

# Analyse des besoins des jeunes adultes relevant de l'amendement Creton : Département de la Loire

Date de publication : DECEMBRE 2023

**Conduite de l'étude-action :**

**Gwenaëlle HUYGHE**, Conseillère technique, CREAI Auvergne-Rhône-Alpes

**Salomé LASSALLE**, Conseillère technique, CREAI Auvergne-Rhône-Alpes

**Lucie SZEWCZYKOWSKI**, Conseillère technique, CREAI Auvergne-Rhône-Alpes

**Emeline TUR**, Conseillère technique, CREAI Auvergne-Rhône-Alpes

**Rédaction du rapport :**

**Salomé LASSALLE**, Conseillère technique, CREAI Auvergne-Rhône-Alpes

**Lucie SZEWCZYKOWSKI**, Conseillère technique, CREAI Auvergne-Rhône-Alpes

**Coordination :**

**Marie GUINCHARD**, Responsable Pôle Etudes et Observation, CREAI Auvergne-Rhône-Alpes

## Sommaire

Glossaire.....	4
1. Contexte, objectifs et méthodologie .....	6
2. Besoins et attentes des familles au niveau régional .....	12
3. Analyse systémique de la situation des jeunes relevant de l'amendement Creton .....	22
4. Diagnostic territorial.....	23
5. Préconisations d'actions territoriales .....	38
Table des figures.....	55
Bibliographie.....	56

## Glossaire

<b>ARS</b>	Agence Régionale de Santé
<b>CEM</b>	Centre d'Education Motrice
<b>CPAM</b>	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
<b>CCAS</b>	Centre Communal d'Action Sociale
<b>CDAPH</b>	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
<b>CNSA</b>	Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
<b>CREAI</b>	Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations
<b>DREES</b>	Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
<b>EAM</b>	Etablissement d'Accueil Médicalisé
<b>EANM</b>	Etablissement d'Accueil Non Médicalisé
<b>EEAP</b>	Etablissement et services pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés
<b>ERRD</b>	Etat Réalisé des Recettes et des Dépenses
<b>ESAT</b>	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
<b>ESMS</b>	Etablissement ou Service social ou Médico-Social
<b>FAM</b>	Foyer d'Accueil Médicalisé
<b>IEM</b>	Institut d'Education Motrice
<b>IES</b>	Institut d'Education Sensorielle
<b>IME</b>	Institut Médico Educatif
<b>MAS</b>	Maison d'Accueil Spécialisé
<b>MDL</b>	Métropole De Lyon
<b>MDPH</b>	Maison Départemental de Personnes Handicapées
<b>PCPE</b>	Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées
<b>PCH</b>	Prestation de Compensation du Handicap
<b>PHV</b>	Personnes Handicapées Vieillissantes
<b>SAMSAH</b>	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

<b>SAVS</b>	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
<b>SESSAD</b>	Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile
<b>TSA</b>	Troubles du Spectre de l'Autisme
<b>VSL</b>	Ambulance et Véhicule Sanitaire Léger

# 1. Contexte, objectifs et méthodologie

## Éléments de définition

### Définition

Les établissements et services médico-sociaux (ESMS) du secteur enfant peuvent, en fonction de leur agrément, accueillir des enfants et adolescents âgés de 0 à 20 ans. Ensuite, afin d'être accueillie dans un établissement médico-social du secteur adultes, la personne âgée de 20 ans doit faire une nouvelle demande d'orientation auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées. La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) se réunit alors pour étudier la demande et prendre une décision d'orientation. Toutefois, lorsque l'orientation proposée ne peut être mise en œuvre, le jeune adulte peut solliciter son maintien en établissement enfants en vertu de l'article 22 de la loi n° 89-18 du 13 janvier 1989 instaurant le principe de l'amendement Creton.

Initié en 1989 par son défenseur, le comédien Michel Creton, cet amendement permet à de jeunes adultes en situation de handicap de rester dans leur établissement d'origine dans l'attente d'une solution adaptée à leurs besoins : « *Lorsqu'une personne handicapée placée dans un établissement d'éducation spéciale ne peut être immédiatement admise dans un établissement pour adulte désigné par la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel, [...], ce placement peut être prolongé au-delà de l'âge de vingt 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 [...] Cette décision s'impose à l'organisme ou à la collectivité compétente pour prendre en charge les frais d'hébergement et de soins dans l'établissement pour adultes désigné par la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel<sup>1</sup>.* »

Le maintien en établissement pour enfants et l'octroi de l'amendement Creton sont donc conditionnés d'une part à l'existence d'une notification MDPH orientant la personne en établissement adultes et d'autre part au fait que la personne soit en recherche active d'un établissement correspondant à la notification d'orientation de la CDAPH. Dès lors, la personne concernée ou ses représentants légaux doivent effectuer une double démarche : solliciter une orientation vers un ESMS adultes et demander une notification « amendement Creton » afin d'assurer une continuité de parcours et éviter ainsi les risques de rupture.

La demande de maintien en structure pour enfants peut par la suite être renouvelée lorsque le jeune majeur n'a pu être admis dans un établissement pour adultes à l'issue de la durée de la notification d'« amendement Creton ». Sa durée et ses modalités de renouvellement diffèrent selon les MDPH (en moyenne tous les 1 à 2 ans pour les MDPH interrogées dans le cadre de l'étude).

Le recours à l'amendement Creton a pour vocation d'être provisoire et temporaire, dans l'attente d'une solution adaptée. Néanmoins, comme l'illustrera cette étude, certains facteurs peuvent influencer sur la durée du maintien de jeunes adultes en établissement pour enfants.

---

<sup>1</sup> Article 6 de la Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées  
Analyse des besoins des jeunes adultes relevant de l'amendement Creton : Loire  
CREAI Auvergne-Rhône-Alpes | 2023

## Statut et financement

D'un autre point de vue, une place en IME est prise en charge financièrement à 100% par l'assurance maladie, ce qui signifie qu'il n'y a aucun reste à charge pour les familles durant l'enfance. Par ailleurs, à l'âge adulte et en l'absence d'autres ressources, une personne en situation de handicap peut bénéficier de l'AAH (971,37 € / mois en 2023). A partir de 20 ans, le jeune en situation de handicap relevant de l'amendement Creton peut percevoir cette allocation.

Comme mentionné précédemment, l'entrée en EAM ou en MAS aura un impact significatif sur les revenus de la personne en situation de handicap, car elle devra désormais contribuer aux frais d'hébergement. Bien qu'un minimum de revenu soit laissé à la disposition de la personne (291,41 € par mois), la différence entre le montant total de l'AAH perçu pendant le maintien en établissement enfants, et le montant restant après l'entrée en EAM peut constituer un frein pour les familles à rejoindre certaines structures du secteur adultes. Des choix peuvent donc être faits en fonction de leur impact sur les revenus du foyer, en privilégiant certaines modalités d'accueil comme le maintien en établissement enfants ou l'orientation vers l'accueil de jour (secteur adulte), dans lesquelles il est possible de conserver l'AAH.

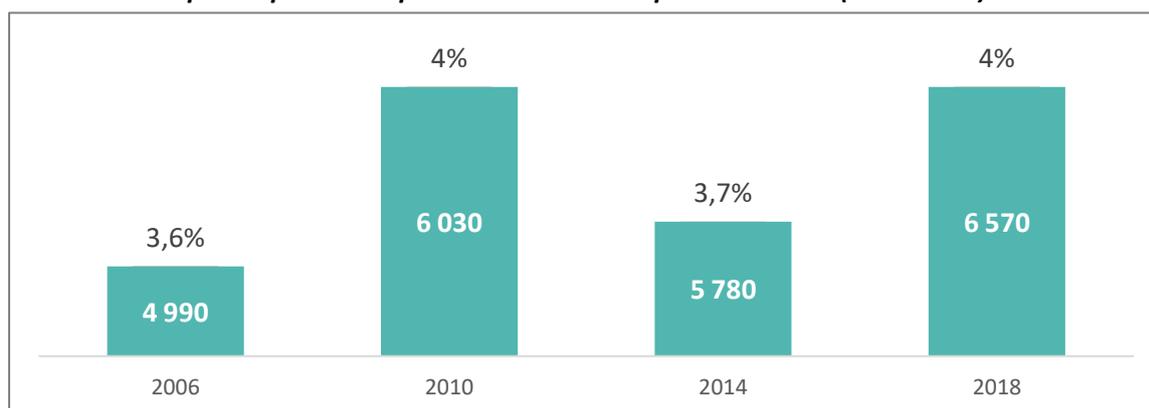
Enfin, dans les établissements du secteur enfants, les transports sont organisés et pris en charge par l'établissement, ce qui n'est plus le cas systématiquement en secteur adultes, engendrant à nouveau des conséquences sur l'organisation du foyer familial ainsi que sur ses revenus.

Ainsi, la différence des modalités de financement entre secteur adultes et secteur enfants et les complexités administratives et organisationnelles qui en découlent ont des incidences non négligeables sur le parcours des personnes en situation de handicap au moment du passage à l'âge adulte. On peut dès lors faire l'hypothèse de stratégies d'acteurs induites par les modes de financement et d'organisation.

## Contexte et objectifs

Les données de la DREES<sup>2</sup> à l'échelle nationale, mettent en avant une **augmentation** du nombre de jeunes adultes maintenus en établissement pour enfants au titre de l'amendement Creton. En effet, 5 000 jeunes adultes étaient concernés en fin 2006, contre 6 600 en fin 2018. Cette tendance à la hausse est également à constater en termes de part des places occupées par des jeunes adultes en établissements pour enfants, passant de 3,6% à 4% sur la même période.

**Figure 1- Evolution du nombre de jeunes relevant de l'amendement Creton à l'échelle nationale et part représentée parmi l'ensemble du public accueilli (2006-2018)**



Source : DREES, enquête ES-Handicap 2006, 2010, 2014 et 2018

Si la mise en place de l'amendement Creton a permis d'éviter des ruptures de parcours, il s'avère que, plus de trente ans après sa création, le dispositif continue à concerner un nombre important de personnes. Celui-ci vient affecter les organisations et engendrer une forte pression sur l'offre des établissements enfants, notamment sur les admissions mais également sur l'organisation et le fonctionnement des structures (cohabitation, locaux, accompagnements...).

En 2021, sur la région Auvergne-Rhône-Alpes, plus de 1 000<sup>3</sup> jeunes relevaient de l'amendement Creton. Ces derniers étant répartis de façon variable dans les différents départements composant la région.

A la demande de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes, le CREAI a conduit un travail d'étude-action. Ce dernier vise à :

- apporter une analyse de la situation des jeunes relevant de l'amendement Creton,
- identifier les blocages et les leviers inhérents à leurs parcours,
- coconstruire avec les acteurs des préconisations d'actions territoriales.

À partir de l'élaboration d'un diagnostic territorial partagé, cette étude-action doit permettre de coconstruire des préconisations d'actions territoriales en lien avec la déclinaison du schéma régional de santé, et d'autre part de donner corps aux « 50 000 nouvelles solutions », initiées par la circulaire du 7 décembre 2023.

<sup>2</sup> Le handicap en chiffres, Panoramas de la DREES social, Edition 2023.

<sup>3</sup> Données issues des annexes activité EPRD au 31/12/2021 de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Analyse des besoins des jeunes adultes relevant de l'amendement Creton : Loire

CREAI Auvergne-Rhône-Alpes | 2023

## Méthodologie

L'étude-action s'est déroulée de novembre 2022 à octobre 2023, supervisée par un **comité de pilotage** composé des membres de la Direction de l'Autonomie de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes (Pôle personnes en situation de handicap et Pôle performance), des délégations départementales de l'ARS, des Conseils Départementaux, des MDPH des territoires concernés et du CREAI Auvergne-Rhône-Alpes.

Une **commission de consultation des personnes concernées** a également été mise en place. Composée de jeunes et de leurs familles, cette dernière avait pour objectif d'alimenter les réflexions et les préconisations d'actions territoriales. La commission de consultation des personnes concernées a ainsi permis de croiser les attentes des jeunes et de leurs familles avec les pistes d'actions identifiées par les professionnels du secteur médico-social.

Cette étude s'est construite sur le principe de la « triple expertise », telle que définie par le réseau des CREAI et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)<sup>4</sup> :

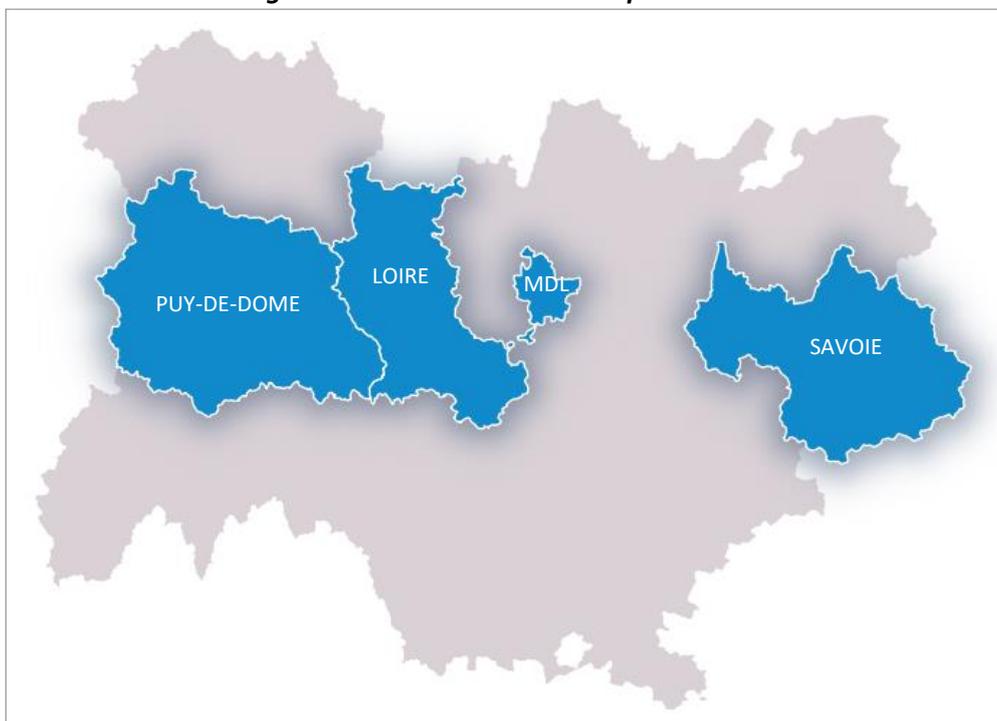
- l'expertise des personnes concernées par la politique territoriale ou « *expertise expérientielle* », reposant sur le vécu et le point de vue des personnes avec limitations fonctionnelles subies dans leurs environnements de vie ;
- l'expertise de l'entourage ou « *expertise domestique* », partagée dans un parcours de vie, qui apporte des éléments de connaissances dont seuls les proches et les aidants disposent ;
- l'expertise des professionnels et des chercheurs, *expertises cliniques et méthodologiques* basées sur un corpus de connaissances et une expérience de travail dans les soins, l'accompagnement et la Recherche.

---

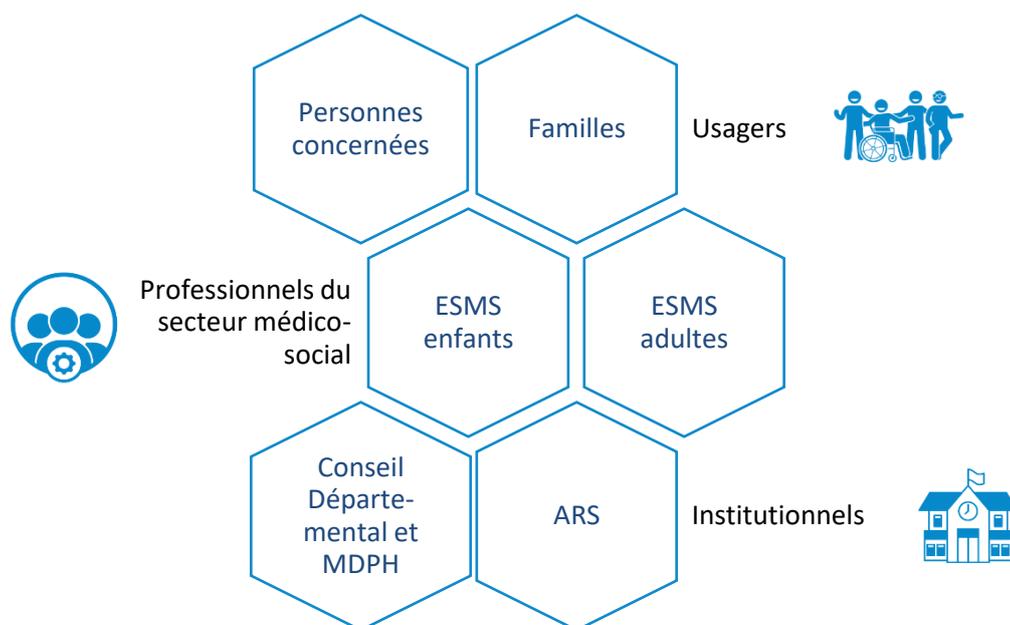
<sup>4</sup> La notion de triple expertise est issue de la recherche-action nationale sur l'évaluation des situations de handicap d'origine psychique, financée par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), qui avait donné lieu à un séminaire national réunissant tous les acteurs impliqués puis à un colloque national introduit par la ministre chargée du handicap. Cf. CEDIAS-CREAI Île-de-France. *Recherche-action nationale pour la CNSA sur l'évaluation des situations de handicap d'origine psychique*, 2007-2009.

Quatre territoires étaient concernés par cette étude-action :

**Figure 2 - Territoires concernés par l'étude**



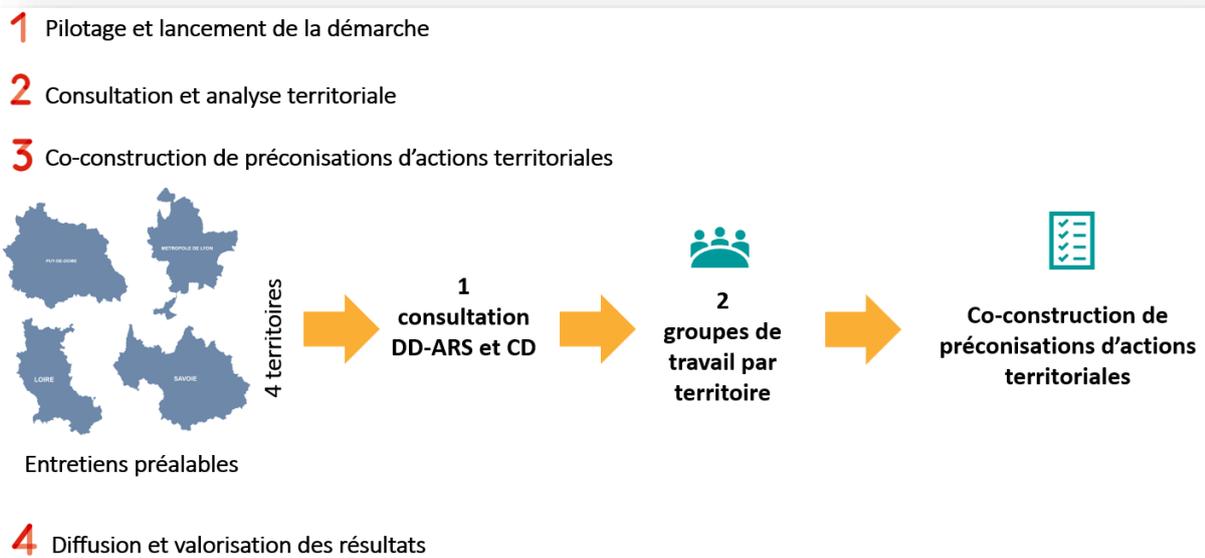
Pour permettre l'observation et la compréhension de la situation des jeunes relevant de l'amendement Creton, des entretiens préalables aux groupes de travail territoriaux ont été menés auprès de différents types d'acteurs :



Ces entretiens préalables, ainsi que les éléments recueillis auprès de la commission de consultation des personnes concernées, ont permis de préparer des groupes de travail à l'échelle de chacun des territoires : un groupe de travail avec les représentants des institutions (DD ARS, CD et parfois MDPH), deux groupes de travail avec les acteurs territoriaux (ESMS enfants et adultes) et les représentants des institutions concernées.

Les premiers éléments de diagnostic collectés lors des entretiens ont ensuite été soumis à l'ensemble des acteurs territoriaux présents lors des différents groupes de travail, l'objectif visé étant l'élaboration d'un diagnostic exhaustif et partagé de la situation des jeunes relevant de l'amendement Creton à l'échelle de chacun des quatre territoires susvisés par l'étude.

**Figure 3 - Méthodologie déployée et objectifs poursuivis dans le cadre de l'étude-action**



## 2. Besoins et attentes des familles au niveau régional

Au travers des entretiens et de la commission de consultation des personnes concernées, une vingtaine de jeunes et familles ont été interrogées. Parmi ces derniers, différentes typologies de handicap sont représentées : troubles du Spectre Autistique, polyhandicap, maladies rares, troubles du comportement, épilepsie...

En termes d'accompagnement et d'orientation, une majorité des jeunes adultes rencontrés sont accueillis en IME avec une orientation vers un établissement médico-social de travail protégé et/ou vers des établissements d'accueil non médicalisés (EANM). Pour les autres, la prise en charge est le plus souvent assurée par un institut d'éducation motrice (IEM) ou un Établissement et Service pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés (EEAP) avec des orientations vers des Etablissements d'accueil médicalisé (EAM).

Les familles et certains jeunes adultes en situation de handicap maintenus en établissements pour enfants ont pu exprimer et partager leurs constats, attentes et souhaits, notamment concernant :

- la nécessité et le souhait d'effectuer des stages et accueils temporaires pour opérer un choix d'orientation,
- le besoin de places et le souhait d'opérer un choix libre et non contraint,
- le souhait des familles d'être à proximité de leur enfant, dans la continuité de ce qu'elles ont connu avec l'établissement « enfants »,
- le souhait de pouvoir échanger entre pairs et bénéficier des retours d'expériences d'autres familles,
- la volonté de continuité et d'un taux d'encadrement plus important notamment dans le secteur adultes,
- le souhait de modularité et de souplesse de l'accompagnement,
- le besoin de diversifier l'offre et d'innover,
- la prise en compte des différences d'âge dans les structures pour adultes,
- une attente de simplification administrative et de réduction des délais d'attente.

La synthèse de ces échanges est présentée ci-dessous.



## A - La nécessité et le souhait d'effectuer des stages et accueils temporaires pour opérer un choix d'orientation

Afin de préparer l'orientation et la sortie des jeunes adultes et les aider à opérer des choix d'orientation, les établissements du secteur enfants proposent des périodes de découvertes à travers : les **stages** (vers des structures du milieu de l'emploi, par exemple en ESAT) ou l'**accueil temporaire en établissement** (vers des structures d'hébergement, par exemple en foyer occupationnel)<sup>5</sup>.

Ces derniers permettent non seulement aux jeunes de **découvrir le secteur adultes**, mais également d'évaluer la concordance entre leurs souhaits d'orientation et leurs besoins et aspirations. A cette fin, les familles mettent en avant les **effets positifs de ces stages et accueils temporaires**, permettant la projection ou le réajustement du projet.

*« Mon fils a beaucoup changé la dernière année et les stages lui ont montré autre chose. Ça lui a plu. Ça lui a permis d'envisager d'autres choses. »*

*« J'ai aussi fait un autre stage, du conditionnement et un atelier électricité. J'ai fait un peu tous les ateliers, ça m'a plu. »*

*« Il y a des foyers où ils vont plusieurs fois pour faire des activités, ça les prépare bien et les aide à se projeter. »*

Par ailleurs, certains jeunes partagent leurs expériences ou souhaits de réaliser des stages ou de bénéficier d'un accueil temporaire dans le secteur adultes pour mieux appréhender leur orientation et ainsi opérer plus facilement un choix.

*« J'avais déjà fait un stage qui s'est très bien passé dans la blanchisserie. C'était intéressant et ça m'a permis de découvrir un nouveau métier. »*

*« J'aimerais faire un stage en foyer occupationnel pour voir si ça me plaît. »*

*« J'ai fait un 3<sup>ème</sup> stage en conditionnement, ça me plaisait aussi. Ça a confirmé ce que je voulais. »*

*« Si je réussis je pars de l'ESAT et je trouve un boulot dans le milieu ordinaire. L'ESAT ça me permet de tester et d'être rassuré. »*

Les jeunes tout comme leurs familles font état de leurs besoins et attentes fortes concernant l'accès aux stages et accueils temporaires, avec le souhait de pouvoir y accéder dès 15 ou 16 ans. Or, les personnes concernées indiquent être aujourd'hui confrontées à d'importantes difficultés pour accéder aux stages et accueils temporaires limitant les possibilités d'expérimentations : délai d'attente, volume de places disponibles, âge, etc.

<sup>5</sup> La dénomination de stage se réfère à une mise en situation professionnelle dans un ESAT par exemple. L'accueil temporaire quant à lui s'adresse aux personnes handicapées de tout âge et aux personnes âgées et s'entend comme un accueil organisé pour une durée limitée, le cas échéant sur un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, y compris en accueil de jour pour adultes. (Article D312-8 du Code de l'action sociale et des familles)

En effet, si un **stage à titre individuel** se contracte entre le jeune ou ses représentants légaux, l'établissement enfants et l'établissement adultes, des freins peuvent apparaître :

- **Pour les familles** : avec la prise en charge du transport dans le cas où l'établissement enfants ne l'assure pas<sup>6</sup>.
- **Pour les établissements enfants** : avec le versement du coût de l'accueil à l'établissement pour adultes et la gestion de la file active (difficulté d'accueillir un autre jeune sur la place libérée par le stage : cela engendre des contraintes de disponibilité, d'organisation et d'adaptation).



## **B - Le besoin de places et le souhait d'opérer un choix libre et non contraint**

Si les jeunes et les familles font état de l'intérêt et du besoin de pouvoir découvrir le secteur adultes, ces derniers expriment le sentiment d'un **manque de places dans le secteur adultes**. Cette dernière a pour conséquence de limiter les possibilités d'accès aux stages et accueils temporaires mais également d'accroître le temps d'attente pour accéder à une place pérenne dans l'établissement souhaité. Dès lors, les familles comme les jeunes adultes ont fortement fait le constat **d'effectuer un choix d'orientation contraint et/ou par défaut**.

A cet égard, il a été principalement cité le **manque de places en EAM et en MAS**, et de façon moindre, le manque de places en EANM (Foyers de vie, foyer d'hébergement).

*« Il y a un important manque de places. La preuve on est obligé de devoir attendre un décès pour être admis. »*

*« Il y a peu de MAS dans le département donc mon enfant reste dans le secteur enfants par défaut. »*

*« Il y a un manque de places avec parfois 4 à 5 ans d'attente. »*

*« On est pour les stages dès 16 ans. Le problème c'est la réactivité des ESMS et le manque de places derrière. Faire un stage et attendre des années a peu de sens. »*

*« Quand on a la chance d'avoir une proposition de stage on ne fait pas la fine bouche. »*

*« On a l'obligation d'accepter la place qui se libère sans avoir le choix. »*

*« Je n'ai pas choisi mon stage. J'ai aussi fait deux stages et je vais encore en faire d'autres. Par contre je ne pense pas que je pourrais dire non à un atelier qui ne me plairait pas, ça ne se fait pas trop. C'est déjà compliqué d'avoir un stage. »*

*« On a envie de mettre son enfant dans un lieu adapté mais en fait maintenant ce sont des orientations par défaut. Les parents baissent les bras parfois et prennent ce qu'il y a par défaut, ou bien c'est un retour à domicile. »*

*« On fera avec ce qu'on nous donne. »*

<sup>6</sup> Article L242-11 et Article L242-12 du code du Code de l'action sociale et des familles, relatif aux frais de transport de enfants et adolescents en situation de handicap.

Pour les familles et personnes concernées, ce manque de places crée une **rupture dans le travail mené autour de la sortie**, et peut être source d'incompréhensions et de mal-être. En effet, certains jeunes adultes expriment, lors des visites en établissement pour enfants, leur **besoin de quitter leur structure et d'intégrer une structure pour adultes** afin d'être avec leurs pairs et ainsi pouvoir partager plus facilement des activités et centres d'intérêt.

*« Je suis plus un gamin, je suis un adulte et j'ai envie d'être avec des adultes pour faire plus de trucs de mon âge. »*

*« Moi j'ai envie de partir. Beaucoup d'amis sont partis. Ça me rend triste et moi aussi j'ai envie de partir. Je fais partie des plus anciens. Je me sens prêt à partir. J'ai un peu peur mais ça va. »*

*« J'ai 26 ans je suis un adulte. Je suis pas bien avec les autres. C'est trop difficile pour moi l'IME. »*

*« Il voit les nouveaux enfants arriver et il dit qu'il est adulte et depuis peu il voit aussi ses copains partir en secteur adultes et il demande quand est-ce que ce sera son tour. »*



### **C - Le souhait des familles d'être à proximité de leur enfant, dans la continuité de ce qu'elles ont connu avec l'établissement « enfants »**

Si les familles mettent en avant le manque de places dans le secteur adultes, l'**éloignement** de certaines structures, qui disposeraient d'une possibilité d'accueil pour leur enfant, **rend difficile la réalisation de stages et d'accueils temporaires**, mais peut également constituer un **motif de refus** d'orientation par l'entourage.

En effet, à l'instar du secteur enfants pour lequel les jeunes ont la possibilité de rentrer tous les soirs au domicile familial, les familles aspirent à **rester proches de leur enfant**. Par ailleurs, l'éloignement des structures implique la nécessité d'avoir recours à un moyen de transport pour se rendre sur le lieu de vie. Dès lors, plus l'établissement est éloigné, plus les **coûts humains** (temps de trajet) et **financiers sont importants et source de freins**.

En effet, contrairement au secteur enfants, le financement du transport dans le secteur adultes n'est plus assuré par l'établissement mais reste à la charge de la personne concernée et de sa famille. Pour pallier ces difficultés liées à l'éloignement des structures et au coût induit par le transport, les familles ont suggéré d'**élargir ou d'assouplir les règles pour les ambulances et véhicules sanitaires légers (VSL)**, avec par exemple la possibilité de bénéficier d'un financement via la sécurité sociale. Ces dernières proposent également d'**organiser des points de ramassage** en mutualisant les ressources existantes (mutualisation du transport, réorganisation des circuits).

Par ailleurs, si les parents font état d'une volonté de plus grande proximité des structures médico-sociales avec leur lieu de vie, ces derniers ont conscience des enjeux et coûts liés au transport et à l'éloignement géographique. Néanmoins, ces derniers mettent en avant le besoin de pouvoir rester dans leur environnement de proximité afin de conserver leurs relations sociales et amicales, celles-ci ayant déjà pu être mises à mal par les difficultés et limitations fonctionnelles de leur enfant. En effet,

les familles rencontrées font état du **manque de solutions de répit de proximité** ayant pour conséquences de limiter leurs sorties, loisirs et relations sociales.

*« Ce sont les ESMS qui doivent se rapprocher des lieux de vie et non l'inverse. Les familles doivent toujours s'adapter mais ce serait bien que ce soit l'inverse pour qu'on conserve le peu d'amis et le peu de relations sociales qu'on a. »*

*« Quand on a un enfant en situation de handicap, le nombre d'amis est réduit et les sorties aussi car un enfant qui crie ou a des troubles du comportement, ça dérange. »*

*« Il nous reste la MAS de Roanne à visiter mais elle est loin et nous n'avons pas envie de cela. Faire 2H30 à 3H de trajet pour voir notre enfant, on ne veut pas. »*

*« Les CAJ les plus proches sont assez éloignés. Il faut 2h de trajet en bus par jour. C'est beaucoup et nettement plus que ce que l'on demanderait à une personne qui n'est pas en situation de handicap. »*

*« Mon fils a déjà fait des stages là-bas et ça allait bien, il aime être occupé, mais il fallait 4h de route pour y aller par jour. Ça nous a freinés et fait réfléchir... »*



#### **D - Le souhait de pouvoir échanger entre pairs et bénéficier des retours d'expériences d'autres familles**

Afin d'appréhender le passage secteur enfants - secteur adultes et répondre à certaines inquiétudes et interrogations, de nombreux parents ont exprimé leur volonté de pouvoir davantage échanger avec d'autres familles dans une **logique de pair-aidance**.

*« Faire se rencontrer les parents c'est super important. »*

*« Il y a beaucoup de retours entre les familles et cela permet d'avoir une idée sur le 'après'. »*

*« Le retour d'expériences des parents est très important, certains ont dit 'vous allez voir ça va vous faire bizarre le secteur adultes'. Seuls les parents se rendent compte. »*

*« C'est rassurant de se rapprocher des gens qui nous comprennent. »*

*« Les parents apprennent beaucoup par compagnonnage. On est souvent très seuls. »*



#### **E - La volonté de continuité et d'un taux d'encadrement plus important notamment dans le secteur adultes**

En lien avec la problématique de manque de places, les familles mettent également en avant le **manque de professionnels**, plus particulièrement dans le secteur adultes avec le sentiment que le **taux d'encadrement est plus faible** que dans le secteur enfants.

A cet égard, les parents font état d'un **sentiment de moindre personnalisation** de l'accompagnement comparativement au secteur enfants qui offre de plus nombreuses possibilités en termes d'activités et adaptation des outils de communication (PECS, MAKATON, ...). Au regard du jeune âge de leur enfant, les familles souhaitent que ces derniers puissent rester dans une **réelle dynamique et continuité des outils utilisés**.

*« Pour des parents se dire que notre enfant va être dans une salle pour regarder la télé et ne pas avoir beaucoup d'activités c'est dur à accepter. »*

*« Le foyer adultes parle plus à mon fils car il y a des ateliers tels que la cuisine, la médiathèque, la couture, la lecture et pleins de choses à faire. Mon fils est jeune, il a besoin d'être tiré vers le haut et occupé comme un jeune. »*

*« C'est important que les ESMS adultes proposent des activités variées, et un vrai encadrement, les journées passent plus vite et sont bien remplies. »*

*« Les activités du CAJ et de l'IME se rapprochent (même OG) donc c'est plus facile pour préparer le changement. »*

*« Les ateliers techniques proposés dans la structure permettent de s'entraîner comme à l'ESAT. Il y a de la continuité. »*

Par ailleurs, les parents mettent en avant le défaut de continuité dans l'usage des outils de communication. Cette problématique résulte, pour eux, **d'un défaut de transfert de connaissances et de compétences** au moment du passage secteur enfants - secteur adultes témoignant d'un **cloisonnement institutionnel mais également d'un défaut de formation**. En effet, certaines familles soulignent les difficultés d'adaptation et d'accompagnement du secteur adultes, notamment dans l'accompagnement de jeunes présentant des **besoins spécifiques** telles que les troubles du spectre autistique (TSA), le handicap psychique et le polyhandicap.

Enfin, les familles mettent en avant leur nécessaire besoin de nouer une relation de confiance avec les professionnels accompagnant leur enfant. Les problématiques de recrutement dans le secteur médico-social et les turn-over induits sont source de discontinuité et d'appréhensions.

*« Cela demande du temps pour établir une confiance avec les professionnels. »*

*« On a des structures avec des personnes peut-être pas assez formées sur les questions de l'accompagnement des jeunes adultes. »*

*« Mon fils a eu une période de stage d'une semaine qui ne s'est pas très bien passée, car les éducateurs n'étaient pas prêts pour accueillir un enfant avec des comportements comme les siens. »*

*« Il y a un manque de formation (notamment TSA), maintenant il y a une étiquette 'TSA' qui freine le parcours. »*

*« Pour les enfants polyhandicapés c'est très spécifique car ils demandent beaucoup de soins et d'attention. »*



## F - Le souhait de modularité et de souplesse de l'accompagnement

Afin de répondre aux besoins et rythme de leur enfant, certaines familles font part de la volonté de bénéficier d'une **offre plus souple et modulaire dans le secteur adultes**. Ces dernières souhaitent par exemple que leur enfant soit accueilli 3 jours par semaine ou à temps partiel en établissement pour adultes, que des retours au domicile en soirée soient possibles, ou encore que le nombre de sorties soit plus important. Les familles formulent également l'idée de développer des **équipes mobiles ou des solutions mobiles spécialisées** intervenant au domicile pour offrir un plus large choix d'accompagnement, sortant de la logique collective des foyers.

*« Finalement les structures ne s'adaptent pas, ce sont les enfants et parents qui doivent s'adapter à la structure. »*

*« Il y a un manque de souplesse des structures qui ne s'inspirent pas des innovations même à l'étranger, par exemple avec les habitats inclusifs ».*

*« On pourrait penser des solutions hybrides, par exemple avec la mise en place de mi-temps ESAT-CAJ sur quelques années en attendant de passer en temps plein, car 20 ans c'est jeune pour travailler surtout avec l'exigence des ESAT. »*

*« Si on était plus souple et plus à offrir des possibilités de venir que quelques jours, cela permettrait de prendre plus de personnes et de fonctionner en file active. »*



## G - Le besoin de diversifier l'offre et d'innover

Certaines familles ont pu exprimer leurs projections concernant le futur de leur enfant dans leur vie d'adulte en évoquant l'**habitat inclusif et partagé** comme un mode de cohabitation pouvant davantage leur convenir. En effet, certains parents ont pu indiquer que leurs enfants aspiraient plutôt à de l'hébergement relevant du droit commun, dans la mesure où celui-ci leur permet de ne pas dépendre d'un rythme lié au collectif. Néanmoins, certaines familles ont mis l'accent sur le besoin d'être à **proximité d'un ESMS** pour pouvoir bénéficier du **plateau technique** et favoriser un meilleur fonctionnement de l'habitat inclusif ou partagé. Pour celles-ci, le mode d'habitat inclusif et partagé peut également être adapté aux personnes en situation de **polyhandicap**.

A titre d'exemple, des parents de jeunes adultes en situation de polyhandicap ne trouvant pas de places ou des places non adaptées pour leurs enfants en établissement pour adultes ont créé l'association Imagin'Toit<sup>7</sup>, qui a pour but de créer **en collaboration avec une structure médico-sociale** lyonnaise, « un lieu de vie inclusif et innovant, favorisant l'éveil et le bien-être » de personnes polyhandicapées.

<sup>7</sup>Association créée en 2021 et en cours de réflexion qui regroupe 13 familles. Pour en savoir plus : <https://www.imagintoit.fr/page/1423303-l-association>

*« Les parents veulent une ambiance plus familiale. »*

*« L'idée c'est d'avoir une colocation dans un immeuble, mais pas loin d'une MAS pour permettre de l'accueil de jour. »*

*« Il y a beaucoup de retard en France par rapport aux pays nordiques. Là-bas les personnes handicapées sont des personnes de la communauté à part entière et sont intégrées réellement à la société avec des établissements construits autour d'eux. »*

*« Il faudrait des petits lieux de vie et pas des grandes institutions. »*

*« L'habitat inclusif c'est super ça devrait être développé. Cela cadre mieux avec ce que sont les jeunes maintenant, avec un degré d'autonomie supérieur à avant. Cela pourrait être un habitat entre personnes valides et non valides, ou intergénérationnel ce serait vraiment chouette. »*

Dans cette perspective de **parcours plus inclusif**, la majorité des familles fait état du besoin **d'adapter voire de modifier les pratiques d'accompagnement**. A cette fin, ces dernières expriment la nécessité d'adopter une approche davantage inclusive, notamment par un accompagnement **centré sur les ressources** des personnes accompagnées (**capabilités**) plutôt que sur leurs difficultés et besoins de compensation. Elles proposent également de pouvoir accéder à une reconnaissance professionnelle, soit dans le milieu protégé soit dans le milieu ordinaire, voire par le biais du bénévolat.



## **H - La prise en compte des différences d'âge dans les structures pour adultes**

Parmi les freins soulevés, les familles et les personnes concernées font ressortir le fort différentiel d'âge dans les structures accueillant des adultes en situation de handicap. La **mixité du public** constitué à la fois de **jeunes adultes et de personnes handicapées vieillissantes** est source d'appréhensions et d'interrogations, dans la mesure où les besoins et rythmes de vie diffèrent et nécessitent de concilier davantage vie collective et personnalisation de l'accompagnement. En effet, les professionnels ayant participé aux travaux, ont par exemple illustré le désir des jeunes adultes de bénéficier d'activités dynamiques et ouvertes sur l'extérieur, quand les personnes en situation de handicap vieillissantes sont davantage intéressées par des activités de détente et de relaxation, pour lesquelles le rythme est moins soutenu. Selon les familles, la conciliation de ces deux besoins est aujourd'hui complexe.

Par ailleurs, le manque d'offre adaptée au public handicapé vieillissant a pour conséquence une **embolisation des places dans le secteur adultes**, une dégradation des situations et parfois, un **refus d'orientation** de la part de certains jeunes adultes qui ne parviennent pas à se projeter dans cette mixité générationnelle en raison notamment d'un différentiel de rythme et d'activités entre le secteur enfants et le secteurs adultes. Par ailleurs, les familles font état de pratiques professionnelles insuffisamment adaptées aux jeunes adultes (vocabulaire employé, activités proposées, vie amoureuse...).

C'est en raison de ce constat, que certaines familles suggèrent la création ou l'organisation des établissements en fonction des tranches d'âge.

*« Ce n'est pas très rassurant de se projeter 20 ans plus tard en voyant les personnes handicapées vieillissantes dans les structures pour adultes. Quand on emmène notre bébé à la crèche on ne pense pas au BAC, c'est trop loin, et il n'y a pas de lycée à côté des crèches, des maternelles et primaires à la rigueur. Cela doit être pareil dans le secteur des personnes handicapées. »*

*« Lorsqu'il y a une majorité de personnes âgées les activités proposées ne sont pas les mêmes. »*

*« Selon les âges on ne rencontre pas les mêmes problématiques. »*

*« Il faudrait créer des ESMS intermédiaires pour les 20-40 ans puis 40 ans et plus. »*



## **I - Une attente de simplification administrative et de réduction des délais d'attente**

Les démarches administratives pour obtenir et maintenir le statut « Amendement Creton », sont perçues par les familles comme étant un frein important. En effet, ces dernières mettent en avant la **complexité et la fréquence/rythme des procédures administratives**, pouvant conduire à l'exclusion des familles les plus vulnérables et isolées. Par ailleurs, ces démarches sont énoncées comme générant du stress, des délais d'attentes importants et des frais financiers conséquents, notamment dans l'attente de l'attribution de l'aide sociale. C'est pourquoi les familles suggèrent la **création d'un guide d'aides aux démarches administratives**.

*« Il y a trop de complexité dans les procédures et c'est trop fréquent (tous les 3 ans). On remue le couteau dans la plaie. »*

*« Le fait de devoir refaire des dossiers MDPH tous les 2-3 ans, avec un handicap à 80% il y a peu de chances que cela change. A chaque dossier, vous vous replongez dans le handicap qui est déjà source de souffrance pour des familles. »*

*« Il y a beaucoup de papiers et aussi une longue attente pour avoir un rendez-vous avec la curatelle. »*

*« On fait les choses en fonction du délai de traitement administratif qui est trop long. On subit le délai. »*

*« La partie administrative est extrêmement lourde surtout pour le passage secteur enfants-secteur adultes. C'est très lourd, cela génère beaucoup de stress. Certains documents sont égarés donc cela conduit à démultiplier les démarches [...]. Aujourd'hui par exemple on est contraint de vider nos comptes pour payer le séjour de notre fils car tout est très très longs. »*



## **J - Synthèse des attentes des personnes concernées et de leurs familles**

Ainsi, les attentes et besoins exprimés par les familles et les personnes concernées sont les suivants :

Figure 4 – Synthèse des attentes et besoins des personnes concernées et de leurs familles



### Faciliter la préparation vers le secteur adultes



1. Créer des **guides** :
  - Accompagnement à la sortie.
  - Aide aux démarches administratives.
2. Améliorer la **connaissance du secteur adultes** :
  - Organiser des temps de présentation des ESMS adultes dans les structures pour enfants.
  - Permettre les visites des ESMS adultes.
  - Organiser des rencontres entre les familles (secteurs enfants et secteurs adultes).
3. Dédier des places dans les ESMS adultes pour **favoriser les stages ou les accueils temporaires**.



### Favoriser la continuité des parcours



1. Rapprocher les **modalités d'accompagnement** des deux secteurs :
  - Augmenter le taux d'encadrement et les activités proposées dans les structures adultes.
  - Tenir compte des différences d'âge dans le secteur adultes.
2. Transférer les **connaissances professionnelles** entre les deux secteurs : outils de communication, formation ...
3. Renforcer la **proximité géographique** et la **prise en charge financière du transport** :
  - Elargir ou assouplir les règles pour les VSL
  - Organiser des points de ramassage en mutualisant les ressources existantes.



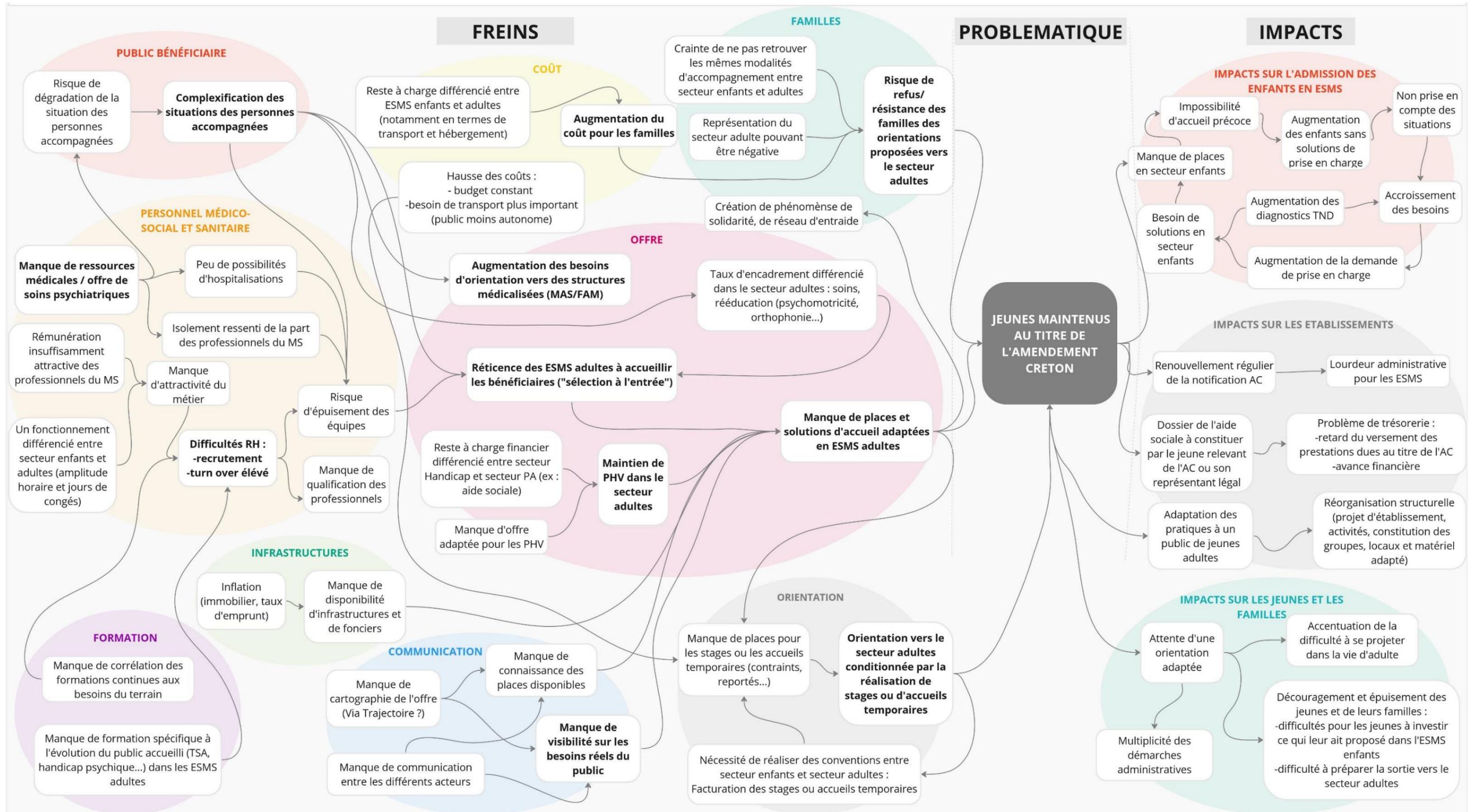
### Repenser les solutions d'accueil et d'accompagnement



1. Rendre l'**offre plus souple et modulable** :
  - Développer des équipes mobiles.
  - Développer des accueils séquentiels : travail à temps partiel, souplesse sur les sorties/retours en famille/week-end.
2. **Créer des EAM** pour les publics avec des besoins importants en soins et peu autonomes.
3. Développer l'**habitat accompagné, partagé et inclusif** :
  - Proximité d'un ESMS.
  - Disposer d'un plateau technique à proximité.
4. Favoriser des **démarches inclusives** :
  - Un accompagnement centré sur les ressources de la personne (capabilités).
  - Pour tous les adultes, bénéficier d'une reconnaissance professionnelle soit dans le milieu protégé ou MO ou par du bénévolat.

### 3. Analyse systémique de la situation des jeunes relevant de l'amendement Creton

Ce schéma est issu des éléments collectés dans les quatre territoires analysés au cours de l'étude. Il propose une représentation des nombreux paramètres afférents à la problématique des jeunes relevant de l'amendement Creton.



## 4. Diagnostic territorial

### Profils des jeunes relevant de l'amendement Creton

Dans cette partie, différentes sources de données relatives aux jeunes relevant de l'amendement Creton sont présentées : les données de l'ARS et celles de la MDPH 42. Un différentiel est à observer entre ces différentes sources de données, pouvant s'expliquer, en partie, par les éléments suivants :

- Les outils et traitements utilisés, différents entre ARS et MDPH<sup>8</sup>
- Le manque de fiabilité des données issues des annexes ERRD :
  - certains ESMS ne renseignent pas le nombre de bénéficiaires mais uniquement le nombre de jours facturés,
  - le risque de double comptabilisation des jeunes orientés en ESAT et foyer d'hébergement (FH) ou SAVS ou SAMSAH.
- Le défaut de définition commune et partagée entre acteurs de l'amendement Creton ayant pour conséquence des méthodes de comptabilisation différenciée. En effet, selon la MDPH, il est possible que certains établissements remplissent l'ERRD en comptabilisant tous les jeunes âgés de plus de 20 ans sans distinguer ceux qui bénéficient de la notification d'amendement Creton délivrée par la MDPH.

Dans le département de la Loire, selon les dernières données disponibles auprès de l'ARS<sup>9</sup>, **144 jeunes relevaient de l'amendement Creton au 31 janvier 2023**. Parmi ces 144 jeunes, un peu moins de la moitié d'entre eux bénéficiaient d'une orientation en foyer<sup>10</sup> ou en SAVS (44%), et un tiers bénéficiaient d'une orientation en ESAT (34%).

Par ailleurs sur la même année, 140 jeunes âgés de 20 à 24 ans et 483 jeunes âgés de 16 à 19 ans étaient accueillis en établissement enfants, soit un **total de 623 jeunes** qui pourraient potentiellement, pour partie, relever de **l'amendement Creton dans les années à venir** (Données ARS - Tableau de Bord de la Performance au 31/12/2021).

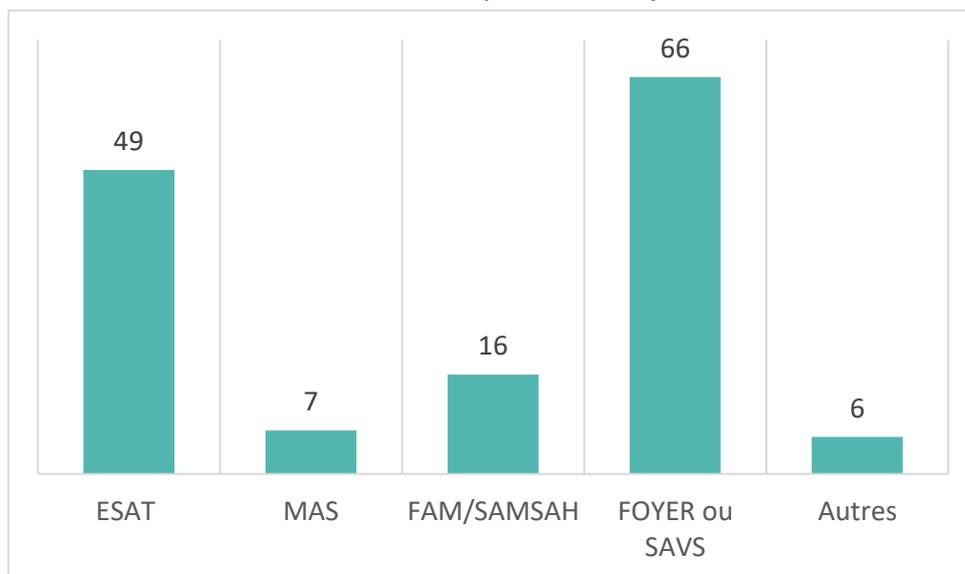
---

<sup>8</sup> Certains documents se basent sur la comptabilisation des jeunes en attente de notification ; d'autre comptabilisant uniquement les jeunes faisant d'ores et déjà l'objet d'une notification donnant lieu à une refacturation, d'autres enfin excluant les jeunes issus d'autres départements.

<sup>9</sup> Annexes ERRD/CA des établissements

<sup>10</sup> Dans l'annexe de l'ERRD, l'item « Foyer » ne précise pas les catégories FINESS. Ainsi, pour l'orientation 'Foyer' il peut s'agir des Foyers d'hébergement et des Foyers de vie. De fait, des jeunes sont potentiellement orientés à la fois en ESAT et dans la catégorie Foyer.

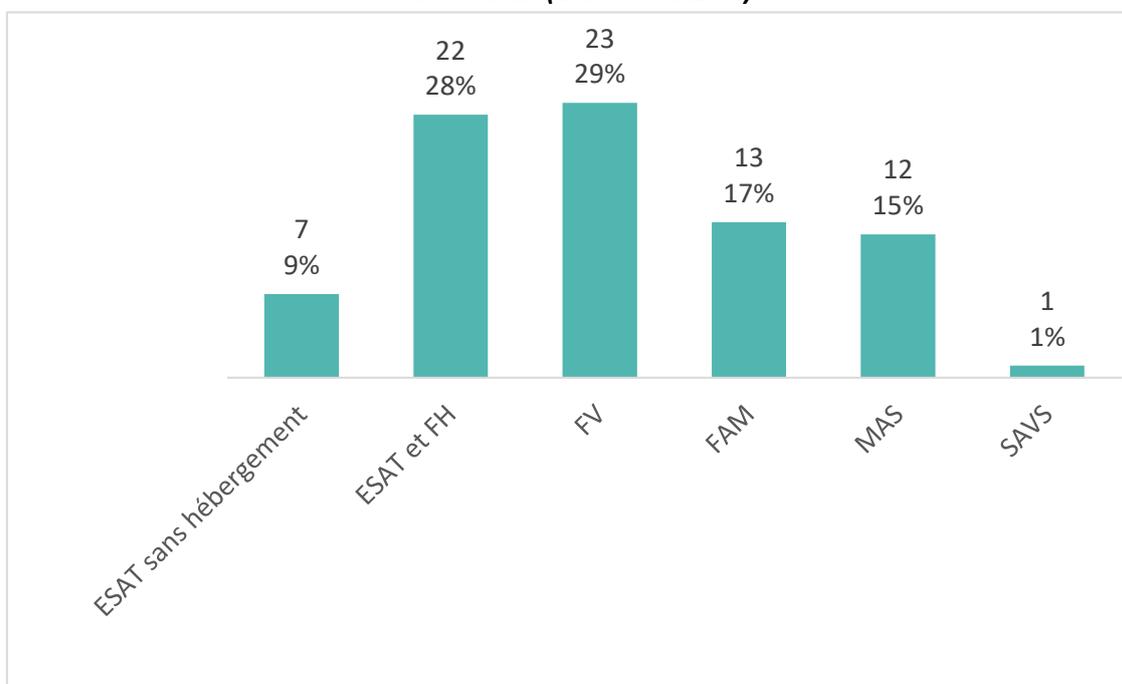
**Figure 5- Répartition des jeunes relevant de l'amendement Creton selon leurs orientations (Données ARS)**



Source : ARS, Annexes ERRD/CA des établissements au 31/01/2023<sup>11</sup>

Selon les données dont la MDPH disposait au 31/12/2022, 73 jeunes relevaient de l'amendement Creton dans la Loire. Parmi ces derniers, la majorité d'entre eux étaient orientés soit vers un foyer de vie (29%), soit vers un ESAT avec un foyer d'hébergement (28%).

**Figure 6- Répartition des jeunes relevant de l'amendement Creton selon leurs orientations (données MDPH)**



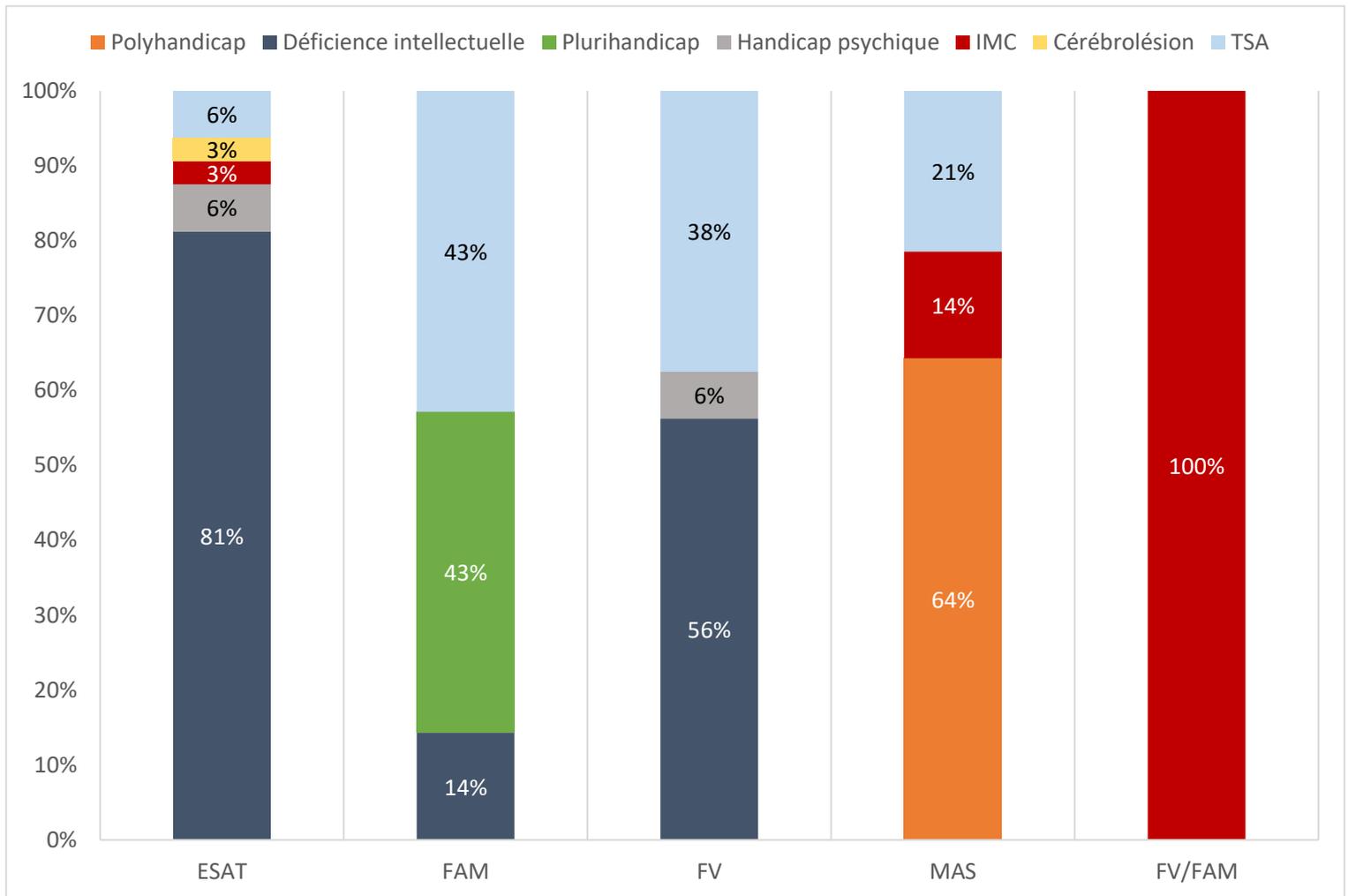
Source : Traitement MDPH au 31/12/2022

<sup>11</sup> Dans le cadre réglementaire, il n'y a pas de précision sur la catégorie « Autres ».

En s'intéressant plus précisément à l'orientation de ces 73 jeunes adultes relevant de l'amendement Creton selon le type de déficience, il est à noter que ceux orientés en :

- **ESAT** présentent majoritairement une **déficience intellectuelle** (81%),
- **FAM** sont principalement en situation de **plurihandicap** (43%) ou présentent des troubles du spectre autistique (**TSA**) (43%),
- **Foyer de vie** présentent pour plus de la moitié une **déficience intellectuelle** (56%),
- **MAS** sont pour la plus grande part en situation de **polyhandicap** (64%),
- et en **Foyer de vie/FAM** la totalité présentent une **infirmité motrice cérébrale** (IMC).

**Figure 7 – Orientation des jeunes relevant de l'amendement Creton selon le type de déficience principale (Données MDPH)**



Source : Traitement MDPH au 31/12/2022

## Offre médico-sociale à destination des adultes en situation de handicap

En 2023, le département de la Loire compte **16 EAM**, offrant une capacité d'accueil de 385 places<sup>12</sup>.

Par ailleurs, **6 MAS** sont présentes sur le territoire, proposant 242 places<sup>13</sup>.

**Figure 8 – Structures d'hébergement et de soins (EAM et MAS) dans la Loire**

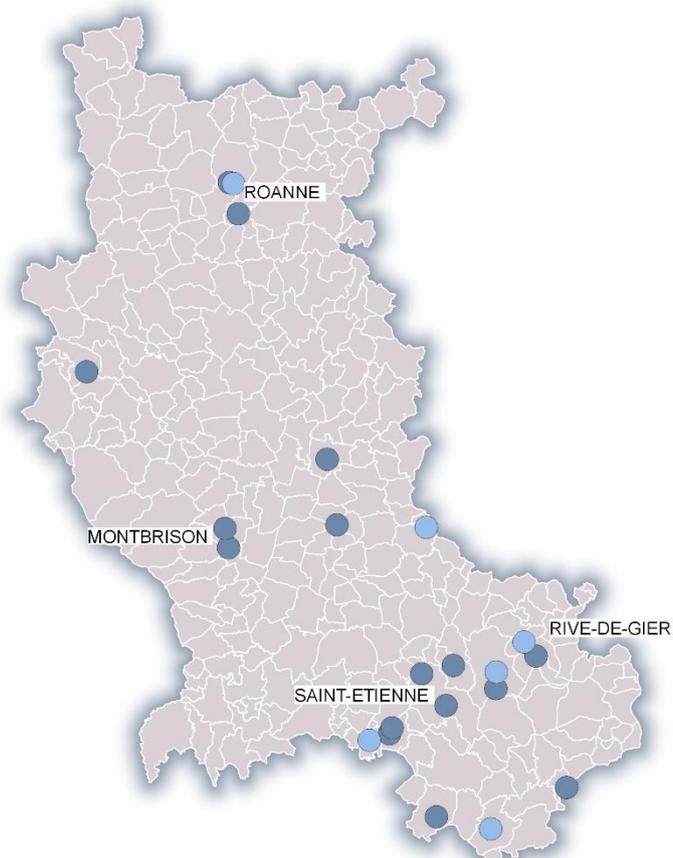
### Structures d'hébergement et de soins

- Etablissement d'accueil médicalisé en tout ou partie pour PH (E.A.M)
- Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.)



Sources :  
Admin Express 2022  
FINESS 2023

0 10 20 km



<sup>12</sup> Dans le Schéma départemental de l'autonomie de la Loire 2017-2021, les EAM présentaient un nombre de places moins élevé en 2016 (358 places pour 14 EAM).

Pour aller plus loin : [https://www.loire.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/schema\\_autonomie.pdf](https://www.loire.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/schema_autonomie.pdf)

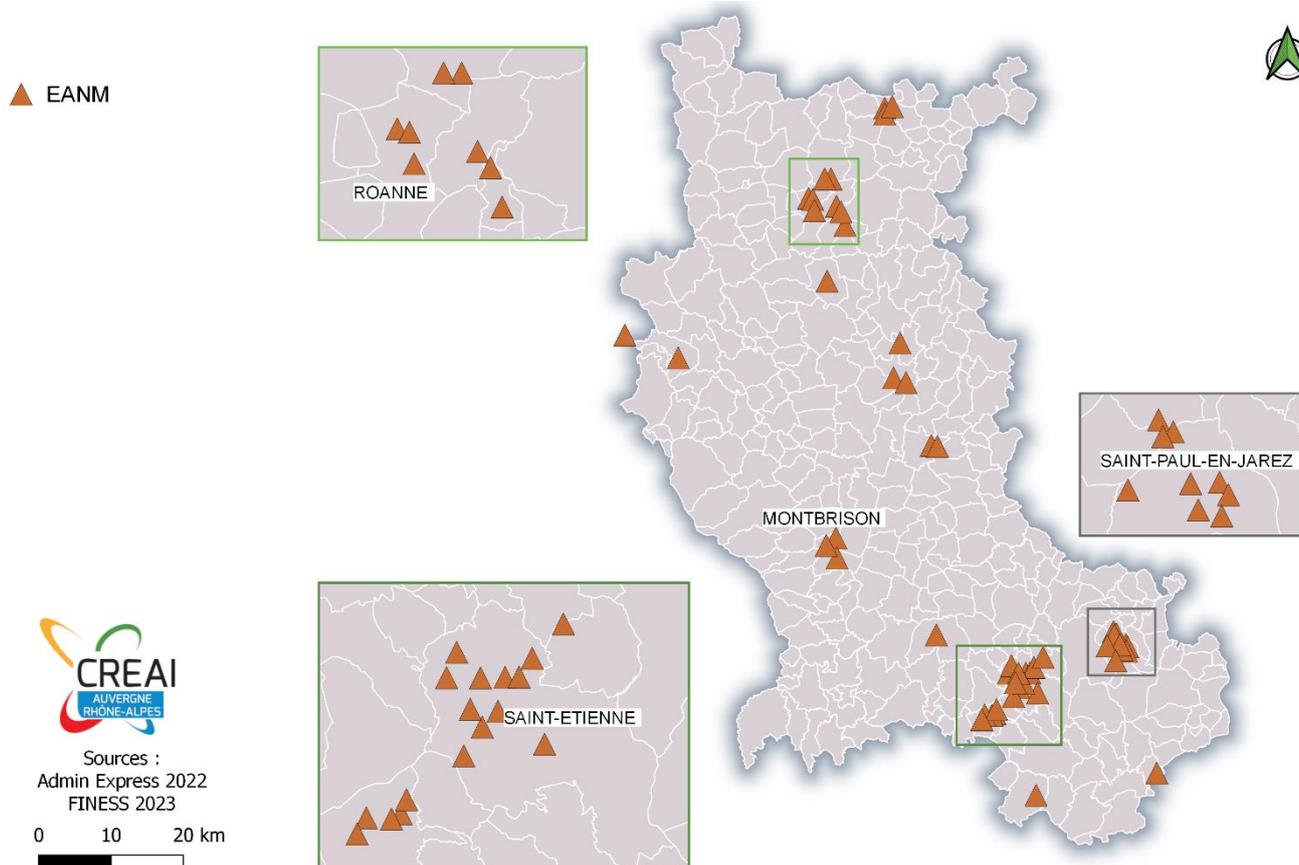
<sup>13</sup> Dans le Schéma départemental de l'autonomie de la Loire 2017-2021, il avait été constaté une baisse du nombre de places d'accueil en MAS entre 2010 et 2016 : -6,61%, passant de 257 à 240 places.

Pour aller plus loin : [https://www.loire.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/schema\\_autonomie.pdf](https://www.loire.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/schema_autonomie.pdf)

Analyse des besoins des jeunes adultes relevant de l'amendement Creton : Loire

Concernant l'offre des établissements d'accueil non médicalisé pour personnes handicapées<sup>14</sup>, le département de la Loire compte **44 foyers de vie/foyers d'accueil polyvalent** disposant de 934 places et de **12 foyers d'hébergement** proposant 282 places.

**Figure 9 – Etablissements d'accueil non médicalisé (EANM) dans la Loire**



<sup>14</sup> Foyer de Vie, Foyer d'Hébergement et Foyer d'Accueil Polyvalent  
Analyse des besoins des jeunes adultes relevant de l'amendement Creton : Loire  
CREAI Auvergne-Rhône-Alpes | 2023

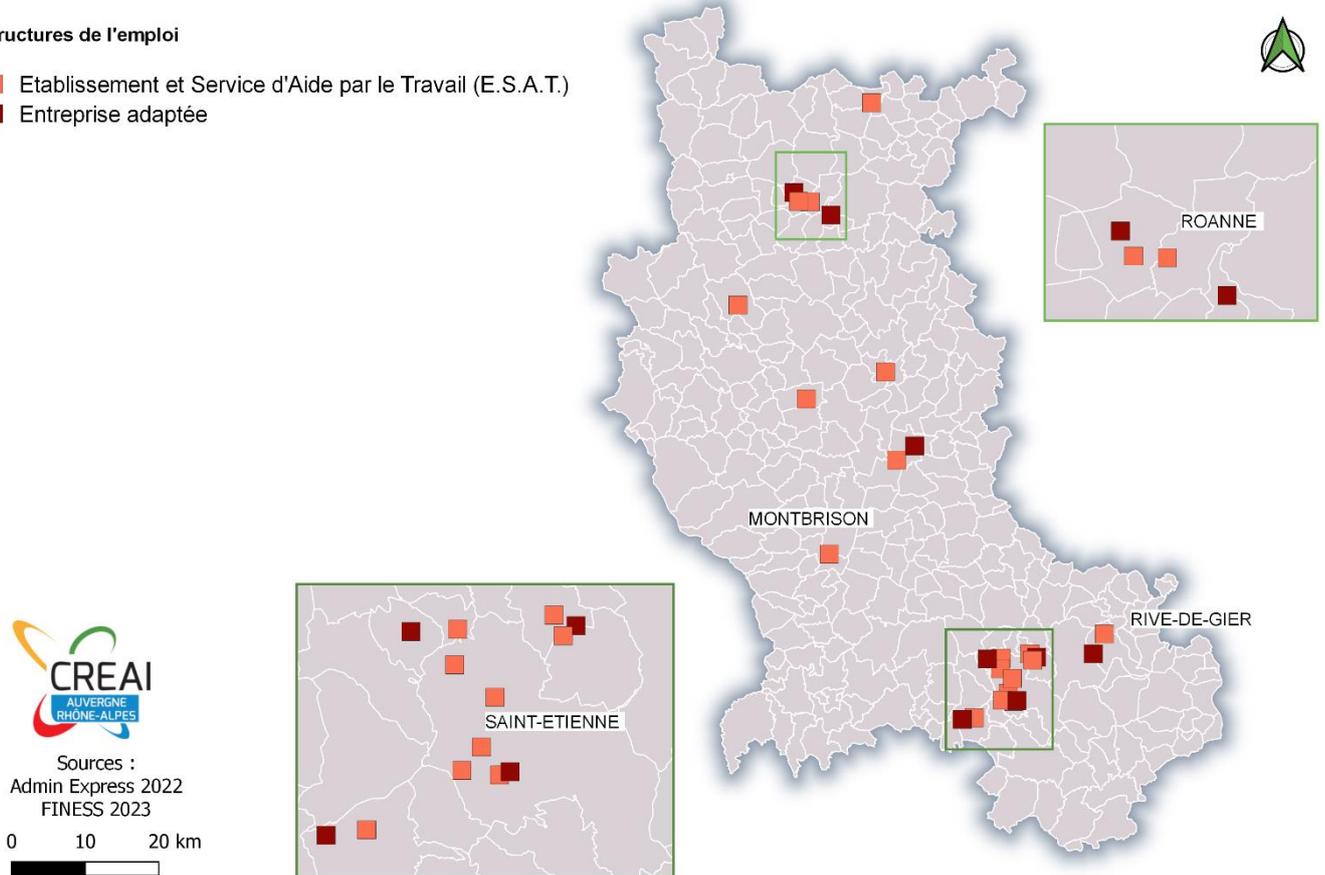
Dans le département de la Loire, **18 ESAT** sont implantés, avec une capacité d'accueil de 1 319 places<sup>15</sup>.

Enfin, **8 entreprises adaptées** sont présentes sur le territoire.

**Figure 10 – Structures de l'emploi (ESAT et Entreprise adaptée) dans la Loire**

Structures de l'emploi

- Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.)
- Entreprise adaptée



<sup>15</sup>Dans le Schéma départemental de l'autonomie de la Loire 2017-2021, la capacité d'accueil des ESAT du département a très légèrement augmenté entre 2010 et 2016, passant de 1 326 à 1 339 places.

Pour aller plus loin : [https://www.loire.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/schema\\_autonomie.pdf](https://www.loire.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/schema_autonomie.pdf)

## Principales problématiques identifiées

Des entretiens et des groupes de travail ont été réalisés dans le département de la Loire avec les représentants de la délégation départementale de l'ARS, du Conseil Départemental, de la MDPH, des établissements enfants et adultes, et des dispositifs d'accompagnement médico-sociaux (PCPE, Communauté 360...). En complémentarité avec ce qu'ont pu exprimer les familles, les acteurs ont exprimé et partagé leurs diagnostics sur la situation des jeunes relevant de l'amendement Creton en relevant :

- un défaut de solutions d'orientation, d'accueil et d'accompagnement adaptés,
- des situations de plus en plus complexes et des difficultés liées aux ressources humaines,
- un défaut d'information et de formation des professionnels du secteur médico-social,
- un défaut de lisibilité de l'offre territoriale existante et disponible,
- un défaut de continuité entre secteur enfants et secteur adultes,
- un défaut d'offre adaptée en lien avec la problématique des personnes handicapées vieillissantes,
- des procédures administratives longues et complexes,
- une problématique liée au transport.

La synthèse de ces échanges est présentée ci-dessous.



### A - Un défaut de solutions d'orientation, d'accueil et d'accompagnement adaptés

L'orientation vers le secteur adultes est décidée par la commission pluridisciplinaire de la Maison Départementale de Personnes Handicapées (MDPH), en lien avec le jeune, sa famille et son établissement d'accueil. Elle se fonde non seulement sur le projet de vie de la personne mais également sur l'adaptation de l'offre à ce projet.

Or, au regard de l'offre disponible à destination des adultes en situation de handicap sur le territoire de la Loire, les acteurs, tout comme les familles, ont le sentiment d'un manque de places ou de solutions d'accueil adaptées aux besoins qu'ils constatent. En lien avec les données présentées plus haut, cette problématique est ressortie comme étant particulièrement importante pour les jeunes orientés vers des **établissements d'accueil médicalisé (EAM)** et **principalement vers des maisons d'accueil spécialisé (MAS)**, ainsi que pour les jeunes orientés vers des **établissements d'accueil non médicalisé (EANM)**, et plus précisément en **foyer d'hébergement** pour les futurs travailleurs d'ESAT.

De la même manière, tout comme les familles (cf. partie 2 - B), les professionnels mettent en avant le sentiment de **manque de places pour accompagner les situations nécessitant un accompagnement individuel (un pour un) tel que les publics avec des troubles du spectre de l'autisme (TSA) et ceux porteurs de handicaps psychiques.**

« Les foyers de vie doivent accueillir les jeunes mais aussi les personnes qui perdent leur statut de travailleurs, ce qui crée un engorgement. Il faudrait créer des places en foyer de vie ou en FAM. »

« On est sur une logique où c'est l'établissement qui contacte les familles dès qu'il y a une place et pas les familles qui contactent les établissements pour choisir. »

« Aujourd'hui il y a 17 jeunes avec un handicap moteur lourd, il y a 5 MAS sur le département mais qu'une seule avec agrément polyhandicap/handicap psychique. »

Pour définir l'orientation du jeune adulte, des **stages ou des accueils temporaires** peuvent être réalisés dans les structures adultes. En effet, la réalisation de ces derniers sert à la fois de découverte et d'expérimentation pour la personne concernée mais également de **bilan pour la MDPH**, lui permettant d'ajuster sa décision d'orientation. De fait, la mise en œuvre de stages ou d'accueils temporaires se révèle importants pour obtenir une notification d'orientation vers le secteur adultes, ou, à défaut d'offre adaptée, un maintien en établissement pour enfants au titre de l'amendement Creton<sup>16</sup>.

Pour permettre la réalisation de ces stages ou accueils temporaires et ainsi offrir la possibilité à la personne, à sa famille ou à son représentant légal de déposer une demande d'orientation auprès de la MDPH, les ESMS enfants mettent en place des **conventions avec les ESMS adultes**. La mise en œuvre de ces dernières ne nécessite pas obligatoirement de notification vers le secteur adultes. Toutefois, la difficulté pour trouver une place **en structures pour adultes** constatée par les professionnels et familles (cf. partie 2 - A) **rend aujourd'hui parfois complexe la réalisation de stages et d'accueils temporaires**. Dès lors, les orientations peuvent être retardées voire contraintes faute d'avoir pu réaliser un volume de stages suffisant pour permettre le libre choix et la prise de décision éclairée. Tel est le cas lorsqu'une personne, pour qui l'orientation oscille entre une MAS et un EAM n'a pu accéder à un stage au sein de ces deux typologies de structures.

Par ailleurs, ce défaut de places dans les structures adultes engendre une embolisation du secteur médico-social ayant pour conséquence des **délais d'attente importants**, à la fois pour les jeunes relevant de l'amendement de Creton, mais également pour les plus jeunes en attente d'une place en établissement pour enfants. Les professionnels mettent en avant des délais d'attente pouvant osciller entre « 10 et 20 ans » pour une admission dans certains établissements pour adultes, notamment pour les EAM. Ce constat est partagé par les familles (cf. partie 2 - I).

En outre, si les acteurs ont pu mettre en lumière un manque de places dans les établissements pour adultes, ces derniers ont également observé une **hausse des demandes d'accueil en externat** exprimées par les familles (accueil de jour, et accueil séquentiel, cf. partie 2 - F). Ces dernières concernent plus particulièrement des personnes présentant un **polyhandicap, des troubles graves du comportement, un TSA, ou une déficience intellectuelle sévère**.

<sup>16</sup> Pour rappel, la notification de l'amendement Creton se fait au même moment que l'orientation vers le secteur adultes.

« Les places en FAM et en MAS sont rares et elles sont encore plus rares pour des places de FAM en externat. Aujourd'hui on a des demandes pour des accueils en externat vers des MAS et des FAM mais il y a très peu de places. Dès lors, il y a parfois des orientations qui sont faites vers des MAS externalisées à défaut de places en FAM externalisés, alors que ce dernier serait plus adapté. »

« Pour les jeunes adultes avec de jeunes parents, on voit qu'il y a vraiment une volonté d'externat. »

« Il y a parfois des difficultés pouvant être liées également aux critères d'admission avec des personnes qui ont des singularités et qui ne 'rentrent dans aucune case'. Parfois, cela peut constituer un frein car certains établissements ne vont pas forcément jouer le jeu de l'adaptation. »



## **B - Des situations de plus en plus complexes et des difficultés liées aux ressources humaines**

Les acteurs mettent également en exergue un phénomène de **complexification des situations des publics accompagnés**, avec notamment une hausse des **troubles associés, dont des troubles du comportement** nécessitant un accompagnement renforcé et des soins plus importants. Or, le **taux d'encadrement, l'offre et le plateau technique du secteur adultes, est généralement moins fourni** que le secteur enfants (constat partagé par les familles, cf. partie 2 - E). Cette conjoncture a tendance à freiner l'admission de certaines personnes en situation complexe.

Au regard de la pluralité de leurs besoins, notamment en matière de soin, de nombreux jeunes ou adultes présentant une situation complexe devraient être (re)orientés vers des **structures d'accueil médicalisés (MAS/FAM)**. Toutefois, fautes de places, certains d'entre eux sont maintenus en EANM et pris en charge par des professionnels ne disposant pas des formations et/ou ressources suffisantes pour assurer leur accompagnement<sup>17</sup>.

Par ailleurs, et au-delà des difficultés liées au recrutement et **ressources humaines**, les acteurs du secteur enfants ayant participé à l'étude ont également mis en avant des problématiques en lien avec **l'adaptation des pratiques professionnelles à l'accompagnement de jeunes adultes**. Ces derniers ont indiqué que les compétences mises en œuvre pour accompagner des enfants peuvent s'avérer inadaptées dans le cas de l'accompagnement de jeunes adultes avec une communication pouvant être « **infantilisantes** ».

Les acteurs de la Loire ont donc mis en exergue, à travers ce diagnostic partagé, le besoin non seulement d'accroître le taux d'encadrement dans le secteur adultes mais également d'accompagner et de former les professionnels aux problématiques du devenir adulte (notion de transition et de passage vers la vie adulte, la vie intime et sexuelle, l'autodétermination...).

« Dans le futur il va y avoir de moins en moins de personnes autonomes, ce qui implique un changement du taux d'encadrement. »

<sup>17</sup> Le Haut Conseil du Travail Social, dans le Livre blanc du travail social, met en avant plusieurs urgences à traiter telles qu'une meilleure valorisation des métiers, mais aussi les chantiers de long terme qu'il faut mener comme sur les taux d'encadrement, la formation ou encore le management dans les organisations.

« Ce sont notamment les troubles psychiques qui posent des soucis car le taux d'encadrement n'est pas le même que pour les déficiences intellectuelles. »

« Aujourd'hui il y a un manque de places pour les handicaps très sévères car cela demande un accompagnement avec du 1 pour 1. »

« Dans certains ESMS adultes on nous dit 'oui mais pas chez nous'. La question du soin se retrouve aussi dans le secteur adultes, une fois que la personne est accueillie dans l'établissement il faut l'assumer donc ça se réfléchit. »



## C - Un défaut d'information et de formation des professionnels du secteur médico-social

Comme indiqué précédemment, les données de la délégation départementale de l'ARS et de la MDPH présentent un écart notable dans la comptabilisation des jeunes relevant de l'amendement Creton. Ces données doivent pourtant permettre aux décideurs d'orienter et de prioriser leurs financements selon les besoins réels du territoire.

A cet égard, lors des temps d'échanges avec les acteurs, il en ressort le besoin de **clarifier la notion « d'amendement Creton »** auprès des professionnels. En effet, la comptabilisation de cet indicateur s'effectue selon le nombre de jeunes disposant de la notification MDPH ouvrant droit à bénéficier de l'amendement Creton, et non pas selon le nombre de jeunes en âge de pouvoir en bénéficier (soit à partir de 20 ans)<sup>18</sup>. Les acteurs ont également mis en avant la nécessité de **travailler à la définition d'indicateurs communs** entre les autorités de contrôle et de tarification. Ces éléments, devraient ainsi permettre de pouvoir disposer de **données actualisées et fiabilisées** concernant le nombre actuel de jeunes relevant de l'amendement Creton.

Au-delà de la nécessité d'établir un vocabulaire et des indicateurs communs, les acteurs mettent en exergue la nécessité de **soutenir et accompagner le décloisonnement et l'évolution des pratiques professionnelles**. Effectivement, les acteurs ont fait ressortir leur besoin d'être **informés et sensibilisés**, autour notamment :

- des **modalités d'accueil** dans les établissements,
- des **démarches administratives** et des **systèmes de financements**,
- de **l'accompagnement spécifique de certains publics** (autisme, polyhandicap, cérébro-lésions, ...).

« Pour moi un jeune qui relève de l'amendement Creton est un jeune qui a plus de 20 ans et est encore en établissement pour enfants. »

« On parle de jeunes relevant de l'amendement Creton uniquement quand ces derniers ont une notification Creton. »

<sup>18</sup> Si ces derniers ne relèvent pas au sens strict du périmètre de l'amendement Creton, leurs situations peuvent légitimement être intégrées aux réflexions relatives à la mise en œuvre des préconisations d'actions territoriales ou faire l'objet de travaux complémentaires.



## D - Un défaut de lisibilité de l'offre territoriale existante et disponible

Si le défaut de fiabilité des données concernant le volume de jeunes relevant de l'amendement Creton ainsi que le défaut d'information et de formation des professionnels sont signalés par les acteurs, ces derniers mettent également en avant celui de la **lisibilité de l'offre existante et disponible sur leur territoire**.

Si les familles expriment le souhait de pouvoir échanger entre pairs (cf. partie 1 - D), les acteurs mettent en exergue eux aussi, la nécessité d'échanger entre professionnels du secteur enfants et du secteur adultes. Ces rencontres régulières pourraient permettre de renforcer l'interconnaissance, d'appréhender les attendus et les exigences dans le secteur adultes et de disposer d'une meilleure visibilité de l'offre disponible. Pour ce faire, la  **pérennisation de temps de concertation**  autour de la situation des jeunes relevant de l'amendement Creton dans la Loire a été suggérée.

Si les professionnels font état du besoin d'échanger davantage avec les acteurs territoriaux, spécialisés ou relevant du droit commun, les problématiques de distances géographiques et de ressources humaines peuvent venir mettre à mal cette dynamique partenariale.

*« Le système de convention marche bien, et ce à deux niveaux : partenarial et financier. Toutefois, il y a un turnover très important au niveau éducatif, donc les bonnes habitudes partenariales peuvent se perdre. »*

*« On échange entre nous bien sûr, mais on n'a pas toujours connaissances des projets en cours sur le territoire ».*

*« Il faudrait que chacun utilise ViaTrajectoire, ce serait plus facile pour connaître l'offre ».*



## E - Un défaut de continuité entre secteur enfants et secteur adultes

La préparation à la sortie et son anticipation varient entre les différents établissements accueillant des enfants en situation de handicap. Celles-ci oscillent entre 15 et 18 ans. En effet, chaque établissement réalise sa propre préparation au passage secteur enfants – secteur adultes en prenant appui sur son réseau de partenaires pour opérer des mises en stages et accueils temporaires. Dès lors, les pratiques étant différentes entre structures, la continuité entre le secteur enfants et le secteur adultes représente donc un réel enjeu dans l'accompagnement à la transition des jeunes et de leurs familles.

*« Pour éviter que le passage du secteur enfants au secteur adultes soit trop violent, il y a une période de stage. »*

*« L'organisation d'une journée secteur-enfants et secteur-adultes n'est pas la même et les parents ont parfois du mal à le comprendre. Ils ont du mal à comprendre que l'établissement adultes est un lieu de vie avec des temps plus calmes. »*

D'après les acteurs ayant participé à l'étude, les parents ne sont parfois pas toujours prêts à voir leur enfant quitter le secteur enfants. En effet, ces derniers sont habitués aux modalités d'accompagnement, aux professionnels et au rythme de la structure. Par conséquent, certaines familles sont dans l'attente de retrouver les mêmes modalités d'accompagnement dans le secteur adultes, sans appréhender la différence entre ces deux secteurs (accueil de jour / lieu de vie. cf. partie 2 - C). Or, comme l'ont exposé les acteurs, le taux d'encadrement dans le secteur adultes est généralement plus faible. Dès lors, **le rythme et les modalités d'accompagnement entre les ESMS enfants et les ESMS adultes sont différenciés** et peuvent créer une discontinuité (continuité usage outil de communication, activités, ...). Ce sentiment est d'autant plus marqué que de nombreuses familles peuvent être dans l'attente et la **demande d'une poursuite de la prise en charge paramédicale et rééducative** (orthophonie, psychomotricité) **qui ne peut être assurée au sein d'un établissement adultes aussi facilement, eu égard à la composition des équipes.**

De la même façon, il apparaît que certains représentants légaux ne sont parfois **pas en accord avec les souhaits de leur enfant ou les projections des professionnels concernant le choix d'orientation**. Par exemple, certaines familles peuvent rencontrer des difficultés dans la projection de la vie de leur enfant dans un établissement pour adultes, ainsi que la confrontation au futur vieillissement de ce dernier. Le maintien des jeunes relevant de l'amendement Creton en établissement pour enfants peut donc parfois s'expliquer par le **refus d'orientation** de certaines familles pouvant résulter d'une difficulté à appréhender et à accepter certaines limitations liées à la situation de handicap.

*« Il y a une revendication du statut d'adulte et d'être considéré comme tel, pour autant les familles ne sont pas prêtes à quitter les établissements pour enfants. Quand les familles visitent des établissements pour adultes elles sont confrontées à la réalité du secteur adultes, au vieillissement futur de leur enfant. Certaines familles refusent les orientations ou tardent à effectuer les démarches car elles ont des difficultés à se projeter sur le secteur adultes. »*

*« L'offre des foyers de vie avec des publics présentant un handicap psychique ne correspond plus du tout aux attentes des familles et des jeunes : la moyenne d'âge est de 50 ans, les personnes sont chronicisées et marquées physiquement, donc si le jeune est accompagné dans un foyer de vie c'est compliqué pour lui de rencontrer les autres usagers. Cette problématique se rencontre aussi pour l'offre à destination des personnes avec autisme. »*

Ainsi, la perception et la projection des parents peuvent parfois rendre difficile la préparation à la sortie pour les professionnels, notamment pour entamer les **démarches administratives**.

A cet égard, et comme évoqué précédemment, le **mode de financement dans le secteur adultes diffère**. En effet, à la différence du secteur enfants où la prise en charge est dans l'ensemble assurée par l'établissement (financement de la sécurité sociale), la personne accompagnée par un établissement pour adultes en situation de handicap contribue à sa prise en charge à hauteur de ses ressources. Cette différence est notable pour les familles et personnes accompagnées et peut dès lors influencer sur le choix d'accepter ou de refuser une orientation.

*« L'absence de gratuité totale dans le secteur adultes peut être génératrice d'incompréhensions et par conséquent de blocages de la part de certaines familles. »*

*« Pour conserver leurs habitudes et ne pas aller dans un établissement plus éloigné et non choisi et contribuer aux couts, il y a des familles qui refusent des orientations jusqu'à ce que la notification Creton prenne fin. »*



## F - Un défaut d'offre adaptée en lien avec la problématique des personnes handicapées vieillissantes

Le **manque de places** en structures adultes dans le département de la Loire a également été mis en lien avec le défaut d'offre adaptée pour les personnes handicapées vieillissantes (PHV).

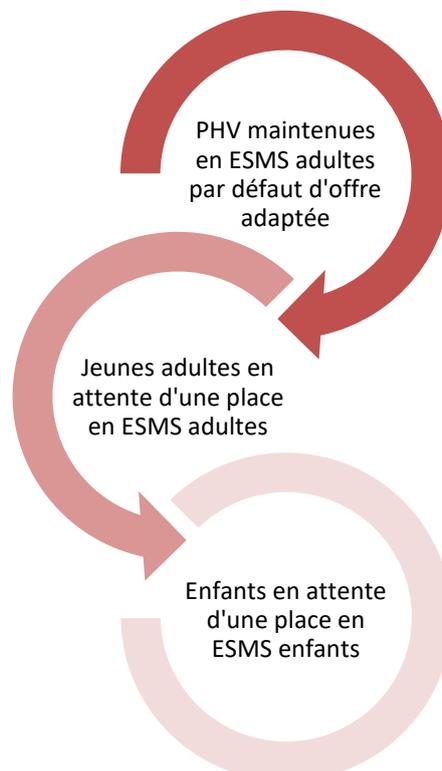
*« Il y a un certain nombre d'années les personnes en situation de handicap ne vieillissaient pas. Aujourd'hui elles vieillissent et l'offre n'a pas été adaptée. »*

*« On a beaucoup de personnes handicapées vieillissantes dans les structures pour adultes. Même si un travail se fait progressivement avec les personnes âgées, il y a encore un chemin à parcourir. »*

En effet, et comme évoqué précédemment, la multiplicité et la diversité des **stages** et des **accueils temporaires** sont énoncés **comme éléments facilitateurs** du parcours du jeune en ce qu'ils l'aident à s'évaluer et à opérer des choix pour son avenir (cf. partie 2 -A).

Pour autant et dans un même temps, les problématiques liées aux **écarts d'âge** ainsi que le **défaut de places pour l'accueil en stage ou en accueil temporaire** dans les établissements et services relevant du secteur adultes sont également mises en avant comme pouvant être constitutives d'obstacles et freins (cf. partie 2 - I).

Du point de vue des acteurs, la problématique du manque de places résulte d'un **« effet boule de neige »** déclenché par le maintien de personnes handicapées vieillissantes dans les structures pour adultes ne répondant plus nécessairement à leurs besoins. Les professionnels mettent notamment l'accent sur les **travailleurs d'ESAT vieillissants** qui perdent leur statut et intègrent les établissements d'accueil médicalisé (EAM). Cette situation vient donc impacter l'intégration des jeunes adultes dans les établissements du secteur adultes, qui eux-mêmes empêchent de plus jeunes enfants d'entrer en établissement pour enfants.



Les acteurs mettent également en avant des problématiques d'adaptation des pratiques pouvant mettre à mal les transitions entre le secteur du handicap et le secteur des personnes âgées. Effectivement, les acteurs font ressortir un **manque de formation et de connaissances des professionnels du secteur des personnes âgées à l'égard du handicap**, notamment au regard de certaines pathologies.

*« C'est bien d'aller en EHPAD mais si le taux d'encadrement n'est pas là, c'est compliqué. Par exemple, il y a eu un couple d'anciens travailleurs d'ESAT qui souhaitait aller ensemble en EHPAD, la femme a été accueillie dans un premier temps, mais avec ses troubles du comportement les équipes ont informé que cela serait difficile de la maintenir, mais qu'ils allaient essayer, par contre ils ne voulaient plus prendre en charge son conjoint. »*

*« Les EAM sont engorgés à la fois par les demandes d'arrivée de jeunes mais aussi et de plus en plus par des PHV et des personnes qui perdent leur statut de travailleurs d'ESAT. Il est difficile d'accueillir et répondre aux deux. »*



## **G - Des procédures administratives longues et complexes**

En lien avec les problématiques soulevées par les familles (cf. partie 2 - J), plusieurs freins liés aux procédures administratives sont identifiés par les acteurs, notamment :

- le défaut de **réactivité et de souplesse** sur le traitement des orientations (double orientation),
- le **décalage de renouvellement de la notification aménagement Creton** (tous les 2 ans, avec une possibilité de renouvellement<sup>19</sup>),
- la nécessité de réaliser le dossier **d'aide sociale** du département par le jeune ou son représentant légal au moment du passage à l'âge adulte (20 ans).

Toutes ces démarches demandent une certaine anticipation dans la constitution et le dépôt des dossiers. Par conséquent, l'information auprès des jeunes adultes et de leurs proches est indispensable et nécessite de **renforcer l'accompagnement et le suivi de ces démarches**. Or, comme en font part de nombreux acteurs, les établissements n'ont pas forcément de lisibilité sur les démarches entreprises par les familles. Dès lors, un décalage et un retard peuvent s'opérer si l'ensemble des pièces administratives ne sont pas réunies.

*« Un certain nombre de familles ne vont pas faire la demande d'aide sociale et se retrouvent avec des factures importantes. Est-ce que ces familles ne sont pas informées ou est-ce qu'elles ne comprennent pas le changement de prise en charge ? »*

*« On ne sait pas toujours ou en sont les familles dans leurs démarches d'aide sociale. Même si on échange avec elles, il n'est pas toujours facile d'avoir l'information et de suivre leurs démarches. »*

<sup>19</sup> D'après l'entretien mené avec la MDPH 42.



## H - Une problématique liée au transport

Dans le secteur enfants, les frais de transport sont inclus dans les dépenses d'exploitation de l'établissement<sup>20</sup>. Par conséquent les parents ne participent pas financièrement au transport à la différence du secteur adultes pour lequel une participation peut être demandée.

En effet, si pour compenser les dépenses liées à la perte d'autonomie, le département peut verser une aide financière à travers la Prestation de Compensation du Handicap (PCH)<sup>21</sup>, le coût lié au transport reste important pour de nombreux adultes en situation de handicap. Dès lors, ce changement de prise en charge financière du transport peut représenter **un frein dans l'orientation vers le secteur adultes**<sup>22</sup>. En ce sens, et comme indiqué plus haut, les familles ont pu exprimer leur souhait d'être à proximité de leur enfant, dans la continuité de ce qu'elles ont connu avec l'établissement « enfants » (cf. partie 2 - C).

*« Il est déjà arrivé que certains établissements disent 'Si le jeune ne vient pas on va arrêter l'accompagnement', mais s'il ne vient pas c'est qu'il ne peut pas payer le taxi. »*

---

<sup>20</sup> Article L242-12 du Code de l'action sociale et des familles

<sup>21</sup> La PCH prend en charge les surcoûts liés aux déplacements entre le domicile et l'établissement médico-social dès lors qu'ils sont effectués par un tiers ou lorsque la distance aller-retour est supérieure à 50 km.

<sup>22</sup> Suivant les situations, la prise en charge est différenciée. Si la personne bénéficie d'un accueil de jour en maison d'accueil spécialisé (MAS) ou en foyer d'accueil médicalisé (FAM), ses frais de transport sont pris en charge par l'assurance maladie. En revanche, lorsque l'adulte handicapé est accueilli dans une structure d'accueil comme un foyer d'hébergement ou un foyer de vie, les frais de transport ne sont pas pris en compte dans le budget de l'établissement, ni par la sécurité sociale et restent donc à sa charge. Pour aller plus loin : <https://www.senat.fr>

Analyse des besoins des jeunes adultes relevant de l'amendement Creton : Loire

## 5. Préconisations d'actions territoriales

Deux groupes de travail ont été menés dans le département de la Loire, réunissant une vingtaine d'acteurs dont le Conseil départemental, la Délégation Départementale de l'ARS, MDPH, la Communauté 360, des ESMS enfants, adultes, PCPE...

Le premier groupe de travail a pour objectifs d'élaborer un **diagnostic partagé** quant à la situation des jeunes relevant de l'amendement Creton et de définir, de manière concertée et décloisonnée, des leviers et pistes d'actions pour le territoire.

Le second groupe de travail est quant à lui dédié à la **rédaction de préconisations d'actions territoriales** pour répondre aux problématiques afférentes au parcours des jeunes relevant de l'amendement Creton. Il a également pour objectif de définir des **actions opérationnelles**, favorisant l'engagement et la participation de chacun des acteurs en fonction de son domaine d'expertise et champ de compétences.

Ainsi, il ressort des échanges avec les acteurs réunis lors de ce groupe de travail, les 3 axes stratégiques et 8 orientations opérationnelles suivantes :

### **ORIENTATION STRATEGIQUE 1 : Repenser des solutions d'accueil et d'orientations adaptées**

Orientation opérationnelle 1.1 : Développer le principe de modularité de l'accompagnement

Orientation opérationnelle 1.2 : Renforcer les articulations entre le secteur handicap et le secteur personnes âgées

Orientation opérationnelle 1.3 : Soutenir et développer les solutions de maintien à domicile

### **ORIENTATION STRATEGIQUE 2 : Anticiper, consolider et sécuriser l'accompagnement vers le secteur adultes**

Orientation opérationnelle 2.1 : Renforcer la lisibilité et la connaissance de l'offre disponible dans le secteur adultes

Orientation opérationnelle 2.2 : Fluidifier et renforcer le passage secteur enfants – secteur adultes

Orientation opérationnelle 2.3 : Favoriser et faciliter l'accès aux transports pour les adultes en situation de handicap

### **ORIENTATION STRATEGIQUE 3 : Favoriser un décloisonnement pour impulser une coopération renforcée**

Orientation opérationnelle 3.1 : Améliorer l'interconnaissance entre les secteurs enfants et adultes

Orientation opérationnelle 3.2 : Soutenir et accompagner le décloisonnement et l'évolution des pratiques professionnelles

Ces orientations opérationnelles ont ensuite été déclinées en actions par les différents acteurs territoriaux et sont consignées dans les préconisations d'actions territoriales présentées ci-dessous.

## ORIENTATION STRATEGIQUE 1 : Repenser des solutions d'accueil et d'orientations adaptées

### Orientation opérationnelle 1.1 : Développer le principe de modularité de l'accompagnement

Actions	Objectifs (quantitatifs/qualitatifs)	Acteur pilote	Acteurs partenaires associés à l'action	Ressources à mobiliser et mobilisables	Indicateurs	Echéance
Identifier et quantifier les besoins des personnes en situation de handicap et de leurs familles en matière d' <b>accueil séquentiel</b>	Permettre une meilleure visibilité des besoins. Participer à la transformation de l'offre. Fonctionner en file active	Croix-Rouge	Ensemble des autres ESMS intéressés		Volume de personnes et familles rencontrées	2024
<b>Accroître les bénéficiaires de l'accueil séquentiel</b>	Répondre aux besoins des usagers en modulant l'offre d'hébergement	Perce-Neige	Ensemble des autres ESMS intéressés	Mobilisation des places existantes	Nombre de journées d'accueil séquentiel réalisées	2024
Dédier, par ESMS adultes, une ou plusieurs places à l' <b>accueil séquentiel</b>	Disposer d'une place par structure adultes (FV, EAM, MAS)	ADAPEI 42 Pôle centre Forez	Ensemble des autres ESMS intéressés	Ressources internes et allocations de moyens nouveaux	Nombre de journées d'accueil séquentiel réalisées	2024

## Orientation opérationnelle 1.2 : Renforcer les articulations entre le secteur handicap et le secteur personnes âgées

Actions	Objectifs (quantitatifs/qualitatifs)	Acteur pilote	Acteurs partenaires associés à l'action	Ressources à mobiliser et mobilisables	Indicateurs	Echéance
Mettre en place une veille sur le <b>nombre de places disponibles en EHPAD</b> et favoriser l'accueil de personnes handicapées vieillissantes (PHV)	Offrir un accompagnement plus adapté aux PHV. Fluidifier les parcours. Abaisser la moyenne d'âge dans les ESMS adultes. Réduire les délais d'attente pour l'obtention d'une place en ESMS handicap adultes.	Autorités de contrôle et de tarification du territoire. Co-pilotes : DE EHPAD	Secteurs des personnes âgées et ESMS handicap adultes	Ressources internes ARS-CD  Mobilisation de l'enveloppe financière du CD existante (secteur Le Roannais par exemple)		2025
Sensibiliser, informer et accompagner les <b>professionnels d'EHPAD à l'accueil de personnes en situation de handicap</b>	Améliorer l'interconnaissance et une meilleure lisibilité des fonctionnements réciproques. Renforcer la connaissance du handicap et de la spécificité de l'accompagnement de personnes en situation de handicap. Augmenter le nombre d'accueils temporaires en EHPAD.	AESIO et MAS du Rosier Blanc	Secteurs des personnes âgées et ESMS handicap adultes	Mobilisation des moyens humains des acteurs pour permettre la sensibilisation, l'information et l'accompagnement des PHV	Volume de rencontres EHPAD - ESMS handicap Nombres de visites / d'accueil de personnes en situation de handicap en EHPAD	En cours
Etudier les possibilités de création d'équipes ou <b>dispositifs mobiles</b> pour fluidifier le <b>parcours et l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes</b> (équipe mobile handicap-personnes âgées)	Adapter l'accompagnement aux PHV. Fluidifier les parcours.	Autorités de contrôle et de tarification du territoire	PCPE Adultes  SAVS SAMSAH			

### Orientation opérationnelle 1.3 : Soutenir et développer les solutions de maintien à domicile

Actions	Objectifs (quantitatifs/qualitatifs)	Acteur pilote	Acteurs partenaires associés à l'action	Ressources à mobiliser et mobilisables	Indicateurs	Echéance
<p>Prendre appui sur les <b>dispositifs, services et équipes mobiles existants (SAVS/SAMSAH)</b> pour :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Renforcer l'accompagnement au domicile des jeunes adultes</li> <li>2. Etudier les besoins et possibilités de création de services ou places supplémentaires dédiés à l'accompagnement au domicile des jeunes adultes</li> </ol>	Augmenter le volume de jeunes adultes accompagnés dispositifs, services et équipes mobiles existants (SAVS/SAMSAH)	Autorités de contrôle et de tarification du territoire	Dispositifs, services et équipes mobiles accompagnant des adultes en situation de handicap		Nombre de jeunes adultes accompagnés par des dispositifs, services et équipes mobiles	Dès que possible
Poursuivre et déployer le modèle de <b>projet de l'école de la vie autonome (PéVA)</b> <sup>23</sup>	Libérer des places pour accueillir des jeunes relevant de l'amendement Creton	AIMCP Loire (IEM Les Combes de la Grange)	Saint-Etienne Métropole  Loire Habitat	Ressources internes et appui partenaires	Nombre de projets PéVA développés	En cours

<sup>23</sup> Développé autour de 2 projets inclusifs, un immeuble inclusif et participatif à Saint-Etienne et un projet d'habitat inclusif à Donzère, le projet PéVA se fonde sur la mise en place d'une pédagogie de l'autonomie. Son objectif : développer l'autonomie des personnes en situation de handicap pour leur permettre d'accéder à un logement et à une vie autonome.

Analyse des besoins des jeunes adultes relevant de l'amendement Creton : Loire

Actions	Objectifs (quantitatifs/qualitatifs)	Acteur pilote	Acteurs partenaires associés à l'action	Ressources à mobiliser et mobilisables	Indicateurs	Echéance
Mener une concertation relative aux perspectives de déploiement des formes d' <b>habitat inclusif sur le territoire</b>	<p>Répondre aux besoins et attentes exprimés par les personnes en situation de handicap</p> <p>Fluidifier les parcours et réduire les délais d'attente au sein des structures adultes tels que les foyers de vie</p>	Autorités de contrôle et de tarification du territoire	Associations et organismes gestionnaires ayant déployés des projets ou ayant des projets d'habitats inclusifs		Nombre de rencontres organisées autour de l'habitat inclusif	2024

## ORIENTATION STRATEGIQUE 2 : Anticiper, consolider et sécuriser l'accompagnement vers le secteur adultes

### Orientation opérationnelle 2.1 : Renforcer la lisibilité et la connaissance de l'offre disponible dans le secteur adultes

Actions	Objectifs (quantitatifs/qualitatifs)	Acteur pilote	Acteurs partenaires associés à l'action	Ressources à mobiliser et mobilisables	Indicateurs	Echéance
Compléter et actualiser les données <b>ViaTrajectoire PH</b>	Permettre une meilleure lecture de l'offre territoriale, des modalités d'accueil et d'organisation des ESMS du territoire. Favoriser le libre choix des personnes en situation de handicap. Fluidifier les parcours.	Ensemble des ESMS	Communauté 360, PCPE, MDPH, Conseil Départemental, Délégation Départementale de l'ARS		Nombre de fiches ESMS complétées et actualisées sur Via Trajectoire	2023
Augmenter le <b>nombre de portes ouvertes</b> et autres propositions de <b>visites des établissements adultes</b>	Aider les jeunes et familles à se projeter et à opérer un choix éclairé	Ensemble des ESMS adultes			Volume de portes ouvertes et visites d'établissements proposés aux familles	2024
Présenter <b>les nouveaux projets d'habitats partagés</b> <sup>24</sup> sur le territoire auprès des ESMS (enfants et adultes) et des familles	Connaître l'offre d'habitat inclusif sur le territoire et de ses conditions d'accès. Favoriser le libre choix des personnes en situation de handicap.	Association EURECAH	Ensemble des ESMS	Les responsables, les éducateurs, les familles et les personnes concernées	Organisation de la journée de présentation des projets	1 <sup>er</sup> semestre 2024

<sup>24</sup> Projets d'habitats partagés portés par l'association EURECAH : 4 habitats partagés (15 adultes sans DI et 8 adultes avec TSA et DI, avec la présence de professionnels 24h/24 et 7j/7).

Analyse des besoins des jeunes adultes relevant de l'amendement Creton : Loire

Actions	Objectifs (quantitatifs/qualitatifs)	Acteur pilote	Acteurs partenaires associés à l'action	Ressources à mobiliser et mobilisables	Indicateurs	Echéance
	Diminuer le nombre de personnes en attente dans certains ESMS adultes					



## Orientation opérationnelle 2.2 : Fluidifier et renforcer le passage secteur enfants – secteur adultes

Actions	Objectifs (quantitatifs/qualitatifs)	Acteur pilote	Acteurs partenaires associés à l'action	Ressources à mobiliser et mobilisables	Indicateurs	Echéance
Requestionner <b>l'âge de préparation</b> au passage secteur enfants-secteur adultes : un travail dès l'admission ?	Anticiper et préparer le passage au secteur adultes des jeunes et de leurs familles	ADAPEI 42	Ensemble des ESMS enfants	IME ADAPEI 42		2024
Evaluer les apports du <b>dispositif d'accueil dédié aux jeunes adultes autistes âgés de 18 à 25 ans</b> <sup>25</sup>	Accompagner et sécuriser les transitions. Etudier l'opportunité de déployer des dispositifs semblables.	Autorités de contrôle et de tarification	Fondation Chantelise et complexe du DIME Teranga pour retours d'expériences		Volume de personnes accompagnées  Volume de jeunes relevant de l'amendement Creton	Amorcé en 2023-janvier 2024
Augmenter le volume de <b>stages dans le secteur du travail/emploi (ESAT, EA, MO, ESRP)</b> pour les jeunes en capacité de travailler	Découvrir le milieu du travail et ses exigences. Evaluer l'adéquation entre la demande de la personne et les exigences/attentes des ESAT. Expérimenter différents ateliers et compétences. Participer à la définition de l'orientation.	ADAPEI 42	Ensemble des ESAT et ESMS enfants	IME/ESAT ADAPEI 42	Volume de stages en ESAT sur une année	?

<sup>25</sup> Ce dispositif sera prochainement créé sur le territoire de la Loire  
Analyse des besoins des jeunes adultes relevant de l'amendement Creton : Loire  
Page 45 sur 57

Actions	Objectifs (quantitatifs/qualitatifs)	Acteur pilote	Acteurs partenaires associés à l'action	Ressources à mobiliser et mobilisables	Indicateurs	Echéance
Dans le secteur adultes, dédier des <b>places d'accueil temporaire</b> aux jeunes relevant de l'amendement Creton	<p>Permettre la découverte du secteur adultes.</p> <p>Evaluer l'adéquation entre la demande de la personne et le fonctionnement de la structure.</p> <p>Affiner le projet du jeune adulte.</p>	Perce-Neige		Ressources internes Réseaux de communication	? nb de jeunes utilisant places AT	2024
Développer les <b>temps d'échanges entre jeunes et entre familles</b> (dynamique de pair-aidance)	<p>Répondre aux questions des familles et jeunes.</p> <p>Réduire les appréhensions concernant le passage au secteur adulte.</p> <p>Faciliter les transitions et la séparation avec le secteur enfants.</p>	Ensemble des ESMS adultes et enfants pour mise en relation	Familles et jeunes		<p>Nombre de propositions de rencontres/échanges</p> <p>Nombre de rencontres et échanges</p>	2024

Actions	Objectifs (quantitatifs/qualitatifs)	Acteur pilote	Acteurs partenaires associés à l'action	Ressources à mobiliser et mobilisables	Indicateurs	Echéance
<p>Evaluer et quantifier le besoin de places dans le secteur adultes</p> <p>Etudier la possibilité de création de places <b>d'EAM et EANM</b></p>	<p>Réduire les délais d'attente pour les jeunes adultes</p>	<p>Autorités de contrôle et de tarification</p>	<p>Ensemble des ESMS</p>	<p>Recueil des données disponibles sur Via Trajectoire, à compléter via une enquête qualitative.</p>	<p>Nombre de retours d'enquête</p>	<p>En cours</p>

### Orientation opérationnelle 2.3 : Favoriser et faciliter l'accès aux transports pour les adultes en situation de handicap

Actions	Objectifs (quantitatifs/qualitatifs)	Acteur pilote	Acteurs partenaires associés à l'action	Ressources à mobiliser et mobilisables	Indicateurs	Echéance
Identifier et quantifier les besoins en transports des jeunes relevant de l'amendement Creton	Lever les freins aux propositions d'orientations. Abaisser les coûts de transports.	Ensemble des ESMS enfants			Nombre de jeunes et de familles rencontrant des difficultés en lien avec le transport	2024
Prendre appui sur les expérimentations menées en France <sup>26</sup> autour du transport des personnes en situation de handicap	Lever les freins aux propositions d'orientations. Abaisser les coûts de transport. Etudier les possibilités de <b>rationalisation et mutualisation des transports.</b>	ADAPEI 42	L'ensemble des autres ESMS		Elaboration d'un plan transport	2024

<sup>26</sup> L'ARS Océan Indien a annoncé, dans un communiqué du 24 avril, le début de l'activité du groupement de coopération médico-sociale Océan Indien (GCMS OI) dont le but principal vise à "développer un service de transport au bénéfice des établissements médico-sociaux de ses membres" à La Réunion.

Pour aller plus loin :

<https://abonnes.hospimedia.fr/articles/20190424-qualite-trois-associations-creent-un-gcsm-pour-mutualiser>

La volonté d'optimisation et de centralisation des transports au sein de l'ADAPEI 35 a engagé un travail d'harmonisation et d'optimisation des transports. L'ADAPEI 35 a créé un poste de logisticien en charge de la centralisation et de l'optimisation des coûts et des circuits.

Analyse des besoins des jeunes adultes relevant de l'amendement Creton : Loire

## ORIENTATION STRATEGIQUE 3 : Favoriser un décloisonnement pour impulser une coopération renforcée

### Orientation opérationnelle 3.1 : Améliorer l'interconnaissance entre les secteurs enfants et adultes

Actions	Objectifs (quantitatifs/qualitatifs)	Acteur pilote	Acteurs partenaires associés à l'action	Ressources à mobiliser et mobilisables	Indicateurs	Echéance
<p><b>Maintenir des temps d'échange</b> autour de solutions à apporter aux jeunes relevant de l'amendement Creton</p>	<p>Partager les situations en vue de l'élaboration de propositions de réponses coconstruites.</p> <p>Maintenir et renforcer la dynamique partenariale.</p>	Communauté 360	Direction des ESMS		<p>Nombre de réunions interprofessionnels autour des jeunes relevant de l'amendement Creton.</p> <p>Nombre de solutions mises en place.</p>	2024
<p>Accroître le volume <b>d'échanges entre professionnels des secteurs enfants et adultes</b> : immersions, portes ouvertes, stages croisés, informations/formations, temps de réunions, de construction de projets ...</p>	<p>Connaître l'offre territoriale, des modalités d'accueil et d'organisation des ESMS du territoire</p> <p>Maîtriser les prérequis pour intégrer les ESMS et pouvoir ainsi ajuster la préparation des jeunes et de leurs familles.</p> <p>Mutualiser les connaissances.</p>	Professionnels ESMS enfants et adultes	Professionnels ESMS enfants et adultes	<p>Actions de formation, sensibilisation, conduites par le PCPE</p> <p>Mobilisation du service dédié à la préparation à la sortie</p>	Volume d'immersions, stages croisés et autres échanges secteur enfants-secteur adultes	2024

### Orientation opérationnelle 3.2 : Soutenir et accompagner le décroisement et l'évolution des pratiques professionnelles

Actions	Objectifs (quantitatifs/qualitatifs)	Acteur pilote	Acteurs partenaires associés à l'action	Ressources à mobiliser et mobilisables	Indicateurs	Echéance
Organiser des <b>sessions de formation et de sensibilisations croisées</b> à destination des professionnels accompagnants des enfants et des adultes en situation de handicap pour rappeler et présenter les différentes modalités d'accueil, les financements, les démarches...	Mettre en place de 2 à 3 temps d'information / sensibilisation par an. Utiliser un vocabulaire, des connaissances et une approche commune. Fluidifier les parcours Réduire les délais administratifs	MDPH	Conseil Départemental, Délégation Départementale ARS	Ressources MDPH en interne Ressources MLA / DAF (ASH)		
<b>Sensibiliser et former</b> les professionnels aux différents handicaps et à leurs spécificités : autisme, polyhandicap, cérébro-lésions, ...	Favoriser l'accueil de personnes autistes au sein des différents ESMS ou structures de droit commun (selon le projet). Accompagner et soutenir les professionnels des structures.	Fondation Chantelise, Croix Rouge, AESIO	Ensemble des autres ESMS en fonction de leurs possibilités et spécificités	Moyens internes	Volume de sensibilisations	2023

Actions	Objectifs (quantitatifs/qualitatifs)	Acteur pilote	Acteurs partenaires associés à l'action	Ressources à mobiliser et mobilisables	Indicateurs	Echéance
Renforcer les échanges et relations avec les <b>acteurs du droit commun</b> (portes ouvertes, activités et projets communs ...)	Permettre une hausse de la subsidiarité des accompagnements.  Fluidifier des parcours.	Ensembles des ESMS	Acteurs du droit commun	Duoday	Volume de rencontres et échanges secteur handicap-droit commun	2023
<b>Créer un Vademecum<sup>27</sup></b> à destination des établissements	Etablir un vocabulaire commun et partagé entre les acteurs : -Se comprendre mutuellement entre professionnels ; Partager des éléments de langage. -Permettre la continuité du discours entre professionnels permettant aux jeunes et aux familles de mieux se repérer et de mieux connaître leurs droits.	Conseil Départemental		Ressources internes de l'ensemble des partenaires (ESMS, ARS, CD, MDPH)	Production du Vademecum	2024

<sup>27</sup> Guide, petit livre qu'on porte commodément sur soi, pour se renseigner, pour se diriger. (Par analogie) Document faisant recueil d'informations pratiques sur un thème. (Wikipedia)

Figure 11 - Synthèse des préconisations d'actions territoriales des acteurs de la Loire

## ORIENTATION STRATEGIQUE 1 : Repenser des solutions d'accueil et d'orientations adaptées



### Développer le principe de modularité de l'accompagnement



1. Identifier et quantifier les besoins des personnes en situation de handicap et de leurs familles en matière d'**accueil séquentiel**.
2. **Développer l'accueil séquentiel** en utilisant des places uniquement dédiées.



### Renforcer les articulations entre le secteur handicap et le secteur personnes âgées



1. Observer le **volume de places disponibles en EHPAD** et favoriser l'accueil de personnes handicapées vieillissantes (PHV).
2. Sensibiliser, informer et accompagner les **professionnels d'EHPAD à l'accueil de personnes en situation de handicap**.
3. Etudier les possibilités de création d'**équipes ou dispositifs mobiles** d'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes.



### Soutenir et développer les solutions de maintien à domicile



1. Prendre appui sur les **dispositifs, services et équipes mobiles existants (SAVS/SAMSAH)**.
2. Mener une concertation relative aux perspectives de déploiement des formes d'**habitat inclusif sur le territoire**.
3. Poursuivre et déployer le modèle de **projet de l'école de la vie autonome (PéVA)**.

## ORIENTATION STRATEGIQUE 2 : Anticiper, consolider et sécuriser l'accompagnement vers le secteur adultes



Renforcer la lisibilité et la connaissance de l'offre disponible dans le secteur adultes



1. Compléter et actualiser les données **ViaTrajectoire**.
2. Augmenter le **nombre de portes ouvertes** et autres propositions de **visites des établissements adultes**.
3. Présenter **les nouveaux projets d'habitats partagés** sur le territoire auprès des ESMS (enfants et adultes) et des familles.



Fluidifier et renforcer le passage secteur enfants - secteur adultes



1. Requestionner **l'âge de préparation** au passage secteur enfants-secteur adultes : un travail dès l'admission ?
2. Evaluer les apports du **dispositif d'accueil dédié aux jeunes adultes autistes** âgés de 18 à 25 ans.
3. Augmenter le volume de **stages dans le secteur du travail/emploi (ESAT, EA, MO, ESRP)** pour les jeunes en capacité de travailler.
4. Dédier des **places d'accueil temporaire** aux jeunes relevant de l'amendement Creton.
5. Développer les **temps d'échanges entre jeunes et entre familles** (dynamique de pair-aidance).
6. Etudier la possibilité de création de **places d'EAM et EAMM**.



Favoriser et faciliter l'accès aux transports pour les adultes en situation de handicap



1. **Identifier et quantifier les besoins en transports** des jeunes relevant de l'amendement Creton.
2. Prendre appui sur les **expérimentations menées en France** autour du transport des personnes en situation de handicap.

## ORIENTATION STRATEGIQUE 3 : Favoriser un décroisement pour impulser une coopération renforcée



### Améliorer l'interconnaissance entre les secteurs enfants et adultes



1. **Maintenir des temps d'échange** autour de solutions à apporter aux jeunes relevant de l'amendement Creton.
2. Accroître le volume d'**échanges entre professionnels des secteurs enfants et adultes** : immersions, portes ouvertes, stages croisés...



### Soutenir et accompagner le décroisement et l'évolution des pratiques professionnelles



1. Organiser des **sessions d'informations et de sensibilisations croisées** à destination des professionnels accompagnants des enfants et des adultes en situation de handicap pour rappeler et présenter les différentes modalités d'accueil, les financements, les démarches...
2. **Sensibiliser et informer** les acteurs aux différents handicaps et à leurs spécificités : autisme, polyhandicap, cérébro-lésions, ...
3. Renforcer les échanges et relations avec les **acteurs du droit commun** (portes ouvertes, activités et projets communs ...).
4. **Créer un Vademecum** à destination des établissements.

## Table des figures

Figure 1- Evolution du nombre de jeunes relevant de l'amendement Creton à l'échelle nationale et part représentée parmi l'ensemble du public accueilli (2006-2018) .....	8
Figure 2 - Territoires concernés par l'étude .....	10
Figure 3 - Méthodologie déployée et objectifs poursuivis dans le cadre de l'étude-action .....	11
Figure 4 – Synthèse des attentes et besoins des personnes concernées et de leurs familles.....	21
Figure 5- Répartition des jeunes relevant de l'amendement Creton selon leurs orientations (Données ARS) .....	24
Figure 6- Répartition des jeunes relevant de l'amendement Creton selon leurs orientations (données MDPH) .....	24
Figure 7 – Orientation des jeunes relevant de l'amendement Creton selon le type de déficience principale (Données MDPH) .....	25
Figure 8 – Structures d'hébergement et de soins (EAM et MAS) dans la Loire .....	26
Figure 9 – Etablissements d'accueil non médicalisé (EANM) dans la Loire .....	27
Figure 10 – Structures de l'emploi (ESAT et Entreprise adaptée) dans la Loire.....	28
Figure 11 - Synthèse des préconisations d'actions territoriales des acteurs de la Loire .....	52

## Bibliographie

### Textes législatifs et réglementaires

- Article L. 242-4 du Code de l'action sociale et des familles relatif à la prise en charge financière des jeunes adultes maintenus dans les structures pour enfants handicapés complété par l'article 6 de l'ordonnance 2005-1477 du 1er décembre 2005 dite de simplification administrative, Instruction CNSA du 15 février 2006
- Article L242-12 du Code de l'action sociale et des familles, relatif aux frais de transport des enfants et adolescents handicapés accueillis dans les établissements d'éducation
- Conférence Nationale du Handicap, Dossier de Presse, Avril 2023, Ministère des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées, Ministère délégué chargé des Personnes handicapées
- Livre Blanc du travail social, Haut conseil du travail social, 2023
- Loi n° 89-18 du 13 janvier 1989 portant diverses mesures d'ordre social, article 22
- Schéma départemental de l'autonomie, Pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, 2017-2021, Département de la Loire
- Schéma régional de santé 2018-2023 du Projet Régional de Santé (2018-2028)

### Etudes et rapports

- **CAISSE NATIONALE DE SOLIDARITE POUR L'AUTONOMIE (CNSA)**, *Synthèse des rapports d'activité 2016 des maisons départementales des personnes handicapées*, Décembre 2017, Dossier technique, 2016, nouvelle étape de la modernisation des MDPH. Disponible sur : [https://www.cnsa.fr/documentation/bd\\_global\\_cnsa\\_dossier\\_mdp\\_h\\_exe1.pdf](https://www.cnsa.fr/documentation/bd_global_cnsa_dossier_mdp_h_exe1.pdf)
- **CNAPE**, *Le passage à l'âge adulte des jeunes en situation de handicap*, Juin 2023. Disponible sur : [CNAPE Le passage à l'âge adulte des jeunes en situation de handicap](#)
- **CREAI NORMANDIE**, *Etude des freins et leviers à la sortie d'établissement pour enfants, concernant les jeunes relevant de l'amendement Creton dans l'Eure et en Seine-Maritime*, Décembre 2016. Disponible sur : <http://orscreainormandie.org/wp-content/uploads/2017/11/Rapport-%C3%A9tude-Creton-VF.pdf>
- **CREAI NOUVELLE-AQUITAINE**, *Le passage à l'âge adulte des jeunes en situation de handicap en Nouvelle-Aquitaine*, Novembre 2019. Disponible sur : <https://creai-nouvelleaquitaine.org/wp-content/uploads/2021/05/rapport-passage-age-adulte-11-2020.pdf>
- **DELEPLACE E.**, *La réunion se dote d'un GCMS pour mutualiser le transport des enfants handicapés*, HOSPIMEDIA, Article publié le 24/04/19. Disponible sur : [HOSPIMEDIA La réunion se dote d'un GCMS pour mutualiser le transport des enfants handicapés](#)
- **DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ETUDES, DE L'EVALUATION ET DES STATISTIQUES (DREES)**, *Le handicap en chiffres*, Edition 2023, Panoramas de la DREES Social. Disponible sur : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2023-04/Handicap2023.pdf>
- **MERLE C.**, *Un IMPro quitte ses murs : vers une société plus inclusive ?*, Mémoire de recherche à dimension professionnelle, Novembre 2017. Disponible sur : [Un IMPro quitte ses murs : vers une société inclusive ?](#)
- **SAUVEGARDE 58**, *Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées « Amendement CRETON »*, Document de présentation communiqué par la Sauvegarde 58

## Sites internet et vidéos

- **ADGESA**, Foyer occupationnel Jenny Lepreux. Disponible sur : <https://www.adgessa.com/foyer-occupationnel-jenny-lepreux/>
- **ASSOCIATION HAPI**, L'habitat API, l'avenir du mieux vivre ensemble. Disponible sur : <https://monhabitatinclusif.fr/>
- **ASSOCIATION IMAGIN'TOIT**, Projet d'habitat inclusif pour jeunes en situation de polyhandicap. Disponible sur : <https://www.imagintoit.fr/page/1423303-l-association>
- **CNSA**, indicateurs de suivi de la transformation de l'offre. Disponible sur : <https://www.cnsa.fr/grands-chantiers/strategie-quinquennale-devolution-et-de-transformation-de-loffre/assurer-un-suivi-de-la-transformation-de-loffre-medico-sociale>
- **MAISON DES CULTURES**, Les piliers de l'habitat inclusif. Disponible sur : <https://www.maisondescultures.com/les-piliers>
- **MUTUALITE FRANÇAISE 71**, Dispositif 16-20 ans d'insertion sociale et professionnelle. Disponible sur : <https://www.youtube.com/watch?v=R5OMCt3LD7Y>