions de répit méconnues et trop onéreuses pour les familles

L'enquête met en évidence le très faible pourcentage de familles (5 %), tout âge confondu de leur enfant, qui sollicite et/ou s'oriente vers des structures de répit du type : aide à domicile, répit parental et garde à domicile. Malgré leurs besoins flagrants, les familles ne sollicitent pas ce type de dispositif principalement par méconnaissance/ inexistence de l'offre sur leur territoire et en raison du coût de ces offres, avec un reste à charge trop onéreux pour les familles.

C. Un très faible recours à des structures de soutien de la parentalité, malgré leur intérêt et les besoins des familles

Peu de familles fréquentent les dispositifs et espaces de soutien de la parentalité, du type Lieu d'Accueil Enfant Parent (LAEP), Centres Sociaux, et cela essentiellement par manque d'offre sur leur territoire, par méconnaissance de l'offre sur leur territoire et enfin, par manque de temps pour fréquenter ces structures.

2. Le recours au mode de garde petite enfance

A. Pour les 0-3 ans : une solution de droit commun

Une famille sur deux ayant un enfant âgé de 0 à 3 ans en situation de handicap bénéficie d'un mode de garde pour leur jeune enfant, principalement en accueil collectif à temps partiel. Globalement, la solution d'accueil proposée répond aux besoins de coordination et d'accompagnement des familles concernées.

Néanmoins pour les familles ayant besoin d'un mode de garde à temps plein et/ou partiel et n'y ayant pas accès, les impacts sur la sphère familiale sont forts. Dans une famille sur quatre, l'un des deux parents a été obligé de diminuer, voire de cesser son activité professionnelle afin de garder son enfant à domicile et/ou pour répondre au besoin de coordination et d'accompagnement dans le parcours de soins.

B. Pour les plus de 3 ans : une solution par défaut

25 % des enfants de plus de trois ans en situation de handicap demeurent accueillis dans une structure d'accueil du jeune enfant.

Le recours à ce mode de garde pour les familles répond à un besoin d'accueil non couvert lié à :

- une scolarisation à temps partiel en raison :
 - > des besoins de l'enfant et des aménagements nécessaires ;
 - > de l'absence totale ou partielle d'AESH auprès de l'enfant (malgré une notification de la MDPH).
- un retard de développement ayant pour conséquence des décalages importants par rapport à un enfant du même âge et nécessitant un accompagnement soutenu (exemples : motricité, motricité fine, acquisition de la propreté et du langage) ;
- l'attente d'une place dans une structure médico-sociale ou sanitaire (situation concernant les enfants pour lesquels la scolarisation en milieu ordinaire n'est pas envisageable).

3. La scolarité et l'accompagnement par les structures médico-sociales

A. La scolarisation en milieu ordinaire : première réponse de droit commun aux familles

84 % des enfants, tous âges confondus, sont scolarisés en milieu ordinaire à temps plein ou à temps partiel.

Lorsque l'enfant est scolarisé en milieu ordinaire à temps partiel, 48 % des familles estiment que leurs besoins de parents ne sont pas couverts.

Les familles dont les enfants sont déscolarisés et/ou en instruction à domicile sont les plus demandeuses et en recherche de temps de répit.

B. L'accompagnement par les structures médico-sociales : des solutions insuffisantes

29 % des enfants sont accompagnés par une structure médico-sociale en fonction de leurs besoins et type de handicap.

La grande majorité des enfants (plus de 80 %) sont accompagnés à temps partiel, voir seulement quelques heures par semaine, notamment par des structures de types Service d'Éducation Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD), CMPP et/ou par des professionnels libéraux (psychologue, orthophoniste, psychomotricienne, etc.).

C. Des besoins d'accueil et d'accompagnement non couverts tout au long du parcours : quelles conséquences sur la sphère familiale

Tout au long du parcours de leur enfant, les familles sont confrontées à un décalage entre l'accueil proposé (type d'accueil et durée d'accueil) et leurs besoins. Les besoins non couverts ont des conséquences sur la sphère familiale des familles concernées.

Pour la moitié des familles, ce décalage a eu pour conséquence *a minima* :

- une diminution ou cessation d'activité professionnelle d'un des deux parents ;
- des frais de soins libéraux et de garde à domicile très onéreux ;
- des répercussions sur la qualité des relations intrafamiliales.

Les parents de collégiens sont également fortement concernés par ce décalage entre leurs besoins et les temps de scolarisation, d'accueil et de prise en charge de leur enfant, et ce, en raison de l'absence d'accueil périscolaire au collège, ce qui peut mettre en grandes difficultés les familles qui doivent pouvoir se libérer dès l'arrêt des cours en fin d'après-midi.

4. La fréquentation des accueils de loisirs et des activités extrascolaires

A. L'accès aux accueils de loisirs : une solution encore trop peu utilisée par les familles ayant un enfant de 3 à 10 ans

27 % des familles indiquent que leur enfant fréquente régulièrement un accueil de loisirs périscolaire, occasionnellement le mercredi et les vacances et enfin, rarement des séjours de vacances.

Les données sont à nuancer en fonction de l'âge des enfants, la majorité des enfants de la tranche d'âge des 3-10 ans fréquente un accueil de loisirs périscolaire, contrairement aux collégiens qui, eux, n'ont pas accès à ce type d'accueil.

30 % des familles estiment qu'il y a un décalage entre leurs besoins d'accueils et les réponses apportées en termes de :

- durée d'accueil ;
- perception d'une réticence de l'équipe à accueillir leur enfant ;
- moyens humains (manquants).

B. Les activités extrascolaires de loisirs plutôt accessibles aux familles

Plus de 65 % des enfants pratiquent une activité extrascolaire, essentiellement sportive.

5. Les besoins exprimés par les familles

Les besoins des familles sont liés d'une part, à la situation de handicap de leur enfant et d'autre part, à la prise en charge et à la scolarisation de leur enfant.

31 % des familles n'ont aujourd'hui pas accès à un temps d'accueil, de scolarisation et expriment un accès aux soins insuffisant et ne répondant pas à leurs besoins de parents.

Le défaut d'accueil et de prise en charge impactent l'équilibre de ces familles déjà fragilisées par le parcours de leur enfant.

La majorité des familles exprime comme principaux besoins :

- des informations sur leurs droits et sur les aides financières mobilisables ;
- une coordination dans le parcours de leur enfant ;
- des temps de répit en week-end, soirée et vacances scolaires.

31 % les familles expriment que la scolarisation et les prises en charge de leur enfant ne couvrent pas l'ensemble de la semaine et ont comme principaux besoins :

- des solutions d'activités de loisirs ;
- une durée d'accueil plus importante ;
- des temps de répit et du temps avec la fratrie.



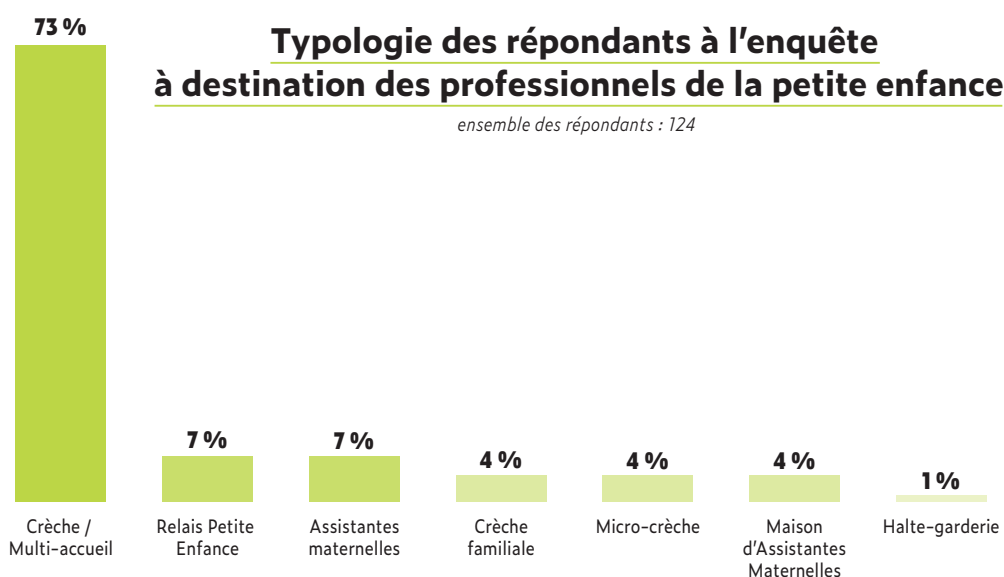


IV. Un accueil effectif au sein des EAJE

et de réels besoins exprimés par les équipes pour l'observation des enfants en besoins spécifiques et l'accompagnement des familles

Photographie du profil moyen des structures d'accueil du jeune enfant ayant répondu au questionnaire :

- Multi-accueil ;
- Gestion publique ;
- Implantée en zone urbaine et péri-urbaine.



1. Des EAJE majoritairement concernés par l'accueil des enfants en situation de handicap et/ou ayant des besoins spécifiques

La grande majorité des **multi-accueils (72 %)** ont déjà accueilli un ou plusieurs enfants en situation de handicap au cours de l'année 2023.

On entend par enfant en situation de handicap, un enfant diagnostiqué et reconnu par la MDPH et/ou un enfant en cours de diagnostic.

A. Des pratiques inclusives mises en œuvre au sein des lieux d'accueil du jeune enfant

Pour la majorité des lieux d'accueil du jeune enfant, l'accueil inclusif est une composante du projet de fonctionnement et/ou du projet d'accueil avec une mise en œuvre propre à chaque gestionnaire.

Les pratiques inclusives les plus répandues se déclinent de la manière suivante :

- des échanges avec la famille de l'enfant favorisant une écoute active ;
- la construction d'un projet d'accueil individualisé et adapté avec la famille et les professionnels du soin accompagnant l'enfant :
 - > adaptation des horaires et des jours d'accueil pour, notamment, permettre le soin,
 - > accueil des professionnels du soin sur le lieu d'accueil pour faciliter le quotidien des familles,
 - > adaptation de l'environnement.
- la sensibilisation et le soutien à l'équipe ;
- la mobilisation de partenaires tels qu'Accueil pour Tous 31, les services de la Protection Maternelle Infantile (PMI), le Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP), des professionnels libéraux.

La structuration d'une démarche inclusive est donc facilitante pour les équipes qui perçoivent de manière plus significative leurs expériences d'accueil comme des réussites.

B. La relation à la famille : pilier de la construction du projet d'accueil de l'enfant

La construction d'une relation de confiance avec les familles est un enjeu pour les professionnels des lieux d'accueil petite enfance. La qualité de la relation avec la famille peut être un levier ou un véritable frein au bon accueil de l'enfant, et plus particulièrement pour les parents d'enfants en situation de handicap.

Le soutien aux compétences parentales est également un axe fort du travail mis en œuvre par les équipes et les structures d'accueil petite enfance.

C. Le renfort d'équipe : un vrai levier pour faciliter l'accueil mais pas toujours facile à financer

Seulement 33 % des équipes ont accueilli un enfant pour lequel il a été nécessaire de renforcer l'équipe.

Les principales situations pour lesquelles un renfort de l'équipe est envisagé correspondent à des enfants :

- présentant des comportements très spécifiques ;
- présentant un manque d'autonomie pour réaliser les actes de la vie quotidienne ;
- ayant des besoins récurrents de temps d'isolement en dehors du collectif.

Cette charge supplémentaire est assurée par le gestionnaire avec l'appui de la bonification de la Prestation de Service Unique versée par la Caf. S'ajoute à cet aspect financier, celui de la problématique de trouver du personnel dans un contexte de pénurie de professionnels du secteur petite enfance, qui plus est, formés à l'accueil d'enfant à besoins spécifiques.

D. La mobilisation d'Accueil pour Tous 31 et des Relais Petite Enfance

Accueil pour Tous 31 est repéré par plus de la moitié des professionnels de la petite enfance qui a répondu à l'enquête. Il est principalement mobilisé pour :

- des échanges de pratiques ;
- un temps de sensibilisation à l'accueil d'un jeune enfant en situation de handicap et/ou à besoins spécifiques,
- des ressources pédagogiques ;
- un soutien dans l'accueil d'un ou plusieurs jeunes enfants en situation de handicap et/ou à besoins spécifiques.

2. Les professionnels des EAJE en première ligne pour les observations de décalage de développement du jeune enfant

72 % des répondants tous types d'accueils confondus, a déjà accueilli un enfant pour lequel il a été observé par l'équipe un décalage de développement au regard du groupe d'enfants accueillis. Ce type d'observation concerne en moyenne deux enfants par lieu d'accueil et par an.

3. Le lieu d'accueil du jeune enfant : une réponse aux besoins des familles lors d'une absence de scolarisation à temps plein et/ou de prise en charge adaptée pour les enfants de plus de 3 ans

41 % des répondants ont déjà accueilli un enfant de plus de 3 ans à temps partiel ou à temps complet au cours des deux années précédentes.

Ces accueils correspondent à de véritables réponses aux besoins d'un mode de garde pour les familles au regard des situations rencontrées suivantes :

- une scolarisation impossible au regard des besoins de l'enfant et/ou l'attente de place en structure médico-sociale ;
- une scolarisation partielle en raison des besoins de l'enfant et/ou du défaut de présence de l'AESH.

4. Les besoins exprimés par les équipes

Au regard des bonnes pratiques identifiées et des freins exprimés par les professionnels des lieux d'accueil, les équipes professionnelles ont besoin d'être soutenues pour améliorer leurs pratiques d'accueil inclusives par :

- la sensibilisation des équipes aux différents types/situations de handicap (comment les observer, quand s'alerter, comment en rendre compte à la famille, etc.) ;
- l'accompagnement dans l'aménagement des espaces par des professionnels type psychomotricien, ergothérapeute, etc. ;
- la formation de soutien aux compétences parentales (au vu de l'évolution de la famille et de la société) ;
- des moyens financiers et humains (temps de médiation, réunion, personnel en sus, matériel adapté, etc.) ;
- une meilleure connaissance des partenaires vers lesquels orienter les familles ;
- une meilleure communication, reconnaissance des professionnels qui accompagnent l'enfant.



V. Les ACM mettent en œuvre des pratiques inclusives

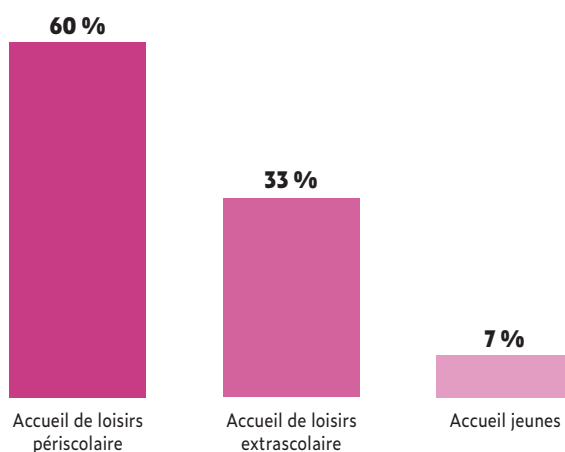
organisées dans un contexte de difficultés structurelles en pleine évolution

Préambule : échantillon et profils des répondants

L'échantillon est représentatif de la diversité des types d'Accueils Collectifs de Mineurs existants sur le territoire haut-garonnais avec une forte participation des accueils périscolaires élémentaires gérés par une collectivité territoriale et des différents professionnels œuvrant dans le champ de l'enfance et de la jeunesse.

Typologie des structures répondantes

ensemble des répondants : 175



1. L'accueil inclusif, majoritairement au cœur des projets éducatifs

L'accueil des enfants en situation de handicap et/ou à besoins spécifiques est un axe des projets éducatifs pour plus de 80 % des gestionnaires d'ACM et inscrit dans plus de 76 % des Projets Educatifs de Territoire (PEdT) sur le territoire haut-garonnais.

Cette thématique constitue donc une préoccupation majeure des gestionnaires d'Accueil Collectif de Mineurs qui se décline concrètement par les actions suivantes sur les structures :

A. Les pratiques inclusives mises en œuvre au sein de presque tous les Accueils Collectifs de Mineurs haut-garonnais

95 % des accueils déclarent accueillir ou avoir accueilli des enfants en situation de handicap au cours des deux dernières années.

L'accueil inclusif est structuré pour la majorité des accueils de loisirs par une démarche identifiée. Celle-ci se décline principalement en plusieurs étapes :

- un échange et une rencontre possible avec la famille pour mieux connaître l'enfant et ses besoins : construire une relation de confiance, initier un lien régulier avec la famille pour le suivi de l'accueil ;
- un aménagement en équipe de l'accueil (rythme, activités, etc.) et une évaluation du projet d'accueil ;
- un lien avec l'équipe enseignante ;
- la mobilisation de ressources (pédagogiques, formation, accompagnement du Siam, achat de matériel).

B. Le partenariat avec la famille de l'enfant : une relation fragile mais indispensable

58 % des équipes rencontre la famille dès la première inscription de l'enfant pour un temps d'échange en amont de l'accueil afin de mieux connaître l'enfant, ses compétences, ses centres d'intérêts et ses besoins.

Pour les enfants déjà accueillis, notamment en accueils périscolaires, il est plus difficile pour les directeurs d'identifier les enfants en situation de handicap, d'initier une rencontre avec les familles pour les raisons suivantes :

- le manque de légitimité perçu par les directeurs ;
- le manque de temps ;
- le manque d'espaces dédiés à un entretien respectant l'intimité de la famille au sein des accueils périscolaires.

C. Les référents inclusion : un vrai soutien aux équipes et une réelle diversité des missions

Certains gestionnaires ont créé des postes de référent inclusion, soit au sein de leur structure, soit au sein des accueils directement.

Les référents inclusion identifiés ont pour mission :

- de coordonner et déployer la démarche d'inclusion au sein du réseau de leur gestionnaire ;
- d'accompagner individuellement des enfants en situation de handicap et/ou à besoins spécifiques (renfort de personnel dédié à l'accompagnement d'un enfant).

D. Le renfort d'équipe, une condition à la réussite de certains accueils ?

72 % des accueils de loisirs ont déjà accueilli au moins un enfant pour lequel il y a eu besoin de renforcer l'équipe pour l'accompagner de manière plus individuelle.

Les principales raisons du recours à ce renfort concernent les enfants :

- présentant des comportements spécifiques (crises, violence, fugue, etc.) ;
- ayant régulièrement besoin d'être isolés en dehors du collectif ;
- ayant besoin d'un accompagnement individuel pendant les actes de la vie quotidienne.

30 % de ces accueils n'ont pu être effectifs (et ont donc été refusés) par manque de moyens financiers pour embaucher un animateur supplémentaire ou par défaut de candidature.

E. La qualité du partenariat avec l'Éducation Nationale influe sur la qualité de l'accueil et la continuité de parcours de l'enfant

90 % des accueils périscolaires sont invités systématiquement aux réunions des équipes éducatives par l'équipe enseignante associée.

Le partage d'informations et la coordination des aménagements de l'accueil influent sur le ressenti qualitatif de l'accueil pour les équipes : 66 % des professionnels invités aux réunions des équipes éducatives ont ressenti leurs expériences d'accueil comme des réussites.

F. La mobilisation du Service pour l'Inclusion en Accueil collectif de Mineurs (SIAM)

Le dispositif du SIAM est identifié comme une ressource par 60 % des accueils pour les soutenir dans l'accueil des enfants en situation de handicap et/ou à besoins spécifiques.

Les accueils de loisirs sollicitent principalement le SIAM pour les besoins suivants :

- l'accompagnement à l'accueil d'un ou plusieurs enfants ;
- un temps de sensibilisation à l'accueil des enfants en situation de handicap ;
- un soutien à la préparation de l'accueil d'un enfant ;
- un soutien dans la relation à la famille.

En complémentarité du dispositif SIAM, certains gestionnaires associatifs et municipaux ont créé et développé des cellules inclusion au sein de leur réseau pour accompagner leurs équipes sur la thématique de l'inclusion.

2. Les besoins exprimés par les équipes

Les professionnels expriment aujourd'hui des besoins quant à l'accueil de ces enfants, notamment en termes de formation / sensibilisation à la thématique du handicap (représentations, postures, groupes d'analyse de pratiques, etc.).

Des besoins financiers sont également évoqués afin de :

- recruter des animateurs supplémentaires pour mieux accompagner certains enfants ;
- bénéficier de temps de préparation en équipe des projets d'accueil, de rencontrer les familles et de faire des suivis avec elles ;
- bénéficier de temps de médiation, coordination, notamment lorsque l'enfant est accompagné par du professionnel médico-social ;
- pouvoir aménager les locaux et acheter du matériel adapté.



VI. Synthèse des préconisations

pour la mise en œuvre du Pôle Ressources Handicap départemental au service des familles de la Haute-Garonne

Les résultats de ces enquêtes et entretiens montrent que l'accueil inclusif est bien au cœur des projets éducatifs des lieux d'accueil de la petite enfance et des accueils de loisirs et que l'accueil des enfants en situation de handicap et/ou à besoins spécifiques y est globalement effectif. En parallèle, les professionnels font remonter de nombreuses difficultés rencontrées aujourd'hui, qui impactent la qualité de cet accueil.

Les familles concernées évoquent quant à elles de nombreux besoins non couverts et un parcours trop morcelé et complexe.

Pour répondre à l'orientation stratégique du Schéma Départemental des Services aux Familles de la Haute-Garonne et plus particulièrement à la volonté de structure d'un Pôle Ressources Handicap départemental, les résultats laissent apparaître la nécessité du déploiement de ce pôle autour de **deux orientations** principales :

- **Une orientation à destination des familles**, qui permettra un accompagnement individualisé de la famille répondant à ses besoins et à ceux de son enfant au plus près de son bassin de vie, dans une logique de continuité de parcours et en développant une offre de soutien de la parentalité.
- **Une orientation à destination des professionnels** qui permettra de venir renforcer les actions existantes avec le déploiement d'une offre de soutien aux pratiques professionnelles, *in situ*.

1. Les préconisations pour l'orientation vers les familles

Axe autour de l'accueil et de l'information de la famille

- Permettre à chaque famille ayant un enfant en situation de handicap et/ou à besoins spécifiques d'avoir accès à un premier niveau d'informations et une première réponse adaptée : **organisation d'un guichet unique et d'une centralisation des informations**.
- Mettre à disposition de la famille et ce, dès le début du parcours de son enfant, toutes les informations utiles sur les thématiques telles que les différents professionnels et dispositifs accompagnant au diagnostic, les missions des différents organismes, les aides mobilisables, les associations de parents, les lieux inclusifs etc. existant sur le territoire haut-garonnais : **création d'un livret d'accueil à destination des familles nouvellement concernées par l'annonce du handicap de leur enfant**.
- **Développement opportun d'actions ou lieux en lien avec :**
 - > le répit ;
 - > le soutien de la parentalité ;
 - > lieux d'échanges entre pairs/parents ;
 - > lieux d'activités inclusives.

Axe autour de la coordination de parcours pour accompagner et soutenir la famille

- Accompagner le parcours de l'enfant et de sa famille (hors parcours de soins) ; être l'interlocuteur privilégié de la famille, des partenaires et professionnels afin de faciliter l'accueil de l'enfant sur les différents lieux, la transmission d'informations et les passerelles : **organisation du PRH départemental avec notamment la mise en œuvre de la mission de « référent PRH 31 » pour l'accompagnement des familles et des professionnels (2024)**.
- **Créer, animer et consolider le réseau des référents inclusion du PRH 31.**

2. Les préconisations pour l'orientation vers les professionnels

Axe autour du soutien aux pratiques professionnelles

- Renforcer l'action des dispositifs existants pour répondre aux besoins d'accompagnement des équipes lors de situations d'accueil complexes (observations *in situ*, préconisations d'aménagements pédagogiques, matériels et humains, évaluation des aménagements, soutien lors des premières observations de l'équipe sur les lieux d'accueil petite enfance, etc.) : **dotation de moyens humains supplémentaires pour l'accompagnement des situations complexes auprès des professionnels.**
- Développer l'accès aux groupes d'analyse de pratiques pour soutenir les professionnels qui rencontrent de plus en plus de situations difficiles : **organisation de groupes d'analyse de pratiques au sein de toutes les structures d'accueil.**
- Accompagner les professionnels au soutien de la parentalité et à l'accueil de la famille : **structuration d'un référentiel des missions socles de référent inclusion qui viendrait en soutien aux accueils dans l'aménagement des temps d'accueil, des outils, des espaces, dans la médiation avec les familles, etc.**

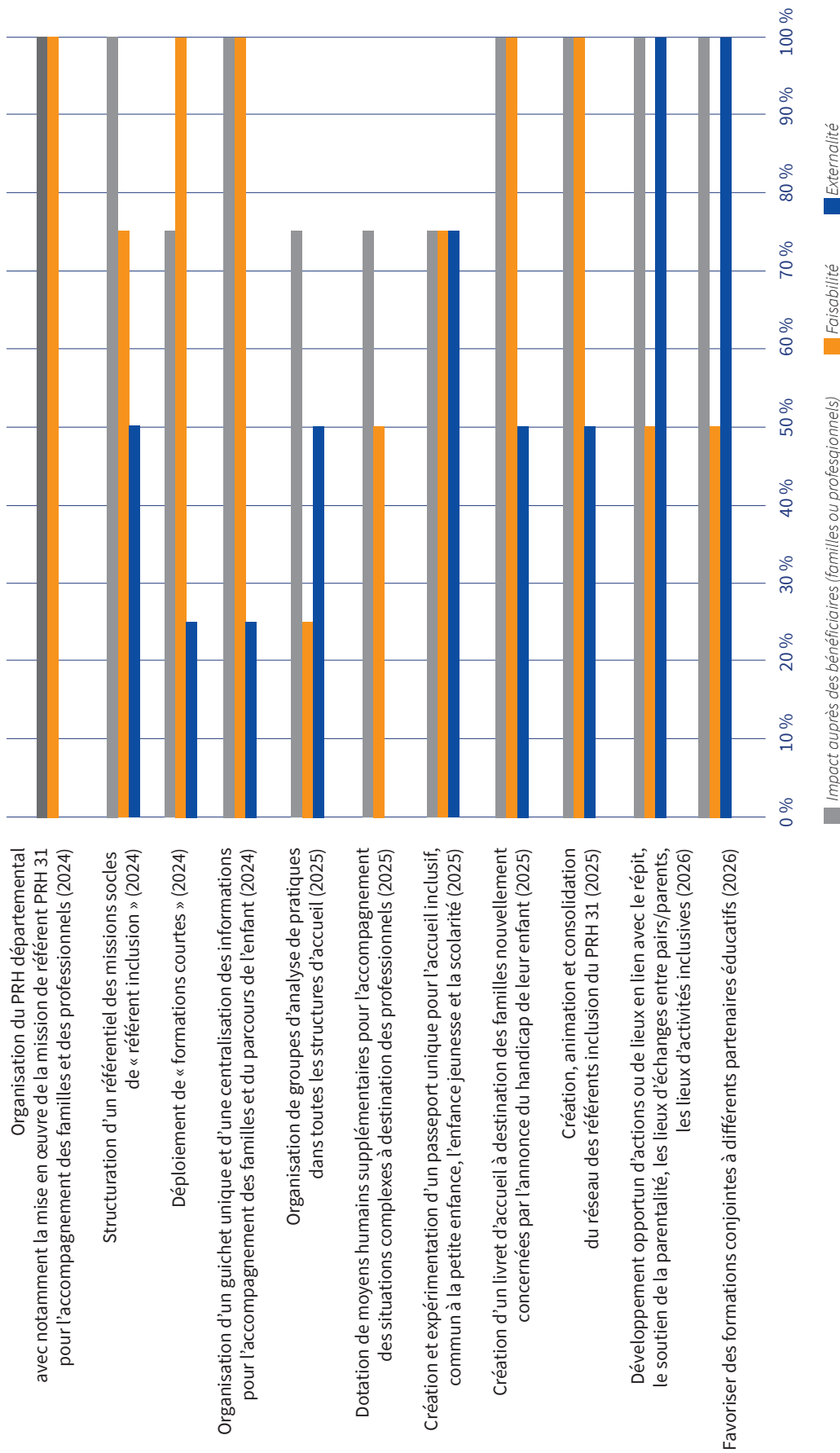
Axe autour du renforcement de la formation des professionnels

- **Déployer des « formations courtes »** qui répondent aux besoins directs des équipes (accueillir un enfant avec un trouble du neurodéveloppement, comment réagir face à la crise d'un enfant, etc.)
- **Favoriser des formations conjointes** à destination des différents partenaires éducatifs (professionnels enseignants, professionnels de l'enfance et de la jeunesse, etc.)

Un axe sur la continuité de parcours et la continuité éducative

- Permettre aux professionnels des territoires *via* l'action des référents inclusion, d'acquérir une connaissance plus fine des partenaires et des lieux ressources vers lesquels orienter les familles pour du soutien, du répit afin d'améliorer le parcours de l'enfant et de la famille : **accompagnement et animation du réseau des référents inclusion du PRH 31.**
- Favoriser la continuité éducative et la communication entre les différents acteurs dans un objectif de continuité de parcours et d'aménagement afin de faciliter l'identification des enfants bénéficiaires de l'AEEH et ayant une notification d'AESH : **création et expérimentation d'un passeport unique pour l'accueil inclusif, commun à la petite enfance, l'enfance jeunesse et la scolarité.**

SYNTHÈSE DES PRÉCONISATIONS ET CHRONOLOGIE DE DÉPLOIEMENT (2024 > 2026)



Remerciements

Les deux associations chargées de la mise en œuvre de cette mission de Veille et Observatoire, **Cocagne Acepp 31** et **l'UFCV Occitanie**, tiennent à remercier la Caf de la Haute-Garonne pour son importante confiance donnée dès le lancement de ce travail et les échanges réguliers indispensables au bon déroulement de la conceptualisation, de la mise en œuvre et de l'analyse des différentes enquêtes.

L'ensemble des institutions départementales, des collectivités territoriales, des associations locales et des gestionnaires d'EAJE et ACM ont également joué un rôle primordial dans ce travail en se rendant disponibles pour alimenter les recherches des différentes enquêtes, notamment en participant à de nombreux entretiens mettant en lumière de nombreuses pratiques inclusives au sein des territoires.

Cocagne Acepp 31 et l'UFCV Occitanie adressent enfin leurs plus sincères remerciements aux 1 593 familles haut-garonnaises ayant répondu à l'enquête et qui ont donc contribué à la mise en évidence de leur expérience et vécu de parents et de leurs besoins essentiels.

La richesse de ces échanges et réponses a contribué, au terme de cette mission, à la structuration d'une feuille de route pour le Pôle Ressources Handicap 31, retranscrite sous forme de préconisations.

Glossaire

- ACM** : Accueil Collectif de Mineurs
- ACEPP** : Association des Collectifs Enfants Parents Professionnels
- AEEH** : Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé
- AESH** : Accompagnant de l'Élève en Situation de Handicap
- APT** : Accueil Pour Tous
- ARS** : Agence Régionale de Santé
- CAF** : caisse d'Allocations familiales
- CAMSP** : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
- CDSF** : Comité Départemental des Services aux Familles
- CMPP** : Centre Médico Psycho Pédagogique
- EAJE** : Établissement d'Accueil du Jeune Enfant
- IME** : Institut Médico Éducatif
- LAEP** : Lieu d'Accueil Enfant Parent
- MDPH** : Maison Départementale des Personnes Handicapées
- PCO** : Plateforme de Coordination et d'Orientation
- PMI** : Protection Maternelle Infantile
- PRH** : Pôle Ressources Handicap
- PEdT** : Projet Éducatif de Territoire
- RPE** : Relais Petite Enfance
- SESSAD** : Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile
- SDJES** : Service Départemental de la Jeunesse, de l'Engagement et des Sports
- SDSF** : Schéma Départemental des Services aux Familles
- SIAM** : Service pour l'Inclusion en Accueil Collectif de Mineurs
- TSA** : Troubles du Spectre Autistique
- TDA/H** : Trouble du Déficit de l'Attention avec/ou sans Hyperactivité

contact@prh31.fr

05 61 12 58 09

du lundi au vendredi de 9h à 17h

*Rendez-vous possible
à proximité de votre domicile.*

