

**L'ACCUEIL D'ENFANTS ET DE JEUNES
EN SITUATION DE HANDICAP
DANS LES ACCUEILS COLLECTIFS DE
MINEURS DE L'AIN**

*Document élaboré dans le cadre du groupe de travail partenarial
« Accueil d'enfants en situation de handicap dans les ACM de l'Ain »*

Schéma départemental des actions éducatives

I) DISPOSITIONS RÉGLEMENTAIRES	3
II) L'ACCESSIBILITÉ DES LOCAUX	6
A- Partie administrative	6
1- Le diagnostic d'accessibilité	6
2- L'autorisation de travaux	6
B- Partie technique	7
III) LA PRISE EN CHARGE ÉDUCATIVE DES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP	8
La scolarisation des élèves en situation de handicap	8
La mise en place d'un projet d'accueil individualisé dans le cadre d'un accueil collectif de mineurs sans hébergement	8
IV) FICHES DE RENSEIGNEMENT PROPOSÉES POUR CONDUIRE UN PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ D'ENFANT EN SITUATION DE HANDICAP EN ACM SANS HÉBERGEMENT	10
Fiche 1 – Accueil d'un enfant atteint de handicap dans un accueil de loisirs sans hébergement	11
Fiche 2 - Observation de l'enfant pendant la période d'adaptation dans un accueil de loisirs	15
Fiche 3 – fiche de bilan de l'accueil d'un mineur handicapé dans un ACM sans hébergement	16
Fiche 4 - Protocole d'intervention d'urgence.	17
V) LES MEMBRES DU GROUPE DE TRAVAIL DÉPARTEMENTAL : PARTENAIRES RESSOURCES POUR VOUS AIDER	18
VI) BIBLIOGRAPHIE	19
VII) LEXIQUE	20

I) Dispositions réglementaires

La loi n°2005-102 du 11 février 2005 «pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées» prévoit, dans son article 2, la nécessité d' «assurer l'accès de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et son maintien dans le cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie». Par ailleurs, d'ici le 1er janvier 2015, tous les établissements recevant du public devront être accessibles aux personnes en situation de handicap.

Il n'existe pas de réglementation spécifique, à ce jour, concernant les modalités d'accueil d'enfants en situation de handicap en ACM. Cet accueil entre dans le cadre de la réglementation générale actuelle tant en matière de normes d'hygiène et de sécurité des locaux que des conditions d'organisation et de pratique des activités qui sont ainsi proposées dans les accueils collectifs de mineurs.

Cependant, la réglementation générale ACM, prévoit un certain nombre de dispositions à prendre en compte pour conduire un projet d'intégration :

► Article R227-25 du Code de l'Action Sociale et des Familles

« Tout directeur d'un ACM doit indiquer dans son projet pédagogique « les mesures envisagées pour les mineurs atteints de troubles de la santé ou de handicaps »

► Article R227-25 du CASF

« Tout directeur d'un ACM doit indiquer dans son projet pédagogique « les mesures envisagées pour les mineurs atteints de troubles de la santé ou de handicaps »

► Recommandations Accueil d'enfants atteints de troubles de la santé ou de handicap en ACM Février 2001 (Texte intégral)

Sur proposition de la commission technique et pédagogique des centres de vacances et de loisirs, le ministère de la Jeunesse et des Sports et le secrétariat d'Etat aux Personnes Âgées et aux Personnes Handicapées affirment leur engagement dans l'accompagnement des dispositifs destinés à favoriser l'accès des enfants et des jeunes atteints de troubles de la santé ou de handicaps en les intégrant dans les centres de vacances et de loisirs ordinaires.

Cette démarche de mixité des publics répond à une demande des mineurs atteints de troubles de la santé ou de handicapés et de leurs familles.

Elle permet à tous les participants de faire l'apprentissage de la solidarité dans le respect de la diversité et des différences.

L'objet de ce protocole est d'aider et de sensibiliser tous les organisateurs de centres de vacances et de loisirs à ce type d'accueil dans des conditions éducatives et médicales adaptées.

Selon le type de problèmes il est fortement recommandé pour favoriser une réelle intégration, de limiter le nombre de mineurs concernés par rapport au nombre total de mineurs accueillis. La portée de ce protocole est de l'ordre de la recommandation.

Il ne préjuge en rien des évolutions réglementaires qui pourraient, le cas échéant, intervenir dans ce champ.

Les recommandations suivantes sont répertoriées par période, en incluant le temps de préparation du séjour et par type de personne concernée.

A- AVANT LE SÉJOUR

Informations préalables relevant de la compétence de l'organisateur

Pour faciliter les démarches des familles et leur permettre de s'orienter au mieux vers l'organisateur de séjours de vacances, celui-ci pourra dans son catalogue, informer le public de la possibilité d'accueil offerte aux enfants atteints de troubles de la santé. Une personne référente et un numéro de téléphone sont des mentions importantes également pour les familles.

Inscription relevant de la compétence de l'organisateur

Au moment de l'inscription, pour un meilleur accueil de l'enfant, il est nécessaire que :

- la famille, ou l'institution, signale tout problème de santé de l'enfant susceptible d'influer sur l'organisation du séjour, en précisant le niveau d'autonomie de l'enfant, les aspects qui risquent une mise en danger de lui-même et des autres, le cas échéant le système de communication de l'enfant avec autrui...

Afin d'obtenir des renseignements médicaux utiles sur l'enfant, le représentant légal apporte des informations nécessaires sur la conduite à tenir en cas de difficulté de santé de l'enfant. Ces informations sont rendues à la famille à la fin du séjour et le cas échéant, complétée par le directeur du centre de vacances ou de loisirs ;

- la famille, ou l'institution, soit orientée vers le directeur du séjour, et puisse ainsi entrer en contact avec lui.

Préparation du séjour relevant de la compétence du directeur

Le directeur doit s'informer des particularités générées par la situation de l'enfant et du jeune. Un système d'échange d'informations avec les parents doit être établi avant le séjour. Il est essentiel que le dossier soit constitué par le médecin, la famille, ou les personnes assurant le suivi habituel, avec l'aide du médecin traitant. Il permettra également de mettre en exergue les capacités relationnelles, d'autonomie et les centres d'intérêt de l'enfant. Le dossier contient notamment un certificat médical précisant toute réserve, inaptitude ou contre-indication.

L'enfant ou le jeune sera impliqué, suivant ses capacités, dans la démarche de mise en place le concernant.

Le directeur doit informer l'équipe d'encadrement des difficultés rencontrées par l'enfant et du type des problèmes que ce dernier est susceptible de rencontrer. Les informations médicales diffusées à l'équipe se limitent à celles nécessaires au fonctionnement du séjour (exemple : en cas d'allergies alimentaires, toute l'équipe doit être informée des risques encourus par l'enfant et ceci dès le premier repas).

La personne chargée du suivi sanitaire est informée de l'ensemble des renseignements disponibles par le directeur. La confidentialité des informations contenues dans le dossier doit être respectée par toute personne en ayant connaissance.

B- PENDANT LE SÉJOUR

Dès le début du séjour, les animateurs doivent être sensibilisés aux diverses procédures de la vie quotidienne.

Des contacts préalables sont pris avec le médecin local pour définir des consignes en cas de problème. Cette démarche est effectuée par le directeur, ou par la personne chargée du suivi sanitaire sous l'autorité du directeur.

Les consignes sont rappelées en début de séjour aux personnels concernés (animateurs, cuisinier...). Les numéros de téléphone d'urgence doivent être clairement affichés et accessibles à tous.

L'équipe d'encadrement doit veiller à respecter le rythme de vie de l'enfant, et prendre les précautions nécessaires dans la vie quotidienne et lors des activités.

Elle devra être sensibilisée au suivi du traitement médical (directeur, personne chargée du suivi sanitaire, animateur, cuisinier selon le cas) ou des précautions à prendre (ensemble de l'équipe). Les informations médicales complémentaires (ordonnance nominative, détaillée, récente...) et les médicaments identifiés et gardés à part, sont transmis à la personne chargée du suivi sanitaire. Celle-ci doit s'assurer quotidiennement de la prise des médicaments par l'enfant. En cas de besoin, elle doit veiller à ce que l'enfant ait sur lui, lors de randonnées ou de sorties, le traitement à sa portée lorsqu'il s'agit d'automédication (exemple : allergie aux piqûres de guêpe, asthme...)

L'attention de l'équipe d'encadrement sera également appelée sur les dangers du soleil (médicaments photosensibilisants...).

L'économiste et le cuisinier devront anticiper de façon rigoureuse sur la composition des repas en cas d'allergie alimentaire et de régime spécifique.

Vie quotidienne relevant de la compétence du directeur et des animateurs.

Les conditions de participation à certaines activités seront déterminées en fonction des recommandations médicales et pratiques ; l'animateur sera plus attentif au bien être de l'enfant.

Il est rappelé que des consignes précises doivent être données à l'équipe pour l'évacuation des locaux en tenant compte des divers types de déficiences constatées.

Il est recommandé, dans la mesure du possible, d'héberger en priorité les mineurs ayant une mobilité réduite à proximité d'une issue de secours adaptée.

C- APRÈS LE SÉJOUR

Tous les documents sanitaires sont rendus à la famille par le directeur du centre de vacances et le cas échéant complétés par des informations médicales. Le déroulement du séjour de l'enfant pourra aussi faire l'objet de remarques, utiles tant pour la famille, que pour l'équipe qui suit l'enfant le reste de l'année.

II) L'accessibilité des locaux

A- Partie administrative

1- Le diagnostic d'accessibilité

Afin de permettre une accessibilité progressive des ERP d'ici au 1^{er} janvier 2015 le législateur a rendu obligatoire, pour les plus conséquents d'entre eux un document intermédiaire intitulé "diagnostic d'accessibilité".

Aussi pour les ERP de 1^{ère} et 2^{ème} catégorie privés ou publics et pour les ERP de 1^{ère} à 4^{ème} catégorie appartenant à l'Etat ou dont l'Etat assure la gestion, ce diagnostic devrait être réalisé pour le 1^{er} janvier 2010. Pour les ERP de 3^{ème} et 4^{ème} catégorie privés ou publics, à l'exception de ceux appartenant à l'Etat visés ci-avant, la date butoir de réalisation de ce document était fixée au 1^{er} janvier 2011.

Ce document permettait à chaque exploitant de disposer d'une vision du niveau d'inaccessibilité de ces locaux et des coûts estimatifs correspondant aux travaux correctifs à programmer d'ici au 1^{er} janvier 2015 et d'envisager les éventuelles demandes de dérogation. Bien que ce document ne soit pas rendu obligatoire pour les ERP de 5^{ème} catégorie (les plus petits mais les plus nombreux) il ne peut être que vivement conseillé puisqu'il faudra bien un jour s'interroger sur l'ampleur des travaux à engager.

Ces diagnostics peuvent être réalisés par quiconque dispose d'une formation ou d'une compétence en matière d'accessibilité du cadre bâti. Certaines entreprises se sont spécialisées dans cette mission et permettent de proposer des solutions d'aménagement les mieux adaptées à la situation de chaque établissement. Une liste de bureaux d'études est disponible auprès du correspondant départemental accessibilité de la direction départementale des territoires.

2- L'autorisation de travaux

Afin de permettre aux services de l'Etat de s'assurer du respect de la réglementation pour chaque établissement, une autorisation de travaux doit impérativement être déposée auprès de la mairie de la commune d'implantation de l'établissement.

Ce dossier dont le formalisme et les pièces à joindre sont précisés dans le Cerfa 13824*02 sera à déposer en trois exemplaires en mairie contre décharge puis sera transmis pour instruction au service départemental d'incendie et de secours pour traiter de la sécurité incendie et à la direction départementale des territoires pour vérifier les règles d'accessibilité (à l'exception de la ville de Bourg qui conservera la partie "accessibilité" puisque compétente en la matière).

Ces dossiers après analyse par les instructeurs concernés seront présentés d'une part en sous-commission départementale de sécurité incendie et de panique et d'autre part en sous-commission départementale d'accessibilité dans un délai maximal de 2 mois. Au cas où le dossier comporterait une demande de dérogation, le Préfet disposerait alors d'un délai de 3 mois pour se prononcer sur cette demande, le non respect de ce délai se traduisant par un avis défavorable tacite.

A l'issue de ces instructions, le maire à réception des avis de chaque commission rendra une décision au nom de l'Etat sous un délai maximal de 5 mois à compter de la date de dépôt d'un dossier complet, décision qui fera la synthèse des deux avis émis.

En d'autres termes, si une commission se prononce défavorablement dans un délai de 2 mois à compter de la réception du dossier, le maire, au nom de l'Etat, n'aura d'autre choix que de refuser les travaux (sous un délai maximal de 5 mois) et un nouveau dossier, conforme celui-ci, devra être déposé. Il convient donc de déposer un dossier de bonne qualité et le plus complet et compréhensible possible pour être assuré du meilleur traitement.

Il est à noter que ce dossier est obligatoire quelle que soit la catégorie d'établissement et l'ampleur des travaux, même si ceux-ci ne sont pas soumis à procédure au titre du code de l'Urbanisme (permis de construire, permis d'aménager ou déclaration préalable).

Les travaux ne pourront être engagés qu'à réception de cette décision et l'exploitation des locaux ne pourra intervenir qu'après autorisation expresse délivrée par le maire à condition que l'ouverture lui soit demandée au minimum un mois avant la date prévisionnelle d'ouverture.

Au cas où ces travaux seraient également soumis à permis de construire une attestation de vérification aux règles d'accessibilité seraient à demander auprès d'un organisme de contrôle agréé ou d'un architecte différent de l'opération dès achèvement des travaux.

Cette attestation serait alors à joindre à la déclaration attestant l'achèvement et la conformité des travaux lors de sa transmission à la mairie du lieu concerné par les travaux. Cette attestation servira alors de base au maire pour autoriser ou non l'exploitation des locaux.

B- Partie technique

Même si il paraît quasiment impossible de résumer les obligations en un document synthétique, même ciblé sur l'accueil de jeunes mineurs, certaines exigences peuvent être utilement rappelées.

Il convient dans un premier temps de se rapprocher des services d'incendie et de secours afin de connaître la catégorie dans laquelle votre établissement est classé (1^{ère} à 5^{ème} catégorie, cette dernière catégorie étant synonyme d'établissement à faible capacité d'accueil).

Une fois cette catégorie déterminée, la réalisation d'un diagnostic devient une obligation ou une première démarche volontariste permettant d'identifier les difficultés en matière d'accessibilité et les travaux à programmer pour y remédier.

Une différence fondamentale du niveau d'accessibilité attendu sera fonction de cette catégorie. Aussi, pour les établissements de 1^{ère} à 4^{ème} catégorie, toutes les zones ouvertes au public devront être rendues accessibles avec par exemple la mise en place d'un ascenseur dès lors que l'effectif atteint au moins 50 personnes en étages supérieurs ou inférieurs ou si certaines prestations ne peuvent être offertes au rez-de-chaussée.

Les attendus pour les établissements de 5^{ème} catégorie sont plus souples puisqu'il "suffira" de ne rendre accessible à tout type de handicap qu'une partie seulement de l'établissement dans laquelle toutes les prestations pourront être offertes. Cette partie d'établissement devra être située au plus proche de l'entrée. Ainsi par exemple, le seuil déclencheur d'obligation d'ascenseur sera porté de 50 personnes à 100 personnes en étages limitant ainsi d'importants travaux.

D'une manière globale les notions de guidage extérieur (pour aveugles et malvoyants), de cheminement présentant certaines qualités de revêtements, de largeur, de pente, d'accueil adapté (mobiliers faisant apparaître un vide en partie inférieure pour permettre le passage des genoux), de largeurs de portes (83 cm au minimum), de sanitaires adaptés voire de douches et de locaux d'hébergement accessibles seront à respecter quelque soit la catégorie d'établissement.

Vous aurez donc à charge de déterminer la catégorie d'établissement, les zones ouvertes au public, de faire réaliser le diagnostic d'accessibilité si ce dernier est obligatoire, puis de déposer une autorisation de construire, d'aménager ou de modifier un ERP (au titre du code de la construction et de l'habitation), d'attendre l'autorisation du maire pour réaliser les travaux puis de demander l'autorisation d'exploiter la structure. Selon le cas le passage d'une commission de sécurité incendie et/ou d'accessibilité sera nécessaire pour valider les travaux réalisés.

III) La prise en charge éducative des enfants en situation de handicap

La scolarisation des élèves en situation de handicap¹

Quelles sont les différentes étapes de la scolarisation

Lorsque l'accueil d'un enfant en situation de handicap nécessite un accompagnement particulier, le directeur ou la directrice de l'école réunit une équipe éducative composée des parents, de l'enseignant de la classe dans laquelle l'enfant se réunit en fonction de son âge, du médecin de PMI (si l'enfant a moins de 6 ans), du psychologue scolaire et éventuellement des services de soins ou des intervenants libéraux qui suivent l'enfant.

A l'issue de cette réunion, les parents peuvent s'adresser à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) pour faire une demande de prise en charge. La Commission des Droits et de l'Autonomie (CDA) se prononce sur l'attribution d'une Auxiliaire de Vie Scolaire (AVS) et d'éventuels aménagements.

L'ensemble des modalités particulières de scolarisation, tels que l'aide d'un AVS, des aménagements pédagogiques, matériels, constituera le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS).

Le suivi personnalisé des enfants en situation de handicap dans le cadre du Projet Personnalisé de Scolarisation

Un enseignant référent est chargé de la mise en œuvre et du suivi du PPS dans l'école. Il n'est pas chargé de la classe dans l'école, sa mission est de suivre les élèves en situation de handicap. L'enseignant référent, avec le directeur ou la directrice de l'école, organisent des réunions régulières de suivi de la scolarisation avec les membres de l'équipe éducative dont les parents.

Le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) de l'enfant peut comprendre :
Des aménagements pédagogiques dans l'école où l'enfant est scolarisé,
Un soutien à la scolarisation par un Auxiliaire de Vie Scolaire (AVS),
L'accompagnement de l'enfant par un service de soins spécialisés (type SESSAD, SESSD, SAAIS, SSEFIS....)
Une scolarisation en classe d'intégration scolaire (CLIS) à l'école élémentaire ou en Unité Pédagogique d'Intégration UPI au collège voire au lycée
Une scolarisation dans l'unité d'enseignement d'un établissement spécialisé (Institut Médico-Educatif (IME), Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP)....

Sites de l'éducation nationale

www.ia01.ac-lyon.fr/ash

La mise en place d'un projet d'accueil individualisé dans le cadre d'un accueil collectif de mineurs sans hébergement

Toute démarche d'intégration de mineurs en situation de handicap dans une structure de loisirs ordinaire doit mettre en avant le bien être de l'enfant concerné comme préoccupation première, tout en préservant également, l'harmonie du groupe d'enfants accueillis et de l'équipe d'animation. Les enfants en situation de handicaps ont des besoins spécifiques qui peuvent nécessiter des adaptations des conditions matérielles et pédagogiques dans le cadre de l'ACM et faire donc l'objet d'un projet d'accueil individualisé en ACM.

Bien anticiper et penser en amont, au moment d'une inscription, les adaptations nécessaires, permet de prévenir les difficultés et les sentiments d'échec ou de rupture, tant pour les enfants concernés que pour l'équipe d'animation.

Quelques conseils pour mettre en place un projet d'accueil individualisés en ACM

Ce projet d'accueil individualisé, en accueil de loisirs non spécialisé, doit être en cohérence avec le projet de vie global de l'enfant. Il doit également être en adéquation avec les possibilités locales de l'ACM (Moyens matériels et humains mobilisables).

¹ Extrait du Guide **Un Enfant différent, où se renseigner ?** réalisé par la Commission départementale de l'accueil du jeune enfant de l'Ain Edition 2008

1/ Au moment de l'inscription, construction progressive d'un projet individualisé :

- Mettre en place une **procédure d'inscription spécifique** permettant d'identifier les besoins spécifiques de l'enfant et les adaptations éventuelles à mettre en œuvre (des fiches types vous sont proposées dans le présent document, aux pages 7 et suivantes). Lors de l'inscription, un entretien préalable approfondi avec le directeur (éventuellement un animateur) ainsi que les parents et l'enfant concerné pourra être l'occasion du remplissage de la fiche 1 et de fixer les bases d'une relation de confiance.
- Si besoin, **joindre au dossier d'inscription, un certificat médical d'aptitudes/inaptitudes aux activités pratiquées dans le centre, ainsi qu'un protocole d'intervention d'urgence.**
- Avec l'appui de la famille, il est conseillé de se **constituer un listing des partenaires éducatifs et socio médical en charge du suivi de l'enfant.** Ces professionnels peuvent vous apporter des conseils utiles pour proposer un projet adapté (équipe enseignante, services d'éducation et de soins spécialisés (SESSAD par exemple...). Il est également conseillé de demander aux familles d'avoir la copie du projet personnalisé de scolarisation de l'enfant pour favoriser la continuité et la cohérence de la prise en charge éducative de l'enfant.
- Si besoin, **mettre en place d'une période d'essai progressive**, en début d'accueil, et de **temps d'échange intermédiaires réguliers** entre parents/enfants/équipe d'encadrement. Pendant cette période d'essai, les parents doivent être disponible et venir chercher leur enfant en cas de « crise ».

2/ Autres adaptations générales conseillées

- Projets éducatif et pédagogique : Se (ré)interroger sur certains objectifs ou valeurs éducatifs ainsi que sur les moyens et actions à mettre en œuvre pour les atteindre (Exemple : Développer la mixité ; Favoriser la tolérance par rapport aux différences, la socialisation dans le cadre des activités collectives, le plaisir et de l'épanouissement en fonction des capacités du public ; Prendre en compte des rythmes de l'enfant....)
- Faire évoluer son organisation pour adapter le cadre général : désigner un référent permanent volontaire de l'enfant; systématiser, si besoin, les rituels dans la journée, pour sécuriser et donner des repères stables ; proposer des plages horaires d'accueil et de départ plus échelonnées en fonction des besoins d'un enfant en particulier, demander aux parents d'être joignables pour pouvoir récupérer leur enfant en cas de difficulté, être réactif pour par rapport à la conduite des activités proposées.

IV) Fiches de renseignement proposées pour conduire un projet d'accueil individualisé d'enfant en situation de handicap en ACM sans hébergement

Les fiches suivantes visent à faciliter cette intégration dans les structures de loisirs dites classiques. Il est recommandé de les remplir, ou de s'en servir comme support de discussion, à l'occasion des différentes rencontres organisées entre le ou les représentant(s) légal(aux) du mineur handicapé et le ou la directeur(rice) de l'accueil de loisirs.

Ces fiches ont été élaborées en s'inspirant de différents documents :

- le P.A.I. (projet d'accueil individualisé) des écoles,
-
- le guide méthodologique à l'usage des équipes d'encadrement « Accueillir une personne handicapée en centre de vacances et de loisirs édité par le Comité de suivi de la charte de déontologie pour l'accueil des personnes handicapées dans les structures de vacances et de loisirs non spécialisées² ».

Fiche 1 – Accueil d'un enfant atteint de handicap dans un accueil de loisirs sans hébergement

Pour préparer un accueil adapté à un enfant ayant un handicap ou des difficultés particulières, il est conseillé de prévoir une rencontre préalable entre les représentants légaux du mineur handicapé et le (la) directeur(rice) du centre en y associant, éventuellement, le travailleur social (éducateur, assistant social) ou le personnel médical assurant le suivi de l'enfant.

Cette première rencontre, préalable à l'accueil de l'enfant pourra permettre :

- d'avoir une évaluation précise de la situation de l'enfant (difficultés rencontrées par l'enfant, centres d'intérêt, besoins spécifiques liés à son handicap...),
- de connaître l'attente des parents et de l'enfant par rapport à l'accueil de loisirs,
- de définir comment et jusqu'où l'accueil peut répondre à ces besoins.

C'est l'objet de la fiche 1

Attention : *Cette fiche peut contenir un certificat médical précisant toute réserve, inaptitude ou contre-indication.*

Fiche 2 - Observation de l'enfant pendant la période d'adaptation dans un accueil de loisirs

Cette fiche a vocation à être un document interne. En fonction du handicap de l'enfant, il peut être judicieux de prévoir une période d'essai et d'adaptation afin de permettre à l'équipe d'encadrement de prendre en compte les besoins spécifiques de l'enfant liés au handicap.

C'est l'objet de la fiche 2 rédigée par le ou la directeur(rice) du centre de vacances ou de loisirs en liaison avec son équipe d'animation.

Fiche 3 – fiche de bilan de l'accueil d'un mineur handicapé dans un ACM sans hébergement

Cette fiche peut servir de trame de discussion pour le temps de rencontre bilan réunissant les responsables d'un accueil de loisirs, le mineur handicapé ainsi que son ou ses tuteur(s) légal(aux).

Fiche 4 - Protocole d'intervention d'urgence.

A remplir, par le médecin traitant, uniquement pour les enfants concernés par une pathologie nécessitant une conduite particulière à tenir (diabète sucré, allergie, épilepsie...).

² Guide accessible sur le site www.jpa.asso.fr rubrique handicap

Fiche 1 – Accueil d'un enfant handicapé dans un accueil de loisirs

Renseignements complémentaires à la fiche sanitaire de liaison

A remplir par les responsables légaux de l'enfant, avec l'aide du directeur(rice) de l'ACM

Attention : Cette fiche peut contenir également un certificat médical précisant toute réserve, inaptitude ou contre-indication.

L'enfant :

Nom : Prénom :

Date de naissance : Sexe :

Parents ou responsables légaux :

Père : Mère :

Nom : Nom :

Prénom : Prénom :

Adresse : Adresse :

Tél (domicile) : Tél (domicile) :

Tél (travail) : Tél (travail) :

Tél (portable) : Tél (portable) :

Médecin traitant de l'enfant :

Nom :

Adresse du cabinet :

Tél :

Etablissement de scolarisation :

Nom :

Adresse :

Nom de l'enseignant de l'enfant..... tel :

mail.....

Intervenants extérieurs (Institut médico-éducatif, éducateur, psychologue...) :

Qualité : Tel :

Adresse :

Nom :

Qualité : Tel :

Adresse :

Nom :

Situation de l'enfant ou du jeune:

AGE :

Description de l'autonomie de l'enfant (variable en fonction de l'âge)³ :

Autonomie : A = fait seul, totalement, habituellement et correctement
 B = fait partiellement ou non habituellement ou non correctement
 C = ne fait pas

		Degré d'autonomie	aide à apporter si nécessaire en fonction de l'âge
1	ORIENTATION		
	- Repère dans le temps les moments de la journée		
	- Repère les lieux, l'espace		
	- A conscience du danger		
2	TOILETTE, hygiène corporelle Toilette : main, visage, coiffage...		
3	DESHABILLAGE		
	HABILLAGE		
	du haut		
	du bas		
	laçage, boutonnage, fermeture éclair		
	chaussettes, chaussures		
	choix et préparation des vêtements		
	tenue des vêtements (change, lavage...)		
4	ALIMENTATION, manger des aliments préparés		
	se servir		
	utiliser une cuillère, une fourchette, porter les aliments à sa bouche		
	- couper avec un couteau		
	- ôter les arêtes, ouvrir un yogourt, peler un fruit		
	- boire, tenir un verre		
5	PROPRETE, continence		
	- Enurésie : <input type="checkbox"/> diurne <input type="checkbox"/> nocturne <input type="checkbox"/> intermittente <input type="checkbox"/> permanente		
	- Encoprésie : <input type="checkbox"/> diurne <input type="checkbox"/> nocturne <input type="checkbox"/> intermittente <input type="checkbox"/> permanente		
	- S'essuyer après les selles		
	- Aller seul aux toilettes sans incitation		
6	TRANSFERTS		
	Se lever <input type="checkbox"/> Se coucher <input type="checkbox"/> S'asseoir <input type="checkbox"/>		
7	DEPLACEMENTS		
	A l'intérieur : <input type="checkbox"/> utiliser une canne <input type="checkbox"/> un déambulateur <input type="checkbox"/> un fauteuil roulant <input type="checkbox"/> monter <input type="checkbox"/> descendre les escaliers avec une rampe		
	A l'extérieur : <input type="checkbox"/> utiliser une canne <input type="checkbox"/> un déambulateur <input type="checkbox"/> un fauteuil roulant <input type="checkbox"/> marcher <input type="checkbox"/> courir <input type="checkbox"/> se relever après une chute		
	Savoir nager		
8	GESTION		
	Gérer ses propres affaires....		
	Ecrire		
	Lire		

Commentaires ou recommandations particulières:.....

.....

.....

.....

³ Extrait du guide méthodologique à l'usage des équipes d'encadrement « Accueillir une personne handicapée en centre de vacances et de loisirs » élaboré par le comité de suivi de la charte de déontologie pour l'accueil des personnes handicapées dans les structures de vacances et de loisirs non spécialisées. Accessible sur le site www.jp.a.asso.fr rubrique handicap

Particularité de l'enfant ou du jeune par rapport au jeu

Capacité de concentration, accès au jeu et à l'imagination (jeu calme, jeu sportif...,) et fatigabilité particulière de l'enfant.....

Rapport à l'autre, à l'autorité, à la frustration.....

Capacité d'adaptation aux situations nouvelles.....

Personnalité, centres d'intérêts de l'enfant ou du jeune :

Attentes des parents

Besoins de l'enfant ou de l'adolescent

1) Relation et communication avec les autres enfants et les adultes

2) Rituels/habitudes de l'enfant

3) Adaptation des locaux :

4) Matériel :

- Existant A prévoir

5) Dispositions particulières : activités, sorties, transport

6) Personnel

- Existant A prévoir

7) Traitement à prendre dans la structure : (joindre l'ordonnance du médecin)

Attentes de l'enfant ou du jeune par rapport à l'accueil de loisirs

.....
.....

Projet d'accueil

1) Contenu / objectifs :

.....
.....
.....

2) Temps d'accueil :

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi
Matin De ...à.....h						
Repas						
Après midi De ...à.....h						

Besoin d'échange périodique à programmer entre les parents, l'équipe encadrante et l'enfant

.....
.....
.....
.....

Fiche 2 : Observation de l'enfant pendant la période d'adaptation dans l'accueil de loisirs*

Guide d'entretien entre le (la) directeur(rice) du centre de vacances ou de loisirs et les parents ou responsables légaux

Nom de l'animateur référent :
Période et durée de la période d'essai :

Comportement de l'enfant :

L'autonomie de l'enfant (repas, propreté , activités)

.....
.....
.....

Relation et communication avec les autres enfants et les adultes

.....
.....
.....

Eveil et centres d'intérêts de l'enfant :

.....
.....
.....

Un animateur supplémentaire est-il nécessaire ?

.....

Remarques ou précisions apportées

.....
.....

Préconisations / conseils

.....
.....
.....

* extrait du guide méthodologique à l'usage des équipes d'encadrement « Accueillir une personne handicapée en centre de vacances et de loisirs » élaboré par le comité de suivi de la charte de déontologie pour l'accueil des personnes handicapées dans les structures de vacances et de loisirs non spécialisées

Fiche 3 : Fiche bilan de l'accueil*

Guide d'entretien entre le(la) directeur(rice) du centre de vacances et de loisirs et les responsables légaux et l'enfant ou le jeune

Nom – prénom de l'enfant :

Quelle a été votre motivation pour l'inscription de votre enfant ?

.....
.....
.....

Que pensez vous de l'accueil et des relations avec l'équipe d'encadrement, pour vous et votre enfant ?

.....
.....
.....
.....

Que pensez vous des activités proposées et du rythme journalier ?

.....
.....
.....
.....

Comment votre enfant a-t-il vécu ses vacances dans l'ACM? (S'est-il adapté ? a-t-il apprécié ?)

.....
.....
.....

Quels sont les moments que votre enfant a préférés ?

.....
.....

Et ceux qu'il n'a pas appréciés ?

.....
.....

Pensez vous utile d'élaborer un projet pédagogique particulier ?

.....
.....

Faudrait-il du personnel spécialisé ?

.....
.....

Dans l'ensemble, ce séjour a-t-il été positif ou négatif ? (et pourquoi ?).....

.....

* extrait du guide méthodologique à l'usage des équipes d'encadrement « Accueillir une personne handicapée en centre de vacances et de loisirs » élaboré par le comité de suivi de la charte de déontologie pour l'accueil des personnes handicapées dans les structures de vacances et de loisirs non spécialisées

Fiche 4 : Protocole d'intervention d'urgence

Document confidentiel à remplir et signer
par le médecin traitant

Date :

Nom / prénom :

Date de naissance :

Personnes à prévenir

Nom : ☎ domicile :

☎ professionnel (mère) : ☎ professionnel (père) :

Médecin traitant : Nom ☎ :

Hopital qui suit l'enfant : Nom :

☎

REGIME ALIMENTAIRE : (ordonnance jointe) oui non

MEDICAMENTS : traitement régulier (ordonnance jointe) oui non

➤ SIGNES D'APPEL : (symptômes visibles)

.....
.....
.....
.....

➤ CONDUITE A TENIR :

- MEDICAMENTS à donner en cas d'urgence :

.....
.....
.....

- AUTRES :

.....
.....
.....
.....
.....

- Informations à fournir au médecin des services d'urgence :

.....
.....
.....

Signature du Médecin :

V) Les membres du groupe de travail départemental : partenaires ressources pour vous aider

Association des PEP 01

PEP- Loisirs pour Tous

7, avenue Jean-Marie Verne 01000 BOURG EN BRESSE

Tél. : 04.74.23.71.09 / Fax : 04.74.24.65.53

siegepep01@lespep01.org

Cellule d'appui aux structures de loisirs qui accueillent des enfants en situation de handicap. Les PEP proposent une intervention gratuite dans les structures de loisirs et apportent conseils et formations aux professionnels pour un meilleur accueil des enfants en situation de handicap.

APAJH 01 - Association pour Adultes et Jeunes Handicapés

AGLCA Maison de la Vie Associative 2 Boulevard Joliot Curie 01006 BOURG EN BRESSE

Tel : 04 74 52 16 81 et le mardi matin 1 rue Alain Lesage 01000 BOURG EN BRESSE

Apajh01@wanadoo.fr

APF – Association des Paralysés de France

Délégation de l'Ain 6 rue des Frères Lumière 01000 Bourg en Bresse

Tel : 04 74 23 41 59

Michael.petoux@apf.asso.fr

dd.01@apf.asso.fr

Expériences d'accompagnements individuels d'enfant en situation de handicap moteur par les structures APF.

Supports de formation pour accompagnateurs séjours collectifs APF Evasion.

Caisse d'Allocations Familiales de l'Ain

4 rue Aristide BRIAND 01014 BOURG EN BRESSE Cedex

Tel : 04 74 45 48 85

Odile JAMBON

Conseils et échanges autour de l'expérimentation CAF « Accueil d'enfants en situation de handicap dans les accueils de loisirs »

Comité Départemental de l'Ain UFCV

20 Rue de la Basilique

01000 BOURG EN BRESSE

Tel : 04 74 21 92 06

adherents@ufcv01.fr

Direction Départementale de la Cohésion Sociale de l'Ain

9 rue de la Grenouillère 01012 BOURG EN BRESSE Cedex

Mylène CANET tel : 04 74 32 55 41

mylene.canet@ain.gouv.fr

Conseils généralistes pour mettre en place une démarche d'intégration. Information sur les recommandations ministérielles relatives aux ACM

Direction Départementale des Territoires de l'Ain

23 rue Bourgmayer CS 90410 01012 BOURG EN BRESSE Cedex

Service Habitat Construction – Cellule Accessibilité Sécurité

Tel : 04 74 50 67 67

Ddt-shc-cas@ain.gouv.fr

Conseils donnés sur l'accessibilité du cadre bâti

FOL de l'Ain – USEP de l'Ain

42 rue Charles ROBIN 01000 BOURG EN BRESSE

Tel : 04 74 23 80 16

Marie Christine HYVERNAT

education@fol01.org

Formations proposées par la FOL et l'USEP de l'Ain en 2012/2013 dans le cadre du calendrier de formation SDAE :

« De la pratique sportive handi à la rencontre sportive pour tous. Organiser des activités sportives en tenant compte des particularités de chacun »

VI) Bibliographie

Ouvrages et guides :

Guide Ministère de la jeunesse et des sports / Ministère de l'emploi et de la solidarité :
« **Sensibilisation à l'accueil des enfants et des jeunes mineurs handicapés** »
Formation au BAFA et au BAFD – Avril 2002
www.jpa.asso.fr/imgs/bibliotheque.../070907130408_guidehand.pdf

Guide méthodologique JPA : « **Accueillir une personne handicapée en centre de vacances et de loisirs** »
www.jpa.asso.fr/imgs/bibliotheque.../070907130526_guidemeth.pdf

« **Guide pour la scolarisation des enfants et des adolescents handicapés** », Direction générale de l'enseignement scolaire, Mai 2008
www.ia.ac-lyon.fr/ash

Différents guides concernant la prise en compte du handicap en milieu scolaire ainsi que des coordonnées utiles dans l'Ain
www.ia01.ac-lyon.fr/ash

Guide de la Commission départementale de l'accueil du jeune enfant de l'Ain Edition 2008 « **Un enfant différent, où se renseigner ?** »

Pour les enfants :

« **Une petite sœur particulière** », HELFT. Illustrations de Madeleine BRUNELET- Actes Sud junior – Les histoires de vie.

Ce livre évoque le parcours d'un enfant handicapé (la trisomie 21) et de ses proches. Les explications sont simples, pleines de respect pour l'enfant et déculpabilisant pour la famille.

« **Un petit frère pas comme les autres** », DUVAL Marie Hélène – Bayard 1993, Les Belles histoires. De 3 à 7 ans. Lili –Lapin a un gros souci, son petit Doudou-Lapin a beau grandir, on dirait qu'il reste un bébé.

« **Mon drôle de petit frère** », LAIRD Elisabeth - Gallimard Jeunesse, Folio Junior, 1997.

Ce roman, destiné aux jeunes à partir de 10 ans, met en scène Anna et son petit frère handicapé. Elle doit apprendre à l'accueillir et à l'accepter, ainsi que ses parents et sa petite sœur. Entre la détresse de ses parents, la jalousie de sa sœur et le regard des autres sur cet enfant, Anna va apprendre bien des choses sur la vie, en essayant d'éduquer son frère jusqu'à ce qu'il meure à l'âge de deux ans.

« **Mes P'tits docs : Le Handicap** », LEDU Stéphanie – Milan Jeunesse

Conseillé à partir de 3 ans. Le handicap dans sa définition la plus large est expliqué aux enfants. Dans cet ouvrage, on rencontre divers handicaps : des personnes se déplaçant avec des béquilles, en fauteuil roulant, mal voyantes, mal entendantes muettes, trisomiques... Ainsi que des personnes obligées de suivre des soins spécialisés (orthophonistes, kinésithérapeutes, ergothérapeute...). Ainsi que les difficultés que rencontrent ces personnes dans la vie quotidienne.

« **Mina la fourmi** », CHAPOUTON Anne Marie – Album Père Castor FlammarionOuvrage qui aborde avec subtilité le handicap. C'est l'histoire d'une petite fourmi qui a une patte de moins que les autres. Un livre qui permet de parler aux jeunes enfants de la différence.

« **Le jour où j'ai rencontré un ange** » MINNE Brigitte – Collection Alice Jeunesse – Les Romans C'est l'histoire de Tilly, petite fille trisomique qui vient en aide à un petit garçon, Thomas, enfermé dans son chagrin depuis qu'il a perdu sa maman. Elle lui redonne le goût des choses simples de la vie. Conseillé à partir de 8-9ans.

Revues

Revue Loisirs Education de la JPA n°442 – mars 2012 « Handicap : le droit de vivre ses vacances avec les autres »

Dossier n°14 des Cahiers de l'animation vacances loisirs / CEMEA / 2011 « Accueillir la différence »

VII) Lexique

AEEH : Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé

ASH : Adaptation Scolaire et Scolarisation des Elèves Handicapés

AVS : Auxiliaire de Vie Scolaire (école)

CAMSP : Centre d'Action Médico Sociale Précoce

CDA : Commission des Droits et de l'Autonomie

CLIS : Classe d'Intégration Scolaire (école élémentaire)

CMP : Centre Médico Psychologique

CMS : Centre Médico Social

IME : Institut Médico Educatif

ITEP : Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

PMI : Protection maternelle infantile

PPS : Projet personnalisé de scolarisation

PAI : Projet d'Accueil Individualisé

PCH : Prestation de Compensation du Handicap

SAFEP :

Service d'Accompagnement Familial et d'Education Précoce

SAPAD : Service d'Accompagnement Pédagogique à Domicile

SESSAD : Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile

SESSD : Service d'Education et de Soins Spécialisés à Domicile

SIAMM : Service d'Intégration et d'Accompagnement pour Aveugles et Malvoyants

SSEFIS : Service de Soutien à l'Education Familiale et à l'intégration Scolaire (enfants et malentendants)

TISF : Technicienne de l'Intervention Sociale et Familiale (association d'aide à domicile)

ULIS : Unité Localisée d'Intégration Scolaire (collège)