

L'accueil des enfants et des jeunes en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques **en Indre-et-Loire**

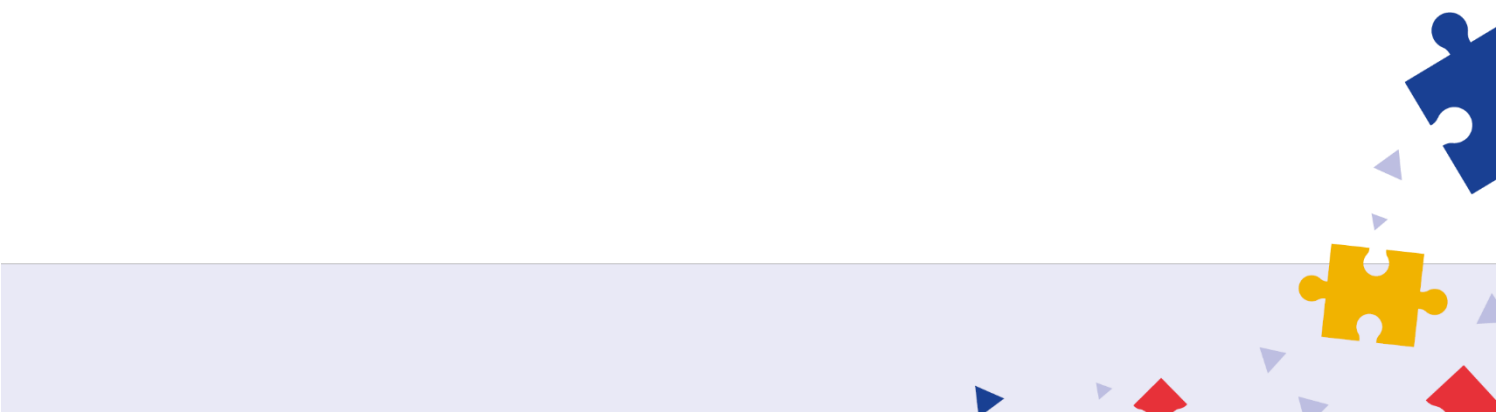


16 juin 2023



**« Les enfants se découvrent
avec leurs ressemblances et leurs différences,
le handicap n'étant plus qu'un critère parmi d'autres »**

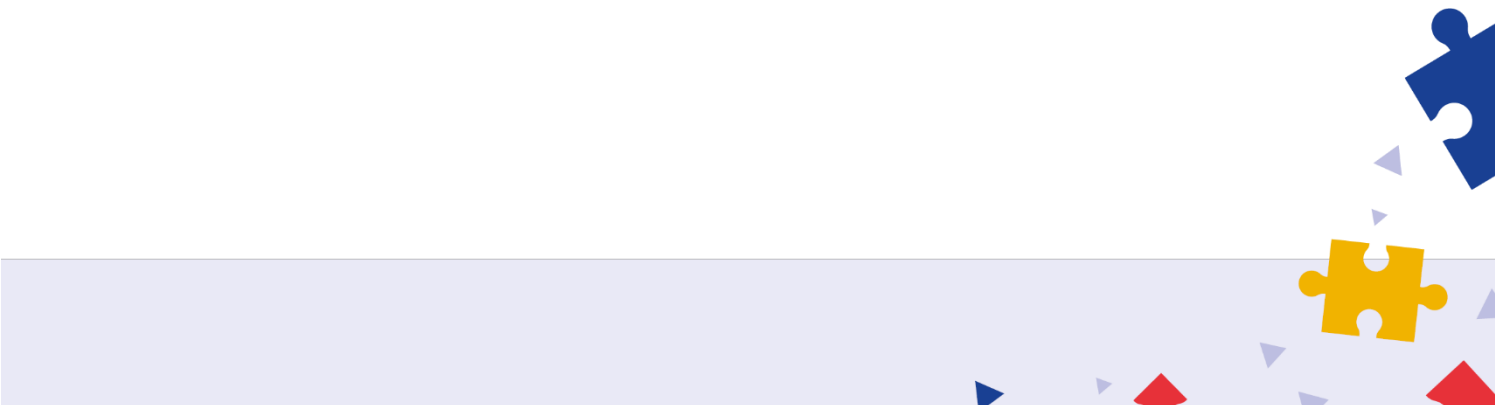
Simone Korff-Sausse





Sommaire

Préambule	7
Le cadre réglementaire	9
Quelques définitions	12
La charte départementale	16
La labellisation des structures d'accueil	26
Les missions du PRH	29



Préambule

Que de chemin parcouru...

Comme tous les parents, ceux d'enfants en situation de handicap, sont confrontés au problème de l'accueil de leurs enfants lorsqu'ils envisagent de reprendre une activité professionnelle, de disposer de temps libre pour engager des démarches ou simplement de favoriser la socialisation et l'inclusion de leur enfant dans la collectivité.

En 2010, la Caf Touraine a fait le constat que les mécanismes de soutien directs ne permettaient pas seuls d'atteindre l'objectif d'accueil dans le milieu de droit commun des enfants en situation de handicap. Certains obstacles ne sont pas financiers et résident dans :

- ☀ ▪ La méconnaissance par les parents de leurs droits ou des possibilités dont ils peuvent bénéficier ;
- ☀ ▪ L'appréhension ou le manque de formation des professionnels de l'accueil ;
- ☀ ▪ La sensibilité ou la volonté des décideurs locaux.

Ainsi, la Caf Touraine a été une des premières Caf à mettre en place un « Pôle Ressources Handicap » départemental afin de sensibiliser le grand public, professionnels, parents, élus, à la situation des enfants et de leurs parents pour permettre de rendre effectif leur accueil.

Trois ans après sa création, la question de l'accès des enfants en situation de handicap aux structures d'accueil collectif hors temps scolaire, qu'il s'agisse des établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) ou des accueils collectifs de mineurs (ACM) a fait l'objet de

réflexion au niveau départemental via la mise en place d'un groupe de travail composé de 27 personnes d'horizon différent. Cette réflexion a abouti à l'élaboration d'une charte départementale et d'un guide autour de la qualité de l'accueil en faveur des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique.

La première charte départementale a été signée en 2014 par des collectivités, des institutions et des gestionnaires d'EAJE engagés dans une démarche inclusive. Puis, une nouvelle signature a eu lieu en 2016, permettant à de nouveaux acteurs de la signer.

Aujourd'hui, même si l'accueil s'est amélioré, les situations de ces enfants/jeunes et de leurs familles ne sont pas toujours appréhendées de manière globale, dans une logique de parcours.

Ainsi co existent des dispositifs relatifs aux modes d'accueil des enfants de moins de 6 ans, aux Acm, à l'école, à l'information et à l'accompagnement des familles sans qu'il existe à l'échelle du département et parfois des territoires une réelle coordination entre ces différents dispositifs.

Pour y parvenir, la charte initialement dédiée principalement à l'accueil des jeunes enfants en Eaje a été revisitée pour couvrir désormais l'accueil des enfants jusqu'à 18 ans ainsi que l'accompagnement de leur famille. Cette nouvelle charte repose sur les engagements des collectivités et des institutions, ainsi que sur la volonté de redynamiser, animer et mettre en place un suivi à l'échelle départementale.



Le cadre réglementaire

Le cadre réglementaire repose sur des références internationales ou nationales.

La Convention des Nations Unies du 9 décembre 1975 a pour but de promouvoir, protéger et garantir l'ensemble des droits de toute personne en situation de handicap. Elle prône le droit à une vie autonome, à l'accès à la justice, à l'éducation, à l'emploi. Elle affirme également son attention à la protection des personnes en situation de handicap.

La Convention Internationale des Droits de l'Enfant du 20 novembre 1989 confirme que les États-parties reconnaissent que les enfants, mentalement ou physiquement handicapés, doivent mener une vie pleine et décente dans des conditions qui garantissent leur dignité, favorisent leur autonomie et facilitent leur participation active à la vie de la collectivité.

Ces conventions sont les premiers instruments juridiques internationaux établissant des normes minimales pour la protection et la sauvegarde d'un large éventail de droits civils, politiques, sociaux, économiques et culturels pour toutes les personnes en situation de handicap.

Les textes fondateurs concernant le handicap...

Depuis 40 ans, certains textes ont permis une réelle avancée :

La loi n° 75-534 du 30 juin 1975 précise que la prévention et le dépistage des handicaps, les soins, l'éducation, la formation et l'orientation professionnelle, l'emploi, la garantie d'un minimum de ressources, l'intégration sociale et l'accès aux sports et aux loisirs du mineur et de l'adulte handicapés physiques, sensoriels ou mentaux constituent une obligation nationale. Les familles, l'Etat, les collectivités locales, les établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations, les groupements, organismes et entreprises privées ou publics associent leurs interventions pour mettre cette obligation en vue notamment d'assurer aux personnes handicapées toute l'autonomie dont elles sont capables.

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 réaffirme le droit des usagers et vise à mieux coordonner et évaluer les institutions. Ce texte définit les droits fondamentaux des personnes et de leur entourage. De nouveaux outils sont mis en place. Ainsi, le livret d'accueil, la Charte des droits et libertés, le contrat de séjour, la création de conciliateur-médiateur, la transmission des règlements et projets d'établissements et création de conseil de vie ou d'instances de participation des usagers sont institutionnalisés.

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.



Cette loi rappelle les droits fondamentaux des personnes en situation de handicap et donne une définition du handicap :

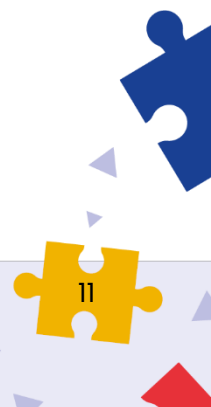
« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales,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

Cette volonté réglementaire a connu une réelle accélération avec la création du Comité Interministériel du Handicap (décret du 6 novembre 2009).

Présidé par le Premier Ministre, cette instance est chargée de définir, coordonner et évaluer les politiques menées par l'Etat en direction des personnes en situation de handicap ainsi que les actions conduites en application de l'article L114-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Article L114-1 du CASF :

« Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté. L'Etat est garant de l'égalité de traitement des personnes handicapées sur l'ensemble du territoire et définit des objectifs pluriannuels d'actions. »



Quelques définitions

1. Définition du handicap

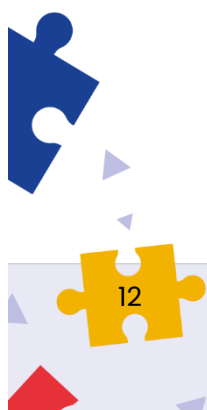
Il existe peu de textes réglementaires apportant une définition du handicap.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), « est appelé handicapé celui dont l'intégrité physique ou mentale est définitivement diminuée, soit congénitalement, soit sous l'effet de l'âge, d'une maladie ou d'un accident, en sorte que son autonomie, son aptitude à fréquenter l'école ou à occuper un emploi s'en trouve compromise ».

Il faut attendre 1980 pour que la première nomenclature soit validée par l'OMS. Il s'agit de la Classification Internationale des Handicaps (CIH).

La CIH définit alors le handicap en 3 points généraux :

- ✿ **La déficience**, correspondant à l'aspect lésionnel du handicap : perte ou dysfonctionnement d'une ou plusieurs parties du corps ou du cerveau ;
- ✿ **L'incapacité**, correspondant à l'aspect fonctionnel du handicap : qui résultent des déficiences et relèvent de rééducation. Cette incapacité partielle ou totale, provisoire ou permanente engendre des difficultés ou impossibilité à effectuer certains actes de la vie quotidienne ;



✿ **Le désavantage**, correspondant à l'aspect situationnel du handicap : conséquences des incapacités qui relèvent de la dimension sociale entraînant des difficultés ou incapacités de remplir des rôles sociaux.

En 2001, une nouvelle classification proposée par l'OMS appelée CIF (Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé), adoptée par 200 pays, permet de préciser notamment le rôle des facteurs environnementaux dans la situation de handicap, et d'affirmer que l'invalidation est le résultat d'une interaction entre les possibilités d'un individu et son environnement. Car la situation de handicap résulte de la rencontre entre une déficience et une situation de la vie courante, et les incompatibilités que cela implique du fait d'un environnement inadapté.

Pour la première fois, ce sont les capacités de la personne et non plus ses incapacités qui sont mises en avant. En effet, la CIF propose une vision beaucoup plus positive insistant sur l'autonomie des personnes. Elle précise le rôle des facteurs environnementaux et individuels, introduit la notion de limitations d'activité et ainsi que celle de restriction de participation.

Une dimension sociale et environnementale du handicap sera confirmée et officialisée en 2005 avec la loi « *pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées* ».

3. Définition des maladies chroniques

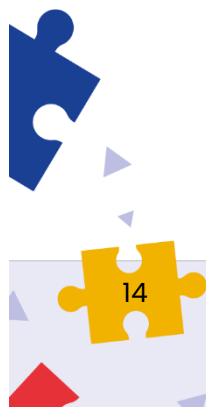
Les maladies chroniques sont des maladies de longue durée évolutives. Elles sont caractérisées, selon le Haut Conseil de la Santé Publique, par des retentissements sur la vie quotidienne comme une « *limitation fonctionnelle des activités sociales* », une « *dépendance vis-à-vis d'un médicament* » ou la « *nécessité de soins médicaux ou paramédicaux* ».

L'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris a produit une liste des maladies chroniques adaptée de la classification internationale des soins primaires (CISP) développée par l'organisation internationale des médecins généralistes (WONCA).

Voici une liste synthétique des principales maladies chroniques :

Les maladies chroniques non transmissibles :

- ✿ **Maladies cardiovasculaires :** angine de poitrine, insuffisance cardiaque, embolie pulmonaire, hypertension artérielle, troubles du rythme cardiaque...
- ✿ **Certains cancers :** cancers du cerveau, cancer de l'estomac, cancer des os, cancer du poumon, cancer de la thyroïde...
- ✿ **Maladies endocriniennes :** diabète, hyperthyroïdie, hypothyroïdie, obésité...
- ✿ **Maladies respiratoires et ORL :** asthme, bronchite chronique, pneumopathie, rhinite chronique, sinusite chronique...
- ✿ **Maladies digestives :** ulcère gastro duodénal, gastrite chronique, reflux gastro œsophagien, côlon irritable...
- ✿ **Maladies rhumatologiques :** hernie discale, sciatique, tendinite chronique, scoliose...



- ✿ **Maladies neurologiques et musculaires :** céphalées chroniques, épilepsie...
- ✿ **Maladies gynécologiques, urinaires ou rénales :** insuffisance rénale, kyste ovarien...
- ✿ **Maladies de la peau :** eczéma, urticaire, psoriasis, vitiligo, herpès...
- ✿ **Maladies des yeux :** rétinopathie, troubles de la vision...
- ✿ **Maladies hématologiques :** leucémie, lymphome, déficit immunitaire...

Les maladies chroniques transmissibles : VIH/Sida, hépatite C, hépatite B, maladie de Lyme, tuberculose...

Les maladies rares : Mucoviscidose, myopathies, hémophilie, drépanocytose, maladie de Crohn...

Les maladies psychiques de longue durée : Schizophrénie, trouble bipolaire, trouble du comportement alimentaire, addiction, troubles obsessionnels compulsifs...

S'il n'existe pas à ce jour de base de données colligeant l'ensemble des diagnostics de maladies chroniques, l'allongement de la durée de vie laisse entrevoir une augmentation constante de ces pathologies longues et évolutives.

La charte départementale

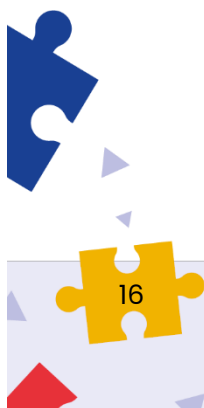


Pourquoi la rédaction d'une charte pour l'accueil des enfants, des jeunes en situation de handicap ou atteints de maladie chronique en Indre-et-Loire ?

L'accès aux structures d'accueil est un droit fondamental pour les enfants et les jeunes en situation de handicap ou atteints de maladie chronique.

Cette charte permet de :

- ✿ Construire un socle commun pour permettre et améliorer la qualité de l'accueil individuel ou collectif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique ;
- ✿ Adapter cet accueil en fonction des situations individuelles et des réalités des établissements et services ;
- ✿ Contribuer, soutenir et développer l'inclusion sur le département ;
- ✿ Accueillir ces enfants et ces jeunes et leur permettre de grandir et de s'épanouir.



C'est pourquoi toutes les collectivités et institutions qui souhaitent contribuer à l'inclusion de ces enfants et ces jeunes sont invitées à signer la charte d'accueil départementale.

Les 6 grandes valeurs de la charte et ses engagements

1. Un accueil pour tous les enfants, quelles que soient leurs différences.

- ✿ Favoriser l'inclusion des enfants et des jeunes en situation de handicap ou atteints de maladie chronique dans les établissements d'accueil du jeune enfant, les accueils collectifs de mineurs et les accueils adolescents du département en sensibilisant et en incitant les structures à s'engager dans une démarche d'accueil ;
- ✿ Préparer en amont la démarche inclusive en réfléchissant à l'organisation, à l'accueil et prendre conscience des enjeux pour intégrer cette démarche dans le projet des structures ;
- ✿ Mettre en œuvre les moyens financiers adaptés à l'organisation de l'accueil et à un renfort de l'encadrement si besoin, sans surcoût pour les familles ;
- ✿ Sensibiliser l'ensemble des enfants et des jeunes sur la notion de handicap et maladie chronique, afin de faciliter la rencontre au sein du groupe d'enfants/jeunes et faire tomber les représentations ;
- ✿ Informer et communiquer le plus largement possible sur les possibilités d'accueil auprès des familles et des établissements médico-sociaux.

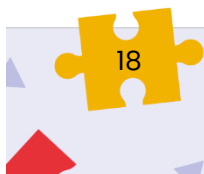
2. Un accueil personnalisé de l'enfant / du jeune

- ✿ Evaluer les besoins spécifiques de l'enfant/du jeune avec la famille afin de co-construire un projet d'accueil individualisé ;
- ✿ Adapter l'environnement en mettant en place les moyens et aménagements nécessaires sur le plan matériel, pédagogiques et humain le cas échéant ;
- ✿ Ajuster la période d'adaptation en fonction des besoins de l'enfant/du jeune ;
- ✿ Nécessiter pour les professionnels et accueillants de prendre en compte chaque enfant/jeune dans sa singularité ;
- ✿ Permettre à l'enfant/au jeune de se sociabiliser et de partager des découvertes avec ses pairs.

3. Un accompagnement des parents

Les parents sont les premiers éducateurs de leur enfant. Ils restent les principaux interlocuteurs concernant leur enfant et son accueil.

- ✿ Mettre en place une écoute bienveillante au sein de la structure d'accueil pour construire avec les parents le projet le mieux adapté pour leur enfant/jeune ;
- ✿ Créer une relation de confiance mutuelle en prenant le temps nécessaire à chacun ;
- ✿ Permettre aux familles de concilier vie familiale et vie professionnelle avec la garantie d'un accueil de qualité pour leur enfant ;



- ☀ Accompagner les familles et les orienter vers les structures ressources selon leurs besoins ;
- ☀ Permettre aux parents de participer à la mise en place d'un accueil individualisé et personnalisé pour leur enfant/jeune ;
- ☀ Organiser un accueil spécifique et individualisé des familles dès le premier entretien.

4. Un accompagnement des professionnels, des accueillants

L'accueil d'un enfant/jeune en situation de handicap ou différent est souvent source d'interrogations quant aux compétences de chaque professionnel à prendre en compte la spécificité de l'enfant/du jeune et de sa famille. Les équipes des structures doivent alors être rassurées, accompagnées et formées.

- ☀ Développer les compétences internes et sensibiliser les équipes sur le handicap et les maladies chroniques ;
- ☀ Favoriser la formation continue afin d'améliorer les connaissances et compétences des professionnels et des accueillants ;
- ☀ Organiser la transmission de l'information auprès des équipes et le suivi de l'accueil ;
- ☀ Assurer le soutien de l'équipe pendant la durée d'accueil : réunions de concertation, outils d'information et de suivi, temps d'échange, analyse de la pratique, partage de connaissances et d'expériences avec l'aide de professionnels qualifiés ;

- ✿ Contribuer à la fluidité des échanges d'informations entre professionnels ;
- ✿ Accompagner les professionnels et les accueillants à identifier les freins et trouver les adaptations nécessaires afin de préparer l'accueil de tous ;
- ✿ Soutenir les professionnels dans la particularité de cet accueil, du handicap ou de la maladie chronique ;
- ✿ Utiliser le Pôle Ressources Handicap 37 et les réseaux pour favoriser un accueil adapté ;
- ✿ Impliquer les professionnels, les accueillants dans le projet d'établissement.

5. Le vivre ensemble : l'inclusion, une chance pour tous

- ✿ Mettre en place des actions de sensibilisation en direction de toutes les familles et enfants/jeunes ;
- ✿ Eduquer à la différence, afin d'avoir une représentation positive de la différence et de lutter contre les préjugés ;
- ✿ Initier l'entraide dans un groupe de pairs ;
- ✿ Ouvrir et orienter le regard des enfants/jeunes et des adultes sur la diversité par l'inclusion.



6. Le travail en réseau

- ✿ Développer des partenariats afin de favoriser le travail en réseau, et d'utiliser toutes les ressources mises à disposition ;
- ✿ Contribuer à la fluidité des échanges d'informations entre professionnels lors des différents temps d'accueil de l'enfant/jeune et faciliter les transitions ;
- ✿ Faciliter le lien entre les diverses structures aux différents âges de l'enfant/jeune pour éviter les ruptures de prise en charge ;
- ✿ Solliciter le concours des partenaires médico-sociaux pour sensibiliser sur les types de handicap et apporter un accompagnement complémentaire ;
- ✿ Inscrire et évaluer son action dans une démarche plus globale de territoire, si celle-ci est matérialisée au sein d'un projet spécifique (convention territoriale globale, projet éducatif de territoire, etc.) ;
- ✿ Évaluer l'impact de la démarche inclusive en lien avec les acteurs locaux et les partenaires institutionnels.

Les engagements des collectivités et institutions signataires

Cette charte s'adresse aux collectivités compétentes en matière de Petite enfance, Enfance et Jeunesse, ainsi qu'aux acteurs institutionnels départementaux engagés sur les politiques d'inclusion et d'accompagnement des familles.

À travers la mise en œuvre de cette charte, l'objectif est de favoriser l'accessibilité aux structures d'accueil collectif, des enfants et des jeunes en situation de handicap ou atteints de maladie chronique résidant en Indre-et-Loire, de leur petite enfance jusqu'à leur majorité. Cela signifie que les collectivités s'engagent à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour accueillir ces enfants et ces jeunes, en veillant à préparer, faciliter et à adapter l'accueil au sein des établissements d'accueils du jeune enfant (EAJE), des accueils collectifs de mineurs (ACM) et des accueils adolescents de leur territoire, quel que soit le mode de gestion, du moment que la collectivité apporte un soutien financier à la structure.

Par conséquent, les collectivités territoriales s'engagent à appréhender la situation globale des familles ayant un enfant ou un jeune en situation de handicap ou atteint de maladie chronique, dans une logique de parcours, de la naissance à l'âge adulte, notamment en accueillant leur(s) enfant(s) au sein des structures d'accueil du territoire.



Les collectivités et les institutions signataires participeront, via le comité de suivi annuel, à l'évaluation quantitative et qualitative de la charte notamment sur l'amélioration de l'accueil et de l'accompagnement de l'enfant et des familles.

Les collectivités s'engagent à faire connaître auprès des familles les structures ayant le label pour l'accueil des enfants et des jeunes en situation de handicap ou atteints de maladie chronique. Ainsi les familles concernées pourront identifier les structures accueillantes proches de leurs lieux de vie et inscrire leur enfant en toute confiance.

Les engagements de la Caf Touraine

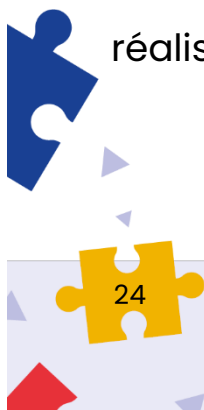
- ✿ Accompagner le développement d'une offre d'accueil éducative de qualité adaptée aux situations de handicap ou à la maladie chronique, à tous les âges de l'enfant / du jeune ;
- ✿ Accompagner les territoires dans leur politique locale des services aux familles et de soutien à l'inclusion, notamment dans le cadre des conventions territoriales globales ;
- ✿ Financer le Pôle Ressources Handicap départemental pour soutenir et accompagner les professionnels, les accueillants et les familles pour favoriser l'accueil inclusif ;
- ✿ Soutenir financièrement l'accueil d'enfant en situation de handicap au sein des EAJE et des ACM, le départ en séjour inclusif et le départ en vacances des familles ayant un enfant en situation de handicap ;

- ✿ Valoriser dans le cadre des plans départementaux, les projets et actions destinés à améliorer la qualité de l'accueil des enfants/jeunes en situation de handicap ;
- ✿ Soutenir et accompagner les gestionnaires d'ACM en aidant à la réflexion sur les projets éducatifs et pédagogiques via le dispositif « Charte de qualité » co-porté et co-financé avec le SDJES ;
- ✿ Mettre en place une formation à destination des professionnels des ACM du département afin de favoriser la qualité de l'accueil des enfants/jeunes en situation de handicap ou atteint de maladie chronique ;
- ✿ Co-animer avec le Conseil Départemental un réseau départemental des Référents Santé et Accueil Inclusif en EAJE.

Le suivi et l'évaluation de la charte

Un comité de suivi de la charte regroupant les institutions et les collectivités signataires sera créé.

L'évaluation menée portera autant sur des aspects quantitatifs que qualitatifs. Pour ce qui est de l'aspect quantitatif, un bilan annuel sur le nombre de structures labellisées, le nombre d'enfants en situation de handicap accueillis dans les structures voire le nombre d'heures d'accueil d'enfants en situation de handicap sur le département sera réalisé.



Pour ce qui est de l'aspect qualitatif, des questionnaires et des rencontres seront mis en place à destination des professionnels de l'accueil, des directeurs et de l'ensemble des équipes pédagogiques afin de repérer les difficultés rencontrées, mettre en lumière les productions ou démarches innovantes, et enrichir toutes formes de collaboration. Les initiatives locales, les outils et démarches seront répertoriés en vue de mutualiser les ressources.

L'évaluation pourra conduire, en cas de manquements aux engagements à la révision ou résiliation de la charte.

La labellisation des structures d'accueil

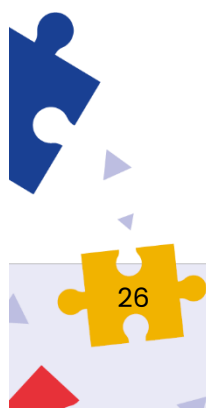


Cette charte se traduira par un label au sein des structures d'accueil ayant un projet adapté et spécifique pour l'accueil des enfants et des jeunes en situation de handicap ou atteints de maladie chronique et répondant aux valeurs et engagements de la charte.

Pour cela, les gestionnaires devront mettre en œuvre les dispositions de la charte départementale pour permettre aux familles de mieux concilier leur vie familiale et leur vie professionnelle, en favorisant l'accès aux modes d'accueil de leur enfant/jeune en situation de handicap ou atteint de maladie chronique.

Les 3 grands principes du label :

- ✿ Valoriser les initiatives des structures d'accueil ;
- ✿ Encourager les structures à s'engager dans une démarche inclusive ;
- ✿ Communiquer aux familles sur les possibilités d'accueil.



Pour l'obtention du label, chaque structure devra :

1. S'assurer que la collectivité soit signataire de la charte départementale.
2. Vérifiez que son projet lui permet de respecter les valeurs et engagements de la charte.
3. Complétez l'acte d'adhésion au label et le renvoyer à l'adresse mail indiquée.

Le gestionnaire de structure labellisée s'engage à :

- Poursuivre son effort dans l'accueil des enfants / jeunes en situation de handicap ou atteints de maladie chronique ;
- Informer les familles de l'adhésion à la présente charte et de l'obtention du label ;
- Accepter la diffusion du nom de la structure d'accueil sur tout support de communication permettant la promotion de la charte et des structures labélisées ;
- Communiquer, informer et diffuser le plus largement possible cette charte ;
- Élaborer un projet de fonctionnement avec les professionnels incluant la prise en compte du handicap et de la maladie chronique ;
- Accompagner les équipes comme indiqué dans la charte.

La structure labellisée sera invitée à compléter un questionnaire, dont la périodicité sera définie par le comité de suivi, afin de s'assurer de l'effectivité des critères d'adhésion à la charte.

L'évaluation des critères d'adhésion de la structure pourra, le cas échéant, entraîner, en cas de manquements ou inobservations, la résiliation au label.

Ce label permet d'éclairer les parents sur la démarche engagée des professionnels de structures petite enfance et de loisirs sur l'accompagnement qui sera proposé pour l'accueil des enfants / jeunes ayant des besoins spécifiques.



Les missions du PRH

œuvrant pour l'inclusion des enfants et des jeunes



Les collectivités adhérentes à la Charte ainsi que les structures labellisées pourront bénéficier, si elles le souhaitent, du soutien et de l'accompagnement gratuit du Pôle Ressources Handicap 37 qui a pour mission principale de favoriser l'inclusion des enfants/jeunes en milieu ordinaire.

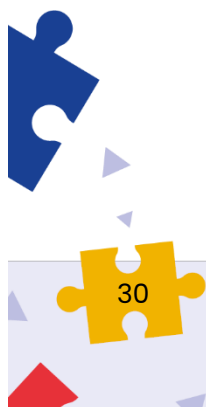
L'activité du pôle, d'abord centrée sur la petite enfance (0-3 ans), s'est étendue progressivement à la jeunesse (3 – 17 ans).

Les missions et les engagements contractualisés avec la Caf, a pour but d'accompagner les professionnels à construire une démarche d'accueil inclusive et à monter en compétence sur la question de l'inclusion des enfants/jeunes en situation de handicap ou atteints de maladie chronique.

Le PRH 37 assure les missions suivantes :

- ✱ Sensibiliser les opérateurs, les professionnels, les accueillants, les parents et les enfants/jeunes au handicap et à la maladie chronique, soit à la différence. Cette sensibilisation s'effectue notamment par le biais de « malles pédagogiques » composées de livres, de CD et de jouets adaptés spécialisés. Ces malles sont prêtées aux structures et servent de supports pour aborder en équipe, avec tous les parents et/ou tous les enfants/jeunes, la notion de handicap ;

- ☀ Accompagner les équipes à évaluer les besoins de l'enfant/jeune en amont et durant l'accueil pour définir un projet individualisé ;
- ☀ Accompagner et soutenir les professionnels/les accueillants dans l'élaboration d'outils et/ou de protocoles spécifiques en lien avec leurs besoins ;
- ☀ Accompagner et soutenir les professionnels/les accueillants dans l'aménagement des lieux et l'amélioration du fonctionnement de l'accueil dans une démarche inclusive ;
- ☀ Développer et animer un réseau de partenaires pour faciliter le travail en réseau des acteurs ressources et inclusifs du territoire ;
- ☀ Aider les parents à élaborer leur projet d'accueil et à trouver un mode d'accueil : évaluation des besoins des parents et de l'enfant, recherche de solutions, prise de rendez-vous avec le mode d'accueil le plus adapté, accompagnement au premier rendez-vous avec le mode d'accueil, suivi de l'intégration, etc. ;
- ☀ Assurer la médiation entre les familles et les structures d'accueil inclusives du territoire ;
- ☀ Animer un site d'informations mis à jour où chaque acteur peut accéder à des informations, documents ressources et outils ;
- ☀ Informer les familles sur les structures accueillantes du territoire et orienter vers les activités accessibles selon les besoins des familles ;
- ☀ Apporter des conseils au personnel/accueillant pour orienter les parents vers les structures de diagnostic et de soins en cas de présomption de troubles.



Le Pôle ne met pas à disposition du personnel pour assurer l'accueil des enfants en situation de handicap. Il n'intervient pas sur les questions de scolarisation, sur le temps d'école ou auprès des personnels de l'Education nationale. Le pôle peut toutefois intervenir pour faciliter les transitions et passerelles.

Pour renforcer les compétences des professionnels, le Pôle peut solliciter l'intervention de personnes ressources du plateau technique de type psychomotricien, psychologue, orthophoniste, sous forme de vacation.

Contact du PRH :

☎ : 02.34.37.43.65.

💻 : contact@pole-ressources-handicap37.fr

