



LES DOSSIERS DE LA DREES

N° 36 • juin 2019

Les jeunes adultes relevant de l'amendement Creton

En 2014, 25 ans après sa création, le dispositif
concerne 5 700 jeunes handicapés

Maurine Bessière

Les jeunes adultes relevant de l'amendement Creton

En 2014, 25 ans après sa création, le dispositif
concerne 5 700 jeunes handicapés

Maurine Bessière

Remerciements : L'auteure remercie Delphine Roy et Jean-Sébastien Eideliman
pour leurs relectures attentives et leurs remarques constructives.

Retrouvez toutes nos publications sur : drees.solidarités-sante.gouv.fr

Retrouvez toutes nos données sur : data.drees.sante.gouv.fr

Sommaire

SYNTHESE	5
■ INTRODUCTION	7
■ LES CARACTÉRISTIQUES SPÉCIFIQUES DES JEUNES RELEVANT DE L'AMENDEMENT CRETON : DES DÉFICIENCES ET INCAPACITÉS SÉVÈRES	10
Environ 5 700 jeunes relevaient de l'amendement Creton fin 2014	10
Des jeunes bénéficiaires de plus en plus âgés	11
Des déficiences plus sévères qui entraînent des incapacités	12
Une faible scolarisation des jeunes bénéficiaires de l'amendement	12
Une proximité de la prise en charge comparable aux autres enfants	13
Les déterminants du recours à l'amendement Creton : l'apport du raisonnement toutes choses égales par ailleurs	13
■ DES PARCOURS D'ACCOMPAGNEMENT EUX AUSSI SPÉCIFIQUES	16
Des orientations diverses pour les jeunes en attente d'une place en établissement	16
Une forte proportion de jeunes bénéficiaires sortis au cours de l'année	17
Des sorties plus tardives pour les personnes ayant des déficiences sévères	17
Des orientations principalement vers le secteur spécialisé	18
Plus de 400 jeunes relevant de l'amendement Creton se retrouvent sans accompagnement à leur sortie	19
■ CONCLUSION	21
Annexe 1. Modèle de régression logistique	22

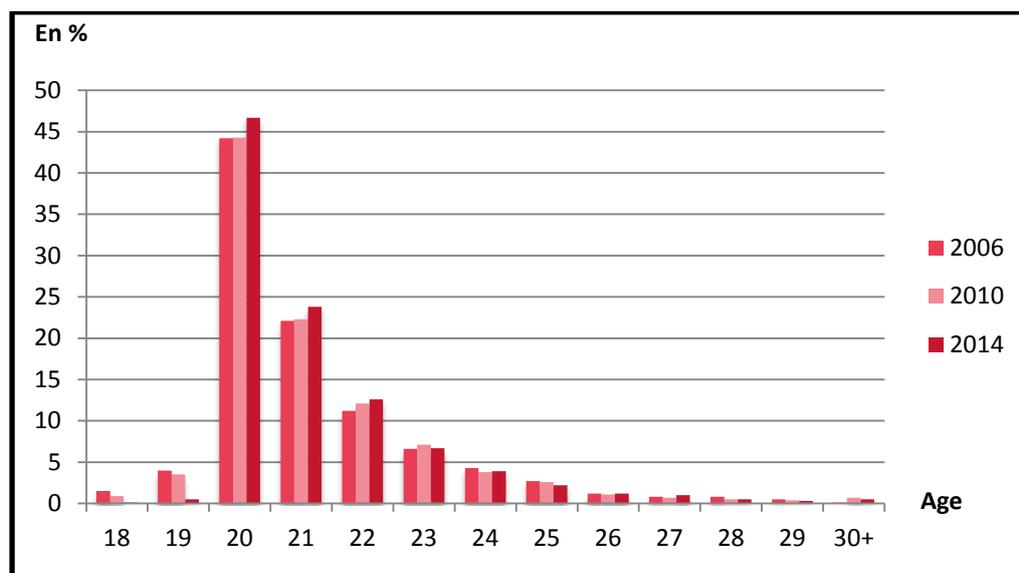
SYNTHESE

L'amendement « Creton », du nom du comédien Michel Creton qui l'avait défendu, permet depuis 1989 le maintien dans un établissement pour enfants handicapés de jeunes adultes ayant atteint l'âge limite pour lequel leur établissement est autorisé, en attente d'une place en structure pour adultes.

À partir des données des enquêtes ES-Handicap de la DREES, ce *Dossier de la DREES* décrit le profil des jeunes bénéficiaires en 2014, en le liant à ses évolutions depuis 2006. Ils sont environ 6 000 fin 2014 et présentent des handicaps et incapacités plus sévères que le reste des jeunes handicapés accueillis en établissement. Une régression logistique, confirme l'influence de la sévérité du handicap et des incapacités sur la probabilité de recourir à l'amendement.

Après une augmentation entre 2006 et 2010 où le nombre de jeunes adultes bénéficiaires de l'amendement Creton est passé de 5 000 à 6 000, on enregistre au 31 décembre 2014 une légère diminution avec 5 700 jeunes maintenus dans des établissements pour enfants à ce titre. Leur nombre a donc diminué de 4 %, mais le nombre d'enfants et adolescents accueillis en établissement ayant globalement baissé sur la période, leur part dans le public accueilli par les établissements pour enfants ne fait qu'augmenter, atteignant 6,7 % fin 2014. Cette part varie selon le type d'établissement. On peut noter en 2014 leur forte représentation dans les instituts médico-éducatifs (8,2 %, en hausse d'1,6 point par rapport à 2010), alors que leur part diminue dans les établissements pour enfants polyhandicapés (de 12,6 % à 10,8 %).

Graphique 1 • Distribution des âges des jeunes relevant de l'amendement Creton



Champ : France entière, hors SESSAD.
Sources : Enquêtes ES-Handicap 2006, 2010 et 2014, DREES.

La plupart des jeunes bénéficiaires ont entre 20 et 23 ans (graphique 1). Si les plus de 25 ans demeurent minoritaires, ils sont surreprésentés dans les établissements pour personnes polyhandicapées, où ils représentent plus de 10 % des bénéficiaires de l'amendement, alors que dans l'ensemble des établissements, ils ne sont qu'environ 3 %.

Les données de l'enquête ES-Handicap 2014 permettent également de connaître l'orientation décidée par la CDAPH pour les jeunes relevant de l'amendement Creton. Ces orientations sont assez diverses : un tiers des jeunes sont en attente d'une place dans une structure de travail protégé (ESAT), un tiers sont orientés vers des établissements pour des personnes disposant d'une certaine autonomie (foyers de vie, foyers occupationnels) ; enfin, environ un tiers sont orientés vers des établissements médicalisés pour des personnes qui ont besoin de

l'aide d'un tiers dans la vie quotidienne (MAS ou FAM). Ces diverses orientations se distinguent par des temps d'attente différents. L'âge moyen des jeunes relevant encore de l'amendement et orientés vers une activité à caractère professionnel est de 20,8 ans, il est de 21,2 ans pour les jeunes orientés vers des foyers de vie ou foyers occupationnels et de 22 ans pour les jeunes en attente d'une place en MAS ou en FAM

Les parcours d'accompagnement sont également explorés sous l'angle de la situation des jeunes qui relevaient de l'amendement et qui sont sortis de l'établissement au cours de l'année 2014. Pour les trois quarts d'entre eux, le type de prise en charge après la sortie correspond à celui qui avait été préconisé par la CDAPH. L'âge moyen des jeunes qui relevaient de l'amendement et sont sortis en 2014 est plus élevé pour les jeunes orientés vers des MAS ou des FAM (22,4 ans), que pour ceux orientés vers des foyers (21,6 ans) ou vers une activité professionnelle (21 ans).

La proportion de jeunes bénéficiaires sortant à 25 ans ou plus a diminué, passant de 7,5 % en 2006 et 2010 à 5,2 % en 2014. Néanmoins, cette proportion est plus élevée pour les jeunes présentant une déficience sévère : ils sont 25 % parmi les jeunes polyhandicapés sortis en 2014 et les personnes polyhandicapées représentent un tiers des jeunes sortis à plus de 25 ans. Le maintien au titre de l'amendement Creton est donc à la fois plus fréquent et plus long pour eux. Cela conforte l'hypothèse d'une utilisation de l'amendement pour permettre la poursuite de l'accompagnement et la difficulté plus grande à trouver une orientation adaptée pour les personnes atteintes de déficiences sévères.

■ INTRODUCTION

Le 13 janvier 1989, l'amendement « Creton »¹, du nom du comédien Michel Creton qui l'avait défendu, modifie la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées de 1975². Il permet le maintien des jeunes adultes accueillis dans des établissements et services pour enfants handicapés en attendant de trouver une place dans des structures pour adultes. L'accueil « peut être prolongé au-delà de l'âge de 20 ans ou, si l'âge limite pour lequel l'établissement est agréé est supérieur, au-delà de cet âge dans l'attente de l'intervention d'une solution adaptée ». Auparavant, les jeunes pouvaient être exclus de leur établissement pour enfants après leur vingtième anniversaire, sans pour autant avoir obtenu de place dans une structure pour adultes. L'amendement Creton permet ainsi d'éviter des ruptures d'accompagnement en diminuant le nombre de retours à domicile sans activité ni prise en charge médico-sociale.

Néanmoins, malgré ses avantages, ce dispositif a également engendré des difficultés au vu du nombre croissant de bénéficiaires et de leur maintien prolongé dans les établissements pour enfants. L'organisation des établissements en est affectée : l'accompagnement proposé à des enfants peut ne pas être le même que celui dont auraient besoin des jeunes de plus de vingt ans et la cohabitation entre enfants mineurs et jeunes adultes peut s'avérer complexe, voire poser des problèmes d'ordre organisationnel ou juridique. Par ailleurs, le dispositif crée une pression sur l'offre des établissements pour enfants puisque ce sont autant de places qui ne sont pas libérées.

L'analyse de la situation des jeunes relevant de l'amendement Creton permet d'éclairer la question de l'avancée en âge des personnes handicapées. L'âge de vingt ans est une frontière institutionnelle posée administrativement comme moment du passage à l'âge adulte pour la population des jeunes accueillis en établissement (au lieu de 18 ans, seuil légal de la majorité civile). En effet, au-delà, les jeunes sont « maintenus » en établissements pour enfants, le temps que soit trouvée une « solution adaptée ». Une barrière d'âge similaire existe autour du vieillissement des personnes handicapées : 60 ans marque le seuil d'attribution de la prestation de compensation du handicap³ et le début d'attribution des prestations pour personnes âgées⁴.

On observe donc une certaine « séquentialisation »⁵ de l'existence dans le champ du handicap, principalement illustrée par la trichotomie structures pour enfants, structures pour adultes et structures pour personnes âgées. Cette approche de l'avancée en âge renvoie à une conception dominante en sociologie jusqu'aux années 1990. Elle analyse principalement la vie des individus comme la succession de différents « âges » séparés par des moments de passage et correspondant à des activités précises (éducation, activité professionnelle puis retraite)⁶. L'existence est découpée en différentes périodes temporelles chronologiques. Ces périodes sont séparées par des âges de transition correspondant à des seuils officiels (scolarité obligatoire, majorité, départ à la retraite) ou normés par la société (mariage, naissance, passage à la retraite...).

La spécificité des personnes handicapées accueillies en établissement apparaît alors : la transition vers l'âge adulte serait fixée par un âge « administratif », celui des autorisations des établissements pour enfants : 20 ans pour la plupart. Si on définit le passage à l'âge adulte comme la conjonction de différentes mobilités (départ du foyer familial, fin des études, début de l'activité professionnelle, mise en couple...)⁷, ces « étapes » ne structurent pas le parcours des jeunes accueillis en établissement. La transition dictée par la barrière des 20 ans est plutôt celle d'une mobilité institutionnelle vers les structures pour adultes handicapés. En étant maintenus dans les établissements pour enfants, les jeunes bénéficiant de l'amendement Creton sont dans une situation de seuil entre le statut d'enfant et d'adulte, de « liminalité »⁸. Cette notion renvoie à l'absence d'attribution d'une place dans la société. Dans le passage d'un statut social à un autre, une étape de « seuil » advient quand l'individu a

¹ Loi n° 89-18 du 13 janvier 1989 portant diverses mesures d'ordre social, Article 22.

² Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.

³ Sauf exceptions (notamment si le handicap avait été médicalement constaté avant l'âge de 60 ans).

⁴ Tenand M., « La barrière des 60 ans dans les dispositifs de compensation des incapacités : quels effets sur les aides reçues à domicile par les populations handicapées et dépendantes ? », *Revue française des affaires sociales*, n°4, 2016, p. 129-155.

⁵ Dominicé P. (dir.), « Regards pluriels sur l'approche biographique : entre discipline et indiscipline », *Cahiers de la section des sciences de l'éducation*, n°95, 2001, p. 1-20.

⁶ Van de Velde C., *Sociologie des âges de la vie*, Paris, Armand Colin, 2015.

⁷ Galland O., « Adolescence, post-adolescence, jeunesse : retour sur quelques interprétations », *Revue française de sociologie*, vol. 42, n°4, 2001, p. 611-640.

⁸ Calvez M., « Le handicap comme situation de seuil : éléments pour une sociologie de la liminalité », *Sciences sociales et santé*, vol. 16, n°1, 1994, p. 61-87.

perdu son premier statut sans avoir acquis le second. Il n'est pas exclu de la société, mais se retrouve dans une situation flottante : « Les handicapés à long terme ne sont ni malades, ni en bonne santé, ni morts, ni pleinement vivants, ni en dehors de la société ni tout à fait à l'intérieur »⁹. Cette liminalité, caractéristique de la situation des personnes handicapées à long terme, est redoublée dans le cas du dispositif Creton. En effet, au-delà de leur condition de personne handicapée, ces jeunes sont dans une situation de seuil entre le statut d'enfant et d'adulte, qui est par définition prolongée par le maintien en établissement pour enfants. L'« âge social » des jeunes en aménagement Creton se décroche ainsi de leur « âge biologique »¹⁰. Cette situation particulière transparaît d'ailleurs dans le vocabulaire : les bénéficiaires de l'aménagement Creton sont habituellement appelés « jeunes » : la caractéristique d'adulte ne leur est pas encore accordée par la plupart des professionnels.

Cette situation est-elle cependant spécifique aux personnes fréquentant des établissements pour personnes handicapées ? De nombreux travaux notent l'effacement progressif des frontières entre les grands groupes d'âge et les activités qui leur sont associées. L'allongement de la durée de vie et le contexte socio-économique ont modifié ce cycle de vie standardisé : la fin des études est plus tardive, l'entrée sur le marché du travail plus précaire et moins définitive. L'âge adulte est donc de plus en plus difficile à définir et se vit comme non seulement indépendance à acquérir, mais aussi comme identité à construire¹¹. Face à ces changements, certains sociologues proposent d'abandonner l'analyse de la succession des grands âges de la vie, pour opter pour une approche plus individualisée¹² qui souligne la discontinuité des trajectoires. La notion de « cycle » est alors remplacée par une analyse en termes de « parcours »¹³. On peut noter l'adoption du même vocabulaire dans le secteur médico-social avec le « parcours d'accompagnement » ou le « parcours de vie » des personnes handicapées¹⁴, qui souligne l'importance d'une réévaluation constante des besoins et des solutions adaptées¹⁵. La situation des jeunes relevant de l'aménagement Creton s'inscrit donc dans un mouvement plus général de brouillage des frontières d'âge et d'allongement des périodes de transition, mais aussi dans des politiques qui pensent davantage en termes de parcours individuels que de catégories collectives de prise en charge.

Les enquêtes auprès des *établissements et services pour enfants et adultes handicapés* (ES-H), menées par la DREES auprès de l'ensemble des structures pour personnes handicapées de France métropolitaine, permettent d'étudier le profil de ces jeunes relevant de l'aménagement Creton (encadré 1). Peu d'études ont exploré leur situation spécifique. Deux publications de la DREES présentent les caractéristiques de ces populations en 2001¹⁶ et 2010¹⁷. Elles complètent les résultats exploratoires par ailleurs publiés dans des documents de travail concernant les établissements et services pour enfants et adolescents handicapés¹⁸. Cependant, au-delà des descriptions statistiques de ces populations, les déterminants amenant à bénéficier du dispositif ont été peu explorés. Comprendre ce qui peut amener au maintien dans un établissement pour enfants passé l'âge de 20 ans et quelle est la situation de ces jeunes une fois sortis permettra d'interroger l'avancée en âge des personnes handicapées et la façon dont elle est structurée par les dispositifs administratifs qui encadrent l'accompagnement médico-social dont ils peuvent bénéficier.

⁹ Murphy R., 1990 [1987], *Vivre à corps perdu. Le témoignage et le combat d'un anthropologue paralysé*, Paris, Plon., p. 183.

¹⁰ Eideliman J.-S., « La jeunesse éternelle ? Le difficile passage à l'âge adulte des personnes dites handicapées mentales », in Chamahian A., Lefrançois C. (dir.), *Vivre les âges de la vie. De l'adolescence au grand âge*, Paris, L'Harmattan, 2012.

¹¹ Van de Velde C., *Devenir adulte. Sociologie comparée de la jeunesse en Europe*, Paris, Presses Universitaires de France, 2008.

¹² Dominicé P. (dir.), « Regards pluriels sur l'approche biographique : entre discipline et indiscipline », *Cahiers de la section des sciences de l'éducation*, n°95, 2001, p. 1-20.

¹³ Van de Velde C., *Sociologie des âges de la vie*, Paris, Armand Colin, 2015.

¹⁴ Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, « Promouvoir la continuité des parcours de vie », Rapport annuel 2012, Paris, CNSA, 2012.

¹⁵ Deveau A., « Réformer la tarification des établissements et services médico-sociaux accompagnant les personnes handicapées et faciliter leur parcours », *Vie sociale*, vol. 2, n°18, 2017, p. 57-65.

¹⁶ Barreyre J.-Y., Peintre C., « Les jeunes adultes relevant de l'aménagement Creton », *Études et Résultats*, n°390, avril 2005.

¹⁷ Irace T., Roy D., « Amendement Creton : 6 000 jeunes adultes dans des établissements pour enfants handicapés », *Études et Résultats*, n°946, janvier 2016.

¹⁸ Makdessi Y., Masson L., avec la collaboration de Mainguené A., « Établissements et services pour enfants handicapés résultats de l'enquête ES 2006 et séries chronologiques 1995 à 2006 », Documents de travail, DREES, série Statistiques, n° 148, septembre 2010.

Makdessi Y., Mordier B., « Établissements et services pour enfants et adolescents handicapés. Résultats de l'enquête ES 2010 », Document de travail, DREES, Série Statistiques, n° 177, mars 2013.

Bergeron T., Eideliman J.-S., « Les personnes accueillies dans les établissements et services médico-sociaux pour enfants ou adultes handicapés en 2014 - Résultats de l'enquête ES-Handicap 2014 », *Les Dossiers de la Drees*, n°28, juillet 2018.

Encadré 1 • Les enquêtes auprès des établissements et services pour enfants et adultes handicapés

L'enquête auprès des établissements et services pour enfants et adultes handicapés (« ES-H ») est une enquête réalisée par la DREES auprès des structures pour enfants et adultes handicapés. Exhaustive, elle a pour objectif de décrire quantitativement l'activité de ces structures, leur personnel et les personnes accueillies. Ses résultats sont particulièrement utiles au suivi et à la mise en place des moyens de prise en charge des personnes handicapées.

Conduite pour la première fois en 1982, l'enquête *Établissements et services médico-sociaux* (« ES ») portait sur les établissements et services pour personnes handicapées, mais aussi sur les établissements et services pour personnes en difficulté sociale. Elle a été renouvelée en 1983 puis conduite tous les deux ans jusqu'en 1997. Ensuite, les deux volets ont été séparés et un rythme quadriennal a adopté. Ainsi, l'enquête « ES-H » a eu lieu en 2001, 2006, 2010 et 2014. L'enquête en cours de réalisation au premier semestre 2019 porte sur l'année 2018.

Depuis 2001, l'organisation du questionnaire est restée globalement similaire. Elle est organisée en différentes fiches rassemblant des informations sur la structure, son personnel, la population accueillie au 31 décembre de l'année sur laquelle porte l'enquête et les entrées et sorties de cette année. L'enquête est conduite au cours du premier semestre de l'année suivante.

Encadré 2 • Les jeunes relevant de l'amendement Creton et suivis par des SESSAD

Les jeunes relevant de l'amendement Creton suivis par des SESSAD ont été exclus des analyses afin d'éviter des doubles comptes. En effet, des jeunes peuvent bénéficier de services d'éducation spéciale et de soins à domicile tout en étant accueillis en journée par des établissements médico-sociaux. Or, dans les enquêtes ES-H, ce sont les structures (établissements ou services) qui sont enquêtées et non pas les individus. Additionner les jeunes des SESSAD et des établissements pourrait donc mener à compter deux fois certains individus. Fin 2014, ils ne sont que 75 et ne représentent que 0,2 % de la clientèle des SESSAD. Puisque le nombre de jeunes concernés par l'amendement Creton suivis par les SESSAD est faible, les exclure nous a semblé une solution adaptée. Par conséquent, le champ d'étude se compose uniquement des établissements.

■ LES CARACTÉRISTIQUES SPÉCIFIQUES DES JEUNES RELEVANT DE L'AMENDEMENT CRETON : DES DÉFICIENCES ET INCAPACITÉS SÉVÈRES

Environ 5 700 jeunes relevaient de l'amendement Creton fin 2014

Après une augmentation entre 2006 et 2010 où le nombre de jeunes adultes bénéficiaires de l'amendement Creton est passé de 5 000 à 6 000, on enregistre au 31 décembre 2014 une légère diminution avec 5 700 jeunes maintenus dans des établissements pour enfants à ce titre (tableau 1). Leur nombre a donc diminué de 4 %, mais le nombre d'enfants et adolescents accueillis en établissement ayant globalement baissé sur la période, leur part dans le public accueilli par les établissements pour enfants ne fait qu'augmenter, atteignant 6,7 % fin 2014. Cette part varie selon le type d'établissement. On peut noter en 2014 leur forte représentation dans les instituts médico-éducatifs (8,2 %, en hausse d'1,6 point par rapport à 2010), alors que leur part diminue dans les établissements pour enfants polyhandicapés (de 12,6 % à 10,8 %).

Tableau 1 • Évolution de la part des jeunes relevant de l'amendement Creton selon le type d'établissement

	Effectifs en 2006	Part du public accueilli (%)	Effectifs en 2010	Part du public accueilli (%)	Effectifs en 2014	Part du public accueilli (%)
<i>Instituts médico-éducatifs (IME)</i>	3800	5,4	4610	6,6	4620	8,2
<i>Établissements pour enfants polyhandicapés (EEP)</i>	640	12,7	700	12,6	510	10,8
<i>Établissements pour déficients moteurs</i>	340	4,8	460	6,4	400	7,6
<i>Autres types d'établissements</i>	180	0,8	210	0,9	190	0,9
Ensemble (hors SESSAD)	4960	4,7	5980	5,6	5720	6,7

Lecture : Au 31 décembre 2014, 5720 jeunes, soit 6,6 % de l'ensemble des personnes accueillies dans les établissements médico-sociaux pour enfants handicapés, relevaient de l'amendement Creton.

Champ : France entière, hors SESSAD.

Sources : Enquêtes ES-Handicap 2006, 2010 et 2014, DREES.

Les jeunes concernés par l'amendement Creton sont ainsi principalement présents dans les IME (pour 80,8 % d'entre eux), les établissements pour enfants polyhandicapés (8,9 %) et les établissements pour enfants déficients moteurs (7,1 %). Près de la moitié de ces établissements accueillent au moins un jeune bénéficiaire de l'amendement. Les autres types d'établissements ne sont que peu ou pas concernés par cette situation.

Par ailleurs, les modalités d'hébergement des jeunes relevant de l'amendement Creton se répartissent de façon semblable à celles des jeunes de 15 ans ou plus ne relevant pas de l'amendement. On peut néanmoins noter une moindre représentation de familles d'accueil social. Ces dernières accueillent majoritairement des enfants atteints de troubles du psychisme et du comportement, dont on sait qu'ils sont d'une part sur-représentés dans les milieux socialement défavorisés¹⁹, d'autre part sous-représentés parmi les jeunes bénéficiant de l'amendement Creton²⁰.

D'autre part, on note une forte diminution de la part de jeunes relevant de l'amendement Creton qui ne quittent jamais la structure, passée de 39,1 % en 2006 à 5,4 % en 2010 et 2,6 % en 2014. Cette baisse s'est faite principalement au profit de l'hébergement par les familles et est d'une ampleur similaire pour l'ensemble des enfants

¹⁹ Sicot F., « Intégration scolaire : le handicap socioculturel a-t-il disparu ? », *Revue française des affaires sociales*, n°2, p. 273-293.

²⁰ Irace T., Roy D., « Amendement Creton : 6 000 jeunes adultes dans des établissements pour enfants handicapés », *Études et Résultats*, n°946, janvier 2016.

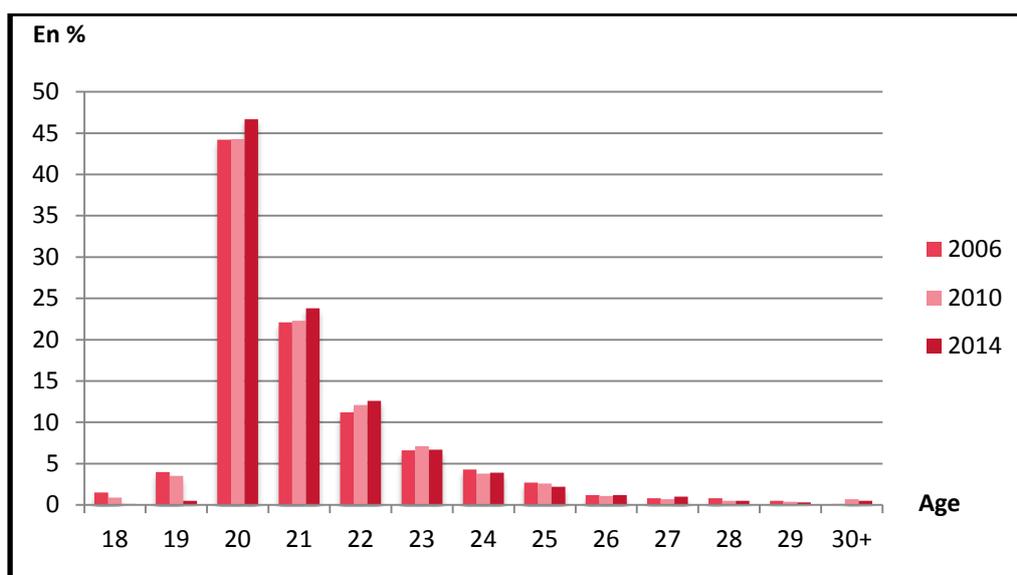
accueillis en établissement. Cette évolution peut être reliée au développement de services d'accueil de jour et d'aide aux familles, suite à l'accent mis par les politiques du handicap sur le maintien en milieu ordinaire.

Des jeunes bénéficiaires de plus en plus âgés

Dans les établissements pour enfants, la prépondérance des garçons est un phénomène constant. Cela s'explique en partie par une plus forte proportion de difficultés mentales et comportementales décelées chez les jeunes garçons²¹. Cette surreprésentation se retrouve presque à l'identique chez les jeunes relevant de l'amendement Creton. En 2014, ils sont 60,4 % de garçons contre 61,3 % chez l'ensemble des jeunes accueillis de plus de 16 ans.

La plupart des jeunes bénéficiaires ont entre 20 et 23 ans (graphique 1)²². Si les plus de 25 ans demeurent minoritaires, on peut quand même noter une faible tendance à l'augmentation en âge, principalement due à la quasi-absence des moins de 20 ans en 2014 (0,5 % des jeunes bénéficiaires). Par ailleurs, les jeunes bénéficiaires de plus de 25 ans sont surreprésentés dans les établissements pour personnes polyhandicapées, où ils représentent plus de 10 % des bénéficiaires de l'amendement, alors que dans l'ensemble des établissements, ils ne sont qu'environ 3 %. Une hypothèse serait que le maintien en établissement est une solution préférable à un retour à domicile ou une orientation temporaire pour ces personnes aux limitations sévères. La poursuite de l'accompagnement en établissement pour enfants dans l'attente d'une place en établissement pour adultes polyhandicapés est alors permise par l'amendement.

Graphique 1 • Distribution des âges des jeunes relevant de l'amendement Creton



Champ : France entière, hors SESSAD.
Sources : Enquêtes ES-Handicap 2006, 2010 et 2014, DREES.

La répartition par âge des jeunes relevant de l'amendement Creton est à mettre en parallèle avec leur ancienneté dans l'établissement où ils sont maintenus. En moyenne, les jeunes bénéficiaires de 20 à 22 ans sont dans le même établissement depuis huit ans. Cette ancienneté semble comparable avec celle des non bénéficiaires : les jeunes de 16 à 18 ans présentent une moyenne d'ancienneté de quatre ans. L'ancienneté des jeunes bénéficiaires diminue légèrement entre les années d'enquête, passant de 8,4 ans en 2006 à 8,2 ans en 2010 et 8 ans en 2014.

²¹ Bergeron T., Eideliman J.-S., « Les personnes accueillies dans les établissements et services médico-sociaux pour enfants ou adultes handicapés en 2014 - Résultats de l'enquête ES-Handicap 2014 », *Les Dossiers de la Drees*, n°28, juillet 2018.

²² Si le texte de loi précise que l'âge plancher pour bénéficier de l'amendement Creton est de 20 ans, ce dispositif peut être appliqué à des jeunes en attente d'une place en établissement pour adultes dès l'âge de 18 ans. En effet, les agréments d'âge sont différents pour chaque structure et certains établissements ne sont autorisés à accueillir des jeunes que jusqu'à l'âge de 18 ans. Les 18-19 ans bénéficiant de l'amendement Creton ne sont que 30 fin 2014, mais plus de 250 en 2006 et 2010.

Des déficiences plus sévères qui entraînent des incapacités

Les enquêtes ES-Handicap permettent seulement de distinguer le degré de sévérité parmi les déficiences intellectuelles. Par ailleurs, le polyhandicap renvoie par définition à des déficiences sévères²³. Ces déficiences sont surreprésentées parmi les jeunes relevant de l'amendement Creton et entraînent de fortes restrictions dans l'autonomie des personnes concernées. Ainsi, 15,5 % des jeunes bénéficiaires présentent un retard mental profond, contre 7,5 % chez les non-bénéficiaires²⁴ ; 10,2 % présentent un polyhandicap contre seulement 5,4 % parmi les autres enfants accueillis. En outre, ils sont proportionnellement plus nombreux à présenter une déficience associée (67,5 % contre 58 % pour les enfants ne relevant pas de l'amendement). Les types de déficiences associées sont sensiblement les mêmes en proportion, mais on note une sévérité plus élevée pour les jeunes relevant de l'amendement, qui présentent plus que les autres des retards mentaux moyens ou profonds.

Concernant les pathologies à l'origine des déficiences, on remarque que celles des jeunes bénéficiaires sont plus souvent identifiées précisément. En effet, la pathologie n'est pas identifiée dans l'enquête ou la structure se déclare incapable de répondre pour 10,5 % des jeunes en amendement tandis que c'est le cas pour 14,9 % des non-bénéficiaires. On peut noter une surreprésentation des trisomies et autres anomalies chromosomiques (15,1 % contre 8 % pour les autres enfants et adolescents).

La sévérité des déficiences a des conséquences sur l'autonomie de ces jeunes dans la vie quotidienne. Ils présentent davantage d'incapacités que les autres adolescents accueillis. Ces différences se remarquent surtout dans les domaines de la communication, de l'hygiène et de l'autonomie dans les déplacements. Fin 2014, 57,8 % ont des difficultés ou besoin de l'aide d'un tiers pour communiquer avec autrui (contre 39,3 % pour les autres enfants), 58,9 % ne savent pas lire (contre 33,1 %) et 40,2 % ont besoin de l'aide d'autrui pour faire leur toilette (contre 21,9 %). On peut toutefois noter une diminution dans le temps de la proportion de jeunes qui courent un risque vital en l'absence d'une surveillance constante ou d'une aide technique : ils étaient près de 50 % dans ce cas en 2006 contre 34 % aujourd'hui. Par ailleurs, les différences entre jeunes relevant de l'amendement et les autres sont presque inexistantes dans le domaine du comportement.

Une faible scolarisation des jeunes bénéficiaires de l'amendement

Les jeunes adultes relevant de l'amendement Creton sont majoritairement non scolarisés (tableau 2). Entre 2006 et 2010, la proportion des jeunes non scolarisés a augmenté (elle est passée de 57,6 % à 62,8 %) et reste assez stable ensuite (63 % de jeunes bénéficiaires non scolarisés en 2014). Cependant, il faut noter que la plupart des jeunes bénéficiaires sont majeurs et donc non soumis à la scolarité obligatoire. Sachant qu'ils sont plus âgés en 2014, cette augmentation doit être relativisée. Par ailleurs, certains jeunes majeurs en cours de scolarité sont présents dans les établissements et ne relèvent pas à ce titre de l'amendement Creton²⁵.

²³ On distingue :

- les personnes plurihandicapées : elles associent deux handicaps (surdité-cécité, handicap moteur et sensoriel, handicap mental et sensoriel) ;
- les personnes polyhandicapées : elles présentent « un dysfonctionnement cérébral précoce ou survenu au cours du développement, ayant pour conséquence de graves perturbations à expressions multiples et évolutives de l'efficacité motrice, perceptive, cognitive et de la construction des relations avec l'environnement physique et humain, et une situation évolutive d'extrême vulnérabilité physique, psychique et sociale au cours de laquelle certaines de ces personnes peuvent présenter, de manière transitoire ou durable, des signes de la série autistique » (Décret n  2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des ESMS accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques).

²⁴ Les non-bénéficiaires correspondent à tous les enfants accueillis qui ne relèvent pas de l'amendement, quel que soit leur âge.

²⁵ Les jeunes de 20 ans ou plus accueillis dans des établissements pour enfants ne sont pas tous bénéficiaires de l'amendement Creton. Fin 2014, 642 sont dans ce cas. Ils sont pour la plupart âgés de moins 25 ans (95 %). Ils sont principalement accueillis en instituts médico-éducatifs (38,9 %) et en établissements pour d ficiens moteurs (27,9 %). Leur situation correspond à plusieurs exceptions. Certains établissements disposent d'un agrément d'accueil avec une limite d'âge supérieure. Par ailleurs, certains jeunes disposent d'une dérogation particulière afin de terminer leurs études.

Tableau 2 • Évolution de la scolarisation des jeunes relevant de l'amendement Creton

	2006	2010	2014
<i>Non scolarisé</i>	57,6	62,8	63
<i>Scolarité dans un établissement médico-social uniquement</i>	38,6	34,1	35,1
<i>Scolarité dans un établissement scolaire uniquement</i>	0,6	0,9	0,3
<i>Scolarité partagée entre un établissement médico-social et un établissement scolaire</i>	0,6	0,1	0,3
<i>Autre</i>	2,6	2,1	1,4
Ensemble	100	100	100

Lecture : Au 31 décembre 2014, 63 % des jeunes relevant de l'amendement Creton ne sont pas scolarisés.

Champ : France entière, hors SESSAD.

Sources : Enquêtes ES-Handicap 2006, 2010 et 2014, DREES.

Une proximité de la prise en charge comparable aux autres enfants

Les jeunes relevant de l'amendement Creton sont un peu plus nombreux à être pris en charge dans un département différent du lieu de domicile de leurs parents : 3,7 % sont dans cette situation fin 2014 contre 2,9 % pour les non bénéficiaires de l'amendement. Les proportions d'enfants qui sont accueillis à proximité de leur région d'origine (même département ou limitrophe) sont globalement similaires entre les jeunes relevant de l'amendement et les autres enfants. Néanmoins, ces proportions sont variables selon le type d'établissement : être accueilli dans un autre département que celui du domicile des parents est rare en IME (1,8 % des jeunes bénéficiaires), mais plus fréquent dans les autres types d'établissements.

Les déterminants du recours à l'amendement Creton : l'apport du raisonnement toutes choses égales par ailleurs

Les déterminants du recours à l'amendement Creton sont complexes à distinguer car les caractéristiques précédemment examinées sont fortement corrélées entre elles. Par exemple, les déficiences et les incapacités sévères sont surreprésentées parmi les jeunes bénéficiaires, mais ces deux spécificités sont liées, car ce sont principalement les déficiences qui engendrent les incapacités. De même, le type d'hébergement est lié à la déficience : les jeunes présentant des déficiences sévères sont plus fréquemment hébergés dans leur établissement. Les enfants polyhandicapés sont par exemple 5 % à ne pas quitter leur structure contre 0,6 % des enfants présentant un autre handicap.

Une régression logistique permet, autant que possible, de tenter de séparer les effets des différents facteurs sur la variable à expliquer en raisonnant « toutes choses égales par ailleurs ». La régression logistique est une méthode statistique d'analyse de données. Son but est la construction d'un modèle qui décrit au mieux les liens existants entre une variable à expliquer binaire (ici relever ou non de l'amendement Creton) et des variables indépendantes (le sexe, l'âge, la déficience et l'hébergement).

Il est apparu d'emblée une difficulté importante pour réaliser un tel traitement statistique. En effet, au sein des personnes encore présentes en établissement, à partir d'un certain âge, la plupart des personnes « confrontées au risque », c'est-à-dire qui peuvent relever de l'amendement Creton, en bénéficient effectivement. Modéliser la probabilité de bénéficier de l'amendement est donc difficile puisqu'il n'y a pas vraiment de groupe « témoin » qui ne relève pas de l'amendement. Une approche envisageable aurait été de considérer l'ensemble des jeunes de 18 à 20 ans présents en établissement au cours l'année, pour modéliser la probabilité de rester en établissement à cet âge au titre de l'amendement par rapport au fait de sortir d'établissement à cet âge. Néanmoins, nous ne disposons pas d'informations au sujet de l'hébergement avant la sortie pour ces jeunes. Le modèle aurait alors uniquement été construit à partir des variables du sexe, de l'âge et de la déficience principale.

Pour pallier ce problème, nous avons décidé d'utiliser les informations disponibles sur des jeunes présents en structures pour adultes²⁶ et dont « l'activité » avant l'arrivée était un accueil en établissement pour enfants (quelle que soit la catégorie de structure). Nous avons sélectionné les plus jeunes (18-25 ans) pour avoir une population comparable à celle des jeunes relevant de l'amendement Creton en établissements pour enfants. Cela ne correspond pas exactement à la situation que nous souhaitons modéliser car certains jeunes en structure pour adultes ont pu bénéficier de l'amendement auparavant. De même, seul un tiers des jeunes qui étaient accueillis en établissement pour enfants poursuivent leur accompagnement dans des établissements pour adultes (environ 32,2 % fin 2014, tableau 4 ci-après). Une partie des jeunes qui ne sont pas accueillis en établissement sont cependant suivis par des services (SAVS ou SAMSAH) et donc dans notre échantillon.

Nous avons aussi restreint l'échantillon des jeunes bénéficiaires aux moins de 25 ans. Après avoir harmonisé les variables concordantes entre les deux bases de données, nous les avons fusionnées et avons alors pu mener une régression logistique. Modéliser la probabilité de relever de l'amendement Creton correspond donc en fait ici à modéliser la probabilité d'être un jeune de 25 ans ou moins relevant de l'amendement Creton en établissement pour enfants par rapport au fait d'être un jeune de 25 ans ou moins en structure pour adultes après avoir été accueilli en établissement pour enfants.

Nous avons choisi de construire un modèle de régression appliqué aux données de 2010 et 2014 dans une approche comparative. Les données de l'enquête de 2006 n'ont pas pu être utilisées, car les variables comparables avec les enquêtes plus récentes étaient trop peu nombreuses.

Les résultats des régressions sont présentés dans le tableau 7 (en annexe). Seuls les individus pour lesquels aucune variable considérée n'était manquante ont pu être inclus dans l'analyse. Pour l'enquête 2010, 580 observations ont dû être supprimées, réduisant la population à 10 268 individus : 5 406 jeunes relevant de l'amendement Creton et 4 862 jeunes de moins de 25 ans en établissements pour adultes. Pour le modèle estimé sur les données de 2014, 523 observations supprimées ont conduit à une population de 8 369 individus : 4 704 jeunes relevant de l'amendement Creton et 3 665 jeunes en établissements pour adultes.

Les coefficients significatifs sont globalement les mêmes pour les deux années d'enquête. Le sexe ne semble pas significatif, ce qui pouvait être attendu au vu des résultats précédents (la répartition par sexe des jeunes relevant de l'amendement est similaire à celle de l'ensemble des enfants accueillis). L'âge est plutôt une variable de contrôle car nous avons placé en situation de référence les 20 ans, qui représentent la catégorie la plus nombreuse parmi les jeunes relevant de l'amendement. Les autres modalités sont alors automatiquement associées à une probabilité moins forte de relever de l'amendement²⁷. En effet, les 18-19 ans relevant de l'amendement Creton sont très peu nombreux (graphique 1) puisque le dispositif est principalement appliqué à partir de vingt ans. De même, après 20 ans, les effectifs de jeunes relevant de l'amendement chutent (graphique 1), alors que le nombre de jeunes présents en établissements pour adultes est croissant avec l'âge.

La variable la plus intéressante pour isoler les déterminants du recours à l'amendement Creton semble être la déficience principale. Nos résultats précédents sont ainsi confirmés : le type de déficience a une forte influence sur la probabilité de relever de l'amendement. Les déficiences sévères accroissent bien la probabilité de recours à l'amendement Creton : en 2010, les jeunes polyhandicapés ont dix fois plus de chances de relever de l'amendement que de ne pas en relever par rapport aux jeunes atteints de déficiences intellectuelles, toutes choses (incluses dans l'analyse) égales par ailleurs. Cet *odds ratio* est encore plus élevé en 2014 (17). Le plurihandicap et le retard mental sévère sont aussi fortement positivement associés à la probabilité de relever de l'amendement.

Enfin, le type d'hébergement est également corrélé au recours à l'amendement : un hébergement hors de la famille est statistiquement lié à une probabilité plus faible de relever de l'amendement Creton, toutes choses égales par ailleurs. L'interprétation de cette corrélation est toutefois à nuancer. En effet, la grande majorité des jeunes sont hébergés par leur famille. Par conséquent, les personnes hébergées au sein de l'institution ou dans un autre type d'hébergement (notamment famille d'accueil) présentent probablement des caractéristiques socio-économiques spécifiques qui peuvent les conduire à relever moins fréquemment de l'amendement (comme c'est

²⁶ Quel que soit le type de structure : ESAT, CRP, UEROS, centre de pré-orientation, foyer d'hébergement, foyer occupationnel et foyer de vie, foyer d'accueil polyvalent, MAS, FAM, foyer médicalisé, établissement d'accueil temporaire, établissement expérimental, SAVS ou SAMSAH. Il peut donc y avoir des double-comptes : les personnes suivies par des services (SAVS ou SAMSAH) peuvent aussi être accueillies en établissement, les personnes travaillant en ESAT peuvent être hébergées en foyer d'hébergement.

²⁷ Les coefficients négatifs et importants conduisent à des *odds ratio* très faibles puisqu'ils renvoient à une probabilité beaucoup moins élevée de relever de l'amendement, toutes choses égales par ailleurs.

notamment le cas, déjà évoqué plus haut, des enfants présentant des troubles psychiques et/ou du comportement, qui appartiennent par ailleurs plus souvent à des milieux sociaux défavorisés).

L'effet propre des déficiences sévères sur la probabilité de relever de l'amendement Creton est donc confirmé et apparaît encore plus marqué à l'issue de cette analyse économétrique.

■ DES PARCOURS D'ACCOMPAGNEMENT EUX AUSSI SPÉCIFIQUES

Avant de s'intéresser aux parcours des jeunes qui relevaient de l'amendement et qui sont sortis au cours de l'année 2014 de l'établissement où ils étaient maintenus à ce titre, il convient de revenir sur la situation des jeunes relevant de l'amendement avant leur sortie. S'ils le sont, c'est dans l'attente d'une place en établissement pour adultes. Vers quels types d'établissements sont-ils orientés ? Ces orientations sont-elles des déterminants du recours à l'amendement ?

Des orientations diverses pour les jeunes en attente d'une place en établissement

Les données de l'enquête ES-Handicap 2014 permettent de connaître l'orientation décidée par la CDAPH pour les jeunes relevant de l'amendement Creton²⁸. Ces orientations sont assez diverses (tableau 3) : un tiers des jeunes sont en attente d'une place dans une structure de travail protégé (ESAT), un tiers sont orientés vers des établissements pour des personnes disposant d'une certaine autonomie (foyers de vie, foyers occupationnels) ; enfin, environ un tiers sont orientés vers des établissements médicalisés pour des personnes qui ont besoin de l'aide d'un tiers dans la vie quotidienne (MAS ou FAM). Ces diverses orientations se distinguent par des temps d'attente différents. L'âge moyen des jeunes relevant encore de l'amendement et orientés vers une activité à caractère professionnel est de 20,8 ans, il est de 21,2 ans pour les jeunes orientés vers des foyers de vie ou foyers occupationnels et de 22 ans pour les jeunes en attente d'une place en MAS ou en FAM.

Tableau 3 • Orientation décidée par la CDAPH pour les jeunes relevant de l'amendement Creton

	2014
<i>Accueil en foyer de vie, foyer occupationnel, accueil de jour</i>	31
<i>Accueil en FAM</i>	12
<i>Accueil en MAS</i>	15,9
<i>Accueil en MAS ou accueil en FAM</i>	2,3
<i>Activité à caractère professionnel en ESAT</i>	21,5
<i>Activité à caractère professionnel en ESAT avec hébergement en foyer d'hébergement</i>	14,2
<i>Autre orientation</i>	3,2
Ensemble	100

Lecture : Au 31 décembre 2014, 12 % des jeunes relevant de l'amendement Creton ont comme orientation un foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM).

Champ : France entière, hors SESSAD.

Sources : Enquête ES-Handicap 2014, DREES.

On peut comparer ces orientations préconisées avec celles qui l'étaient pour les jeunes qui relevaient de l'amendement Creton et qui sont sortis en 2014. On note pour ces derniers une plus grande proportion d'orientations vers une activité professionnelle (48,4 % contre 35,7 %) et une orientation vers des MAS ou des FAM moins fréquente (20 % contre 30,2 %). Cette différence s'explique par les temps d'attente plus longs précédemment évoqués. L'âge moyen des jeunes qui relevaient de l'amendement et sont sortis en 2014 est aussi plus élevé pour les jeunes orientés vers des MAS ou des FAM (22,4 ans), que pour ceux orientés vers des foyers (21,6 ans) ou vers une activité professionnelle (21 ans). Les jeunes demeurant le plus longtemps bénéficiaires de l'amendement sont donc principalement des personnes aux déficiences et incapacités sévères qui ne peuvent pas travailler. Cela révèle une difficulté accrue pour leur proposer un accompagnement adapté, ce qui pourrait être lié à un manque de places disponibles dans les MAS et les FAM.

²⁸ La CDAPH (Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées) préconise des orientations pour l'accueil après la sortie des jeunes relevant de l'amendement Creton. Ils sont donc en attente d'une place dans un établissement de la catégorie préconisée.

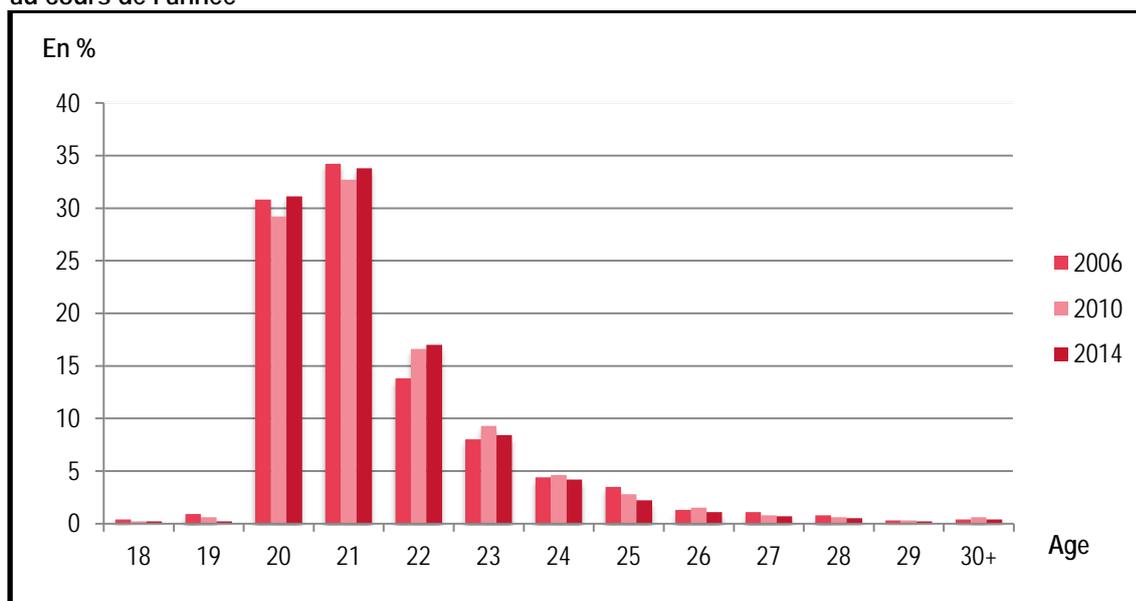
Une forte proportion de jeunes bénéficiaires sortis au cours de l'année

Environ 3 700 jeunes relevant de l'amendement Creton sont sortis au cours de l'année 2014 des établissements où ils étaient accueillis. Ils représentent ainsi environ 65 % des jeunes encore accueillis au titre de l'amendement Creton fin 2014. C'est une proportion beaucoup plus élevée que pour l'ensemble de la population accueillie, dont les sorties représentent 17 % des places occupées. Ce taux de sortie élevé est évidemment lié à la situation de ces jeunes pour qui l'amendement Creton ne doit représenter qu'une solution provisoire, en attendant une place en établissement pour adultes.

Des sorties plus tardives pour les personnes ayant des déficiences sévères

La majorité (63,4 %) des jeunes relevant de l'amendement Creton sortent du dispositif entre 21 et 24 ans (graphique 2). Un tiers d'entre eux ont vingt ans à leur sortie d'établissement, et ont donc été maintenus dans des structures pour enfants pendant peu de temps. La proportion de jeunes bénéficiaires sortant à 25 ans ou plus a diminué, passant de 7,5 % en 2006 et 2010 à 5,2 % en 2014. Néanmoins, cette proportion est plus élevée pour les jeunes présentant une déficience sévère : ils sont 25 % parmi les jeunes polyhandicapés sortis en 2014 et les personnes polyhandicapées représentent un tiers des jeunes sortis à plus de 25 ans. Le maintien au titre de l'amendement Creton est donc à la fois plus fréquent et plus long pour eux. Cela conforte l'hypothèse d'une utilisation de l'amendement pour permettre la poursuite de l'accompagnement et la difficulté plus grande à trouver une orientation adaptée pour les personnes atteintes de déficiences sévères.

Graphique 2 • Distribution des âges des jeunes relevant de l'amendement Creton et sortis au cours de l'année



Champ : France entière, hors SESSAD.

Sources : Enquêtes ES-Handicap 2006, 2010 et 2014, DREES.

Des orientations principalement vers le secteur spécialisé

Les jeunes qui bénéficiaient de l'amendement Creton et qui sont sortis au cours de l'année se dirigent pour un tiers vers des structures de travail protégé, proportion qui n'a pas évolué au fil des années (tableau 4). Ils exercent très rarement un emploi dans le milieu ordinaire (environ 1 % d'entre eux), moins souvent que les jeunes de plus de 18 ans eux aussi sortis au cours de l'année. Cela s'explique par la nature du dispositif Creton, qui a été créé pour attendre une place en établissement, et par la plus forte proportion de déficiences sévères parmi les jeunes bénéficiaires. Par conséquent, les proportions de jeunes orientés vers des foyers médicalisés (MAS ou FAM) sont supérieures, tout comme pour les foyers de vie ou foyers occupationnels. Néanmoins, même si on prend en compte cet effet de sélection, on note, au sein des mêmes établissements pour enfants, une plus grande orientation des jeunes présentant des déficiences sévères vers des foyers (MAS, FAM, foyers de vie ou occupationnels) quand ils relèvent de l'amendement : en 2014, c'est le cas de 58,1 % des plus de 18 ans polyhandicapés non bénéficiaires, contre 88 % des jeunes bénéficiaires. La prévalence plus élevée de déficiences associées sévères chez les jeunes polyhandicapés en est peut-être une explication. De même, pour les jeunes présentant des retards mentaux profonds, 51,7% des non bénéficiaires sont accueillis par des MAS, FAM, foyers de vie ou occupationnels, contre 74,1 % des jeunes bénéficiaires.

Tableau 4 • Activité ou accueil après la sortie des jeunes de 18 ans ou plus

	2006		2010		2014	
	Jeunes hors amendement	Jeunes en amendement	Jeunes hors amendement	Jeunes en amendement	Jeunes hors amendement	Jeunes en amendement
<i>Éducation générale ou professionnelle</i>	12,5	2,4	13,2	1,5	16,0	3,2
<i>En formation ou en stage, emploi en milieu ordinaire ou demandeur d'emploi en milieu ordinaire</i>	25,5	3,7	21,5	3,1	17,0	3,3
<i>Activité professionnelle en structure protégée (ESAT ou entreprise adaptée)</i>	23,9	36,8	24,2	37,0	22,7	36,3
<i>Accueil en FAM</i>	1,2	5,2	1,6	6,0	1,1	5,9
<i>Accueil en MAS</i>	2,5	14,8	3,1	12,6	2,5	10,7
<i>Accueil en foyer de vie, foyer occupationnel ou accueil de jour</i>	6,1	21,0	7,3	23,0	5,7	21,5
<i>Accueil en établissement pour adultes handicapés à l'étranger</i>	0,3	0,6	0,1	0,3	0,2	0,4
<i>À domicile, sans activité, sans prise en charge médico-sociale²⁹</i>	18,5	12,1	18,1	10,5	20,7	12,2
<i>Autre ou inconnu</i>	9,5	3,4	10,9	6,0	14,1	6,5
Ensemble	100	100	100	100	100	100

Lecture : 36,3 % des jeunes qui relevaient de l'amendement Creton et ont quitté leur établissement en 2014 se sont dirigés vers une activité professionnelle en structure protégée (ESAT ou entreprise adaptée).

Champ : France entière, hors SESSAD.

Sources : Enquêtes ES-Handicap 2006, 2010 et 2014, DREES.

²⁹ Les modalités « En attente de... » présentes dans les enquêtes de 2006 et 2010 ont été regroupées dans cette modalité.

L'édition 2014 de l'enquête ES-Handicap inclut une nouvelle variable concernant l'orientation décidée par la CDAPH pour les jeunes relevant de l'amendement Creton. Cette information est disponible pour les jeunes présents et sortis au cours de l'année. Il est ainsi possible de comparer l'orientation préconisée avec la situation effective après la sortie (tableau 5). On note ainsi que le devenir des jeunes bénéficiaires de l'amendement Creton est majoritairement en accord avec l'orientation qui avait été conseillée pour chaque grand type d'orientation (à l'exception de la catégorie « Autre orientation ») : c'est le cas des trois quarts des jeunes sortis au cours de l'année 2014.

Tableau 5 • Activité ou accueil après la sortie pour les personnes ayant été sous l'amendement Creton, selon l'orientation préconisée par la CDAPH

Orientation décidée par la CDAPH / Activité ou accueil en journée après la sortie	2014					
	Activité à caractère professionnel en ESAT, emploi en milieu adapté ou ordinaire, en formation ou en stage	Accueil en foyer de vie, foyer occupationnel ou accueil de jour	Accueil en MAS ou en FAM	À domicile, sans activité, sans prise en charge médico-sociale	Autre ou inconnu	Ensemble
<i>Activité à caractère professionnel en ESAT avec ou sans hébergement en foyer d'hébergement</i>	77,2	1,2	0,3	12,7	8,5	100
<i>Accueil en foyer de vie, foyer occupationnel, accueil de jour</i>	0,6	76,4	2	11,4	9,6	100
<i>Accueil en MAS ou accueil en FAM</i>	0,3	1,1	79,8	8,4	10,4	100
<i>Autre orientation</i>	23,4	13,6	2,4	25,7	34,9	100
Ensemble	38,9	21,5	16,7	12,2	10,6	100

Lecture : Les personnes handicapées ayant été maintenues en établissement pour enfant au titre de l'amendement Creton sorties en 2014 et orientées par la CDAPH pour une activité à caractère professionnel en ESAT avec ou sans hébergement en foyer d'hébergement ont, pour 77,2 % d'entre elles, une activité professionnelle en ESAT, un emploi en milieu adapté ou ordinaire, en formation ou en stage après leur sortie.

Champ : France entière, hors SESSAD.

Source : DREES, Enquêtes ES-Handicap 2014.

Par ailleurs, les modalités d'hébergement des jeunes relevant de l'amendement reflètent ces orientations vers le secteur spécialisé. En effet, on remarque des proportions plus élevées de jeunes hébergés en MAS, FAM, foyer occupationnel ou de vie que pour les jeunes de plus de 18 ans sortis et ne relevant pas du dispositif. Les jeunes bénéficiaires de l'amendement ont également moins souvent un logement personnel. Enfin, on peut noter que les situations inconnues ou « Autre » sont moins fréquentes pour les jeunes bénéficiaires, dont on connaît plus souvent les conditions de vie à la sortie des établissements pour enfants.

Plus de 400 jeunes relevant de l'amendement Creton se retrouvent sans accompagnement à leur sortie

Depuis 2006, la proportion de jeunes bénéficiaires du dispositif qui se retrouvent après leur sortie à domicile, sans activité ni prise en charge médico-sociale, reste relativement stable (tableau 4). 430 jeunes (12,2 %) sont sans accompagnement à leur sortie fin 2014. Il faudrait sûrement y ajouter une partie des non-réponses à l'enquête et des personnes en « situation inconnue ».

La rupture de la prise en charge de ces individus demande à être examinée. Ces jeunes avaient une orientation préconisée par la CDAPH proportionnellement moins fréquente en MAS ou FAM (13,6 % contre 20,8 %), sem-

blable en ESAT et plus fréquemment en « Autre orientation » (tableau 6). Une attente trop longue pour une place en établissement spécialisé a peut-être été une cause du retour à domicile sans prise en charge.

Tableau 6 • Orientation décidée par la CDAPH pour les jeunes relevant de l'amendement Creton et sortis au cours de l'année

	2014	
	Jeunes à domicile sans prise en charge à leur sortie	Jeunes avec une autre activité à leur sortie
<i>Accueil en MAS ou en FAM</i>	13,6	20,8
<i>Accueil en foyer de vie, foyer occupationnel, accueil de jour</i>	24,4	26,3
<i>Activité à caractère professionnel en ESAT, avec ou sans hébergement en foyer d'hébergement</i>	50,3	48,2
<i>Autre orientation</i>	11,6	4,7
Ensemble	100	100

Lecture : En 2014, 13,6 % des jeunes relevant de l'amendement Creton et sortis au cours de l'année sans prise en charge avaient comme orientation un accueil en MAS ou en FAM.

Champ : France entière, hors SESSAD.

Sources : Enquête ES-Handicap 2014, DREES.

Comme il a été déjà souligné, le recours à l'amendement est plus fréquent et plus long pour les personnes polyhandicapées. Il est intéressant de souligner que la proportion de personnes polyhandicapées anciennement bénéficiaires de l'amendement est moins importante parmi ceux qui se retrouvent à domicile : 3 % contre 8 % pour ceux qui ont une autre activité après leur sortie. Le maintien en établissement pour enfants semble donc assez efficace pour éviter un retour à domicile pour ces personnes. La comparaison des activités et accueils après la sortie selon le recours à l'amendement le confirme : en 2014, 17,1 % des jeunes polyhandicapés de 18 ans ou plus sortis d'établissement sans relever de l'amendement Creton se retrouvent à domicile, sans activité ni prise en charge médico-sociale, contre 5,2 % pour ceux qui relevaient de l'amendement.

■ CONCLUSION

Les enquêtes ES-Handicap sur les structures médico-sociales permettent d'apporter un éclairage sur la situation particulière des jeunes handicapés bénéficiant de l'amendement Creton. Le retour effectué sur leur position de liminalité en dehors des cadres habituels du cycle de vie a permis de montrer la nécessité de mieux connaître ces personnes et les facteurs qui ont mené à cette situation.

Il s'agit de jeunes aux déficiences et incapacités plus sévères que la moyenne, en attente d'une place en établissement spécialisé. Ce résultat est confirmé par une régression logistique dont les résultats soulignent à nouveau l'effet du manque d'autonomie des individus sur la probabilité de relever de l'amendement Creton.

Certaines limites de l'analyse, liées à l'information disponible dans les enquêtes ES-Handicap, doivent toutefois être rappelées. En particulier, les variables des questionnaires ne permettent pas d'analyser les caractéristiques socio-économiques et les conditions de vie des individus. Il aurait été intéressant de mettre en lien, par exemple, l'origine sociale des jeunes avec la probabilité de relever de l'amendement Creton. Si le processus d'obtention d'une place en établissement pour adulte est principalement administratif, une dotation des parents en capital social et économique pourrait l'influencer. D'un côté, on peut penser que les capacités de mobilisation peuvent faciliter la continuité de l'accompagnement, grâce à une meilleure connaissance des procédures et de l'offre existante ou à une capacité de recours à des établissements plus coûteux ou lointains. Mais il serait aussi possible que la mobilisation familiale permette un recours plus fréquent à l'amendement Creton pour éviter un retour à domicile ou une orientation non souhaitée.

Annexe 1. Modèle de régression logistique

Tableau 7 • Modèle de régression logistique sur la probabilité de relever de l'amendement Creton

	2010			2014		
	Coefficient	Odds ratio	Significativité	Coefficient	Odds ratio	Significativité
Constante	0,3	1,4	***	0,3	1,4	***
Sexe						
Homme	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
Femme	0,1	1,1	n.s.	0,0	1,0	n.s.
Age						
18-19 ans	-1,5	0,2	***	-4,0	0,0	***
20 ans	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
21 ans	-0,5	0,6	***	-0,5	0,6	***
22 ans	-0,6	0,6	***	-0,5	0,6	***
23 ans	-0,6	0,5	***	-0,5	0,6	***
24-25 ans	-0,9	0,4	***	-0,7	0,5	***
Déficiência principale						
Retard mental léger	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
Retard mental moyen	0,3	1,4	***	0,7	2,0	***
Retard mental profond	1,4	4,2	***	1,7	5,2	***
Autres déficiences de l'intelligence	-12,7	0,0	n.s.	1,6	4,9	***
Déficiences motrices	1,1	3,0	***	1,5	4,3	***
Déficiences sensorielles	0,6	1,8	***	1,2	3,3	***
Plurihandicap	1,5	4,6	***	1,8	6,0	***
Polyhandicap	2,3	10,1	***	2,9	17,5	***
Troubles du psychisme	1,0	2,8	***	1,2	3,3	***
Autres déficiences	0,5	1,6	*	0,6	1,9	**
Hébergement (hébergement antérieur pour les personnes en établissements pour adultes, hébergement actuel pour les personnes en établissements pour enfants)						
Parents ou autre membre de la famille ou tuteur	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
En établissement	-2,7	0,1	***	-3,4	0,0	***
Autre hébergement	-1,3	0,3	***	-1,2	0,3	***
Effectifs						
Jeunes relevant de l'amendement Creton	5406			3665		
Jeunes en établissements pour adultes	4862			4704		

Seuils de significativité : ** : 5 % ; *** : 1 % ; **** : 0,1 % ; 'n.s.' : non significatif.

Lecture : Un coefficient de signe positif (resp. négatif) et un odds ratio supérieur (resp. inférieur) à 1 signalent une probabilité plus élevée (resp. moins élevée) pour un jeune majeur accueilli dans un établissement pour adulte ou enfant handicapé de relever de l'amendement Creton.

Champ : France entière, hors SESSAD.

Sources : Enquêtes ES-Handicap 2010 et 2014, DREES.

Les dossiers de la DREES

N° 36 • juin 2019

Les jeunes adultes relevant de l'amendement Creton

Directeur de la publication
Jean-Marc AUBERT

Responsable d'édition
Souphaphone Douangdara

ISSN
2495-120X



La DREES fait partie
du Service statistique public
pilote par l'Insee.

Ministère des Solidarités et de la Santé

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)

14 avenue Duquesne - 75 350 Paris 07 SP

Retrouvez toutes nos publications sur drees.solidarites-sante.gouv.fr et nos données sur www.data.drees.sante.fr