



Chapitre 2

La découverte de l'enfant et sa famille,
l'observation systématique et la mise
en place d'un projet personnalisé

« Si tu diffères de moi, mon frère,
loin de me léser, tu m'enrichis. »
Antoine de Saint-Exupéry, Extrait de Citadelle (1948)

1. Le temps de la découverte

Concernant l'accueil d'un enfant en situation de handicap, les deux situations les plus souvent rencontrées sont les suivantes : **soit la spécificité de l'enfant est connue avant l'entrée en milieu d'accueil, soit elle se découvre au cours de l'accueil.** Les procédures d'admission et de familiarisation seront adaptées au type de demande, mais l'étape d'observation des compétences et besoins de l'enfant est, en théorie, similaire. Tout enfant, quel qu'il soit, présente des compétences et des besoins, et l'équipe a envers lui un devoir d'observation et d'adaptation continues. Les adaptations aux besoins de l'enfant en situation de handicap seront cependant plus importantes.

1.1 Le handicap (ou la pathologie) de l'enfant est connu avant l'entrée dans le milieu d'accueil

Deux situations peuvent se présenter, chacune menant à une procédure d'admission spécifique :

- **L'enfant est déjà inscrit dans le milieu d'accueil avant la naissance.**
Avant l'entrée, les parents avertissent celui-ci de la déficience ou du handicap de l'enfant. Le milieu d'accueil sera amené à procéder à une familiarisation spécifique (détaillée plus loin).

- **L'enfant n'est pas inscrit.**
Les parents font une demande en spécifiant les difficultés de l'enfant et éventuellement ses besoins particuliers. Dans ce cas, il est intéressant de réfléchir à une procédure d'admission spécifique.

1.1.1 La procédure d'admission spécifique

La procédure d'admission se décline dans la plupart des cas en quatre étapes :

- **Demande par téléphone** et brève présentation du milieu d'accueil.
- **Rencontre des parents** et visite du milieu d'accueil, s'il y a de la place, compte tenu de l'existence (ou non) d'un pourcentage de places pour enfants en situation de handicap.
- **Réflexion séparée et conjointe** quant à la faisabilité du projet.
- Si les parents et le milieu d'accueil adhèrent au projet, **confirmation de l'inscription de l'enfant.**

Lorsque les parents formulent une demande d'inscription à un milieu d'accueil, ils ont le souci de choisir le lieu qui correspond le mieux à leurs critères de choix. Ces critères se déclinent en termes pratiques, éducatifs et d'accueil spécifique de l'enfant.

Le moment de la rencontre et de la visite du milieu d'accueil constitue un moment privilégié pour aborder les préoccupations parentales, recueillir les inquiétudes et mettre en place les bases d'une relation de confiance.

Dans un second temps, les différentes facettes de la demande formulée par les parents feront l'objet d'une réflexion en équipe et

éventuellement aussi avec le réseau pour ensuite venir nourrir la réflexion des parents entre eux.

Le processus d'admission prend alors la forme d'une série d'échanges entre les parents et le milieu d'accueil afin d'aboutir ensemble à un engagement mutuel et adéquat pour l'enfant et sa famille, mais également pour le milieu d'accueil.

D'une part, il n'est pas anodin pour la famille de confier son enfant, à fortiori un enfant en situation de handicap, à des inconnus. C'est pourquoi ce temps de mise en confiance est primordial.

D'autre part, pour l'équipe du milieu d'accueil ordinaire, accueillir un enfant différent n'est pas sans conséquences. Il est donc indispensable de prendre le temps de poser et se poser les questions du « comment » avant de s'engager. Savoir où s'adresser et entrer en relation avec des acteurs du monde spécialisé peut être un facteur sécurisant et facilitateur dans le processus de décision.

Du côté des parents comme du côté du milieu d'accueil, le questionnement portera sur plusieurs niveaux. Ces questions ont toutes pour objet la qualité de l'accueil de l'enfant, mais se posent différemment pour chacun des acteurs.

Dans cette phase de réflexion, diverses questions sont abordées. Parents et professionnels, chacun avec leurs points de vue, vont s'interroger sur différents critères :

Critères pratiques :

- Localisation, accessibilité (parking proche, transports en commun...).
- Espaces et infrastructures.
- Possibilité d'accueil d'un membre de la fratrie.
- Horaires.
- Coût.
- ...

Critères éducatifs :

- Projet pédagogique.
- Structure du milieu d'accueil.
- Encadrement suffisant du point de vue des parents et des professionnels (en nombre et en qualification).
- Adhésion à la philosophie de l'inclusion (pour que celle-ci soit porteuse de sens pour tous).
- Adhésion et motivation de la direction et de chaque membre de l'équipe à la mise en place d'un accueil inclusif de cet enfant. Même si cela peut paraître évident dans le contexte de cet écrit, il ne faudrait pas, si ce n'est pas envisageable au moment de la demande, que le milieu d'accueil soit culpabilisé et/ou pointé.

Critères en lien avec la prise en charge spécifique de l'enfant :

- Etat médical de l'enfant (accord du médecin (neuro)pédiatre traitant de l'enfant et du médecin de la consultation pour enfants du milieu d'accueil de l'ONE).
- Possibilité d'une prise en charge thérapeutique (séances de kinésithérapie, logopédie, ergothérapie) en interne ou en externe.
- Proximité d'institutions médicales et/ou paramédicales.
- Possibilité de travailler en réseau (déjà en place ou à instaurer).
- Possibilité d'être accompagné, formé et soutenu pour les professionnels du milieu d'accueil.
- Fonctionnement du milieu d'accueil (sections par âges, sections verticales, groupes de vie basés sur l'autonomie ou la compétence motrice de l'enfant,...).
- Expériences d'inclusion précédentes ou en cours (avec d'autres enfants en situation similaire ou différente) au sein du milieu d'accueil.
- Possibilité d'assurer une continuité ou une collaboration entre le suivi à domicile et le suivi dans le milieu d'accueil.

Si l'admission est possible, au terme de la réflexion, le projet aboutit et débouche sur une **inscription** ; une date d'entrée est fixée. L'accueil de l'enfant démarre par une **période de familiarisation** d'une durée variable.

Si l'admission n'est pas possible et qu'il ne peut pas répondre favorablement à la demande, que peut faire le milieu d'accueil ?

Le rôle de la direction sera de s'informer auprès de l'ONE et/ou de l'AWIPH ou du PHARe (pour la partie francophone du pays); d'informer et d'orienter les familles vers ces services. La direction pourra aussi guider vers d'autres structures d'accueil qu'elle sait ouvertes et disponibles à la prise en charge d'enfants en situation de handicap. Ces milieux d'accueil et les services proposés par les différents organismes, même s'ils ne peuvent pas garantir de place, proposeront un rendez-vous aux parents afin de pouvoir les diriger vers d'autres types d'accueil en lien avec leurs attentes. Des dispositifs d'aide à l'intégration, des services d'aide précoce, des lieux de socialisation de type maison ouverte⁶ et de nombreux autres projets contribuent à **ne pas laisser les parents démunis durant cette période d'attente induite par la difficulté à trouver une place, difficulté amplifiée par la singularité de leur demande.**

Le fait « d'appartenir » à un réseau implique la compétence de pouvoir donner aux parents des pistes de solutions afin qu'ils puissent continuer leur cheminement avec un bagage supplémentaire.

1.1.2 La familiarisation spécifique

« Être là avec, attendre, écouter, regarder, sentir, s'émouvoir, penser, ne plus penser, commenter un peu, conseiller le moins possible, n'interpréter qu'en cas de 'force majeure'... »

(Roux-Levrat J. , 2008, p. 131)

Le mode de familiarisation est propre à chaque structure, mais de manière générale, cette période correspond à un temps de découverte réciproque : l'enfant découvre son milieu d'accueil et le professionnel apprend à connaître l'enfant. **Cette familiarisation classique est enrichissante pour tous.**

Dans le cas où la déficience est connue, le temps de la familiarisation spécifique est souhaitable et se construit de façon à répondre à la particularité des besoins de l'enfant et de sa famille. Il est intéressant de noter que bien souvent l'accueil de l'enfant tout-venant ou de l'enfant en situation de handicap ne se fait pas au même âge. En effet, le premier commence souvent à fréquenter un milieu d'accueil vers 3 mois tandis que le second rejoint généralement le milieu d'accueil un peu plus tard, en raison de son état de santé et/ou du temps nécessaire aux parents pour prendre toute la mesure de ses déficiences sans négliger la difficulté (parfois) accrue de trouver un milieu d'accueil.

Objectifs de la familiarisation

Dans tous les cas, les objectifs de cette étape se situent à plusieurs niveaux :

Au niveau de l'enfant :

- Apprendre à le connaître mais aussi découvrir ses besoins particuliers.
- Se présenter à l'enfant comme une personne ressource.

6. Selon le principe de F. Dolto : lieu de rencontre, de jeu et de parole pour les tout-petits de la naissance à 3 ans, ainsi que pour les adultes qui les accompagnent

Au niveau des parents :

- Construire une relation de confiance.
- Permettre la formulation des attentes respectives.
- Déterminer les rôles de chacun en fonction des attentes mutuelles.
- Favoriser la communication permettant un échange des informations concernant les pratiques, le vécu de l'enfant, les attitudes des adultes, que ce soit en famille ou au sein du milieu d'accueil.
- Tenter d'aligner les pratiques familiales sur celles du milieu d'accueil et inversement.

Afin d'atteindre les objectifs précités, différents moyens seront soutenus, recherchés ou mis en place par les professionnels :

- Être disponible, à l'écoute, accueillir les demandes, les émotions, les inquiétudes.
- Dans un climat de confiance, observer les parents et apprendre par leur intermédiaire comment répondre au mieux aux besoins de leur enfant.
- Récolter certaines informations, prendre connaissance des adaptations ou aménagements éventuellement déjà mis en place.
- Prendre contact avec le réseau s'il existe déjà et définir le rôle de chacun en fonction du projet d'accueil et du règlement d'ordre intérieur du milieu d'accueil.
- Instaurer des moyens de communication permettant un échange régulier d'informations concernant les pratiques, le quotidien de l'enfant, une visite chez le médecin...
(ex : un cahier de communication, un temps de rencontre avec la référente, etc.)



Le professionnel veillera à adopter une position d'observateur actif, patient et non jugeant.

Enfant tout-venant et enfant en situation de handicap

Les objectifs de la familiarisation d'un enfant tout-venant ou d'un enfant en situation de handicap sont les mêmes. Néanmoins, dans la deuxième situation, l'expérience montre que les savoir-être mis en œuvre pour les atteindre sont différents. Par exemple, **dans la familiarisation d'un enfant tout-venant**, le parent peut être invité à donner un repas à son enfant dans le groupe de vie afin que l'enfant puisse s'approprier ce moment dans ce nouveau lieu. **Dans la familiarisation d'un enfant en situation de handicap**, le moment du repas donné par le parent sera, pour l'enfant, le moment de s'approprier le nouveau lieu mais également l'occasion pour le professionnel d'observer les particularités amenées par le parent lors du repas.

Il est donc fortement conseillé de prendre le temps d'observer le savoir-faire des parents et de les laisser exprimer au maximum tout ce qu'ils ont déjà découvert pour comprendre au mieux leur enfant, ce qui l'aide ou non pour se nourrir, mais aussi ce qui l'aide pour se calmer, pour s'endormir, somme toute, de leur donner l'occasion de partager toutes les petites habitudes de leur enfant. Ceci permet de mieux anticiper un accueil ajusté et de voir où l'enfant se situe.

Ce témoignage particulier n'est pas un exemple à reproduire. Il illustre la complexité de certaines situations.

« Arthur a dix-huit mois et vient d'intégrer un milieu d'accueil classique. Il souffre de difficultés alimentaires, en lien avec son polyhandicap et refuse, la plupart du temps, ce qu'on lui propose à manger. Il manifeste son refus en fermant la bouche et en détournant la tête lorsqu'il voit la cuillère arriver. Lors de la familiarisation, la maman donne à manger à son fils, en se tenant assise derrière lui. Chaque cuillerée est mise en bouche "par surprise". L'enfant mange car il n'a pas le temps de voir arriver la cuillère et donc de se préparer à la refuser. »

Caroline, puéricultrice

Dans la situation citée ci-dessus, la maman semble prioritairement préoccupée par l'alimentation de l'enfant et il faut considérer sa stratégie comme la meilleure qu'elle ait pu trouver. Cette priorité avec les moyens utilisés pour l'atteindre, sera, dans un premier temps, partagée avec le professionnel. Dans un second temps, et toujours en concertation avec les parents, le professionnel peut se pencher sur d'autres adaptations possibles (dans son milieu d'accueil).

Durée et modalités de la familiarisation

La durée de la familiarisation spécifique sera fonction des besoins de chacun. L'équipe se préparera à accueillir cet enfant avec sérénité, les parents se prépareront, quant à eux, à confier leur enfant avec un maximum d'assurances quant aux soins et à l'attention qui lui seront donnés. Pour optimiser la qualité de cette période de familiarisation, il est intéressant de croiser les observations des différents intervenants (réseau). Des questions peuvent émerger et nécessiter de nouveaux moments d'échanges parents-équipe autour de l'enfant.

Certains milieux d'accueil choisissent de nommer un référent par enfant. Cet aspect du travail est porteur si le lien avec le professionnel référent ne reste pas exclusif. Il importe que le référent soit la personne privilégiée lors de la familiarisation car il instaure avec les parents un « transfert de confiance ». En lui confiant leur enfant, les parents en font une personne de référence aux yeux de l'enfant.

Il est indispensable que, par la suite, le professionnel référent facilite l'intégration de l'enfant dans le milieu d'accueil et auprès des autres professionnels, afin d'harmoniser les pratiques et attitudes envers l'enfant. S'ensuivront alors une plus grande cohérence pédagogique et un renforcement de la cohésion au sein de l'équipe, nécessaires à une inclusion harmonieuse.

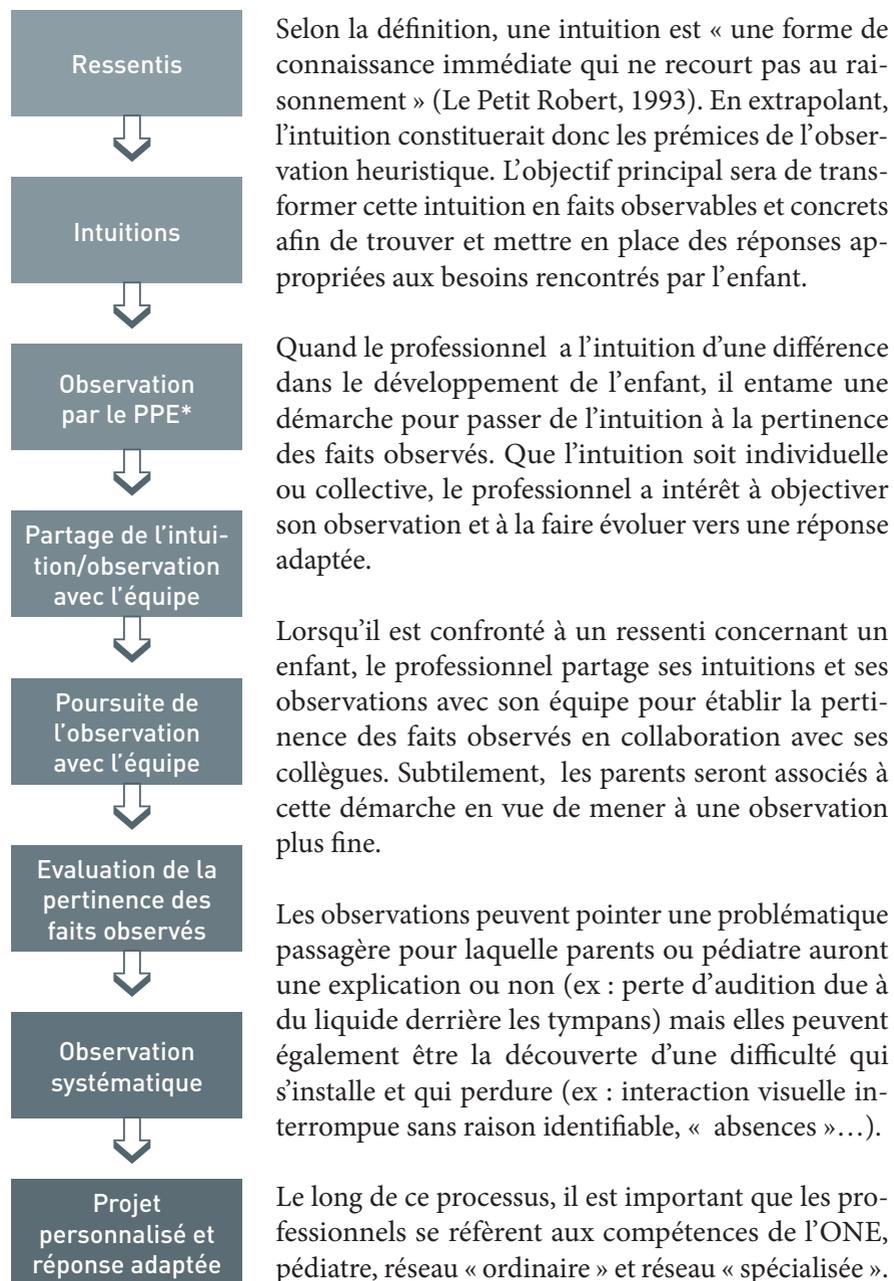
1.2 La spécificité de l'enfant se découvre après l'entrée dans le milieu d'accueil

L'enfant a eu une admission et familiarisation classiques. Ensuite, un retard dans un ou plusieurs axes du développement est suspecté soit par le parent, soit par le(s) professionnel(s), soit par les deux parallèlement. Si les déficiences de l'enfant sont suspectées au cours de l'accueil, les différents acteurs situés autour de l'enfant sont invités à dépasser leurs intuitions pour établir une observation objective.

« Nous sentons bien que quelque chose ne va pas chez cette enfant car elle ne réagit pas comme les autres mais nous ne comprenons pas ce qui se passe ; nous avons du mal à savoir ce que nous pourrions mettre en place pour elle. »

Viviane, puéricultrice

1.2.1 Comment dépasser ses intuitions ?



* PPE = Professionnel de la Petite Enfance



Ce chemin peut s'appliquer pour objectiver autant des compétences que des déficiences et est à poursuivre tout au long de l'accueil de l'enfant.

Figure 1 - Chemin des ressentis/intuitions à l'observation systématique en vue d'un projet personnalisé.
(M. Georgette-de Bruyne - M. Vandevoorde - 2014)

1.2.2 Comment le professionnel peut-il transmettre ses intuitions et faire part de ses observations aux parents ?

- **Évaluer l'urgence**, au sein de l'équipe, de partager cette observation avec les parents.
- **Apporter une vigilance quant au contexte** : personnes présentes dans la pièce, disponibilité du parent et du professionnel.
- **Apporter une vigilance quant au choix du professionnel** qui va communiquer avec les parents (réfèrent, infirmière sociale...) pour garder la cohésion entre les membres de l'équipe.
- **Attirer l'attention**, la réflexion du parent dans un contexte positif et sans alarmer (« Nous avons des difficultés à garder l'attention de votre enfant pendant le repas » ; « Comment faites-vous lorsque vous lui donnez à manger ... dans un lieu où il y a plus de distractions qu'à domicile ? » ; « Il glisse dans la chaise haute, comment le positionnez-vous à la maison pour le repas ? »...).
- **Prévoir suffisamment de temps** pour aborder les intuitions avec le parent, tout en restant le plus **naturel** possible.
- **Inviter les parents à une observation de plus en plus fine** dans un autre contexte que le milieu d'accueil et/ou avec d'autres personnes.
- **Partager uniquement les observations** et non des hypothèses et certainement pas le diagnostic.

1.2.3 Lorsque les parents viennent poser des questions, partager une intuition, un ressenti, quelle position le professionnel peut-il adopter ?

- **Écouter cette intuition.**
- **Considérer leurs préoccupations** : (« J'entends que cela vous inquiète/perturbe »).
- **Éviter de minimiser** par des réponses telles que « Ce n'est pas grave », « Surtout ne vous inquiétez pas ».
- **Proposer une observation** au sein du milieu d'accueil ainsi qu'un rendez-vous ultérieur afin de garantir un retour des observations faites par le professionnel. Par exemple, le professionnel pourrait dire « Je serai particulièrement attentif à..., je demanderai aussi à mes collègues ce qu'elles ont observé et je vous propose qu'on en reparle en début de semaine prochaine, par exemple, lundi matin, on sera à deux pour faire l'accueil. Je serai donc plus disponible et vous propose qu'on prenne le temps d'en discuter à ce moment-là, on sera plus à l'aise ».

Dans le cas où la prise de conscience d'une déficience se fait conjointement, professionnels et parents prennent le temps de comparer leurs observations faites dans le cadre du milieu d'accueil et au domicile.

Le processus de découverte peut être long, ce qui peut occasionner une gêne ou une certaine impatience de la part des professionnels. Ces ressentis seront abordés au chapitre 5 « Accueillir et soutenir l'équipe dans la démarche d'inclusion ».

Par simplicité, ces deux étapes ainsi que la mise en place du projet personnalisé seront décrites ici de manière distincte. Dans la réalité, **les périodes d'intuitions, d'observations et d'ajustements autour de l'enfant se répèteront et s'entrelaceront.**

En résumé

Dans cette étape de découverte et de communication, les éléments cités ci-dessus participent à l'état d'esprit nécessaire à l'inclusion mais sont également valables pour l'accueil des enfants tout-venants.

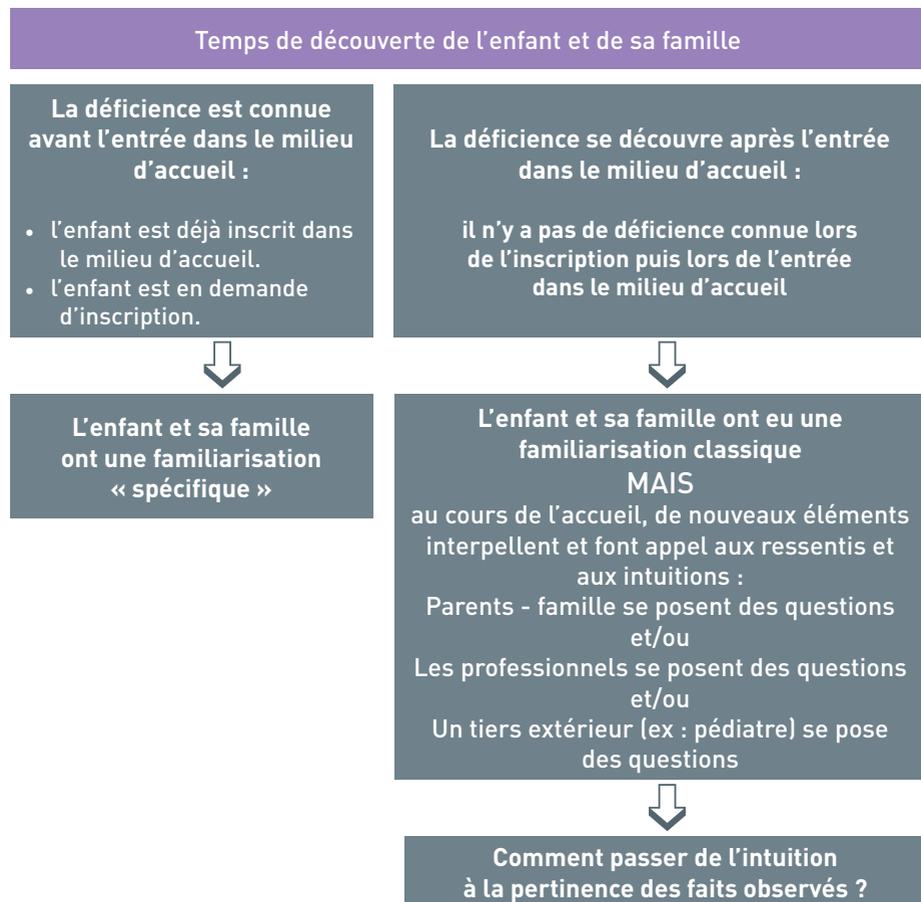


Figure 2 - Temps de découverte de l'enfant et de sa famille.
(M. Georgette-de Bruyne - M. Vandevoorde - 2014)

2. L'observation systématique

Après les ressentis, les intuitions partagées, les observations (individuelles, collectives ou parentales) vient le temps d'une observation plus systématique afin d'identifier les compétences et les comportements, de découvrir la personnalité et de reconnaître les besoins plus spécifiques de l'enfant. Ceci est un préalable à la mise en place d'un projet plus particularisé et plus spécifique que d'ordinaire.

« On ne le comprend pas, il pleure beaucoup, on ne sait pas ce qu'il veut. »

« Cet enfant est très observateur mais il bouge peu. »

« Nous éprouvons des difficultés à canaliser l'énergie que dégage Isaac et cela met à mal le déroulement d'activités. »

Aïcha, co-accueillante

Par exemple, des bruits, des mouvements et/ou des attitudes, considérés parfois comme anodins chez l'enfant tout-venant, peuvent être très importants à prendre en compte chez l'enfant avec des besoins spécifiques. Ceci justifie l'intérêt d'une observation fine, toute en nuance et qui s'intéresse à de petits détails, qui cherche aussi à mettre en relation les différentes constatations. Chaque professionnel pourra ainsi dégager une partie des compétences de l'enfant mais également identifier ses besoins.



Le questionnement est bénéfique pour tous les enfants. C'est dans la réponse du professionnel qu'apparaîtra la spécificité.

Tableau 3

Observation de quelques besoins de l'enfant
(M. Georlette-de Bruyne - M. Vandevoorde - 2014)

| Exemple de questionnements / d'éléments à observer | Besoins concernés |
|--|---|
| <p>Que nous montre son visage ? Que veut dire cette mimique ? Avec quelle partie du corps communique-t-il ? Montre-t-il les choses avec ses mains, avec ses yeux ?</p> <p>Nous regarde-t-il ? Répond-il quand on l'appelle ? Si oui, de quelle façon ? Est-il sensible aux bruits ? A-t-il peur de l'autre ? Etc.</p> | Besoins relationnels / de communication |
| <p>Peut-on observer une communication verbale réceptive (mots dont l'enfant comprend le sens) ?</p> <p>Peut-on observer une communication verbale expressive (mots que l'enfant peut exprimer) ?</p> <p>Peut-on observer une communication non verbale réceptive (gestes dont l'enfant comprend le sens) ?</p> <p>Peut-on observer une communication non verbale expressive (gestes que l'enfant utilise pour communiquer) ?</p> | Niveaux de communication |
| <p>Est-ce possible qu'il ait mal, faim, sommeil ? Faut-il le changer de position ? Etc.</p> | Besoins physiologiques |

Observation de quelques besoins de l'enfant (suite)
(M. Georlette-de Bruyne - M. Vandevoorde - 2014)

| Exemple de questionnements / d'éléments à observer | Besoins concernés |
|--|---|
| <p>Se sent-il en sécurité ? Veut-il une présence pour être réconforté ? La lumière le gêne-t-il ? A-t-il besoin de calme ? Etc.</p> | Besoins de sécurité physique et affective |
| <p>Quel jouet préfère-t-il (même s'il ne sait pas les manipuler) ? Que regarde-t-il ? Etc.</p> | Besoins de découverte |
| <p>Rit-il ? Dans quelle situation ? Apprécie-t-il l'animation causée par les enfants ? Etc.</p> | Besoins de participation |
| <p>Quelles sont ses stratégies motrices ? Est-il autonome dans certaines positions, sait-il accéder seul à ces positions ? Manipule-t-il les jeux de son âge ? A-t-il un côté préférentiel ? Peut-il garder la tête dans la ligne médiane du tronc ? A-t-il un tonus plus bas ou plus haut que la moyenne des enfants de son âge ? Se fatigue-t'il vite ? Etc.</p> | Besoins moteurs |
| <p>Dans quelle position peut-il regarder, jouer, manger confortablement ? Souhaite-t-il être déplacé ? Doit-on changer sa position ? Etc.</p> | Besoins de confort |

Au-delà de ses limites⁷, chaque enfant présente des compétences, si singulières soient-elles. Les découvrir et leur donner sens prend du temps. Les signaux émis par les enfants en situation de handicap sont quelquefois presque imperceptibles et/ou différents des signaux considérés comme « ordinaires » et demandent à chaque professionnel de redoubler d'attention afin de les identifier et de les décoder. Cette démarche permettra au professionnel de soutenir l'enfant et le faire évoluer vers d'autres compétences.

L'analyse fine du contexte d'apparition de ces signaux permet également de distinguer ce qui fait partie des compétences émergentes et ce qui pourrait annoncer une déficience. En effet, la répétition (stéréotypie) et le manque d'intensité et de variabilité des comportements moteurs ou relationnels peuvent être des indicateurs de retard de développement.

Cette observation plus systématique peut être un outil pour aider le professionnel, dans un esprit de recherche constante, à discerner et à dégager les besoins de l'enfant. Si les questions sont communes et bénéfiques pour tous, les observations sont individuelles. La spécificité de la prise en charge apparaîtra dans la réponse apportée par le professionnel aux besoins de l'enfant.

« Sonia a 7 mois et intègre son troisième milieu d'accueil, elle pleure beaucoup pour des raisons encore inconnues, l'observation a permis de distinguer un besoin de sécurité qu'elle ne pouvait pas réguler par elle-même.

Parallèlement, on observe un retard moteur ainsi qu'un tonus inadéquat qui ne permet pas à Sonia d'être dans une position favorable à l'exploration et à l'interaction avec son environnement.

Le professionnel voudrait objectiver ses besoins moteurs ainsi que la raison de ses pleurs : son sentiment d'insécurité est-il relationnel et/ou est-il en lien avec sa motricité ?

Portée dans les bras et rassurée, Sonia parvient à s'apaiser. »

Myriam, puéricultrice

3. Construire un projet personnalisé autour de l'enfant

Après ces moments d'observation, d'identification de ses compétences et de ses besoins, vient le moment de construire une dynamique de pratiques autour de l'enfant. Cette construction sera favorisée par la mise en place d'un dossier reprenant entre autres les capacités déjà acquises par l'enfant, les besoins observés et les réponses apportées ou encore à apporter. **Ces notes serviront d'outils et faciliteront l'élaboration d'un projet personnalisé. Celui-ci part du constat de la spécificité de l'enfant, dans toutes ses dimensions, et aboutit à des propositions concrètes d'action, sous forme de réponses personnalisées.**



Le « projet personnalisé », en tant qu'outil, permettra de définir les objectifs puis de les évaluer.

« Le projet personnalisé » est parfois intitulé « projet individualisé ».

3.1 Contexte d'élaboration

Ce projet est personnalisé parce qu'il tient compte des paramètres liés à l'enfant et à sa problématique.

- **Un développement atypique**

Pour l'enfant en situation de handicap, les normes sont bousculées, les étapes moins prévisibles, l'anticipation moins facile et la chronologie moins classique.

7. De langage, de compréhension, de comportement et/ou de motricité.

- Une temporalité propre

Les besoins de l'enfant peuvent changer assez vite dans le temps. Dans ce contexte, le professionnel fera preuve de souplesse (acceptation) et de réflexion (prise de recul pour ne pas être dés-stabilisé), mais la réponse se fera dans une continuité éducative. Un enfant peut évoluer vite dans certaines dimensions de son développement et lentement dans d'autres. Ses rythmes lui sont propres et ne peuvent être comparés à aucun schéma de développement standard. C'est alors aux parents et au(x) professionnel(s) de proposer à l'enfant des tâches en accord avec son niveau de développement, assez nouvelles pour être stimulantes, mais pas trop pour ne pas le décourager.

3.2 Un projet avec des réponses adaptées

Pour élaborer ce projet, il est nécessaire de se baser sur l'étape (décrite précédemment) d'observation systématique de l'enfant afin d'identifier ses compétences, sa personnalité et ses besoins spécifiques. Les attentes parentales sont également à prendre en compte ainsi que les ressources de l'équipe. D'une façon générale, le projet est centré sur les besoins de l'enfant, mais pour qu'il soit viable il est conseillé de tenir compte des besoins et ressources de tous les intervenants : autres enfants du milieu d'accueil, professionnels, parents, thérapeutes, réseau, etc.

Une fois la situation évaluée dans son ensemble, les stratégies d'intervention sont dégagées. Celles-ci décrivent sur quels aspects du développement il est prévu d'agir, par quels moyens et quelle personne va les mettre en place. Les stratégies d'intervention donnent lieu à des réponses concrètes dans le quotidien de l'enfant. Elles sont nommées ici « **réponses personnalisées** ».

Les réponses personnalisées dépendront :

- Des capacités de l'enfant.
- Des besoins spécifiques de chacun.
- De l'adaptation de l'enfant au sein du groupe.
- Des interactions avec les autres enfants.
- De l'apport bénéfique pour l'ensemble du groupe.
- Du lien avec le projet du milieu d'accueil.
- Des aptitudes et des attitudes propres au professionnel :

Une aptitude à tenir compte et prendre du recul par rapport à la norme ; au temps ; à l'intensité du partenariat avec les parents.

Une aptitude à trouver ou à créer des réponses personnalisées.

Une attitude de tolérance et d'acceptation de l'autre dans toute sa différence, de façon à favoriser l'inclusion et à limiter les risques d'exclusion par la stigmatisation (ex : si l'installation d'un matériel orthopédique permet à l'enfant de participer à l'activité collective, le professionnel veillera à ce que cette installation soit familière, accessible et à ce qu'elle fasse partie intégrante du milieu d'accueil pour ne pas susciter de réaction de rejet par les autres enfants).

- De la qualité de la collaboration avec le réseau.



Les réponses personnalisées sont à réajuster dans le temps.

3.3 Évaluer et redéfinir les objectifs

Le projet personnalisé exige une réelle intensité dans le partenariat. Les « accordages » réguliers entre le professionnel, les parents et, éventuellement, les intervenants extérieurs demandent un investissement de chacun et de tous. Ces « accordages » s'inscrivent dans une dynamique partagée :
observation -> réponse ; nouvelle observation -> nouvelle réponse

Au terme d'une période prédéfinie, un bilan permettra de rassembler les impressions des différents intervenants autour de l'enfant et d'ajuster les moyens et les modalités du projet personnalisé.

Le projet personnalisé deviendra un projet d'accueil individualisé à partir du moment où tous les acteurs de ce projet personnalisé participeront à l'adaptation du milieu d'accueil.

Dans ce contexte, nous insistons sur l'importance de trois points :

- **La continuité et la cohérence** autour de l'enfant doivent lui permettre de se sentir reconnu, valorisé et en sécurité.
- **Des capacités d'adaptation** sont attendues de la part du professionnel mais également de la part de l'enfant. Le projet peut ne pas convenir à l'enfant qui le dira à sa manière. Le professionnel procédera peut-être aussi et en partie par essais et erreurs.
- **Le projet devrait être constructif pour tous** mais ne peut pas phagocyter le projet initial du milieu d'accueil.

La mise en place et le suivi d'un projet personnalisé prend du temps et de l'énergie. Ceci pose la question de la gestion du temps et de l'investissement essentiel au sein du milieu d'accueil. Cette question est abordée lorsqu'une équipe adopte des pratiques différenciées.



La réflexion autour d'un projet personnalisé permettra d'adapter les pratiques différenciées dans la vie collective du milieu d'accueil.

Les parents ont un rôle central dans la recherche de réponses adaptées et dans la mise en place d'un projet d'accueil individualisé.

Les parents de l'enfant en situation de handicap sont une source riche en informations. Toutes les compétences qu'ils offrent permettront d'adapter, compléter, diversifier les réponses que le professionnel apportera à l'enfant. La récolte d'informations est particulièrement dense lors de la familiarisation.

Il est aussi intéressant de considérer les convergences et les divergences d'observation des parents et du professionnel et d'en discuter. Elles aideront le professionnel à affiner ses observations et à améliorer la justesse ou l'adéquation de ses réponses.

Le contenu de ce chapitre est une adaptation d'une contribution antérieure des mêmes auteurs pour le Guide:
« L'inclusion des enfants en situation de handicap dans les milieux d'accueil de la petite enfance ».
Sous la direction de la FILE asbl. Mars 2013.



