



Chapitre 6

Travailler avec un tiers,
faire intervenir le réseau

Le réseau représente le maillage entre toutes les personnes qui sont susceptibles de sensibiliser, d'informer, de former, de ressource, d'accompagner, de soutenir, de coordonner et d'intervenir avec les personnes concernées, à savoir l'enfant, les parents et les professionnels.

Afin de détailler cette thématique, nous avons choisi dans ce chapitre d'aborder le travail en réseau en fonction des besoins de l'enfant, de la famille et des professionnels et non en fonction du monde ordinaire et spécialisé.

Toutefois, nous avons distingué dans nos pratiques deux réseaux interagissants :

- **Le réseau informatif :**
Ensemble formé de personnes et d'institutions du monde ordinaire et/ou spécialisé susceptibles **d'informer** à propos de questions de tout ordre relatives **au quotidien d'un milieu d'accueil**.
- **Le réseau collaboratif :**
Ensemble formé de personnes et d'institutions du monde ordinaire et/ou spécialisé susceptibles de **collaborer autour de l'enfant**.

Nous parlerons de travail en réseau lorsqu'il y a une collaboration effective des différents intervenants autour d'une situation.

C'est le travail en réseau collaboratif qui sera principalement développé dans ce chapitre.

1. Généralités

L'inclusion d'un enfant en situation de handicap dans un milieu d'accueil classique amène irrémédiablement les mondes ordinaire et spécialisé à se rencontrer, se côtoyer et parfois collaborer. Lorsqu'il y a collaboration, nous sommes dans un réseau collaboratif où chacun est invité à amener sa spécificité, ses compétences et ses questionnements mais aussi ses priorités pour l'enfant en référence à sa formation initiale.

L'enfant est le principal bénéficiaire de ce travail de collaboration mais ce n'est évidemment pas lui qui le met en place. Il reste dépendant des démarches parentales et professionnelles : équipe du milieu d'accueil, personnel médical et paramédical.

Comme il a été vu dans le chapitre 2 « A la découverte de l'enfant », l'équipe sera amenée à rencontrer deux types de situation :

- Le handicap est connu et un réseau commence à se tisser ou existe déjà autour de l'enfant, de sa famille et parfois du milieu d'accueil.
- Le handicap n'est pas connu et se découvre en cours d'accueil, le réseau n'est donc pas encore activé autour de l'enfant.

Afin de pouvoir comprendre, participer et/ou mettre en place le travail en réseau, il est judicieux d'évaluer (et de réévaluer) les attentes auxquelles les personnes ressources viennent répondre ainsi que la planification et le lieu de ces interventions.

Tableau 4

Personnes ressources en regard des attentes variées

(M. Georlette-de Bruyne - M. Vandevoorde - 2014)

Attentes / Désirs / Besoins	Personnes ressources
Structure d'accueil pour l'enfant.	Milieu d'accueil ordinaire ou spécialisé, halte-accueil...
Soutien du milieu d'accueil.	Services de l'ONE, de l'AWIPH, PHARe, thérapeute, superviseur...
Soins	Médecins, personnel paramédical...
Soutien de l'enfant.	Service d'aide précoce et/ou d'accompagnement, thérapeute, personnel médical et paramédical.
Soutien des parents, de la famille.	Service d'aide précoce et/ou d'accompagnement, association de parents, service répit, maison ouverte...
Information et formation pour l'équipe et les parents.	Colloque, formation...

Cette démarche d'analyse des besoins permet de poser un cadre sécurisant pour les différents acteurs. Il permet à chacun de prendre ses responsabilités et de connaître les domaines de compétence des autres acteurs. Il est cependant indispensable qu'une personne centralise et coordonne les différentes interventions. Il s'agit généralement des parents de l'enfant. Cependant, dans une situation où le parent serait démuni ou pas encore prêt, la création et la coordination du réseau incomberait à un professionnel.

Le fil conducteur de ces rencontres entre personnes du réseau est avant tout l'amélioration du bien-être de l'enfant ainsi que son développement actuel et futur.

2. Autour de l'enfant

L'enfant est le principal bénéficiaire du travail en réseau. Dans la mesure du possible, toutes les décisions et les interventions devront être adoptées dans l'intérêt de son épanouissement à court, moyen et long termes.

Lorsque le handicap de l'enfant est identifié, un réseau personnalisé s'élabore et le milieu d'accueil peut en faire partie. Ce réseau évolue au même rythme que les besoins de l'enfant. La toile d'un réseau ordinaire et spécialisé se dessine alors en fonction des besoins de l'enfant et dans l'objectif d'y répondre.

Afin de peaufiner cette toile, il est important que les acteurs se questionnent sur les besoins de l'enfant lorsqu'il sera présent dans son milieu d'accueil :

L'enfant a-t-il besoin d'une intervention paramédicale en journée ? Si oui :

- De quel type ?
(séance de kinésithérapie, de logopédie, un soin infirmier...)
- Est-ce pertinent d'intervenir dans un lieu de vie commun ?
Si c'est le cas, comment rendre cela possible sans que cela soit au détriment des autres enfants ?
- Nécessite-t-elle un local adapté ? en existe-t-il un ?
- A quelle fréquence sera-t-elle réalisée ? selon quel horaire ?
Combien de temps durera-t-elle ?
- Sera-t-elle régulière ou épisodique ?
(Ex : kinésithérapie respiratoire pour une bronchiolite plus fréquente dans certaines pathologies.)

L'équipe a-t-elle besoin, par rapport à la pathologie de l'enfant accueilli, de davantage d'informations ?

Si oui, l'équipe peut-elle bénéficier :

- D'une formation théorique et/ou d'une formation pratique ?
(Ex : apprentissage du langage des signes, gestion d'une crise d'épilepsie, gestion des troubles de la déglutition...)
- D'un accompagnement extérieur (provisoire ou non) ?
(Ex : d'une logopède pour donner un repas lors de problèmes de coordination de la déglutition, d'un kinésithérapeute pour mettre une attelle...)
- D'une intervention ponctuelle ou non d'une personne extérieure ?
(Ex : aides spécifiques lorsque l'enfant présente des troubles sensoriels (vue, audition...))

Une fois que l'équipe, les parents et éventuellement les personnes déjà présentes dans le réseau ont éclairci les besoins de l'enfant lors de l'accueil, vient le temps de se questionner sur les réponses et de les intégrer dans le quotidien de l'enfant.

Tous ces besoins spécifiques de l'enfant questionnent, bousculent la prise en charge habituelle et pousseront la famille et l'équipe à chercher d'autres réponses auprès de personnes ressources. Néanmoins, l'équipe ne peut pas répondre à toutes les demandes de la famille et celle-ci cherchera des réponses de son côté. La réponse à ces besoins nécessitera un accord entre les différents intervenants qui peuvent avoir des priorités divergentes quant au développement harmonieux de l'enfant. Les besoins de l'enfant dans sa globalité sont respectés lorsque les priorités de chacun des professionnels sont rencontrées.

Par exemple, le kinésithérapeute pointera l'importance des attelles ou d'une installation dans une station debout alors que la puéricultrice préférera la spontanéité de sa motricité. Dès lors, il importe de trouver ensemble le meilleur équilibre.

Les pathologies rencontrées, les situations familiales, les contextes d'accueil sont tellement diversifiés que **faire fi des ressources issues du réseau risquerait d'exposer l'enfant au surhandicap**. Le surhandicap signifie que la déficience d'origine, quelle que soit sa catégorie, peut être aggravée par des difficultés secondaires liées à l'environnement de la personne concernée.

« Lors d'un repas, Laëtitia, à la vue de la cuillère, tourne la tête vers l'extérieur, pouvant laisser entendre qu'elle ne désire pas manger. Mais une connaissance plus pointue de sa pathologie (quadriplégie spastique) nous indiquera qu'au contraire, c'est son désir et son impatience de manger qui amènent ce mouvement paradoxal. Des techniques spécifiques permettront à la puéricultrice d'aider Laëtitia à accepter la cuillère en bouche sans être gênée par ces gestes involontaires. »

France, kinésithérapeute

En effet, dans certains cas, la méconnaissance du déficit d'origine ou de la pathologie de l'enfant peut aggraver la situation de l'enfant. L'exemple cité ci-dessus illustre bien ces risques.

Une mauvaise analyse du déficit peut avoir des répercussions dans plusieurs registres :

- Au niveau médical : perte de poids, fausse-route, attitude motrice engendrant des problèmes orthopédiques...
- Au niveau psycho-affectif : souffrance relationnelle plus ou moins sévère, perte de confiance en sa capacité à se faire comprendre, perte de confiance en l'adulte, amenant parfois des attitudes de repli et d'irritabilité qui ajoutent une difficulté supplémentaire par rapport à la pathologie initiale.

Ces répercussions aggravent un peu plus le handicap d'origine, c'est ce qu'on nomme le surhandicap. L'intervention du réseau peut être un soutien lors de l'accueil d'un enfant qui nous interpelle.

3. Autour des parents

Quand le handicap se découvre, l'approche du réseau peut paraître difficile pour les parents. Durant cette période de questionnement, ils peuvent se sentir isolés.

Le professionnel de la petite enfance peut apporter sa compétence au parent afin de répondre aux besoins :

- D'aide pour construire et/ou étoffer le réseau.
- De renseignements plus spécifiques : demande d'adresse, d'information.
- De solidarité entre les parents dans une situation similaire. Le milieu ordinaire peut leur conseiller de s'adresser à des associations qui mettent en contact parents et professionnels (ex : associations de parents).

Que les attentes et demandes des parents soient diversifiées et/ou spécifiques, le professionnel du milieu d'accueil ordinaire ne sera pas toujours en mesure d'y répondre. Par contre, il peut contacter ou orienter vers d'autres personnes et/ou institutions plus à même de répondre aux besoins des parents.

Dans la pratique, ce sont souvent les parents qui mettent en place le réseau personnalisé autour de leur enfant.

S'il est vrai que l'outil internet facilite l'accès à l'information, cela reste néanmoins difficile pour les parents de jauger la pertinence des informations trouvées. Il est préférable pour eux de se référer à des personnes ressources ou des professionnels qui connaissent leur situation et qui pourront les aiguiller au mieux.

Dans leurs démarches vers les professionnels, les parents peuvent ressentir une certaine lassitude à devoir raconter à nouveau leur

histoire. Le milieu d'accueil peut alors jouer l'intermédiaire entre parents et intervenants et faciliter le contact en présentant les grandes lignes de la situation et ce avec l'accord des parents.

Quand le parent est géographiquement ou socialement en situation précaire, la mise en place du réseau est parfois ralentie ou retardée. Dans ces situations, le milieu d'accueil (et autres professionnels) a encore davantage la responsabilité de mettre les personnes autour de la table.

4. Autour de l'équipe

4.1 Pour quelles raisons le professionnel de la petite enfance peut-il avoir besoin de travailler en réseau ?

L'accueil de l'enfant en situation de handicap, de par sa complexité, provoque des situations inédites et imprévues qui peuvent mettre en difficulté le professionnel. Ces situations peuvent le conduire à rechercher des personnes ressources sur lesquelles il pourra, légitimement, s'appuyer. Le professionnel s'inscrit alors dans un réseau qu'il modulera dans le but d'améliorer ses propres compétences au service de l'enfant accueilli (par exemple en invitant un spécialiste d'une pathologie à une réunion d'équipe).

Il va pouvoir, via ce réseau, partager ses observations, compléter sa connaissance de l'enfant et adapter sa pratique afin de pouvoir continuer à mettre en place un projet spécifique au plus près des besoins de l'enfant. Une même lésion, sur le plan médical, peut donner lieu à des situations très différentes d'un enfant à l'autre,

selon la personnalité de celui-ci et celle de ses parents, son histoire familiale mais aussi les différences au sein d'une même pathologie...

Ces différences, le professionnel devra les appréhender, les apprivoiser et se les approprier. Des rencontres formatives avec les spécialistes lui apprendront à adapter, en conséquence, sa manière de travailler pour accueillir le mieux possible chaque enfant. Ces rencontres formatives permettront un travail de prévention et contribueront à éviter la création d'un surhandicap. Le réseau permet dans ce type de contexte de se mettre au travail et d'améliorer ses « bonnes » attitudes.

L'intérêt du travail en réseau pour l'équipe d'un milieu d'accueil est, notamment, d'aller chercher dans ce dernier les ressources formatives et organisationnelles nécessaires pour intégrer le projet individuel de l'enfant dans le projet pédagogique de la structure, de façon à inclure les besoins particuliers de l'enfant dans l'organisation du milieu d'accueil.

En Belgique, différents moyens d'ordre organisationnels peuvent être accessibles à l'équipe :

- Certains services mettent à disposition une puéricultrice en renfort.
- Des associations de bénévoles (ex : pour permettre une sortie de groupe).
- Des stagiaires qui viennent en complément (ex : lors des repas, permettre à chaque enfant de suivre son rythme car il y a plus d'encadrants).
- ...

4.2 Quand le réseau informatif ou collaboratif intervient-il ?

D'une manière générale, le professionnel de la petite enfance est appelé à travailler en équipe et en réseau. En effet, il est régulièrement invité à suivre des formations en lien avec sa pratique dans le cadre de la formation continue, qui lui permettent d'améliorer ses compétences et son savoir-faire. **C'est ainsi que le professionnel de la petite enfance constitue son propre réseau informatif**, c'est-à-dire l'ensemble des acteurs qui pourront lui apporter, via des formations, des supervisions ou des accompagnements, des éléments éclairants au sujet d'une thématique particulière. Généralement, c'est l'équipe qui en bénéficie directement, puis les parents et les enfants plus indirectement. Le réseau informatif est omniprésent dans le milieu d'accueil, il est constitué d'interlocuteurs variés et concernés essentiellement par le travail avec les enfants valides ou la relation interprofessionnelle (ex : alimentation des tout-petits, sommeil, relation entre collègues, amélioration de l'environnement, hygiène, etc.).

L'accueil de l'enfant en situation de handicap induit souvent l'intervention d'un réseau collaboratif plus centré sur l'enfant, sa pathologie, sa famille et son histoire. Il se concrétise par des actions mises en place autour de l'enfant. Pour résumer, le réseau collaboratif consiste en des rencontres continues entre des personnes qui ont un point commun, une action, une appartenance commune.

Quand le professionnel sort-il de son réseau ordinaire ?

- Pour anticiper, préparer l'accueil d'un enfant en situation de handicap.
- Quand, suite à des observations, le comportement de l'enfant interpelle le professionnel et que ce dernier se sent démuni.

- Quand la difficulté de l'enfant est (re)connue et/ou que ses besoins évoluent.
- Pour mettre en place un projet adapté aux besoins spécifiques de l'enfant.
- Si le professionnel ou l'organisation a atteint ses limites.
- Si les questions persistent d'un côté ou d'un autre (parents/professionnel), à la demande, implicite ou explicite, des parents.
- ...

Le professionnel ne peut cependant activer ce réseau collaboratif (ex : faire venir une logopède pour un testing) **qu'avec l'accord des parents. Il peut, par contre, activer le réseau informatif sous forme d'une ressource pour l'équipe** (ex : faire venir une logopède pour parler du développement normal du langage de l'enfant et ses « anormalités ») afin d'amener des nuances et d'avoir un regard plus pertinent pour gérer au mieux la situation et choisir d'y associer les parents.



Il est important que les parents soient avertis de cette question déontologique et que les professionnels puissent s'y référer et l'intégrer dans leur règlement d'ordre intérieur.

4.3 Quels sont les différents types de réseaux existants ?

En Belgique, l'expérience amène à différencier plusieurs types de réseaux qui interagissent en préservant leur spécificité. Pour constituer son propre réseau, informatif ou collaboratif, le professionnel comme le parent sera amené à solliciter les acteurs du réseau ordinaire et du réseau spécialisé.

Les acteurs sont catégorisés selon deux axes :

- Le type de besoin auquel ils répondront : besoin d'information ou de collaboration ;
- Le type de public visé : tout-venant (ordinaire) ou ayant des besoins spécifiques (spécialisé).

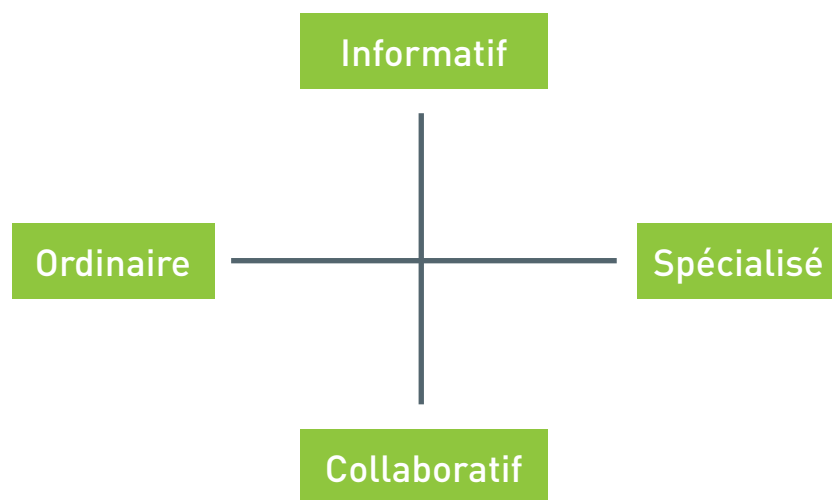


Figure 3 - Acteurs du réseau
(M. Georlette-de Bruyne - M. Vandevoorde - 2014)

Le réseau informatif concerne davantage les professionnels. Il fait partie intégrante d'une formation continue alors que le réseau collaboratif est plus particulièrement mis en place pour répondre aux besoins spécifiques de l'enfant, de sa famille et des professionnels qui l'entourent.

La notion de réseau reste donc complexe car elle varie constamment en fonction du contexte. Les apports des réseaux ordinaires et spécialisés sont complémentaires et leur articulation est particulièrement intéressante et formative : au fur et à mesure que s'instaure un dialogue entre les spécialistes et les professionnels de la petite enfance à propos de leurs observations respectives, un échange de compétences bénéfiques à tous se met en place.

Il est périlleux d'établir une liste exhaustive de personnes ressources puisque celle-ci s'étoffera autant dans le réseau ordinaire que spécialisé, au fur et à mesure des besoins rencontrés et des possibilités offertes par les acteurs potentiels.

Tableau 5
L'apport du réseau ordinaire et du réseau spécialisé
(M. Georlette-de Bruyne - M. Vandevoorde - 2014)

Réseau Ordinaire	Le réseau ordinaire apportera appui, soutien et repères dans l'observation et les connaissances en lien avec le développement harmonieux de l'enfant en général.
Réseau Spécialisé	Ce réseau amènera la connaissance des besoins liés à la problématique de l'enfant en situation de handicap accueilli. Il est intéressant que la transmission de ces informations se fasse au sein du milieu d'accueil afin de s'ajuster à l'enfant en s'imprégnant de son environnement.

4.4 Comment le travail en réseau peut-il se mettre en place ?

4.4.1 Prémices de la collaboration

- **La pathologie n'est pas (re)connue** et se découvre en cours d'accueil, le réseau n'est donc pas encore activé autour de l'enfant.

L'équipe a besoin d'informations, elle se tourne vers le réseau ordinaire à titre informatif (Travailleur Médico-Social -TMS, médecin ou pédiatre de l'ONE, coordinatrice accueil, agent conseil de l'ONE, assistante sociale du service d'accueillantes conventionnées...). Parallèlement, l'équipe peut se tourner vers les parents pour un échange d'observations et d'intuitions afin que les parents puissent éventuellement objectiver des besoins particuliers liés ou non à une déficience temporaire ou persistante. Si la difficulté n'est pas reconnue et/ou objectivée par l'équipe et les parents, le réseau collaboratif ne se mettra pas en place.

- **La pathologie ou la difficulté de l'enfant est objectivée.**

Dans le cas où aucun réseau n'est mis en place :

L'équipe se tourne d'abord vers le réseau ordinaire puis vers le réseau spécialisé. C'est en partie la responsabilité de l'équipe médicale de l'ONE de répondre aux besoins du milieu d'accueil, soit en le conseillant, soit en l'orientant vers des services spécialisés. L'équipe et le service social s'attacheront à élaborer un carnet d'adresses de personnes susceptibles d'aider, notamment en s'adressant à d'autres milieux d'accueil ou à des services compétents.

Dans le cas où l'enfant et ses parents arrivent avec leur réseau :

Le milieu d'accueil n'est alors qu'un maillon du réseau collaboratif. Dans ce contexte, il importe d'identifier celui des intervenants qui sera le centralisateur et coordinateur. Il peut s'agir des parents de l'enfant ou d'un professionnel. L'équipe pourra s'appuyer, ponctuellement ou régulièrement, sur les collaborateurs de ce réseau : si la demande concerne directement la prise en charge de l'enfant (ex : construire et/ou étoffer le projet personnalisé de l'enfant...), l'équipe devra avoir l'accord explicite des parents. Si, en revanche, la demande concerne une demande d'information plus large en lien avec la prise en charge de l'enfant (ex : info sur la maladie ou le handicap), cet accord ne sera pas nécessaire.

4.4.2 Organiser la collaboration

Une fois la difficulté de l'enfant objectivée et les premières prises de contacts avec les ressources spécifiques effectuées, le travail de collaboration équipe/réseau peut s'organiser. Une attention particulière sera accordée à l'état d'esprit et aux conditions dans lesquels la collaboration s'organise.

Un état d'esprit d'ouverture se manifestera par :

- Une volonté commune de travailler ensemble.
Tous les membres du réseau (l'équipe est un maillon de ce réseau) montreront un intérêt à partager leur point de vue, sans susceptibilité ou préjugé, en toute simplicité.
- Un regard juste de chacun sur les limites de sa fonction.
Si chacun ose s'adresser à d'autres professionnels, le réseau vient enrichir le savoir-faire et le savoir-être de ses propres membres.

- Un vocabulaire sur lequel chacun s'accorde.
Il est important de prendre le temps de se comprendre car chacun possède sa propre terminologie et les mêmes mots peuvent parfois avoir des significations différentes.
- Une acceptation et une identification claire des besoins auxquels la mise en réseau vient répondre (ex : briser les tabous par rapport à une maladie ou une déficience, besoin de se former à accueillir et gérer la diversité, soutien logistique de l'équipe par une personne bénévole, formation à la communication avec les parents...).
- Une disponibilité des membres de l'équipe (ex : une souplesse d'horaire qui permet au professionnel référent de participer à une réunion avec le réseau ou d'aller se former).
- Une souplesse dans l'application du projet pédagogique (ex : accueillir un enfant plus tard dans la journée car il a des thérapies extérieures...).

Une organisation et un contexte de travail collaboratif se révèlent par :

- Un contexte favorable à un travail en réseau (ex : prévoir un local disponible pour une thérapie).
- Une personne désignée au sein de l'équipe qui centralise et transmet les informations entre les membres du réseau.
- Un temps d'évaluation avec le réseau.

5. Points de vigilance et enjeux

5.1 Le diagnostic n'est pas encore posé ou vient juste d'être dévoilé

Dans cette période d'incertitude, la mise en place du réseau collaboratif peut paraître interminable pour les parents mais également pour les professionnels qui peuvent penser que les parents ne les soutiennent plus (et inversement). Admettre et accepter que cette période soit inconfortable (pour tous) et douloureuse (pour les parents) peut être un premier pas vers un dialogue soutenant.

La recherche d'un réseau induit l'éloignement de la norme. Les parents peuvent éprouver un sentiment d'isolement, se sentir désemparés. Les professionnels peuvent se sentir incompetents devant des questions auxquelles ils ne trouvent pas de réponses.

Il se peut que durant cette période d'incertitude, **l'équipe reste tellement centrée sur l'enfant qu'elle « n'entend pas » les parents**. Les uns ne sont plus à l'écoute des autres ; les doutes peuvent parasiter les relations professionnelles entre collègues et les relations entre parents et professionnels. Cela ralentit la dynamique de mise en réseau. Un diagnostic peut aider à apaiser les tensions, remettre les choses à plat et activer d'une façon plus spécifique la prise en charge et le travail en réseau collaboratif.

Néanmoins, au quotidien, il est important de pouvoir accompagner l'enfant pour lequel aucun diagnostic n'a encore été posé. Il serait dommage de tomber dans le piège de croire que le diagnostic va tout résoudre. Travailler sans attendre sur le ressenti, les représentations des déficiences et/ou particularités, l'observation, la communication au sein de l'équipe et avec la famille, est un atout supplémentaire.

5.2 Le diagnostic est établi

Un intervenant extérieur devient le « spécialiste » du handicap et son apport n'est pas intégré dans le quotidien (ex : personne spécialisée qui vient dans le milieu d'accueil pour un enfant malentendant, qui travaille seule et dont une partie de la spécificité ne passe pas dans le quotidien).

Le travail en réseau collaboratif n'existe pas toujours. Quand les professionnels travaillent les uns à côté des autres, ils travaillent autour du même enfant mais ne se sont pas forcément mis en réseau. Il est intéressant que chacun soit au clair avec cette situation afin de faire la distinction dans les termes de sa prise en charge. Toute collaboration autour de l'enfant est enrichissante et n'est pas à dévaloriser même s'il n'y a pas de mise en réseau.

5.3 Enjeux : freins et bénéfices

Les freins les plus fréquemment rencontrés sont :

- **La crainte**
d'être jugé par les pouvoirs subsidiaires et les collègues du réseau.
- **La lassitude**
induite par le temps inévitable et incompressible que prend la mise en place du réseau.
- **Le découragement**
des professionnels si les membres du réseau n'accordent que peu de réponses aux questionnements et peu de solutions pratiques.
- **La méfiance**
des professionnels du milieu d'accueil envers une ingérence ou un éventuel contrôle de la part des « spécialistes ».

- **La peur**
des professionnels d'être envahis dans leur quotidien, qu'il y ait trop de passage dans leurs groupes, ce qui nécessiterait d'adapter leur quotidien.
- **Le manque de reconnaissance,**
par le réseau ordinaire ou spécialisé, de la difficulté et de la nécessité de mettre en place la collaboration.

Les bénéfices les plus souvent énoncés sont :

- **Une meilleure anticipation et prévention**
des difficultés liées à la vie dans un milieu collectif ordinaire, grâce aux connaissances sur l'enfant et sa dynamique de fonctionnement. Ces connaissances peuvent renforcer le sentiment de sécurité des professionnels encadrants, désormais formés à faire face, par exemple, à une crise d'épilepsie.
- **Des activités plus riches**
pour les enfants tout-venants grâce aux informations retenues lors des collaborations en réseau. Par exemple, la présence d'un enfant malvoyant, pour lequel un service spécialisé organise une thérapie autour de la sensorialité dans le milieu d'accueil, pourra être source d'idées pour les professionnels.
- **Une amélioration des savoir-faire**
pour tous grâce aux connaissances cumulées du monde « ordinaire » et « spécialisé ». Les compétences respectives sont additionnées.
- **Une plus grande place à la créativité**
dans le milieu d'accueil, du fait des adaptations requises pour répondre aux besoins de l'enfant en situation de handicap (ex : aménagement de l'espace, nouvelles activités, organisation de la diversité dans les groupes ...).
- **Un engagement dans un processus de réflexion**
et de cohésion autour de l'enfant en situation de handicap.

- **Un soutien du milieu d'accueil**

dans une démarche d'intégration-inclusion porteuse pour tous : enfants, parents et professionnels.

« Après l'accueil d'un enfant sujet à des crises d'épilepsie, un médecin est venu former et informer les puéricultrices quant aux gestes appropriés, ce qui a permis d'assurer une sécurité physique pour l'enfant épileptique et une sécurité affective pour les enfants spectateurs et les puéricultrices. »

Capucine, péricultrice

La construction d'un réseau est une tâche de chaque instant.

Dès les premiers doutes concernant un éventuel handicap, les parents s'interrogent, questionnent autour d'eux et font appel à des personnes pouvant les aider dans leur travail de parents.

En impliquant un milieu d'accueil dans l'éducation de l'enfant, les parents en font un partenaire privilégié, donc l'un des principaux acteurs de leur réseau. Ainsi sollicité, le milieu d'accueil fera à son tour appel à des personnes pouvant l'accompagner dans son travail. Tout comme le milieu d'accueil fait partie du réseau des parents, les parents font partie du réseau du milieu d'accueil. En effet, **les parents sont les premiers spécialistes de l'enfant !**

Notons également que les parents composent leur réseau comme ils l'entendent, qu'ils l'activent selon leurs besoins, et surtout que rien ne les oblige à l'activer.

D'autre part, un réseau n'en est un que si ses membres collaborent, généralement sous l'impulsion d'un initiateur. Cependant, un réseau ne comporte pas un nombre défini de membres. Il importe seulement qu'il y ait collaboration autour de l'enfant et de ses parents dans l'objectif de répondre à leurs besoins.



