

# SOMMAIRE

<b>L'HISTOIRE ET LES ACTEURS DE L'INCLUSION</b>	<b>7</b>
<b>L'INCLUSION : DE LA VOLONTÉ À LA RÉALITÉ</b>	<b>8</b>
Les principes fondamentaux	8
En vérité, sur le terrain...	10
<b>PANORAMA DES ACTEURS DE L'INCLUSION</b>	<b>11</b>
L'État, garant de l'inclusion	11
L'inclusion, c'est en milieu ordinaire !	13
Les soutiens locaux	15
<b>PETIT GLOSSAIRE DE L'INCLUSION</b>	<b>16</b>
<b>L'ACCUEIL AU QUOTIDIEN : FONDEMENTS ET CONSEILS</b>	<b>19</b>
<b>DE L'OBLIGATION À LA BONNE PRATIQUE</b>	<b>20</b>
Se préparer à accueillir	20
Vous accompagner au mieux	21
Faire découvrir et sensibiliser	21
<b>LES FONDEMENTS DE L'INCLUSION</b>	<b>22</b>
Les essentiels	22
Autour de l'inclusion	22
En lien avec l'accueil	22
Développer les partenariats et travailler en réseau	23
<b>L'ACCUEIL PONCTUEL</b>	<b>24</b>
De répit à la sociabilisation	24
La préparation à l'accueil	25
Pendant l'accueil	28
Le bilan de l'accueil	28
<b>REPORTAGE : L'INCLUSION SE CONSTRUIT DANS LE TEMPS</b>	<b>30</b>
<b>FICHE MÉMO : L'ACCUEIL PONCTUEL EN ACM</b>	<b>34</b>
<b>L'ACCUEIL RÉGULIER</b>	<b>35</b>
L'équipe d'animation : propositions et questionnements	35
Le renforcement de l'équipe d'animation	36
Le référent « handicap »	36
<b>REPORTAGE : LE HANDICAP EST UNE FORCE</b>	<b>39</b>
<b>FICHE MÉMO : L'ACCUEIL RÉGULIER EN ACM</b>	<b>43</b>
<b>L'ACCUEIL EN SÉJOUR DE VACANCES</b>	<b>44</b>
Les conditions d'un bon accueil	44
Les soins médicaux	46
<b>REPORTAGE : LES PEP 59, L'INCLUSION DANS L'ADN</b>	<b>47</b>
<b>FICHE MÉMO : L'ACCUEIL EN SÉJOUR DE VACANCES</b>	<b>51</b>
<b>LES COMPORTEMENTS PROBLÈMES</b>	<b>52</b>
Est-ce vraiment un problème ?	52
Un protocole comme cadre	53
<b>LES INTERLOCUTEURS DE L'INCLUSION</b>	<b>57</b>
<b>LES REPRÉSENTANTS LÉGAUX</b>	<b>58</b>
Premiers contacts	58
La formalisation de l'accueil	59
Le suivi de l'accueil	60
<b>FICHE MÉMO : LES REPRÉSENTANTS LÉGAUX</b>	<b>61</b>
<b>LES PERSONNELS DE L'ÉDUCATION NATIONALE</b>	<b>64</b>
Les enseignants	65
L'enseignant référent handicap	65
L'accompagnant d'élèves en situation de handicap	65
L'assistant à la réussite éducative	66
L'équipe de suivi de scolarisation	67
<b>L'ÉDUCATION NATIONALE : TISSER DE VRAIS LIENS</b>	<b>68</b>
Du respect et de l'écoute	68
Assurer la continuité	69

<b>LES ACTEURS ASSOCIATIFS DE L'INCLUSION</b>	<b>70</b>
Les associations à vocation généraliste	70
Les associations spécialisées	72
<b>LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ</b>	<b>75</b>
Des professionnels réglementés	75
Les professions médicales	76
Les professions d'auxiliaires médicaux	77
Le cas particulier : le psychologue	79
<b>RENCONTRE : LAURE BOISSELEAU, PSYCHOLOGUE</b>	<b>80</b>
<b>LES PROFESSIONNELS DU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL</b>	<b>83</b>
L'éducateur spécialisé	83
L'éducateur technique spécialisé (ETS)	84
Le moniteur-éducateur	84
L'accompagnant éducatif et social (AES)	84
<b>RENCONTRE : OLIVIA SUZZONI, ÉDUCATRICE SPÉCIALISÉE</b>	<b>85</b>
<b>LES HANDICAPS MOTEURS ET SENSORIELS</b>	<b>89</b>
<b>LES CLASSIFICATIONS DU HANDICAP</b>	<b>90</b>
Premières classifications internationales	90
La classification française	91
Les grandes familles du chapitre	91
<b>LA DÉFICIENCE MOTRICE</b>	<b>92</b>
Définition	92
Le diagnostic	94
La prise en charge	94
<b>LA DÉFICIENCE MOTRICE : CONSEILS PRATIQUES</b>	<b>95</b>
Les essentiels	95
Les déplacements	96
La vie quotidienne	96
<b>FICHE MÉMO : LA DÉFICIENCE MOTRICE</b>	<b>97</b>
<b>LA DÉFICIENCE VISUELLE</b>	<b>98</b>
Définition	98
Le diagnostic	100
La prise en charge	100
<b>LA DÉFICIENCE VISUELLE : CONSEILS PRATIQUES</b>	<b>101</b>
Les essentiels	101
La communication	102
L'environnement	102
La vie quotidienne	102
<b>FICHE MÉMO : LA DÉFICIENCE VISUELLE</b>	<b>103</b>
<b>LA DÉFICIENCE AUDITIVE</b>	<b>104</b>
Définition	104
Le diagnostic	106
La prise en charge	106
<b>LA DÉFICIENCE AUDITIVE : CONSEILS PRATIQUES</b>	<b>107</b>
Les essentiels	107
À chaque instant	108
Dans les activités	108
<b>FICHE MÉMO : LA DÉFICIENCE AUDITIVE</b>	<b>109</b>
<b>LE POLYHANDICAP</b>	<b>110</b>
Définition	110
La prise en charge	111
<b>LES HANDICAPS MENTAUX, COGNITIFS ET PSYCHIQUES</b>	<b>113</b>
<b>DES HANDICAPS RÉPANDUS</b>	<b>114</b>
Les grandes familles du chapitre	114
Changer le regard	115
<b>LES TROUBLES DU SPECTRE DE L'AUTISME</b>	<b>116</b>

# ACCUEILLIR LE HANDICAP EN ACCUEILS COLLECTIFS DE MINEURS

Définition	116
Le repérage et le diagnostic	118
La prise en charge	118
<b>LES TROUBLES DU SPECTRE DE L'AUTISME : CONSEILS PRATIQUES</b>	<b>119</b>
Adapter l'environnement	119
Respecter ses particularités sensorielles	119
Difficultés de compréhension	120
Difficultés d'expression	120
Favoriser son individualité	120
Temps libres et récréations	120
<b>FICHE MÉMO : LES TROUBLES DU SPECTRE DE L'AUTISME</b>	<b>121</b>
<b>LES TROUBLES SPÉCIFIQUES DU LANGAGE ET DES APPRENTISSAGES</b>	<b>122</b>
Définition	122
Le repérage et le diagnostic	124
La prise en charge	124
<b>TROUBLES SPÉCIFIQUES DU LANGAGE ET DES APPRENTISSAGES : CONSEILS PRATIQUES</b>	<b>125</b>
Une posture irréprochable	125
Intégrer le jeune au collectif	125
La dyslexie	125
La dyscalculie	126
La dysgraphie	126
La dysorthographe	126
La dysphasie	126
La dyspraxie	126
<b>FICHE MÉMO : LES TROUBLES SPÉCIFIQUES DU LANGAGE ET DES APPRENTISSAGES</b>	<b>127</b>
<b>LE TROUBLE DU DÉFICIT DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ</b>	<b>128</b>
Définition	128
Le diagnostic	129
La prise en charge	130
<b>LE TROUBLE DU DÉFICIT DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ : CONSEILS PRATIQUES</b>	<b>131</b>
L'environnement	131
L'inattention	131
L'impulsivité	131
L'hyperactivité	132
Quelques stratégies complémentaires	132
Renforcer l'autonomie et l'estime de soi	132
<b>FICHE MÉMO : LE TROUBLE DU DÉFICIT DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ</b>	<b>133</b>
<b>LE TROUBLE DU DÉVELOPPEMENT INTELLECTUEL</b>	<b>134</b>
Définition	134
Caractéristiques associées au TDI	135
La prise en charge	136
Le diagnostic	136
<b>LE TROUBLE DU DÉVELOPPEMENT INTELLECTUEL : CONSEILS PRATIQUES</b>	<b>137</b>
Une posture irréprochable	137
L'autodétermination	137
<b>FICHE MÉMO : LE TROUBLE DU DÉVELOPPEMENT INTELLECTUEL</b>	<b>139</b>
<b>TDI : LES MALADIES GÉNÉTIQUES</b>	<b>140</b>
Le syndrome de Down	140
Le syndrome de l'X fragile	141
<b>FICHE MÉMO : TDI : LES MALADIES GÉNÉTIQUES</b>	<b>143</b>
<b>DES TROUBLES PSYCHIQUES : SÉPARATION, OPPOSITION ET ALIMENTATION</b>	<b>144</b>

Trouble d'anxiété de séparation	144
Trouble oppositional avec provocation	145
Troubles des conduites alimentaires	146
<b>DES TROUBLES PSYCHIQUES – SÉPARATION, OPPOSITION ET ALIMENTATION : CONSEILS PRATIQUES</b>	<b>147</b>
Trouble d'anxiété de séparation	147
Trouble oppositional avec provocation	148
Troubles des conduites alimentaires	148
<b>FICHE MÉMO : DES TROUBLES PSYCHIQUES – SÉPARATION, OPPOSITION ET ALIMENTATION</b>	<b>149</b>
<b>JEUX ET ACTIVITÉS POUR TOUS</b>	<b>151</b>
<b>LE JEU POUR LES JEUNES EN SITUATION DE HANDICAP</b>	<b>152</b>
Les intérêts du jeu libre	152
Difficultés dans la sélection des jeux et jouets	153
<b>DES JEUX ET JOUETS SELON LE HANDICAP</b>	<b>154</b>
Trouble du développement intellectuel (TDI)	154
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	155
Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivités (TDAH)	155
Les troubles dys	156
Handicap visuel	157
Handicap auditif	158
Handicap moteur	159
Simplifier et adapter un jeu de société	160
L'indice d'universalité d'un jeu	161
<b>RENCONTRE : LUCIE JACQUET-BRÉAL, PSYCHOMOTRICIENNE</b>	<b>165</b>
<b>FICHE MÉMO : PROPOSER DES JEUX ET JOUETS</b>	<b>168</b>
<b>LES ACTIVITÉS PHYSIQUES POUR LES JEUNES EN SITUATION DE HANDICAP</b>	<b>169</b>
Les bénéfices de l'activité physique	169
Les bienfaits de l'inclusion	169
Focus sur les activités motrices	170
<b>DES ACTIVITÉS PHYSIQUES SELON LE HANDICAP</b>	<b>171</b>
Adapter ses activités	171
Découvrir le handicap	172
Exemples d'activités motrices	172
<b>RENCONTRE : FRANÇOIS DELOFFRE, COORDINATEUR HANDICAP</b>	<b>173</b>
<b>FICHE MÉMO : PROPOSER DES ACTIVITÉS PHYSIQUES</b>	<b>176</b>
<b>LES ACTIVITÉS MANUELLES POUR LES JEUNES EN SITUATION DE HANDICAP</b>	<b>177</b>
Les bénéfices de l'activité manuelle	177
Le choix de l'activité manuelle	178
<b>DES ACTIVITÉS MANUELLES SELON LE HANDICAP</b>	<b>179</b>
Déficiences motrices	179
Déficiences cognitives et troubles de l'apprentissage	179
Déficiences visuelles et auditives	180
Sensibilité sensorielle exacerbée ou diminuée	180
Difficultés de langage et de communication	180
Difficultés comportementales	180
<b>FICHE MÉMO : PROPOSER DES ACTIVITÉS MANUELLES</b>	<b>181</b>
<b>LES ACTIVITÉS CULTURELLES POUR LES JEUNES EN SITUATION DE HANDICAP</b>	<b>182</b>
Comment trouver des activités accessibles ?	183
<b>RESSOURCES</b>	<b>186</b>
Des livres pour les enfants	186
Des vidéos pour sensibiliser	187
Des films pour réfléchir	188
<b>GLOSSAIRE</b>	<b>190</b>

# L'inclusion : de la volonté à la réalité

*L'histoire de l'inclusion est relativement récente en France : l'État a affirmé sa volonté de permettre à tous d'accéder aux services ordinaires, y compris au sport et aux loisirs, il y a une vingtaine d'années... et il reste encore beaucoup à accomplir pour faire de cette volonté une réalité.*

Le 11 février 2005, la loi n° 2005-102 dite pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées affirmait le principe d'accessibilité pour tous. Il y a maintenant 20 ans, l'ouverture des institutions à l'ensemble de la population ainsi que le maintien des personnes en situation de handicap dans un cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie devenaient (enfin) des enjeux sociaux et une priorité des pouvoirs publics et des associations. Cette loi, qui a réformé la « vieille » loi d'orientation en faveur des personnes handicapées du 30 juin 1975, était alors une révolution ; elle a marqué un tournant décisif dans les politiques inclusives. Son vingtième anniversaire en 2025 a été l'occasion de rappeler les avancées qu'elle a permises mais aussi, pour de nombreuses personnes en situation de handicap, leurs proches et les

associations investies dans l'inclusion, l'insuffisance des mesures gouvernementales et tout ce qu'il reste encore à accomplir.

L'inclusion des mineurs en situation de handicap dans les ACM en est un exemple caractéristique. En décembre 2018, et rien n'a vraiment changé depuis, le rapport de la Mission nationale accueils de loisirs & handicap (p. 10) attestait d'une réelle carence de l'offre d'accueil des mineurs en situation de handicap. Il précisait notamment que les enfants en situation de handicap âgés de 3 à 12 ans, bénéficiaires de l'allocation d'éducation pour enfant handicapé (AEEH), représentaient 1,9 % de leur classe d'âge mais « totalisaient à peine 0,3 % de la fréquentation totale dans les accueils de loisirs sans hébergement sur l'ensemble du territoire national, soit sept fois moins que ce qu'elle devrait être a priori. » Il soulignait par la même occasion le « décalage social que subissent les parents, et plus particulièrement les femmes, en raison de l'insuffisance des modes d'accueil, notamment le mercredi et lors des vacances scolaires. »

Il nous paraissait donc essentiel, en préambule de cet ouvrage, de revenir sur le cadre juridique mais aussi les principes fondamentaux qui régissent en France l'accès pour tous au sport et aux loisirs.

## LES PRINCIPES FONDAMENTAUX

La loi 11 février 2005 dit le droit pour toute personne, adulte comme enfant, en situation

### QU'EST-CE QU'UN HANDICAP ?

« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »

Article 2 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005

# L'accueil régulier d'un mineur en situation de handicap

*Ces pages présentent d'autres conseils et points de vigilance, notamment si l'accueil du ou des mineurs en situation de handicap est régulier. Elles complètent ainsi ce qui a été dit pour l'accueil ponctuel.*

L'accueil régulier d'un mineur en situation de handicap peut apparaître comme plus sécurisant pour l'équipe d'animation puisqu'elle a un temps long pour s'adapter à la présence du jeune et surtout pour se réajuster si nécessaire. C'est plutôt vrai ; cependant, si l'accueil ponctuel demande une bonne capacité d'adaptation, l'accueil long demandera une rigueur dans le suivi et un positionnement fort de l'équipe d'animation. Ainsi, nous proposons à la page 38 un modèle de fiche d'observation à remplir au quotidien.



► L'accueil régulier de mineurs en situation de handicap impliquera un investissement fort de l'organisateur.

Une première expérience d'accueil long mènera probablement l'ensemble des professionnels à réfléchir à l'inclusion, à sa mention dans le projet éducatif qui, rappelons-le, doit prendre en compte les spécificités de l'accueil des jeunes porteurs de handicap et à sa concrétisation sur le terrain. C'est pourquoi nous rappelons ici les recommandations qui nous semblent essentielles à la mise en place de toute inclusion et les interrogations que doit susciter cet accueil. Nous l'avons complété en évoquant les besoins de renforcement humain de l'équipe d'animation et l'éventuelle nomination d'un référent « handicap » qui serait en quelque sorte le spécialiste du handicap dans la structure.

## ■ L'ÉQUIPE D'ANIMATION : PROPOSITIONS ET QUESTIONNEMENTS

### ■ POUR UNE PLEINE ET ENTIÈRE INCLUSION

Ces recommandations sont à garder en mémoire, toutes contribuent à la réussite de l'accueil.

L'équipe d'animation fera en sorte de :

- reconnaître le mineur handicapé comme un jeune à part entière au sein du groupe, et de lui permettre de partager des loisirs comme et avec les autres,
- respecter sa personne et sa dignité, et de prendre en compte ses besoins spécifiques,
- faire preuve d'égalité, de justice et de cohérence dans ses positions,

# Les acteurs associatifs de l'inclusion

*Les associations jouent un rôle clé dans l'accompagnement des familles, la sensibilisation du grand public et la défense des droits des personnes en situation de handicap. Elles sont actives tant à l'échelle nationale qu'au niveau local. Ce sont de précieuses ressources sur lesquelles il faut s'appuyer.*

Il existe en France un grand nombre d'associations qui soutiennent l'inclusion des jeunes, comme des adultes, en situation de handicap, qui défendent le droit à l'éducation, le droit au sport et aux loisirs... Bien que leurs approches soient variées et parfois restreintes à un type de handicap, elles ont toutes un objectif commun : favoriser l'inclusion des mineurs et l'égalité des chances. Elles accompagnent ainsi les mineurs, sur tous les temps et dans tous les lieux, comme elles informent et aident les parents et les professionnels.

Ces associations participent, sur le terrain, à former les équipes d'animation à la prise en charge des mineurs en situation de handicap, voire à adapter les infrastructures et les activités aux besoins spécifiques de ces jeunes. Elles publient également des guides pédagogiques et des outils d'adaptation des activités. On ajoutera par ailleurs qu'elles contribuent souvent à la recherche de solutions financières et administratives.

Les équipes d'animation peuvent les rencontrer au moment de l'accueil d'un mineur, avec la famille qu'elles accompagnent, mais aussi les solliciter directement pour obtenir des informations, une sensibilisation, des conseils face à des difficultés...

Nous listons sur les pages suivantes quelques-unes de ces associations. Nous les avons classées selon leur vocation première : généraliste, car elles travaillent sur l'inclusion, et spécialisée, car elles s'attachent à un handicap précis.

Bien entendu, elles ne sont que le reflet de la diversité existante : chaque territoire a souvent une histoire inclusive qui lui est propre, et des dispositifs et des acteurs spécifiques.

## LES ASSOCIATIONS À VOCATION GÉNÉRALISTE

### UNAPEI

L'Union nationale des associations de parents d'enfants inadaptés (Unapei) regroupe aujourd'hui près de 330 associations, animées par des bénévoles, des parents et des amis de personnes handicapées. Depuis plus de 60 ans, elle défend le droit à l'éducation, au travail et à l'inclusion sociale des personnes avec troubles du neurodéveloppement (déficience intellectuelle, autisme...), polyhandicap ou handicap psychique.

Elle est le principal réseau d'associations gestionnaire d'établissements et de services dans le secteur médico-social en France et le plus important dans le secteur du handicap (plus de 3 000 établissements : IME, Sessad, Esat, etc.).

■ *Union nationale des associations de parents d'enfants inadaptés, [www.unapei.org](http://www.unapei.org)*

### APF FRANCE HANDICAP

Cette association reconnue d'utilité publique, née en 1933, revendique une société inclusive et solidaire permettant entre autres un égal accès à la vie culturelle, artistique et sportive,

# La déficience motrice : conseils pratiques au quotidien

Les propositions de cette fiche veillent à construire un environnement adapté et bienveillant pour les mineurs atteints d'une déficience motrice.

## LES ESSENTIELS

- Bien **tenir compte des particularités et des besoins** du mineur pour aménager avec justesse les activités et adapter sa posture et les activités de l'ACM.
- Vérifier en amont que tous les espaces **des locaux** sont bel et bien **accessibles et adaptés** : présence de rampes d'accès, seuils de portes mis à niveau, passages suffisamment larges... On veillera par ailleurs au bon éclairage de tous les espaces pour prévenir les risques de chutes.
- Les réactions suscitées par la déficience motrice peuvent aller de la surprotection à la pitié, en passant par de la moquerie. Il conviendra donc à l'équipe d'animation comme aux autres jeunes de la structure ou du

## ACCESSIBILITÉ DES ACM

La réglementation régissant l'accessibilité des établissements recevant du public (ERP), dont font partie les ACM parce que dédiés à l'enfance et à la scolarité, est une déclinaison réglementaire des principes éthiques de non-discrimination et de société inclusive posés par la loi du 11 février 2005. Ainsi, pour être accessibles, vos locaux devraient être adaptés aux besoins des quatre familles de handicap (le handicap moteur ; les deux familles de handicaps sensoriels : auditif et visuel ; les handicaps mentaux, cognitifs et psychiques), et répondre aux prescriptions d'accessibilité du Code de la construction et de l'habitation. Toutefois, les exigences ne sont pas les mêmes pour un ERP situé dans un bâtiment neuf et un ERP situé dans un bâtiment existant, et il existe des dérogations dans l'existant alors qu'elles sont interdites dans le neuf.



► La participation aux activités se fera en fonction des spécificités du jeune accueilli.

séjour de ne pas stigmatiser le mineur ni de le réduire à son handicap, mais de le **considérer comme un camarade à part entière**.

- Veiller en toutes circonstances à ce que tous, enfants comme adultes, adoptent un **langage approprié et respectueux**. Personne n'est « cloué » dans un « chariot » ! Parlez de « *personne handicapée* » ou « *en situation de handicap* », n'employez pas de termes réducteurs comme « *infirmes* », « *invalides* », « *boiteux* », « *nain* », etc.
- Il est **inutile d'anticiper les besoins** d'un mineur en situation de handicap, on lui posera la question et on suivra ses conseils. Par exemple, une personne en fauteuil roulant saura vous expliquer comment la pousser, lui retirer ou lui mettre un vêtement, aborder un obstacle (seuil, marche...), etc.

# Fiche mémo

## LES TSA EN CHIFFRES

Selon l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), on dénombre environ 700 000 personnes TSA en France. Actuellement, quelque 8 000 enfants autistes naîtraient tous les ans, soit environ une personne sur 100.

L'appellation « *troubles du spectre de l'autisme* » rassemble aujourd'hui tout un ensemble de troubles neurodéveloppementaux, qui débutent généralement pendant la petite enfance, touchant la communication, le comportement, le langage et/ou les interactions sociales. « *Chez les jeunes enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme, le manque de compétences sociales et de communication peut gêner les apprentissages, surtout ceux qui se font à travers les interactions sociales ou dans un groupe de pairs.* »

## UNE GRANDE DIVERSITÉ

Les personnes TSA regroupent des situations cliniques diverses. Leurs particularités peuvent ainsi relever : du fonctionnement intellectuel, des troubles corporels et sensoriels, de l'altération des interactions sociales, de la résistance au changement, des intérêts restreints et de la difficulté à gérer les émotions. Une fatigabilité importante (défaut de régulation de la mélatonine) peut augmenter ces difficultés. Les stéréotypies motrices (balancements, bruitages, tapotements...) sont aussi très fréquentes chez les TSA. Néanmoins, aucun autiste n'aura toutes ces particularités. Chaque personne autiste est différente.

## UN ENVIRONNEMENT ADAPTÉ

- ▶ L'équipe d'animation tiendra toujours compte des éléments d'accompagnement qui peuvent être transmis par la fiche de présentation du jeune TSA et, s'ils sont communiqués, des divers bilans spécialisés.
- ▶ L'aménagement de la structure sera repensé de manière à limiter les facteurs de stress. Des repères seront établis : on attribuera une fonction bien identifiée à chaque espace, préparera les transitions entre les différents temps de la journée, facilitera la gestion du temps avec un planning visuel...
- ▶ L'équipe d'animation communiquera en utilisant un langage simple, faisant des phrases courtes, évitant les reformulations et les négations mais aussi les expressions figurées... Elle s'adressera aussi directement au jeune TSA, et non au groupe.



## DES PARTICULARITÉS SENSORIELLES

Le jeune TSA peut sentir tout plus fort. Le contact physique a besoin d'être vu pour ne pas être vécu comme une agression. Ce qu'il ne voit pas, son cerveau ne l'assimile pas. Il est possible qu'il ne ressente pas la douleur, s'il ne voit pas la blessure. Il peut ne pas avoir la sensation du chaud et du froid. Il ne voit pas de manière globale. Avant de voir l'ensemble, il voit les détails. Il peut avoir des difficultés à lire les émotions sur les visages et à nommer les émotions qu'il ressent.

# Le trouble du déficit de l'attention *avec ou sans hyperactivité*

*Ce trouble entraîne des difficultés à moduler les idées, les émotions, les gestes et les comportements. Il affecte la vigilance et l'attention soutenue, la mémoire de travail, l'effort constant, l'organisation ou encore le maintien de la motivation.*

Le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) est sans nul doute l'un des troubles neurodéveloppementaux les plus médiatisés ces dernières années avec les troubles du spectre de l'autisme et les dys (p. 116 et p. 122). Bien qu'il soit connu et identifié depuis le milieu du XIX<sup>e</sup> siècle, il n'était que peu diagnostiqué jusqu'à son apparition en 1980 dans la troisième version du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, et des troubles psychiatriques* (DSM-3) sous le terme américain « *attention deficit* ».

## ■ DÉFINITION

Le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité est un trouble du neurodéveloppement qui associe trois symptômes, dont l'intensité varie selon la personne :

- **le déficit de l'attention :** l'incapacité à maintenir son attention et à terminer une tâche, les oublis fréquents, la distractibilité ou le refus ou l'évitement de tâches exigeant une attention accrue ;
- **l'hyperactivité motrice :** une agitation incessante, l'incapacité à rester en place lorsque les conditions l'exigent ;
- **l'impulsivité :** la difficulté à attendre, le besoin d'agir, la tendance à interrompre les activités des autres.



► Le mineur TDAH peut prendre des risques inconsidérés... sous le coup de l'impulsivité.

Comme il est explicitement indiqué dans la 5<sup>e</sup> version du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, et des troubles psychiatriques* (DSM-5), l'inattention se manifeste sur le plan comportemental par une distractibilité, un manque de persévérance, du mal à soutenir son attention et le fait d'être désorganisé. Elle n'est pas due à une attitude de défi ni à un manque de compréhension. Par exemple, les porteurs d'un TDAH rencontrent des difficultés

# Le jeu pour les jeunes en situation de handicap

*Le jeu libre repose sur une sélection de jeux adaptés aux intérêts et compétences de l'enfant, et sur une utilisation autonome et libre de l'objet ludique proposé.*

*par Caroline Cattaneo, Cédric Gueyraud et Hugo Soru  
du centre national de Recherche et de Formation aux Métiers du Jeu et du Jouet (FM2J).*

## LES INTÉRÊTS DU JEU LIBRE

Les bienfaits du jeu libre sont nombreux tant au niveau culturel, éducatif, social que thérapeutique. Alors que les mineurs en situation de handicap peuvent rencontrer des difficultés à s'affirmer de manière libre et autonome dans certaines activités de vie quotidienne, le jeu libre permet de redonner à l'enfant ses pleins pouvoirs d'action. Ainsi, la situation de jeu lui offre un espace d'affirmation de soi ne



► *Proposer un objet non adapté peut mettre l'enfant en situation d'échec et dégrader l'estime de soi parfois déjà fragilisée par le handicap.*

nécessitant pas l'aide d'un tiers. L'estime de soi peut alors être renforcée. Au niveau social, le jeu libre va faciliter la relation du jeune à son environnement selon un mode de socialisation adapté. En effet, la diversité des types de jeux propose des formes de socialisation très différentes, rendant plus accessible le lien entre enfants. À partir du moment où le jeu est bien sélectionné, ce dernier peut, par essence, être médiateur de relation sociale et faciliter l'inclusion de l'enfant en situation de handicap au sein du groupe. Plus largement, le jeu libre permet également aux autres enfants de dépasser leurs appréhensions de la différence.

Par ailleurs, la manipulation libre d'un jeu permet aussi à l'enfant de consolider et de développer ses compétences, que ce soit au niveau cognitif, moteur, affectif, etc. Enfin la créativité, inhérente à toute situation de jeu, peut se présenter comme un espace propice à libérer les tensions de l'enfant. À l'image du langage, le jeu est une façon d'exprimer ses préoccupations et de s'en libérer en partie par un effet cathartique.

## DIFFICULTÉS DANS LA SÉLECTION DES JEUX ET JOUETS

La sélection de jeu est un critère déterminant dans toute situation de jeu libre. Elle est souvent plus difficile qu'il n'y paraît, en particulier lorsqu'il s'agit de faire jouer des enfants en situation de handicap. Les professionnels de l'animation ne disposent pas toujours d'une formation en lien avec le handicap ni d'un

# ■ Ressources pour sensibiliser

Cette sélection de livres, vidéos et films permettra de familiariser le public et l'équipe d'animation au handicap, de susciter aussi le débat et les questionnements. Elle privilégie souvent des supports ludiques et divertissants.

## ■ DES LIVRES POUR LES ENFANTS

Cette brève sélection se concentre sur des albums jeunesse centrés sur la notion de handicap et la différence. Nous présentons dans les bonus à télécharger en ligne  d'autres ouvrages traitant de maladies ou de handicaps spécifiques.

### ■ LE COUP DE CŒUR

#### ► La petite casserole d'Anatole

■ Isabelle Carrier, 13,50 €, 2009



« Anatole traîne derrière lui une petite casserole. Elle lui est tombée dessus un jour... On ne sait pas très bien pourquoi. Depuis, elle se coince

partout et l'empêche d'avancer. Un jour, il en a assez. Il décide de se cacher. Pour ne plus voir et ne plus être vu... » La casserole d'Anatole figure de manière symbolique tous les handicaps. Et la personne bienveillante qui viendra en aide au petit garçon peut être aussi bien un parent, un camarade, un animateur qu'un soignant. Cet ouvrage qui est un véritable petit bijou de sensibilité est à faire découvrir aux enfants dès l'âge de 3 ans. Il a été adapté en film d'animation par Éric Montchaud (*Petites casseroles*, Les films du préau, visible sur Universciné, [www.universcine.com](http://www.universcine.com)).

Isabelle Carrier est l'auteurice de nombreux autres livres jeunesse, dont *Je veux pas être mort* ! qui parle sans détour des questionnements d'un enfant sur la mort.

### ■ À NE PAS MANQUER

#### ► Tous pareils ! Petites leçons de sagesse caribou

■ Édouard Manceau, 12 €, 2008

Au fil de cet album, se succèdent de petites leçons de sagesse caribou, toujours drôles et poétiques. Car chez les caribous comme chez nous, « on rencontre toutes sortes d'individus : les trop timides, ceux qui se trouvent toujours trop petits, ceux qui ne voient pas plus loin que le bout de leur nez... » Page après page, on prend conscience qu'on n'est pas le même selon les situations et l'environnement, qu'on traverse parfois des moments difficiles, que l'autre peut nous effrayer... comme nous soutenir et nous guérir. Le sujet de cet album de 64 pages, édité chez Milan, n'est pas la différence mais bien la singularité de chacun.



#### ► C'est pas du jeu !

■ Collectif, éditions Tartamudo, 2014



Dans cette bande dessinée publiée chez Tartamudo, on relate sur une ou plusieurs planches des tranches de vie vécues par des familles touchées par la maladie (sur sa découverte, la différence, l'entrée en classe, les déplacements, l'angoisse et les bonheurs des parents...). On nous montre et on nous informe avec humour et pudeur. Cette bande dessinée est le fruit d'un travail collectif de l'illustrateur Bast et de l'association *Kemil et ses amis* qui soutient les familles découvrant le monde du handicap. La BD se termine sur un dossier qui présente ce que sont les maladies rares, le cadre légal du handicap, l'accompagnement...