

physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. » ;

« 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 les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté. L'État est garant de l'égalité de traitement des personnes handicapées sur l'ensemble du territoire et définit des objectifs pluriannuels d'actions ».

« À cette fin, l'action poursuivie vise à assurer l'accès de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et son maintien dans un cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie. Elle garantit l'accompagnement et le soutien des familles et des proches des personnes handicapées ».

Article 11 :

« La personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quelles que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie.

Cette compensation consiste à répondre à ses besoins, qu'il s'agisse de l'accueil de la petite enfance, de la scolarité, de l'enseignement, de l'éducation, de l'insertion professionnelle, des aménagements du domicile ou du cadre de travail nécessaires au plein exercice de sa citoyenneté et de sa capacité d'autonomie, du développement ou de l'aménagement de l'offre de service, permettant notamment à l'entourage de la personne handicapée de bénéficier de temps de répit, du développement de groupes d'entraide mutuelle ou de places en établissements spécialisés, des aides de toute nature à la personne ou aux institutions pour vivre en milieu ordinaire ou adapté ou encore en matière d'accès aux procédures et aux institutions spécifiques au handicap ou aux moyens et prestations accompagnant la mise en œuvre de la protection juridique régie par le titre XI du livre 1er du code civil. Ces réponses adaptées prennent en compte l'accueil et l'accompagnement nécessaires aux personnes handicapées qui ne peuvent exprimer seules leurs besoins.

Les besoins de compensation sont inscrits dans un plan élaboré en considération des besoins et des aspirations de la personne handicapée tels qu'ils sont exprimés dans son projet de vie, formulé par la personne elle-même ou, à défaut, avec ou pour elle par son représentant légal lorsqu'elle ne peut exprimer son avis ».

#### ■ Lettre Circulaire CNAF 2010-034 du 24 février 2010 relative à l'accueil des enfants en situation de handicap dans les établissements d'accueil de jeunes enfants et les accueils de loisirs sans hébergement

« [...]C'est pourquoi la branche Famille réaffirme sa volonté de participer activement à l'intégration des enfants porteur de handicap en veillant au respect des articles L.114-1 et L.114-2 du code de l'action sociale et des familles ainsi qu'à l'article R.2324-17 du code de la santé publique, selon lesquels « l'accueil des enfants handicapés peut et doit être assuré, autant que possible au milieu des autres enfants ».

*Livret réalisé avec le concours de :*

- ALEF (Association Familiale de Loisirs Educatifs et de Formation)
- CDAFAL 67 (associations familiales laïques)
- CEMEA (centres d'entraînement aux méthodes d'éducation active)
- DRDJS (direction régionale et départementale de la jeunesse et des sports)

merci de me transférer les logos !



## Livret d'accueil des enfants en situation de handicap en accueil de loisirs

Le livret proposé se veut comme un outil permettant à chacun de s'inscrire dans une démarche d'accueil d'un maximum d'enfants handicapés en milieu ordinaire. Ce livret doit être utilisé pour chaque accueil d'enfant en situation de handicap.

La loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances des personnes handicapées contient trois principes forts :

- ✓ L'accessibilité généralisée pour tous les domaines de la vie sociale
- ✓ Le droit à compensation des conséquences du handicap
- ✓ La création des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH).

Cette loi vise ainsi à donner accès à des enfants et adolescents en situation de handicap à l'ensemble des différentes structures ou services.

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

D'une manière générale, les structures dans lesquelles l'accueil des enfants en situation de handicap s'effectue de manière satisfaisante sont celles dont le projet d'accueil permet de prendre en compte les attentes des familles et les spécificités des besoins de leurs enfants.

Pour ce faire, les structures d'accueil doivent se préparer au mieux pour appréhender de manière optimale l'accueil d'enfants en situation de handicap. Ainsi un accueil de loisirs doit s'appuyer sur un projet éducatif fort, partagé avec d'autres partenaires, au premier rang desquels se trouvent les parents.

Le présent livret a pour objectif de fournir des pistes de réflexion et des outils aux responsables des accueils de loisirs afin de favoriser au mieux l'accueil des enfants en situation de handicap dans leur structure.

## ■ Convention internationale des droits de l'enfant : 20 novembre 1989

Article 23 – paragraphe 1

« 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. »

## ■ Circulaire ministérielle n° 2003 - 135 du 8 septembre 2003 sur l'accueil en collectivité des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période

Paragraphe 1.3 : Dans les centres de vacances et les centres de loisirs sans hébergement

« L'ensemble des prescriptions qui permet, dans le cadre d'un projet d'accueil individualisé, de favoriser l'intégration dans les établissements scolaires, les crèches, les jardins d'enfants et les haltes-garderies des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé sur une longue période ne peut s'appliquer tel quel à la spécificité des accueils en centres de vacances et de loisirs. En effet il s'agit d'un accueil ponctuel, effectué durant le temps des loisirs et les normes d'encadrement portent essentiellement sur l'équipe pédagogique et technique. Il faut notamment souligner que les centres de vacances et de loisirs ne bénéficient pas d'un personnel médical qualifié.

Cependant, afin de favoriser et faciliter l'accueil d'enfants atteints de troubles de la santé en centres de vacances et de loisirs, des recommandations ont été conçues en collaboration avec le secrétariat d'état aux personnes handicapées. Elles ont été élaborées en concertation avec les organisateurs de centres de vacances et de loisirs et leurs sont destinées ainsi qu'aux directeurs de séjour.

Cette démarche répond à une demande des mineurs atteints de troubles de la santé et de leur famille. Elle permet à tous les participants de faire l'apprentissage de la solidarité dans le respect de la diversité et des différences.

Les recommandations figurant au chapitre 4 de la présente circulaire sont répertoriées par période, en incluant le temps de préparation du séjour et par type de personne concernée.

Dans le but de renforcer le rôle éducatif des centres de vacances et de loisirs, les principes du projet éducatif ont été fixés dans le décret n° 2002-885 du 3 mai 2002. Ils portent notamment sur l'organisation de la vie collective au sein de ces centres. Le projet est élaboré en concertation avec les personnes qui animent le séjour. Lorsque le séjour accueille des mineurs atteints de troubles de la santé, le projet éducatif doit ainsi préciser les mesures qui sont envisagées pour faciliter l'intégration des enfants concernés. Il doit être communiqué aux représentants légaux des mineurs avant l'accueil de ces derniers.»

## ■ Loi du 11 février 2005, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

Article 2 :

« 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

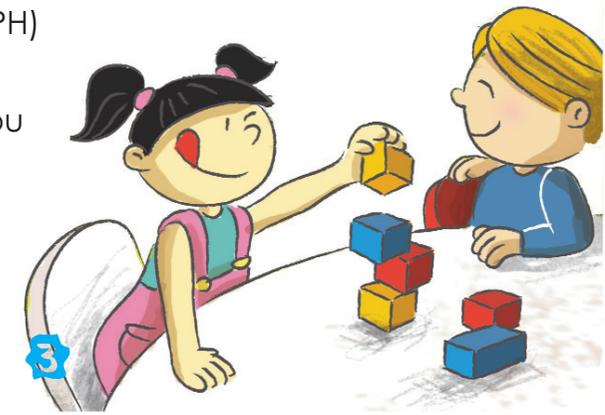
# Glossaire

AAH : Allocation aux Adultes Handicapés  
AEEH : Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé  
AFL : Associations Familiales Laïques  
ALEF : Association Familiales de Loisirs Educatifs et de Formation du Bas-Rhin  
ARES : Association des Résidents de l'Esplanade de Strasbourg  
ARS : Agence Régionale de Santé et d'Autonomie  
ASE : Aide Sociale à l'Enfance  
AVS : Auxiliaire de Vie Scolaire  
CAF : Caisse d'Allocations Familiales  
CAMSP : Centre d'Aide Médico-Sociale Précoce  
CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées  
CDCPH : Comité Départemental Consultatif des Personnes Handicapées  
CEMEA : Centres d'Entraînement aux Méthodes d'Education Active  
CG : Conseil Général  
CLIS : Classe pour l'Inclusion Scolaire  
CMP : Centre Médico-Psychologique  
CMPP : Centre Médico-Psycho-Pédagogique  
DRJSCS : Direction Régionale de la Jeunesse, Sports et de la Cohésion Sociale  
ERH : Enseignant référent du Handicap : personne nommée sur une circonscription et connaissant le dossier de l'ensemble des enfants en situation de handicap scolarisés dès lors que le handicap est reconnu par la MDPH. Il fait le lien entre la famille, l'école et la MDPH (informations sur le site ASH : [www.circ-ien-strasbourg-ais.ac-strasbourg.fr](http://www.circ-ien-strasbourg-ais.ac-strasbourg.fr))  
IEM : Institut d'Education Motrice  
IES : Institut d'Education Sensorielle  
IME : Institut Médico-Educatif  
IMP : Institut Médico-Pédagogique  
ITEP : Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique  
JPA : Jeunesse au Plein Air  
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées  
MSA : Mutualité Sociale et Agricole  
PCH : Prestation de Compensation du Handicap  
PMI : Protection Maternelle et Infantile  
PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation  
SEGPA : Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté  
SESSAD : Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile  
UDOPE : Unité Dépistage Orientation Petite Enfance  
ULIS : Unité Localisée d'Inclusion Scolaire  
UTAMS : Unité Territoriale d'Action Médico-Sociale



## Réflexion en amont de l'accueil de l'enfant

- ✓ Définition des **objectifs** de la « structure » ACEM (Accueils Collectifs éducatifs de mineurs)
- ✓ Nécessité d'une démarche d'auto évaluation : chaque organisateur doit être en capacité de faire sa propre évaluation sur l'état des lieux, ce qui est attendu par l'équipe...
- ✓ Réflexion sur le **bâti** existant (aménagements nécessaires, ...)
- ✓ Quels avantages, inconvénients, limites ?
- ✓ Situer le bâtiment dans son environnement
- ✓ Prévoir l'adaptation du bâtiment et du mobilier, en lien avec le propriétaire des locaux
- ✓ Réflexion au sein de la structure/équipe – choix structurel : désignation d'un **réfèrent** / personne ressource au sein de la structure qui fait le lien entre les parents et les animateurs, **réglementation** classique d'encadrement à adapter ou non
- ✓ Réflexion sur le **type de handicap**, le **degré d'autonomie**, la détermination des **limites** d'accueil. Accueil à prévoir de manière progressive pour qu'il se passe bien (ne pas exclure le temps réduit pour la période d'adaptation de l'enfant)
- ✓ Réflexion sur les **surcoûts**, les possibilités de financement. Surcoût collectif à la charge du gestionnaire et surcoût familial (démarche auprès de la MDPH)
- ✓ Inscription dans :
  - le projet d'établissement ou projet social,
  - le projet éducatif,
  - le projet pédagogique
  - le règlement intérieur.



## 2 Préparation à l'accueil de l'enfant

- ✓ Travail avec la **famille** :
  - informations habituelles (fiche d'inscription),
  - capacités et compétences de l'enfant (motricité, connaissances, compréhension), ses goûts, ses intérêts,
  - besoin ou non d'un accompagnateur individuel et évaluation du temps nécessaire (permanent, temporaire),
  - attentes des parents et de l'enfant,
  - points de vigilance,
  - phase d'observation variable selon le degré d'autonomie, à définir avec la famille,
  - Transmission des coordonnées de l'enseignant référent (ERH)
  - Détermination de la communication qui doit être mise en place : outils adaptés selon le souhait de la famille et la situation.
- ✓ Prise de contact avec l'enseignant référent du handicap. Faire le lien avec l'équipe de suivi de la scolarisation : réunion annuelle où pourront se retrouver tous les professionnels qui sont en contact avec l'enfant (enseignant, thérapeutes, personnel du périscolaire, AVS...)



- ✓ Travail avec les **thérapeutes** chargés du suivi de l'enfant (synthèse des thérapeutes ou rencontre).



## 3 Durant l'accueil de l'enfant



- ✓ Suivi de **l'enfant** :
  - se fixer des points d'étape avec l'enfant et la famille (selon le souhait de la famille)
  - organiser des réunions d'équipe pour permettre des échanges
  - instaurer une liaison avec les professionnels (structures prenant en charge l'enfant durant la journée)
- ✓ Suivi du **personnel** :
  - Analyse des pratiques : souligner que l'animation au sein de l'accueil de loisirs concerne tout d'abord un groupe : l'animateur n'est pas affecté à un suivi individuel mais à un suivi collectif ;
  - Formation : se renseigner auprès des organismes formateurs à l'accueil d'enfants en situation de handicap ;
- ✓ Adaptation des moyens durant l'accueil pour que l'enfant puisse participer au projet de la structure.