

Recherche « Enfants à besoins particuliers et liens aux pairs » (EPIL)

Colloque BECO, Toulouse – mai 2022

C. Dayan, MCF à l'université Paris Nanterre, Laboratoire CLIPSYD EA 4430

R. Scelles (†), Pr à l'université Paris Nanterre, Laboratoire CLIPSYD EA 4430

L. Joselin, Ingénieure de recherche à l'INSHEA



Une recherche d'une durée de 3 ans

Réalisée par :

- L'université Paris-Nanterre (Laboratoire CLIPSYD – EA 4430)
- L'INSHEA (laboratoire du Grhapes)
- L'université de Toulouse 2
- L'université de Paris
- L'université de Sao Polo (Brésil)
- L'association Area Onlus (Italie)

Co financée par :

- l'IRESP (Institut de Recherche en Santé Publique) / CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie)
- la FIRAH (Fondation Internationale pour la Recherche Appliquée sur le Handicap)
- le CCAH (Comité national Coordination Action Handicap)
- L'UPL (Université Paris Lumières)

Soutenue par :

L'ANECAMSP
Trisomie 21 France
Le CESAP

Objectifs de la recherche

- Identifier ce qui favorise ou entrave la construction des relations entre enfants, afin de soutenir les situations d'inclusion des jeunes enfants en situation de handicap de 0 à 6 ans.

 - Diffuser les résultats de la recherche auprès des parents et des professionnels pour
 - Favoriser chez les professionnels une pratique d'observation des relations entre enfants
 - Contribuer à soutenir les pratiques d'inclusion et la collaboration entre familles et professionnels.
-

Revue de littérature

52 publications scientifiques internationales ont été repérées, entre 1980 et 2020 :

- Les enfants en situation de handicap n'ont pas ou peu d'amis
 - Ils sont généralement en périphérie du réseau social
 - Les adultes ont un rôle central, cependant leur intervention ne facilite pas toujours les interactions
 - Limites de ces études :
 - Etudes très descriptives, et ponctuelles
 - Étude des relations enfants handicapés / enfants typiques uniquement
 - Pas de prise en compte des relations fraternelles et familiales
 - Peu de discrimination des déficiences ; pas de prise en compte des déficiences sévères
-

Problématique de la recherche EPIL

- Quels sont les processus qui sous-tendent la construction des relations avec les pairs chez les jeunes enfants en situation de handicap de 2 à 6 ans ?
 - Qu'est-ce qui entrave et qu'est-ce qui favorise ces relations?
 - Comment, dans les pratiques, améliorer et soutenir les relations avec les pairs?
-

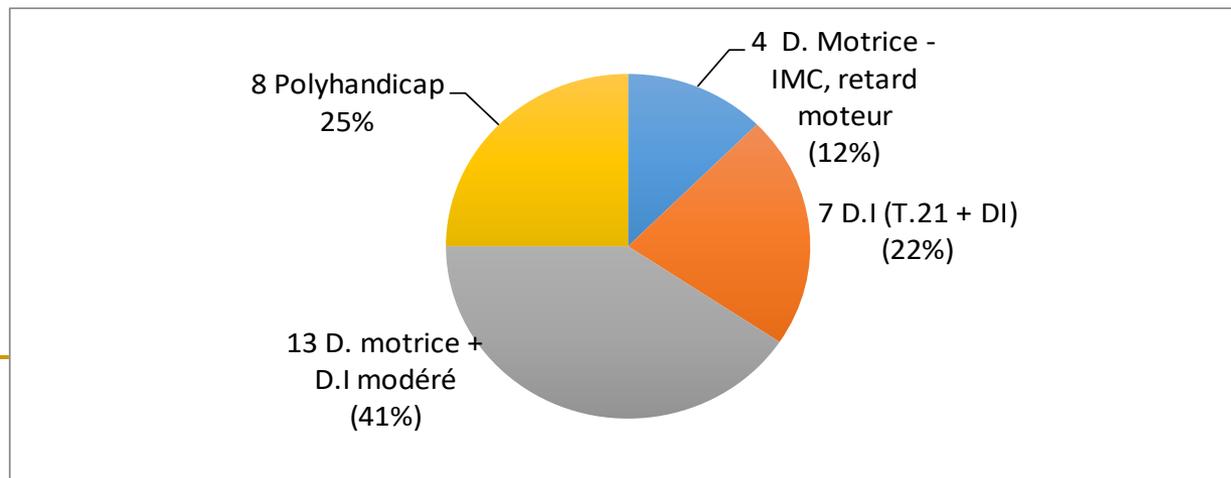
Une méthodologie qualitative originale

Une collaboration étroite entre chercheurs et praticiens

- Etudes de cas intensives
- 15 psychologues recrutées dans toute la France, exerçant en Sessad, IME ou CAMSP

Population

- 32 enfants en situation de handicap
- Âgés de 2 à 4 ans au début de la recherche



Protocole

- **Une dimension longitudinale**

- 2 temps de recueil des données, de 12 à 18 mois d'intervalle

- **Des observations dans 3 contextes différents par des répondants différents**

- Famille (parents)
- Lieu de soin (psychologue)
- Lieu d'inclusion (professionnel de l'inclusion + psychologue)

- **3 outils de recueils des données permettant de croiser les regards**

- Livrets d'observation (208 observations retranscrites) élaborés pour la recherche
 - 32 carnets de bord remplis par les psychologues pour un suivi longitudinal
 - 53 entretiens de recherche auprès des parents et des professionnels (école et crèches)
-

Analyse des données

- Livrets d'observation
+ carnets de bord

Analyse thématique
manuelle

Analyse assistée par ordinateur : logiciel
Nvivo

- Entretiens

Analyse thématique
manuelle

Analyse assistée par ordinateur : logiciel
Alceste

- + 4 études de cas pour affiner la compréhension de certains
processus

Résultats et analyses

- Plusieurs constats :
 - Des enfants plutôt solitaires dans un premier temps, « à côté » des autres enfants ;
 - Des relations électives qui apparaissent tardivement
 - Une dépendance à l'adulte qui dure plus longtemps
 - Des comportements très différents d'un contexte à l'autre
- Un processus de création des relations avec les pairs, commun et bien identifié :



- *Un processus « universel », mais plus long pour les enfants en situation de handicap, et nécessitant davantage l'intervention de l'adulte*

Entraves et facilitateurs de la relation avec les pairs

- **Le rôle de l'adulte** est essentiel, mais subtil :
 - Facilitateur lorsque l'enfant a encore peu de liens avec les pairs : rôle de passeur
 - Entravant lorsque l'enfant devient capable de tisser ces liens, seul : l'intervention de l'adulte peut alors faire écran
 - **Les relations avec les « enfants familiers »** (frères et sœurs, cousins...) permettent l'expérimentation et le développement des compétences sociales, ensuite généralisées aux autres enfants
-

Entraves et facilitateurs de la relation avec les pairs

- **Des conditions environnementales** à prendre en compte et à ajuster pour favoriser la construction des liens avec les pairs
 - **Petit / grand groupe**
 - Ce qui gêne les interactions : **groupe trop important, environnement trop stimulant** (bruit, lumières, mouvement autour de l'enfant...)
 - **Le petit groupe favorise** l'inclusion dans le collectif et l'ajustement des activités aux possibilités de l'enfant
 - **Présence d'un pair familier** dans le groupe est aussi un facteur favorisant les interactions
 - **Groupe de pairs handicapés / non handicapés**
 - Des relations **plus égalitaires** avec des enfants « comme lui »
 - En inclusion, **relations électives avec des enfants en difficultés**
 - **Environnement matériel**
-

Entraves et facilitateurs de la relation avec les pairs

- L'influence des **caractéristiques propres de l'enfant**
 - La **pathologie, les déficiences** : s'exprimer et se faire comprendre, déplacements, lenteur, hypersensibilité sensorielle, capacités attentionnelles, cumul des déficiences...
 - La **personnalité de l'enfant** : sentiment de sécurité/insécurité, comportement passif ou actif, ajustement de la distance corporelle, aspect souriant, avenant, apparence physique...
 - Le **développement psycho-affectif** de l'enfant : phase d'opposition, processus de conscience de soi/de l'autre, processus de séparation/individuation...
-

Supports d'application : les livrets illustrés

- 4 études de cas réalisées pour la recherche ont permis de construire 4 livrets illustrés.

 - Contenu de chaque livret :
 - Réécriture de l'étude de cas
 - Une dizaine d'illustrations par étude de cas
 - Partie rédactionnelle :
 - Une synthèse spécifique à chaque étude de cas
 - Des recommandations

 - Des livrets téléchargeables gratuitement sur différents sites des associations et partenaires (FIRAH, IRESP, INSHEA etc...)
-

Camille

L'adulte rassure puis s'efface pour
favoriser les relations entre enfants



Ce livret fait suite à la recherche «Enfants à besoin particulier, Processus Inclusif et Liens aux pairs » qui a suivi trente-deux enfants durant 18 mois. Camille, Kiyan, Louane et Myriam sont quatre de ces trente-deux enfants.

La recherche a associé quatre laboratoires (ClipsyD, université Paris-Nanterre ; Grhapes, INSHEA ; Lisst-Cers, université Toulouse Jean Jaurès; PCPP, Université de Paris), deux équipes internationales (Italie et Brésil) et une équipe de psychologues-coordinatrices. Elle a été cofinancée par l'IRESP (CNSA), la Firah, le CCAH, la Fondation AG2R La Mondiale et l'UPL, et soutenue par l'Anecamsp, le Cesap et Trisomie 21 France.

Auteures : Clémence Dayan, Laurence Joselin, Régine Scelles, avec la contribution des psychologues-coordinatrices qui ont suivi les enfants.

Illustratrice: Eloïse Heinzer
www.behance.net/heinzereloise

Maquettiste: Eliana Kestenbaum

Utilisation et diffusion libre des livrets avec mention de la source.

2021

L'équipe de chercheurs remercie chaleureusement les parents d'avoir accepté de partager leur expérience de vie et celle de leurs enfants. Ces histoires illustrées n'auraient pu voir le jour sans leur contribution essentielle.

Un grand merci également aux professionnels des crèches, haltes-garderies, jardins d'enfants et écoles, ainsi qu'aux professionnels des Camsp, des Sessad et des institutions médico-sociales, pour leurs apports précieux.

Ces livrets n'auraient pu être réalisés sans l'implication des psychologues-coordinatrices :

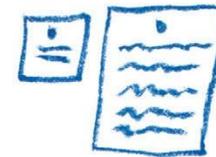
Carole Bouton, Delphine de Chassey, Christelle Durif, Elodie Gabriel, Catherine Gorry, Karen Hernandez, Linda Igyor, Florenc Le Carrer, Stéphanie Mollet, Emmanuelle Perret, Carole Neiryneck, Hélène Rostand, Sonia Roy, Sophie Sery, Katja Wesselmann.



Les premiers mois de Camille ont été très difficiles pour toute la famille. Elle a présenté des reflux très importants, un sommeil très haché. «*Elle pleurait tout le temps* » disent les parents, qui se sont rapidement inquiétés de l'état de santé de leur petite fille. Devant la persistance des pleurs et des difficultés, Camille a été hospitalisée, et un diagnostic de maladie génétique a été posé. Les hospitalisations s'enchaînent à neuf reprises durant sa première année, suite à des crises d'épilepsie.

Pour s'occuper de Camille, sa mère arrête de travailler.

Elle explique que c'est elle qui la comprend le mieux, qui parvient à décoder ses états émotionnels, qui sait quand elle va bien, quand elle a mal, ou quand elle est gênée par telle ou telle stimulation.





À vingt mois, Camille commence à fréquenter une crèche deux jours par semaine. C'est la première fois que cette crèche accueille un enfant en situation de handicap. L'adaptation est extrêmement progressive et se fait grâce à des échanges soutenus avec la mère. Les éducatrices soulignent que ce temps était nécessaire, pour Camille, pour sa mère et pour elles-mêmes.

À ce moment-là, Camille est très limitée dans ses moyens d'expression, et elle a une santé fragile. Elle est très gênée par son hypersensibilité aux bruits et au toucher. Elle supporte difficilement d'être parmi des enfants qui pleurent, qui crient, qui tournent autour d'elle.

Elle est très angoissée par les mouvements brusques, les bruits trop forts, les lumières trop vives. Lorsque les enfants se font trop insistants, elle se cache les yeux avec son bras.

Quand tout est plus calme, Camille accepte parfois le contact corporel quand les jeunes enfants s'approchent d'elle. Curieux, intéressés par cette petite fille, ils s'assoient à côté d'elle, la regardent, lui parlent, essaient de la toucher. Elle peut alors les regarder avec attention.

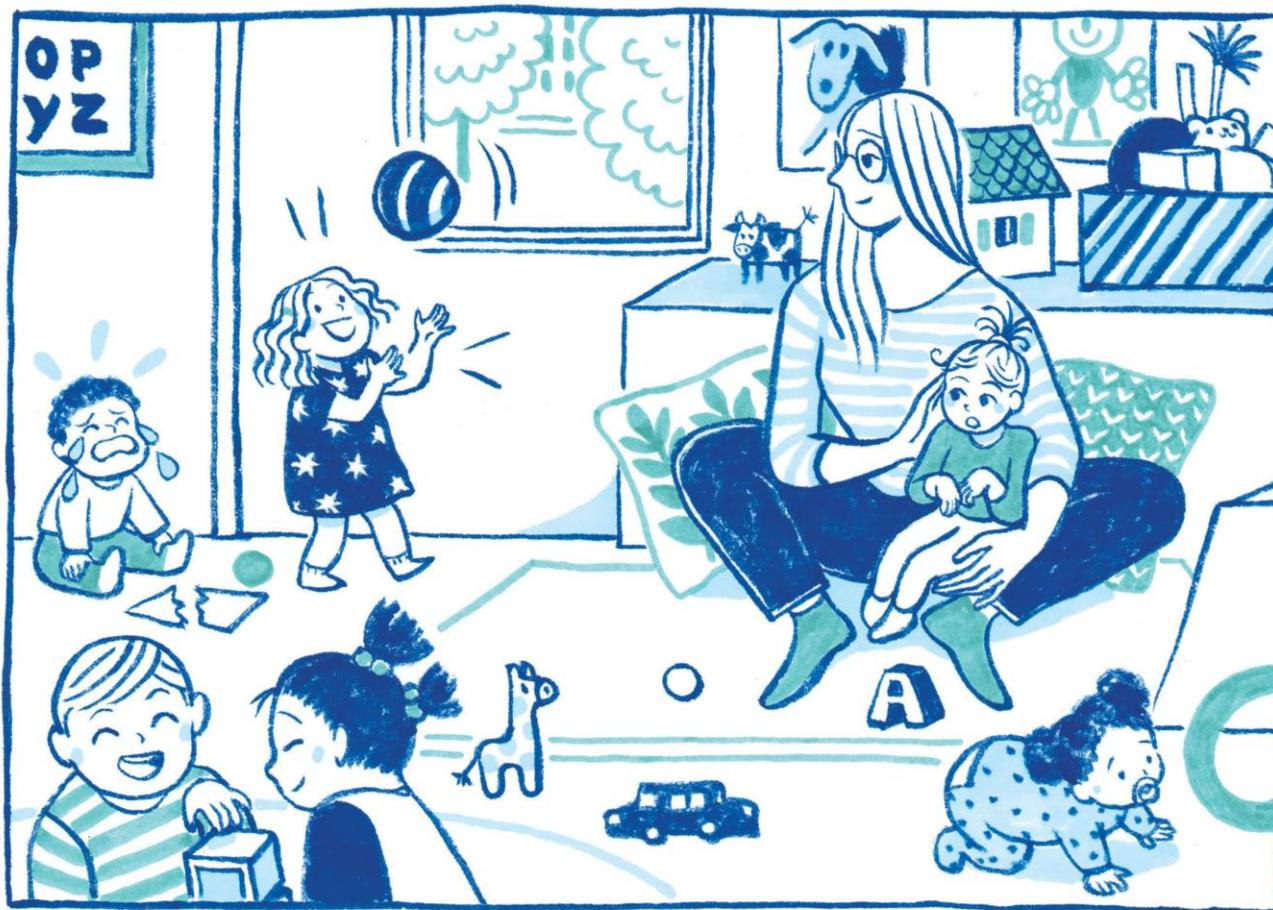


Les premiers mois, la référente de Camille à la crèche reste toujours près d'elle, et facilite les interactions avec les autres enfants. Elle cherche à mettre Camille à l'aise, à l'installer confortablement, toujours un peu à l'écart des autres, mais de façon à ce qu'elle puisse observer ce qui se passe autour d'elle. Seule la référente peut s'occuper de Camille, notamment pour les changes ou les repas : Camille pleure si d'autres éducatrices interviennent.

Sa mère, en venant la chercher, s'inquiète de l'attitude des autres enfants : elle a peur que Camille soit bousculée et que les enfants lui fassent mal.

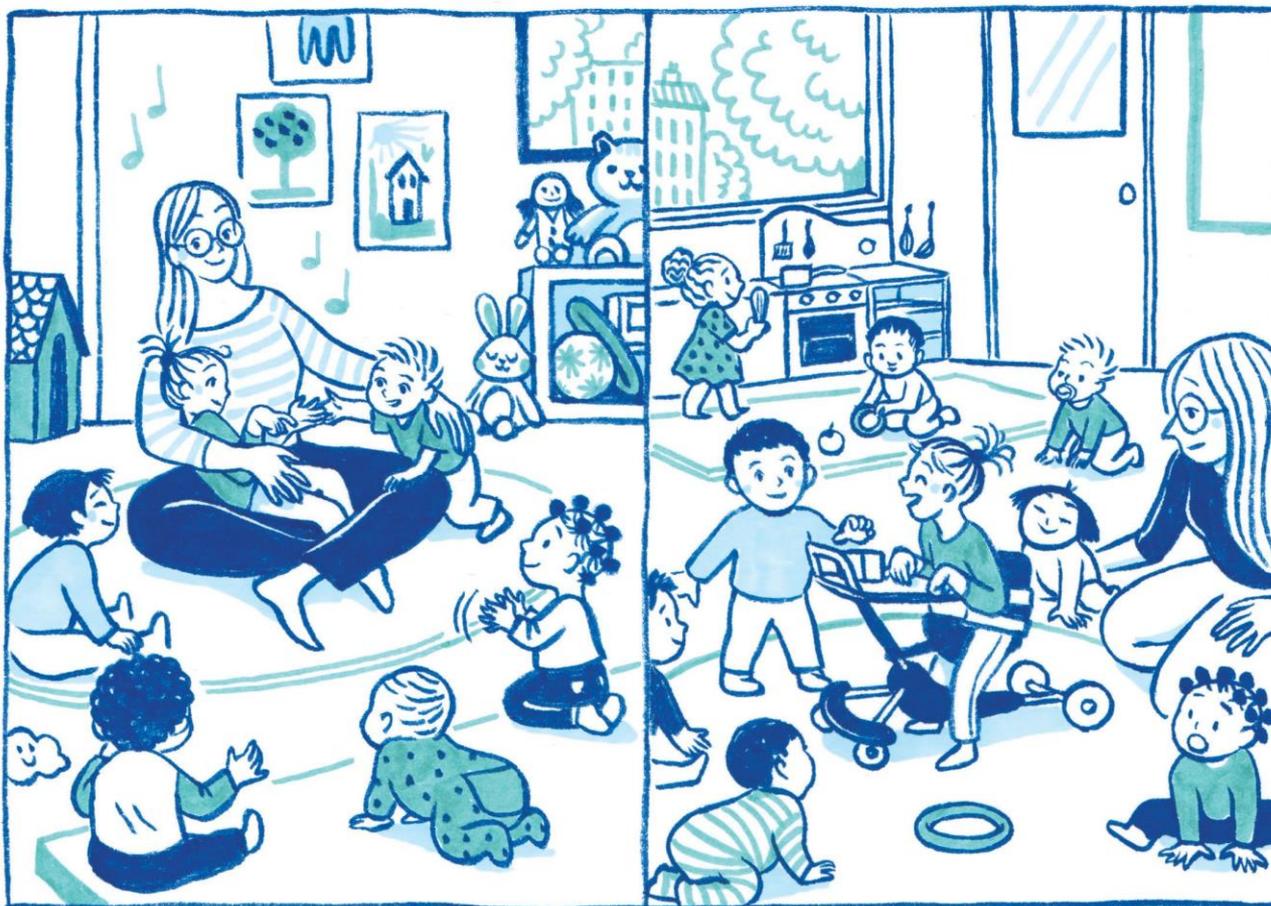
Avec le temps, Camille accepte de mieux en mieux la présence des autres enfants, et semble supporter davantage les stimulations diverses. Elle commence à avoir des échanges privilégiés avec certains enfants : regards réciproques, donner ou reprendre un jeu...





Au bout d'une année de crèche, l'hypersensibilité de Camille diminue, ce qui favorise ses contacts avec les autres. Elle apprécie maintenant la musique, écoute les histoires et les chansons que les enfants chantent près d'elle. Ce sont les enfants qui viennent vers elle, et elle accepte ou refuse l'interaction. Ses difficultés motrices l'empêchent de bouger, elle reste allongée au tapis et parfois elle est sur les genoux de sa référente. Elle reste dépendante des professionnelles pour tous les actes de la vie quotidienne et les activités. La référente commence à envisager de s'éloigner un peu de Camille, qui lui paraît moins vulnérable ; elle estime qu'elle peut maintenant la laisser seule parmi les autres enfants, sans qu'elle se sente en danger.

Quelques temps plus tard, le motilo fait son entrée à la crèche : dès lors, Camille choisit la distance qu'elle souhaite avoir avec les autres enfants, montre ses intérêts pour certains jeux et des préférences pour certaines activités de groupe. Elle est maintenant à la même hauteur que les enfants qui marchent. Les enfants sont très intéressés par ce drôle d'appareil qu'ils nomment « *le vélo de Camille* » ; ils courent l'accueillir quand elle arrive à la crèche, lui apportent quantités de jeux sur sa tablette, chahutent autour d'elle, mais aussi avec elle.



Un autre tournant a lieu quand la psychologue vient observer Camille à la crèche. L'échange qui en découle conduit les éducatrices à tenter de s'éloigner encore un peu plus de la fillette. Elles ont pris conscience que Camille n'a jamais été bousculée, ni tapée par les autres enfants qui l'entourent : elles décrivent au contraire une attitude protectrice.

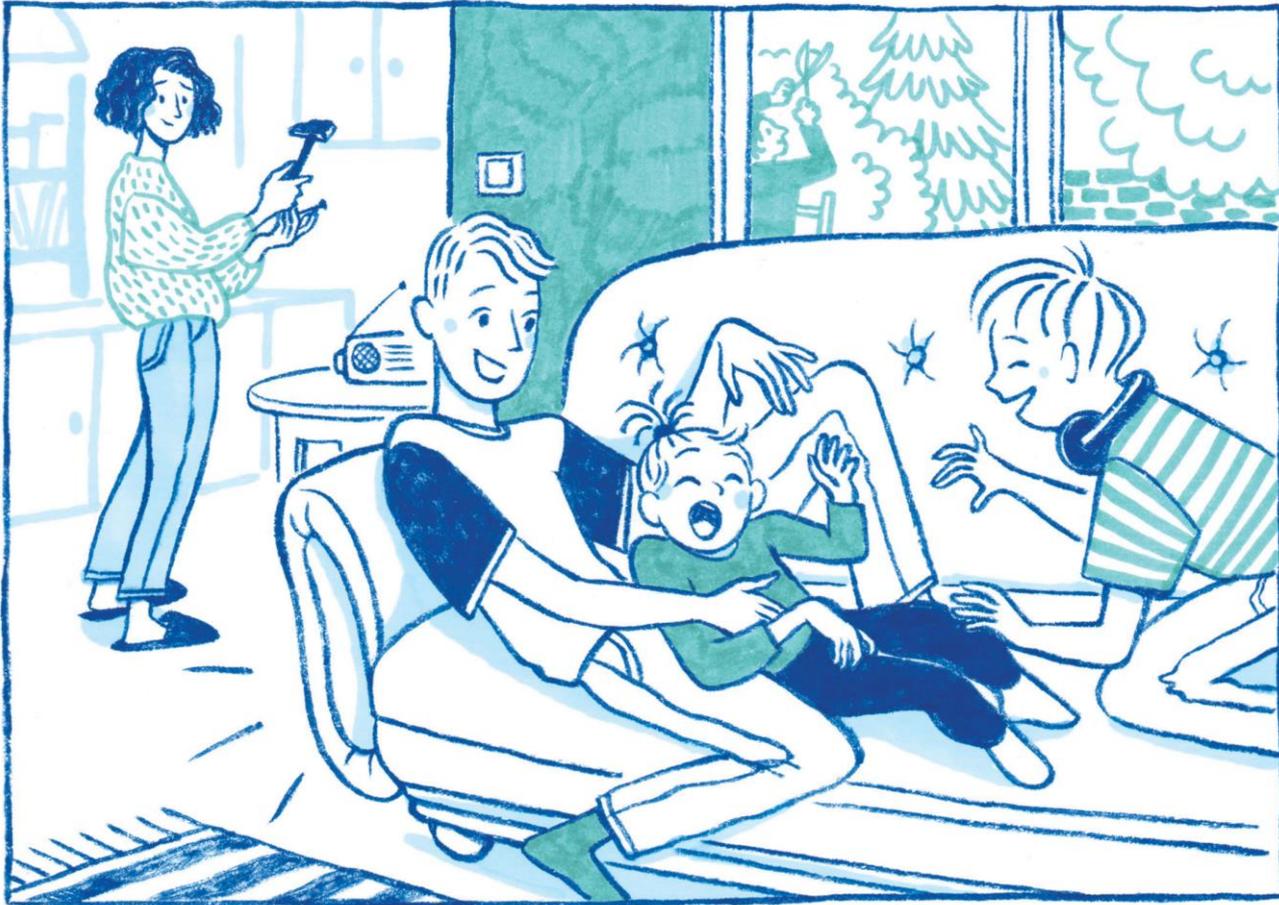
Le changement de positionnement plus distancié des professionnelles génère assez rapidement deux effets. Camille accepte maintenant que des éducatrices autres que sa référente s'occupent d'elle, et elle s'ouvre à l'interaction avec des enfants qui lui faisaient peur auparavant. Les professionnelles constatent que leurs interventions peuvent parfois interrompre les relations avec les autres enfants.

À la fin de l'accueil en crèche, quatre ans plus tard, la mère décrit une petite fille qui «*vit sa vie*».



À la maison, la mère intervient moins dans les échanges entre Camille et ses frères. Par exemple, quand ils ont ensemble des jeux de bousculades, des jeux corporels, elle regarde du coin de l'œil, mais les laisse faire, se disant qu'elle doit faire confiance à Camille pour se défendre et montrer ses limites.

En famille comme à la crèche, Camille paraît plus aguerrie, capable de s'affirmer, de couper court à une interaction quand celle-ci ne lui convient pas, de solliciter les enfants quand elle a envie d'être en lien avec eux.



Contrairement à la crèche où elle «vit sa vie », au Sessad, Camille est plus demandeuse de relations avec les adultes qu'avec les autres enfants. Sa mère pense que les autres enfants ne bougent pas assez pour Camille. Elle a des interactions privilégiées avec Paul, l'un des enfants du Sessad, avec lequel elle se montre plus active : elle lui résiste davantage, ils peuvent «se disputer »pour un jouet, ce qui n'est pas du tout observé à la crèche. Cette relation égalitaire dans la complicité et l'affrontement est considérée par les parents de Camille et les professionnelles du Sessad comme un signe de progrès. Dans le groupe, les adultes sont parfois obligés d'intervenir, non pas pour la protéger des autres enfants, mais pour protéger les autres d'enfants d'elle...





L'entrée à l'école, quand Camille a six ans, est imposée par la législation : elle n'est souhaitée ni par la famille, ni par la crèche. La mère estime que la rentrée a été peu préparée par l'établissement scolaire et elle regrette que les enfants n'aient pas été avertis de l'arrivée de Camille par l'enseignante.

La première semaine est très éprouvante, pour Camille comme pour sa mère. Chaque matin, Camille en fauteuil roulant est encerclée par une nuée d'enfants curieux, vécus comme envahissants par la mère, qui suppose que c'est aussi difficile pour sa fille.





Avec le temps, les enfants s'habituent à l'arrivée de Camille tous les matins, et ils n'y prêtent plus attention ou s'en détournent; seul un petit groupe de quatre ou cinq filles, déjà présentes à la crèche, l'accueillent tous les matins, et elles restent ensemble tout au long de la journée. L'AESH (l'accompagnante des élèves en situation de handicap) est une personne référente pour Camille; cette dernière la sollicite assez peu pour intervenir dans ses relations avec les autres.

La mère sait que maintenant Camille est capable d'interagir avec les autres enfants sans l'aide ou la protection de l'adulte. Désormais, Camille lui semble plus intéressée par les enfants que par les adultes, et elle montre sa joie et sa curiosité quand elle entend la voix de certains enfants qu'elle connaît.





Les histoires de Camille, Kiyon, Louane et Myriam : des pistes pour favoriser les relations entre enfants

Comme les histoires des quatre enfants le montrent, jouer, rire, se bagarrer, interagir avec les autres enfants et prendre de la distance vis-à-vis de l'adulte, demande parfois beaucoup de temps pour les enfants en situation de handicap. La réussite du processus inclusif suppose qu'ils puissent évoluer à leur rythme, dans un environnement humain et matériel adapté à leurs besoins particuliers.

Voici quelques pistes qui pourront être utiles pour les parents et les professionnels afin que l'enfant bénéficie au maximum des relations avec les autres enfants en famille et dans les lieux d'inclusion (à la crèche, la halte-garderie, l'école...).

■ **L'adulte médiateur, juste ce qu'il faut..**

Quand l'enfant en situation de handicap paraît encore en grande difficulté pour interagir avec les autres enfants, l'adulte (de la famille ou professionnel) crée ou facilite ces relations. Sans cet adulte facilitateur, souvent il reste isolé et hors du groupe. Lorsque l'enfant en situation de handicap commence à éprouver du plaisir dans les interactions avec les autres, l'adulte peut alors s'effacer pour laisser les relations entre enfants se déployer le plus librement possible. Trop intervenir, à ce moment-là, risque d'empêcher la création et le développement des relations entre enfants.

■ **Le rythme propre à l'enfant, pas si facile à respecter...**

Afin de favoriser les moments où l'enfant en situation de handicap se sent bien avec les autres enfants, il faut tenir compte du temps dont il a besoin pour se familiariser avec les environnements divers qu'il fréquente (crèche, école, lieu de soin...) ; il a un rythme qui lui est propre, qu'il est nécessaire de respecter. Si l'enfant en situation de handicap se tient à l'écart pendant un temps, ce n'est pas forcément le signe qu'il n'est pas bien ; il peut montrer ainsi qu'il a besoin d'observer de loin, de mieux connaître les autres personnes et le lieu pour entrer en relation avec les autres enfants, en toute sécurité et confiance.

Le mode de communication des enfants en situation de handicap ne passe pas toujours par la parole ou des gestes que les enfants et les adultes comprennent. Compte tenu des difficultés motrices et/ou cognitives, l'enfant a besoin de temps pour comprendre, faire un geste, diriger son regard... Respecter cette temporalité lui ouvrira davantage d'occasions d'entrer en communication ou d'amorcer une réponse à une sollicitation.

■ **L'adulte comme interprète... sous réserve de confirmation par l'enfant en situation de handicap**

Si les adultes très proches (parents, certains professionnels) savent plus ou moins décoder les modalités de communication propres à certains enfants en situation de handicap, ce n'est pas forcément le cas des enfants de la crèche ou de l'école, ni d'autres professionnels. Le rôle d'interprète de l'adulte familial permettra aux enfants et aux adultes non familiers de mieux comprendre ces modes de communication particuliers.

La verbalisation de l'adulte permet à l'enfant typique de maintenir son intérêt pour ce que manifeste son camarade en situation de handicap par des moyens d'expression non verbaux.

Mais il convient de s'assurer que l'interprétation proposée par l'adulte est juste, en interrogeant systématiquement l'enfant en situation de handicap : « est-ce bien cela que tu veux dire, je ne me trompe pas ? ». Ainsi, l'adulte montre à l'enfant que l'on s'intéresse vraiment à lui et que l'on essaie de le comprendre ; l'enfant, content et gratifié, tentera alors de faire des efforts pour améliorer ses capacités d'expression.

■ Les enfants « familiers » : premières expériences sociales, qui préparent aux relations avec d'autres enfants

Dans sa fratrie, avec ses cousins ou cousines, avec les enfants proches qu'il connaît, l'enfant en situation de handicap expérimente les bénéfices, les risques et les modalités d'interactions (regard, toucher...) avec les enfants. Il vit le plaisir de jouer, de se bagarrer et de faire des bêtises en dehors du regard et de la protection de l'adulte.

Les relations avec les pairs familiers sont un premier « laboratoire » pour l'enfant en situation de handicap, qui expérimente, dans un environnement sécurisé, les interactions avec les autres enfants. Il peut ensuite généraliser les compétences acquises et les transposer en dehors de la famille, à la crèche ou à l'école.

L'enfant familier qui connaît bien l'enfant aide également les autres enfants, et parfois les adultes, à décoder le sens des signes émis par l'enfant en situation de handicap. Il peut agir comme un interprète au même titre que les adultes familiers.

■ **Les relations avec d'autres enfants vulnérables**

À la crèche, au jardin d'enfant ou à l'école, les enfants en situation de handicap peuvent choisir pour ami un autre enfant en situation de handicap ou un enfant perçu comme plus fragile. Parfois, après avoir expérimenté cette relation privilégiée avec un ami « qui leur ressemble » et une fois qu'ils ont pris de l'assurance, les enfants en situation de handicap peuvent entrer plus facilement en relation avec les autres enfants typiques de la crèche ou de l'école.

■ **L'environnement adapté, contenant et sécurisant**

Certains enfants en situation de handicap supportent mal le bruit, l'agitation, une trop forte luminosité, trop de mouvements autour d'eux... Il s'agit, pour chaque enfant, de repérer ces entraves pour créer les meilleures conditions possibles afin que s'initient et se développent les relations entre enfants. Par exemple, la façon dont un enfant en situation de handicap est installé (par terre ou dans son corset-siège ou dans son motilo, à hauteur des autres enfants), et positionné vis-à-vis des autres (près de l'adulte ou en face de celui-ci, près des autres enfants, en face d'un autre enfant qu'il apprécie, avec la possibilité, ou pas, de toucher ou de regarder les autres...) sont des éléments qui favorisent les relations. L'observation fine de l'enfant, le dialogue avec la famille, sont essentiels pour repérer les conditions optimales propres à chacun des enfants.

■ Les événements de vie

Comme pour tous les enfants, les événements de vie affectent l'enfant en situation de handicap et peuvent avoir un impact, plus ou moins temporaire, sur ses relations avec les autres enfants. C'est le dialogue entre famille et professionnels qui aidera au mieux l'enfant à gérer ces nouvelles situations.

■ Le développement de l'enfant

Il convient de prendre en compte la personnalité, la maturité psychique et intellectuelle de l'enfant en situation de handicap : par exemple, un enfant qui devient agressif avec ses pairs n'est pas forcément en train de développer un trouble associé au handicap, mais traverse peut-être une étape de son développement psycho-affectif au cours de laquelle il a besoin de se confronter, de se mesurer à l'autre, pour s'affirmer.

■ Les différences de comportements selon les lieux

À la maison, à la crèche ou à l'école, au Campsp ou au Sessad, l'enfant en situation de handicap a souvent des comportements différents avec les autres enfants. Par exemple, un enfant est actif et acteur avec ses frères et sœurs, et se montre passif et craintif dans le groupe crèche ou classe.

Le dialogue entre famille, professionnels de l'inclusion et professionnels de soin aide à identifier ce qui peut expliquer ces différences de comportement pour en tirer les enseignements qui soutiennent au mieux les relations avec les autres enfants.

Guide d'observation

Ce guide est un outil permettant aux parents et aux professionnels d'observer finement l'enfant et de partager entre eux leurs observations.

Les axes d'observation sont suffisamment larges pour que chaque observateur puisse y noter avec le plus de liberté possible ce qu'il a observé.

Ces observations ont vocation à être faites régulièrement par différents observateurs, dans des contextes et à des moments différents.

Elles doivent permettre de mieux comprendre où en est l'enfant dans son développement affectif et dans ses relations aux autres, pour favoriser ces relations.

Relations de l'enfant avec l'adulte / interventions de l'adulte auprès des enfants / jeux sans l'adulte

- Ce qui favorise la prise de distance de l'adulte
- Ce qui l'entrave

Préférence pour les adultes ou les enfants (intérêt ou amitiés avec certains enfants, préférence pour certains professionnels, adultes familiaux...)

- Ce qui favorise les choix électifs
- Ce qui les entrave

Modalités de communication entre l'enfant en situation de handicap et les autres enfants (regards, contact corporel, objets, verbalisation...)

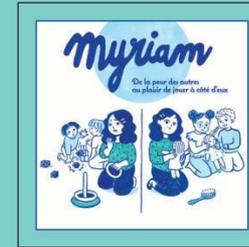
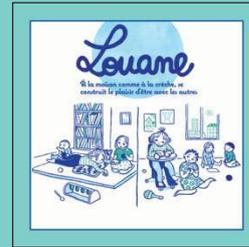
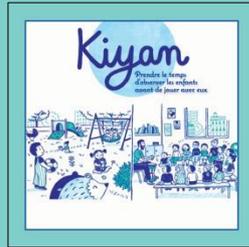
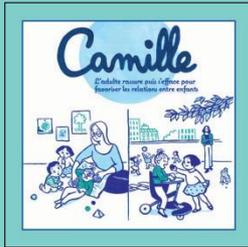
- Ce qui favorise la communication
- Ce qui l'entrave

- Tonalité et diversité des interactions entre enfants (du même âge, plus âgés ou plus jeunes) et leurs effets: moments de complicité, de rivalité, temps de jeux «pour rien, pour le plaisir», conflits...
 - Avec les enfants typiques
 - Avec les enfants en situation de handicap
 - Avec les enfants «familiers »
-
-
-
-

- Participation au groupe (crainte ; indifférence ; observation à distance ; positionnement actif...)
 - Ce qui favorise cette participation
 - Ce qui l'entrave
-
-
-
-

- Expérimentation de stimulations diverses (surprise, découverte...)
 - Ce qui favorise ces stimulations
 - Ce qui les entrave
-
-
-
-

Ce livret raconte l'histoire de Camille, petite fille en situation de handicap. Il fait partie d'une série de quatre livrets :



Les livrets aideront parents et professionnels à faciliter le développement des liens entre enfants. Les histoires pourront être lues avec les enfants.

Camille, Kiyon, Louane et Myriam vivent en famille, ils fréquentent à temps partiel une crèche, une halte-garderie ou une école maternelle et bénéficient d'un suivi au Camps (centre d'action médico-sociale précoce) ou au Sessad (Service d'éducation spéciale et de soins à domicile).

Les livrets racontent l'évolution de leurs relations avec les enfants qui partagent leurs lieux de vie, les frères et sœurs, les cousins et les cousines, les enfants de la crèche, de l'école ou du Camps. Ils montrent de quelle manière ces relations ont été facilitées par l'adaptation de l'environnement humain ou matériel.

Les familles et les professionnels des crèches, haltes-garderies, écoles, ou institutions médico-sociales, trouveront en fin de livret des pistes pour favoriser les relations entre enfants ainsi qu'un guide d'observation. Celui-ci pourra permettre une observation fine des relations entre enfants et servir de support pour des échanges entre familles et professionnels.

Lecture et téléchargement

inshea.fr

clipsyd.parisnanterre.fr

iresp.net

cnsa.fr

firah.org

anecamps.org

cesap.asso.fr

