

Les commissions départementales d'éducation spéciale (CDES) ont rendu 290 000 décisions ou avis pour 185 000 enfants et adolescents handicapés concernés au cours de l'année scolaire 1999-2000, en augmentation de 20 % sur des dix dernières années. Les demandes d'Allocation d'éducation spéciales (AES) sont en progression quasi continue sur cette période.

L'AES, réformée à compter du 1^{er} avril 2002, bénéficiait à environ 135 000 familles au 31 décembre 2002, dont 121 000 bénéficiaires d'une AES mensuelle (hors période de retour au foyer).

On observe toutefois des disparités départementales qui concernent à la fois le nombre de bénéficiaires de l'AES et le montant moyen de l'allocation, avec des familles bénéficiaires plus nombreuses dans les régions du Nord-Pas-de-Calais, de l'Alsace, en Corse, dans la majorité des départements d'Auvergne et de Champagne-Ardenne et a contrario des montants moyens d'allocation au 31 décembre 2001 plus élevés dans le quart sud-ouest de la France où l'attribution de compléments à l'allocation simple est plus fréquente. Autre évolution notable, l'orientation vers des services d'éducation spéciale et de soins à domicile a progressé continuellement pour représenter 20 % des orientations annuelles vers le secteur médico-éducatif en 1999-2000 contre 10 % dix ans plus tôt, alors que les placements en internat ont inversement décliné.

Les CDES qui ont en outre accordé plus de 22 500 cartes d'invalidité, sont sollicitées pour environ 4 000 recours gracieux par an et ont rendu un ensemble d'avis relatifs ou non à l'orientation des enfants, dont plus de 5 000 au titre de l'amendement « Creton ».

Christophe TRÉMOUREUX

Ministère des Affaires sociales, du travail et de la solidarité
Ministère de la Santé, de la famille et des personnes handicapées
DREES

L'activité des CDES et l'Allocation d'éducation spéciale

Les commissions départementales d'éducation spéciale (CDES) ont été créées par la loi d'orientation du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées et inadaptées. Elles reconnaissent un niveau de handicap aux enfants et jeunes handicapés de moins de 20 ans, leurs accordent des prestations, et les orientent vers les structures médico-éducatives. Elles sont en outre sollicitées pour divers avis.

Les données présentées ici analysent l'évolution de l'activité des CDES sur la période 1990-2000, ainsi que les informations disponibles pour les années 2001-2002 sur l'Allocation d'éducation spéciale (AES), dans le contexte de la réforme de cette prestation (encadré 1).

Durant l'année scolaire 1999-2000, les 100 CDES de France métropolitaine et des départements d'outre-mer ont rendu 290 000 décisions et avis qui ont concerné 185 000 enfants et adolescents handicapés (un enfant pouvant être concerné



par une ou plusieurs demandes durant une année). Parmi ces jeunes, un peu moins d'un cinquième se présentait pour la première fois devant ces commissions en 1999-2000 (tableau 1). Les nombres de décisions et d'enfants concernés par les demandes ont augmenté d'environ 20 % au cours des dix dernières années.

L'orientation des enfants et adolescents motive la part la plus importante des demandes reçues par une CDES (40 %). Un peu moins de 30 % ont trait à l'Allocation d'éducation spéciale (AES), et plus de 20 % concernent d'autres avis (tiers temps pour examens...). Enfin, 10 % d'entre elles ont trait à la carte d'invalidité. Le circuit d'instruction de ces demandes est plus ou moins long. Des assistantes sociales, des médecins, et d'autres professionnels y participent avec les secrétariats des commissions. Les décisions sont prises lors de séances présidées, alternativement, par l'une des tutelles des CDES (Éducation nationale ou Affaires sociales). Près de 600 personnes (en équivalent temps plein) concourent au secrétariat des CDES (encadré 1).

Des demandes d'Allocation d'éducation spéciale (AES) en augmentation continue et environ 135 000 familles bénéficiaires en 2002

Le nombre de demandes d'Allocation d'éducation spéciale adressées aux CDES n'a cessé d'augmenter en 10 ans : il était de 70 900 en 1989/90 et a atteint 85 100 au cours de l'année scolaire 1999-2000 (tableau 2).

La part des rejets étant globalement stable à 10 % sur l'ensemble de la période, la hausse des demandes s'est traduite par une progression du nombre d'attributions de près de 10 000 en dix ans (de 62 900 en 1989/90 à 72 800 en 1999/2000), progression davantage due aux renouvellements qu'aux premières demandes. Cette hausse s'est répercutée sur le nombre total de familles bénéficiaires à une date donnée : les statistiques de la CNAF font état de 111 000 familles bénéficiaires d'une AES mensuelle¹ en France métropolitaine et dans les DOM, tous ré-

gimes confondus, au 31 décembre 1999, soit 17 000 familles supplémentaires par rapport au 31 décembre 1990. Dans le même temps, le nombre d'enfants de moins de 20 ans, classe d'âge des bénéficiaires potentiels de l'AES, a légèrement diminué : la progression globale des décisions d'attributions et du nombre de bénéficiaires n'est donc pas imputable à une hausse du nombre d'enfants éligibles. L'hypothèse la plus vraisemblable, non vérifiable au vu des données disponibles, est celle d'une diminution de l'âge moyen d'entrée dans le dispositif de l'AES, induisant mécaniquement une hausse de la durée moyenne de perception de l'allocation et donc un accroissement des renouvellements à traiter par les CDES. Une détection plus précoce des handicaps et une meilleure information des structures hospitalières pourrait expliquer

l'entrée dans le dispositif d'enfants de plus en plus jeunes. La diminution de l'internat au profit des services d'aide et d'éducation à domicile dans le secteur médico-éducatif a d'autre part rendu éligibles au bénéfice de l'allocation mensuelle des enfants qui auparavant ne pouvaient bénéficier que d'une AES pour retour au foyer.

Autre évolution notable, la part des attributions d'une AES simples (sans complément) a constamment diminué, reculant de 10 points en dix ans, pour ne plus représenter qu'un peu moins de la moitié des AES attribuées en 1999-2000 (graphique 1). La part des AES accompagnées du complément 1 est restée stable, aux alentours de 22 %. Le deuxième complément a pris une part de plus en plus importante dans les attributions, passant d'un cinquième à un quart de ces dernières. Introduit au dé-

T.01 enfants concernés par une ou plusieurs demandes auprès de la CDES

	1989/1990	1992/1993	1995/1996	1998/1999	1999/2000
Ensemble	150 000	160 500	168 000	177 800	185 100
Arrivés pour la première fois	32 500	35 300	41 800	32 400	34 700
Transférés d'une autre CDES	2 700	2 100	3 700	3 300	2 600
Ayant déjà un dossier à la CDES	114 800	123 100	122 500	142 100	147 800

N. B. : la montée en charge de l'informatisation a pu entraîner une surestimation des jeunes arrivés pour la première fois au milieu des années 90. D'autre part, la CDES compétente pour les décisions relatives à l'enfant handicapé est celle de la résidence du responsable légal de l'enfant. Il y a transfert vers une autre CDES en cas de déménagement du responsable légal de l'enfant dans un autre département. Source : DREES - enquête CDES - France entière.

T.02 demandes et décisions d'Allocation d'éducation spéciale

	1989/1990	1992/1993	1995/1996	1998/1999	1999/2000
Demandes	70 900	73 390	80 500	80 900	85 100
dont premières demandes	21 300	20 475	20 200	19 700	19 800
dont renouvellements	49 600	52 915	60 300	61 200	65 300
Ensemble des attributions AES	62 900	64 700	68 300	69 100	72 800
AES simple	35 400	35 300	35 300	33 900	34 800
AES + C1	14 700	14 200	14 800	15 400	16 200
AES + C2	12 800	13 000	15 400	16 600	18 200
AES + C3	III	2 200	2 800	3 200	3 600
Rejets	7 100	8 300	8 700	7 800	7 500
Taux de rejet / décisions	10 %	11 %	11 %	10 %	9 %
Population de 0-19 ans (en milliers)	15 720	15 330	15 058	15 018	15 015
Bénéficiaires tous régimes	93 000	98 000	102 000	109 000	111 000

Sources : DREES - enquête CDES - France entière pour les demandes, attributions et rejets ; INSEE pour les estimations de population ; CNAF : pour les familles bénéficiaires tous régimes.

1. Il convient d'y ajouter 11 000 familles bénéficiaires de l'AES pour retour au foyer comptabilisées par le régime général. Les familles des enfants placés en internat avec prise en charge intégrale des frais ne peuvent prétendre à l'AES que pour les périodes de retour au foyer (ou de suspension de la prise en charge).

but des années quatre-vingt-dix, le complément 3 représentait 5 % des attributions annuelles à la fin de la décennie.

L'Allocation d'éducation spéciale a été réformée à compter du 1^{er} avril 2002 (encadrés 2 et 3) : elle comprend désormais non plus trois mais six compléments, les transitions d'une législation à l'autre se faisant progressivement au fil des renouvellements et de façon variable selon les départements. Les données de la CNAF au 31 décembre

2002 englobent donc des situations relevant des deux législations, ce qui rend le bilan définitif de la réforme encore malaisé à effectuer. La progression globale du nombre de familles bénéficiaires se poursuit toutefois, leur nombre atteignant au 31 décembre 2002 environ 109 000 pour le régime général (tableau 3), soit environ 121 000 tous régimes confondus, auxquels s'ajoutent 14 000 familles bénéficiaires pour des périodes au retour au foyer.

T
03

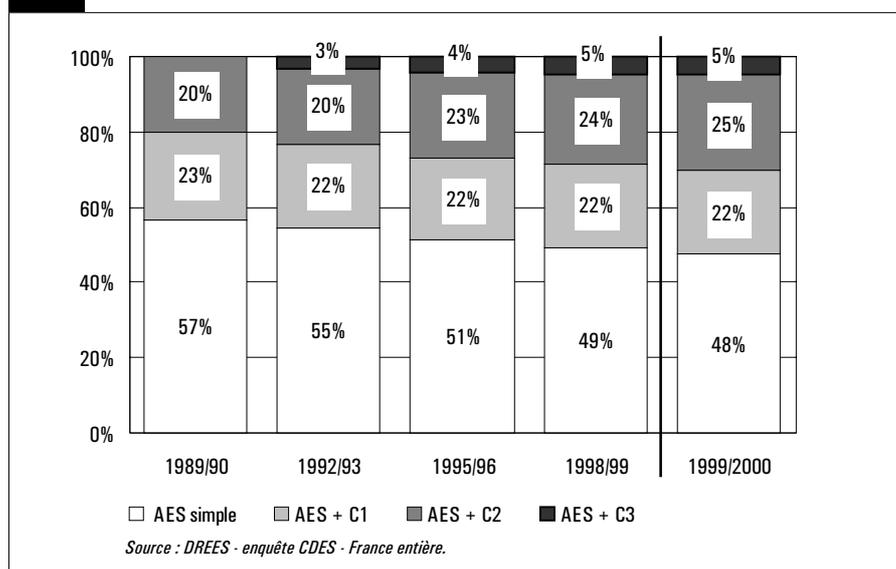
les enfants et familles bénéficiaires de l'AES du régime général aux 31 décembre 2001 et 2002

Régime général uniquement	2001	2002
Enfants - AES sans complément	58 676	60 268
Enfants - AES avec complément (ancien et nouveau)	53 105	52 626
Enfants - AES avec complément nouvelle législation		20 860
Complément 1 ^{ère} catégorie	///	2 720
Complément 2 ^e catégorie	///	5 958
Complément 3 ^e catégorie	///	4 701
Complément 4 ^e catégorie	///	4 457
Complément 5 ^e catégorie	///	604
Complément 6 ^e catégorie	///	2 420
Enfants - AES avec complément ancienne législation	53 105	31 766
Complément 1 ^{ère} catégorie	23 777	15 089
Complément 2 ^e catégorie	24 794	14 524
Complément 3 ^e catégorie	4 534	2 153
Total des enfants bénéficiaires de l'AES	111 781	112 894
Total des familles bénéficiaires de l'AES	106 890	108 979

Champ : France entière.
Source : CNAF.

G
01

répartition des Allocations d'éducation spéciale attribuées par les CDES en 1999/2000



E•1

L'activité des commissions départementales d'éducation spéciale (CDES)

La DREES effectue depuis 1988 sous sa forme actuelle, une enquête statistique auprès des secrétariats des CDES. Cette enquête répond à une demande conjointe du ministère en charge de l'Éducation nationale et du ministère en charge des affaires sociales. Les commissions sont interrogées sur leur fonctionnement et leur activité au cours de l'année scolaire précédente.

La modification des programmes statistiques destinée à prendre en compte les effets de la réforme de l'AES permettra la publication des résultats des années 2001-2002 et 2002-2003 courant 2004.

Cette enquête annuelle sur l'activité des CDES n'aborde toutefois qu'en partie le champ de la scolarisation des enfants et adolescents handicapés, essentiellement à travers leur orientation vers des établissements médico-éducatifs. En effet, la loi stipule que la CDES peut déléguer certaines de ses compétences qui n'ont « pas d'incidences financières » aux 1 111 commissions de circonscription pour l'enseignement préscolaire et élémentaire (CCPE) et aux 173 commissions de circonscription pour l'enseignement de second degré (CCSD). Ces dernières peuvent ainsi participer à l'orientation des jeunes handicapés au sein des établissements scolaires qui n'entraîne pas de dépenses autres que ce qui relève de la scolarité.

Les effectifs des secrétariats des CDES (au nombre de 100) mobilisaient comme les années passées près de 570 personnes en équivalent temps plein (ETP) pour l'année scolaire 1999-2000.

Un peu plus de la moitié de ces personnels sont mis à disposition par les directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS), les autres le sont par l'Éducation nationale (compte non tenu des enseignants spécialisés chargés du secrétariat des commissions de circonscription). Les instituteurs spécialisés représentent le quart des effectifs.

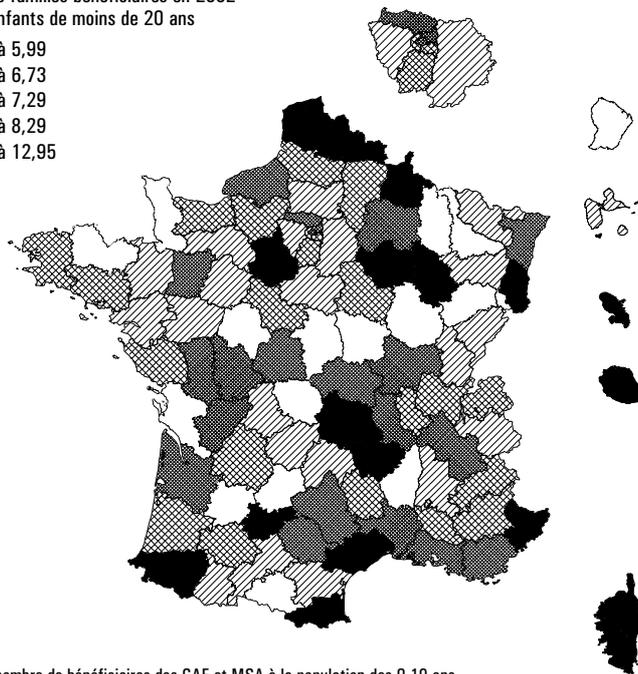
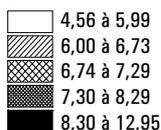
Le nombre moyen de personnes affectées au secrétariat des CDES varie de 1,5 ETP à près de 17 ETP.

Le nombre médian d'enfants passés en CDES dans l'année scolaire est d'environ 300 par personne. Pour 80 % des départements ce nombre est compris entre 200 et 400 enfants passés en CDES par personne en équivalent temps plein.

C.01

proportion de familles bénéficiaires de l'AES* au 31 décembre 2002 (régimes général et agricole)

Proportion de familles bénéficiaires en 2002
pour 1000 enfants de moins de 20 ans



* Rapport du nombre de bénéficiaires des CAF et MSA à la population des 0-19 ans.

Source bénéficiaires : CNAF et MSA au 31 décembre 2002.

Source populations : INSEE estimations de population au 1^{er} janvier 2001 en France métropolitaine et au 1^{er} janvier 2000 dans les DOM.

Des disparités départementales qui concernent à la fois le nombre de bénéficiaires et le montant moyen des allocations

Au 31 décembre 2002, pour la France métropolitaine et les DOM, on compte en moyenne 7,3 familles bénéficiaires de l'AES pour 1 000 enfants de moins de 20 ans². Un quart des départements ont une proportion de familles bénéficiaires qui dépasse 7,9 pour 1 000 et un quart des départements une proportion inférieure à 6,3 pour 1 000. Aux deux extrêmes, ces proportions varient entre 4,6 et 13 pour 1 000.

Les départements des régions Nord-pas-de-Calais, de l'Alsace et de la Corse se distinguent par une proportion élevée de familles bénéficiaires, de même que la majorité des départements d'Auvergne et de Champagne-Ardenne (carte 1).

La réforme du 1^{er} avril 2002 en cours au 31 décembre 2002 ne s'est pas opérée au même rythme ni selon les mêmes priorités dans les départements. Pour comparer les disparités départementales dans l'attribution des compléments, compte tenu de la montée en charge de la nouvelle législation, il est plus approprié de comparer les montants moyens d'AES par bénéficiaires au 31 décembre 2001, dernière année disponible homogène du point de vue de la législation en cours.

Comme le nombre d'allocataires, la dépense moyenne par enfant bénéficiaire de l'AES varie fortement selon les départements. Au 31 décembre 2001, le montant moyen de l'AES mensuelle s'élevait pour le régime général à 214 euros.

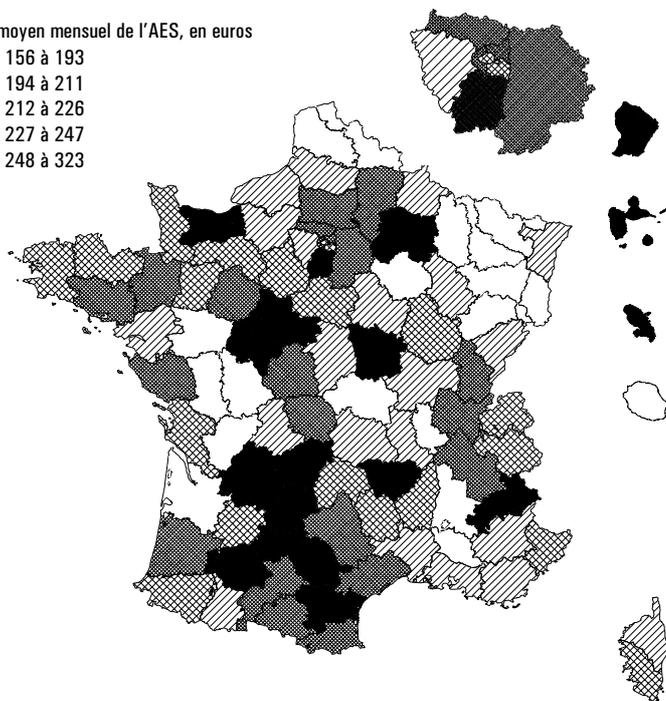
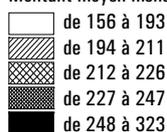
Nombre de départements de l'est et du nord présentaient des montants

4

C.02

montants moyens* départementaux de l'AES mensuelle au 31 décembre 2001 (régimes général)

Montant moyen mensuel de l'AES, en euros



* Montant moyen de l'AES : addition des effectifs d'enfants allocataires de tel type d'AES, pondérés de leur montant, rapportés au nombre total d'enfants bénéficiaires du département.

Source bénéficiaires : CNAF.

2. Ces statistiques concernent les caisses du régime général et de la Mutualité sociale agricole (MSA) qui représentent ensemble 94 % des familles bénéficiaires en 2002. On rapporte ici un nombre de familles à un nombre d'enfants. Le biais n'est cependant pas très significatif dans la mesure où dans la très grande majorité des cas, il n'y a qu'un seul enfant bénéficiaire de l'AES par famille : 95 % des cas pour la CNAF.

moyens parmi les moins élevés, l'AES simple y représentait ainsi entre les deux tiers et les trois quarts des AES allouées. À l'inverse, le quart sud-ouest avait des allocations moyennes parmi les plus élevées, traduisant une attribution plus fréquente de compléments ou une proportion importante des compléments 2 et 3 (carte 2).

Certains des départements se caractérisent par un taux de couverture de l'allocation élevé et un montant moyen d'AES faible (le Nord et le Pas-de-Calais par exemple) ou à l'inverse, par un taux de couverture faible et un montant de dépense moyen important (l'Essonne notamment). Il n'existe toutefois pas de relation générale significative entre la proportion de familles bénéficiaires et le montant moyen des allocations versées.

Plus de 22 500 attributions de cartes d'invalidité

La carte d'invalidité peut être attribuée à des enfants dont le taux d'incapacité atteint 80 %, sans condition de ressources pour leur famille. Elle n'ouvre pas de droit à allocation ou pension mais offre divers avantages (augmentation d'une demi part pour le calcul de l'impôt sur le revenu, facilités dans les transports...). Durant l'année scolaire 1999/2000, les CDES ont reçu 25 100 demandes de cartes d'invalidité, dont les deux tiers concernaient un renouvellement (tableau 4). Environ 10 % des demandes traitées ont été rejetées et 22 500 attributions ont été prononcées, soit un nombre proche de celui observé au cours des dix dernières années. Près de la moitié d'entre elles ont donné lieu à une mention particulière (« station debout pénible » dans la très grande majorité des cas).

Davantage d'orientations vers les services d'éducation spéciale et de soins à domicile

Les commissions départementales sont seules compétentes pour l'orientation des jeunes vers les établissements médico-éducatifs et les services d'éducation spéciale et de soins à domicile ³.

Toutefois, l'information recueillie auprès des CDES en matière d'orientation vers ces structures est hétérogène, les pratiques et les modes d'enregistrement pouvant différer d'une commission à l'autre ⁴.

Durant la première moitié des années 90, on estimait à environ 85 000 le nombre annuel des orientations vers

E•2

L'Allocation d'éducation spéciale

L'Allocation d'éducation spéciale (AES) est une prestation familiale sans condition de ressources. Elle est destinée à l'éducation de jeunes de moins de 20 ans qui présentent un handicap entraînant une incapacité permanente d'au moins 80 %, ou entre 50 et 80 % lorsqu'ils fréquentent une structure médico-éducative : service d'éducation spéciale ou de soins à domicile (SESSAD) ou établissement d'éducation spéciale. Dans ce dernier cas, l'allocation n'est pas due lorsque l'enfant est placé en internat avec prise en charge intégrale des frais de séjour par l'assurance maladie, l'État, ou l'aide sociale, sauf pour les périodes de congé ou de suspension de la prise en charge.

L'AES est constituée d'une allocation de base qui peut être accompagnée d'un complément si l'existence de dépenses liées au handicap ou le recours de la famille à une tierce personne le justifient. Ces compléments étaient initialement au nombre de 2, le 3^e complément est venu compléter le montage de l'allocation au début des années 90, avant que n'intervienne la réforme du 1^{er} avril 2002.

Au 1^{er} janvier 2000, le montant de l'AES de base (dite AES simple) était de 105 euros. L'attribution des compléments était soumise, aux conditions suivantes :

- *le complément de 1^{ère} catégorie était accordé lorsque la prise en charge de l'enfant entraînait des dépenses d'un montant comparable à 79 euros ou nécessitait l'aide quotidienne mais discontinuait d'une tierce personne ;*
- *le complément de 2^e catégorie, lorsque la prise en charge de l'enfant entraînait des dépenses d'un montant comparable à 237 euros ou nécessitait l'aide quotidienne mais continue d'une tierce personne ;*
- *l'attribution du complément de 3^e catégorie devait se faire sur proposition du chef de service hospitalier qui suivait l'enfant lorsque celui-ci était atteint d'un handicap particulièrement grave justifiant de soins continus de haute technicité. Son versement était subordonné à la cessation d'activité d'un des parents ou au recours effectif à une tierce personne rémunérée. Son montant correspondait à celui de la majoration pour tierce personne de la Sécurité sociale, soit 877 euros.*

T•04 les cartes d'invalidité

	1989/1990	1992/1993	1995/1996	1998/1999	1999/2000
Demandes	24 600	23 600	22 900	24 800	25 100
dont premières demandes	9 600	8 600	7 700	8 400	8 400
dont renouvellements	15 000	15 000	15 200	16 400	16 700
Total des attributions de carte	22 000	21 400	20 900	21 900	22 500
Rejets	2 600	2 400	2 000	2 100	2 200

Source : DREES - enquête CDES - France entière.

3. Les établissements et services d'éducation spéciale pour enfants handicapés offrent une prise en charge globale, non seulement thérapeutique mais également éducative et rééducative des enfants. Ils sont spécialisés dans la prise en charge d'enfants présentant une grande famille de déficiences (intellectuelle, sensorielle, motrice...) et peuvent posséder des sections spécialisées.

Les services d'éducation spéciale et de soins à domicile ont, quant à eux, vocation à intervenir sur le lieu de vie des enfants : famille, crèche, école, etc. Ils jouent aujourd'hui un rôle majeur dans l'intégration scolaire.

4. Ainsi, si cette donnée recouvre bien dans certaines CDES une étape de la décision d'orientation de la commission plénière, elle n'est enregistrée dans d'autres commissions que lorsque le placement de l'enfant est assuré. Faut de une homogénéité du contenu de l'information, et en raison de son niveau de détail insuffisant, les analyses restent donc limitées que ce soit au niveau local ou au niveau national, en termes de liste d'attente, d'orientation par défaut.

les structures médico-éducatives pour la France entière. Elles sont évaluées à 95 000 à la fin des années 90 (tableau 5).

Sur la dernière décennie, la répartition des orientations prononcées par les CDES par type de structure reflète dans une large mesure les évolutions structurelles du secteur médico-éducatif. Ainsi, près des deux tiers des 18 000 places en services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) installées au 1^{er} janvier 1998 ont été créées au cours des dix années précédentes. Ces services dispensent des soins et une éducation spéciale sur les lieux de vie des enfants et concourent notamment au développement de l'intégration scolaire. La progression des orientations en SESSAD constitue aussi l'une des évolutions les plus notables des orientations prononcées par les CDES : elles ont représenté 20 % des orientations annuelles vers les établissements et services du secteur médico-éducatif durant l'année scolaire 1999-2000, contre moins de 10 % dix ans plus tôt (graphique 2).

La structure des places offertes en établissements médico-éducatifs a également évolué : la capacité des établissements pour enfants déficients intellectuels a diminué, à l'inverse de celle des instituts de rééducation et, surtout, des établissements pour enfants polyhandicapés (parfois par reconversion des premiers). Sur la dernière décennie, la part des orientations en établissements pour enfants déficients intellectuels et pour enfants polyhandicapés (cf. note du tableau 5) a de la même façon diminué : elle représentait en 1989-1990 les deux tiers (66 %) des orientations vers le secteur médico-éducatif, contre un peu plus de la moitié (53 %) en 1999-2000.

Une partie des places de SESSAD est destinée aux enfants déficients intellectuels, et les jeunes enfants atteints de déficiences du psychisme ou de polyhandicap trouvent plus souvent qu'auparavant des places directement dans des établissements qui leur sont dédiés. Ceci explique en partie la diminution des orientations vers les établissements pour enfants déficients intellectuels qui pouvaient pallier le déficit de places dans d'autres structures.

Moins de placements en internat

Les CDES reçoivent par ailleurs des informations sur les placements effectifs des enfants en structures médico-éducatives qui peuvent donner lieu à une analyse en structure ⁵. En 1999,

seuls 33 % des placements effectifs enregistrés par les CDES ont eu lieu en internat contre 46 % dix ans plus tôt. Un peu moins de la moitié (46 %) des prises en charge ont eu lieu en externat et demi-internat, contre 44 % dix ans plus tôt, et 21 % dans les services

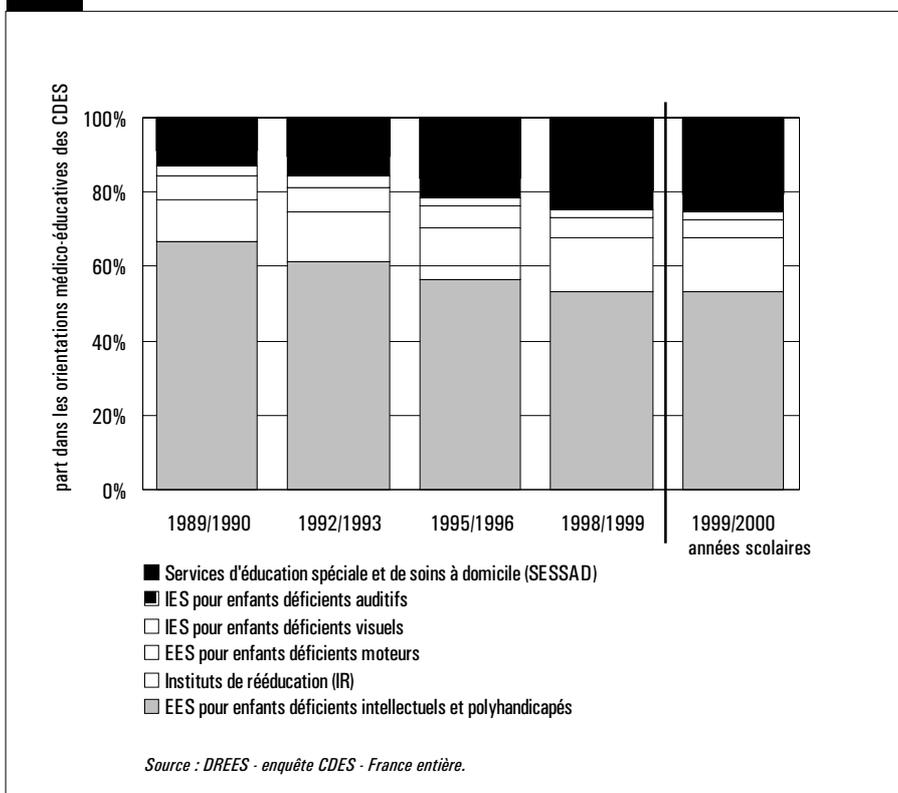
T 05 les orientations prononcées par les CDES vers les structures médico-éducatives

	1989/1990	1992/1993	1995/1996	1998/1999	1999/2000
Total des orientations en structures médico-éducatives	82 800	85 400	92 200	95 200	94 800
• pour enfants déficients intellectuels	55 000	52 300	52 200	47 400	47 200
• pour enfants polyhandicapés				3 350	3 400
• instituts de rééducation	9 400	11 600	12 800	13 900	13 400
• pour enfants déficients moteurs	5 700	5 600	5 200	5 000	4 800
• pour enfants déficients visuels	1 900	2 400	2 200	2 200	2 000
• pour enfants déficients auditifs	3 900	5 000	4 700	4 800	4 600
• pour enfants déficients visuels ou auditifs				50	
• services d'éducation spéciale et de soins à domicile	6 900	8 500	15 100	18 500	19 400

N. B. : les orientations vers les établissements d'éducation spéciale pour enfants déficients intellectuels et celles à destination des établissements pour enfants polyhandicapés ne sont dissociées que depuis l'année scolaire 1997-1998 dans les statistiques des CDES (on observe ainsi que les orientations vers les établissements pour enfants polyhandicapés représentent depuis 1997 entre 3 et 4 % des orientations en structures médico-éducatives).

Source : DREES - enquête CDES - France entière.

G 02 répartition des orientations en structures médico-éducatives



5. Les informations n'étant pas exhaustives, il n'est pas souhaitable de les considérer en valeur absolue.

d'éducation spéciale et de soins à domicile, contre seulement 10 % dix ans plus tôt. Ces données sur la structure des prises en charge confirment l'importance prise par l'activité des SESSAD, telle qu'elle ressort d'autres enquêtes comme l'enquête établissements sociaux (ES).

L'activité des Commissions en matière de recours et d'avis

Le responsable légal d'un enfant ou d'un adolescent handicapé a la possibilité de faire appel des décisions des CDES ou des commissions de circonscription. Il peut déposer un recours gracieux devant la commission qui a rendu

la décision, ou un recours contentieux devant la juridiction du contentieux technique de la Sécurité sociale.

Souvent sujets à des non-réponses dans l'enquête, les recours gracieux sont estimés à environ 4 000 par an durant la décennie 90. Près de la moitié de ces recours a trait à l'AES, plus de 40 % aux décisions d'orientations, et moins de 10 % relèvent de la carte d'invalidité. Au regard des volumes de décisions, l'AES donnerait donc plus l'occasion à des recours que les orientations ou les cartes d'invalidité.

Quant aux recours contentieux, on estime leur nombre à moins d'un millier. Ils concerneraient proportionnellement plus les AES et les cartes d'invalidité

que les orientations (dans des proportions allant de 6 à 3 pour 1 000 décisions).

À côté de l'attribution de prestations et des décisions d'orientations vers les structures médico-éducatives, les CDES rendent en outre des avis concernant l'orientation des jeunes handicapés⁶.

En ce qui concerne la scolarisation sans autre prise en charge médico-éducative, ce sont les commissions de circonscription des premier et second degrés qui procèdent très majoritairement à l'orientation des enfants et adolescents handicapés. Estimés au nombre de 4 300 pour l'année 1999-2000⁷, les avis rendus par les CDES ne représentent qu'une faible partie de l'orientation des

E•3

La réforme de l'AES et son impact sur les décisions des CDES

À compter du 1^{er} avril 2002, l'AES a connu une réforme qui porte à 6 le nombre des compléments possibles. Les montants limites des premier et dernier compléments sont inchangés. La nouvelle graduation des nouveaux compléments 2 à 6, s'étage entre un niveau très légèrement inférieur à l'ex-complément 2 et celui de l'ancien complément 3. Les montants des compléments sont plus gradués, avec notamment l'introduction d'un critère de compensation de perte de salaire lié au passage à temps réduit de l'activité d'un des parents.

Si elle s'est traduit dans une majorité des cas par une hausse du montant du complément alloué, pour les bénéficiaires dont les compléments de l'ancienne législation ont été réexaminés, la réforme de l'AES semble également avoir entraîné un arrêt de l'évolution à la baisse des AES simples : les statistiques des enfants bénéficiaires au 31 décembre 2002 indiquent en effet une très légère hausse de la part de l'AES simple qui a augmenté (1 point en un an, soit 53 %), après plusieurs années de diminution. Cette hausse peut-être le fait des délais d'une attribution des nouveaux compléments d'AES qui s'appuie sur un questionnement plus complet (60 % des compléments alloués au 31 décembre 2002 dépendaient de l'ancienne législation). Elle peut aussi être due à une modification du seuil du niveau de dépense requis pour l'accès au 1^{er} complément¹.

La CNAF a construit une table de correspondance entre anciens et nouveaux compléments au 31 décembre 2002, qui donne un état après 9 mois de montée en charge de la réforme. Cette table ne fournit cependant qu'une information partielle dans la mesure où elle exclut les AES simples et leurs évolutions possibles vers les compléments (et inversement). Elle indique que les trois quarts des AES avec 3^e complément sont reclassées en AES avec 6^e complément, et qu'une part non négligeable (41 %) des AES avec 2^e complément deviennent des AES avec complément 4, 5 ou 6 (tableau).

Répartition des anciens compléments en compléments de la nouvelle législation de l'AES au mois de décembre 2002

		Ancienne législation			en %
		complément 1	complément 2	complément 3	
Nouvelle législation	complément 1	33	4	1	13
	complément 2	38	27	2	27
	complément 3	16	28	5	21
	complément 4	11	31	13	22
	complément 5	1	4	5	3
	complément 6	1	6	74	14
	Total compléments	100	100	100	100

Champ : France entière.
Source CNAF.

¹ Si son montant est resté inchangé, le niveau de dépense demandé ne se limite plus au premier complément mais à la somme de ce dernier et de l'allocation simple (soit 195 euros au lieu de 83 euros au 1^{er} janvier 2003).

6. De natures diverses, ces avis sont très inégalement enregistrés par les CDES.

7. Le pourcentage de non-réponses (40 %) et le caractère structurellement fragile de cette donnée doivent prévenir de toute interprétation hâtive de son niveau ou de ses évolutions.

jeunes handicapés vers les établissements scolaires (encadré 1). Ils concernent notamment des dossiers d'enfants transmis par les commissions de circonscription, dont la CDES estime qu'ils ne relèvent pas d'une orientation vers le secteur médico-éducatif.

Viennent ensuite des avis qui, s'ils ont trait à l'orientation des enfants, n'entraînent pas de décision d'orientation de la CDES. De nature diverse, ils peuvent être estimés à 11 000 au total et recouvrent des préconisations d'orientation des enfants et adolescents vers des structures sanitaires (y compris psychiatriques) ou sociales. Il peut également s'agir de maintiens dans la famille sans prise en charge, d'avis d'orientation vers la vie active, d'avis d'orientation vers la COTOREP. Figurent aussi dans cette catégorie les « avis d'orientation », concernant les renouvellements de placement d'enfants originaires d'un autre département.

Les avis rendus pour le maintien des jeunes dans les établissements médico-éducatifs au titre de l'article L 242.4 du Code de l'action sociale et des familles (dit amendement Creton) ont été estimés à environ 5 200 en 1999-2000. Ils concernent des enfants bénéficiant

d'une dérogation d'âge du fait qu'ils ne peuvent, faute de place, intégrer des établissements pour adultes handicapés vers lesquels ils sont orientés (centre d'aide par le travail, foyers occupationnels...). Ces procédures conjointes des CDES et COTOREP concernaient au 1^{er} janvier 1999 pour moitié des jeunes en attente de place en centre d'aide par le travail, pour un quart en attente de places en foyers occupationnels et pour près d'un autre quart des jeunes adultes devant intégrer des structures plus médicalisées (maisons d'accueil spécialisées et foyers à double tarification)⁸.

Enfin, on peut estimer à 65 000 en 1999-2000 le nombre des avis dits « sans orientation » rendus par les CDES. Environ 11 000 concernent la prise en charge par le Conseil général des transports scolaires vers un établissement de l'Éducation nationale. Les temps supplémentaires accordés aux élèves pour passer un examen, (dits tiers temps pour examen) auraient donné lieu à près de 12 000 avis⁹. Plus de 6 000 avis concerneraient le passage des jeunes devant la COTOREP. On compterait de 8 à 9 000 « mention tierce personne » autorisant pour une personne ac-

compagnatrice le bénéfice de réductions (jusqu'à la gratuité) dans les transports. Enfin, l'exonération de la vignette concernait environ 18 000 familles et l'attribution du macaron grand invalide civil (GIC) près de 9 000. ●

Pour en savoir plus...

• « *Les CDES. Enquêtes annuelles 1998-1999 et 1999-2000* », Document de travail - Série Statistique, DREES, à paraître.

• *Élise de LACERDA, Christophe JAGGERS, Hélène MICHAUDON, Christian MONTEIL, Christophe TRÉMOUREUX*, « *La scolarisation des enfants et adolescents handicapés* », Études et Résultats, n° 216, janvier 2003, DREES.

8. Source DGAS - enquête au 31 décembre 1998 sur les jeunes maintenus dans les établissements d'éducation spéciales au titre de l'amendement Creton.

9. Toutefois, les statistiques de ces deux types d'avis ne sont pas toujours centralisées à la CDES.