

Repérage, orientation et prise en charge précoce des « enfants en difficulté » dans le Calvados

Etude réalisée à la demande de la conférence de territoire du Calvados

Contexte

Dans le cadre des travaux de la conférence de territoire du Calvados (devenue « Conseil territorial de santé » en janvier 2017) animée par l'Agence régionale de santé, un groupe de travail porte sur la nécessaire précocité des prises en charge ou accompagnements à mettre en œuvre auprès des enfants de 0 à 12 ans en difficulté, quelles que soient la nature et l'origine de ces difficultés.

La notion de « comportements à problèmes » est volontairement non définie, le groupe de travail souhaitant recueillir un éclairage sur la nature des difficultés telles qu'elles sont perçues par les acteurs de terrain (qu'ils relèvent du domaine de l'enseignement, des soins, des activités sportives et de loisirs, de la petite enfance...).

Objectifs

L'étude confiée au CREAI Normandie a pour objectif d'analyser les besoins de ces professionnels, comprenant :

- le repérage des situations leur posant des difficultés,
- leur connaissance des relais et dispositifs existant sur le territoire de santé du Calvados et leurs pratiques de travail avec eux, notamment quant au partage d'informations sur les situations,
- une réflexion sur leurs besoins non couverts et sur les modalités pertinentes de partage d'informations avec des relais ou dispositifs peu ou mal identifiés.

La finalité de ce travail est de faciliter une bonne orientation et ainsi une prise en charge adaptée et précoce des enfants en difficulté. Cette analyse doit également permettre d'identifier d'éventuels manques dans l'offre et les organisations existantes ou d'éventuels outils à développer.

Méthodologie

Pour solliciter l'expression des professionnels, un questionnaire d'enquête a été élaboré (puis testé), selon une structure permettant à la fois :

- de recueillir leur témoignage quant à leur perception des situations complexes, la description des partenariats qu'ils mobilisent et des besoins qu'ils identifient pour faciliter les prises en charge,
- de recenser un ensemble de situations individuelles d'enfants de 0 à 12 ans en difficulté, pour lesquelles sont décrits les signes et les conséquences observées chez l'enfant et sa famille, les démarches proposées par le professionnel, les effets et limites observés.

La liste des destinataires de l'enquête a été précisée par les membres du groupe de travail de la conférence de territoire.

La diffusion de l'enquête, pour une saisie via une interface en ligne, a été assurée par le CREAI et relayée par des têtes de réseau concernant certains types de professionnels (notamment les enseignants, les médecins généralistes et pédiatres, les médecins de PMI).

Au vu d'une participation majoritaire des professionnels de l'Education Nationale après une première période d'enquête (en octobre 2016), le groupe de travail a souhaité l'organisation d'une relance ciblée sur les autres types de professionnels (en décembre 2016).



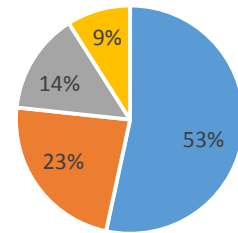
Participation des professionnels à l'enquête

Au terme de la deuxième période de recueil d'informations, les professionnels mobilisés pour répondre à l'enquête sont au nombre de **133**.

Il s'agit pour plus de moitié, de professionnels relevant de l'Education Nationale (53%), puis de responsables d'accueil périscolaire, d'associations sportives ou de loisirs (23%), de médecins généralistes ou pédiatres (14%), puis dans une moindre mesure de professionnels de la petite enfance (9%).

- Les professionnels de l'Education nationale mobilisés sont en priorité les enseignants (de maternelle et de primaire), mais également les infirmiers scolaires, assistants sociaux et médecins de l'Education Nationale.
- Dans le domaine de l'accueil périscolaire et des activités de sport ou de loisirs, les répondants sont des responsables de structures, mais également des éducateurs, moniteurs, maitres-nageurs...
- Les professionnels de santé sont des généralistes (parmi lesquels 6 exercent seuls, 5 en cabinet de groupe et 3 en Pôle de santé libéral et ambulatoire PSLA), ou encore des masseurs-kinésithérapeutes (2) et pédiatre (1).
- Dans le secteur de la petite enfance, les répondants sont des responsables de relais d'assistantes maternelles ou de crèches.

Répartition des répondants



- Education nationale
- Activités périscolaires, de sport ou de loisirs
- Professionnels de santé
- Petite enfance

Répondants ayant accompagné des situations d'enfants en difficulté

Les professionnels ont été invités à exprimer d'éventuelles difficultés à prendre en charge des enfants ou pré-adolescents âgés de 0 à 12 ans : parmi les 133 répondants, 94 ont déclaré avoir été confrontés à ce type de situation, soit 70% d'entre eux. Ils relèvent des différents champs d'activité, tel que présenté dans le tableau ci-dessous.

Ces professionnels ont par ailleurs présenté des situations individuelles d'enfants en difficulté (124 situations), supports de l'analyse qui suit.

Détail des professionnels ayant participé à l'enquête

	Répondants à l'enquête		Répondants ayant rencontré des difficultés		Situations individuelles renseignées
	Nombre	Répartition	Nombre	Part	Nombre
Enseignant de primaire	29	22%	22	76%	30
Enseignant de maternelle	21	16%	19	90%	30
Médecin généraliste	16	12%	10	63%	13
Responsable d'association sportive	15	11%	4	27%	3
Infirmier scolaire	14	10%	10	71%	14
Responsable de centre de loisirs	11	8%	8	73%	10
Responsable de Relai d'Assistantes Maternelles (RAM)	7	7%	4	57%	4
Responsable de crèche	5	4%	4	80%	4
Assistant social de l'Education Nationale	5	4%	2	40%	2
Responsable d'accueil périscolaire	5	4%	5	100%	7
Médecin de l'Education Nationale	2	1%	2	100%	4
Médecin de PMI	2	1%	2	100%	3
Pédiatre	1	1%	1	100%	0
Total	133	100%	94	70%	124

Guide de lecture :

- 29 enseignants de primaire ont participé à l'enquête, soit 22% de l'ensemble des répondants ;
- parmi eux, 22 ont déclaré avoir déjà rencontré des difficultés à prendre en charge des enfants de 0-12 ans (soit 76% d'entre eux) ;
- ces professionnels ont renseigné 30 situations individuelles d'enfants en difficulté.

Difficultés auxquelles sont confrontés les professionnels

Dans le cadre de l'enquête, les professionnels ont décrit les difficultés qu'ils ont déjà rencontrées, dans la prise en charge de certains enfants ou pré-adolescents âgés de 0 à 12 ans. L'analyse de leurs réponses a permis d'identifier **trois ensembles de difficultés rencontrées**.

Faire face aux comportements des enfants

Les professionnels décrivent :

« Des comportements difficilement compatibles avec le groupe, agressivité vis-à-vis des enfants et des adultes, comportements violents, enfants qui tapent, situations de crise où l'enfant ne se contient pas, manque de concentration malgré les prises en charge mises en place... »

Gérer les échanges avec les familles

Les professionnels décrivent :

« Parler des comportements qui questionnent, annoncer les difficultés observées chez l'enfant, faire face au déni des parents... »

Connaître et organiser les relais

Les professionnels décrivent :

« Manque de lien des professionnels avec les intervenants externes qui accompagnent l'enfant sur un volet spécifique, manque de connaissance du réseau pour passer le relai, absence de relai disponible (malgré une identification précise du besoin), insuffisance des réponses mises en place pour améliorer la situation... »

Les difficultés décrites par les différents types de professionnels

Enseignants

- Faire face aux comportements inadaptés de certains enfants, notamment vis-à-vis des autres enfants (en classe et à l'extérieur) et des adultes : agressivité, violence physique et verbale.
- Créer un lien éducatif, faire entrer l'enfant dans les apprentissages.
- Evaluer le retard et le handicap de l'enfant.
- Communiquer avec les parents, particulièrement quand ces derniers sont dans le déni de la situation ou refusent de consulter : sentiment d'impuissance et d'isolement de l'enseignant.

Professionnels des sports, loisirs, périscolaire

- Gérer des conflits entre enfants, gérer des situations de crise (vulgarité, violence, fugue...).
- Gérer un groupe, en procédant à des adaptations pour répondre aux besoins différents d'enfants en difficulté.
- Accompagner l'enfant et sa famille : absence de formation des professionnels sur ces domaines.
- Accompagner sur les temps périscolaires et sans soutien, des élèves qui bénéficient d'une AVS (auxiliaire de vie scolaire) en classe.
- Accompagner les enfants sans être informés des difficultés qu'ils rencontrent : par exemple, absence d'information relayée aux intervenants du périscolaire, sur les troubles présentés par les élèves d'Unités localisées pour l'Inclusion Scolaire (ULIS).

Professionnels de santé

- Délais d'attente importants pour les prises en charge, notamment en CAMSP, CMP, orthophonie.
- Lien difficile avec le secteur psychiatrique : orientation, prise de RDV, échange ponctuel sur une situation.
- Difficultés liées à l'absence d'adhésion de certains parents au suivi médical de leur enfant.

Professionnels de la petite enfance

- Difficulté face à des comportements d'enfants, peu compatibles avec le groupe : question d'intégration dans le groupe et de sécurité au sein du groupe.
- Découverte d'un handicap chez un jeune enfant.
- Difficulté à aborder les problèmes de l'enfant avec la famille : parler des comportements qui questionnent (enfant turbulent, triste, en repli...), annoncer les difficultés observées.
- Manque de connaissance du réseau pour prendre le relais à la sortie du lieu d'accueil de la petite enfance (crèche ou assistante maternelle).
- Positionnement complexe du professionnel entre l'enfant et la famille, dans les situations où une mesure administrative ou judiciaire est en place.



Situations d'enfants en difficulté

L'analyse des mots et groupes de mots décrivant les situations d'enfants en difficulté, telle que perçues par les professionnels ayant renseigné l'enquête, met en évidence la déclinaison présentée dans ce nuage de mots. Les termes les plus fréquemment cités sont : « troubles du comportement », « violence », « difficulté à respecter les règles », « difficulté à entrer dans les apprentissages », « comportement inadapté à la collectivité »...



Guide de lecture : La fréquence d'utilisation des vocables est traduite par la taille des caractères.
Attention : les termes mentionnés par les professionnels recouvrent des réalités qui peuvent être différentes.



Typologie de situations décrites par les professionnels

L'analyse des 124 situations individuelles décrites par les professionnels a permis de dresser une typologie en 4 groupes.

Situations d'enfants pour lesquels aucun diagnostic n'est posé :
39 situations (soit 32% de l'échantillon)

Les raisons des troubles sont indéterminés...

Les professionnels décrivent les troubles observés (agitation, manque de concentration, non respect des consignes, crises de colère, agressivité...), sans expliciter un diagnostic précis.

Des démarches sont engagées... mais la situation évolue peu

Selon les situations, le professionnel a engagé des démarches, telles que par exemple, orienter la famille vers le psychologue scolaire, le RASED, un CAMSP, un orthophoniste...

Les évolutions observées et décrites sont contrastées.



**Situation d'un enfant de 8 ans,
décrite par un enseignant de primaire**



Non lecteur, passif en classe, cet enfant est mis à l'écart de certaines activités du fait de sa difficulté.

Il bénéficie d'un suivi par le RASED depuis le CP, l'enseignant a par ailleurs invité la famille à contacter un orthophoniste et un psychologue afin de caractériser les troubles et les besoins de l'enfant, mais la famille, démunie, n'a pas donné suite.

Une demande de maintien en CE1 (proposée par l'enseignant) a été refusée. La situation du jeune n'évolue pas.

Situations d'enfants pour lesquels un diagnostic est posé : 35 situations (soit 28% de l'échantillon)

Des démarches sont engagées...

Dès lors qu'un diagnostic est posé, des démarches sont engagées pour trouver des réponses adaptées, par exemple :

- une orientation vers un CAMSP pour faire un bilan des troubles du langage et du comportement observés par l'enseignant de maternelle et les parents,
- la mise en place d'un suivi orthophonique,
- l'intervention d'une Auxiliaire de vie scolaire (AVS) à l'école,
- une démarche auprès de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) pour mettre en place une prise en charge en établissement spécialisé (IME).

Une évolution favorable est observée

Malgré des limites parfois identifiées (des délais d'attente notamment), des effets sont observés.

Les professionnels ont décrit par exemple :

- une lente amélioration du comportement,
- une intégration de l'enfant dans le groupe, avec l'acquisition de connaissances et de savoirs,
- une progression du langage,
- une diminution des angoisses et de l'agitation,
- l'installation d'une relation de confiance avec la famille.

« Situation d'un enfant de 5 ans, décrite par une enseignante de maternelle » »

Cet enfant était agressif oralement et physiquement (morsures, griffures...). Les parents étaient conscients des difficultés et soudés autour de lui. Il a été diagnostiqué avec des troubles envahissants du comportement et a bénéficié d'un suivi en CMP et par un psychologue. En maternelle, il a été scolarisé progressivement (par demi-journées en petite section, jusqu'à une scolarisation complète en grande section), l'enseignant a sollicité la MDPH et l'intervention d'une AVS s'est mise en place en cours de moyenne section. Des progrès ont été observés tout au long de la maternelle et l'enfant est aujourd'hui en CP à temps complet.

« Situation d'un enfant de 7 ans, décrite par un responsable de centre de loisirs » »

L'enfant bénéficie d'une prise en charge et d'un suivi concernant des troubles autistiques (déjà diagnostiqués) : il peut manifester de la violence verbale, faire des crises, (cris, colère, auto-mutilation...). Avant l'accueil au centre de loisirs, les parents ont exposé la situation, un référent a été désigné dans l'équipe encadrante, une phase d'immersion progressive a été mise en place, avec un debriefing journalier : l'intégration s'est bien passée.

Situations d'enfants pour lesquels les troubles sont liés à une situation familiale complexe : 35 situations (soit 28% de l'échantillon)

Des enfants présentant des problèmes de comportement, et évoluant dans un contexte familial difficile ...

Exemples de situations décrites par les professionnels :

- enfant confié à une famille d'accueil,
- situations ayant déjà donné lieu à un relevé d'information préoccupante (RIP) pour signaler des faits alarmants,
- répétition des difficultés observées chez les aînés de la fratrie,
- parent(s) gravement malade(s), les enfants vivent dans une insécurité permanente,
- parents séparés et en conflit,
- parents très démunis : famille expulsée récemment / famille sans moyen de transport ni téléphone.

Pour lesquels les démarches mises en oeuvre sont peu traduites d'effets

Diverses démarches ont pu être engagées en amont, les professionnels préconisent une orientation vers un professionnel ou un service adapté, mais des freins sont rencontrés, les situations évoluent peu ou restent fragiles.

« Situation d'un enfant de 10 ans, décrite par un enseignant de primaire » »

Enfant très agité à l'école (en classe, à la cantine, sur le temps périscolaire), qui fournit un travail à l'écrit très en deçà de ses capacités, mais qui apprécie de venir à l'école, malgré des heurts fréquents avec l'institution et avec ses camarades. Ses parents, séparés et en conflit, oscillent entre surprotection de leur enfant et violence physique et verbale envers lui. L'enseignant les a rencontrés et les a orientés vers une prise en charge psychologique de l'enfant, en vue de l'aider à gérer son mal-être. Un suivi a démarré, mais tardivement (délais d'attente importants), avec des rendez-vous très espacés, qui n'ont jusqu'alors pas permis de mesurer d'évolution.

Autres situations pour lesquelles trop peu d'éléments sont fournis 15 situations (soit 12% de l'échantillon)

On ne peut qualifier ces situations.



Partenariats mobilisés dans le cadre des situations complexes

Les professionnels ont identifié les partenaires avec lesquels ils ont des pratiques de travail dans le cadre des situations complexes.

Pratiques de travail avec des partenaires dans le cadre des situations complexes

	Enseignant de maternelle	Enseignant de primaire	Infirmier scolaire	Assistant social / Médecin de l'EN	Médecin de PMI	Médecin généraliste / Pédiatre	Responsable d'accueil périscolaire	Resp d'asso sportive / de centre de loisirs	Responsable de RAM / de crèche	TOTAL
Ecole (RASED, enseignants, psychologue, direction)	43%	59%	29%	43%	100%	6%	60%	54%	25%	42%
Assistant social de l'Education Nationale	14%	14%	93%	29%	0%	6%	0%	4%	0%	18%
Médecin de l'Education Nationale	90%	72%	79%	71%	100%	6%	0%	0%	0%	44%
Intervenants des activités périscolaires	10%	17%	7%	43%	50%	0%	40%	27%	0%	16%
Programme de Réussite Educative (PRE)	19%	28%	7%	57%	0%	0%	20%	8%	8%	16%
Protection Maternelle et Infantile (PMI)	62%	31%	7%	57%	50%	53%	0%	15%	83%	38%
Centre Communal d'Action Sociale (CCAS)	5%	3%	7%	71%	0%	24%	0%	27%	25%	16%
Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP)	67%	24%	21%	43%	100%	35%	0%	4%	50%	31%
Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP)	43%	38%	21%	43%	100%	53%	0%	0%	8%	28%
Centre Médico-Psychologique (CMP)	29%	38%	29%	100%	50%	47%	0%	0%	8%	28%
Centre Médico-Psychologique Enfants et Adolescents (CMPEA)	19%	28%	36%	43%	100%	35%	0%	0%	0%	21%
Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)	62%	66%	29%	43%	50%	18%	0%	4%	0%	33%
Orthophoniste libéral	86%	69%	57%	86%	100%	59%	0%	4%	8%	49%
Pédopsychiatre libéral	38%	38%	7%	57%	100%	53%	0%	4%	0%	27%
Psychologue libéral	33%	41%	21%	86%	50%	53%	0%	4%	8%	30%
Nombre de professionnels répondants	21	29	14	7	2	17	5	26	12	133

Guide de lecture : Parmi les enseignants de maternelle répondants à l'enquête (au nombre de 21), 43% déclarent travailler avec des professionnels de l'école. En bleu : les pourcentages au-delà de 50%. EN : Education Nationale / PMI : Protection Maternelle et Infantile / RAM : Relais d'Assistantes Maternelles

Lorsqu'ils orientent une famille vers un interlocuteur, les professionnels l'invitent le plus souvent à prendre contact par elle-même (58% des situations décrites) : parfois, ils contactent eux-mêmes le relais afin de l'informer de la situation (33%), ou plus rarement mettent en place une prise en charge conjointe (9%).

Les raisons d'une absence d'orientation vers les partenaires

Parmi les 124 situations identifiées, le professionnel n'a pas orienté la famille vers un interlocuteur dans 29 situations. Les raisons évoquées sont les suivantes :

- l'enfant est déjà suivi, des accompagnements sont déjà en place (14 situations),
- le professionnel fait face à un refus de la famille quant à l'orientation qu'il propose (5 situations),
- le professionnel manque d'informations sur la situation pour pouvoir faire des propositions (5 situations),
- le professionnel ne connaît pas de relais adapté à la situation (2 situations),
- un besoin est identifié sur le territoire, mais l'interlocuteur sollicité ne donne pas réponse (1 situation).

De manière transversale, les professionnels expriment le besoin d'un plus grand partage d'informations sur les situations, ainsi qu'une plus grande coordination entre les différents partenaires intervenant auprès d'un enfant (qu'ils relèvent du domaine du soin ou de l'éducatif).



Situation d'un enfant de 8 ans, décrite par un enseignant de primaire



Cet élève présente des problèmes de concentration en classe et de l'agressivité sur les temps de récréation, il est stigmatisé par les autres élèves ; ses parents, démunis ne supportent pas le regard des autres. Des démarches sont en cours : l'enfant est suivi au CMPEA et une aide éducative en milieu ouvert (AEMO) est en place. Les aides se mettent en place, mais cela prend du temps et dans cette attente, l'école n'a pas de soutien pour gérer la situation au quotidien.



Situation d'un enfant de 5 ans, décrite par un responsable d'accueil périscolaire



Cet enfant a du mal à supporter le groupe, mais aussi le changement d'animateur référent. Le lien a été fait avec les enseignants et l'équipe éducative, des démarches ont été conduites auprès de la MDPH. Toutefois, la situation de handicap n'a pas été reconnue, les animateurs sont en demande de formation sur les postures adaptées pour gérer ce type de situation.



Réflexions sur les besoins non couverts

Au regard de leur pratique professionnelle, les répondants à l'enquête ont pu exprimer leur perception des besoins non satisfaits pour prendre en charge les enfants en difficulté. Il en ressort trois types de besoins.

Besoins en termes de formation et de soutien

Besoin de formation sur :

- la connaissance des handicaps : pour comprendre ce dont souffrent certains enfants, pour pouvoir les aider, les faire progresser, faciliter leurs apprentissages (ex : les troubles du langage, les « dys », les troubles du spectre autistique...),
- la connaissance et la détection des pathologies liées à la petite enfance,
- les postures à adopter face aux enfants en difficulté,
- la connaissance des dispositifs et acteurs de terrain,
- la communication avec les familles (comment communiquer sur le comportement du jeune enfant ?).

Besoin de soutien :

- une écoute et un soutien pour les équipes pédagogiques, qui se déclarent très démunies, isolées, voire « en souffrance » face à certaines situations (risques psychosociaux évoqués par les enseignants, engendrés par la gestion du stress au travail),
- des conseils juridiques pour des professionnels amenés à témoigner au tribunal, suite au dépôt d'un relevé d'information préoccupante (RIP),
- Souhait d'interventions plus régulières d'éducateurs spécialisés dans les associations sportives et de loisirs.

Besoins en termes de moyens, notamment humains

- Manque de psychologues et médecins scolaires, ayant pour conséquence des réalisations de bilans très tardives.
- Manque de professionnels des RASED (plus fortement encore en maternelle) : cela oblige à solliciter des structures extérieures, avec des délais très longs pour obtenir des rendez-vous.
- Délais importants avant la mise en place d'auxiliaires de vie scolaire (AVS/AESH), qui sont jugés trop peu nombreux au regard des besoins (absence en maternelle) et parfois insuffisamment formés.
- Manque de ressources sur le territoire :
 - concernant le soutien thérapeutique ou psychologique (CMPP, CMPEA), générant des délais d'attente importants et des prises en charge tardives,
 - concernant des prises en charge spécialisées : orthophonie, psychomotricité, ergothérapie, pédopsychiatries, psychologie... (à noter que les prises en charge en libéral sont coûteuses pour les familles, donc pas accessibles à toutes).
- Manque de places en ITEP, ce qui contraint certains enfants à rester scolaires en milieu ordinaire, avec un accompagnement inadapté à leurs besoins.

Besoins de coordination

- Les temps de concertation entre tous les intervenants qui suivent l'enfant sont jugés trop rares (ex : équipe éducative, médecin scolaire, intervenants extérieurs / professionnels de la petite enfance, personnel soignant). Il apparaît aussi nécessaire d'installer une communication entre les professionnels intervenant auprès d'une même famille.
- Y compris au sein de l'école, des professionnels pointent un manque de temps d'échange entre psychologues scolaires et enseignants.
- Lorsqu'il a orienté vers une structure, le professionnel pointe le manque d'information sur les suites données.
- Besoin de rompre l'isolement des professionnels (ex : besoin exprimé par un médecin de PMI de partager ses observations avec d'autres professionnels, avant de faire une transmission aux familles)



Identification des enjeux

Poser un diagnostic est déterminant

La définition du diagnostic des troubles que présente l'enfant en difficulté est le préalable indispensable à la construction de solution efficace d'accompagnement.

Avoir une bonne lisibilité des relais existants

Afin d'orienter les familles le plus précocément possible vers les relais adaptés, les professionnels doivent pouvoir identifier l'offre du territoire, tant sur les plans sanitaire, social, médico-social, ainsi que leurs modalités de sollicitation.

Travailler avec le premier partenaire qu'est la famille

Le dialogue avec la famille est essentiel : la confiance des parents est indispensable, l'obtenir permet la co-construction de réponses adaptées, afin d'organiser une prise en charge efficiente. Mais dans certaines situations, répondre aux besoins d'accompagnement de l'enfant nécessite de travailler en amont avec la famille sur ses propres problématiques.

Renforcer l'interconnaissance et la coordination entre les acteurs

Communication, concertation, coordination entre tous les acteurs intervenant auprès d'une même famille (parfois plusieurs enfants d'une même fratrie sont en difficulté) sont des leviers permettant un suivi et une plus grande efficacité des réponses.

Composition du groupe de travail de la conférence de territoire du Calvados, élargi pour la conduite de l'étude :

Mme AUMONT Françoise
M. BERTOLI Sébastien
M. COCHET Samuel
Mme DESRAME Véronique
Mme EDMOND Françoise
M. le Dr GANDON Thierry
Mme KRİKORIAN Myriam
M. LEFEUVRE Jean
M. MAINCENT Patrick
M. OMNES Jocelyn
Mme le Dr ANDRO Gwenaëlle
M. le Dr LE HOUEZEC Dominique
M. le Dr ZANELLO Dominique
M. le Dr ROCA Michel
M. POULIQUEN Jean-Marie
M. le Dr LEVENEUR Antoine
Mme LECUY Agnès
Mme le Dr VIAL Sylvie
Mme le Dr PHAM DAUBIN Ngoc-Chau
Mme DUMONT Laurence
Mme SIBBILLE Catherine
Mme THIEBLEMONT Véronique

Axes de travail proposés

- Proposer une offre de formation en réponse aux besoins exprimés par les acteurs (notamment sur la connaissance du handicap, la connaissance des acteurs, la communication avec les familles...).
- Elaborer un recensement et construire un annuaire des structures et dispositifs ; proposer des cadres de rencontre entre acteurs d'un même territoire.
- Identifier des personnes ressources, qui pourraient être sollicitées pour apporter un conseil sur des situations ou sur l'orientation vers des partenaires.

Le CREAI remercie le groupe de travail, ainsi que l'ensemble des professionnels qui ont apporté leur contribution à cette étude, en participant à la démarche d'enquête.

CREAI Normandie

Espace Robert SCHUMAN
3 Place de l'Europe
14200 HEROUVILLE-SAINT-CLAIR

Téléphone : 02.31.75.15.20
Mail : creainormandie@wanadoo.fr
Site : www.creainormandie.org

Directeur de la publication :
Alain CARTEL, Président

Coordination, rédaction et
maquette :
Pascale DESPRES
Inès LOUSTAU-DAUDINE
Sylvie LE RETIF
Elodie BROUDIN