

LES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP ACCOMPAGNÉS PAR LES ESMS EN BRETAGNE EN 2024

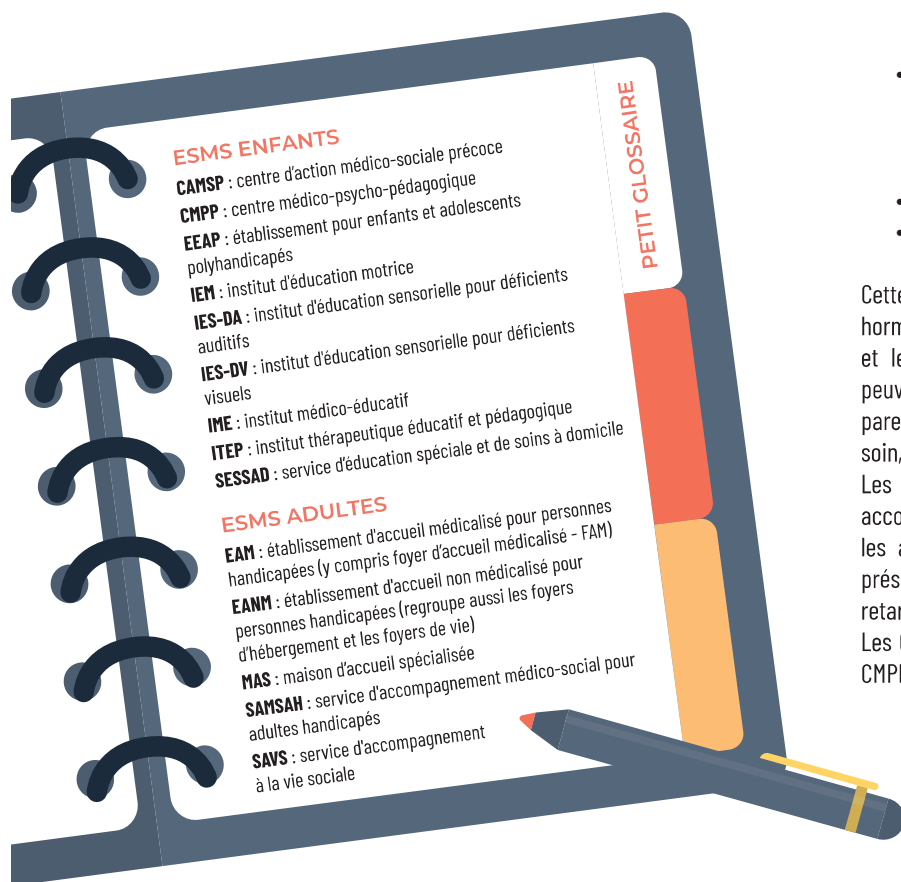


Pour être accompagné par un établissement ou un service médico-social (ESMS) dans le secteur du handicap, un enfant doit disposer d'une orientation délivrée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

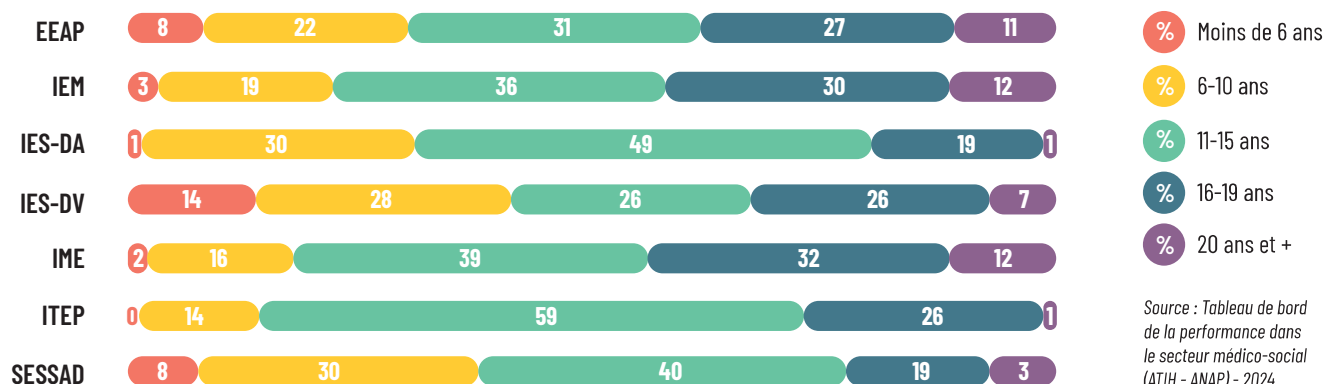
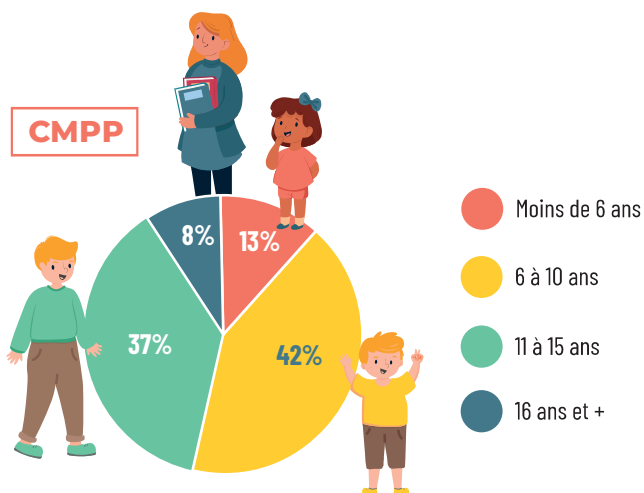
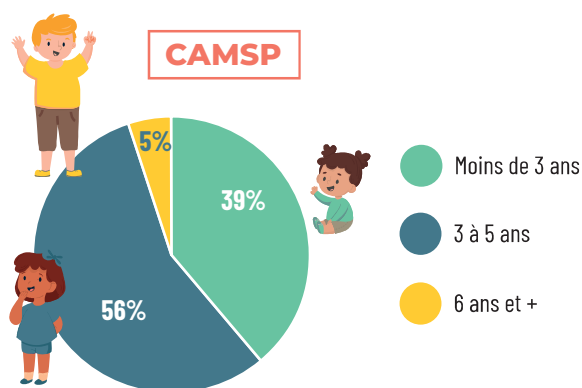
Elle est chargée de prendre les **décisions relatives aux droits** pouvant être attribués aux personnes ayant déposé une demande à la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) / Maison départementale de l'autonomie (MDA), tels que :

- l'orientation de l'enfant et la désignation des établissements ou services correspondant à ses besoins ;
- les mesures propres à assurer son insertion scolaire et sociale (ex : scolarisation en unité localisée pour l'inclusion scolaire - ULIS, accompagnant d'élève en situation de handicap - AESH, etc.) ;
- l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ;
- la prestation de compensation du handicap (PCH)...

Cette procédure s'applique pour tous les types d'ESMS, hormis les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), qui peuvent accompagner un enfant sur sollicitation des parents ou d'un professionnel de la petite enfance ou du soin, sans demande préalable auprès de la MDPH/MDA. Les CAMSP et les CMPP sont des ESMS offrant un accompagnement précoce et coordonné (notamment avec les autres professionnels du territoire) pour les enfants présentant ou pouvant présenter des difficultés ou des retards dans leur développement, ainsi que leurs familles. Les CAMSP accueillent les enfants âgés de 0 à 6 ans et les CMPP ceux de moins de 20 ans.



LA RÉPARTITION PAR ÂGE DES ENFANTS ACCOMPAGNÉS



Dans le secteur du handicap, les ESMS pour enfants couvrent les enfants et adolescents jusqu'à l'âge de 20 ans ; au-delà, ils sont orientés vers une structure qui les accompagnera dans leur vie adulte (ESAT, SAVS, SAMSAH, EANM, EAM, MAS). Néanmoins, dans les faits, des jeunes adultes de 20 ans et plus peuvent rester dans des structures pour enfants, faute de place, par refus de l'orientation proposée en secteur adulte, ou en raison d'une formation ou d'études. Leur part varie de 1 % pour les ITEP et les IES-DA à 12 % pour les IEM et les IME. Ce maintien en ESMS enfant est dérogatoire et doit (en théorie) faire l'objet d'une notification de la MDPH/MDA, qu'on appelle communément « amendement Creton » (loi du 13 janvier 1989).

LES DÉFICIENCES PRINCIPALES

La déficience est définie comme « la perte de substance ou l'altération d'une structure ou d'une fonction psychologique, physiologique ou anatomique ».

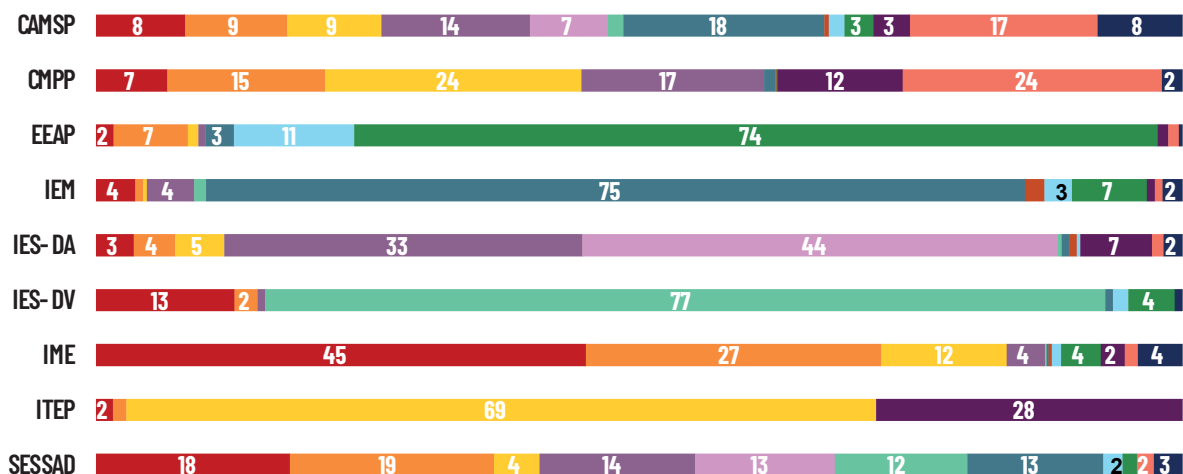
À noter : la déficience ne permet pas en soi de caractériser la situation de handicap, qui correspond à la restriction de la réalisation des habitudes de vie et de la participation sociale.



Les structures sont amenées à définir le type de déficience de leur public, en distinguant déficience principale et déficience associée, selon une classification pré-établie. Ces données doivent être analysées avec précaution, en raison des erreurs ou approximations possibles lors du remplissage, notamment en l'absence d'un médecin.

Les types de déficiences sont présentés tels qu'ils sont indiqués dans le Tableau de bord de la performance du secteur médico-social (cf. "Point méthodologique"), afin de conserver l'intégrité des données renseignées. Néanmoins, certains intitulés ne sont plus aussi pertinents, tels que les troubles du comportement et de la communication qui correspondent (a priori) aux troubles du neurodéveloppement (TND).

Répartition des déficiences principales (en %) observées parmi les enfants accompagnés en 2024, selon le type d'ESMS



- Déficiência intellectuelle
- Troubles psychiques
- Déficiência auditive
- Déficiência motrice
- Cérébrolésion
- Troubles du comportement et de la communication (TCC)
- Autres types de déficiences
- Autisme et autres TED
- Troubles du langage et des apprentissages
- Déficiência visuelle
- Déficiência métabolique
- Polyhandicap
- Diagnostic en cours

Source : Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social (ATIH - ANAP) - 2024

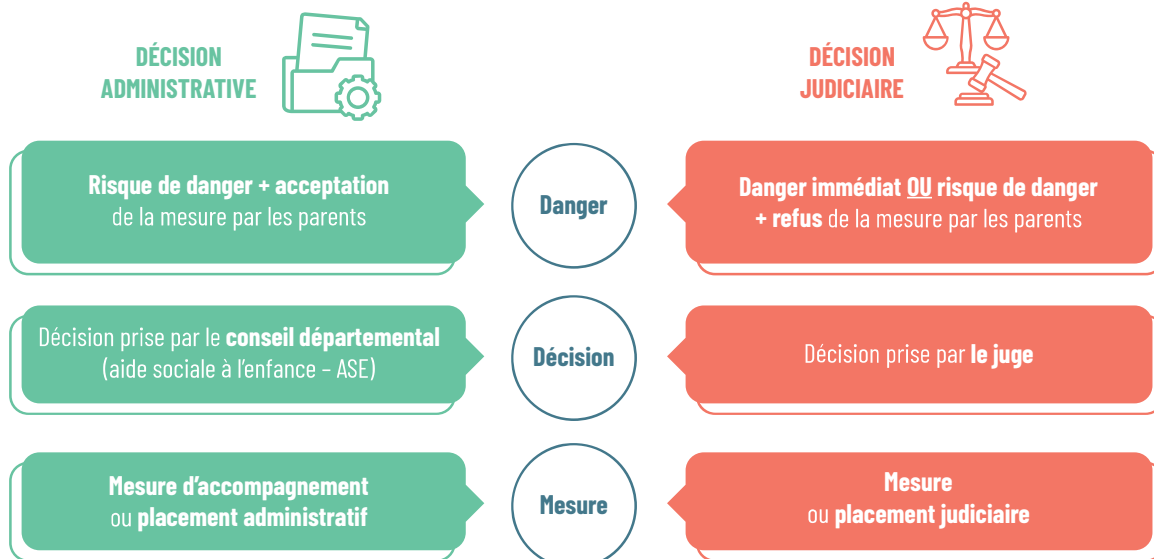
LA DOUBLE VULNÉRABILITÉ : HANDICAP ET PROTECTION DE L'ENFANCE

Certains de ces enfants accompagnés par un ESMS bénéficient d'une mesure de protection de l'enfance.

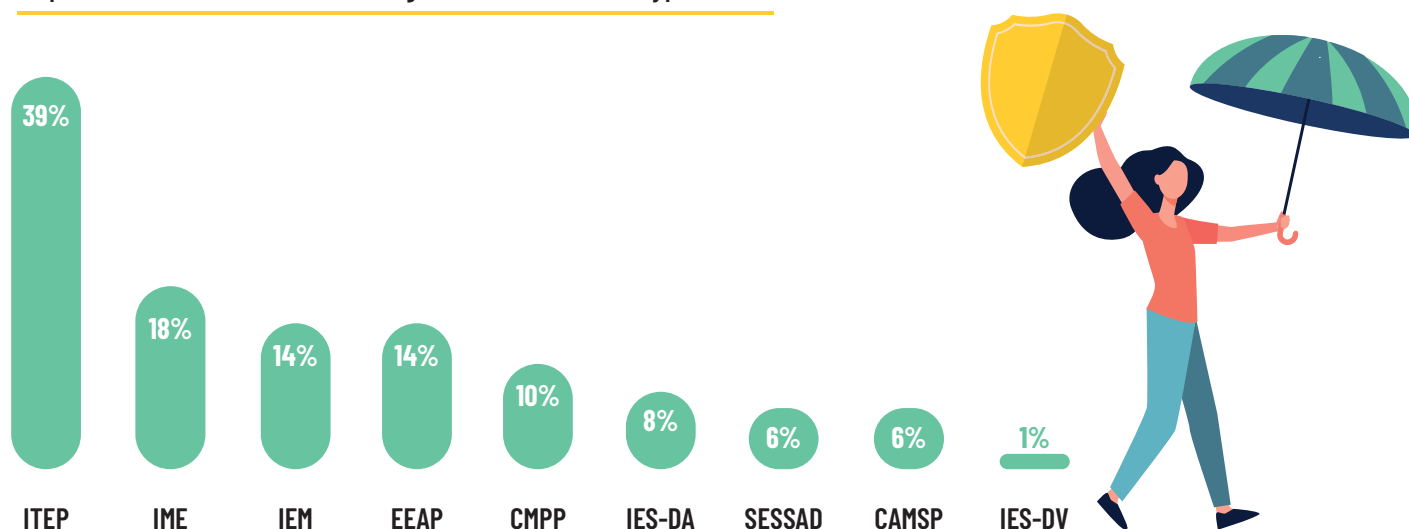
La protection de l'enfance repose sur la recherche de l'intérêt et des besoins fondamentaux de l'enfant. Elle vise à prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, à accompagner leurs enfants et, lorsque cela est nécessaire, à les protéger en cas de (risque de) danger.



À l'issue de l'évaluation de la situation, deux types de décisions :



Part des enfants accompagnés bénéficiant d'une mesure (administrative ou judiciaire) de protection de l'enfance en Bretagne en 2024, selon le type d'ESMS



Source : Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social (ATIH - ANAP) - 2024



Point méthodologique

Conçu par l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) et mis en œuvre par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), le **Tableau de bord de la performance du secteur médico-social** permet de collecter chaque année auprès des ESMS des données sur leur offre, leurs ressources humaines et les caractéristiques de leurs publics.

En 2024, le taux de réponse régional des ESMS varie de 59 % pour les ITEP à 100 % pour les IES, qu'ils soient pour déficients visuels ou auditifs. Les IME bretons sont 63 % à avoir renseigné les caractéristiques de leur public en 2024, les IEM 80 %, les EEAP 83 %, les CMPP 85 % et les CAMSP 80 %. Étant donné le caractère pas toujours exhaustif du recueil des données, il convient d'interpréter les données avec précaution, en particulier pour les IME et les ITEP.

HANDATA

Cette infographie repose sur les données issues de la Plateforme régionale « Handata » animée par le CREAI Bretagne et co-construite avec l'ARS Bretagne. Elle est accessible via l'application numérique de la Plateforme de l'observation sanitaire et sociale de Bretagne « PLATOSS » pilotée par la Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DREETS Bretagne)



POUR
EN SAVOIR
PLUS



Pour retrouver
les publications
thématiques Handata,
c'est [ICI](#).