

..... INTEGRATION-INCLUSION

Personnes handicapées en centre de vacances non spécialisés

Fiche DSASS

La première expérience d'intégration à la CCAS date de 1970. Il a fallu trouver une appellation significative pour ce que voulait alors porter l'organisme, à savoir :

« Intégrer la différence dans le cadre de la solidarité et de l'égalité, en repoussant le risque de communautarisme en lien avec les valeurs de la laïcité et du vivre-ensemble ».

La référence à la pluralité s'est alors imposée à tous, les séjours « Pluriel » sont nés.

Les vacances en séjour « Pluriel » ne sont ni un séjour adapté ni un séjour thérapeutique.

L'accueil est de type FAMILIAL, réalisé par l'équipe d'animation en ACM ou l'ensemble de l'équipe d'encadrement intégrant les AS en CT qui seront des aidants extra-familiaux.

Les équipes sont sensibilisées, mais non spécialisées.

Lorsqu'elle rencontre une difficulté pendant le séjour, l'équipe d'encadrement peut à tout moment interpeller le pôle séjour activité de son territoire qui est en soutien, lui-même, au besoin, en lien avec les médecins-conseil de l'organisme.

Ce projet permet à l'adulte handicapé de sortir de son environnement habituel et de vivre ses « vacances ordinaires » avec les autres bénéficiaires en « intégration-inclusion ».

On pourra souvent observer :

- Une meilleure socialisation,
- Une amélioration de l'autonomie,
- Des progrès sur le plan de la communication, du langage et de la psychomotricité,
- De toute part, des expériences fortes de plaisir et d'épanouissement.

Il s'agit d'un temps de répit pour les familles. Et/ou de relayer les institutions pendant leur fermeture estivale.

Quelques règles permettant une meilleure intégration en centre de vacances pluriel

- **Un nombre restreint sur un même site** : n'accueillir sur un même site qu'un nombre restreint de personnes handicapées : trois au maximum,
- **Un accueil ajusté à la nature et à la gravité du handicap ou de la maladie.**

Accueillir des personnes aux déficits divers: troubles de la personnalité, handicaps moteurs, mentaux, sensoriels ou associés. En centre jeunes on accueille également des enfants porteurs d'affections chroniques stabilisées telles que le diabète insulino-dépendant, la mucoviscidose, les allergies alimentaires sévères.

La gravité de leur déficit, tout comme leur nature, sont volontairement mélangées et combinées sur chaque centre de vacances.

La limite de l'affectation en séjour « pluriel » est la dangerosité potentielle pour cette personne et/ ou son entourage.

Le choix des centres

Les centres retenus, doivent être « accessibles », « variés », proches de structures médicales et para-médicales.

En ACM, ce projet apprend aux enfants la solidarité, la tolérance, la richesse du partage sans transfert de l'autorité. L'intégration en ACM est ambitieuse, mais elle ne doit pas être utopique. L'enfant intégré ne pourra pas forcément faire tout comme les autres. Il y a des difficultés ou des déficiences qui peuvent l'empêcher de participer pleinement à une activité, à un temps collectif. Penser le contraire pourrait conduire l'équipe à se sentir en échec alors qu'il ne s'agit là que de limites liées au handicap.