

ÉTUDES et RÉSULTATS

juillet 2024
n° 1306

L'accompagnement médico-social des personnes handicapées fin 2022 : 20 000 places supplémentaires en quatre ans

Fin 2022, 531 000 places sont disponibles dans les établissements ou services médico-sociaux pour les personnes handicapées, parmi lesquelles 355 600 places dédiées aux adultes, 173 800 dédiées aux enfants et adolescents et 1 600 pour enfants ou adultes indifféremment. Le nombre de places disponibles poursuit sa hausse : +4 % depuis 2018 et +30 % depuis 2006.

La modification de l'offre, en particulier le fonctionnement en « dispositifs intégrés », vise à fluidifier les parcours entre l'accompagnement en établissement et en « milieu ordinaire ». Ces modifications se traduisent par une baisse du nombre de structures pour enfants offrant uniquement des prestations en milieu ordinaire (-8 % entre 2018 et 2022), les places étant alors transférées à des établissements proposant plus de prestations en milieu ordinaire.

L'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées par les établissements et services étant devenue obligatoire en 2002, 91 % des structures ont formalisé une démarche de gestion des risques et de lutte contre la maltraitance en 2022.

Audrey Farges (DREES)

Fin 2022, les établissements et services du secteur médico-social accompagnant les personnes handicapées proposent 531 000 places au sein de 12 380 structures, d'après la dernière vague de l'enquête quadriennale de la DREES ES-Handicap (**tableau 1 et encadrés 1 et 2**). Les 8 270 structures pour adultes disposent de 355 600 places et celles pour enfants et adolescents (4 030 structures) en proposent 173 800. Une centaine de structures accompagnent aussi bien des adultes que des enfants, avec 1 600 places.

Les établissements (59 % des structures pour enfants et 81 % de celles pour adultes) assurent l'accompagnement des personnes handicapées avec ou sans hébergement, en internat, semi-internat ou externat. Ils peuvent également proposer un accompagnement en milieu ordinaire. Les autres types de

structures sont des services : les professionnels interviennent auprès des personnes handicapées dans leurs différents lieux de vie et d'activité (domicile, école, etc.), et parfois dans les locaux du service, mais n'assurent pas d'hébergement.

Une modification de l'offre de services pour les enfants et les adolescents

En 2022, après une hausse continue les années précédentes, le poids des services dans l'ensemble des structures pour enfants et adolescents, ainsi que dans l'ensemble des places, baisse. En 2018, les places dans les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad) représentent 34 % du nombre total de places pour les enfants et adolescents, contre 24 % en 2006, soit une hausse régulière de 10 points en douze ans ●●●

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

- ... (tableau complémentaire A¹). Fin 2022, en revanche, ces derniers ne représentent que 32 % du nombre total de places (un nombre qui se maintient à un peu moins de 56 000 entre 2018 et 2022). La part des places dédiées à l'accompagnement en « milieu ordinaire » (habituellement propres aux services) continue toutefois de progresser, mais uniquement dans les établissements. En effet, afin d'améliorer le parcours des enfants ou adolescents handicapés, les établissements et services peuvent fonctionner en

« dispositif intégré », ce qui leur permet d'élargir les modalités d'accompagnement proposées. Ainsi, dans le cadre du projet d'accompagnement, à partir d'une première orientation de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), les jeunes peuvent passer, sous certaines conditions, d'une modalité à l'autre (internat, externat ou accompagnement en milieu ordinaire) en fonction de leurs besoins et sans nouvelle décision de la CDAPH². Certains résultats de l'enquête ES-Handicap 2022

Tableau 1 Nombre de structures et de places par type de structures

Type de structure	2022			Évolution entre 2018 et 2022 (en %)	
	Nombre de structures	Nombre de places	Nombre de places moyen par structure	Nombre de structures	Nombre de places
Ensemble des structures	12 380	531 040	43	-0,4	4,0
Ensemble des structures pour enfants	4 030	173 790	43	-3,4	5,5
Établissements pour enfants	2 380	117 860	50	0,4	8,2
Dont :					
Instituts médico-éducatifs	1 380	75 700	55	6,2	7,0
Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques	490	19 750	40	6,5	23,6
Établissements pour enfants et adolescents polyhandicapés	190	5 490	29	-5,0	-3,3
Instituts d'éducation motrice	140	7 550	54	0,0	5,2
Instituts pour jeunes déficients sensoriels ¹	110	7 940	72	-8,3	17,8
Établissements expérimentaux ²	40	770	19	-66,7	-60,1
Autres établissements pour enfants ³	30	660	22	-25,0	-2,9
Services pour enfants⁴	1 650	55 930	34	-8,3	0,3
Ensemble des structures pour adultes	8 270	355 600	43	0,2	2,8
Établissements pour adultes	6 700	294 250	44	-1,3	1,4
Dont :					
Établissements et services d'aide par le travail	1 490	120 470	81	-0,7	0,5
Centres de formation et d'orientation professionnelle ⁵	170	11 620	68	6,3	3,5
Foyers ⁶	4 930	159 800	32	0,2	3,3
Établissements d'accueil temporaire	40	560	14	-33,3	-31,7
Établissements expérimentaux ²	70	1 800	26	-50,0	-50,7
Services pour adultes⁷	1 570	61 350	39	7,5	10,3
Établissements expérimentaux pour personnes handicapées et lieux de vie²	80	1 650	21	ns	ns

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

2. Les établissements expérimentaux pour enfants et ceux pour adultes sont progressivement remplacés par les établissements expérimentaux pour personnes handicapées. Cela explique les évolutions observées sur ces catégories.

3. Établissements d'accueil temporaire, jardins d'enfants spécialisés et foyers d'hébergement pour enfants et adolescents handicapés.

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

5. Établissements et services de pré-orientation (Espo), établissements et services de réadaptation professionnelle (ESRP), et unités d'évaluation, de réentrainement et d'orientation sociale et professionnelle (Ueros).

6. Foyers de vie, foyers d'hébergement, foyers d'accueil polyvalent, maisons d'accueil spécialisées (MAS), foyers d'accueil médicalisés (FAM), établissements d'accueil médicalisés en tout ou partie pour personnes handicapées (EAM), établissements d'accueil non médicalisés pour personnes handicapées (EANM).

7. Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah).

ns : non significatif.

Note > Le tableau complémentaire B présente ces résultats depuis 2006.

Lecture > Au 31 décembre 2022, 1 380 instituts médico-éducatifs (IME) proposent 75 700 places, soit 55 places en moyenne par IME. Le nombre d'IME augmente de 6,2 % par rapport à 2018 et le nombre de places de 7 %.

Champ > Établissements et services pour personnes handicapées, France.

Source > DREES, enquête ES-Handicap 2018 et 2022.

> Études et Résultats n° 1306 © DREES

Encadré 1 L'enquête ES-Handicap

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

La dernière vague de l'enquête porte sur la situation fin 2022. La collecte s'est déroulée au premier semestre 2023 auprès de 12 380 structures (à champ constant). 77 % des structures interrogées ont répondu aux volets agrégés de l'enquête et 74 % des structures ont répondu au volet concernant le personnel.

Pour cette édition, le questionnaire a été étoffé de nouvelles questions concernant le fonctionnement des structures. Ont notamment été ajoutées des questions sur les difficultés de recrutement rencontrées en 2022, les dispositifs portés par la structure (unité d'enseignement, fonctionnement en dispositif intégré, etc.) ou encore la formalisation d'une démarche de gestion des risques et de lutte contre la maltraitance.

Les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et les centres médico-psycho-pédagogique (CMPP) font l'objet d'un questionnaire spécifique du fait de leur mode de fonctionnement.

1. Les tableaux complémentaires sont disponibles avec les données associées à cette étude (lien en fin de publication).

2. Le fonctionnement en dispositif intégré l'tep (Ditep) a été mis en place par la loi 2016 de modernisation de notre système de santé après une expérimentation lancée en 2013. La loi du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance a élargi ce mode de fonctionnement à l'ensemble des structures pour jeunes en situation de handicap.

Encadré 2 Les structures d'accompagnement pour personnes handicapées

Différentes structures médico-sociales proposent un accompagnement des personnes handicapées et sont donc enquêtées par la DREES :

Les établissements et services pour enfants ou adolescents handicapés

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

Les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (Itep) accompagnent des jeunes qui, bien que leurs potentialités intellectuelles et cognitives soient préservées, présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages.

Les établissements pour enfants et adolescents polyhandicapés (EEAP) accompagnent des enfants ou adolescents présentant un dysfonctionnement cérébral précoce ou survenu au cours du développement, ayant pour conséquence de graves perturbations à expressions multiples et évolutives et une situation évolutive d'extrême vulnérabilité physique, psychique et sociale.

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

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

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

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

Les établissements de travail protégé et de formation professionnelle

Les établissements et services d'aide par le travail (Esat) apportent aux personnes en situation de handicap une activité professionnelle et un accompagnement par le travail en milieu protégé, ou leur apportent un accompagnement médico-social pour s'insérer durablement dans le marché du travail.

Les établissements et services de pré-orientation (Espo) proposent une évaluation des capacités des travailleurs handicapés et un accompagnement à l'élaboration d'un projet professionnel.

Les établissements et services de réadaptation professionnelle (ESRP) ont pour mission de faciliter la réinsertion sociale des travailleurs handicapés et de leur assurer une formation qualifiante.

Les unités d'évaluation, de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle (Ueros) accompagnent les personnes dont le handicap résulte d'un traumatisme crânien ou d'une lésion cérébrale acquise dans l'élaboration de leur projet de vie personnelle.

Les établissements centrés sur l'hébergement des adultes handicapés

Les maisons d'accueil spécialisées (MAS) accueillent des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants.

Les établissements d'accueil médicalisés en tout ou partie (EAM) dont les foyers d'accueil médicalisés (FAM) ont pour vocation d'accueillir des personnes présentant une situation complexe de handicap, avec altération de leurs capacités de décision et d'action dans les actes essentiels de la vie quotidienne.

Les établissements d'accueil non médicalisés (EANM) sont destinés à l'hébergement de personnes en situation de handicap nécessitant un accompagnement à l'autonomie et à la participation sociale. Ce type de structure englobe les structures appelées précédemment les foyers d'hébergement, les foyers de vie et les foyers d'accueil polyvalent.

Les autres types de structures pour adultes

Les établissements d'accueil temporaire ainsi que les établissements expérimentaux pour les adultes handicapés sont également enquêtés.

Les services d'accompagnement comprennent les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah). Ils concourent au maintien à domicile des personnes handicapées et à la préservation de leur autonomie et de leurs activités sociales.

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

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

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

tendent à montrer que cette transformation de l'offre est bien à l'œuvre³. Tout d'abord, 93 % des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (Itep) et 11 % des Sessad indiquent fonctionner en dispositif intégré Itep (Ditep) en 2022 (*tableau 2*), ce qui souligne la montée en charge des Ditep. Le fonctionnement dans un dispositif intégré autre que le Ditep reste encore minoritaire, même si 18 % des instituts pour jeunes déficients sensoriels sont concernés. La mise en place de ce type de fonctionnement a entraîné un transfert des places de milieu ordinaire vers les établissements partenaires. Par ailleurs, avant mai 2017, toute création de service devait faire l'objet d'une demande d'autorisation⁴, même s'il était rattaché à

un établissement ; or un décret de mai 2017⁵ a supprimé ces autorisations spécifiques. Ainsi, une partie des Sessad, entièrement intégrés à des établissements, ne font plus l'objet d'une inscription particulière dans les fichiers administratifs, leurs places étant comptabilisées dans l'établissement de rattachement. La fin des autorisations spécifiques et le développement du fonctionnement en « dispositif intégré » a pour conséquence, dans les établissements, une nette hausse du nombre de places de « prestation en milieu ordinaire » (habituellement propres aux services). Fin 2022, on dénombre 7 100 places pour ce mode de fonctionnement, contre 1 900 en 2018 (+5 200 places). Le nombre de places

3. Le Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (Finess) ne permet pas encore d'identifier les structures médico-sociales fonctionnant en dispositif intégré. Il coexiste des cas où les autorisations des établissements et des Sessad qui leur étaient rattachés ont été regroupées en une, et des cas où les Sessad et les établissements partenaires dans un fonctionnement en dispositif intégré sont autorisés et figurent séparément dans Finess. Pour l'édition 2022 de l'enquête ES-Handicap, une nouvelle question sur les dispositifs a été introduite dans le questionnaire.

4. Tous les services, rattachés ou non, avaient donc une existence à part entière dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (Finess).

5. Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.

Tableau 2 Dispositifs portés par les structures accompagnant les enfants et adolescents

	Toutes structures pour enfants et adolescents		Services	Instituts médico-éducatifs	Instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques	Instituts pour jeunes déficients sensoriels	Établissements pour enfants et adolescents polyhandicapés	Instituts d'éducation motrice	En %
	En effectifs	En %							
Unité d'enseignement interne	1 820	50	10	82	84	65	38	82	
Unité d'enseignement externalisée	1 210	33	9	51	58	64	15	52	
Unité d'enseignement en maternelle (autisme)	310	-	12	10	-	5	2	-	
Unité d'enseignement élémentaire (autisme)	160	-	4	8	-	3	<1	-	
Dispositif d'autorégulation	120	-	4	3	-	-	-	-	
Unité d'enseignement polyhandicap	140	-	-	4	-	-	31	20	
Dispositif intégré Itep	630	-	11	-	93	-	-	-	
Autre dispositif intégré	160	5	3	5	-	18	<1	6	

Itep : instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques.

Note > Les valeurs de ce tableau ne peuvent pas être additionnées car une structure peut cumuler plusieurs dispositifs.

Lecture > En 2022, 1 820 structures disposent d'une unité d'enseignement interne. Cela représente 50 % des structures médico-sociales accompagnant les enfants et adolescents. 10 % des services disposent d'unité d'enseignement interne.

Champ > Établissements et services pour enfants handicapés, France.

Source > DREES, enquête ES-Handicap 2022.

> Études et Résultats n° 1306 © DREES

avec ce mode de fonctionnement progresse de 2 300 dans les instituts médico-éducatifs (IME), de 2 200 dans les Itep et de 700 dans les instituts pour jeunes déficients sensoriels. La part réservée à ce type de places dans l'ensemble des établissements pour enfants reste néanmoins relativement faible (6 %).

À l'inverse, le poids des services parmi l'ensemble des structures pour adultes continue d'augmenter. Fin 2022, les places dans les services représentent 17 % des places pour adultes, soit 1 point de plus qu'en 2018 et 7 points de plus qu'en 2006.

Le nombre de places continue d'augmenter

Depuis 2018, 20 380 places ont été créées, tous types de structures confondues, soit une hausse de 4 %, similaire à celle constatée entre 2014 et 2018 (*tableau 1 et tableau complémentaire B*). Cela s'inscrit dans une progression continue du nombre de places observée ces dernières années : depuis 2006, le nombre total de places a crû de 30 %.

Le nombre de places dans les structures dédiées aux enfants progresse par rapport à 2018 (+6 %), une hausse entièrement portée par les établissements (+8 %) ⁶, en lien avec la restructuration de l'offre décrite plus haut. Ce sont les Itep (+24 %) et les IME (+7 %) qui contribuent le plus à cette progression. Par ailleurs, bien que le nombre d'instituts pour jeunes déficients sensoriels diminue (-8 %), on note une croissance importante du nombre de places dans les établissements qui les accompagnent (+18 %).

Dans les structures pour adultes, le nombre de places augmente de 3 %, une hausse portée par les services (+10 %, dont +17 % dans les services d'accompagnement médico-social [Samsah]) (*tableau complémentaire C*) et les foyers (+3 %).

La majorité des places sont autorisées pour des déficiences intellectuelles

Les structures médico-sociales sont autorisées à accompagner des personnes handicapées selon des modalités définies dans l'autorisation, parmi lesquelles le type de handicap des personnes accompagnées. Cependant, dans les structures pour adultes, quasiment un tiers des places (29 %) ne sont pas dédiées à un type de handicap en particulier, mais peuvent concerner des personnes ayant « tous types

de déficiences » (*graphique 1*). À l'inverse, dans les structures pour enfants, ce type d'autorisation est très minoritaire (4 % des places).

Dans les structures pour enfants comme dans celles pour adultes, les autorisations pour déficiences intellectuelles représentent la majorité des places : 45 % pour les enfants et 41 % pour les adultes. Dans les structures pour enfants, deux autres types de handicap sont fortement représentés : les troubles du spectre de l'autisme (11 %), en hausse de 2 points par rapport à 2018, et les déficiences psychiques (10 %) [Camberlin, 2015]. Dans les structures pour adultes, hors places « tous types de déficiences », les déficiences psychiques constituent le deuxième type de handicap le plus représenté (10 %).

Le nombre de places dédiées aux troubles du spectre de l'autisme est en hausse : 5 900 places ont été créées entre 2018 et 2022, dont 1 600 pour les adultes et 4 300 pour les enfants. Cette augmentation est continue depuis de nombreuses années, en cohérence avec les différents « plans pluriannuels autisme » mis en œuvre depuis 2005⁷. Entre 2010 et 2014 par exemple, 4 600 places avaient déjà été créées, puis 6 000 entre 2014 et 2018.

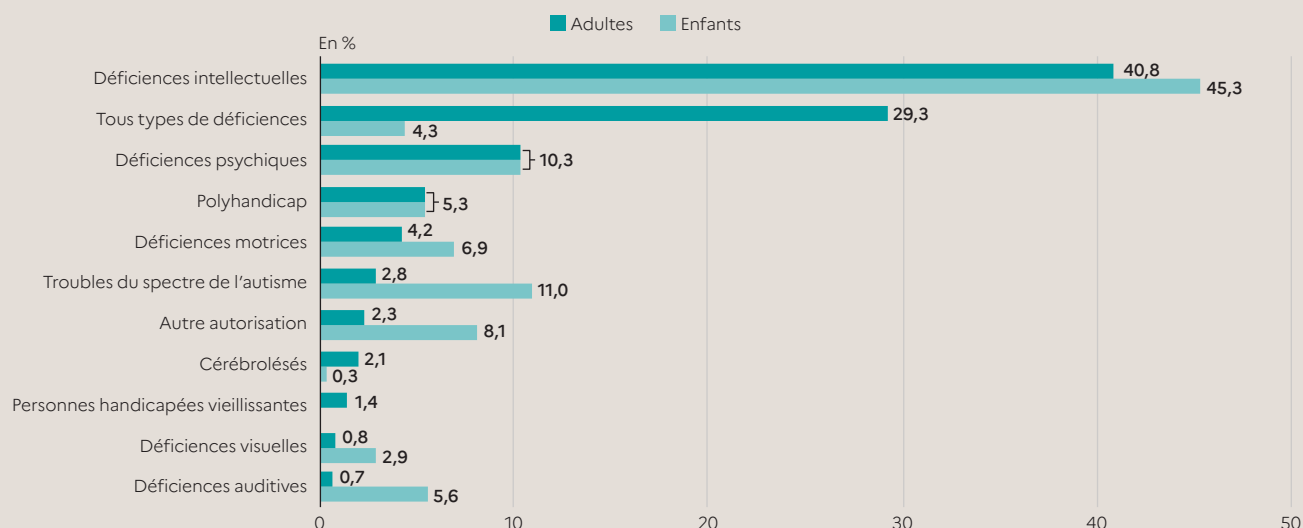
Des modes d'accompagnement plus variés pour les enfants que pour les adultes

Les modes d'accompagnement font partie des éléments définis avec les autorités de régulation et varient selon le type de structure. Pour les enfants et les adolescents, ils sont variés : différentes modalités d'internat, d'externat ou d'accompagnement en milieu ordinaire.

Les places d'internat représentent 32 % des places dans les Itep, 24 % dans les IME et entre 30 % et 36 % dans les instituts pour jeunes déficients sensoriels, les instituts d'éducation motrice et les établissements pour enfants polyhandicapés (*graphique 2 et tableau complémentaire D*). L'accompagnement en internat est lui-même varié, puisque ce dernier n'est pas systématiquement complet : le jeune peut être hébergé dans l'établissement seulement quelques jours par semaine par exemple (internat de semaine). Les places dédiées à un accompagnement sans hébergement (externat, accueil de jour et accompagnement en milieu ordinaire) représentent 44 % des places dans les Itep, 69 % dans les IME et 50 % ou plus dans les autres établissements précédemment cités.

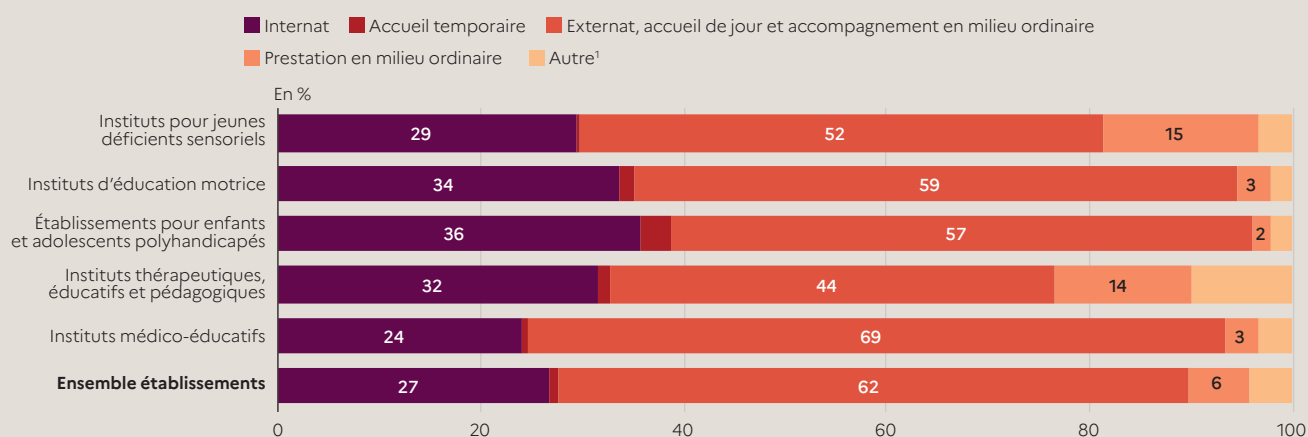
6. Qui inclut donc des formes d'accompagnement précédemment dévolues aux Sessad.

7. Voir la dernière *Stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement*.

Graphique 1 Répartition des places autorisées par type de déficience

Lecture > Au 31 décembre 2022, les autorisations pour déficiences intellectuelles représentent 40,8 % des places dans les structures accompagnant des adultes.
Champ > Établissements et services pour personnes handicapées, hors établissements expérimentaux pour personnes handicapées et lieux de vie, France.
Source > DREES, enquête ES-Handicap 2022.

> Études et Résultats n° 1306 © DREES

Graphique 2 Répartition des capacités selon les modes de fonctionnement et la catégorie de structure

1. Comprend l'hébergement éclaté et l'accueil familial.

Lecture > Dans les instituts médico-éducatifs, 3 % des places sont dédiées à de la « prestation en milieu ordinaire ».

Champ > Établissements pour enfants handicapés hors établissements expérimentaux, établissements d'accueil temporaire, jardins d'enfants spécialisés et foyers d'hébergement, France.

Source > DREES, enquête ES-Handicap 2022.

> Études et Résultats n° 1306 © DREES

En 2022, en ajoutant les places précédemment dédiées aux services, les Itep proposent 57 % de leur places en externat, accueil de jour et accompagnement en milieu ordinaire, contre 43 % en 2018.

Les structures pour adultes sont, de par leur nature, spécialisées dans un certain type d'accompagnement médico-social (hébergement médicalisé ou non, insertion professionnelle, vie sociale). Ainsi, 80 % des places dans les foyers (*note 6 du tableau 1*) sont dédiées à de l'hébergement. Dans les établissements et services d'aide par le travail (Esat), la surreprésentation des places d'externat, d'accueil de jour et d'accompagnement en milieu ordinaire est massive (86 %). Enfin, dans les centres de formation et d'orientation professionnelle, les places se répartissent majoritairement entre l'hébergement (46 %) et l'accueil de jour (40 %).

Parmi les modes d'accompagnement, l'accueil temporaire peut constituer une solution à une rupture de prise en charge ou permettre un moment de répit pour l'entourage. La personne handicapée peut

être hébergée ou accompagnée en journée, dans la limite de 90 jours par an. Fin 2022, 6 600 places sont ainsi dédiées à ce type d'accueil, dont 1 700 places pour les enfants et 4 900 pour les adultes. Ces places sont toutefois très minoritaires (1 % du nombre total de places) et sont concentrées sur 14 % des structures.

À l'exception des structures dédiées exclusivement à ce type d'accompagnement, les maisons d'accueil spécialisées (une sur deux) et les établissements d'accueil médicalisés (un sur trois) sont les plus nombreux à héberger ou à accompagner de façon temporaire des personnes handicapées.

Gestion des risques et lutte contre la maltraitance : 91 % des structures ont formalisé une démarche

La [loi du 2 janvier 2002](#) rénovant l'action sociale et médico-sociale a rendu obligatoire l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées par les établissements et services, y compris

par les structures elles-mêmes. Le [Guide d'évaluation national](#) construit par la Haute Autorité de santé porte notamment sur la bientraitance et l'éthique, les droits des personnes accompagnées, la coconstruction et la personnalisation du projet d'accompagnement, ainsi que sur la démarche qualité et la gestion des risques.

En 2022, 91 % des structures indiquent avoir formalisé une démarche de gestion des risques et de lutte contre la maltraitance ([tableau 3](#)). Cette démarche est un peu plus fréquente dans les structures pour adultes (92 %) que dans celles pour enfants (89 %). Dans les structures pour adultes handicapés, cette démarche est un peu plus souvent mise en place par les établissements que par les services : 93 % des établissements contre 90 % des services.

Les « comportements-problèmes » sont définis comme des « comportements d'une intensité, fréquence ou durée telle que la sécurité physique de la personne ou d'autrui est probablement mise sérieusement en danger, ou comme des comportements susceptibles de limiter ou d'empêcher l'accès et l'utilisation des services ordinaires de la cité » (Anesm, 2017). En 2022, 69 % des structures indiquent avoir mis en place des outils de prévention et d'analyse de ces comportements, mais seulement 35 % indiquent disposer

d'espaces aménagés pour les anticiper. L'aménagement d'espaces dédiés est plus fréquent dans les structures pour enfants (47 % contre 30 % dans celles pour adultes), au sein desquelles les IME (63 %), Itep (60 %) et établissements pour enfants polyhandicapés (58 %) sont les plus nombreux à disposer de tels espaces.

Accompagnement des personnes vieillissantes : 33 % des structures pour adultes l'ont inscrit dans leur projet d'établissement ou de service

Depuis la loi de 2002 précédemment citée, toutes les structures médico-sociales sont tenues de rédiger un projet d'établissement ou de service détaillant, entre autres, les missions de la structure, les publics accompagnés, les relations avec les familles ou encore les modalités d'intervention. À ce titre, le fait d'accompagner des personnes âgées de 60 ans ou plus et les modalités mises en œuvre pour l'accompagnement de ce public spécifique peuvent figurer dans ce document. En 2022, 33 % des structures pour adultes handicapés ont inscrit l'accueil des personnes vieillissantes dans leur projet d'établissement ou de service ([tableau 4](#)), une part stable par rapport à 2018. L'intégration dans le projet d'établissement est plus fréquente dans

Tableau 3 Gestion des risques, lutte contre la maltraitance et comportements-problèmes

En %

	Démarche de gestion des risques et lutte contre la maltraitance	Outils de prévention et d'analyse des comportements-problèmes	Espaces pour anticiper les comportements-problèmes
Ensemble	91	69	35
Ensemble des structures pour adultes	92	69	30
Établissements	93	71	33
Services	90	60	17
Ensemble des structures pour enfants et adolescents	89	71	47
Établissements	89	77	59
Services	88	62	29
Établissements expérimentaux et lieux de vie (jeunes et adultes)	70	58	27

Lecture > En 2022, 93 % des établissements pour adultes déclarent avoir formalisé une démarche de gestion des risques et de lutte contre la maltraitance.

Champ > Établissements et services pour personnes handicapées, France.

Source > DREES, enquête ES-Handicap 2022.

> Études et Résultats n° 1306 © DREES

Tableau 4 Accompagnement des personnes handicapées vieillissantes

En %

	Part de structures ayant inscrit l'accueil de personnes vieillissantes dans leur projet d'établissement ou de service	Parmi ces structures, moyenne de la part des places réservées dans le total
Ensemble des structures pour adultes	33	15
Établissements pour adultes	34	17
Établissements et services d'aide par le travail	25	1
Centres de formation et d'orientation professionnelle	2	-
Foyers	37	20
Dont :		
Foyers et établissements d'accueil non médicalisés	34	18
Foyers d'accueil médicalisés et établissements d'accueil médicalisés	45	30
Maisons d'accueil spécialisées	39	6
Établissements d'accueil temporaire	24	18
Établissements expérimentaux pour adultes	32	26
Services pour adultes	29	5
Dont :		
Services d'accompagnement à la vie sociale	32	5
Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés	23	6

Lecture > En 2022, 37 % des foyers ont inscrit l'accueil des personnes handicapées vieillissantes dans leur projet d'établissement. Ils réservent en moyenne 20 % de leurs places à ce public.

Champ > Établissements et services pour adultes handicapés, France.

Source > DREES, enquête ES-Handicap 2022.

> Études et Résultats n° 1306 © DREES

les foyers (37 %) et plus faible dans les Esat et les établissements d'accueil temporaire, pour lesquels seulement un quart des structures ont effectué cette démarche.

Les structures ayant inscrit cet accompagnement dans le projet d'établissement ou de service réservent en moyenne 15 % de leurs places à ce public. Cette proportion est plus importante dans les établissements expérimentaux (26 %) et les foyers (20 %), mais reste limitée dans les services (5 %) et plus encore dans les Esat (1 %).

La moitié des structures pour enfants disposent d'une unité d'enseignement interne

Les unités d'enseignement sont des dispositifs de scolarisation des élèves handicapés accompagnés par une structure médico-sociale, conventionnés avec l'Éducation nationale. Elles peuvent être implantées dans les locaux de la structure médico-sociale (« unité interne ») ou en milieu scolaire afin de permettre une meilleure inclusion des élèves (« unité externalisée »). Dans la majeure partie des cas, les enseignants sont affectés par l'Éducation nationale, selon les modalités de la convention⁸.

Les unités implantées au sein des structures médico-sociales sont les plus fréquentes : la moitié des structures disposent d'une unité de ce type et un tiers d'une unité externalisée (tableau 2).

La proportion de structures disposant d'une unité d'enseignement varie selon le type de structure. Plus de 80 % des IME, Itep et instituts d'éducation motrice disposent d'une unité d'enseignement interne. C'est le cas de 65 % des instituts pour jeunes déficients sensoriels et de seulement 38 % des établissements pour enfants et adolescents polyhandicapés.

Les instituts pour jeunes déficients sensoriels, les Itep et les instituts d'éducation motrice ont plus fréquemment que les autres structures une unité d'enseignement externalisée (respectivement 64 %, 58 % et 52 %).

Au sein des établissements scolaires, certains dispositifs comme des unités d'enseignement et des dispositifs d'autorégulation sont dédiés spécifiquement aux élèves ayant des troubles du spectre de l'autisme. Ces organisations permettent aux enfants d'être dans une classe ordinaire, grâce à la présence de professionnels formés à l'autorégulation (capacité à maîtriser ses pensées, émotions et comportements). En 2022, 310 structures médico-sociales indiquent porter une unité d'enseignement autisme en maternelle, 160 une unité en élémentaire et 120 un dispositif d'autorégulation. ●



Télécharger les données associées à l'étude

8. Les éléments présentés ici concernent les structures médico-sociales. De nombreux enfants handicapés sont par ailleurs accompagnés par des accompagnants d'élèves en situation de handicap (AESH) dans les établissements scolaires. Ces personnels relèvent de l'Éducation nationale et ne sont donc pas décrits ici.

Cette publication a fait l'objet, le 25/07/2025, de corrections par rapport à la version initiale publiée le 16/07/2024. Ces corrections portent sur les statistiques concernant la formalisation d'une démarche de gestion des risques et de lutte contre la maltraitance (tableau 3 de la page 6), qui comportaient des erreurs liées à la collecte de l'enquête ES-Handicap 2022.

Mots clés : Handicap Établissement pour adultes handicapés Établissement pour enfants handicapés

Pour en savoir plus

- > L'ensemble de la documentation relative à l'enquête auprès des établissements et services pour enfants et adultes handicapés (ES-Handicap), notamment son questionnaire, est disponible sur le site internet de la DREES.
- > Des tableaux détaillés par catégorie de structure sont disponibles sur le site open data de la DREES.
- > Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) (2016, juillet). Les « comportements-problèmes » : prévention et réponses, p. 13.
- > Bellamy, V., Farges, A. (2024, juillet). L'accompagnement médico-social des personnes handicapées fin 2022 : plus de personnel mais des difficultés de recrutement. DREES, *Études et Résultats*, 1307.
- > Bellamy, V. (2023). *Le handicap en chiffres*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-Social.
- > Bellamy, V., Bergeron, T. (2022, novembre). 312 000 personnes sont accompagnées dans les établissements et services médico-sociaux pour adultes handicapés fin 2018. DREES, *Études et Résultats*, 1247.
- > Bergeron, T. (2022, mai). Près de 170 000 enfants et adolescents handicapés sont accompagnés dans des structures dédiées fin 2018. DREES, *Études et Résultats*, 1231.
- > Bergeron, T., Dauphin, L. (2020, novembre). L'offre d'accueil des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux fin 2018. DREES, *Études et Résultats*, 1170.
- > Camberlein, P. (2015). Les différentes déficiences. Dans P. Camberlein, *Politiques et dispositifs du handicap en France*. Paris, France : Dunod, pp. 12-17.
- > Leroux, I. (dir.) (2022). *L'aide et l'action sociale en France. Perte d'autonomie, handicap, protection de l'enfance et insertion*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-Social, fiche 25.

> Publications
drees.solidarites-sante.gouv.fr

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

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

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

Directeur de la publication : Fabrice Lenglar

Responsable d'édition : Valérie Bauer-Eubriet

Chargée d'édition : Élisabeth Castaing

Composition et mise en pages : Drapeau Blanc

Conception graphique : DREES

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources

ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384

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