



## Enquête 2019 auprès des Etablissements et Services d'Accueil du Jeune Enfant (ESAJE) sur l'accueil des enfants en situation de handicap

Un premier recueil de l'accueil des enfants de moins de 6 ans en situation de handicap dans les ESAJE en Gironde a été effectué dans le cadre du Schéma Départemental d'Accueil du Jeune Enfant par l'Observatoire Girondin Interinstitutionnel de l'Accueil, de la Parentalité et de la Petite Enfance (OGIAPPE) en 2010.

Neuf ans plus tard, il a été décidé de réaliser une enquête de suivi afin de mesurer l'évolution de l'accueil de ces enfants ainsi que d'évaluer **la connaissance et l'appréciation des soutiens existants**.

L'enquête s'est déroulée du 16 avril au 18 juillet 2019. Elle a été envoyée à **319 ESAJE** dont le mail était connu de la PMI (et non erroné).

**171 ESAJE ont répondu** à l'enquête sur les 319 sollicités soit un **taux de réponse de 54%**.

Au final **43%** de l'ensemble des **394 ESAJE de Gironde** (au 31/12/2018) sont représentés dans l'enquête<sup>1</sup>.

### Représentativité et caractéristiques des ESAJE

Les ESAJE ayant répondu à l'enquête sont **représentatifs** de l'ensemble des ESAJE concernant le nombre de places et le type de gestionnaire. Ils sont également représentatifs des différents types d'accueil à ceci près que les micro-crèches ont un peu moins répondu à l'enquête (elles représentent 15% des répondants contre 19% de l'ensemble des ESAJE<sup>2</sup>) contrairement aux multi-accueils collectif-familial qui ont davantage répondu (ils représentent 8% des répondants contre 4% de l'ensemble des ESAJE<sup>3</sup>).

De même, les ESAJE ayant répondu à l'enquête sont représentatifs concernant la localisation exception faite de la métropole bordelaise qui

<sup>1</sup> En 2010, il s'agissait d'une enquête par courrier auprès de l'ensemble des ESAJE ce qui a permis un taux de réponse de 63%.

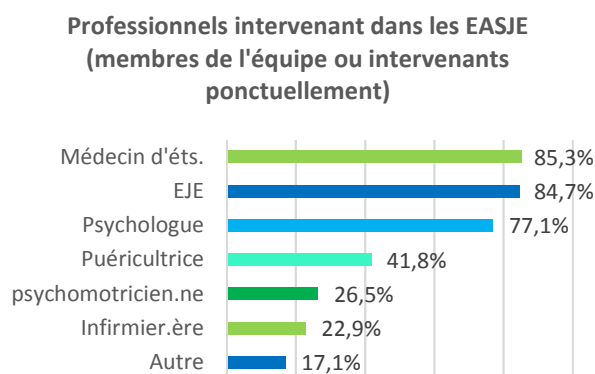
<sup>2</sup> D'après les données au 31-12-2018 de Département de la Gironde/DGAS/PSVS/DPS/Sépistam.

<sup>3</sup> D'après les données au 31-12-2018 de Département de la Gironde/DGAS/PSVS/DPS/Sépistam.

est moins représentée dans l'enquête que dans l'ensemble des ESAJE (59% contre 64%).

### Professionnels intervenant dans les ESAJE

Plus de la moitié des ESAJE sont sous la responsabilité d'une EJE et 38% sous la responsabilité d'une puéricultrice.



85% des ESAJE ont déclaré qu'un médecin d'établissement intervient dans leur établissement ou service d'accueil.

Le nombre d'heures d'intervention du médecin d'établissement est limité puisque 78% des ESAJE déclarent un maximum de 3 heures par mois.

### Facteurs en lien avec l'accueil d'enfants en situation de handicap

89 ESAJE sur 171, soit 52% (contre 55% dans l'enquête de 2010) ont accueilli au moins un enfant en situation de handicap sur les années

2016-2017. De même, 79 ESAJE sur 171, soit 46%<sup>4</sup> (contre 47% dans l'enquête de 2010) ont accueilli au moins un enfant en situation de handicap sur l'année 2018. Cette légère diminution de l'accueil des enfants en situation de handicap entre les deux enquêtes s'explique par l'arrivée massive des micro-crèches et des gestionnaires privés. En effet, ce sont les micro-crèches qui ont le moins accueilli d'enfants en situation de handicap en 2018 (seulement 9% d'entre elles) et les établissements du secteur privé (29% des ESAJE privés hors micro-crèche contre 60% pour les autres gestionnaires). A l'inverse, ce sont les établissements publics qui ont le plus accueilli un enfant en situation de handicap, puisque que cela concerne 62% d'entre eux<sup>5</sup>.

La formation initiale de la responsable de l'ESAJE semble être un facteur déterminant pour l'accueil d'un enfant en situation de handicap<sup>6</sup>. En effet, 68% des ESAJE dont la responsable est puéricultrice ont accueilli un enfant en situation de handicap en 2018 contre 40% des autres. Il apparaît également que les ESAJE où le médecin d'établissement intervient moins de 2 heures par mois ont moins souvent accueilli d'enfants en situation de handicap en 2018 (40% contre 62% des autres ESAJE). On peut ainsi supposer l'importance du rôle des professionnels de santé dans ces accueils particuliers.

<sup>4</sup> L'expertise du cabinet GESTE, menée à l'échelle nationale auprès des ESAJE et des MAM, en juin 2018, portant sur « Les conditions d'accueil et de prise en charge des enfants en situation de handicap ou de maladie chronique en établissement d'accueil du jeune enfant (EAJE) et en maison d'assistants maternels (MAM) » estime à 40% la proportion d'ESAJE accueillant au moins un enfant en situation de handicap au moment de l'enquête (ce qui est plus restrictif qu'au cours de l'année passée).

<sup>5</sup> Le cabinet GESTE a également mis en lumière le fait que la fréquence de cet accueil augmente avec l'ancienneté et la taille de l'EAJE. L'accueil est

également plus fréquent dans les structures gérées par une collectivité.

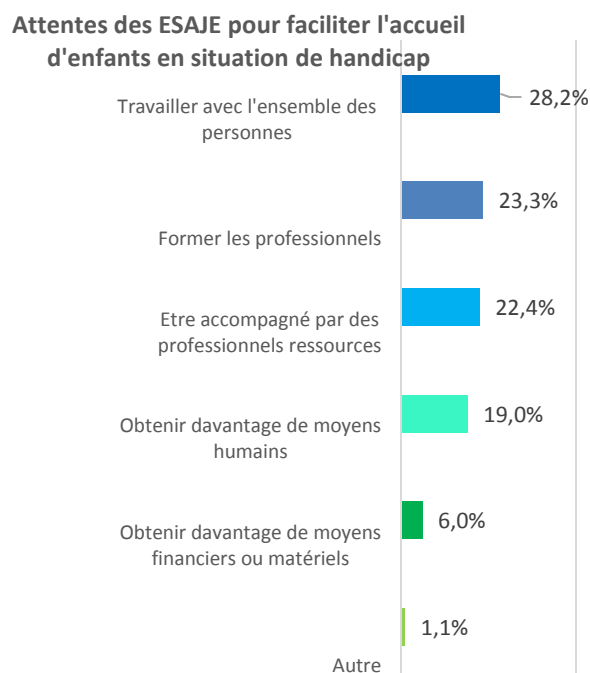
<sup>6</sup> Le cabinet GESTE a montré que la connaissance et l'expérience des pathologies et situations de soins auprès des enfants, la formation sur les situations d'urgence, permettent aux puéricultrices d'appréhender cet accompagnement plus sereinement.

Le fait d'accueillir au moins un enfant en situation de handicap en 2018 est très lié au fait d'en avoir également accueilli au moins un entre 2016 et 2017. Ainsi, parmi ceux ayant accueilli un enfant en situation de handicap en 2016-2017, 72% l'ont également fait en 2018 contre 22% de ceux n'ayant pas accueilli d'enfants en situation de handicap les deux années précédentes. Cela montre que l'expérience de l'accueil d'un enfant en situation de handicap a été globalement positive pour les ESAJE et que certains ESAJE ont une réelle démarche d'ouverture.

### Demands d'accueil inabouties

En 2018, seuls 7% des ESAJE contre 12% 9 ans plus tôt ont été sollicités pour l'accueil d'un enfant en situation de handicap sans que cette demande ait pu aboutir. Il apparaît donc que les ESAJE se sont davantage ouverts à l'accueil de ces enfants et qu'un certain nombre de freins ont été levés. Il semble, encore une fois, que les micro-crèches répondent moins aux sollicitations des parents : 17% d'entre elles ont reçu une demande de parents qui n'a pu aboutir contre 4% des autres accueils.

### Les attentes des ESAJE pour faciliter l'accueil d'enfants en situation de handicap



Lorsqu'on leur demande leurs attentes pour faciliter l'accueil d'enfants en situation de handicap, les ESAJE retiennent tout d'abord le fait de « travailler avec l'ensemble des personnes qui accompagnent l'enfant dans le domaine des soins et de l'éducatif » ; puis « former les professionnels autour de l'accueil de l'enfant en situation de handicap ou sur les handicaps et « être accompagné à la réflexion en amont, pendant et après l'accueil par des professionnels ressources<sup>7</sup> », « obtenir davantage de moyens humains » et, loin derrière, « obtenir davantage de moyens financiers ou matériels ».

Par rapport à l'enquête de 2010, on note que l'attente de lien et coordination entre les différents intervenants auprès de l'enfant est stable : 28% en 2019 contre 29% en 2010, de même l'attente de moyens supplémentaires (moyens humains et financiers) est comparable : 25% en 2019 contre 23% en 2010 (sans que l'on puisse savoir si la répartition

<sup>7</sup> C'est la formation de ces professionnels qui est le plus souvent mise en avant : notamment la formation « psychomotricien » est

particulièrement citée puis celle de « psychologue ».

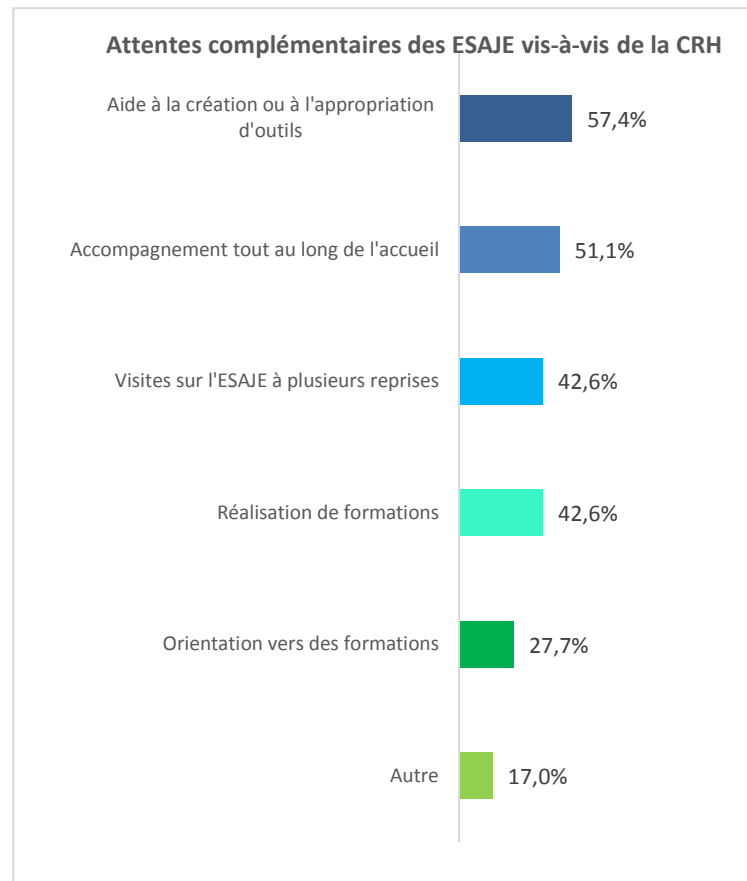
entre moyens humains et moyens matériels est stable). Quant à l'attente de formation, elle semble en légère augmentation : 23% contre 18%.

### [La Cellule Ressources Handicap \(CRH\) et le bonus handicap de la PSU](#)

Un peu plus des  $\frac{3}{4}$  des responsables d'ESAJE connaissent la CRH. 82% si l'ESAJE a accueilli au moins un enfant en situation de handicap entre 2016 et 2018. Alors que seuls 30% des ESAJE enquêtés en 2010 et 7% des assistantes maternelles enquêtées en 2015<sup>8</sup> en avaient connaissance.

Le recours à la CRH est important puisque 43% des ESAJE qui la connaissent y ont fait appel. Pour 53% de ces ESAJE il s'agissait de soutenir un accueil complexe en cours et pour 33% d'accompagner l'arrivée d'un enfant en situation de handicap. La moitié de ces ESAJE, se déclarent «plutôt satisfaits» de l'intervention de la CRH, 36% « tout-à-fait satisfaits » et 13% « pas vraiment satisfaits ».

En complément de cette intervention, les ESAJE auraient souhaité que la CRH aide à la création ou à l'appropriation d'outils<sup>9</sup> (57% des ESAJE le citent), accompagne tout au long de l'accueil, réalise des formations et se rende sur l'ESAJE à plusieurs reprises.



Le livret PAI est largement connu puisque 81% des responsables d'ESAJE disent en avoir connaissance et souvent utilisé, les 2/3 de ceux qui le connaissent s'en étant servis. Le livret est repéré au-delà des ESAJE directement concernés par l'accueil d'un enfant en situation de handicap puisque sa connaissance ne varie pas selon que l'ESAJE ait accueilli ou non. Par contre, de façon évidente, les ESAJE ayant accueilli un enfant en situation de handicap sont plus nombreux à avoir utilisé le livret PAI : 75% contre 57%.

Les  $\frac{3}{4}$  des responsables d'ESAJE connaissent la nouvelle possibilité de soutien financier de la Caf pour l'accueil d'un enfant en situation de handicap : le « bonus handicap » versé dans le cadre de la PSU. Cette connaissance est plus importante parmi les ESAJE ayant accueilli un

<sup>8</sup> Enquête sur l'accueil des enfants en situation de handicap chez les assistants maternels, Ogiappe, 2015.

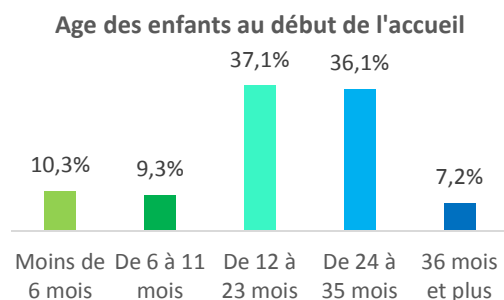
<sup>9</sup> Il s'agit essentiellement de grilles d'observation, d'évaluation des besoins de l'enfant.

enfant en situation de handicap en 2018 (82% le connaissent contre 69% des autres ESAJE).

### Enfants en situation de handicap accueillis en 2018

Sur les 118 enfants accueillis en 2018 que l'enquête a permis de recenser, 58% sont des garçons et 42% des filles ce qui constitue un sexe ratio plus équilibré qu'en 2009, où 66% des enfants étaient des garçons et 34% des filles.

Pour 61% d'entre eux, le handicap était connu avant l'accueil et donc il s'est révélé au cours de l'accueil pour 39% des enfants. La situation est assez proche de celle de 2009 où 66% des enfants étaient accueillis avec un handicap avéré dès leur arrivée.



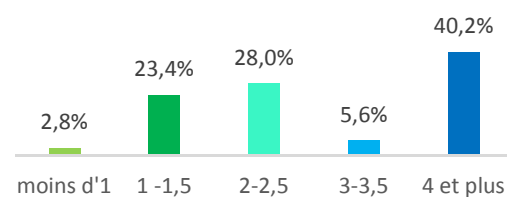
L'âge au début de l'accueil varie de 2 à 49 mois (dans l'enquête de 2010, il variait également entre 2 et 48 mois). Cependant, on voit que l'accueil avant 12 mois ne concerne que 19% des enfants, la très grande majorité étant accueillie entre 12 et 35 mois. L'âge moyen de l'entrée (20,64 mois) correspond à celui déjà observé dans l'enquête de 2010 (environ 20 mois).

<sup>10</sup> Enquête Ogiappe sur les modes d'accueil et la parentalité, 2019.

<sup>11</sup> Le cabinet Geste donne une répartition différente de la présente enquête : 20% le sont 5 jours par semaine (contre 25% dans la présente enquête), 30% 3 ou 4 jours (contre 21%), 34% 1 ou 2 jours

Les enfants dont le handicap était connu au moment de l'entrée dans l'ESAJE étaient également plus âgés. Ceci est logique car avec le temps, le handicap a davantage de probabilité d'être repéré. On sait également que les parents d'un enfant en situation de handicap sont avant tout concentrés sur le parcours de soins et que l'accueil vient en second plan dans le projet pour l'enfant.

Fréquence de l'accueil (en nombre de journées par semaine)



Très peu d'enfants sont accueillis moins d'une journée par semaine : 3% contre 21% dans l'enquête de 2010. A l'inverse, beaucoup plus fréquentent leur ESAJE 4 jours et plus : 40% contre 15% en 2010. Il y a donc une forte tendance à l'augmentation du temps d'accueil. Ainsi, la proportion d'enfants accueillis au moins 4 jours par semaine se rapproche de celle observée chez les assistantes maternelles (44%) en 2015. A noter, que le nombre moyen de jours d'accueil de l'ensemble des enfants de moins de 3 ans en multi-accueil collectif est de 4 jours par semaine<sup>10</sup> contre 3 jours ici<sup>11</sup>.

Cette fréquence d'accueil correspondait dans 84% des cas à la demande initiale des parents<sup>12</sup>.

La fréquence varie en fonction du type d'accueil (ainsi 75% des enfants en SAF sont accueillis au moins 4 jours par semaine mais

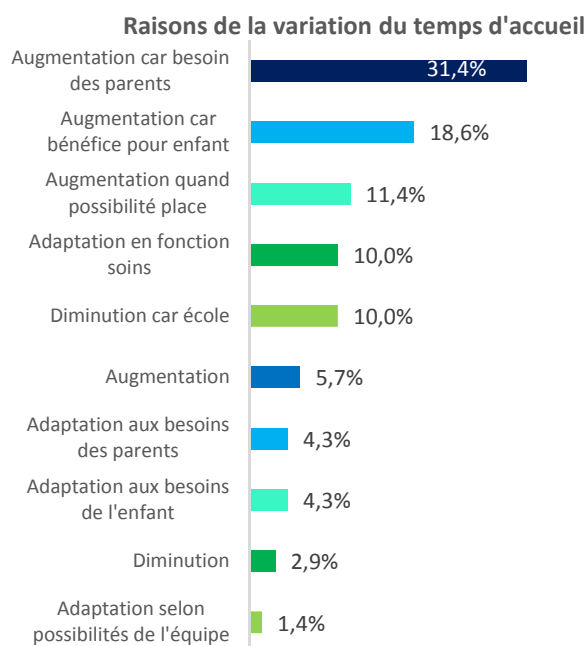
(contre 51% dans la présente enquête) et 15% moins de 1 jour par semaine (contre 3%).

<sup>12</sup> Le cabinet Geste a souligné que le temps d'accueil fait l'objet d'un échange important avec les parents et que ce temps est défini dans les ¾ des situations conformément à la demande des parents.

seulement 34% de ceux fréquentant un accueil collectif hors micro-crèche), de la connaissance du handicap au moment de l'accueil (29% de ceux dont le handicap était connu sont accueillis au moins 4 jours par semaine contre 58% des autres) et du type de handicap (18% des enfants présentant un polyhandicap contre 44% des autres enfants sont accueillis au moins 4 jours par semaine ).

### Variation de la fréquence d'accueil

Pour 53% des enfants, la fréquence d'accueil a varié au cours du temps, essentiellement pour s'adapter, comme nous le verrons, à l'évolution des situations. C'était également le cas pour près d'un enfant sur deux dans l'enquête auprès des assistantes maternelles. De façon logique, lorsqu'elle ne correspondait pas à la demande des parents, la fréquence initiale a davantage évolué : dans 82% des cas contre 48% lorsqu'elle correspondait.

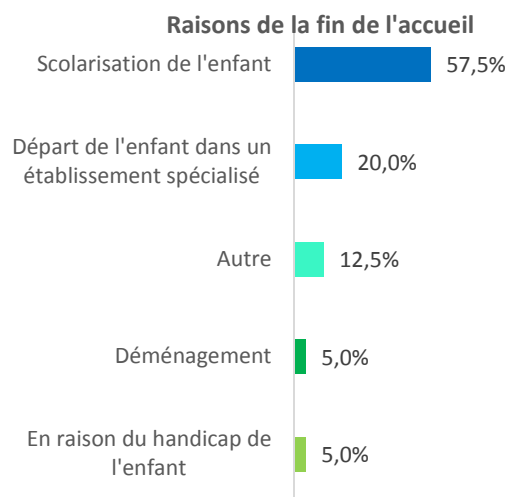


La plupart du temps (67% des réponses) c'est une augmentation du temps d'accueil qui est observée. Lorsqu'il y a eu diminution du temps d'accueil c'est essentiellement pour s'adapter au parcours de l'enfant notamment son entrée

à l'école. Dans 20% des réponses, il est signalé une adaptation du temps d'accueil en fonction des soins ou d'une prise en charge par l'hôpital de jour ou d'un SESSAD, en fonction du besoin des parents, de l'enfant ou plus rarement des possibilités de l'équipe.

### Durée de l'accueil

La durée moyenne d'accueil est d'environ 17 mois (ce qui correspond à celle observée dans l'enquête de 2010). Cependant, 39% des enfants restent moins d'un an dans l'ESAJE contre 48% neuf ans plus tôt. Il semble donc qu'il y ait moins de durées d'accueil courtes avec une proportion qui se rapproche de celle observée chez les assistantes maternelles (35% des enfants accueillis moins d'un an).



Le plus souvent les enfants quittent l'ESAJE pour entrer à l'école ou dans un établissement spécialisé (il y a donc très peu de rupture d'accueil).

L'âge moyen à la fin de l'accueil est d'environ 3 ans et demi (41 mois) contre un peu moins de 3 ans (34 mois) dans l'enquête 2010.

### Les difficultés rencontrées

Pour 56% de ces accueils, la responsable de l'ESAJE évoque des difficultés. En comparaison, près d'un accueil sur deux seulement a posé

des difficultés dans l'enquête de 2015 auprès des assistantes maternelles.

Les ESAJE déclarent davantage qu'un accueil a généré des difficultés quand l'enfant accueilli présente une déficience psychique, intellectuelle, cognitive que les autres types de handicap notamment une déficience sensorielle ou une maladie chronique invalidante : **74%** contre **43%**.

Des difficultés sont davantage déclarées quand le temps d'accueil de l'enfant est important (5 jours par semaine) et beaucoup moins quand il est compris entre 1,5 et 2 jours par semaine : **74%** contre **28%**.

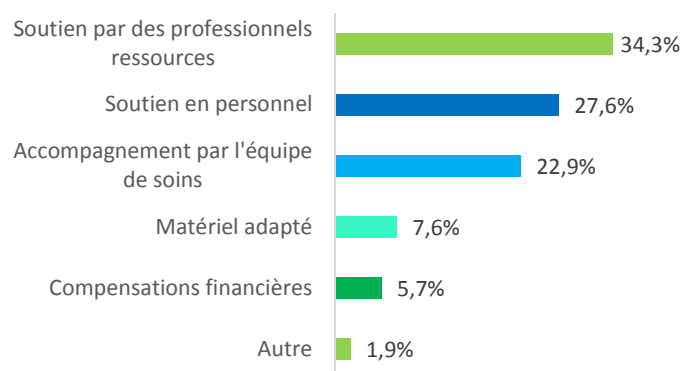
Les 3 principales difficultés sont celles rencontrées dans « la communication, la négociation, le soutien, le travail avec les familles » (**19%** des citations) puis celles en lien avec « les difficultés (ou le sentiment d'être démuné) pour répondre aux besoins de l'enfant » (**12%**) et enfin celles en lien avec « le comportement de l'enfant » (**11%**). Il est intéressant de noter que les difficultés de communication, de relation avec les familles étaient également placées en tête des difficultés par les assistantes maternelles.

#### L'aide souhaitée

Pour **64%** de ces accueils, les ESAJE disent avoir souhaité une aide au cours de cet accueil. C'était également le cas de **65%** des accueils chez les assistantes maternelles.

De façon logique, cette attente d'aide est beaucoup plus importante quand des difficultés sont évoquées : **87%** contre **33%**.

#### Formes d'aide souhaitées



Trois formes d'aide sont particulièrement souhaitées : le soutien par des professionnels ressources, le soutien en personnel et l'accompagnement par l'équipe médicale ou paramédicale qui suit l'enfant.

Il semble que les ESAJE soient moins en attente d'un accompagnement par l'équipe médicale ou paramédicale qui suit l'enfant que les assistantes maternelles : **23%** contre **34%**. A l'inverse, il y a parmi les ESAJE davantage d'attente d'un soutien de l'équipe par des professionnels ressources (il était précisé par l'équipe de PMI pour les assistantes maternelles) : **34%** contre **24%**. Les compensations financières sont moins attendues par les ESAJE que par les assistantes maternelles : **6%** contre **15%**.

Pour **89%** des enfants, la responsable de l'ESAJE sait qu'ils sont pris en charge par des professionnels de santé ce qui semble beaucoup plus important que dans l'enquête de 2010 alors même que la question était plus large : **64%** des enfants bénéficiaient alors, à la connaissance de la responsable d'ESAJE, d'une autre prise en charge (tout type de prise en charge : accueil, santé,...). On peut en conclure à une meilleure prise en charge par les professionnels de santé et/ou à une meilleure connaissance de cette prise en charge de la part des ESAJE.



Pour ces enfants pris en charge, un peu moins de la moitié des ESAJE participent à des temps de synthèse avec les professionnels du soin travaillant auprès de l'enfant. Toutefois, on ne sait pas si les ESAJE ont été sollicités ou non.

### Ce qu'il faut retenir

#### Sur l'accueil :

L'accueil des enfants en situation de handicap dans les ESAJE (hors micro-crèche) s'est finalement accru : passant de 47% en 2009 à 53% en 2018.

Ces accueils ont également évolué avec notamment une nette augmentation du nombre de journées d'accueil par semaine.

#### Sur les leviers/freins :

L'importance de la formation initiale de la responsable de l'ESAJE dans l'accueil d'enfants en situation de handicap est très nettement soulignée dans l'enquête. De même, le nombre d'heures d'intervention du médecin d'établissement a un impact sur la réalisation de ces accueils.

Ceci peut expliquer que les micro-crèches qui ne sont que 17% à déclarer avoir une responsable puéricultrice (contre 42% des autres ESAJE) et par ailleurs n'ont pas d'obligation à avoir un médecin référent se sentent moins en capacité d'accueillir un enfant en situation de handicap.

#### Sur les recours/l'aide

Des pistes d'amélioration possible des interventions de la CRH apparaissent puisque les ESAJE qui lui ont fait appel ne sont pas toujours complètement satisfaits. A cette fin, il faudra tenir compte des deux principales attentes complémentaires à l'égard de la CRH :

l'aide à la création et à l'appropriation d'outils et un accompagnement tout au long de l'accueil<sup>13</sup>.

Dans deux tiers des cas, les ESAJE auraient souhaité une aide au cours de l'accueil et notamment : un soutien par des professionnels ressources, un soutien en personnel et un accompagnement par l'équipe médicale ou paramédicale qui suit l'enfant. Un manque de lien entre les structures d'accueil et les structures de soins qui se traduit par une participation relativement faible des ESAJE aux temps de synthèse est effectivement à déplorer. Le projet pour l'enfant devrait permettre cette mise en lien des professionnels.

Les difficultés récurrentes de communication avec les familles des enfants en situation de handicap accueillis sont à considérer.

*Pascale Oustry*

*Avec la participation de la Cellule  
Ressources Handicap*

*Octobre 2019*

---

<sup>13</sup> Toutefois, un frein au développement des interventions de la CRH est le temps partiel des professionnelles.