

Etude sur l'accueil des enfants en situation de handicap dans les Centres de loisirs de la Loire

Travail réalisé entre mars 2016 et septembre 2016

Par Nana Thiam et Jean Millimouno, étudiants au CIEDEL

Sommaire

Sommaire	1
Sigles et abréviations	3
I. Introduction	4
II. Contexte et justification	5
III. Cadre conceptuel et théorique du handicap	6
III.1 Définition du handicap :	6
III.2 Classification des handicaps :	7
III.3 Les dimensions du handicap :	7
IV. Rappel de l'objectif du diagnostic et de la méthodologie	8
IV.1 Objectif	8
IV.2 Enjeu	8
IV.3 Hypothèses	8
IV.4 Phase préparatoire	8
IV.5 Phase de collecte	9
IV.6 Phase d'analyse et de rapportage	10
V. Résultats du diagnostic	11
V.1 Les parents et leurs enfants ont « peur » des accueils collectifs pour mineurs	11
V.1.1 La parole des parents	11
V.1.2 La peur du regard des « autres »	12
V.1.3 Un questionnaire sur la qualité des infrastructures	13
V.1.4 L'accompagnement reçu par les parents d'enfants en situation de handicap	13
V.1.5 Accès des parents à l'information sur les centres de loisirs :	13
V.1.6 La parole des enfants en situation de handicap	14
V.2 Les accueils collectifs de mineurs	15
V.2.1 Un cadre légal clair : normes et conditions d'accueil des enfants en situation de handicap.	15
V.2.2 Malgré des progrès accomplis, l'emplacement et l'état des infrastructures ne permet pas toujours un bon accueil	16
V.2.3 Les moyens financiers disponibles au niveau des centres de loisirs en diminution	16
V.2.4 Le niveau de formation du personnel des centres de loisirs est ressenti comme insuffisant par les acteurs eux-mêmes.	17
V.3 Du côté des pouvoirs publics...élus et techniciens ne semblent pas avoir une compréhension très précise ni partagée des rôles et responsabilités qui leur incombent dans ce domaine.	18

VI.	Conclusion	19
VII.	Recommandations.....	21
VII.1	<i>Continuer à améliorer les conditions matérielles d'accueil des enfants en situation de handicap.....</i>	<i>21</i>
VII.2	<i>Réunir les conditions humaines d'accueil des enfants en situation de handicap tout en prenant en compte les attentes des autres enfants</i>	<i>21</i>
VII.3	<i>Améliorer la communication en direction de tous les publics concernés (parents d'enfants en situation de handicap, parents d'enfants non handicapés, professionnels de l'enfance et de l'adolescence).....</i>	<i>22</i>
VII.4	<i>Renforcer la concertation territoriale sur le sujet afin de permettre une meilleure application de la loi</i>	<i>22</i>
VII.5	<i>La recherche de moyens financiers additionnels</i>	<i>22</i>
VIII.	Annexes.....	24
VIII.1	<i>Bibliographie.....</i>	<i>24</i>
VIII.2	<i>CALENDRIER DES ENTRETIENS</i>	<i>24</i>
VIII.3	<i>Grille de collecte.....</i>	<i>26</i>
VIII.4	<i>Guide d'entretien Accueil Collectif de Mineurs.....</i>	<i>30</i>

Sigles et abréviations

ACM : Accueil Collectif de Mineur

ALSH : Accueils de Loisirs Sans Hébergement

AVS : Auxiliaire de Vie Scolaire

BAFA : Brevet d'Aptitude aux Fonctions d'Animateur

BPJEPS : Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport

CNAF : Caisse Nationale d'Allocation Familiale

CAF : Caisse d'Allocation Familiale

CIEDEL : Centre International d'Etudes pour le Développement Local

DDCS : Direction Départementale de la Cohésion Sociale

EAJE : Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant

IME : Institut Médico – Educatif

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

MLA : Maison Loire Autonomie

I.Introduction

Le respect des droits fondamentaux et de la dignité de la personne humaine constitue pour l'Etat Français une préoccupation majeure. C'est dans ce sens que le cadre législatif concernant la réglementation de l'enfant en situation de handicap en Accueil Collectif de Mineurs est bâti sur un ensemble de textes fondamentaux. Parmi ces textes, nous avons : la loi d'orientation du 30 Juin 1975 qui stipule : « L'intégration sociale et l'accès aux loisirs des mineurs et des adultes handicapés physiques, sensoriels ou mentaux constituent une obligation nationale », la loi du 29 Juin 1998, la loi du 11 Février 2005 et la Convention Internationale sur les Droits de l'Enfant dans son article 23.

C'est dans la même veine que se sont inscrits l'ordonnance du 1^{er} Septembre 2005 et le décret traitant de la protection des mineurs qui ne font état d'aucune restriction autour de la présence d'enfants handicapés dans les centres d'accueil pour enfants. Ce qui met ainsi tous les enfants au même niveau.

Pour pérenniser l'accueil des enfants dans les structures de droit commun au cours de la période 2013 - 2017, la CNAF (Caisse Nationale d'Allocations Familiales) a prévu de renforcer l'accueil des enfants en situation de handicap au sein des Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant (EAJE) et les Accueils de Loisirs Sans Hébergement sur le territoire ligérien. C'est pourquoi, elle soutient les différentes mesures visant l'accueil des enfants porteurs de handicap dans les structures d'accueil et veille au respect scrupuleux 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 ».

Dans cette logique, les projets et les initiatives développés sur le territoire devront contribuer à surmonter les obstacles liés à l'accueil effectif et régulier d'enfants en situation de handicap au sein des EAJE et ALSH en assurant une mobilisation effective des ressources nécessaires qui tiennent en compte les préoccupations des familles.

Depuis quelques temps la prise en charge des personnes en situation de handicap et plus particulièrement des enfants constitue donc la préoccupation de l'Etat français. Cette préoccupation qui se traduit au niveau décentralisé est marquée par la naissance de plusieurs initiatives en faveur des personnes en situation de handicap. Parmi ces initiatives nous avons des centres de loisirs qui ont créé des accueils spécifiques et des structures spécialisées qui offrent des services pour le bien-être des enfants et de leurs familles. En complément de ces initiatives les municipalités s'investissent aussi à travers des services comme la CAF, la DDCS, la MDPH et les fédérations d'éducation populaire (UFCV et Francas) s'investissent pour favoriser l'application de cette loi.

C'est pourquoi, depuis 2014 un groupe de travail composé de professionnels d'Accueil Collectif de Mineurs a été mis en place par la CAF de la Loire. Les échanges issus de ce groupe de travail et les objectifs visés par la CAF ont abouti à la création d'une Coordination Départementale qui a pour mission de : rédiger le cahier des charges pour l'enquête extérieure, accompagner la structure en charge du diagnostic, accompagner les structures d'accueil de mineurs et promouvoir le guide et les malles pédagogiques.

Le présent rapport constitue le résultat d'un processus d'investigation mené conjointement par L'UFCV et les Francas avec l'appui de deux stagiaires mis à disposition par le CIEDEL. Il est structuré comme suit : le contexte et la justification qui plante le décor sur la conduite de l'enquête, le cadre conceptuel et théorique qui passe en revue les différents concepts liés à la question du handicap, le rappel de l'objectif du diagnostic (objectif, enjeu, hypothèses, étapes ou phases de l'enquête), les résultats du diagnostic et les recommandations.

II. Contexte et justification

Ce diagnostic est intervenu dans un contexte où l'on constate une augmentation de la scolarisation d'enfants en situation de handicap en milieu ordinaire et accueillis sur les temps périscolaires, contrairement aux années qui ont précédé la mise en place de la loi de 2005.

Les Accueils Collectifs pour Mineurs sont aptes à accueillir plusieurs types de handicap avec une possible adaptation à chaque type de situation. Cependant, le volet handicap est peu pris en compte dans les formations qualifiantes.

Pour cerner les contours de cette situation, trois (3) enquêtes quantitatives ont été menées respectivement par : l'UFCV en 2008, la Direction Départementale de la Cohésion Sociale en 2009 et la Caisse d'Allocation Familiale en 2015.

Malgré la disponibilité des données de ces différentes enquêtes, les dispositions légales établies et l'existence des infrastructures, peu de parents envoient leurs enfants dans les Centres Collectifs pour Mineurs. Ce diagnostic vient en complément d'autres études déjà réalisées et a consisté à la réalisation d'entretiens avec les familles d'enfants et des acteurs institutionnels. La question qui a guidé le travail était donc celle de savoir : « ***Pourquoi peu d'enfants en situation de handicap sont accueillis dans les Accueils Collectifs de Mineurs ?*** »

III. Cadre conceptuel et théorique du handicap

III.1 Définition du handicap :

Étymologiquement, le mot handicap vient de la contraction de trois mots anglais Hand In Cap c'est à dire « la main dans le chapeau ».

Ce mot a été créé vers les années 1660, à la suite de découverte d'un système de troc d'objets entre deux participants à la Mitter Tavern de Londres. L'arbitre appelé le « handicapper » était chargé de déterminer la différence de valeur des deux objets, avant de déposer la somme compensant la différence dans le chapeau. Bref, c'était un système d'échange où on cherchait l'équité.

A partir du XVIII^{ème} siècle, ce mot a été appliqué à la compétition équestre où deux chevaux de calibres différents concouraient ensemble. Dans cette course, le meilleur cheval était lesté d'un poids appelé « handicap » afin de maintenir l'égalité des chances entre les deux. Là, le handicap était un système qui permettait d'améliorer l'équité. Il fut depuis lors étendu à d'autres sports.

Finalement, le terme fut utilisé pour désigner toute action visant à rendre plus équitable une confrontation. Cela a donc conduit à l'emploi de l'expression « être handicapé » au sujet des participants désavantagés au départ d'une course.

C'est vers 1950 que le sens médical que la loi lui reconnaît est apparu pour se généraliser.

La loi française du 11 Février 2005 portant sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées définit le handicap comme : « 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 poly-handicap ou d'un trouble de santé invalidant. »

Le handicap est inhérent à la vie humaine car, tout le monde connaît à un moment ou l'autre de sa vie une déficience temporaire ou permanente. Les personnes en âge avancé ont souvent des difficultés fonctionnelles croissantes.

Ainsi, pour la loi française, est considéré comme handicapé, tout individu limité dans ses interactions avec son environnement. Ces limitations peuvent lui poser des difficultés d'ordre moral, intellectuel, social et/ou physique.

Selon des statuts de handicaps particuliers, des termes ont été attribués :

Le pluri-handicap qui est l'association circonstancielle de plusieurs handicaps (moteur et/ou sensoriel etc.) qui rendent impossible la détermination d'une déficience principale avec conservation des facultés intellectuelles

Le poly-handicap ou handicap lourd qui associe la déficience mentale et la déficience physique. Ses expressions sont multiples mais la cause unique. (Traumatisme crânien par exemple).

Le sur-handicap est un ajout de déficiences secondaires ou de troubles du comportement dû à un handicap préexistant.

III.2 Classification des handicaps :

Tous les dix ans, l'Organisation Mondiale de la Santé est censée émettre une classification internationale des handicaps. Bien qu'elle soit sujet à des mésententes entre les comités de validation, la dernière classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé qui remonte à 2001 fait une conciliation entre trois grands types de handicaps. Ainsi, nous avons : la conséquence d'une maladie ou d'un accident, les situations de handicaps créées par l'environnement physique et humain, la vision sociale du handicap qui limite l'individu dans son projet de vie.

A cet effet, l'OMS groupe les handicaps en quatre grands types à savoir :

- Physiques
- Sensoriels
- Mentaux
- Psychiques

III.3 Les dimensions du handicap :

Dans la même logique l'OMS nous offre trois dimensions de l'invalidité qu'elle définit sur le plan de la santé comme suit :

La déficience qui est définie comme toute perte de substance ou altération d'une fonction ou d'une structure psychologique, physiologique ou anatomique dans le domaine de la santé.

L'incapacité qui est la réduction (résultant d'une déficience) partielle ou totale de la capacité d'accomplir une activité de façon normale ou dans les limites considérées comme normales par un être humain.

Le désavantage : qui est un préjudice qui résulte de sa déficience ou de son incapacité qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle considéré comme normal compte tenu de l'âge, du sexe et des facteurs socioculturels de la personne.

IV. Rappel de l'objectif du diagnostic et de la méthodologie

IV.1 Objectif

Comprendre les causes de la faible fréquentation des accueils collectifs pour mineurs en interrogeant les parents, les acteurs institutionnels et les enfants

IV.2 Enjeu

Apporter un éclairage aux diagnostics déjà menés sous un regard extérieur en vue d'avoir des données qualitatives auprès des familles sur la situation d'accueil des enfants dans les centres de loisirs.

IV.3 Hypothèses

Trois hypothèses principales ont servi de fil conducteur à notre recherche à savoir :

- La faible fréquentation des accueils collectifs de mineurs serait due à la peur des parents et des enfants d'y aller à cause des conditions d'accueil qui ne les mettent pas en confiance. Les parents refusent d'envoyer leurs enfants dans les centres de loisirs à cause du rejet dont ils risquent d'être victimes et s'auto – censurent.
 - Les Centre de loisirs n'accueillent pas les enfants car ils ne se sentent pas en capacité de le faire.
 - Les acteurs publics du Département de la Loire n'ont pas une vision claire et partagée de la gestion du handicap et donc ne sont pas en capacité de proposer une offre de services coordonnée.
- La question de la communication est transversale aux trois hypothèses ci-dessus et est une question clef de l'accueil des enfants en situation de handicap dans les ACM.

IV.4 Phase préparatoire

Cette phase a débuté par une réunion de prise de contact entre les étudiants du CIEDEL assistés par leur encadreur et les deux coordinatrices. Cette réunion a abouti à l'élaboration des objectifs et résultats attendus du diagnostic. Ensuite, elle a été renforcée par une recherche documentaire qui a permis de mieux contextualiser la recherche. La participation du Commanditaire (CAF) et des partenaires de mise en œuvre du projet UFCV et les Francas a consisté à la mise à disposition de certains documents.

Au cours de cette même phase, des documents essentiels ont été élaborés par l'équipe d'enquête. Ce sont entre autres : le guide d'entretien, le calendrier de collecte des données et la liste des acteurs concernés par les entretiens individuels ou de groupes. Elle a aussi servi à la validation et au cadrage de l'approche méthodologique choisie par les étudiants pour la conduite des travaux de terrain.

IV.5 Phase de collecte

Comme prévu au départ dans le cahier des charges, la collecte s'est basée sur le découpage départemental pour couvrir les quatre zones du département en fonction des orientations de la Coordination Départementale de la mission handicap.

Les étudiants ont ainsi travaillé avec les interlocuteurs de la CAF, de la DDCS, de la MDPH et certains élus de la Loire, des centres de loisir, des familles concernées par le handicap ou non, des enfants en situation de handicap des services spécialisés.

Comme il s'agissait d'une enquête qualitative, la méthodologie de collecte a consisté en un recueil de données auprès des individus ou groupes d'individus. Ainsi, des entretiens semi – structurés individuels et de groupes ont été conduits auprès des différentes catégories d'interlocuteurs.

Au total, 20 interviews ont été réalisées (soit individuelles, soit avec des groupes) ont été administrées à

- huit professionnels (encadreurs et animateurs de centres d'accueil),
- quatre personnels clés représentant d'institutions,
- deux élus locaux,
- et huit petits groupes (groupes d'adolescents, groupes de parents, groupes de parents et d'enfants).

Cet échantillon a été réparti sur les zones d'enquête et deux personnes par catégorie sélectionnée ont été interviewées dans chacune des zones.

Pour compléter les perceptions recueillies auprès des individus, huit focus group ont été conduits auprès des parents et des enfants eux – mêmes. Ces focus group ont été constitués en tenant compte de la situation des enfants. Les focus group auprès des parents se composaient de parents d'enfants en situation de handicaps et ceux d'enfants n'ayant pas de handicaps. Dans le même souci d'équité, les groupes d'enfants interviewés ont été triangulés et se composaient d'enfants en situation de handicaps et ceux non concernés par handicap.

Pour respecter l'esprit de la triangulation et des besoins de représentativité, le choix des interviewés (individus ou groupes d'individus) a tenu compte de divers critères comme proposé dans le cahier des charges de l'étude. Parmi ces critères nous avons : la position au sein du centre d'accueil (encadreur/animateur), les parents ayant des enfants handicapés ou non, les élus locaux, les techniciens et les spécialistes du handicap.

Ces interviews et focus group ont été facilités par l'appui des deux coordinatrices de la mission Handicap mises à la disposition des enquêteurs.

IV.6 Phase d'analyse et de rapportage

Le processus d'analyse s'est fait en deux temps :

Un premier temps d'analyse préliminaire a eu lieu immédiatement après la récolte des données sur le terrain qui a démarré le 7 Avril 2016 pour finir le 13 Juillet 2016,

Et un deuxième temps une séance d'analyse plus distancées entre les deux étudiants et leur référent de stage au CIEDEL du 14 au 30 Juillet 2016.

Après cette analyse, une restitution préliminaire retranchant les grandes tendances a eu lieu en commission restreinte et a réuni d'une part les étudiants et leur encadreur du CIEDEL et, de l'autre les étudiants et les deux coordinatrices de la mission Handicap. Ces deux séances ont permis aux étudiants d'amender et d'apporter des corrections au document et surtout de préparer la restitution auprès du commanditaire. Plusieurs restitutions ont été réalisées ; une le 31 août en présence du comité opérationnel. Une deuxième restitution a été faite le 8 septembre devant le comité technique, et en octobre devant le comité de pilotage.

V. Résultats du diagnostic

En fonction des trois hypothèses principales qui ont servi à la conduite du diagnostic, les résultats sont regroupés autour de trois domaines fondamentaux dont :

- 1) La peur des familles et des enfants pour aller dans les centres de loisirs.
- 2) La situation de la gestion de l'accueil des enfants au sein des centres de loisirs.
- 3) La gestion de la question du handicap par les pouvoirs publics.

V.1 Les parents et leurs enfants ont « peur » des accueils collectifs pour mineurs

La faible fréquentation des accueils collectifs de mineurs serait due à la peur des parents et des enfants d'y aller à cause des conditions d'accueil qui ne les mettent pas en confiance. Les parents n'envoient pas leurs enfants dans les centres de loisirs à cause du rejet dont ils risquent d'être victimes et s'auto – censurent, les enfants quant à eux éprouvent un sentiment d'insécurité.

V.1.1 La parole des parents

Les parents ont peur de la manière dont va être pris en charge le handicap de leur enfant. Les parents d'enfants en situation de handicap rencontrés au cours de notre diagnostic sont essentiellement des femmes. Elles évoquent plusieurs raisons qui seraient à la base de la faible ou non fréquentation des enfants au sein des centres d'accueil. Parmi ces raisons nous avons :

- ✓ la méfiance vis à vis des conditions d'accueil,
- ✓ le manque de confiance envers les encadreurs et les animateurs pour la prise en charge de leurs enfants,
- ✓ la méconnaissance des dispositifs d'accueil des enfants,
- ✓ la mauvaise compréhension par certains parents des services proposés par les centres de loisirs,
- ✓ les contraintes territoriales (éloignement des centres d'accueil du domicile des enfants en situation de handicap)
- ✓ en conséquence du point précédent la cherté des surcoûts liés au transport qui s'ajoute au manque de moyens financiers chez certains parents,
- ✓ les contraintes et tracasseries administratives liées à la prise en charge de handicap de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (qui est censé de prendre en compte les surcoûts générés par l'accueil des enfants en situation de handicaps). En effet, tous les parents d'enfants en situation de handicaps se plaignent du système d'évaluation du handicap chez les enfants qui les pousse à répéter leur histoire régulièrement.

En outre, l'équipe d'étudiants a constaté sur le terrain que le rôle et la fonction des centres de loisirs dans l'épanouissement et le bien-être de l'enfant ne sont pas bien perçus par la majeure partie des parents interviewés. Ceux-ci considèrent les centres de loisirs comme un relais de garde leur permettant de souffler et de prendre de temps pour eux.

Même sans handicap, confier son enfant à une personne ou une structure suscite chez les parents plusieurs interrogations : qui est celui à qui je confie mon enfant ? Va-t-il bien s'occuper de lui ? Est-il formé pour cela ? A-t-il la volonté pour bien s'occuper de mon enfant ? Même s'il a la volonté possède-t-il des moyens adéquats pour assurer le service ? ... Ainsi, c'est de la même façon que les parents d'enfants en situation de handicaps s'interrogent lorsqu'ils veulent envoyer leurs enfants pour la première fois dans un centre de loisir et même avec plus de questionnements sur la façon dont le handicap de leur enfant sera géré et pris en compte par les centres.

V.1.2 La peur du regard des « autres »

La peur du regard de l'autre au sein de la société se retrouve au sein des centres de loisirs qui accueillent d'autres enfants. La représentation des personnes interviewées vis-à-vis du handicap varie en fonction du vécu. Trois sur la dizaine de mamans rencontrées nous ont confié que *« les autres pensent que le handicap est contagieux ce qui fait que le voisinage est très méfiant vis-à-vis de leurs enfants »*

Comme toutes les autres thématiques sociales, la perception du handicap en France a beaucoup évolué et continue à évoluer en fonction des réalités spatiales, de la culture et des croyances. Malgré cela, les personnes en situation de handicap (enfants, adultes et personnes âgées) qui souhaitent s'insérer dans les activités de la vie quotidienne se heurtent à une vision souvent misérabiliste de leur condition. Elles sont perçues comme des victimes à part entière dépourvues d'outils et d'opportunités pour mener une vie normale.

Le handicap continue à être perçu par bien de gens de manière négative car, confondu à un manque ou une tare en comparaison à des gens dits « normaux » et plus légitimes.

Selon le constat effectué, la perception du handicap est influencée par le vécu des personnes rencontrées. Plus de la moitié c'est-à-dire 80% pensent que le handicap n'est pas une fatalité même si les perceptions sont différentes. Par contre les parents d'enfants en situation de handicaps rencontrés nous ont affirmé avoir subi le regard et le mépris du voisinage ou des passants. Une maman rencontrée a dit ceci : *« je deviens furieuse quand je vois les gens regarder ma fille à cause de son handicap »*.

Au niveau des parents d'enfants en situation de handicaps rencontrés, la majorité était des mères qui nous ont fait savoir que les pères savent mieux gérer le poids du regard des autres et les incitent à en faire autant. Cela a permis à la mère d'un jeune garçon d'accepter petit à petit le double handicap (mental et physique) de son enfant.

A cette peur s'ajoute celle d'être rejetés par les centres de loisirs : certains parents après avoir vécu une ou plusieurs expériences de rejet au sein des centres de loisirs se replient sur eux-mêmes.

Tout ceci constitue des facteurs de blocage à l'augmentation du nombre d'enfants dans les centres de loisirs

A ces raisons s'ajoutent certains cas rares de garde des enfants au niveau des proches (grands parents, sœurs, frère etc) et du cas où les enfants restent seuls quand ils ont grandi.

V.1.3 Un questionnement sur la qualité des infrastructures

L'un des facteurs fondamentaux de la fréquentation des centres de loisirs est la nature des infrastructures. L'équipe d'enquête a recueilli les perceptions des acteurs et usagers sur les différents aspects des conditions d'accueil.

En général, les centres d'accueil visités sont mis à disposition par les municipalités qui ont engagé de gros moyens pour les adapter à la situation des usagers en tenant compte essentiellement de handicap moteur et parfois d'autres types de handicaps (sensoriel, mental etc.).

Sur les 10 centres visités, deux présentent des conditions inadaptées qui ne leur permettent pas d'accueillir tous les enfants surtout ceux qui souffrent du handicap moteur. C'est le cas d'un bâtiment visité à Saint Etienne qui ne dispose d'aucune voie d'accès lorsque l'enfant est en fauteuil roulant. Un autre Centre Social visité Saint Priest en Jarez n'offre pas des conditions d'accès équitables aux usagers car il est situé sur une colline.

V.1.4 L'accompagnement reçu par les parents d'enfants en situation de handicap

Les parents rencontrés nous disent avoir bénéficié de deux (2) soutiens essentiels :

- ✓ les prestations de la CAF versée en fonction de l'évaluation de la MDPH,
- ✓ l'assistance de parents proches qui les aident à assurer la garde des enfants en période de vacances et à certains moments ponctuels de l'année.

Par contre, **la moitié des parents rencontrés affirment ne pas être satisfaits par les accompagnements reçus**. L'aide de la CAF et de la MDPH selon cette proportion est largement insuffisante par rapport aux besoins à couvrir pour prendre en charge le handicap des enfants.

L'accompagnement psychologique des parents d'enfants en situation de handicap est presque inexistant au niveau des services publics. Les seules initiatives existantes sont mises en œuvre par quelques associations spécialisées qui proposent un accompagnement psychosocial des parents.

Enfin les parents expriment une lassitude par rapport aux tracasseries administratives dont ils se sentent l'objet. La répétition, chaque année, des mêmes procédures administratives les heurtent. Un parent a dit à ce sujet : « A chaque fois que je pars solliciter leur aide on me soumet à un nouvel interrogatoire comme si le handicap de mon enfant allait évoluer pour le quitter. Mon enfant est handicapé à vie. Ça me fait mal de toujours revenir sur la même chose à cause des aides. »

V.1.5 Accès des parents à l'information sur les centres de loisirs :

En plus des acteurs rencontrés, tous les parents d'enfants interviewés nous ont parlé de l'existence de plusieurs sources d'informations qui leur ont permis de bénéficier des services offerts par les centres d'accueil. Ainsi, il existe des sites internet conçus par chaque acteur en plus desquels chaque organisation partenaire met à disposition quelques outils visuels comme les dépliants, les trombinoscopes, les boîtes à images et les autres documents.

Cependant force est de reconnaître que ces sources d'informations ne permettent pas d'atteindre toutes les catégories sociales notamment les familles en situation d'isolement. Nonobstant la multiplicité des sources d'informations, **la quasi-totalité des personnes**

interviewées disent avoir reçu de l'information par leurs réseaux personnels c'est-à-dire de bouche à oreille. Nous notons également une ambiguïté autour des messages véhiculés par les centres de loisirs concernant l'accueil des enfants en situation de handicap. La seule information donnée dans ce sens se limite à dire qu'ils sont ouverts à **tous** les enfants ce qui ne permet pas forcément aux parents des enfants en situation de handicap de se sentir concernés.

Le système de communication s'appuie essentiellement sur le site internet des centres de loisirs, les dépliants, les guides et le bouche à oreille entre les habitants.

Concernant l'échange avec les parents, il a aussi été constaté que le système de communication en vigueur est purement informel et n'implique surtout pas les parents d'enfants en situation de handicap ou non de manière active.

Les canaux de communication sont pour la plupart informels et sans doute pas suffisants. On a pu constater que les centres de loisirs éprouvent des difficultés à parler de ce qu'ils font. **Un message plus clair**, retravaillé par les professionnels des centres, permettrait de **donner confiance aux familles** (explication du sens de l'action, du déroulement de la journée, de la prise en charge des enfants, des moyens d'encadrement).

V.1.6 La parole des enfants en situation de handicap

- ✓ Les enfants éprouvent **un sentiment d'insécurité** et se sentent rejetés par les autres enfants

La presque totalité des enfants en situation de handicaps rencontrés **disent ne pas se sentir en sécurité** quand ils sont avec les autres enfants. Certains parmi eux (les adolescents surtout) ont affirmé être **la risée de leurs camarades** à cause de leur handicap. Cet état de fait a été confirmé par deux enfants n'ayant pas de handicaps qui ont affirmé être témoins de certains actes désobligeants posés par leurs camarades envers les enfants porteurs de handicap.

- ✓ **Ils se sentent parfois exclus des activités**

L'autre sentiment d'insécurité exprimé par eux est **l'exclusion dans certaines activités**, 50% des adolescents en situation de handicaps rencontrés éprouvent un désir de sortie en compagnie des autres adolescents qui les rejettent à cause de leur handicap. Deux sur dix rencontrés affirment être sortis pour aller au cinéma avec leurs parents ou leurs amis et ont beaucoup apprécié la sortie. Par contre, même s'ils sont physiquement grands, ils sont enfants dans leur comportement et nécessitent d'être bien suivis et accompagnés pendant des activités organisées en leur faveur. Ce phénomène explique la méfiance de l'envoi des parents dans des sorties entre adolescents.

- ✓ La question des conditions matérielles d'accueil et de la disponibilité des animateurs

Sur 10 centres de loisirs visités au sein du département, huit (8) répondent aux normes d'accueil de tous les enfants. Les voies d'accès, les locaux et les services (jeux) proposés prennent en compte les différents types de handicap. Pour combler certaines insuffisances, les enfants rencontrés sont majoritairement favorables à ce que les centres de loisirs varient beaucoup plus les activités de loisirs. Certes, les enfants en situation de handicap bénéficient des services offerts par les animateurs, mais **50% d'entre eux se disent avoir besoin de plus d'attention de leur part**. Selon ces enfants, certains animateurs en centre de loisirs ne savent

pas comment s'occuper des personnes en situation de handicap surtout quand il s'agit de répondre à certaines sensibilités particulières.

Citation d'une fille qui porte un handicap moteur « l'animateur ne comprenait pas ce dont j'avais besoin par rapport à une situation donnée pour être soulagée »

Le principal défi auquel sont confrontés les centres de loisirs est celui de l'intégration de tous les enfants dans les activités de loisirs qui présente un risque perpétuel d'exclusion des uns ou des autres. Un encadreur d'un centre de loisirs a dit ceci à propos : « *nous faisons l'effort d'adapter nos activités aux handicaps des enfants. Cependant, nous ne pouvons pas toujours les adapter quand le handicap est lourd au risque d'isoler les autres enfants. Aussi pour des raisons de sécurité, nous ne prenons pas le risque de faire participer les enfants qui portent certains types de handicap.* »

✓ Conclusion : Attentes particulières des enfants vis-à-vis des centres d'accueil

Pour la majorité des enfants rencontrés, les centres de loisirs sont des espaces de rencontre et d'échanges où ils se retrouvent autour des loisirs avec la facilitation des animateurs et des autres encadreurs. Même s'ils apprécient majoritairement les services offerts par ces centres, certains enfants estiment que les attentes ne sont pas totalement comblées par les centres notamment quand il s'agit de certaines sorties au cours desquelles les conditions ne sont pas réunies pour la prise en charge de la différence liée au handicap. A ce sujet, une jeune fille rencontrée déplore l'absence de toilettes pour personnes en situation de handicap lors d'une sortie. Ainsi la quasi-totalité des enfants rencontrés souhaite ainsi qu'il y ait **plus d'attention des animateurs** vis-à-vis des personnes en situation de handicap. Ils souhaiteraient également une plus **grande diversification des loisirs** incluant surtout des sorties en soirée avec d'autres adolescents et sollicitent de **ne plus être la risée des autres adolescents** à cause de leur handicap. Quelques cas isolés de violences entre les enfants ne rassurent pas les parents sceptiques

V.2 Les accueils collectifs de mineurs

Malgré un cadre légal clair, la volonté des centres de loisirs semble à géométrie variable, notamment à cause du sentiment de ne pas être en mesure d'assurer un accueil de qualité.

La plupart des responsables des centres d'accueils ont la volonté de recevoir les enfants en situations de handicap, cependant ils déplorent : l'emplacement et l'état des infrastructures, le manque de moyens pour la prise en charge d'animateurs supplémentaires, l'insuffisance de formation de leurs animateurs.

V.2.1 Un cadre légal clair : normes et conditions d'accueil des enfants en situation de handicap.

La loi du 11 Février 2005 garantit l'égalité qui milite pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicapés, et constitue le fondement de l'accueil des enfants au sein des centres de loisirs.

L'accueil des enfants selon cette loi s'appuie sur huit (8) grands principes à savoir :

1. Accueillir tous les enfants comme le spécifie la loi sus – mentionnée
2. Avoir une volonté politique intégrée et spécifiée dans le projet éducatif et le projet pédagogique de la structure

3. Associer et mobiliser tout le personnel et les bénévoles afin qu'ils se sentent concernés pour accueillir dans les meilleures conditions l'enfant
4. Accueillir l'enfant en prenant en compte ses besoins et ses spécificités (aménagement des horaires, de l'espace, de l'activité)
5. Construire avec les familles et/ou avec les institutions
6. Travailler en partenariat tout en s'appuyant sur les ressources locales (éducateurs, informations...)
7. Ne pas se substituer aux structures spécialisées, mais bien au contraire venir en complémentarité de celles – ci... à chacun son rôle et sa place.
8. Se donner la possibilité de refuser l'accueil ou de le moduler. Reconnaître ses limites est une force.

Si ces principes garantissent théoriquement le droit des enfants en situation de handicap, leur application se heurte à plusieurs obstacles

Dans tous les centres de loisirs visités, les places pour l'accueil des enfants sont limitées à cause des moyens matériels, financiers et humains. Cette limitation des places qui s'applique à tous les enfants s'aggrave au niveau des enfants en situation de handicaps.

V.2.2 Malgré des progrès accomplis, l'emplacement et l'état des infrastructures ne permet pas toujours un bon accueil.

Beaucoup de centres de loisirs ont été rénovés par les municipalités pour répondre aux besoins des personnes en situation de handicap au sein du territoire mais, certains continuent toujours à présenter des inadaptations qui ne favorisent pas l'accueil des personnes utilisant un fauteuil roulant. Les différents interlocuteurs rencontrés ont, majoritairement parlé des difficultés financières qui limitent le fonctionnement des centres de loisirs. A cela s'ajoutent les difficultés d'accès aux locaux¹ et surtout à la qualité des infrastructures. Enfin, la prise en charge du handicap au sein des centres de loisirs est influencée par la perception que les gens ont vis-à-vis du handicap et la faible connaissance du handicap par les travailleurs des centres de loisirs. Le directeur d'un centre de loisir dira à propos de l'adaptation des locaux : « les municipalités doivent mettre plus de ressources à la disposition des centres de loisirs si elles veulent plus de résultats dans nos actions. »

V.2.3 Les moyens financiers disponibles au niveau des centres de loisirs en diminution

La majeure partie des centres de loisirs visités sont subventionnés par la CAF et les municipalités. A ces deux principaux financeurs s'ajoutent, le département et quelques fonds privés. Cependant, le retrait progressif du département parmi les financeurs porte un coup dur aux fonds déjà jugés insuffisants au départ qui diminuent encore de façon considérable et influencent négativement la mise en œuvre de leurs plans d'actions. Pour rappel les moyens financiers mis à la disposition des centres servent à l'entretien et à la mise en normes des locaux, à l'achat des équipements appropriés pour les enfants et surtout à l'entretien et à la formation du personnel (animateurs et responsables des centres).

¹ Une maison à étage sans ascenseur est situé sur une colline à Saint Etienne,

V.2.4 Le niveau de formation du personnel des centres de loisirs est ressenti comme insuffisant par les acteurs eux-mêmes.

Si le BAFA et le BPJEPS constituent les fondements du métier d'animateur, ils ne sont pas obligatoires pour la pratique de ce métier qui attire plusieurs passionnés du loisir.

En conséquence, les animateurs des centres de loisirs visités ont le BAFA et le BPJEPS (80% environ) et les autres sont détenteurs d'autres diplômes. Quel que soit leur formation, la plupart des animateurs se trouvent souvent confrontés à certaines limites quand il s'agit de prendre en charge certaines spécificités chez les enfants en situation de handicaps.

- Ils expriment en particulier une difficulté de pouvoir gérer plusieurs enfants en situation de handicap lourds et craignent d'avoir moins d'attention pour les autres enfants ;
- La situation de handicap de certains enfants ne favorise pas leur participation à toutes les activités proposées ;
- Les centres de loisirs n'étant pas associés à l'engagement des AVS par les parents, ils font face à certaines difficultés quand il s'agit d'accueillir les enfants en leur sein. En effet, la **cohabitation entre les animateurs et les AVS est souvent difficile** quand il s'agit de la prise en charge d'un enfant en situation de handicap dans un centre de loisirs **car, l'AVS qui connaît quelques fois mieux l'enfant n'est pas sous la responsabilité hiérarchique du directeur.**

Les responsables de centres loisirs rencontrés ont tous exprimé le besoin d'un renforcement de capacités de leur équipe d'animation concernant l'accompagnement spécifique des enfants en situation de handicap, sans pour autant jouer le rôle des structures spécialisées. Nous avons ressenti une peur des centres de loisirs de perdre leur identité **car ils ne veulent pas devenir des centres spécialisés.** Un responsable d'un centre social nous a dit à ce propos : « Nous cherchons à garantir l'équilibre entre les enfants porteurs de handicap et les autres enfants car, nos animateurs n'ont pas de qualification spécialisée pour s'occuper du handicap. Nous ne sommes pas un centre spécialisé et c'est pourquoi nous ne pouvons pas accueillir beaucoup d'enfants en situation de handicap cela dans le bonheur non seulement des enfants porteurs de handicap mais aussi des autres enfants du centre »

Par contre, si la majorité des responsables des centres sociaux rencontrés exprime la peur de devenir des centres spécialisés, une directrice d'un centre social, se dit que l'on n'a pas forcément besoin de formation spécialisée pour prendre en charge le handicap. Selon elle : « Le métier d'animation est le même mais, c'est la manière de le faire qui diffère ». A travers cette conviction, elle et ses collègues ont réussi à mettre en place un centre social qui accueille des adolescents en situation de handicap mental. Pour elle, tout être humain a des choses universelles et particulières en lui. Loin de nier le handicap, cette dame suppose que le handicap devrait être géré à l'image des autres particularités que peuvent avoir chacun de nous même étant sans handicap. La difficulté majeure pour elle est de s'adapter à la situation en cherchant à travailler l'individu dans le groupe.

Malgré l'opposition de points de vue entre nos interlocuteurs à certains endroits, **le besoin primordial ressenti au niveau des centres de loisirs constitue l'accès à des informations et à une sensibilisation et/ou une formation des animateurs sur la prise en charge du handicap des enfants.**

Enfin, certaines difficultés supplémentaires sont pointées par les personnes interviewées :

- Certains enfants bénéficient d'une AVS dans le cadre scolaire mais la présence de celle-ci n'est pas prévue sur les temps de loisirs ;
- Une faible, voire une absence de coordination entre les centres de loisirs et les structures spécialisées dans la prise en charge des enfants en situation de handicaps.
- La mauvaise communication des parents sur le handicap de leurs enfants quand ils les emmènent dans les centres de loisirs de peur qu'ils ne soient rejetés ;

V.3 Du côté des pouvoirs publics...élus et techniciens ne semblent pas avoir une compréhension très précise ni partagée des rôles et responsabilités qui leur incombent dans ce domaine.

Les interviews menées au niveau de deux élus et de quatre techniciens du département de la Loire ont fait ressortir qu'il existe une compréhension limitée des rôles et responsabilités qui leur incombent dans la gestion du handicap. En réponse à une question posée sur l'existence d'enfants en situation de handicap et la prise en charge des enfants porteurs de handicap, une élue d'une commune nie l'existence d'enfants porteurs de handicap chez elle. L'excuse trouvée par une technicienne pour défendre son élue était que leur service a pour compétence la gestion de la petite enfance et non la prise en charge du handicap. De même, un élu nous dit : « je ne suis pas tellement sensibilisé par rapport au handicap ». Pour beaucoup d'entre eux (élus et techniciens), la prise en charge de la question du handicap est intégrée dans la loi 2005 qui traite l'accès équitable de tous aux services sociaux de base. Cette intégration prend en compte les personnes handicapées et reste très limitée dans la pratique à cause de l'absence de décrets d'application des dispositions de la loi 2005 et surtout du manque de moyens de coercition sur les centres de loisirs qui refusent l'accès à certains enfants en situation de handicap.

La loi de 2005 est le principal document qui incite les acteurs nationaux à prendre en charge les enfants en situation de handicaps. Malgré son engagement en faveur des enfants en situation de handicap, **cette loi manque d'un cadre opérationnel qui facilite son appropriation et sa mise en œuvre par certains acteurs même si la volonté politique ne fait pas défaut** au niveau de l'Etat.

L'animation de la loi 2005 s'avère difficile à cause de l'incompréhension des rôles et responsabilités des uns et des autres au sein du département qui aboutit à un renvoi des responsabilités de part et d'autre. **La DDCS et la MDPH ou MLA** qui doivent jouer le rôle d'animation de la politique de prise en charge des enfants en situation de handicaps **se focalisent beaucoup plus sur le traitement des dossiers de prise en charge avec les parents et de la gestion des surcoûts générés par le handicap**. Dans les prestations citées par la CAF et la DDCS, le handicap se trouve intégré dans un ensemble de rôles et responsabilités définis par les autorités étatiques. Un groupe de travail fonctionne dans le cadre de l'accueil collectif de mineurs dont l'idée est de sensibiliser et d'informer les usagers. La loi de 2005 demande d'aller vers l'intégration mais elle n'a pas d'obligation. « *Notre rôle c'est de donner les moyens aux ACM mais c'est à eux de voir ce qui est normal pour l'enfant. On croie l'agrément aux intervenants du domaine. On passe par L'UFCV pour organiser des formations* ».

Même si quelques centres spécialisés collaborent avec les centres de loisirs, il faut retenir que **le processus d'animation de la loi 2005 ne repose sur aucun dispositif concret**. Selon les interlocuteurs rencontrés à la CAF et à la DDCS, la MDPH est la structure étatique par excellence qui est censée régler tous les problèmes liés au handicap. Selon eux, la DDCS délivrent des agréments et ne travaille pas directement avec les parents des enfants encore moins avec les enfants. Leur rôle majeur est d'octroyer les agréments aux intervenants extérieurs. De même, la CAF affirme que son rôle fondamental est de fournir des prestations aux différents ménages en vue de leur permettre de prendre en charge les enfants porteurs de handicaps. Le rôle d'animation pour eux, relève du domaine de compétences de la DDCS. La MDPH à son tour nous a affirmé que son rôle est d'évaluer les besoins des personnes porteuses de handicap.

VI. Conclusion

L'étude semble confirmer que le blocage vient d'une part des parents et de leurs enfants qui sont confrontés à des craintes quant à la qualité de l'accueil (condition matérielles, prise en charge humaine et psychologique), d'autre part des centres de loisirs qui malgré une certaine bonne volonté expriment un certain nombre de réticences et de difficultés qui ne favorisent pas leur engagement pour accueillir plus d'enfants en situation de handicap. Seule une politique volontariste, coordonnée à l'échelle départementale, peut inverser la tendance, et permettre une mise en œuvre réelle de la Loi de 2005 qui est pour l'instant peu appliquée dans ce domaine, faute notamment de décret d'application.

Après avoir porté un regard approfondi sur la dynamique au sein de la Loire, il ressort que les initiatives publiques et privées sont nombreuses et offrent des services riches et variés aux usagers. Cependant nous constatons que **le manque de coordination des activités entre les acteurs gouvernementaux, les acteurs associatifs et les spécialistes du handicap constitue l'un des problèmes fondamentaux de la prise en charge intégrée du handicap au sein des accueils collectifs de mineurs**. Certes il existe quelques actions de concertation entre les acteurs de prise en charge du handicap mais, chacun évolue dans son domaine et interagit rarement avec les autres acteurs. Pour combler ce vide, la CAF et la DDCS ont mis en place un dispositif départemental qui, à notre avis est une bonne initiative dont le succès dépend de l'engagement politique des acteurs (publics ou privés). La mission handicap ne pourra atteindre son objectif que si l'Etat reprend en mains l'animation et le suivi de l'application de la loi de 2005. En effet, les garants de cette loi (la CAF et la DDCS) manquent de moyens coercitifs à l'endroit des Accueils Collectifs de Mineurs et autres acteurs locaux. Le rôle d'animation de cette loi est beaucoup plus assuré par les acteurs non étatiques spécialisés en éducation populaire comme l'UFCV et les Francas qui travaillent étroitement avec tous les acteurs du handicap. Ces acteurs malgré leur volonté de mobilisation sont quelques fois limités quand il s'agit de la prise en charge du handicap par certaines structures d'accueil. L'Etat devait ainsi combler ce vide en procédant à une conceptualisation claire des rôles et responsabilités des services chargés de l'animation et du suivi de l'application de la loi. Les parents devraient ainsi être clairement informés des recours dont ils disposent et vers qui ils peuvent se tourner pour avoir accès à leurs droits. Cela éviterait par exemple des frustrations chez les parents d'enfants en situation de handicap qui affirment majoritairement (80% environ) avoir été refoulés au moins une fois par les centres de loisirs.

En plus de l'Etat et des municipalités, les acteurs privés devront fortement s'impliquer pour favoriser la coordination des activités. Le contenu de la loi prévoit des dispositions pratiques pour la prise en charge du handicap sur tout le territoire national qui sont par contre très peu respectées. Une révision de cette loi permettrait une meilleure animation par les services techniques départementaux représentant l'Etat. De plus la mise en place d'un dispositif de communication permettra une meilleure mises-en en application des dispositions légales favorisant un accueil équitable des enfants dans les centres de loisirs.

VII.Recommandations

Pour un meilleur épanouissement de la prise en compte des enfants en situation de handicap dans les centres de loisirs, l'étude recommande vivement aux uns et aux autres ce qui suit :

VII.1 Continuer à améliorer les conditions matérielles d'accueil des enfants en situation de handicap

Cette responsabilité incombe principalement aux pouvoirs publics.

- Les collectivités territoriales devraient appuyer la rénovation des centres de loisirs en tenant compte des besoins spécifiques des personnes porteuses de handicaps et adapter les locaux des centres de loisirs à l'accueil pour tous.
- Augmenter les subventions accordées aux centres de loisirs en tenant compte de leurs besoins spécifiques et ainsi permettent d'accueillir plusieurs enfants en situation de handicap

VII.2 Réunir les conditions humaines d'accueil des enfants en situation de handicap tout en prenant en compte les attentes des autres enfants

Les centres de loisirs devraient :

- Chercher à diversifier les activités de loisirs en fonction des types de handicaps tout en gardant une attention particulière sur les enfants non porteurs de handicaps pour plus d'équité.
- Renforcer les capacités des animateurs dans la prise en charge des enfants porteurs de handicap dans les centres de loisirs
- Plus généralement, sensibiliser et former les différents acteurs (animateurs, directeurs, personnels de ménages, intervenants extérieurs) et usagers (parents surtout) sur le handicap des enfants et leur prise en charge au sein des centres de loisirs

En retour, ils devraient pouvoir :

- Etre associés dans l'identification des AVS pour faciliter l'intégration de ces types de personnels au sein des centres de loisirs.
- Lutter contre les préjugés et être à l'écoute les difficultés psychologiques rencontrées par les parents et par les enfants
- Conduire des actions de sensibilisation sur le handicap pour favoriser l'acceptation et la tolérance mutuelle entre enfants (mais plus généralement avec toutes les personnes évoluant dans la sphère du centre de loisirs.
- Améliorer la collaboration entre professionnels de l'éducation spécialisée et des centres de loisirs. Par exemple, il pourrait s'agir d'initier des actions de loisirs communes entre enfants des IME et les enfants des centres de loisirs pour créer une habitude de collaboration et surmonter la peur vis-à-vis du handicap chez certains enfants, parents et animateurs.

VII.3 Améliorer la communication en direction de tous les publics concernés (parents d'enfants en situation de handicap, parents d'enfants non handicapés, professionnels de l'enfance et de l'adolescence).

- Entreprendre une mission d'information – sensibilisation auprès des parents en allant au delà des moyens de communication habituels pour les informer sur le dispositif de prise en charge du handicap au sein du département
- Rappel des obligations légales d'accueil des enfants en situation de handicap en direction des centres de loisirs.
- Elaborer un guide d'application pratique des dispositions de la loi de 2005
- Informer les parents sur les recours dont ils disposent pour avoir accès à leurs droits

VII.4 Renforcer la concertation territoriale sur le sujet afin de permettre une meilleure application de la loi

- La MDPH créé un fichier définitif numérisé pour y loger les informations de chaque enfant en situation de handicap en vue de mettre les parents à l'abri des répétitions inutiles surtout pour des handicaps permanent comme l'autisme, la trisomie et certains handicaps moteurs.
- Mettre en place et animer un cadre de concertation entre les acteurs étatiques et non étatiques en charge du handicap pour l'amélioration de la prise en charge du handicap au sein des accueils collectifs pour mineurs sur tout le territoire

La création d'un tel espace permettrait :

- de faire émerger de nouvelles idées
- de préciser les niveaux de responsabilité entre l'Etat et les différents niveaux de collectivités, les associations spécialisées, les familles
- d'associer les parents d'enfants en situation de handicap qui se sentiraient partie prenante des décisions engagées
- d'améliorer le dialogue entre tous les acteurs et en particulier entre les centres de loisir et l'éducation spécialisée

VII.5 La recherche de moyens financiers additionnels

Certaines préconisations ci-dessus nécessitent l'augmentation de ressources financières. La question qui se pose est politique. Les ressources additionnelles pour augmenter la prise en charge des enfants en situation de handicap doit-elle relever de la collectivité (au sens large) et donc faire l'objet d'une prise de décision politique, mobilisant des fonds publics, ou doit-elle s'élargir à la recherche de fonds privés ?

- Entreprendre des activités de mobilisation des ressources auprès de donateurs privés
- Organiser des foires aux projets à l'intention des financeurs pour mobiliser plus de fonds

Des pistes de travail à explorer au-delà de cette étude

- Revoir la disposition légale concernant la prise en charge des enfants en situation de handicap par la MDPH. Le forfait défini et octroyé aux parents ne tient pas compte du handicap de l'enfant et place ainsi les usagers dans une situation d'inégalité qui crée des frustrations chez certains qui se sentent lésés.
- Conduire une évaluation des connaissances, attitudes et pratiques vis-à-vis du handicap dans le département et mettre en place une stratégie de communication appropriée sur l'accueil des enfants dans les centres de loisirs. Cette étude devra mettre en évidence le savoir, le savoir-faire et le vécu des populations du département de la Loire sur le handicap et sa prise en charge.
- Mettre en place un système de communication pour le développement fondé sur les résultats de l'enquête CAP en vue d'une meilleure prise en charge du handicap chez l'enfant.
- Mettre en place un dispositif d'accompagnement psychologique des parents d'enfants en situation de handicap pour leur permettre d'accepter et de mieux vivre le handicap de leur enfant. L'étude a révélé une souffrance de la part de certains parents et certains enfants (regard des autres mais plus profondément, regard sur le handicap, acceptation du handicap, etc.). **La question de l'adolescence est certainement à traiter en particulier.**

VIII. Annexes

VIII.1 Bibliographie

1. <http://www.handicontent.fr/le-handicap-etymologie-definition-et-perceptions.html>
2. [LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées](#)

VIII.2 CALENDRIER DES ENTRETIENS

JEUDI 07/04/2016

9h/17h : participation à la journée de lancement du guide départemental sur l'accueil des enfants en situation de handicap dans les centres de loisirs, à St Romain le Puy (rencontre avec des professionnels du loisir et du secteur spécialisé et des représentants d'institutions)

VENDREDI 20/05/16

- 11h : RV à la CAF de St Etienne avec Claude BERTHOUX
- 14h30 : RV à la DDCS à St Etienne avec Didier COUTEAUD

VENDREDI 27/05/16

- 10h : RV à l'IME « les 4 vents » (PEP 42) à Firminy, avec Julie Garnier (éducatrice) et un groupe d'adolescents en situation de handicap
- 14h15 : RV au Centre social du Soleil levant à Firminy, avec Damien BONNEVIE (responsable secteur enfance/jeunesse)

MERCREDI 01/06/16

- 15H à 16h : RV à l'APF (Association des Paralysés de France) de Riorges (proximité Roanne) avec un groupe d'adolescents en situation de handicap et leur éducateur Bernard MATHIEU ;
- 16H : entretiens individuels ou collectifs avec les parents des jeunes adolescents à l'APF Riorges

VENDREDI 03/06/2016

- 10H : RV au Conseil Général de Roanne, MDPH, avec Anne BOURQUIN, ergothérapeute
- 11H30 : RV au Centre Social Bourgogne à Roanne avec Cécile FILLON (responsable enfance)
- 13h30 : RV AU Centre Social de Mably avec Jason OLMOS (animateur)

VENDREDI 10/06/16

- 11H : RV à la MDPH (Maison départementale des Personnes Handicapées) à St Etienne avec Véronique BEAL (assistante sociale)
- 13h30 : RV à l'IME Le Geyser à Montrond les Bains avec un groupe d'enfants en situation de handicap et avec certains de leurs parents, accompagné par un professionnel de la structure.

- 17H : RV au Centre social de Lavieu à Saint Chamond avec Pierrick BOIS (responsable secteur enfant/adolescent)
- 18H : rencontre avec le groupe d'adolescents du centre social de Lavieu

VENDREDI 17/06/16

- 9h30 : RV au FJEP (Foyer de Jeunes et d'Education Populaire) de la Métare à St Etienne avec Karim GHADOUM (directeur) accompagné de 2 à 3 professionnels de la structure (adjoint, animateurs...)
- 14h : Réunion de restitution intermédiaire de l'étude avec le comité opérationnel du dispositif (CAF : Catherine Champagnat et Geneviève Pasko-Millet, Francas 42 : directeur + Sandrine Ducat, UFCV 42 : directeur + Marielle Labrandine) à la CAF de Saint Etienne

MERCREDI 29/06/16 :

- 14h/16h30 : après-midi à l'IME (Institut médico-éducatif) « Les petits princes » de St Just St Rambert avec les enfants des centres de loisirs de Bonson et St Héand, autour d'une pièce de théâtre (« Les Contes du Faso » par la compagnie burkinabé Marbayassa).
- 17h : rencontre avec des parents au centre de loisirs de Bonson
- 19h : rendez-vous avec M. le Maire de St Priest en Jarez

VENDREDI 01/07/16 :

- 9h30 : RV avec Me BRUN JARRY (élue Enfance Jeunesse), à la communauté de Communes de Loire Forez, à Montbrison
- 14h : RV avec Marie-Hélène JANUEL, directrice du centre social La Rivière-Valbenoite à Saint Etienne

VENDREDI 08 /07/16 :

- 9h : Rv avec la mère d'une adolescente qui fréquente l'accueil spécialisé du centre social de Valbenoite, à Firminy sur le lieu de travail (agence Havas)
- 11h : Rv avec un adolescent qui fréquente l'accueil spécialisé du centre social de Valbenoite et sa mère, à la CAF de Firminy

MERCREDI 13/07/16 :

- 14h/17h : rencontre avec un groupe de parents d'enfants autistes, accompagnés par une professionnelle, à l'association Autisme Loire à Saint Etienne

VIII.3 Grille de collecte

Matrice pour tester les hypothèses de l'étude

Questions Clés	Sources d'éléments de réponses aux questions	Méthodes d'obtention des réponses aux questions	Analyses, Commentaires, leçons apprises et recommandations
Hypothèse 1: La réforme des rythmes scolaires rend plus difficile l'accueil des enfants dans les ACM			
Les réformes tiennent compte des besoins et priorités des parents et des enfants?			
<p>Que pensez vous de la réforme des rythmes scolaires ?</p> <p>Qu'est ce qu'elle priorise cette réforme ?</p> <p>A t- elle des effets sur le fonctionnement des centres ? si oui lesquels ?</p> <p>Qu'est ce qu'il faut pour converger les deux systèmes périscolaire et scolaire ?</p> <p>Selon vous qu'est ce qui est à la base de la faible fréquentation des enfants porteurs de handicap dans les centres d'accueil ?</p> <p>Quelle solution alternative proposez-vous ?</p>			
Hypothèse 2: L'auto – censure des parents par peur de ne pas avoir satisfaction serait l'une des causes de la faible fréquentation des enfants en situation de handicap dans les ACM.			
Qu'est – ce qui pousse les parents à l'auto - censure?			
Les raisons de non envoi des enfants porteurs de handicap au sein des accueils sont – elles connues par les encadreurs ?			
Hypothèse 3: La défaillance du système de communication concernant les ACM est une cause probable de la faiblesse de l'accueil			

Questions Clés	Sources d'éléments de réponses aux questions	Méthodes d'obtention des réponses aux questions	Analyses, Commentaires, leçons apprises et recommandations
<p>Quel système de communication est mis en place autour de la fréquentation des centres d'accueil? Comment les centres communiquent avec les parents et les autres acteurs ? Le système de communication prend – t -il en compte les spécificités en terme de communication ? Le système de communication est – il équitable ? Que proposez – vous pour améliorer la communication ? Comment se transmet l'information entre les encadreurs, les enfants, les parents et les autres acteurs? Quelle interprétation est faite par les familles d'enfants (porteurs de handicap ou non)? Avez-vous des suggestions d'amélioration ou de renforcement des dispositifs existants?</p>		<p>Diagramme de venn Focus group</p>	
<p>Hypothèse 4: La nature des accueils et la qualité des services proposés seraient des sources de motivation et de démotivation des familles d'enfants porteurs de handicaps (loisirs adaptés, encadrement renforcé, formation du personnel...)</p>			
<p>Que pensez-vous de la condition d'accueil des enfants dans les centres de loisirs ?</p> <p>Existe-t-il des écarts entre le service proposé par les centres de loisirs et vos attentes ? si oui ou se trouve l'écart ?</p> <p>Quelle appréciation faites-vous sur la qualité des services proposés ?</p> <p>Quelle solution d'amélioration des services proposez-vous ?</p>		<p>Carte du centre d'accueil</p>	

Questions Clés	Sources d'éléments de réponses aux questions	Méthodes d'obtention des réponses aux questions	Analyses, Commentaires, leçons apprises et recommandations
<p>Les enfants se retrouvent t-ils dans le système de fonctionnement des centres ?</p> <p>A votre avis quels sont les éléments importants qui semblent oublié ?</p>			
<p>Hypothèse 5: Le défaut d'accompagnement psycho – social des parents d'enfants handicapés constitue certainement la cause de l'inacceptation du handicap de leurs enfants et influe leur envoie dans les centres de loisirs</p>			
<ul style="list-style-type: none"> - Existe - il un dispositif d'accompagnement psychosocial des parents d'enfants porteurs de handicap? - Si non pourquoi ? Que faut – il pour améliorer cette situation - Si oui comment fonctionne – t – il et que pensez – vous de son efficacité vis-à-vis de l'accueil des enfants au sein des ACM ? 		<p>Arbres à problèmes Guide d'entretien</p>	
<p>Hypothèse 6: L'inadéquation structurelle du fonctionnement des lieux d'accueil au regard des besoins spécifiques de certaines pathologies (inaccessibilité des locaux, type d'activités proposées...)</p>			
<p>Quelle est la structuration des centres d'accueil ?</p> <p>Quelle est la proportion des différents handicaps admis au sein des accueils et pourquoi ?</p> <p>Quelles sont les conditions d'accessibilité des enfants porteurs de handicaps ?</p> <p>Quels sont les types d'activités proposés au sein des centres ?</p> <p>Ces activités incluent – elles tous les enfants sans distinction ?</p> <p>Quelles solutions proposées – vous pour améliorer la situation existante ?</p>			

Questions Clés	Sources d'éléments de réponses aux questions	Méthodes d'obtention des réponses aux questions	Analyses, Commentaires, leçons apprises et recommandations
Hypothèse 7: L'insuffisance de personnel d'encadrement qualifié pour répondre aux attentes des parents est un problème qui entrave le bon fonctionnement des ACM			
Nombre de personnel d'encadrement ? Formation et expérience en lien avec la fonction ? Quel est le cursus de formation proposé pour les encadreurs et les coûts qui vont avec ? Que proposez – vous par rapport au personnel pour un meilleur fonctionnement de l'accueil ?			
Hypothèse 8: Le manque de financements pour faire face aux surcoûts de personnels ou matériels influence la qualité des services			
Avez – vous des problèmes de coûts liés au personnel et d'accès aux autres services ?			
Quelles sont vos sources de financement et que pensez vous de leur efficacité dans le financement de vos actions ?			
Quelles alternatives adoptez – vous pour faire face à ces problèmes ?			
Avez – vous des solutions à proposer pour favoriser le bon fonctionnement de ces activités?			

VIII.4 Guide d'entretien Accueil Collectif de Mineurs

A. FAMILLES ET ENFANTS

A.1 Parents

1. Avez-vous déjà confié vos enfants à un centre aéré/centre de loisirs
2. Si vous ne le faites pas, pourquoi ne confiez – vous pas vos enfants dans les centres de loisirs ?
3. Que pensez - vous de l'accueil au sein des ACM (matériel, formation, personnel d'encadrement, regard des autres...) ?
4. En tant que parent d'enfant handicapé parlez – nous des différents accompagnements dont vous bénéficiez. Ces accompagnements répondent – ils à vos attentes ? Expliquez le pourquoi ?
5. Comment avez – vous accès aux informations concernant les ACM ?

A.2 Enfants

1. Qu'est – ce que le handicap ?
2. Etes-vous déjà allés en Centre aéré ou colonie de vacances ?
3. Comment cela s'est passé ?
4. Que ressentez – vous lorsque vous êtes mêlés aux autres enfants dans les ACM ?
5. Quelle appréciation faites – vous du cadre de l'accueil et des activités de loisir proposées ?
6. Avez – vous des attentes particulières vis-à-vis des conditions d'accueil (loisirs, infrastructures, etc) ? Si oui lesquels ?
7. Quelles sont les principales difficultés auxquelles vous êtes confrontés au sein des centres aéré ?

B. LES ACCUEILS COLLECTIFS DE MINEURS

- Objectifs visés par rapport aux enfants ?
- Accueillez-vous ou avez-vous déjà accueilli des enfants en situation de handicap ?
- Si oui quels effets positifs et quelles difficultés ?
- Si non pourquoi ?
- Après cette question très générale vous pouvez aller plus dans le détail

B.1 Inadéquation des locaux et conditions d'accueil

Considérez-vous que vous soyez en mesure d'accueillir des enfants en situation de handicap ?

B.2 Fonctionnement

1. Quel est le niveau requis pour être animateur/encadreur dans un ACM ?
2. Quel est le niveau actuel des animateurs de l'accueil ? Ces niveaux sont – ils suffisants pour faire face aux spécificités de chaque enfant ?
3. Ressentez – vous des besoins en formation pour le personnel de votre centre pour la gestion des situations des enfants porteurs de handicap (handicap lourd surtout) ?

4. Quelles sont vos stratégies de mobilisation des ressources (financières) pour faire fonctionner votre accueil ? Les fonds mobilisés sont – ils suffisants par rapport à vos besoins ?
5. Si vous êtes animateurs vous sentez vous en capacité d'accueillir des enfants en situation de handicap, si oui pourquoi si non pourquoi ?

B.3 Communication

1. Parlez – nous du système de communication existant entre votre centre et les autres acteurs (enfants, parents, Etat, autres partenaires) autour du handicap au sein des ACM de la Loire.
2. Ce système de communication fonctionne t – il à votre satisfaction ? Si oui pourquoi ? Si non comment comptez-vous l'améliorer ?

B.4 Perception autour du handicap ?

1. Quelle perception avez – vous du handicap ? Varie t – elle en fonction du type d'handicap ?
2. Quelle connaissance avez – vous de la perception générale du handicap dans votre milieu de vie. (Précisez les différentes évolutions de cette perception au fil du temps).

C. ELUS & TECHNICIENS (Institutions)

1. Quel est votre rôle dans le département par rapport à la question du handicap
2. Quels sont les politiques publiques et dispositifs institutionnels mis en place pour favoriser l'accueil des enfants en situation de handicap au sein des ACM ? Prennent – ils en compte toutes les sensibilités concernées par la question ? Si oui lesquelles et si non pourquoi ?
3. Que faut -il faire pour améliorer la situation actuelle ?
4. Quelle compréhension avez – vous de la gestion du handicap au sein des ACM dans votre département ?
5. Quels sont les rapports existant entre votre structure et les organismes de prise en charge du handicap ?
6. Quels sont les rapports existant entre votre structure et les associations de défense des personnes en situation de handicap.
7. Quelle stratégie de communication disposez – vous pour la vulgarisation des politiques publiques et le renforcement des différents dispositifs existant autour du handicap ?