



ÉTUDES et RÉSULTATS

mars 2025
n° 1331

174 000 enfants et adolescents handicapés sont accompagnés par des structures dédiées fin 2022

Fin 2022, les établissements et services médico-sociaux dédiés aux enfants et adolescents handicapés en accompagnent 174 160, soit 1 % de l'ensemble des moins de 20 ans. Ce sont 35 120 enfants et adolescents de plus qu'en 2006 qui sont accompagnés. Cette augmentation s'est faite à hauteur de deux tiers dans les services, qui représentent désormais 32 % des places offertes, contre 24 % en 2006. Par rapport à 2018, la part du nombre d'enfants accompagnés présentant une déficience de la communication sociale (y compris en rapport avec des troubles du spectre autistique) double, passant de 7 % à 14 %.

Deux enfants ou adolescents sur trois accompagnés dans ces structures sont des garçons. Leur présence est particulièrement marquée dans les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (Itep), tandis que les établissements pour enfants polyhandicapés se rapprochent de la parité.

Parmi les enfants accompagnés entre 6 et 15 ans, 92 % sont scolarisés. Cette proportion est stable par rapport à 2018 mais en légère hausse par rapport à 2014. La scolarisation au sein des établissements scolaires uniquement et en unité d'enseignement externalisée progresse (respectivement 46 % et 11 % des jeunes), au détriment de celle en unité d'enseignement au sein des établissements médico-sociaux.

Les enfants ou adolescents qui sont sortis en 2022 sont restés un peu moins de cinq ans en moyenne dans la structure qui les accompagnait.

Audrey Farges (DREES)

Au 31 décembre 2022, les établissements et services médico-sociaux pour enfants et adolescents handicapés proposent 173 790 places dans 4 030 structures, d'après la dernière vague de l'enquête de la DREES auprès des établissements et services (enquête ES-Handicap) [encadré 1]. Les établissements pour jeunes et adultes proposent 1 650 places au sein de 80 structures et accompagnent 830 jeunes. Au total, 174 160 enfants et adolescents sont accompagnés¹ dans

des structures dédiées (tableau 1 et tableau complémentaire A²). Parmi ces derniers, 15 % font l'objet d'une mesure d'aide sociale à l'enfance (encadré 2).

La hausse du nombre de jeunes accompagnés se poursuit

Les établissements assurent l'accompagnement des personnes handicapées avec ou sans hébergement, en internat, ●●●

1. Le nombre de jeunes accompagnés peut être supérieur au nombre de places, soit parce que deux enfants fréquentent un établissement à mi-temps et occupent une seule place, soit parce que l'établissement accompagne un peu plus d'enfants que prévu. Cela étant, les doubles prises en charge sont peu fréquentes chez les enfants.
2. Les tableaux complémentaires sont disponibles sur le site internet de la DREES (lien en fin de publication).

Retrouvez toutes nos données sur [data.drees](https://data.drees.fr)



- semi-internat ou externat. Ils peuvent également proposer un accompagnement en milieu ordinaire. Les autres types de structures sont des services : les professionnels interviennent auprès des personnes handicapées dans leurs différents lieux de vie et d'activité (domicile, école, etc.), et parfois dans les locaux du service, mais n'assurent pas d'hébergement.

Entre 2006 et 2022, 35 120 enfants et adolescents supplémentaires ont pu être accompagnés, dont deux tiers dans les services, qui représentent désormais 32 % des places offertes, contre 24 % en 2006. Au cours de la période 2018 à 2022, 7 520 jeunes supplémentaires ont été accompagnés, dont 6 830 dans les établissements (*tableau complémentaire A*). À l'inverse de ce qui était constaté depuis 2006, ce sont donc les établissements qui contribuent quasi exclusivement à cette hausse plus récente. En effet, du fait de la fin des autorisations spécifiques pour les services et du développement du fonctionnement en dispositif intégré, la part des places dédiées à de l'accompagnement en milieu ordinaire dans les établissements, habituellement propres aux services, augmente fortement (Farges, 2024). En dispositif intégré, dans le cadre du projet d'accompagnement, à partir d'une première orientation de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), les jeunes peuvent passer, sous certaines conditions, d'une modalité à l'autre (internat, externat ou accompagnement en milieu ordinaire) en fonction de leurs besoins et sans nouvelle décision de la CDAPH.

Les évolutions constatées sur le nombre d'enfants et d'adolescents accompagnés sont bien supérieures à la croissance de la population. Entre 2006 et 2022, le nombre d'enfants et d'adolescents accompagnés par une structure dédiée a crû beaucoup plus rapidement (+22,7 %) que le nombre de jeunes de moins de 20 ans dans la population générale (+0,5 %). La part des jeunes accompagnés par des établissements ou services au sein de cette classe d'âge augmente donc légèrement au cours de cette période (0,9 % à 1,1 %).

Une hausse de l'accompagnement en milieu ordinaire dans les établissements

Parmi les enfants et adolescents handicapés accompagnés par une structure dédiée, 36 % font l'objet d'une prestation sur le lieu de vie ou en milieu ordinaire, en hausse de 3 points par rapport à 2018 (*graphique 1*). Dans le même temps, la part d'enfants accompagnés en externat diminue de 2 points, à 41 % et celle d'enfants accompagnés en internat de semaine baisse de 3 points, à 9 %.

La proportion d'enfants accompagnés *via* une prestation sur le lieu de vie ou en milieu ordinaire atteint 21 % dans les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (Itep) contre 6 % en 2018, 22 % dans les instituts pour jeunes déficients sensoriels (contre 7 % en 2018), 5 % dans les instituts médico-éducatifs (IME) contre moins de 1 % en 2018.

Encadré 1 L'enquête ES-Handicap

L'enquête ES-Handicap est conduite tous les quatre ans par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) auprès de l'ensemble des structures médico-sociales accompagnant les personnes handicapées. Elle permet de décrire l'activité des structures, les caractéristiques du personnel, ainsi que celles des personnes qu'elles accompagnent.

La dernière vague de l'enquête porte sur la situation fin 2022. La collecte s'est déroulée au premier semestre 2023 auprès de 12 380 structures (à champ constant). 74 % des structures ont répondu au volet concernant les personnes présentes au 31 décembre et 63 % au volet concernant les personnes sorties au cours de l'année.

Depuis 2018, des travaux de repérage des personnes qui sont accompagnées dans plusieurs structures en même temps sont réalisés. Les personnes accompagnées par deux structures à la fois sont bien comptabilisées dans chacune d'elles ; en revanche, elles ne sont comptabilisées qu'une seule fois dans le total. Fin 2022, on dénombre 2 570 enfants ou adolescents pris en charge par deux structures du champ de l'enquête ES-Handicap : 174 160 personnes accompagnées, contre 176 730 sans suppression des doubles comptes. Le nombre total d'enfants ou adolescents supplémentaires accompagnés est calculé à méthodologie constante entre 2006 et 2022, c'est-à-dire sans correction des doubles comptes. Les évolutions entre 2018 et 2022 sont également calculées, sans correction des doubles comptes.

Les établissements et services pour enfants ou adolescents handicapés

Les instituts médico-éducatifs (IME) s'adressent aux jeunes présentant des déficiences intellectuelles, des troubles du spectre de l'autisme ou un handicap psychique.

Les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (Itep) accompagnent des jeunes qui, bien que leurs potentialités intellectuelles et cognitives soient préservées, présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages. Les établissements pour enfants et adolescents polyhandicapés (EEAP) accompagnent des enfants ou adolescents présentant un dysfonctionnement cérébral précoce ou survenu au cours du

développement, ayant pour conséquence de graves perturbations à expressions multiples et évolutives, ainsi qu'une situation évolutive d'extrême vulnérabilité physique, psychique et sociale.

Les instituts d'éducation motrice (IEM) proposent des prises en charge pour les enfants ayant une déficience motrice.

Les instituts pour jeunes déficients sensoriels accompagnent des enfants présentant une déficience auditive ou visuelle grave.

L'enquête interroge également les foyers d'hébergement pour enfants et adolescents handicapés, les jardins d'enfants spécialisés, les établissements d'accueil temporaire ainsi que les établissements expérimentaux pour les enfants handicapés.

Les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad) interviennent, quant à eux, auprès d'enfants et d'adolescents essentiellement dans leurs différents lieux de vie et d'activité (domicile, école, etc.) ainsi que, parfois, dans les locaux du service, mais n'assurent pas d'hébergement. Ils apportent un soutien éducatif, thérapeutique et pédagogique individualisé.

Les établissements accompagnant à la fois des enfants, adolescents et adultes handicapés

Les lieux de vie sont des structures sociales ou médico-sociales de petite taille assurant un accueil et un accompagnement personnalisé en petit effectif d'enfants, d'adolescents et d'adultes, en situation familiale, sociale ou psychologique problématique. Seuls les lieux de vie accompagnant des personnes handicapées sont enquêtés ici.

Les établissements expérimentaux visent à promouvoir des formes nouvelles d'accompagnement des personnes handicapées, notamment par l'établissement de partenariats et de réseaux

Les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) font l'objet d'un questionnaire spécifique du fait de leur mode de prise en charge sous forme de consultations et ne font donc pas partie du champ de cette étude. Les CAMSP sont dédiés à la prévention et la prise en charge précoce du handicap pour les enfants de moins de 6 ans. Les CMPP accompagnent, quant à eux, les enfants, adolescents et jeunes adultes âgés de 0 à 20 ans qui éprouvent des difficultés d'apprentissage, des troubles psychomoteurs, du langage, ou des troubles du comportement.

Tableau 1 Nombre de structures, de places et d'enfants et adolescents handicapés accompagnés par type de structure

Type de structure	2022			Évolution entre 2006 et 2022 (en %)		
	Nombre de structures	Nombre de places	Nombre de personnes accompagnées	Nombre de structures	Nombre de places	Nombre de personnes accompagnées
Ensemble des structures pour enfants	4 030	173 790	174 160	19,6	23,7	24,8
Établissements pour enfants, dont :	2 380	117 860	117 740	15,0	10,5	9,9
Instituts médico-éducatifs	1 380	75 700	76 120	13,1	8,3	7,1
Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques	490	19 750	19 290	36,1	32,0	32,5
Établissements pour enfants polyhandicapés	190	5 490	5 560	0,0	9,1	10,3
Instituts d'éducation motrice	140	7 550	7 320	7,7	2,7	1,1
Instituts pour jeunes déficients sensoriels ¹	110	7 940	7 750	-15,4	-5,6	-2,5
Autres ²	70	1 430	1 700	75,0	41,6	32,8
Services pour enfants³	1 650	55 930	58 150	26,9	65,3	68,6
Établissements pour jeunes et adultes⁴	80	1 650	830	-	-	-

1. Instituts pour déficients visuels, instituts pour déficients auditifs, instituts d'éducation sensorielle pour enfants sourds/aveugles.

2. Établissements expérimentaux pour l'enfance handicapée, établissements d'accueil temporaire d'enfants handicapés, jardins d'enfants spécialisés et foyers d'hébergement pour enfants et adolescents handicapés.

3. Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad).

4. Établissements expérimentaux pour personnes handicapées et lieux de vie. Le nombre de structures et le nombre de places concernent l'ensemble des structures y compris celles qui n'accompagnent que des adultes.

Note > La somme des personnes accompagnées par structure n'est pas égale au total puisqu'une même personne peut être accompagnée par deux structures à la fois ; le total est donc calculé « hors doubles comptes ». Ce travail n'a pu être effectué que depuis 2018. Le taux d'évolution depuis 2006 a donc été calculé sur les nombres de personnes accompagnées avant correction des doubles comptes.

Lecture > Au 31 décembre 2022, il y a 1 380 instituts médico-éducatifs en France. Ils comprennent 75 700 places et accompagnent 76 120 personnes.

Champ > Établissements et services pour enfants et adolescents handicapés, France.

Sources > DREES, enquêtes ES-Handicap 2006 et 2022.

> Études et Résultats n° 1331 © DREES

Encadré 2 Les enfants et adolescents handicapés concernés par l'aide sociale à l'enfance (ASE)

Fin 2022, 26 000 jeunes accompagnés bénéficient d'une mesure d'aide sociale à l'enfance (ASE), dont 14 800 d'une mesure de placement, 8 100 d'une action éducative et 3 100 d'un autre type de mesure (soit respectivement, 8 %, 5 % et 2 % des jeunes accompagnés par une structure pour enfants ou adolescents handicapés) [tableau]. Ils représentent 7 % des 380 600 mesures d'aide sociale à l'enfance fin 2022 (Tarayoun, et al., 2024), une proportion relativement stable depuis 2018. Les jeunes accompagnés faisant l'objet d'une mesure de placement et ceux faisant l'objet d'une mesure éducative représentent respectivement 7 % du nombre total de mesures d'accueil et 5 % du nombre total d'actions éducatives fin 2022.

Le nombre de jeunes faisant l'objet d'une mesure d'ASE augmente légèrement par rapport à 2018 (+600, soit +2 %), moins rapidement que le nombre total de mesures d'aide sociale à l'enfance en France (+7 % entre 2018 et 2022). Le nombre de jeunes faisant l'objet d'une action éducative diminue légèrement (-700). Le nombre de ceux faisant l'objet d'une mesure de placement ou d'une autre mesure augmente légèrement (respectivement +400 et +800).

Les jeunes bénéficiant d'une mesure d'ASE constituent 36 % des effectifs dans les Itep (tableau complémentaire F). Les Itep ont en effet comme objectif de favoriser le retour à un dispositif éducatif ordinaire ou adapté pour les enfants présentant des troubles du comportement qui perturbent leur socialisation et l'accès aux apprentissages. Or les enfants bénéficiaires de l'ASE ont, plus que les autres, ce type de troubles (Bellamy, 2022).

Les jeunes handicapés suivis par l'ASE sont aussi relativement nombreux dans les instituts médico-éducatifs (IME) ; 15 % des jeunes accompagnés par ces structures bénéficient d'une mesure de l'ASE. Au sein des services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad), 11 % des jeunes sont suivis par l'ASE.

Par ailleurs, une partie des enfants handicapés faisant l'objet d'une mesure d'ASE sont accompagnés par un établissement de l'ASE. Au 31 décembre 2021, 10 900 jeunes accueillis dans ce type d'établissement ont une reconnaissance de handicap, soit 15 % de l'ensemble des jeunes accueillis (Abassi, 2024).

Les jeunes bénéficiaires de l'ASE dans les structures pour enfants et adolescents handicapés, selon le type de mesure

	En effectifs	En %
Ensemble des enfants et jeunes handicapés avec une mesure ASE	25 950	14,9
Mesure administrative de placement	1 860	1,1
Pupille de l'État (yc. à titre provisoire)	460	0,3
Accueil provisoire de mineurs (AP)	740	0,4
Accueil provisoire de jeunes majeurs (APJM)	660	0,4
Mesure judiciaire de placement	12 880	7,4
Délégation de l'autorité parentale à l'ASE (DAP)	740	0,4
Tutelle déferée à l'ASE	240	0,1
Placement à l'ASE au titre de l'assistance éducative	8 120	4,7
Placement direct par le juge	3 780	2,2
Actions éducatives	8 090	4,6
Mesure administrative d'action éducative à domicile (AED)	2 960	1,7
Mesure judiciaire d'assistance éducative en milieu ouvert (AEMO)	5 130	2,9
Autre mesure¹	3 120	1,8
Enfants et jeunes handicapés sans mesure ASE	148 210	85,1
Ensemble des enfants et jeunes handicapés accompagnés par des structures médico-sociales	174 160	100,0

1. Bénéficiaires d'une aide financière, d'un accompagnement social ou budgétaire ou mesure d'ASE non connue par la structure.

Lecture > Au 31 décembre 2022, 1 860 jeunes bénéficient d'une mesure administrative de placement de l'ASE parmi les jeunes accompagnés dans les structures pour enfants et adolescents handicapés, soit 1,1 % des jeunes accompagnés par ces structures.

Champ > Personnes accompagnées dans une structure pour enfants et adolescents handicapés au 31/12/2022, France.

Source > DREES, enquête ES-Handicap 2022.

> Études et Résultats n° 1331 © DREES

La hausse de la part d'enfants accompagnés selon cette modalité dans les établissements est due à la progression de ce type d'accompagnement dans les établissements fonctionnant en dispositif intégré (Farges, 2024), qui ont absorbé des places auparavant comptabilisées dans les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad). En 2022, 93 % des Itep et 18 % des instituts pour jeunes déficientes sensoriels indiquent fonctionner en dispositif intégré. L'externat reste toutefois la modalité d'accompagnement majoritaire : 58 % des enfants et adolescents en établissement en bénéficient, une part qui varie selon le type de structure (67 % des jeunes en IME, 31 % en Itep et 54 % en établissements pour enfants polyhandicapés).

L'internat complet, de semaine ou séquentiel est minoritaire, avec 17 % des enfants et adolescents concernés (soit 30 300 enfants³). Des disparités existent aussi selon le type de structure : 36 % des jeunes en établissement pour enfants polyhandicapés et 34 % des jeunes en institut d'éducation motrice sont accompagnés en internat, mais seulement 23 % de ceux accompagnés dans les IME et les instituts pour jeunes déficients sensoriels.

La modalité d'accompagnement varie également selon l'âge des jeunes accompagnés : plus ils sont âgés, plus ils sont accompagnés en externat ou en internat. À l'inverse, la part de ceux qui sont accompagnés sur leur lieu de vie ou en milieu ordinaire décroît avec l'âge (tableau complémentaire B).

Deux tiers des enfants accompagnés sont des garçons

En 2022, deux tiers des enfants et adolescents accompagnés sont des garçons, une proportion stable depuis 2006 (tableau complémentaire A). Ce constat est le même dans les structures pour adultes,

mais de moindre ampleur, où trois personnes accompagnées sur cinq sont des hommes (Farges, 2025 ; Bellamy, (dir.), 2024).

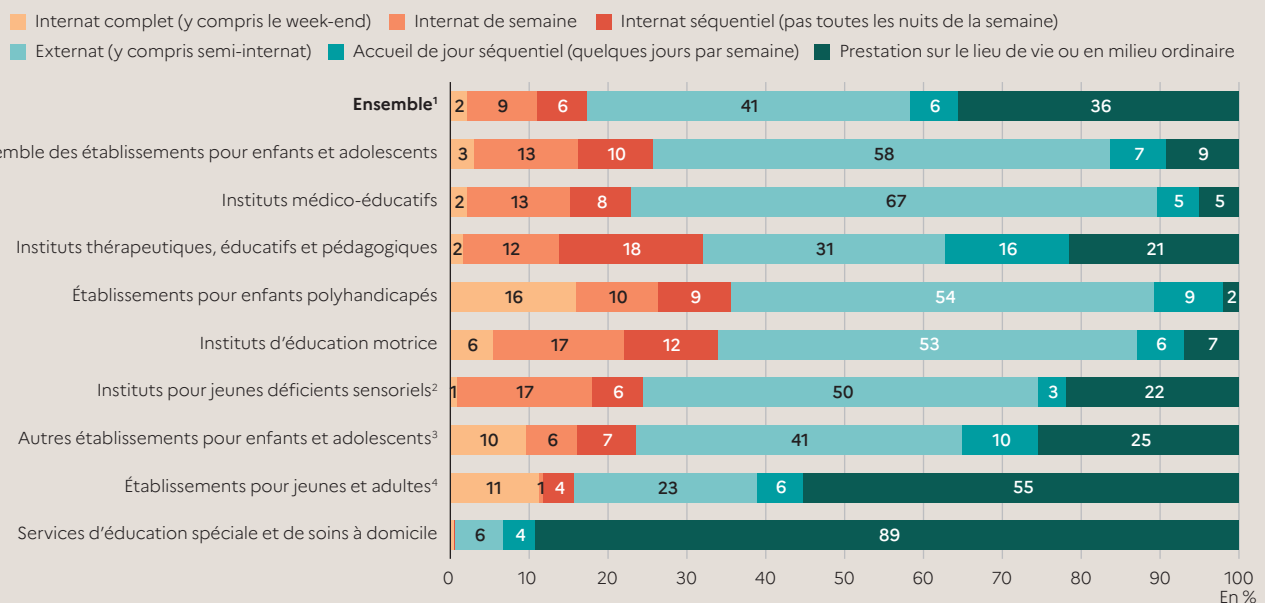
La proportion de garçons varie cependant selon le type d'établissement. Dans les établissements pour enfants polyhandicapés, elle est assez proche de celle observée en population générale (54 % contre 51 %), mais dans toutes les autres catégories de structures, les garçons sont nettement majoritaires. Cette surreprésentation est la plus marquée dans les Itep (*graphique 2*) où neuf jeunes accompagnés sur dix sont de sexe masculin.

40 % des enfants et adolescents accompagnés ont entre 11 et 15 ans, 25 % ont entre 6 et 10 ans, et 14 % entre 16 et 17 ans (*graphique 3*). Les enfants âgés de 0 à 5 ans sont sous-représentés par rapport à la population générale, ce qui peut s'expliquer en partie par une difficulté à repérer certains handicaps à ces âges. Les établissements et services pour enfants handicapés accompagnent également une part importante de personnes majeures : 16 % ont 18 ans ou plus et 6 % ont 20 ans ou plus. Ceci s'explique en partie par l'application de l'amendement Creton, qui permet de maintenir de jeunes adultes en établissement le temps de trouver une solution plus adaptée (*encadré 3*). La part de jeunes de 20 ans ou plus atteint 8 % dans les établissements.

En plus d'une présence massive de garçons, les Itep se distinguent également par une forte proportion d'enfants et adolescents âgés de 11 à 15 ans (57 %). Les services accompagnent, quant à eux, des enfants plus jeunes, avec une surreprésentation des 0 à 5 ans et des 6 à 10 ans par rapport à l'ensemble des structures (respectivement 9 % et 35 % contre 5 % et 25 % en moyenne).

Enfin, les IME et les établissements pour enfants polyhandicapés accompagnent des jeunes plus âgés : respectivement 25 % et 24 % des personnes accompagnées ont 18 ans ou plus.

Graphique 1 Modalité d'accompagnement des enfants et adolescents handicapés selon le type de structure



1. Corrigé des doubles comptes (enfants ou adolescents accompagnés par plusieurs structures en même temps).

2. Instituts pour déficients visuels, instituts pour déficients auditifs, instituts d'éducation sensorielle pour enfants sourds/aveugles.

3. Établissements expérimentaux pour l'enfance handicapée, établissements d'accueil temporaire d'enfants handicapés, jardins d'enfants spécialisés et foyers d'hébergement pour enfants et adolescents handicapés.

4. Établissements expérimentaux pour personnes handicapées et lieux de vie.

Lecture > Au 31 décembre 2022, 2 % des enfants et adolescents en institut médico-éducatif sont accompagnés en internat complet.

Champ > Personnes accompagnées dans une structure pour enfants et adolescents handicapés au 31/12/2022, France.

Source > DREES, enquête ES-Handicap 2022.

> Études et Résultats n° 1331 © DREES

3. Seuls 2 % des enfants et adolescents sont en internat complet. Les autres internes sont en logement ordinaire une partie du temps (les week-ends dans le cas d'un internat de semaine par exemple).

Les enfants et adolescents handicapés ont majoritairement des déficiences intellectuelles

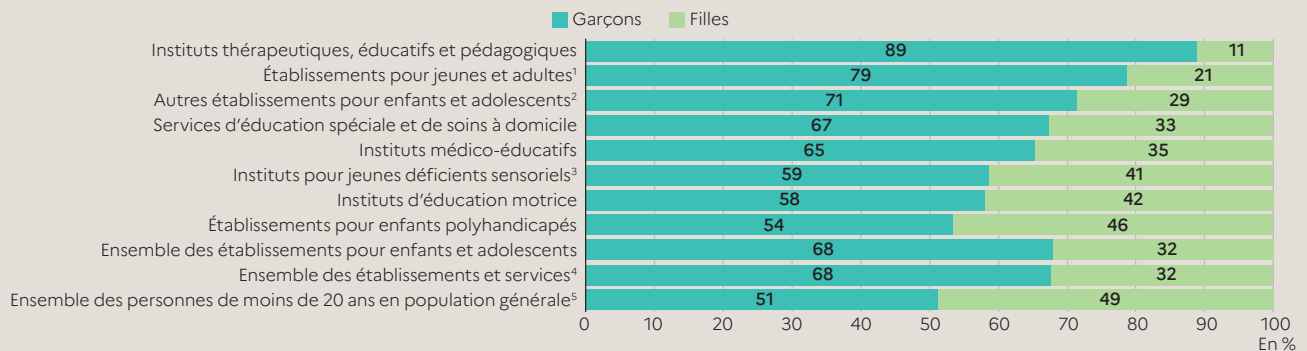
39 % des enfants accompagnés ont une déficience intellectuelle (*tableau 2*), la déficience intellectuelle légère étant la plus fréquente (21 % des enfants), devant la déficience intellectuelle « moyenne » (14 %) et la déficience intellectuelle « profonde et sévère » (5 %)⁴.

Par rapport à 2018, la part d'enfants et adolescents ayant une déficience intellectuelle baisse (-6 points) au profit de celle concernant les troubles du psychisme, du comportement ou de la communication, qui reste la deuxième déficience la plus courante. Cette évolution est quasi exclusivement due à la progression de l'accompagnement d'enfants ayant une déficience de la communication

sociale (y compris en rapport avec des troubles du spectre autistique), puisqu'ils représentent désormais 14 % des enfants accompagnés, contre 7 % en 2018. Cela représente 11 900 enfants de plus accompagnés présentant ce type de déficience (*tableau complémentaire C*), soit une progression supérieure à la hausse totale du nombre d'enfants accompagnés entre 2018 et 2022, qui est de 7 500.

Les garçons sont surreprésentés parmi les enfants et adolescents accompagnés ayant comme déficience principale un trouble du psychisme, du comportement ou de la communication : ils constituent 82 % des enfants ayant ce type de déficience, contre 68 % de l'ensemble des enfants accompagnés (*graphique 4*).

Graphique 2 Répartition des enfants et adolescents handicapés par sexe et type de structure



1. Établissements expérimentaux pour personnes handicapées et lieux de vie.

2. Établissements expérimentaux pour l'enfance handicapée, établissements d'accueil temporaire d'enfants handicapés, jardins d'enfants spécialisés et foyers d'hébergement pour enfants et adolescents handicapés.

3. Instituts pour déficients visuels, instituts pour déficients auditifs, instituts d'éducation sensorielle pour enfants sourds/aveugles.

4. Corrigé des doubles comptes (enfants ou adolescents accompagnés par plusieurs structures en même temps).

5. Hommes et femmes de moins de 20 ans au 1^{er} janvier 2023, France.

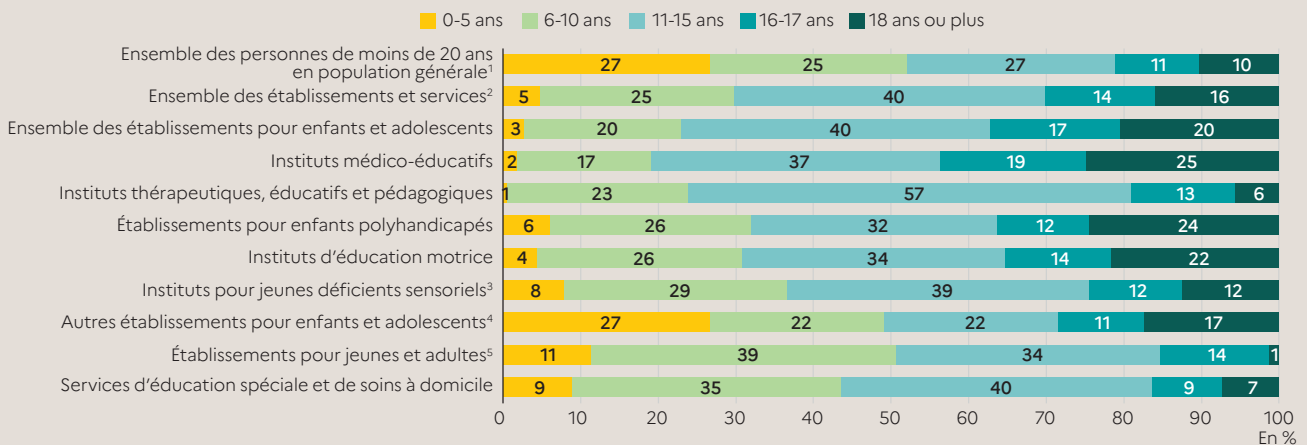
Lecture > Au 31 décembre 2022, 89 % des personnes accompagnées en institut thérapeutique, éducatif et pédagogique sont des garçons.

Champ > Personnes de moins de 20 ans en population générale et personnes accompagnées dans une structure pour enfants et adolescents handicapés au 31/12/2022, France.

Sources > DREES, enquête ES-Handicap 2022 ; Insee, estimations de population (décembre 2023).

> Études et Résultats n° 1331 © DREES

Graphique 3 Répartition des enfants et adolescents handicapés par classe d'âge et type de structure



1. Hommes et femmes de moins de 20 ans au 1^{er} janvier 2023, France.

2. Corrigé des doubles comptes (enfants ou adolescents accompagnés par plusieurs structures en même temps).

3. Instituts pour déficients visuels, instituts pour déficients auditifs, instituts d'éducation sensorielle pour enfants sourds/aveugles.

4. Établissements expérimentaux pour l'enfance handicapée, établissements d'accueil temporaire d'enfants handicapés, jardins d'enfants spécialisés et foyers d'hébergement pour enfants et adolescents handicapés.

5. Établissements expérimentaux pour personnes handicapées et lieux de vie.

Lecture > Au 31 décembre 2022, les enfants âgés de 0 à 5 ans représentent 2 % des enfants accompagnés en institut médico-éducatif.

Champ > Personnes de moins de 20 ans en population générale et personnes accompagnées dans une structure pour enfants et adolescents handicapés au 31/12/2022, France.

Sources > DREES, enquête ES-Handicap 2022 ; Insee, estimations de population (décembre 2023).

> Études et Résultats n° 1331 © DREES

4. Déficiences intellectuelles, Expertise collective, synthèse et recommandations, Inserm, 2016.

Encadré 3 Les jeunes adultes maintenus en structure pour enfants et adolescents handicapés au titre de l'amendement Creton

Les enfants et adolescents handicapés accompagnés dans les structures qui leur sont dédiées peuvent être des jeunes adultes. L'article 22 de la loi n° 89-18 du 13 janvier 1989, dit « amendement Creton », permet en effet le maintien des jeunes adultes dans leur structure médico-sociale « au-delà de 20 ans dans l'attente de l'intervention d'une solution adaptée ». Fin 2022, 7 690 jeunes adultes sont concernés.

81 % de ces jeunes sont accompagnés en institut médico-éducatif, où 8 % des places sont occupées par des jeunes relevant de cet amendement. Dans les établissements pour enfants polyhandicapés, c'est le cas de 13 % des places (tableau).

Le nombre de jeunes bénéficiant de cet amendement est en hausse (5 000 en 2006 contre 7 700 en 2022), malgré une légère diminution entre 2010 et 2014 (tableau complémentaire G).

La part des places occupées au titre de l'amendement Creton augmente également (3,6 % fin 2006, contre 4,4 % fin 2022). Elle augmente dans presque tous les types d'établissements (+3 points dans les IME, +2 points dans les instituts d'éducation motrice), à l'exception des Itep et des établissements pour enfants polyhandicapés où elle reste stable.

Répartition des jeunes adultes maintenus en structure pour enfants et adolescents handicapés au titre de l'amendement Creton, selon le type de structure

	Effectifs estimés	Répartition (en %)	Part des places occupées par des jeunes relevant de l'amendement Creton (en %)
Instituts médico-éducatifs	6 370	80,7	8,4
Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques	20	0,3	0,1
Établissements pour enfants polyhandicapés	700	8,9	12,8
Instituts d'éducation motrice	480	6,1	6,4
Instituts pour jeunes déficients sensoriels ¹	190	2,4	2,4
Autres établissements pour enfants et adolescents ²	40	0,5	2,8
Services d'éducation spéciale et de soins à domicile	90	1,1	0,2
Ensemble des structures pour enfants et adolescents³	7 690	100,0	4,4

1. Instituts pour déficients visuels, instituts pour déficients auditifs, instituts d'éducation sensorielle pour enfants sourds/aveugles.

2. Établissements expérimentaux pour l'enfance handicapée, établissements d'accueil temporaire d'enfants handicapés, jardins d'enfants spécialisés, foyers d'hébergement pour enfants et adolescents handicapés, lieux de vie et établissements expérimentaux pour personnes handicapées.

3. Corrigé des doubles comptes (jeunes accompagnés par plusieurs structures en même temps).

Notes > La variable sur l'amendement Creton comporte 16 % de valeurs manquantes sur le champ des jeunes de 18 ans ou plus.

L'amendement Creton peut concerner des jeunes de 18 à 20 ans, car certains établissements ont une limite d'âge autorisée de 18 ans, et non 20, comme c'est souvent le cas dans le champ du handicap.

Lecture > Au 31 décembre 2022, 6 370 jeunes adultes sont maintenus en institut médico-éducatif au titre de l'amendement Creton. Ils représentent 80,7 % des jeunes relevant de l'amendement Creton et occupent 8,4 % des places en institut médico-éducatif.

Champ > Personnes de 18 ans ou plus maintenues au titre de l'amendement Creton dans une structure pour enfants et adolescents handicapés au 31/12/2022, France.

Source > DREES, enquête ES-Handicap 2022.

> Études et Résultats n° 1331 © DREES

Tableau 2 Déficience principale des enfants et adolescents handicapés accompagnés par des structures dédiées

	2018	2022
	En %	
Déficience intellectuelle	45	39
Déf. intellectuelle légère	22	21
Déf. intellectuelle moyenne	17	14
Déf. intellectuelle profonde et sévère	5	5
Autres déficiences de l'intelligence	0	0
Troubles du psychisme, du comportement et de la communication	28	34
Déficience de la communication sociale (y compris en rapport avec des troubles du spectre autistique)	7	14
Troubles des conduites et du comportement non inclus dans une pathologie psychiatrique avérée	12	13
Autres troubles du psychisme	4	4
En rapport avec des troubles psychiatriques graves : troubles graves de la personnalité et des capacités relationnelles (à l'exception des troubles de la conduite et du comportement isolés)	4	3
Déficiences intermittentes, 'critiques', de la conscience (y compris crises d'épilepsie)	0	1
Déficience auditive ou visuelle	9	8
Déficience motrice	7	7
Trouble de la parole et du langage (hors dû à une surdité)	4	5
Polyhandicap	4	4
Plurihandicap (plusieurs déf. de même gravité)	1	1
Déficience viscérale, métabolique, nutritionnelle	0	0
Autre déficience	1	2
Total	100	100

Note > La déficience principale est définie dans l'enquête comme celle qui apparaît la plus invalidante. Les valeurs manquantes ont été supprimées ici (4 % pour 2022 et 3 % pour 2018).

Lecture > Au 31 décembre 2022, 39 % des personnes accompagnées par une structure pour enfants et adolescents handicapés ont comme déficience principale une déficience intellectuelle.

Champ > Personnes accompagnées dans une structure pour enfants et adolescents handicapés au 31/12/2018 et 31/12/2022, France.

Sources > DREES, enquêtes ES-Handicap 2018 et 2022.

> Études et Résultats n° 1331 © DREES

La part de garçons est moins prédominante parmi les enfants et adolescents ayant des déficiences intellectuelles, des déficiences sensorielles, des déficiences motrices et parmi ceux ayant un pluri-handicap ou une déficience viscérale, métabolique ou nutritionnelle (parts de garçons comprises entre 56 % et 61 %). Il y a presque autant de filles que de garçons chez les enfants polyhandicapés.

Par ailleurs, les IME accompagnent 73 % des enfants et adolescents ayant une déficience principale intellectuelle, 53 % des enfants et adolescents polyhandicapés sont accompagnés par un établissement pour enfants polyhandicapés, tandis que ceux ayant un trouble du psychisme, du comportement ou de la communication sont, pour la majeure partie d'entre eux, accompagnés en IME, Itep ou en Sessad (à peu près un tiers d'entre eux accompagnés par chaque type de structure) [tableau complémentaire D]. Les enfants et adolescents ayant des déficiences auditives ou visuelles sont accompagnés en majorité par les services (56 % des enfants avec ce type de déficience) et les instituts pour jeunes déficients sensoriels (41 %).

La scolarisation en établissement scolaire et en unité d'enseignement externalisée continue de progresser

Fin 2022, 92 % des jeunes de 6 à 15 ans⁵ accompagnés par une structure pour enfants et adolescents handicapés sont scolarisés⁶. Cette proportion est stable par rapport à 2018 mais en légère hausse par rapport à 2014 (tableau complémentaire E).

57 % des jeunes fréquentent une école ou un établissement scolaire : 46 % le sont au sein d'une classe avec ou sans l'appui d'une unité localisée pour l'inclusion scolaire (Ulis) et 11 % dans une unité d'enseignement externalisée dans un établissement scolaire. 28 % sont scolarisés uniquement dans l'unité d'enseignement interne à l'établissement médico-social et 7 % bénéficient d'une scolarité partagée entre l'établissement médico-social et l'établissement scolaire.

La scolarisation en milieu ordinaire continue de progresser. La part de jeunes scolarisés uniquement dans un établissement scolaire progresse de 2 points par rapport à 2018 et de 5 points par rapport à 2014.

Les dispositifs d'inclusion scolaire ont été renforcés dans le cadre de la loi pour une école de la confiance du 26 juillet 2019. Celle-ci prévoit notamment de favoriser les coopérations entre les établissements scolaires et les structures médico-sociales. Les unités d'enseignement mises en place par les établissements médico-sociaux au sein des établissements scolaires illustrent notamment ces coopérations. La part de jeunes scolarisés au sein de ces unités augmente de 3 points par rapport à 2018, après une hausse similaire de 3 points entre 2014 et 2018.

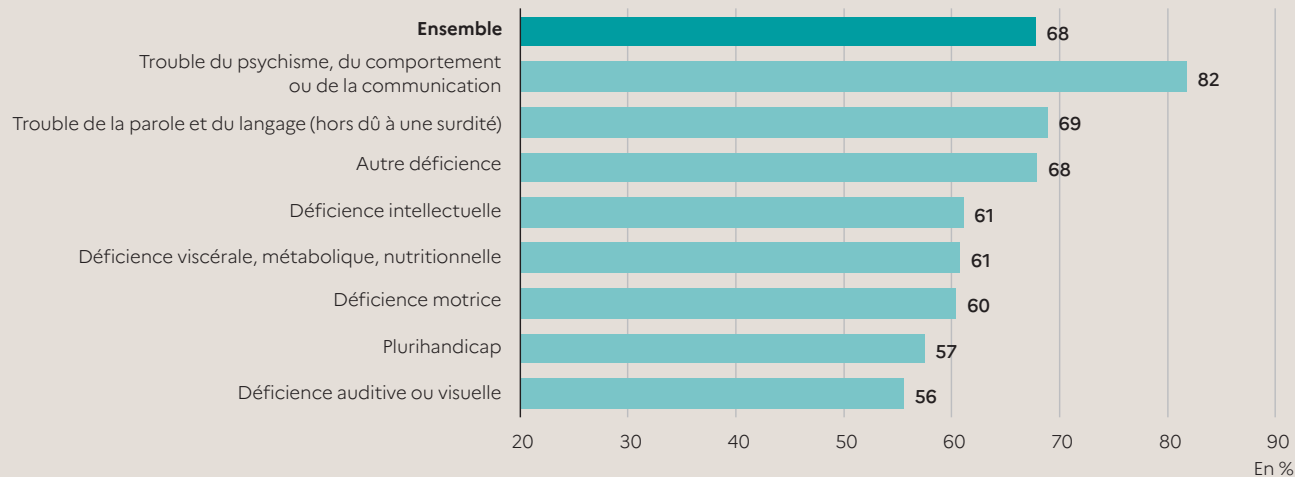
La progression de la scolarisation en milieu ordinaire se fait au détriment de celle dans des unités d'enseignement au sein des structures médico-sociales (-6 points par rapport à 2018 et -11 points par rapport à 2014).

Les jeunes sortis en 2022 ont passé en moyenne un peu moins de cinq ans dans la structure

En moyenne, les enfants et adolescents ont été accompagnés par leur établissement ou leur service pendant 4,8 ans (graphique 5) pour les près de 33 000 qui sont sortis en 2022. Le temps passé dans l'établissement ou le service dépend cependant du type de structure : il est plus important dans les établissements pour enfants polyhandicapés (8,5 ans) et dans les instituts pour jeunes déficients sensoriels, les instituts d'éducation motrice et les IME (un peu plus de 6 ans).

Dans les Itep, les Sessad, les établissements pour jeunes et adultes ainsi que les autres établissements, les temps passés par les jeunes sortis en 2022 sont plus faibles (autour de 3 ans dans les Itep, les Sessad et les autres établissements, moins de 2 ans dans les établissements pour jeunes et adultes).

Graphique 4 Parts de garçons handicapés accompagnés par des structures dédiées selon la déficience principale



Note > La déficience principale est définie dans l'enquête comme celle qui apparaît la plus invalidante. Les 4 % de valeurs manquantes ont été supprimées ici.

Lecture > Au 31 décembre 2022, 82 % des personnes accompagnées dans une structure pour enfants et adolescents handicapés ayant comme déficience principale un trouble du psychisme, du comportement ou de la communication sont des garçons.

Champ > Personnes accompagnées dans une structure pour enfants et adolescents handicapés au 31/12/2022, France.

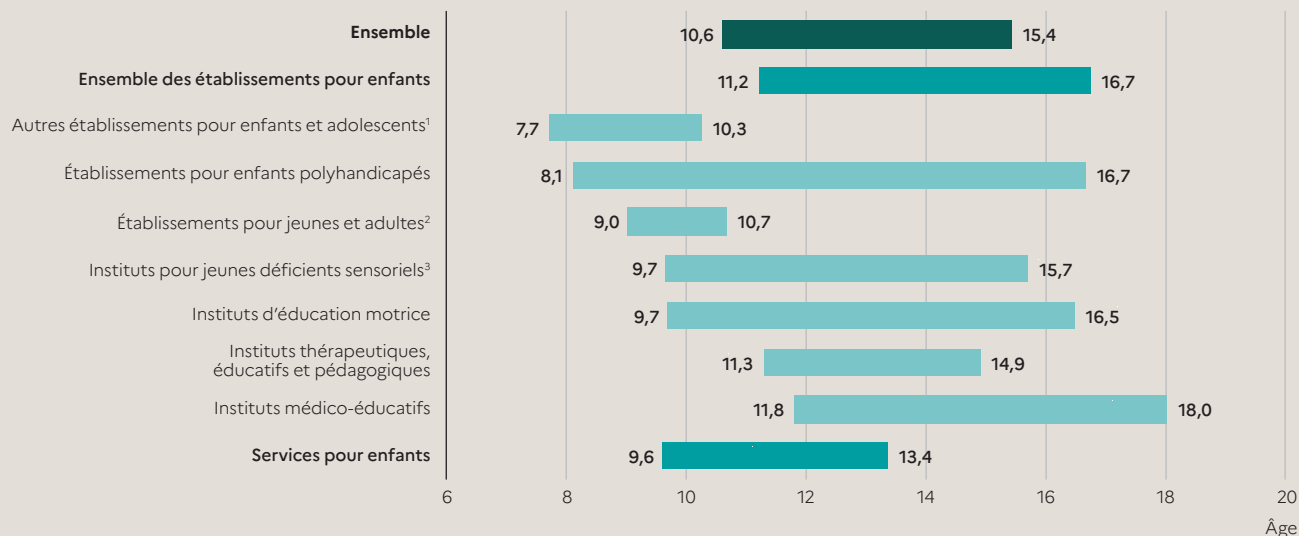
Source > DREES, enquête ES-Handicap 2022.

> Études et Résultats n° 1331 © DREES

5. L'instruction est obligatoire à partir de 3 ans et jusqu'à l'âge de 16 ans révolus depuis la loi pour une école de la confiance de juillet 2019. Précédemment, l'instruction était obligatoire de 6 à 16 ans révolus. L'âge en années révolues est l'âge au dernier anniversaire (de ce fait, l'instruction n'est plus obligatoire à partir du jour anniversaire des 16 ans). Seul l'âge atteint dans l'année (différence entre l'année de l'enquête et l'année de naissance) est disponible dans l'enquête ES-Handicap.

6. Les statistiques sur les élèves bénéficiant d'un projet personnalisé de scolarisation en milieu ordinaire sont produites par la Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP) [Bellamy (dir.), 2024, fiches 2.1 et 2.2].

Graphique 5 Âge moyen à l'entrée et à la sortie pour les jeunes handicapés sortis de structures dédiées en 2022



1. Établissements expérimentaux pour l'enfance handicapée, établissements d'accueil temporaire d'enfants handicapés, jardins d'enfants spécialisés et foyers d'hébergement pour enfants et adolescents handicapés.

2. Établissements expérimentaux pour personnes handicapées et lieux de vie.

3. Instituts pour déficients visuels, instituts pour déficients auditifs, instituts d'éducation sensorielle pour enfants sourds/aveugles.

Lecture > En moyenne, les enfants et adolescents handicapés qui sortent d'un institut médico-éducatif en 2022 ont 18 ans et avaient un peu moins de 12 ans quand ils sont entrés.

Champ > Personnes sorties d'une structure pour enfants et adolescents handicapés en 2022, France.

Source > DREES, enquête ES-Handicap 2022.

> Études et Résultats n° 1331 © DREES

Après avoir quitté l'établissement qui les accompagnait (hors Sessad), 58 % des jeunes handicapés sont hébergés chez des parents ou des proches. Néanmoins, lorsque la sortie s'effectue aux âges plus avancés, l'hébergement dans un foyer ou dans des structures médicalisées devient plus fréquent, au détriment de l'hébergement chez les parents ou les proches. Par exemple, à l'âge de 22 ans, 18 % des sortants de 2022 rejoignent un foyer, 8 % un établissement d'accueil médicalisé (EAM) ou une maison d'accueil spécialisée (MAS) et 49 % sont hébergés chez les parents ou des proches (Bellamy (dir.), 2024, fiche 1.7).

La sortie vers l'internat ou en famille d'accueil est minoritaire et concerne principalement des jeunes de moins de 18 ans. Selon l'âge à la sortie, 4 % à 6 % des adolescents âgés de 10 à 16 ans intègrent un internat complet ou de semaine en établissement d'éducation spéciale et 4 % à 5 % des sortants du même âge rejoignent une famille d'accueil. Enfin, 5 % ou moins des sortants majeurs (18 ans ou plus) accèdent à un logement personnel, partagé ou une cohabitation. ●



Télécharger les données

Mots clés : **Handicap** **Établissements pour personnes handicapées** **Action sociale et médico-sociale** **Aide sociale à l'enfance**

Pour en savoir plus

> L'ensemble de la documentation relative à l'enquête auprès des établissements et services pour enfants et adultes handicapés (ES-Handicap), notamment son questionnaire, est disponible sur le site internet de la DREES.

> Des tableaux détaillés par type de structure sont disponibles sur l'espace *open data* de la DREES.

> Abassi, E. (2024, juillet). 74 000 jeunes accueillis dans les établissements de l'aide sociale à l'enfance fin 2021. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 120.

> Bellamy, V., Farges, A. (2024, juillet). L'accompagnement médico-social des personnes handicapées fin 2022 : plus de personnel mais des difficultés de recrutement. DREES, *Études et Résultats*, 1307.

> Bellamy, V. (dir.) (2024, novembre). *Le handicap en chiffres*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-Social.

> Bellamy, V. (2022, mai). 25 000 jeunes accompagnés par les structures pour enfants et adolescents handicapés sont bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance. DREES, *Études et Résultats*, 1230.

> Farges, A. (2025, mars). 321 500 adultes handicapés sont accompagnés par des structures dédiées fin 2022. DREES, *Études et Résultats*, 1332.

> Farges, A. (2024, juillet). L'accompagnement médico-social des personnes handicapées fin 2022 : 20 000 places supplémentaires en quatre ans. DREES, *Études et Résultats*, 1306.

> Tarayoun, T., et al. (2024, juillet). L'aide sociale à l'enfance – Édition 2024. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 119.

> Publications
drees.solidarites-sante.gouv.fr

> Open Data
data.drees.solidarites-sante.gouv.fr

> Nous contacter
DREES-INFO@san.te.gouv.fr

> Contact presse
DREES-PRESSE@san.te.gouv.fr

Directeur de la publication : Fabrice Lenglard

Responsable d'édition : Valérie Bauer-Eubriet

Chargée d'édition : Élisabeth Castaing

Composition et mise en pages : Drapeau Blanc

Conception graphique : DREES

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources

ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384

Les destinataires de cette publication sont informés de l'existence à la DREES d'un traitement de données à caractère personnel les concernant. Ce traitement, sous la responsabilité du directeur de la publication, a pour objet la diffusion de la publication de la DREES. Les données utilisées sont l'identité, la profession, l'adresse postale personnelle ou professionnelle. Conformément aux dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les destinataires disposent d'un droit d'accès et de rectification aux données les concernant ainsi qu'un droit d'opposition à figurer dans ce traitement. Ils peuvent exercer ces droits en écrivant à : DREES - Bureau des Publications et de la Communication - 14 avenue Duquesne - 75 350 Paris 07 SP ou en envoyant un courriel à : drees-infos@san.te.gouv.fr