
Le passage à l'âge adulte des jeunes en situation de handicap

Ériger un environnement capacitant

Juin 2023



SOMMAIRE

INTRODUCTION	page 3
I/ Répondre aux besoins multiples des jeunes handicapés	page 4
1/ Anticiper le passage à l'âge adulte	page 4
2/ Prendre en compte les difficultés accrues des jeunes en rupture	page 5
II/ Construire des solutions structurantes pour chaque jeune	page 7
1/ S'appuyer sur les aspirations du jeune pour construire son projet scolaire et professionnel	page 7
2/ Accompagner le jeune sur l'ensemble de ses dimensions de vie	page 9
III/ Favoriser l'autodétermination du jeune	page 12
CONCLUSION	page 15
RÉSUMÉ DES RECOMMANDATIONS	page 16

INTRODUCTION

De longue date, la CNAPE milite pour ériger une société pleinement inclusive en faveur des enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap. Elle ambitionne d'atteindre la meilleure réponse à leurs besoins fondamentaux et le respect de leurs droits afin d'assurer leur autonomie et leur bien-être. Pour la fédération, ces exigences nécessitent de penser l'inclusion de l'enfant dès son plus jeune âge et ce dans toutes les dimensions de sa vie, en portant une attention particulière aux périodes de changement (entrée à l'école, changement de cycle scolaire, majorité).

Période cruciale pour chaque jeune, le passage à l'âge adulte, qui ne se limite pas à l'atteinte d'un âge socialement déterminé¹, est marqué pour ceux en situation de handicap par la transition entre deux « secteurs » : le médico-social enfant et le médico-social adulte. À ses 20 ans, l'accompagnement proposé par les structures spécialisées du champ de l'enfance s'achève et le secteur adulte doit prendre le relais.

Par manque d'anticipation, de réponses adaptées et d'ajustement du droit commun, le jeune, sa famille, mais aussi les professionnels qui l'entourent peuvent rencontrer de nombreuses difficultés : isolement, dépendance familiale, exclusion. Les fragilités du jeune sont accentuées et son passage à l'âge adulte se transforme en une période critique et propice aux ruptures, *a fortiori* s'il bénéficie d'un faible soutien familial. Afin d'y pallier, une anticipation, un accompagnement et une attention soutenue doivent être déployés afin de et lui permettre de se reconnaître et d'être reconnu en tant qu'adulte à part entière².

Après quelques éléments de contexte, cette contribution invite à s'intéresser aux transformations nécessaires pour favoriser l'accès au droit commun des jeunes en situation de handicap et leur épanouissement dans une société pleinement inclusive, qui place au cœur de la transition qu'implique le passage à l'âge adulte « *la mobilité individuelle, la capacité de choix, le sens de l'expérimentation et un rapport positif au futur* »³.

¹ Lucas Bembem, Laëtitia Kaiser, *Accompagnement institutionnel d'adultes en situation de handicap : défis éthiques et perspectives cliniques*, Érès, 2019

² Bembem, Kaiser (*ibid.*)

³ Olivier Galland, *Sociologie de la jeunesse*, Armand Colin, coll. « U », 2011.

I/ Répondre aux besoins multiples des jeunes handicapés

1/ Anticiper le passage à l'âge adulte

Si le passage à l'âge adulte constitue une étape pour chaque jeune, certains sont confrontés à des difficultés accrues. Faute d'adaptation de la société, ceux en situation de handicap cumulent bien souvent les fragilités (qualification faible voire inexistante, problématiques de santé, difficile accès au logement) qui impactent leur insertion sociale et professionnelle. Nombreux sont sans solution lorsque l'accompagnement par les acteurs agissant dans le champ du médico-social enfant prend fin. Génératrice d'inquiétudes pour le jeune, cette période l'est également pour ses parents et les professionnels qui l'entourent. Face au manque voire à l'absence de réponse, ils sont isolés et se sentent impuissants.

Les jeunes dont les besoins nécessitent une continuité d'accueil au sein d'un établissement médico-social peuvent en être empêchés par le manque de places dans le secteur adulte. Bien qu'il permette d'éviter certaines ruptures, « l'amendement Creton »⁴ doit rester une solution temporaire et la France ne peut se satisfaire d'une réponse dont l'objet est de maintenir, parfois pendant plusieurs années, des adultes au sein d'établissements dédiés aux enfants.

Si cette réalité questionne les réponses existantes dans le champ du médico-social adulte, elle interroge également l'adaptation du droit commun aux jeunes en situation de handicap. Aujourd'hui encore, le milieu ordinaire peine à répondre aux besoins de ces jeunes. Ils sont entravés dans la réalisation des étapes qu'implique le passage à l'âge adulte : obtention du permis de conduire, accès aux études supérieures ou à l'emploi.

Cette réalité peut également s'expliquer par une faible inclusion du jeune depuis sa prime enfance. Selon Éric Santamarita⁵, docteur en sciences de l'éducation, la participation minorée à la vie sociale éloigne les personnes en situation de handicap « *des diverses initiations qui façonnent nos identités* ». L'évolution depuis son plus jeune âge au sein des lieux dédiés à

⁴ Introduit par l'article 22 de la loi n° 89-18 du 13 janvier 1989

⁵ Éric Santamarita, « Devenir adulte : classe d'âge et rite de passage pour les personnes en situation de handicap », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, n°63, 2013

l'enfance puis à la jeunesse permettra d'y pallier. Crèches, écoles, loisirs, culture, sport sont autant d'espaces qui soutiennent le développement de l'enfant, son épanouissement, sa socialisation et ainsi sa construction en tant qu'individu prêt à franchir les étapes qu'implique le passage à l'âge adulte.

Par la suite, un travail sur l'ensemble des changements induits par l'âge adulte doit être mené avec le jeune à l'approche de sa majorité. L'ensemble des acteurs de la jeunesse doivent y être pleinement investis.

Recommandations :

- (1) Favoriser, dès la prime enfance, l'inclusion de chaque enfant handicapé dans tous les temps et lieux dédiés à l'enfance.
- (2) Anticiper, à l'approche de la majorité, l'ensemble des étapes et changements qu'implique le passage à l'âge adulte.

2/ Prendre en compte les difficultés accrues des jeunes en rupture

Si le passage à l'âge adulte produit son lot d'inquiétudes pour de nombreux jeunes en situation de handicap, ceux doublement vulnérables, c'est-à-dire handicapés et protégés, sont en proie à des difficultés accrues. Ils subissent l'arrêt, quasiment simultané, de deux accompagnements dont ils bénéficiaient parfois depuis le plus jeune âge : celui de la protection de l'enfance et celui du médico-social enfant⁶.

Les nombreux freins auxquels ils sont confrontés et l'absence de soutien familial réduisent le champ des possibles pour ces jeunes et peu de réponses leur sont proposées. Les professionnels de la protection de l'enfance les accompagnant partagent régulièrement leurs préoccupations quant à cette réalité. L'accueil au sein d'un centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) apparaît parfois comme l'unique solution afin d'éviter l'errance de ces jeunes. Si ces structures les accompagnent à lever certains freins afin de favoriser leur inclusion sociale et professionnelle, l'institutionnalisation permanente des jeunes en rupture n'apparaît pas comme une solution à privilégier.

Un grand nombre d'adolescents et de jeunes adultes en situation de handicap, principalement psychique, accueillis dans les structures de protection de l'enfance n'ont aucune perspective à l'approche de leur majorité. Certains, parfois confrontés de longue date à des troubles, se voient diagnostiquer, à l'approche de leur majorité ou durant leurs premières années de vie d'adulte, une maladie psychique (schizophrénie,

⁶ Cette réalité peut conduire à des drames : https://www.lemediasocial.fr/f86872fd1_5245_496c_8f6c_09d7e6fc6d38

bipolarité), dont l'acceptation peut prendre plusieurs années. Paradoxalement, l'accompagnement dont ils bénéficient par la protection de l'enfance voire par le médico-social arrive à échéance. Cette non concordance des temps et la fin des interventions qu'ils ont connues jusqu'alors accentuent leurs vulnérabilités. Dans le déni de leur maladie, leurs difficultés s'accroissent et conduisent à l'exclusion sociale voire à des mises en danger.

Le SAS du CMSEA

Face à la double vulnérabilité rencontrée par les jeunes en situation de handicap et protégés par l'Aide sociale à l'enfance, le Comité mosellan de sauvegarde de l'enfance, de l'adolescence et des adultes (CMSEA) a créé « Le SAS ». Co-financé par l'agence régionale de santé (ARS) Grand-Est et le Conseil départemental de la Moselle, il est rattaché à l'Impro de Morhange.

Cette structure hybride accueille, sans limite de temps, dix jeunes en rupture de projet. Par un accompagnement individualisé, elle leur permet de reprendre confiance et de devenir les premiers acteurs de la définition de leur accompagnement. Les dix professionnels du soin et de l'éducatif les remobilisent et les soutiennent dans la construction d'un nouveau projet.

Recommandations :

- (3) Développer, dès le début de l'accompagnement, une coopération entre l'ensemble des acteurs agissant auprès de l'enfant. Elle permettra de poser les fondements d'un projet de vie répondant à ses aspirations.
- (4) Déployer sur l'ensemble du territoire national des structures hybrides, alliant le soin et l'éducatif, afin d'accompagner les jeunes adultes en situation de rupture.

II. Construire des solutions structurantes pour chaque jeune

1/ S'appuyer sur les aspirations du jeune pour construire son projet scolaire et professionnel

Malgré les efforts consentis, l'école peine à soutenir la scolarité des élèves en situation de handicap. Leur parcours scolaire en est impacté et il est davantage heurté comparé à celui des autres enfants. Confrontés au redoublement, à l'échec scolaire, à des réorientations et à des transitions délicates entre les différents cycles, ils sont peu à atteindre le secondaire⁷. En 2017, 23% d'entre eux atteignent « à l'heure » la classe de 5^{ème}⁸. En 2014-2015, seuls 44% des élèves en situation de handicap âgés de 18 ans y étaient scolarisés. À mesure qu'ils grandissent, ils sont de moins en moins nombreux à côtoyer le système scolaire et universitaires : à la rentrée 2021, seuls 2,2% des étudiants étaient handicapés⁹. Conscients de cette réalité, les pouvoirs publics déploient des mesures afin d'y remédier. Lors de la dernière Conférence nationale du handicap (CNH), des mesures concernant le primaire, le secondaire et l'enseignement supérieur ont été annoncées. Sont notamment prévus le renforcement des pôles d'appui à la scolarité afin de déterminer et mettre en œuvre des solutions immédiates pour les élèves, l'appui d'enseignants référents « handicap et accessibilité pédagogique » pour le primaire et le secondaire, la mise en accessibilité physique des universités ou encore un accès facilité aux bourses sur critères sociaux pour les étudiants en situation de handicap¹⁰.

Si le suivi quantitatif du nombre d'enfants et de jeunes handicapés scolarisés est essentiel, il importe également de s'intéresser à l'adéquation entre leurs aspirations et leur filière. Pour de nombreux professionnels du médico-social, faute de solution, certains jeunes sont orientés vers des formations par défaut voire ayant une visée principalement occupationnelle. Ces pratiques vont à l'encontre de la construction d'un projet professionnel avisé et choisi et peuvent conduire au décrochage de l'élève.

La poursuite de la transformation du milieu ordinaire doit être intensifiée et prendre corps au sein de l'école, de l'université des dispositifs de formation

⁷ Centre national d'étude des systèmes scolaires (CNESCO), « État des lieux en France sur l'inclusion des élèves en situation de handicap », janvier 2016

⁸ Direction de l'évaluation de la prospective et de la performance (DEPP), « Élèves en situation de handicap », août 2021

⁹ Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche, « État de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, et de l'Innovation en France (EESRI), n°16, 2023

¹⁰ Dossier de presse CNH 2023, 26 avril 2023

et d'insertion professionnelle. Des liens étroits doivent se nouer entre le milieu spécialisé et l'ensemble des acteurs participant à la construction et à la concrétisation du projet scolaire et professionnel du jeune. En leur sein, une place importante doit être ouverte aux professionnels du handicap. De concert, ils pourront évaluer finement les besoins de l'adolescent ou du jeune adulte, faire émerger ses capacités et soutenir ses aspirations.

Certains leviers existent et il importe de s'en saisir. À titre d'exemple, les acteurs du médico-social doivent être pleinement parties prenantes des 15 à 20h d'activité proposées dans le cadre du contrat d'engagement jeune (CEJ). Ainsi, ils pourront répondre aux besoins des jeunes handicapés qui en bénéficient. L'adaptation des solutions structurantes (service civique, école de la seconde chance, etc.) proposées dans le cadre du CEJ méritent également d'être accentuées afin de satisfaire les besoins des jeunes handicapés. Leur faible représentation parmi les volontaires en service civique témoigne des difficultés qu'ils rencontrent à y prendre part et à s'y maintenir. Repenser les missions, les lieux de réalisation, et l'accompagnement proposé lors d'un service civique doivent venir compléter les aménagements déjà existants : âge élargi à 30 ans, dérogation à la durée hebdomadaire minimum, mise à disposition d'un kit d'outils pour les organismes d'accueil facilitant l'accueil d'un jeune handicapé. Ces actions favoriseront son recours par les jeunes handicapés.

L'adaptation du droit commun doit être couplée par un repositionnement du secteur médico-social. Expert du handicap, il doit déployer son action dans le milieu ordinaire afin de lui apporter un appui constant et régulier. Des associations gestionnaires ont engagé ce mouvement. Il a pu se traduire par l'identification de référents inclusion qui maillent le territoire par des partenariats. Ces professionnels, qui sont chacun référant d'un champ (santé, habitat, scolarisation, insertion), favorisent la réponse aux aspirations de chaque jeune. Leur rôle est de connaître les ressources externes existantes, de les entretenir et de les développer. Tout projet peut les amener à tisser de nouveaux liens avec des acteurs de la jeunesse ou du monde du travail du territoire avec lequel la structure n'a pas encore de connexion.

L'Impro de l'ACSEA

Les modalités d'accompagnement et d'accueil souples déployées par l'institut médico-professionnel (Impro) de l'association calvadosienne pour la Sauvegarde de l'enfant à l'adulte (ACSEA) ont permis aux professionnels de repositionner et d'externaliser leur intervention.

Le faible nombre d'ateliers ayant lieu au sein de l'établissement a permis aux éducateurs techniques d'accompagner les jeunes sur leurs espaces de formation externes à l'Impro. Les besoins des jeunes guident leur intervention et les conduisent à naviguer d'un établissement de formation à l'autre afin de rassurer le jeune et d'étayer les professionnels qui l'entourent.

Recommandations :

- (5) Construire le projet scolaire et professionnel par les aspirations du jeune.
- (6) Poursuivre l'adaptation de la société en faveur des jeunes handicapés en aménageant les lieux et dispositifs dédiés à la jeunesse et en permettant aux acteurs du handicap d'y intervenir.
- (7) Repositionner l'action du secteur médico-social à l'extérieur de l'établissement afin d'accompagner le jeune sur l'ensemble des lieux où il évolue.
- (8) Se saisir des leviers existants afin de favoriser la participation des professionnels du handicap au dispositif de droit commun.

2/ Accompagner le jeune sur l'ensemble des dimensions de sa vie

Outre les questions relatives à la scolarité et à l'orientation professionnelle, nombreux sont les changements qui interviennent à l'âge adulte pour les jeunes en situation de handicap. Sans un accompagnement adapté, les démarches administratives, l'accès au logement, ou encore le suivi en santé sont sources de rupture et *in fine* fragilisent la personne.

Le passage à l'âge adulte nécessite de réaliser de nombreuses démarches administratives pour les jeunes en situation de handicap, au premier rang desquelles la demande de la prestation de compensation du handicap (PCH). Afin de répondre à leurs besoins et les protéger, certains jeunes engagent la demande d'une mesure de protection des majeurs. Faute d'accompagnement, ils peuvent se retrouver démunis dans la procédure à suivre. Lorsqu'ils sont protégés par la protection de l'enfance, leurs éducateurs référents regrettent de ne pas être systématiquement informés

des démarches engagées. Ils les découvrent parfois après qu'elles ont échouées. Il importe de développer une communication fluide et régulière entre les professionnels accompagnant le jeune au quotidien. Ils doivent connaître les démarches engagées afin d'en assurer le suivi et garantir leur aboutissement. En plus d'échanges réguliers, la participation des acteurs du handicap à l'entretien préparatoire à l'autonomie¹¹, proposé aux jeunes protégés, est à généraliser pour les jeunes doublement vulnérables. Aussi, leur participation à la construction du projet d'accès à l'autonomie¹² est à systématiser. Ainsi, le projet du jeune prendra en compte l'ensemble des dimensions de sa vie et permettra de déployer un accompagnement global et sans couture.

L'aboutissement des démarches administratives constitue un préalable à l'accès aux soins et au logement. Leur concrétisation permet au jeune de recourir aux dispositifs et aides auxquels il peut prétendre. Avant sa sortie des dispositifs enfants, l'accès au logement du jeune doit être travaillé et ce en fonction de ses besoins et aspirations. À l'instar des établissements de protection de l'enfance, certains acteurs médico-sociaux proposent aux mineurs, à l'approche de leur majorité, et aux jeunes adultes un accompagnement vers le logement. Ils ont alors accès à des appartements autonomes ou semi-autonomes qui leur permettent d'expérimenter leur indépendance.

Malgré la proposition de solutions externalisées, souples, ou hybrides, les jeunes ayant connus l'institution depuis leur plus jeune âge peuvent être frileux face à toute intervention sociale. À leur majorité, certains font valoir leur « droit à l'oubli ». Malgré les tentatives de remobilisation menées par les professionnels, ils quittent la structure. Afin d'éviter qu'ils glissent vers l'errance et l'exclusion sociale, certaines structures ont développé des « services de suite » qui permettent au jeune de s'y référer et de les saisir à nouveau lorsqu'il rencontre des difficultés. Ces actions leur permettent de bénéficier d'un soutien et d'une orientation vers des professionnels qui pourront répondre à leurs besoins.

En parallèle, les acteurs de l'aller-vers ou qui œuvrent en faveur de la jeunesse doivent être sensibilisés et formés à l'accompagnement des jeunes en situation de handicap afin d'être en mesure de les remobiliser et de les accompagner. L'identification de référents handicap dans certaines missions locales apparaît comme une bonne pratique à généraliser. Elle permettra proposer, sur l'ensemble du territoire national, un accompagnement adapté aux jeunes handicapés tout en fluidifiant les échanges avec les professionnels les accompagnant au quotidien.

¹¹ Article L 222-5-1 du Code de l'Action sociale et des familles, dans les faits l'entretien préparatoire à l'autonomie souffre d'un manque de réalisation sur certains territoires.

¹² Article L 222-5-1 du Code de l'Action sociale et des familles

Recommandations :

(9) Permettre aux établissements médico-sociaux de compléter leurs unités de vie par un parc de logements en diffus afin de préparer la vie en autonomie.

(10) Encadrer un « droit au retour » qui doit se concrétiser par le développement de « services de suite » au sein des structures médico-sociales dédiées à l'enfance. Il doit permettre aux jeunes, après leur sortie, de bénéficier d'un soutien et d'une orientation vers les acteurs pouvant prendre le relais.

(11) Sensibiliser et former les professionnels de l'aller vers et de la jeunesse au handicap.

(12) Identifier des référents handicap dans les dispositifs dédiés à la formation et à l'insertion des jeunes.

III/ Favoriser l'autodétermination du jeune

L'autodétermination du jeune doit être érigée en objectif premier de l'intervention et prendre corps dans toutes les dimensions de sa vie. Elle participera à la lutte contre « *la vie programmée* » - décrite par Serge Ebersold, sociologue et Philippe Cordazzo, démographe¹³ - à laquelle certains jeunes en situation de handicap sont assignés.

Lorsqu'un espace d'expression lui est ouvert, sa parole est riche d'enseignements¹⁴. Soutenu par les professionnels qui l'entourent, il est en capacité de partager ses aspirations et de prendre des décisions qui le concernent.

L'autodétermination nécessite d'écouter les envies du jeune, de l'aider à les identifier, les formuler et de reconnaître ses capacités pour lui soumettre des propositions d'accompagnement multiples et claires afin de favoriser sa capacité de décision. De nombreuses pratiques existent afin d'accompagner le jeune à élaborer sa pensée telles que des temps d'échanges réguliers et sa participation aux réunions le concernant.

Les conférences jeunes

Inspirées des conférences familiales, des conférences jeunes se déploient dans certains établissements médico-sociaux. Le jeune est accompagné par une personne méconnaissant son passé. Elle l'invite à lui partager son projet, ses rêves et à nommer ses personnes de confiance. Assorti d'un double objectif, cet outil permet au jeune de verbaliser son projet et aux professionnels de mesurer son épanouissement et l'étayage donc il bénéficie.

L'ensemble de ces actions favorise l'adéquation des propositions d'orientation des professionnels aux souhaits du jeune. Malgré elles, certains restent dans l'impossibilité d'identifier un projet. Afin de les accompagner à découvrir leurs aspirations et leurs capacités, il importe de leur proposer un panel d'expériences (ateliers, entreprise adaptée, immersion dans des entreprises de droit commun) qui favorise leur découverte du monde.

¹³ Serge Ebersold, Philippe Cordazzo, « Passage à l'âge adulte, handicap et configurations inclusives » *Agora débats/jeunesses*, n°71, 2015

Une fois son projet identifié, les professionnels doivent rester en appui afin d'accompagner le jeune à l'expérimenter. Pour Olivier Galland, sociologue, l'âge adulte est une période « où prévaut l'expérimentation de parcours construits au gré d'un processus itératif fait d'essais et d'erreurs »¹⁵ : ce constat vaut aussi pour les jeunes handicapés.

Afin de ne pas placer le jeune dans une situation de danger, les professionnels du médico-social doivent le soutenir, parfois par une présence continue, et étayer le lieu dans lequel il effectue une immersion (associations, entreprises, service public). Cet accompagnement lui permet, bien souvent, d'identifier, par lui-même, l'adéquation entre son projet, ses besoins et ses potentialités.

Chaque moment éprouvé par le jeune doit ensuite faire l'objet d'un accompagnement rapproché et d'échanges sur son ressenti pour l'aider à rebondir dans des situations qu'il pourrait vivre comme un échec.

Le droit à l'essai au sein du dispositif « le SAS » (CMSEA)

Le droit à l'essai est un principe fondamental de l'intervention du SAS. Il permet au jeune de cheminer et de s'apercevoir par lui-même de la compatibilité de son projet avec ses capacités. Un jeune s'est ainsi rendu compte de la difficulté de travailler dans le secteur de la petite enfance, un autre a découvert une appétence pour l'horticulture suite à de multiples essais et a signé un contrat de travail : dans les deux cas, l'expérimentation a été une réussite et a permis d'affiner le projet.

La participation du jeune et la possibilité de se confronter à ses envies favorisent le développement de son autonomie et l'émergence d'un projet réaliste en adéquation avec ses besoins, ses aspirations et ses capacités¹⁶.

Le collectif joue également un rôle essentiel dans la construction individuelle de chacun. Les moments conviviaux réguliers permettent aux jeunes de se connaître, d'échanger et de s'aider mutuellement. Afin de les compléter, le recours au mentorat et à la pair-aidance mérite d'être développé afin d'étayer l'écosystème du jeune et de multiplier ses liens de confiance.

¹⁵ Olivier Galland, *Sociologie de la jeunesse*, Armand Colin, coll. « U », 2011

¹⁶ Idéalement, les expérimentations menées par le jeune lui permettent d'identifier, par lui-même, l'adéquation entre son projet et ses besoins. Toutefois, le service doit l'accompagner dans l'identification de ses potentialités et des possibilités qui s'offrent à lui afin d'éviter qu'il se mette en danger.

Recommandations :

- (13) Ériger l'autodétermination du jeune en objectif premier de l'intervention.
- (14) Ouvrir un espace de parole en faveur de chaque jeune quant à son accompagnement et son projet.
- (15) Permettre aux jeunes d'expérimenter de nombreuses activités afin de découvrir ses appétences et capacités.
- (16) Faire du droit à l'essai un principe de l'intervention auprès des jeunes en situation de handicap.
- (17) Développer la pair-aidance et le mentorat en faveur des jeunes en situation de handicap.

DOCUMENT DE TRAVAIL
CNAPE

CONCLUSION

Au passage à l'âge adulte, le jeune doit franchir de multiples étapes qui lui conféreront progressivement le statut d'adulte. S'il constitue un défi pour chaque jeune, les fragilités rencontrées par ceux en situation de handicap, *a fortiori* s'ils sont protégés, compliquent la transition entre l'enfance et l'âge adulte et peuvent conduire à des situations de rupture, voire d'errance et d'exclusion sociale.

Sa construction en tant qu'individu à part entière, autonome et épanoui appelle donc un soutien, parfois de tous les instants, du jeune en situation de handicap. Un accompagnement durable et adapté doit être déployé. Impulsé par le secteur spécialisé, il doit être anticipé avec l'ensemble de l'écosystème du jeune et les dispositifs de droit commun doivent y prendre toute leur part. Il doit se fonder sur les capacités, aspirations et besoins du jeune. Il s'agit de dépasser les projections de sa famille, des professionnels qui l'entourent voire de la société tout entière afin de ne pas le cantonner à une « *vie programmatique* ».

Il importe de briser le plafond de verre qui enferme le jeune dans des trajectoires dont il n'a bien souvent pas la maîtrise. Faire de la construction d'un environnement encapacitant et autonomisant en faveur du jeune la boussole de tout accompagnement permettra d'atteindre cette ambition.

Résumé des recommandations

À destination des pouvoirs publics et des institutions (Éducation nationale, ARS, Conseil départemental)

(6)_Poursuivre l'adaptation de la société en faveur des jeunes handicapés en aménageant les lieux et dispositifs dédiés à la jeunesse et en permettant aux acteurs du handicap d'y intervenir.

(4)_Déployer sur l'ensemble du territoire national des structures hybrides, alliant le soin et l'éducatif, afin d'accompagner les jeunes adultes en situation de rupture.

(9)_Permettre aux établissements médico-sociaux de compléter leurs unités de vie par un parc de logements en diffus afin de préparer la vie en autonomie.

(10)_Encadrer un « droit au retour » qui doit se concrétiser par le développement de « services de suite » au sein des structures médico-sociales dédiées à l'enfance. Il doit permettre aux jeunes, après leur sortie, de bénéficier d'un soutien et d'une orientation vers les acteurs pouvant prendre le relais.

(11)_Sensibiliser et former les professionnels de l'aller vers et de la jeunesse au handicap.

À destination de l'ensemble des acteurs intervenant auprès de l'enfant (milieu spécialisé et ordinaire)

(1)_Favoriser, dès la prime enfance, l'inclusion de chaque enfant handicapé dans tous les temps et lieux dédiés à l'enfance.

(2)_Anticiper, à l'approche de la majorité, l'ensemble des étapes et changements qu'implique le passage à l'âge adulte.

(3)_Développer, dès le début de l'accompagnement, une coopération entre l'ensemble des acteurs agissant auprès de l'enfant. Elle permettra de poser les fondements d'un projet de vie répondant à ses aspirations.

(5)_Construire le projet scolaire et professionnel à partir des aspirations du jeune.

À destination du secteur médico-social :

(7)_Repositionner l'action du secteur médico-social à l'extérieur de l'établissement afin d'accompagner le jeune sur l'ensemble des lieux où il évolue.

(13)_Ériger l'autodétermination du jeune en objectif premier de l'intervention.

(14)_Ouvrir un espace de parole en faveur de chaque jeune quant à son accompagnement et son projet.

(15)_Permettre aux jeunes d'expérimenter de nombreuses activités afin de découvrir ses appétences et capacités.

(16)_Faire du droit à l'essai un principe de l'intervention auprès des jeunes en situation de handicap.

(17)_Développer la pair-aidance et le mentorat en faveur des jeunes en situation de handicap.

À destination des acteurs du milieu ordinaire

(8)_Se saisir des leviers existants afin de favoriser la participation des professionnels du handicap au dispositif de droit commun.

(12)_Identifier des référents handicap dans les dispositifs dédiés à la scolarisation et à l'insertion des jeunes.

Créée en **1948**, la CNAPE est une fédération nationale dans le domaine de la protection de l'enfant, qui regroupe
167 associations,
13 fédérations et mouvements,
des personnes qualifiées et une association nationale d'utilisateurs.

Ce sont près de **8 000 bénévoles** et
28 000 professionnels qui accueillent chaque année
plus de **250 000 enfants, adolescents**
et jeunes adultes en difficulté.

L'action de la CNAPE s'inscrit dans le respect de la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE) et dans le cadre des politiques publiques relatives à l'enfance et à la jeunesse.

Les champs d'intervention de la CNAPE concernent la prévention, la protection de l'enfance, la justice pénale des mineurs, l'enfance et la jeunesse en situation de handicap et de vulnérabilité, la jeunesse confrontée à des difficultés d'insertion. Ils portent également sur l'environnement des enfants et des jeunes qui peut influencer sur leur développement et leur bien-être, comme par exemple, l'accompagnement des familles.

S'appuyant sur l'expérience et le savoir-faire de ses adhérents, la CNAPE est leur porte-parole et les représente auprès des pouvoirs publics. Force de propositions, elle s'engage activement dans le débat public.

La CNAPE est reconnue d'utilité publique par décret du 17 septembre 1982.

