



**LA PRISE EN CHARGE
MÉDICO-SOCIALE DES
ADULTES HANDICAPÉS**

EN BRETAGNE

Préambule

Améliorer la prise en charge et le suivi des personnes handicapées, tant à domicile qu'en établissement, constitue un des axes forts du projet régional de santé Bretagne. Pour atteindre cet objectif, l'ARS Bretagne a élaboré un plan d'actions pour les 5 ans à venir, autour des orientations suivantes :

- renforcer la prévention et la prise en charge précoce du handicap ;
- développer les accompagnements adaptés pour les jeunes adultes handicapés de plus de 20 ans, encore maintenus en établissements et services médico-sociaux pour enfants ;
- relever le défi du vieillissement des personnes handicapées et diversifier la palette de services et établissements pour offrir un parcours tout au long des âges de la vie ;
- mettre en place un dispositif régional d'appui à la fluidité des parcours des personnes handicapées ;
- décliner sur le territoire régional les priorités du plan autisme 2013-2017 ;
- mieux prendre en compte les spécificités des personnes handicapées psychiques dans la coordination des acteurs en santé mentale, afin de concilier accès aux soins et accompagnements pour une insertion sociale et professionnelle ;
- améliorer l'équité territoriale dans la distribution de l'offre médico-sociale ;
- développer la qualité, l'efficacité et la prise en charge de l'accompagnement médico-social ;
- adapter l'offre aux évolutions du public et de ses besoins, notamment grâce à la mise en place d'un système d'observation partagée entre l'ARS Bretagne et ses partenaires institutionnels.

Le schéma régional d'organisation médico-sociale (SROMS), composante du projet régional de santé, dresse les orientations à 5 ans de l'ARS avec pour finalité d'agir sur l'organisation médico-sociale de toute la région, en cohérence avec les schémas départementaux élaborés par chaque Conseil général. Ces orientations visent une réelle amélioration de l'offre de services et d'équipements destinée à favoriser l'autonomie des personnes handicapées et leur intégration dans la vie sociale et professionnelle. Le SROMS définit ainsi l'ensemble des objectifs opérationnels permettant d'atteindre, dans l'organisation des services et des établissements médico-sociaux, les objectifs généraux et spécifiques du plan stratégique régional de santé, notamment la priorité relative à l'amélioration de l'accompagnement du handicap, de la perte d'autonomie, des dépendances et du vieillissement.

Pour renforcer l'offre de prise en charge dans la région, 678 places pour adultes handicapés sont inscrites au PRIAC 2012-2016 en Bretagne. Faisant suite à une première étude publiée en février 2013, portant sur la prise en charge médico-sociale des jeunes handicapés, cette nouvelle publication a pour objectif de dresser un état des lieux de l'activité des structures médico-sociales pour adultes handicapés et de décrire le profil des personnes qui y sont prises en charge. Pour cela, comme précédemment, les données utilisées sont celles de l'enquête nationale « ES handicap 2010 », menée auprès de toutes les structures médico-sociales pour personnes handicapées.

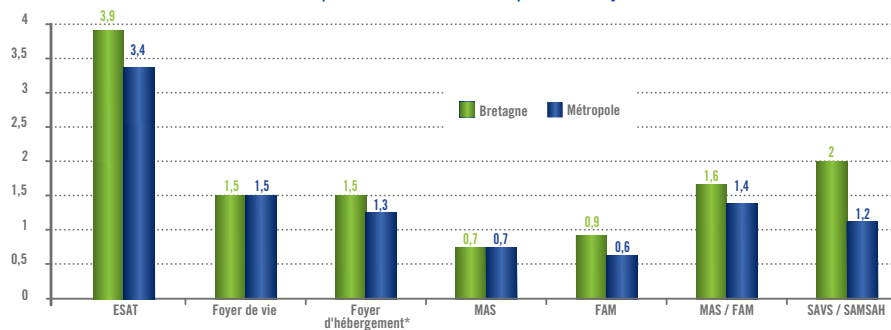
Pierre Bertrand, Directeur de la stratégie et des partenariats - ARS Bretagne



En Bretagne, une offre pour adultes handicapés favorable par rapport à la moyenne nationale

En Bretagne, les taux d'équipement en établissements pour adultes handicapés sont identiques voire supérieurs à ceux de France (■ graphique 1). L'offre en services est particulièrement élevée en Bretagne, avec un taux d'équipement en SAVS et SAMSAH de 2,0 pour 1000 adultes de 20-59 ans, contre 1,2 pour 1000 sur l'ensemble du pays même si la part des services médicalisés a largement progressé ces dernières années, celle-ci reste minoritaire : les places de SAMSAH représentent 15 % des places de services pour adultes handicapés en Bretagne.

■ **Graphique 1 / Taux d'équipement (pour 1 000 adultes de 20-59 ans) en structures médico-sociales pour adultes handicapés au 1^{er} janvier 2012**



* intègre les places du foyer d'accueil polyvalent de Brest qui conjugue des places d'hébergement complet (internat) et des places d'hébergement de nuit éclaté.

Source : STATISS 2012 - places installées au 1^{er} janvier 2012 (FINESS) et estimation localisée de population 2010 (Insee)

Note : la comparaison des données régionales aux données nationales présentée dans ce graphique est issue de la dernière édition du STATISS et porte sur les places installées au 1^{er} janvier 2012. Dans la suite du document, l'analyse territoriale des taux d'équipement en Bretagne porte sur des données plus récentes, extraites de FINESS au 1^{er} janvier 2013.

■ Encadré 1 / L'enquête ES Handicap 2010

L'enquête nationale Établissements Sociaux (ES) est une enquête mise en œuvre par la Direction de la Recherche, des études, de l'évaluation et des Statistiques (Drees). Depuis 2001, il existe deux enquêtes distinctes : ES « handicap », sur l'activité des établissements et services pour personnes handicapées, et ES « difficulté sociale », sur l'activité des établissements et services pour personnes en difficulté sociale.

L'enquête ES handicap a pour objectifs de dresser un bilan de l'activité des établissements et services en faveur des enfants et adultes handicapés, de décrire les principales caractéristiques de leur personnel ainsi que le profil des personnes qui y sont accueillies. L'enquête ES handicap est devenue quadriennale en 2006. La dernière enquête porte sur l'exercice 2010.

Pour l'enquête ES handicap 2010, les questionnaires (disponibles sur www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/questionnaire_es2010.pdf) ont été envoyés par la Drees en début d'année 2011 à toutes les structures identifiées dans le répertoire national FINESS. Dans chaque région, les ARS ont assuré le suivi de la remontée des questionnaires, les relances, la correspondance avec les établissements et services pour répondre à leurs questions et les premiers contrôles de données.

En Bretagne, 644 structures pour adultes et enfants handicapés¹ ont été interrogées et le taux de réponse est de 97,3 %. Les données décrites dans ce document sont pondérées (par l'inverse du taux de réponse à l'enquête par catégorie de structure, et par une méthode de calage sur marges) de manière à être

représentatives de la réalité bretonne, en respectant pour chaque type de structure : le nombre de structures, leur capacité d'accueil, le nombre de personnes accueillies au 31 décembre 2010 et le nombre de personnes sorties dans l'année.

Un taux de réponse de 97,3 % pour l'enquête ES handicap 2010.

Dans ce document, le taux de non-réponse à une question est décrit lorsque celui-ci dépasse 5 %.

Toutes les données issues de l'enquête sont déclarées par les établissements. Les consignes de remplissage de l'enquête n'indiquent aucune contrainte quant à la qualification professionnelle de la personne qui déclare les données. Il peut donc s'agir de personnes de différents profils. Cela entraîne une limite particulièrement importante quand il s'agit de la déclaration des données d'ordre médical.

Les données de la région ont été comparées aux données nationales publiées par la Drees^{2,3}, ainsi qu'aux données de l'enquête ES handicap 2006, pour déterminer les évolutions.

¹ 442 établissements et services pour adultes et 202 établissements et services pour enfants

² Mordier B. L'accueil des adultes handicapés dans les établissements et services médico-sociaux en 2010, Études & Résultats (Drees) n°833, février 2013

³ Makdessi Y, Mordier B. Les établissements et services pour adultes handicapés - résultats de l'enquête ES 2010, Série statistiques (Drees) n°180, mai 2013



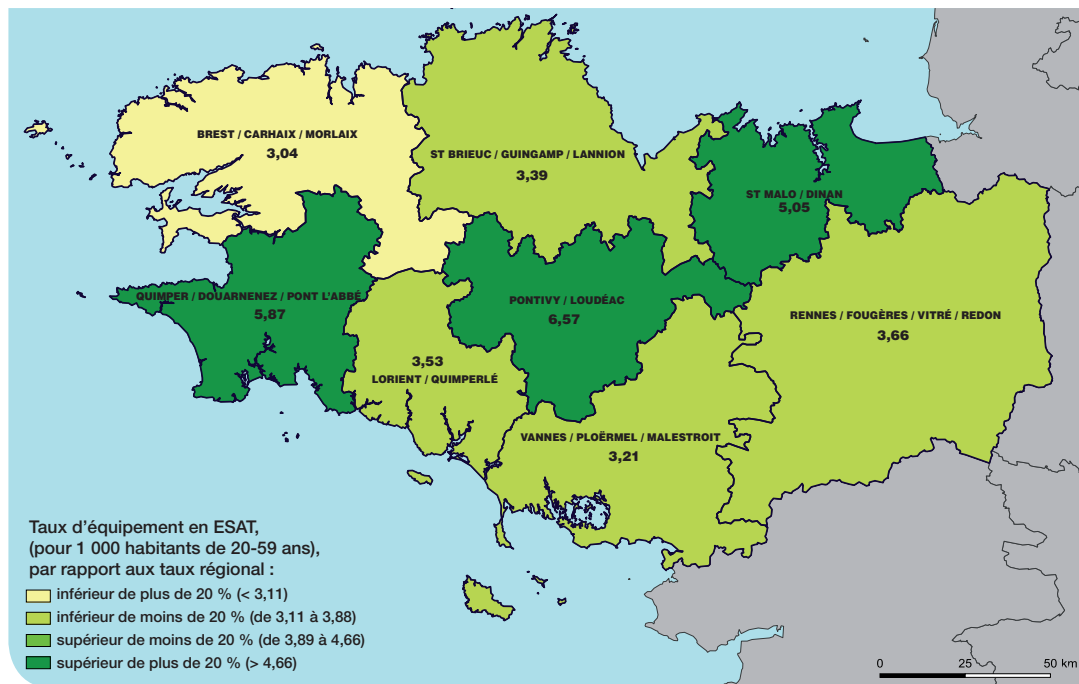
Quelques disparités par territoire de santé

Si les taux d'équipement sont globalement satisfaisants au regard du taux national, certaines disparités territoriales existent au sein de la région.

Selon le territoire de santé, le taux d'équipement en ESAT varie de 3,04 à 6,57 pour 1 000 habitants de 20-59 ans (■ **carte 1**). C'est sur le territoire de santé de Brest / Carhaix / Morlaix que le taux est le plus faible. À l'inverse, sur les territoires de Saint-Malo / Dinan, Quimper / Douarnenez

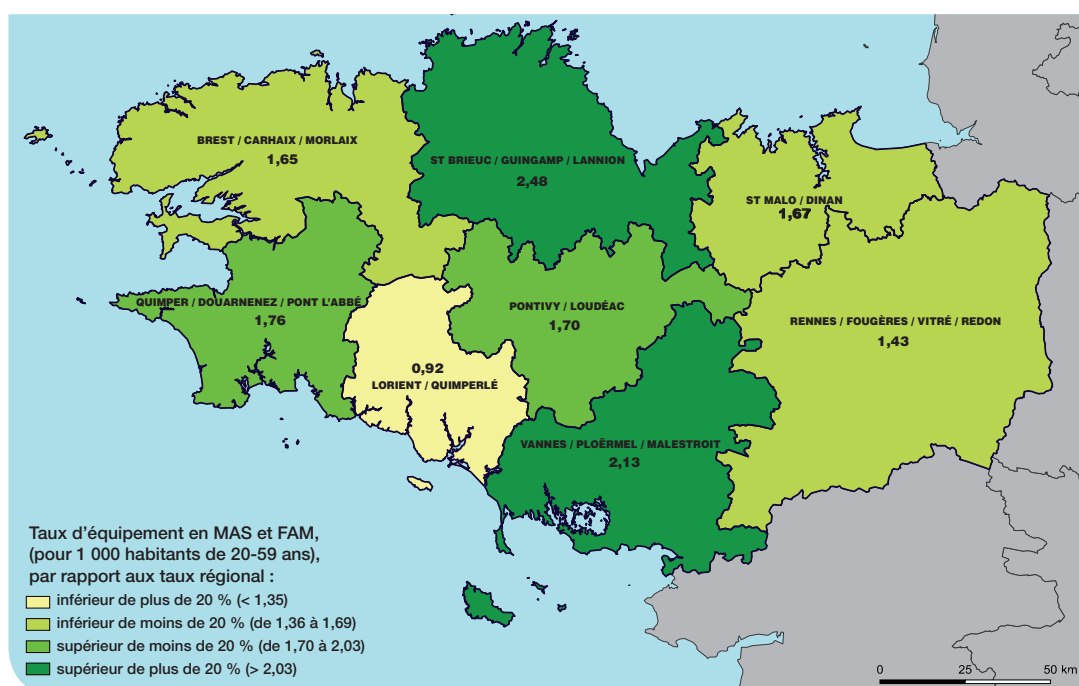
/ Pont-l'Abbé et Pontivy / Loudéac, les taux sont élevés, supérieurs de plus de 20 % au taux régional.

Les taux d'équipement en MAS et FAM varient également, de 0,92 à 2,48 pour 1 000 habitants de 20-59 ans (■ **carte 2**). C'est sur le territoire de Lorient / Quimperlé que le taux est le plus faible, alors que les taux des territoires de Vannes / Ploërmel / Malestroit et Saint-Brieuc / Guingamp / Lannion sont les plus élevés, supérieurs de plus de 20 % au taux régional.



■ **Carte 1 / Taux d'équipement en ESAT (pour 1 000 habitants de 20-59 ans) en Bretagne, par territoire de santé**

Source : FINESS au 1^{er} janvier 2013 et population municipale 2010 de l'Insee exploitation ARS Bretagne



■ **Carte 2 / Taux d'équipement en MAS et FAM (pour 1 000 habitants de 20-59 ans) en Bretagne, par territoire de santé**

Source : FINESS au 1^{er} janvier 2013 et population municipale 2010 de l'Insee exploitation ARS Bretagne

442 structures pour adultes handicapés concernées par l'enquête ES 2010 handicap

En Bretagne, l'enquête ES a permis de recenser la population prise en charge au 31 décembre 2010 par 374 établissements et 68 services pour adultes handicapés. Les effectifs sont présentés dans le tableau 1. Toutefois, il convient de ne pas sommer le nombre de personnes prises en charge dans les différentes structures du fait de l'existence de doubles comptes (une même personne peut être accompagnée par deux structures simultanément, par exemple un travailleur d'ESAT hébergé en foyer d'hébergement). Pour cette raison, les résultats suivants sont présentés par type de structure, permettant de décrire les caractéristiques des adultes handicapés dans chaque structure.



■ **Tableau 1 / Nombre de personnes prises en charge en structures médico-sociales pour adultes handicapés en Bretagne au 31 décembre 2010**

		CÔTES-D'ARMOR	FINISTÈRE	ILLE-ET-VILAINE	MORBIHAN	BRETAGNE
ESAT	Nombre de structures	14	27	25	20	86
	Nombre de personnes prises en charge	1 285	1 855	2 347	1 520	7 007
Foyer d'hébergement	Nombre de structures	8	32	19	10	69
	Nombre de personnes prises en charge	251	1 018	622	319	2 210
Foyer occupationnel / foyer de vie	Nombre de structures	12	30	31	20	93
	Nombre de personnes prises en charge	452	831	875	518	2 676
MAS	Nombre de structures	9	6	3	6	24
	Nombre de personnes prises en charge	407	173	231	224	1 035
FAM	Nombre de structures	8	31	16	12	67
	Nombre de personnes prises en charge	212	593	374	381	1 560
Établissement d'accueil temporaire	Nombre de structures	2	2	0	0	4
	Nombre de personnes prises en charge	8	26	0	0	34
SAVS / SAMSAH	Nombre de structures	19	15	21	13	68
	Nombre de personnes accompagnées	909	957	1 043	593	3 502
Autres ¹	Nombre de structures	7	3	20	1	31

¹ La catégorie Autres comprend essentiellement les CRP, les CPO et des sections annexes d'ESAT. Les CPO n'étaient pas interrogés sur le volet « adultes présents au 31 décembre ». Source : Enquête ES Handicap 2010 - Drees ; données déclaratives, pondérées ; exploitation : ARS-Bretagne.

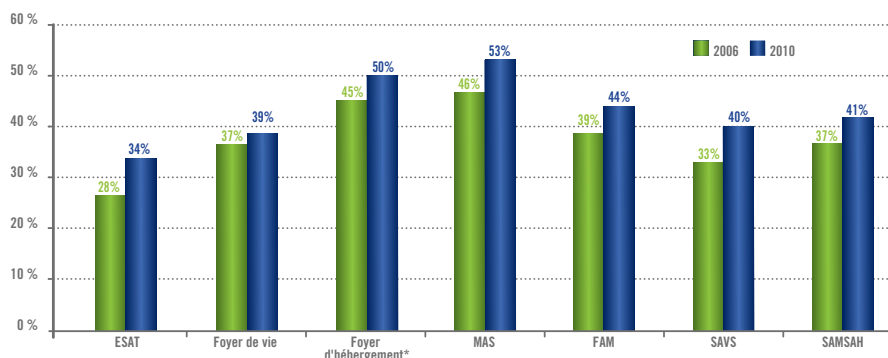
Plus de 7 000 travailleurs d'ESAT

Les établissements et services d'aide par le travail (ESAT) permettent aux personnes handicapées d'exercer une activité en milieu protégé si elles n'ont pas acquis assez d'autonomie pour travailler en milieu ordinaire. L'orientation en ESAT, décidée par la Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), vaut reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.

Au 31 décembre 2010, les ESAT de Bretagne accompagnaient un peu plus de 7 000 adultes handicapés. Comme dans les autres structures pour adultes handicapés, il s'agit majoritairement d'hommes (61 %). L'âge médian des travailleurs d'ESAT est de 39 ans. Ils sont plus jeunes que dans les autres structures : quasiment aucune personne ne reste en ESAT au-delà de 60 ans, l'activité professionnelle étant généralement interrompue au-delà de cet âge.

Par rapport à la situation en 2006 (■ graphique 2), les personnes en ESAT sont un peu plus âgées (38 ans en médiane en 2006). Ce vieillissement de la population est observé dans toutes les structures médico-sociales, comme pour la population générale.

■ **Graphique 2 / Évolution 2006-2010 de la proportion de personnes âgées de 45 ans et plus, dans chaque type de structure médico-sociale, en Bretagne**



Sources : Enquêtes ES Handicap 2006 et 2010 - Drees ; données déclaratives, pondérées ; exploitation : ARS-Bretagne

Les trois-quarts des travailleurs d'ESAT exercent leur activité à plein temps

Les incapacités des travailleurs d'ESAT les plus souvent citées sont les suivantes : une incapacité à gérer leurs ressources, pour 62 % d'entre eux ; une mise en danger par leur comportement, pour 30 % d'entre eux ; une incapacité à lire, pour 25 % d'entre eux ; un comportement anormalement agressif, pour 21 % d'entre eux. Globalement, les travailleurs d'ESAT ont moins d'incapacités que les adultes pris en charge dans d'autres établissements médico-sociaux, ce qui est en cohérence avec leur aptitude à exercer une activité professionnelle.

Les trois-quarts des travailleurs présents au 31 décembre 2010 exercent à plein temps leur activité à l'ESAT, 10 % travaillent à temps partiel et complètent leur journée avec des activités occupationnelles, et 13 % sont à temps partiel, sans activité complémentaire. La part de travailleurs à temps plein est un peu plus faible qu'en France (76 % versus 86 %) et a diminué ces dernières années, au profit du travail à temps partiel (■ graphique 3).

Plus d'un quart des travailleurs sont hébergés en structure médico-sociale pour personnes handicapées (foyer d'hébergement). Les autres sont hébergés en milieu ordinaire (logement personnel, chez leurs parents, en logement collectif ou en famille d'accueil).

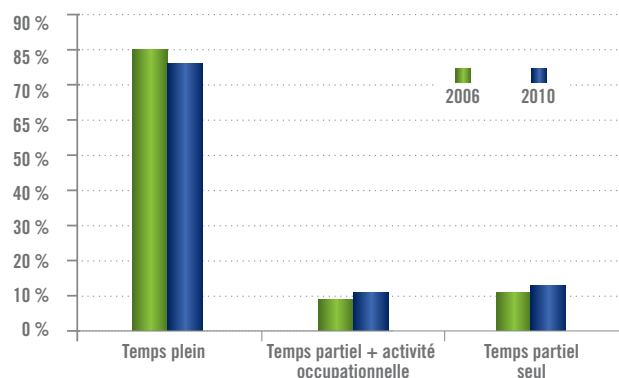
Parmi les personnes entrées en ESAT au cours de l'année 2010, 30 % étaient en établissement

d'éducation général ou professionnel (essentiellement IME) avant leur arrivée en ESAT et 14 % avaient déjà une activité à caractère professionnel (9 % dans un autre ESAT, 3 % en entreprise adaptée et 2 % en milieu ordinaire). Par ailleurs, 9 % des nouveaux arrivants étaient demandeurs d'emploi en milieu ordinaire avant d'entrer dans l'ESAT.

Les personnes en ESAT restent longtemps dans la structure : parmi les 529 personnes

sorties d'ESAT en 2010, 50 % étaient dans l'ESAT depuis moins de 6 années, mais 25 % y étaient depuis au moins 24 ans. L'issue la plus courante pour les sortants d'ESAT est l'accompagnement en foyer de vie, foyer occupationnel ou accueil de jour (20 % des cas). Par ailleurs, 11 % des sortants intègrent un autre ESAT, 6 % occupent un emploi en milieu ordinaire et 14 % recherchent un emploi en milieu ordinaire.

■ **Graphique 3 / Évolution 2006-2010 des modalités de travail des personnes en ESAT en Bretagne**



Sources : Enquêtes ES Handicap 2006 et 2010 - Drees ; données déclaratives, pondérées ; exploitation : ARS-Bretagne.

■ **Encadré 2 / Quelles sont les déficiences des travailleurs d'ESAT ?**

La plupart des travailleurs d'ESAT ont comme déficience principale (déficience la plus invalidante) une déficience intellectuelle (70 %) ou des troubles du psychisme (23 %). Seulement 3 % ont une déficience motrice. Par ailleurs, 60 % des travailleurs d'ESAT ont également une déficience associée à leur déficience principale, qui correspond à des troubles du psychisme dans un cas sur deux. Pour 54 % des travailleurs d'ESAT, une pathologie a été diagnostiquée.

Les foyers d'hébergement : l'accueil des travailleurs d'ESAT



Les foyers d'hébergement accueillent en fin de journée et fin de semaine des personnes handicapées qui exercent notamment une activité pendant la journée en entreprise adaptée ou en milieu protégé (ESAT).

Au 31 décembre 2010, un peu plus de 2 200 personnes sont hébergées dans ce type de foyer en Bretagne. Il s'agit de travailleurs d'ESAT dans 87 % des cas. Cette population présente donc beaucoup de similitudes avec la population prise en charge en ESAT.

La majorité de ces adultes (62 %) sont des hommes, un sur deux est âgé de plus de 41 ans et 2 % sont âgés de 65 ans et plus, soit plus d'une cinquantaine de personnes. Comme en ESAT, les personnes restent longtemps dans les foyers d'hébergement. Les personnes sorties d'un foyer en 2010 interrompaient une prise en charge de 6 années en médiane. Un quart des sortants étaient dans le foyer depuis au moins 20 années.

S'agissant majoritairement de travailleurs d'ESAT, les déficiences principales des personnes en foyer d'hébergement sont similaires à celles des personnes en ESAT : essentiellement des déficiences intellectuelles (73 %) ou des troubles du psychisme (21 %). Près des trois-quarts des personnes ont également une déficience associée à la déficience principale et il s'agit majoritairement de troubles du psychisme. Pour 73 % des

personnes en foyer d'hébergement, une pathologie a été diagnostiquée, ce qui est plus fréquent que dans la population de travailleurs en ESAT (54 %).

Les incapacités les plus courantes sont les mêmes que celles des travailleurs d'ESAT, mais sont encore plus fréquentes : une incapacité à gérer leurs ressources, pour 83 % d'entre eux ; une mise en danger par leur comportement, pour 39 % d'entre eux ; une incapacité à lire, pour 39 % d'entre eux ; un comportement anormalement agressif, pour 30 % d'entre eux.

Les travailleurs d'ESAT hébergés en foyer sont moins autonomes que l'ensemble des travailleurs d'ESAT, avec des pathologies et des incapacités plus importantes. La proportion de travailleurs à temps partiel est d'ailleurs un peu plus élevée dans le sous-groupe de travailleurs hébergés en foyer que chez l'ensemble des travailleurs d'ESAT (26 % versus 23 %).

Les travailleurs d'ESAT hébergés en foyer sont moins autonomes que l'ensemble des travailleurs d'ESAT.

Les centres de rééducation professionnelle et centres de pré-orientation : des dispositifs d'aide à l'insertion professionnelle

Afin de soutenir la professionnalisation des personnes handicapées, des centres de rééducation professionnelle (CRP) dispensent une formation aux adultes handicapés en vue de leur insertion ou réinsertion professionnelle, soit en milieu de travail ordinaire, soit en milieu protégé. Il s'agit de formations professionnelles de longue durée (souvent supérieures à un an et en moyenne de 18 mois).

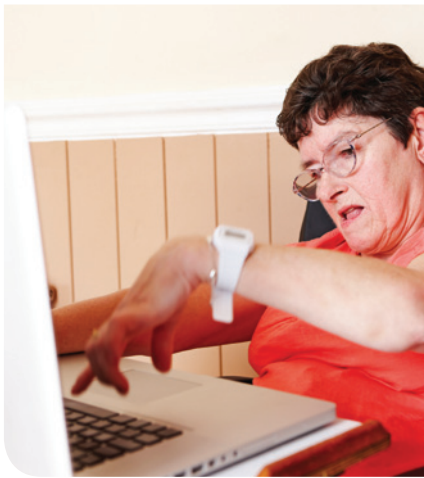
Sur les 91 CRP existants en France en 2010, 3 sont situés en Bretagne et prenaient en charge près de 250 personnes en fin d'année. Comme en ESAT, les personnes en formation en CRP sont assez jeunes (un quart sont âgés de moins de 32 ans), majoritairement des


hommes (58 %) et avec peu d'incapacités. Ces personnes ont la particularité d'être pour 70 % d'entre elles déficientes moteurs, reflétant probablement la part élevée de personnes envisageant une reconversion professionnelle à la suite d'un accident. Au niveau national, plus d'un quart des personnes qui suivent une formation en CRP en 2010 souffrent d'une déficience moteur (27 %).

Sur les 91 CRP existants en France en 2010, 3 sont situés en Bretagne.

D'autre part, des centres de pré-orientation (CPO) proposent d'évaluer les capacités de personnes reconnues « travailleurs handicapés », pour les accompagner dans la définition d'un nouveau projet professionnel. Cette évaluation dure au plus 12 semaines. Sur les 40 CPO existants en France en 2010, 5 sont situés en Bretagne. Dans l'enquête ES, les CPO n'étaient pas interrogés sur les caractéristiques des adultes pris en charge dans leur centre au 31 décembre de l'année, dans la mesure où ces structures fonctionnent davantage en file active.

Les personnes en foyers de vie ou foyers occupationnels : une population plus féminine et plus âgée que dans les autres structures



 Au 31 décembre 2010, en Bretagne, près de 2 700 personnes sont prises en charge en foyers de vie ou foyers occupationnels, structures accueillant des adultes inaptes au travail mais qui ont une autonomie suffisante pour des occupations quotidiennes.

Dans ces foyers, la population accueillie est assez paritaire, avec 54 % d'hommes. Cette proportion est plus faible que dans toutes les autres structures. Autre particularité, les personnes prises en charge sont plus âgées que dans les autres structures : l'âge médian est de 45 ans, 19 % ont entre 55 et 64 ans et 2 % ont 65 ans ou plus. L'âge élevé de cette population est sans doute la conséquence du faible turn-over de la population dans ce type de structure.


Les déficiences principales les plus fréquentes sont les suivantes : 63 % sont déficients intellectuels, 26 % ont des troubles du psychisme, 6 % sont déficients moteurs et 2 % ont un pluri-handicap.

Ces adultes sont concernés par de nombreuses incapacités. La plus fréquente est l'incapacité à gérer leurs ressources, qui concerne 88 % d'entre eux. Par ailleurs, un peu plus d'une personne sur deux est dans l'incapacité de

lire, a besoin de quelqu'un pour sortir de son lieu d'hébergement, a besoin de quelqu'un pour faire sa toilette et/ou se met en danger par son comportement.

La durée de prise en charge en foyers de vie et foyers occupationnels est un peu plus courte qu'en ESAT ou en foyer d'hébergement. Les personnes sorties ou cours de l'année 2010 étaient prises en charge depuis 5 années en médiane et un quart des sortants ont quitté le foyer après 12 années de prises en charge. Pour un quart des personnes qui ont quitté le foyer, l'activité à la sortie n'est pas déterminée, pour 35 % il s'agit d'une prise en charge dans un autre foyer ou en accueil de jour, pour 12 % d'une prise en charge en hôpital psychiatrique et pour 15 %, la sortie est synonyme de décès.

Par définition, les MAS et FAM accueillent des personnes lourdement handicapées

 Les maisons d'accueil spécialisé (MAS) et foyers d'accueil médicalisé (FAM) reçoivent des adultes handicapés qui font état d'un besoin d'accompagnement et de soins importants.

Au 31 décembre 2010, un peu plus de 1 000 personnes étaient prises en charge en Bretagne en MAS et 1 500 en FAM. Il s'agit d'hommes dans 58 % des cas, âgés de 45 ans en MAS et 42 ans en FAM en médiane. Il faut noter que 3 % des usagers des MAS et FAM sont âgés de 65 ans et plus (soit près de 70 personnes).

En 2006, les personnes accueillies en MAS et en FAM étaient un peu plus jeunes qu'en 2010 (44 ans en MAS et 40 ans en FAM en médiane).

La plupart des personnes en MAS et FAM ont une pathologie diagnostiquée (94 %). Les déficiences principales les plus courantes sont les suivantes : déficience intellectuelle pour 42 %, troubles du psychisme pour 18 %, déficiences motrices pour 16 % et pluri-handicap pour 7 %. Les profils sont un peu différents dans les deux types de structures : les FAM accueillent davantage de personnes déficientes motrices que déficientes intellectuelles ou atteintes de trouble du psychisme. En effet, en FAM, la déficience motrice est la déficience principale chez 20 % des personnes et c'est la déficience associée à une autre déficience principale chez 11 % des personnes, contre respectivement 10 % et 7 % en MAS. Au niveau national, la part de personnes déficientes motrices n'est pas aussi élevée en FAM (17 %).



De par leurs missions, les MAS et FAM accueillent des personnes lourdement handicapées, en témoignent les nombreuses incapacités de cette population : 89 % ont besoin de quelqu'un pour gérer leurs ressources, 83 % ont besoin de quelqu'un pour faire leur toilette, 75 % ont besoin de l'aide de quelqu'un pour sortir, 71 % sont en risque vital en l'absence d'aide technique et/ou humaine...

Les 108 personnes sorties de MAS ou de FAM en 2010 interrompaient une prise en charge de 7 années en médiane. Un quart d'entre elles étaient prises en charge depuis 13 années. La majorité de ces personnes sont décédées (59 %), 10 % ont rejoint une autre MAS ou un autre FAM et 9 % ont été hospitalisées en psychiatrie.

Un peu plus de 1 000 personnes sont prises en charge en Bretagne en MAS et 1 500 en FAM.

Quelques établissements dédiés exclusivement à l'accueil temporaire

L'accueil temporaire s'adresse aux personnes handicapées de tous âges. Il a pour finalité : d'une part, de permettre à la personne handicapée de changer de cadre de vie de façon ponctuelle ; d'autre part, d'accorder des temps de répit aux aidants familiaux. Des places d'accueil temporaire peuvent être autorisées dans les établissements médico-

sociaux¹. Depuis mars 2004, l'accueil temporaire peut également être organisé de manière autonome, au sein d'établissements exclusivement dédiés à cette activité. L'accueil temporaire y est organisé pour une durée limitée au maximum à 90 jours par an, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, y compris en accueil de jour.

■ Encadré 3 / 4 établissements d'accueil temporaire en Bretagne

Au 31 décembre 2010, 4 établissements d'accueil temporaire, sur les 35 existants en France, sont situés en Bretagne. Ils comprenaient 34 places : la population accueillie est majoritairement des hommes, âgés de 42 ans en médiane, pour la plupart déficients intellectuels ou atteints de troubles du psychisme.

¹ À titre indicatif, la Bretagne dispose au 1^{er} janvier 2013 de 126 places installées d'accueil de jour en MAS et FAM (source FINESS)

Les profils très différents des personnes accompagnées par un SAVS ou un SAMSAH

Les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) et services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ont vocation à contribuer à la réalisation du projet de vie des personnes handicapées en favorisant le maintien ou la restauration des liens familiaux, sociaux, universitaires ou professionnels et l'accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité. Les SAMSAH, à la différence des SAVS, proposent leurs services dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté, comportant des prestations de soins. Au 31 décembre 2010, plus de 3 500 personnes étaient accompagnées par un service de type SAVS ou SAMSAH. Seulement 17 % d'entre elles (387 personnes) étaient suivies par un SAMSAH.

D'autres services peuvent également accompagner les personnes handicapées sur leur lieu de vie : les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) peuvent assurer, sur prescription

médicale, des soins techniques ou des soins de base et relationnels auprès des personnes adultes de moins de soixante ans atteintes de pathologies chroniques ou présentant un handicap (décret n° 2004-613 du 25 juin 2004, article 1^{er}). Toutefois, ces services n'étaient pas concernés par le champ de l'enquête ES handicap.

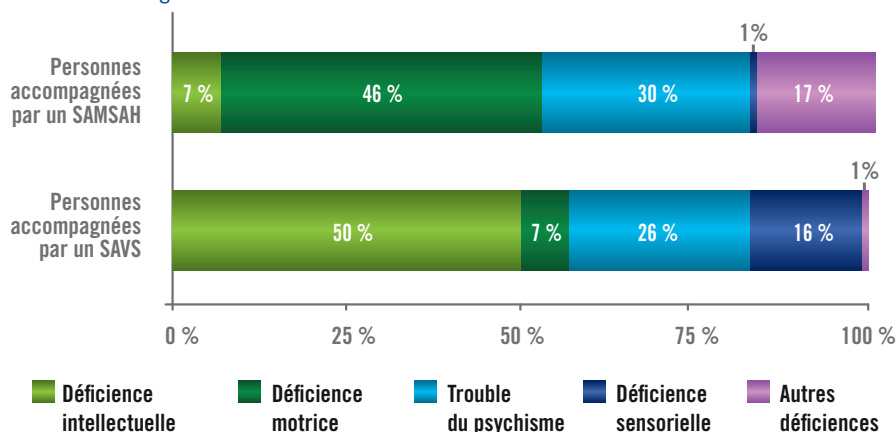
Les personnes accompagnées par un SAVS ou un SAMSAH sont majoritairement des hommes (61 %).

Les personnes accompagnées par un SAVS ou un SAMSAH sont majoritairement des hommes (61 %), et cela est encore plus marqué chez les personnes accompagnées par un SAMSAH (68 %). L'âge est similaire quel que soit le

service : une personne sur deux est âgée de 41 ans ou plus. En 2006, l'âge médian était de 40 ans, soit un an de moins qu'en 2010.

Les déficiences principales des personnes accompagnées par un service dépendent du type de handicap pour lequel le service est autorisé. Les profils sont très variables selon le type de service (■ graphique 4) : les personnes suivies par un SAMSAH sont surtout déficientes motrices (46 %) ou déficientes psychiques (30 %). Les personnes suivies par un SAVS sont plutôt déficientes intellectuelles (50 %) ou déficientes psychiques (26 %). La part de personnes déficientes sensorielles est plus élevée en SAVS que dans toutes les autres structures : 10 % sont déficientes auditives et 6 % déficientes visuelles, alors que les déficiences sensorielles (auditives et visuelles) concernent moins de 1 % des personnes accompagnées par un SAMSAH et moins de 2 % des personnes prises en charge en établissements.

■ Graphique 4 / Déficiences principales des personnes accompagnées par un SAMSAH ou un SAVS en Bretagne au 31 décembre 2010



Source : Enquête ES Handicap 2010 - Drees ; données déclaratives, pondérées ; exploitation : ARS-Bretagne.

Entre 2006 et 2010, le profil des personnes suivies par un SAVS a évolué, avec une diversification des déficiences prises en charge. En effet, en 2006, c'est la déficience intellectuelle qui prédomine largement, concernant plus des trois-quarts des personnes accompagnées par un SAVS.

Alors que dans la population suivie par un SAVS, une personne sur deux n'a pas de pathologie diagnostiquée, la quasi-totalité de la population suivie par un SAMSAH a une pathologie. En SAMSAH, il s'agit dans un cas sur deux d'un traumatisme crânien et de lésions cérébrales, coïncidant avec la part élevée de personnes déficientes motrices.

Du fait même de leurs missions, les SAVS accompagnent des personnes qui ont peu d'incapacités au regard des personnes prises en charges dans les autres structures. Les principales limites des personnes accompagnées par un SAVS sont les suivantes : 54 % ont besoin d'aide pour gérer leurs ressources ; 28 % se mettent en danger par leur comportement ; 14 % ont un comportement anormalement agressif ; 14 % ne savent pas lire.

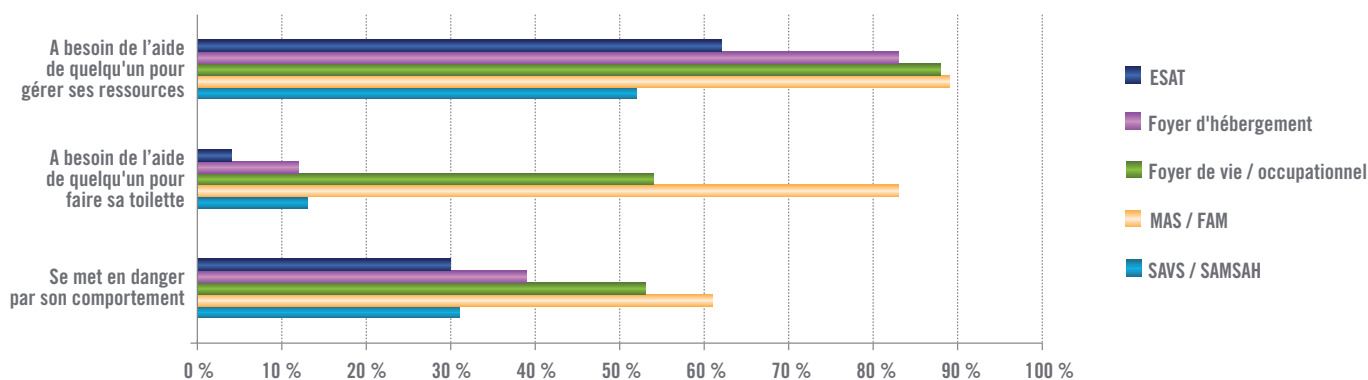
Les personnes prises en charge par un SAMSAH ont davantage d'incapacités : 47 % se mettent en danger par leur comportement ; 42 % ont

besoin d'aide pour gérer leurs ressources ; 24 % ont besoin de l'aide de quelqu'un pour faire leur toilette ; 28 % ont un comportement anormalement agressif.

Concernant les incapacités des usagers, un point commun réside, quel que soit le service d'accompagnement et quel que soit l'établissement de prise en charge : l'incapacité à gérer ses ressources est dans tous les cas l'incapacité la plus fréquente, concernant de 42 % à 89 % des personnes, selon les modalités de prise en charge (■ **graphique 5**).



■ **Graphique 5 / Limitations des personnes prises en charge au 31 décembre 2010 dans les principales structures pour adultes handicapés en Bretagne**



Source : Enquête ES Handicap 2010 - Drees ; données déclaratives, pondérées ; exploitation : ARS-Bretagne

L'activité des personnes suivies par un SAVS et par un SAMSAH souligne les différents degrés d'autonomie de ces deux populations : en effet, les personnes accompagnées par un SAVS sont majoritairement actives (49 % travaillent en ESAT, 8 % dans une entreprise adaptée et 5 % en milieu ordinaire), alors que 71 % des personnes accompagnées par un SAMSAH sont à domicile, sans activité professionnelle ni accueil en structure pour adultes handicapés en journée. Dans les deux cas, seulement une petite part des personnes accompagnées par un service est accueillie en journée en structure

de type foyer occupationnel, foyer de vie ou accueil de jour (3 % des personnes accompagnées par un SAVS et 4 % de celles accompagnées par un SAMSAH).

La plupart des personnes accompagnées par un service, quel qu'il soit, résident dans leur logement personnel : 86 % des personnes accompagnées par un SAVS et 80 % des personnes accompagnées par un SAMSAH.

L'autonomie des personnes accompagnées par un service de type SAVS ou SAMSAH semble moins importante au niveau national, avec une part moins importante de personnes

ayant une activité professionnelle en ESAT, en entreprise adaptée ou en milieu ordinaire (50 %) et une part moins importante de personnes qui résident dans leur logement personnel (79 %).

En comparaison avec la durée de prise en charge des personnes handicapées en établissements, l'accompagnement par les services est de courte durée, répondant à des besoins plus ponctuels : les personnes ayant quitté un SAVS ou un SAMSAH dans l'année étaient suivies par le service depuis 2 années en médiane.

Conclusion

L'enquête nationale « ES handicap » permet de décrire les profils des personnes accueillies en établissements et services médico-sociaux en Bretagne au 31 décembre 2010. Cette photographie révèle notamment l'avancée en âge des personnes handicapées accompagnées, reflet du vieillissement général de la population.

Mais au-delà de cette analyse populationnelle par structure et service, l'ARS Bretagne axe notamment ses travaux sur la transversalité et la fluidité des parcours des personnes handicapées accompagnées, nécessitant une anticipation et une préparation au changement (passage des établissements enfants à adultes, insertion professionnelle en milieu ordinaire...).

Ainsi, le projet régional de santé Bretagne et les travaux qui en découlent se donnent comme objectif de favoriser la mise en œuvre de projets de vie personnalisés et de parcours diversifiés, en évitant au mieux les points de rupture et les interruptions de trajectoires.

Annexes - Résultats départementaux

■ **Tableau 1 /** Caractéristiques des usagers par type de structure en CÔTES D'ARMOR

	ADULTES EN ESAT	ADULTES EN FOYER D'HÉBERGEMENT	ADULTES EN FOYERS DE VIE / FOYERS OCCUP.	ADULTES EN MAS/FAM	ADULTES SUIVIS PAR UN SAVS/ SAMSAH
Nombre de personnes prises en charge au 31/12/2010	1 285	251	452	619	909
Hommes	63 %	62 %	57 %	61 %	61 %
Âge médian au 31/12/2010 (en années)	39	40	44	46	41
Âge au 31/12/2010, en classes :					
- moins de 25 ans	10 %	7 %	10 %	5 %	9 %
- 25-34 ans	25 %	26 %	17 %	15 %	19 %
- 35-44 ans	33 %	28 %	26 %	26 %	30 %
- 45-54 ans	25 %	29 %	30 %	28 %	28 %
- 55-64 ans	7 %	10 %	17 %	22 %	13 %
- 65 ans et plus	-	-	-	4 %	1 %
Activité :					
- ESAT à temps plein	80 %	58 %	-	-	44 %
- ESAT à temps partiel + act. occup.	9 %	21 %	-	-	1 %
- ESAT à temps partiel seulement	11 %	12 %	-	-	5 %
- Autre activité ou mode d'accueil en journée	-	9 %	100 %	100 %	50 %
Déficiência principale :					
- déficiência intellectuelle	77 %	83 %	80 %	35 %	48 %
- troubles du psychisme	18 %	9 %	18 %	27 %	16 %
- déficiences motrices	1 %	1 %	< 1 %	6 %	19 %
- plurihandicap	< 1 %	-	< 1 %	12 %	2 %
- polyhandicap	-	-	-	18 %	1 %
- autre déficiência	4 %	7 %	1 %	2 %	14 %
Incapacités :					
- se mettent en danger par leur comportement	32 %	27 %	51 %	74 %	35 %
- ont un comportement anormalement agressif	22 %	24 %	36 %	55 %	18 %
- ont besoin de quelqu'un pour communiquer	2 %	4 %	12 %	47 %	9 %
- ne savent pas lire (en braille si aveugle)	21 %	46 %	52 %	78 %	16 %
- ont besoin de quelqu'un pour sortir	4 %	13 %	54 %	91 %	14 %
- ont besoin de quelqu'un pour se déplacer sur leur lieu d'hébergement	<1 %	1 %	3 %	28 %	9 %
- ont besoin de l'aide de quelqu'un pour faire sa toilette	1 %	7 %	41 %	85 %	18 %
- sont en risque vital en l'absence d'aide technique et/ou humaine	14 %	11 %	56 %	92 %	9 %
- ont besoin de quelqu'un pour gérer leurs ressources	65 %	85 %	88 %	99 %	54 %
Nombre de sortants en 2010	61	7	29	23	103
Ancienneté médiane à la sortie (en années)	8	8	7	11	2

Source : Enquête ES Handicap 2010 - Drees ; données déclaratives, pondérées ; exploitation : ARS-Bretagne

■ **Tableau 2 / Caractéristiques des usagers par type de structure dans le FINISTÈRE**

	ADULTES EN ESAT	ADULTES EN FOYER D'HÉBERGEMENT	ADULTES EN FOYERS DE VIE / FOYERS OCCUP.	ADULTES EN MAS/FAM	ADULTES SUIVIS PAR UN SAVS/ SAMSAH
Nombre de personnes prises en charge au 31/12/2010	1 855	1 018	831	766	957
Hommes	62 %	59 %	55 %	56 %	62 %
Âge médian au 31/12/2010 (en années)	39	41	44	44	42
Âge au 31/12/2010, en classes :					
- moins de 25 ans	12 %	9 %	8 %	6 %	6 %
- 25-34 ans	26 %	24 %	21 %	20 %	21 %
- 35-44 ans	29 %	27 %	25 %	27 %	29 %
- 45-54 ans	27 %	29 %	29 %	29 %	26 %
- 55-64 ans	6 %	10 %	15 %	17 %	13 %
- 65 ans et plus	-	< 1 %	2 %	1 %	5 %
Activité :					
- ESAT à temps plein	84 %	72 %	3 %	-	20 %
- ESAT à temps partiel + act. occup.	10 %	13 %	-	<1 %	<1 %
- ESAT à temps partiel seulement	5 %	3 %	-	-	3 %
- Autre activité ou mode d'accueil en journée	1 %	12 %	97 %	100 %	77 %
Déficience principale :					
- déficience intellectuelle	71 %	72 %	59 %	38 %	20 %
- troubles du psychisme	22 %	21 %	27 %	19 %	39 %
- déficiences motrices	6 %	5 %	8 %	30 %	8 %
- plurihandicap	<1 %	<1 %	4 %	3 %	1 %
- polyhandicap	<1 %	-	1 %	9 %	-
- autre déficience	-	2 %	1 %	1 %	32 %
Incapacités :					
- se mettent en danger par leur comportement	31 %	34 %	53 %	63 %	26 %
- ont un comportement anormalement agressif	24 %	29 %	43 %	42 %	16 %
- ont besoin de quelqu'un pour communiquer	4 %	4 %	23 %	40 %	9 %
- ne savent pas lire (en braille si aveugle)	25 %	33 %	63 %	66 %	5 %
- ont besoin de quelqu'un pour sortir	7 %	8 %	65 %	69 %	8 %
- ont besoin de quelqu'un pour se déplacer sur leur lieu d'hébergement	<1 %	1 %	6 %	27 %	2 %
- ont besoin de l'aide de quelqu'un pour faire sa toilette	7 %	11 %	64 %	85 %	12 %
- sont en risque vital en l'absence d'aide technique et/ou humaine	11 %	14 %	45 %	62 %	5 %
- ont besoin de quelqu'un pour gérer leurs ressources	75 %	81 %	91 %	90 %	41 %
Nombre de sortants en 2010	174	80	69	45	127
Ancienneté médiane à la sortie (en années)	20	9	5	3	3

Source : Enquête ES Handicap 2010 - Drees ; données déclaratives, pondérées ; exploitation : ARS-Bretagne

■ **Tableau 3 / Caractéristiques des usagers par type de structure en ILLE-ET-VILAINE**

	ADULTES EN ESAT	ADULTES EN FOYER D'HÉBERGEMENT	ADULTES EN FOYERS DE VIE / FOYERS OCCUP.	ADULTES EN MAS/FAM	ADULTES SUIVIS PAR UN SAVS/ SAMSAH
Nombre de personnes prises en charge au 31/12/2010	2 347	622	875	605	1 043
Hommes	58 %	62 %	56 %	61 %	59 %
Âge médian au 31/12/2010 (en années)	40	39	50	42	41
Âge au 31/12/2010, en classes :					
- moins de 25 ans	10 %	11 %	4 %	7 %	9 %
- 25-34 ans	26 %	26 %	13 %	23 %	22 %
- 35-44 ans	28 %	27 %	19 %	28 %	31 %
- 45-54 ans	30 %	30 %	31 %	28 %	27 %
- 55-64 ans	6 %	6 %	30 %	11 %	10 %
- 65 ans et plus	< 1 %	-	3 %	3 %	1 %
Activité :					
- ESAT à temps plein	64 %	56 %	-	-	25 %
- ESAT à temps partiel + act. occup.	13 %	17 %	< 1 %	-	3 %
- ESAT à temps partiel seulement	22 %	7 %	-	-	7 %
- Autre activité ou mode d'accueil en journée	1 %	20 %	100 %	100 %	65 %
Déficience principale :					
- déficience intellectuelle	69 %	77 %	51 %	50 %	39 %
- troubles du psychisme	25 %	20 %	34 %	12 %	27 %
- déficiences motrices	2 %	< 1 %	9 %	15 %	22 %
- plurihandicap	1 %	< 1 %	1 %	6 %	-
- polyhandicap	< 1 %	< 1 %	1 %	13 %	< 1 %
- autre déficience	3 %	1 %	4 %	4 %	12 %
Incapacités :					
- se mettent en danger par leur comportement	29 %	41 %	50 %	48 %	33 %
- ont un comportement anormalement agressif	19 %	29 %	44 %	31 %	16 %
- ont besoin de quelqu'un pour communiquer	4 %	5 %	13 %	40 %	10 %
- ne savent pas lire (en braille si aveugle)	27 %	44 %	50 %	61 %	14 %
- ont besoin de quelqu'un pour sortir	11 %	19 %	45 %	63 %	10 %
- ont besoin de quelqu'un pour se déplacer sur leur lieu d'hébergement	< 1 %	-	5 %	21 %	2 %
- ont besoin de l'aide de quelqu'un pour faire sa toilette	3 %	13 %	48 %	67 %	17 %
- sont en risque vital en l'absence d'aide technique et/ou humaine	11 %	27 %	45 %	57 %	16 %
- ont besoin de quelqu'un pour gérer leurs ressources	54 %	85 %	82 %	71 %	50 %
Nombre de sortants en 2010	225	69	50	14	108
Ancienneté médiane à la sortie (en années)	1	3	5	9	2

Source : Enquête ES Handicap 2010 - Drees ; données déclaratives, pondérées ; exploitation : ARS-Bretagne

■ **Tableau 4 / Caractéristiques des usagers par type de structure en MORBIHAN**

	ADULTES EN ESAT	ADULTES EN FOYER D'HÉBERGEMENT	ADULTES EN FOYERS DE VIE / FOYERS OCCUP.	ADULTES EN MAS/FAM	ADULTES SUIVIS PAR UN SAVS/ SAMSAH
Nombre de personnes prises en charge au 31/12/2010	1 520	319	518	605	593
Hommes	65 %	71 %	47 %	55 %	66 %
Âge médian au 31/12/2010 (en années)	39	44	40,5	44	41
Âge au 31/12/2010, en classes :					
- moins de 25 ans	12 %	11 %	7 %	6 %	5 %
- 25-34 ans	23 %	12 %	25 %	23 %	23 %
- 35-44 ans	31 %	28 %	31 %	24 %	34 %
- 45-54 ans	27 %	35 %	27 %	27 %	27 %
- 55-64 ans	7 %	13 %	9 %	17 %	11 %
- 65 ans et plus	-	1 %	1 %	3 %	<1 %
Activité :					
- ESAT à temps plein	80 %	60 %	1 %	-	63 %
- ESAT à temps partiel + act. occup.	9 %	34 %	2 %	-	6 %
- ESAT à temps partiel seulement	10 %	3 %	-	-	4 %
- Autre activité ou mode d'accueil en journée	1 %	3 %	97 %	100 %	27 %
Déficience principale :					
- déficience intellectuelle	65 %	63 %	73 %	47 %	70 %
- troubles du psychisme	26 %	32 %	16 %	16 %	24 %
- déficiences motrices	2 %	1 %	2 %	8 %	1 %
- plurihandicap	1 %	-	2 %	6 %	1 %
- polyhandicap	-	-	1 %	22 %	-
- autre déficience	6 %	4 %	6 %	1 %	4 %
Incapacités :					
- se mettent en danger par leur comportement	26 %	59 %	58 %	60 %	28 %
- ont un comportement anormalement agressif	21 %	38 %	41 %	43 %	16 %
- ont besoin de quelqu'un pour communiquer	3 %	5 %	23 %	60 %	2 %
- ne savent pas lire (en braille si aveugle)	23 %	40 %	67 %	77 %	16 %
- ont besoin de quelqu'un pour sortir	7 %	17 %	63 %	78 %	2 %
- ont besoin de quelqu'un pour se déplacer sur leur lieu d'hébergement	< 1 %	-	6 %	36 %	-
- ont besoin de l'aide de quelqu'un pour faire sa toilette	4 %	12 %	60 %	96 %	3 %
- sont en risque vital en l'absence d'aide technique et/ou humaine	7 %	33 %	47 %	76 %	5 %
- ont besoin de quelqu'un pour gérer leurs ressources	55 %	87 %	93 %	97 %	68 %
Nombre de sortants en 2010	68	23	17	26	22
Ancienneté médiane à la sortie (en années)	5	4,5	6	9	4

Source : Enquête ES Handicap 2010 - Drees ; données déclaratives, pondérées ; exploitation : ARS-Bretagne

■ **Tableau 5 / Caractéristiques des usagers par type de structure en BRETAGNE**

	ADULTES EN ESAT	ADULTES EN FOYER D'HÉBERGEMENT	ADULTES EN FOYERS DE VIE / FOYERS OCCUP.	ADULTES EN MAS/FAM	ADULTES SUIVIS PAR UN SAVS/ SAMSAH
Nombre de personnes prises en charge au 31/12/2010	7 007	2 210	2 676	2 595	3 502
Hommes	61 %	62 %	54 %	58 %	61 %
Âge médian au 31/12/2010 (en années)	39	41	45	44	41
Âge au 31/12/2010, en classes :					
- moins de 25 ans	11 %	10 %	7 %	6 %	8 %
- 25-34 ans	25 %	23 %	19 %	20 %	21 %
- 35-44 ans	30 %	27 %	24 %	26 %	30 %
- 45-54 ans	28 %	30 %	29 %	28 %	27 %
- 55-64 ans	6 %	9 %	19 %	17 %	12 %
- 65 ans et plus	< 1 %	1 %	2 %	3 %	2 %
Activité :					
- ESAT à temps plein	76 %	64 %	1 %	-	35 %
- ESAT à temps partiel + act. occup.	10 %	18 %	1 %	< 1 %	2 %
- ESAT à temps partiel seulement	13 %	5 %	-	-	5 %
- Autre activité ou mode d'accueil en journée	1 %	13 %	98 %	100 %	58 %
Déficience principale :					
- déficience intellectuelle	70 %	73 %	63 %	42 %	42 %
- troubles du psychisme	23 %	21 %	26 %	18 %	27 %
- déficiences motrices	3 %	3 %	6 %	16 %	14 %
- plurihandicap	1 %	< 1 %	2 %	7 %	1 %
- polyhandicap	< 1 %	< 1 %	1 %	15 %	< 1 %
- autre déficience	3 %	2 %	2 %	2 %	16 %
Incapacités :					
- se mettent en danger par leur comportement	30 %	39 %	53 %	61 %	31 %
- ont un comportement anormalement agressif	21 %	30 %	42 %	43 %	17 %
- ont besoin de quelqu'un pour communiquer	3 %	4 %	18 %	46 %	8 %
- ne savent pas lire (en braille si aveugle)	25 %	39 %	58 %	70 %	12 %
- ont besoin de quelqu'un pour sortir	8 %	13 %	56 %	75 %	9 %
- ont besoin de quelqu'un pour se déplacer sur leur lieu d'hébergement	< 1 %	< 1 %	5 %	28 %	4 %
- ont besoin de l'aide de quelqu'un pour faire sa toilette	4 %	12 %	54 %	83 %	13 %
- sont en risque vital en l'absence d'aide technique et/ou humaine	11 %	20 %	48 %	71 %	9 %
- ont besoin de quelqu'un pour gérer leurs ressources	62 %	83 %	88 %	89 %	52 %
Nombre de sortants en 2010	529	179	164	108	361
Ancienneté médiane à la sortie (en années)	6	6	5	7	2

Source : Enquête ES Handicap 2010 - Drees ; données déclaratives, pondérées ; exploitation : ARS-Bretagne



Directeur de la publication : Alain Gautron
Auteurs : Isabelle Romon, Anne Delucq
Conception graphique : 1440 Publishing
Iconographie : ESAT Les ateliers de la Mabilais (Ille-et-Vilaine), Thinkstock
Impression : Mediagraphic
Dépôt légal : à parution - N° ISSN : 2256-7739

Realisation ■ précontact : 02 99 26 43 65

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ BRETAGNE

6 place des Colombes
CS 14253
35042 RENNES CEDEX

Téléphone : 02 90 08 80 00
www.ars.bretagne.sante.fr

 www.facebook.com/arsbretagne

ars
 Agence Régionale de Santé
Bretagne