

N° 62
mars 2010

LES
DOSSIERS
DE
LA
DRASS
AQUITAINE

Les enfants, adolescents et adultes handicapés en Aquitaine

Population, accompagnements,
allocations, professionnels



Préfecture de la Région Aquitaine
DRASS d'Aquitaine





Les enfants, adolescents et adultes handicapés en Aquitaine

Population, accompagnements, allocations, professionnels

Document réalisé par
Bénédicte MARABET et Loïc HIBON
Conseillers techniques du CREAHI d'Aquitaine

Les enfants, adolescents et adultes handicapés en Aquitaine
Population, accompagnements, allocations, professionnels
Plateforme d'observation sanitaire et sociale - DRASS d'Aquitaine - CREAHI d'Aquitaine

Sommaire

Introduction	3
Les enfants et les adolescents handicapés	4
1 – Les bénéficiaires d’allocations	5
2 – La scolarisation des enfants handicapés en milieu ordinaire	6
3 – L’offre médico-sociale pour enfants et adolescents handicapés	9
3.1 – <i>Les structures pour jeunes déficients intellectuels et jeunes autistes</i>	10
3.2 – <i>Les structures pour jeunes présentant des troubles du comportement</i>	13
3.3 – <i>Les structures pour jeunes handicapés moteurs ou polyhandicapés</i>	15
3.4 – <i>Les structures pour jeunes présentant une déficience sensorielle</i>	17
4 – La population accueillie dans les établissements et services pour jeunes handicapés	19
4.1 – <i>Les jeunes déficients intellectuels : instituts médico-éducatifs et SESSAD spécifiques</i>	21
4.2 – <i>Les jeunes présentant des troubles du comportement : ITEP et SESSAD spécifiques</i>	31
4.3 – <i>Les jeunes handicapés moteurs : instituts d’éducation motrice et SESSAD spécifiques</i>	40
4.4 – <i>Les jeunes polyhandicapés</i>	52
4.5 – <i>Les jeunes déficients auditifs : instituts d’éducation auditive et SESSAD spécifiques</i>	58
4.6 – <i>Les jeunes déficients visuels : instituts d’éducation visuelle et SESSAD spécifiques</i>	69
4.7 – <i>Les jeunes sous amendement Creton</i>	78
5 – L’activité du pôle enfance des MDPH	79
Les adultes handicapés	80
1 – Les personnes bénéficiaires d’une aide financière au titre d’un handicap ou d’une invalidité	81
1.1 – <i>Les bénéficiaires de l’AHH</i>	81
1.2 – <i>Les bénéficiaires de la PCH et de l’ACTP</i>	82
1.3 – <i>Les bénéficiaires d’une pension d’invalidité, d’une rente accident du travail ou maladie professionnelle</i>	83
2 – L’emploi en milieu ordinaire des adultes handicapés	86
3 – L’offre médico-sociale pour adultes handicapés	88
3.1 – <i>L’offre d’accompagnement médicalisé à domicile</i>	89
3.2 – <i>Les ESAT</i>	90
3.3 – <i>Hébergement et accompagnement</i>	91
3.4 – <i>L’accueil médicalisé en institution</i>	93
3.5 – <i>L’accueil familial pour adultes handicapés</i>	93
4 – Les caractéristiques du public accueilli dans les structures pour adultes handicapés	94
4.1 – <i>Les travailleurs en ESAT</i>	94
4.2 – <i>Les personnes suivies en SAVS ou accueillies en foyers d’hébergement</i>	100
4.3 – <i>Les personnes suivies par les services d’accompagnement médico-social (SAMSAH)</i>	104
4.4 – <i>Les personnes accueillies en foyers occupationnels</i>	107
4.5 – <i>Les personnes accueillies en foyers d’accueil médicalisés</i>	111
4.6 – <i>Les personnes accueillies en maisons d’accueil spécialisés</i>	115
4.7 – <i>Zoom sur les personnes handicapées âgées de 55 ans et plus</i>	119
5 – L’activité du pôle adultes des MDPH	121
Les professionnels	123
1 – Les professionnels de 55 ans et plus	124
2 – Structure des emplois dans les établissements et services	126
3 – Structure des professions éducatives selon les établissements et services	129
Les dépenses liées au handicap	131
Les personnes handicapées en Aquitaine : quels enjeux pour l’avenir	134
Glossaire	138
Pour aller plus loin	140

Introduction

Combien y a-t-il d'enfants handicapés scolarisés en milieu ordinaire en Aquitaine ?
Combien d'adultes sont bénéficiaires de l'AAH ? Les proportions d'allocataires varient-elles selon les départements ?
Comment se répartissent les emplois éducatifs dans les différentes catégories d'établissements médico-sociaux ?
Que font les travailleurs handicapés après leur sortie d'ESAT ?
Combien représentent les dépenses consacrées par chaque département à ses habitants handicapés ?

Autant de questions que se posent les acteurs du champ du handicap, qu'ils soient décideurs, financeurs ou professionnels de terrain et autour desquelles ce document propose des éléments de réponse.

Construit autour des données produites par les différents membres de la Plateforme régionale d'observation sanitaire et sociale, ce document illustre cette volonté de mise en commun qui figure dans la Charte « *partager les informations détenues par les uns et par les autres, utiles à la réalisation d'un programme de travail de la plate-forme* ». Aucune investigation spécifique n'a donc été conduite pour ce travail mais sont présentées ici des données souvent inédites ou qui ont fait l'objet de parutions dispersées et ne permettant pas de mettre en parallèle des données départementales.

Ce travail s'inscrit dans le programme de travail 2009 de la POSS d'Aquitaine qui s'est donné pour objectif de réaliser un état des lieux diagnostic de la situation sanitaire et sociale de notre région.

*Cet état des lieux va s'appuyer sur un ensemble de données présentant les caractéristiques des différents publics et de l'offre de soins, d'accueil et d'accompagnement réparties en 5 volets : les jeunes et les adolescents, les personnes âgées, les personnes en difficultés sociale, l'offre de soins et **les personnes handicapées**, volet dont la rédaction a été confiée au CREAHI d'Aquitaine.*

La CAF, la MSA, l'URCAM, la DRASS, l'Education nationale, les Conseils généraux, l'AGEFIPH et les MDPH nous ont ainsi transmis des données statistiques brutes que nous avons exploitées et présentées dans ce document.

Les enfants et les adolescents handicapés

1 - Les bénéficiaires d'allocations

En Aquitaine, fin 2007, plus de 7 000 enfants et adolescents étaient bénéficiaires de l'AAEH (allocation d'éducation spéciale pour l'enfant handicapé). Le plus souvent (93%), cette allocation est versée par la CAF et dans les autres cas (7%) par la MSA.

Globalement, ce sont 10 jeunes pour 1000 habitants de moins de 20 ans qui, dans la région, sont bénéficiaires de cette allocation. Les ratios départementaux sont relativement proches de cette moyenne sauf dans le Lot-et-Garonne où la proportion d'enfants allocataires de l'AAEH est la plus faible de la région.

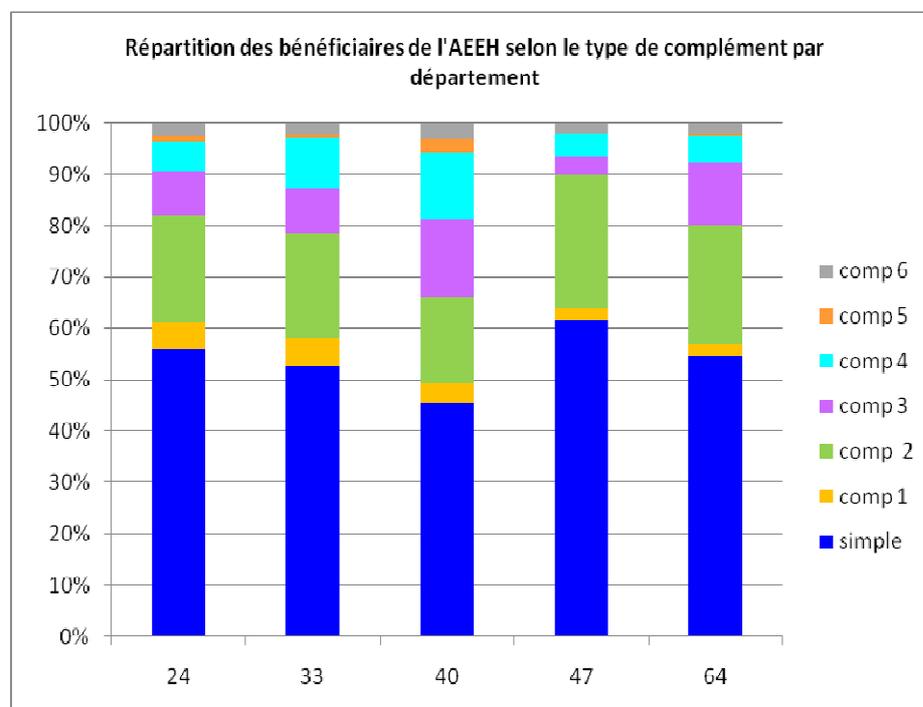
Nombre d'enfants bénéficiaires de l'AAEH au 31 décembre 2007

	Bénéficiaires CAF		Bénéficiaires MSA		Ensemble bénéficiaires	
	effectif	ratio pour 1000	effectif	ratio pour 1000	effectif	ratio pour 1000
Dordogne	717	8,6	56	0,7	773	9,3
Gironde	3 198	9,6	205	0,6	3 403	10,3
Landes	777	9,7	71	0,9	848	10,6
Lot-et-Garonne	522	7,3	67	0,9	589	8,2
Pyrénées-Atlantiques	1 360	9,6	76	0,5	1 436	10,2
Aquitaine	6 574	9,3	475	0,7	7 049	10,0

Sources : CAF et MSA – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

La proportion d'enfants bénéficiant de l'AAEH augmente avec l'âge : 3,4‰ pour les moins de 3 ans, 8‰ pour les 3-5 ans, 11,6‰ pour les 6 ans et plus.

Dans 47% des cas, cette AEEH est assortie d'un complément. Ce complément, réparti en 6 catégories, est attribué pour compenser les frais entraînés par le handicap de l'enfant (y compris le recours à une tierce personne) voire l'obligation d'un des parents d'arrêter son activité professionnelle en raison de l'état de santé de leur enfant.



Le complément le plus fréquemment attribué est celui de 2^{ème} catégorie (handicap de l'enfant contraignant l'un des parents à réduire son activité professionnelle d'au moins 20%, ou à recourir à une tierce personne au moins 8 h / semaine ou entraîne des dépenses égales ou supérieures à 377,52 euros par mois au 1^{er} septembre 2009) : 21% des allocataires de l'AAEH au niveau aquitain reçoivent ce complément.

Sources : CAF et MSA – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Selon le département, l'attribution d'un complément est plus ou moins fréquente. Ainsi dans les Landes, 54% des enfants bénéficiaires de l'AAEH sont concernés contre seulement 38% dans le Lot-et-Garonne.

2 - La scolarisation des enfants handicapés en milieu ordinaire

En Aquitaine, près de 7 000 jeunes handicapés sont scolarisés dans des écoles, collèges ou lycées, publics ou privés, 7 sur 10 dans le premier degré. Cela représente environ 13% de l'ensemble des jeunes scolarisés. (*Rappel* : 10 jeunes bénéficient d'une AEEH pour 1000 aquitains de moins de 20 ans).

Nombre de jeunes handicapés scolarisés dans les établissements scolaires (2007-2008)

Nombre de jeunes scolarisés			Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques	Aquitaine
Premier degré	Classe ordinaire	Maternelle	85	1449	175	160	573	3 033
		Elémentaire	207		192	192		
	CLIS		246	886	226	165	276	1 799
	Ensemble		538	2 335	593	517	849	4 832
Second degré	Classe ordinaire	Collège	45	433	111	30	383	1 504
		Lycée	21		21	9		
	EREA		18			11		
	SEGPA		55	248	49	70		
	UPI		75	229	71	23	144	542
	Ensemble		214	910	252	143	527	2 046
Ensemble			752	3 245	845	660	1 376	6 878

Source : Inspections académiques et Rectorat de l'Académie de Bordeaux – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

En ce qui concerne la scolarisation dans le primaire, le département des Pyrénées-Atlantiques se démarque, la part des jeunes handicapés y étant la plus faible par rapport à l'ensemble des jeunes scolarisés ; pour le secondaire, les Pyrénées-Atlantiques se trouvent dans la situation inverse et c'est dans le Lot-et-Garonne qu'on observe la plus faible part de jeunes handicapés. Il faut remarquer que ce département est celui où les dispositifs spécialisés de l'Education nationale (CLIS et UPI) sont les moins développés.

Part des enfants scolarisés présentant un handicap

	Dordogne		Gironde	Landes	Lot-et-Garonne		Pyrénées-Atlantiques	Aquitaine
Pré-élémentaire	7 ‰	17 ‰	17 ‰	16 ‰	15 ‰	17 ‰	14 ‰	16 ‰
Elémentaire	22 ‰				19 ‰			
Collège / Lycée	6 ‰	9 ‰	8 ‰	9 ‰	3 ‰	6 ‰	10 ‰	8 ‰
SEGPA	81 ‰				106 ‰			
EREA	103 ‰				111 ‰			

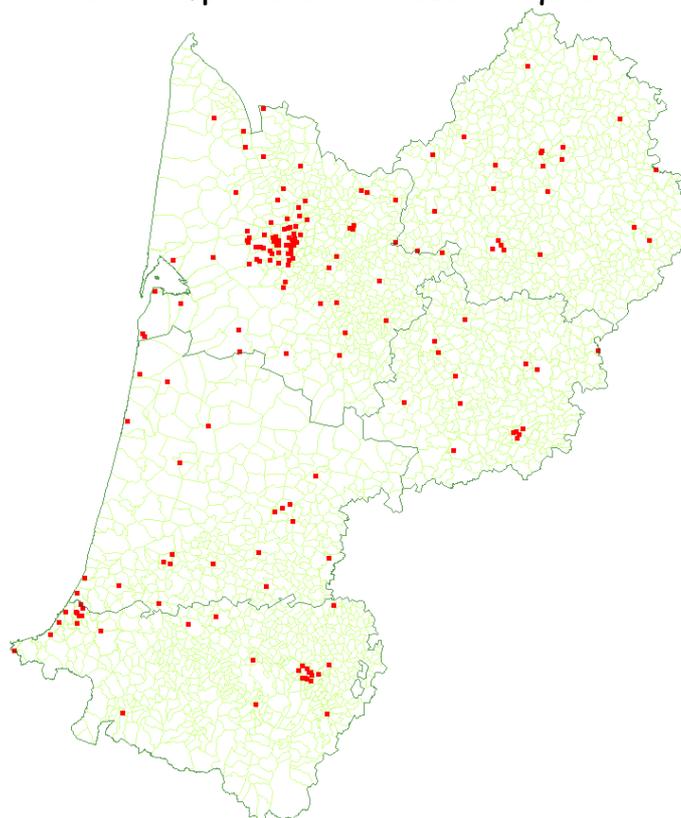
Source : Inspections académiques et Rectorat de l'Académie de Bordeaux – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Nombre de dispositifs spécialisés en 2007-2008

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques	Aquitaine
CLIS	24	88	21	15	31	179
UPI	9	28	6	4	18	65

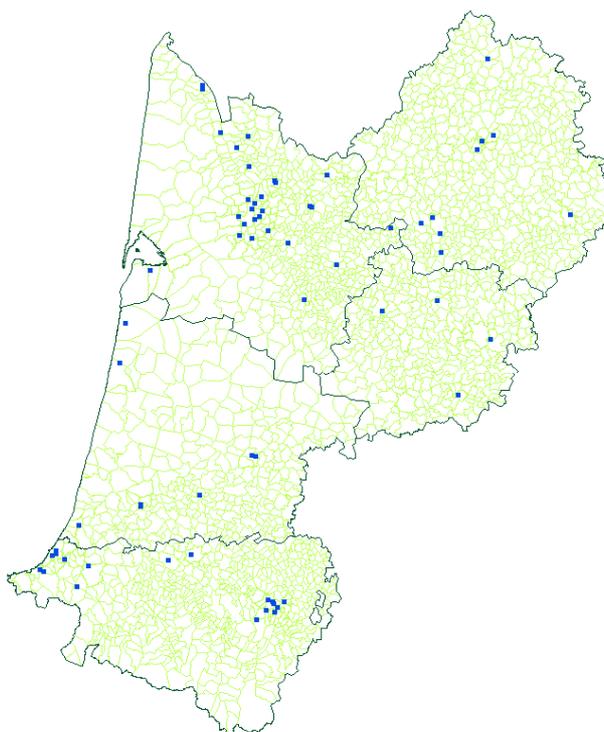
Source : Inspections académiques et Rectorat de l'Académie de Bordeaux – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Carte d'implantation des CLIS en Aquitaine



Source : Inspections académiques de l'Académie de Bordeaux – Cartographie : CREAHI d'Aquitaine

Carte d'implantation des UPI en Aquitaine



Source : Inspections académiques de l'Académie de Bordeaux – Cartographie : CREAHI d'Aquitaine

Les auxiliaires de vie scolaire (AVS) et les emplois vie scolaire consacrés à l'aide à l'accueil et à la scolarisation des élèves handicapés (EVS-ASEH) ont connu un développement variable suivant les départements, la Gironde proposant un accompagnement individuel à moins d'un enfant sur trois scolarisé en classe ordinaire au primaire, tandis que dans les Landes, 7 enfants sur 10 bénéficient d'un tel service. Dans le secondaire, la part de jeunes accompagnés est nettement plus faible. Pour ce qui est des accompagnements collectifs, mis en œuvre dans les CLIS et UPI, ils concernent entre trois quarts et la totalité des dispositifs et des élèves.

Accompagnement des jeunes handicapés par des AVS / EVS

Nombre de jeunes bénéficiant d'un AVS / EVS		Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques	Aquitaine
Premier degré	Individuel	149 (51%)	414 (29%)	253 (69%)	168 (48%)	~ 300 (52%)	~ 1280 (42%)
	Collectif	191 (78%)	680 (77%)	218 (96%)	165 (100%)	nd	
Second degré	Individuel	nd	nd	50 (28%)	7 (6%)	~ 65-70 (17-18%)	
	Collectif	nd	nd	73 (100%)	23 (100%)	nd	

Source : Inspections académiques et Rectorat de l'Académie de Bordeaux – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine
nd : données non disponibles

3 - L'offre médico-sociale pour enfants et adolescents handicapés

L'offre de service en structures **médico-sociales pour jeunes handicapés en Aquitaine comporte 7 542 places**, ce qui représente un taux d'équipement de 10,6 places pour 1000 jeunes de moins de 20 ans pour une moyenne nationale de 8,9 (au 01/01/2007).

Les dispositifs départementaux sont diversement développés et les Landes se caractérisent par un taux d'équipement sensiblement inférieur à la moyenne régionale.

En moyenne, plus d'une place sur cinq se présente sous la forme d'un accompagnement en milieu ordinaire par un SESSAD. La Dordogne a particulièrement développé ce type de dispositif, à l'inverse de la Gironde.

Etablissements et SESSAD pour jeunes handicapés (tous handicaps confondus)

(capacité financée et taux d'équipement pour 1000 jeunes de moins de 20 ans)

	Etablissement	SESSAD	Ensemble	Taux équipement établ.	Taux équipement SESSAD	Taux équipement total	Part SESSAD dans l'équipement 2008
Dordogne	594	301	895	7,1 ‰	3,6 ‰	10,7 ‰	33,6%
Gironde	3257	531	3788	9,7 ‰	1,6 ‰	11,3 ‰	14,0%
Landes	461	145	606	5,7 ‰	1,8 ‰	7,5 ‰	23,9%
Lot-et-Garonne	513	174	687	7,1 ‰	2,4 ‰	9,5 ‰	25,3%
Pyrénées-Atlantiques	1168	398	1566	8,2 ‰	2,8 ‰	11,0 ‰	25,4%
AQUITAINE	5993	1549	7542	8,4 ‰	2,2 ‰	10,6 ‰	20,5%

Sources : DRASS/DDASS – situation au 31/12/08 ; Population : INSEE, ELP au 1^{er} janvier 2007

3.1 - Les structures pour jeunes déficients intellectuels et jeunes autistes

En moyenne en Aquitaine, on compte 4,6 places en établissements et services pour **jeunes déficients intellectuels** pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans, ce qui situe notre région en dessous de la moyenne nationale (France : taux équipement IME, hors SESSAD = 4,5). Selon le département, ce ratio varie entre 4,0 (Gironde) et 6,3 (Lot-et-Garonne).

Plus d'une place sur 6 est une place de SESSAD avec un développement beaucoup plus marqué en Dordogne et encore très en retrait en Gironde et dans les Landes.

IME et SESSAD pour jeunes déficients intellectuels

(capacité financée, taux d'équipement pour 1000 jeunes de moins de 20 ans¹ et programmation 2009-2013)

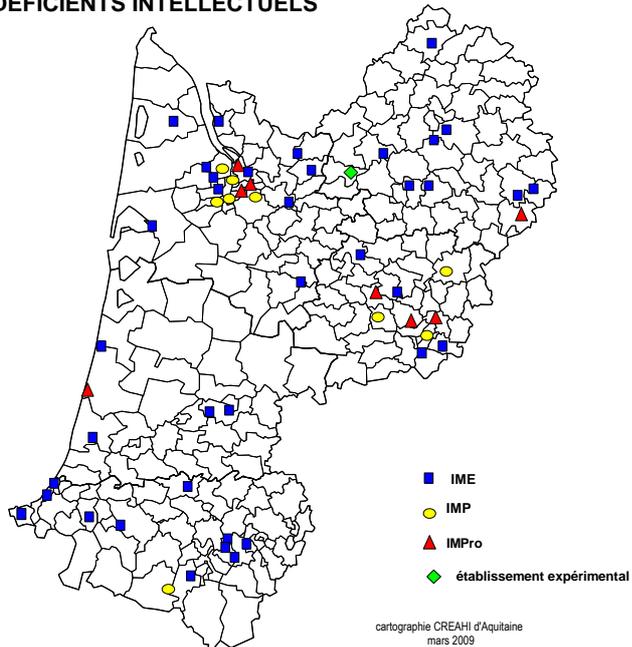
	IME	SESSAD	Ensemble	Part SESSAD dans l'équipement
Dordogne				
Nombre de places en 2008	337	154	491	31 % en 2008
Taux équipement 2008	4,0 ‰	1,8 ‰	5,9 ‰	
Programmation 2009-2013	20	30	50	34 % en 2013
Taux équipement 2013	4,4 ‰	2,3 ‰	6,7 ‰	
Gironde				
Nombre de places en 2008	1 226	127	1353	9 % en 2008
Taux équipement 2008	3,7 ‰	0,4 ‰	4,0 ‰	
Programmation 2009-2013	0	55	55	13 % en 2013
Taux équipement 2013	3,5 ‰	0,5 ‰	4,1 ‰	
Landes				
Nombre de places en 2008	321	25	346	7 % en 2008
Taux équipement 2008	4,0 ‰	0,3 ‰	4,3 ‰	
Programmation 2009-2013	6	55	61	20 % en 2013
Taux équipement 2013	4,0 ‰	1,0 ‰	5,0 ‰	
Lot-et-Garonne				
Nombre de places en 2008	366	89	455	20 % en 2008
Taux équipement 2008	5,1 ‰	1,2 ‰	6,3 ‰	
Programmation 2009-2013	17	29	46	24 % en 2013
Taux équipement 2013	5,5 ‰	1,7 ‰	7,1 ‰	
Pyrénées-Atlantiques				
Nombre de places en 2008	522	149	671	22 % en 2008
Taux équipement 2008	3,7 ‰	1,1 ‰	4,7 ‰	
Programmation 2009-2013	0	45 ²	45	27 % en 2013
Taux équipement 2013	3,7 ‰	1,4 ‰	5,1 ‰	
Aquitaine				
Nombre de places en 2008	2 772	544	3316	16 % en 2008
Taux équipement 2008	3,9 ‰	0,8 ‰	4,6 ‰	
Programmation 2009-2013	43	214	257	21 % en 2013
Taux équipement 2013	3,9 ‰	1,1 ‰	5,0 ‰	

Sources : DRASS/DDASS – situation au 31/12/08 ; PRIAC 2009-2013

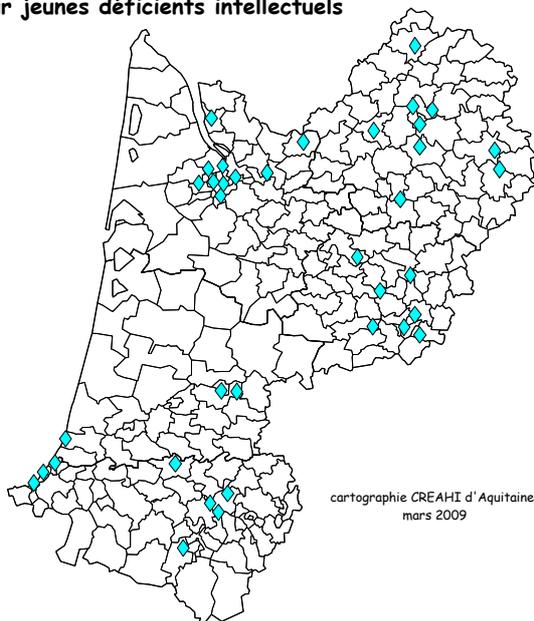
¹ Population : INSEE, ELP au 01/01/2007 et, pour 2013, projections 2006 pondérées 2020 (scénario central)

² Plus précisément, 15 places sont agréées pour des troubles du langage et des apprentissages.

LES ETABLISSEMENTS POUR JEUNES DEFICIENTS INTELLECTUELS



Les SESSAD pour jeunes déficients intellectuels



Les jeunes autistes ou présentant des troubles envahissants du développement (TED), dont les besoins d'accompagnement et de cadre de vie sont particuliers, voient des structures qui leur sont spécifiquement dédiées se développer.

IME et SESSAD pour jeunes autistes

(capacité financée, taux d'équipement pour 1000 jeunes de moins de 20 ans et programmation 2009-2013)

	IME pour jeunes autistes	SESSAD pour jeunes autistes	Ensemble	Part SESSAD dans l'équipement
Dordogne				
Nombre de places en 2008	101	0	101	0 % en 2008
Taux équipement 2008	1,21 ‰	0 ‰	1,21 ‰	
Programmation 2009-2013	71	20	91	10 % en 2013
Taux équipement 2013	2,13 ‰	0,25 ‰	2,37 ‰	
Gironde				
Nombre de places en 2008	47	30	77	39 % en 2008
Taux équipement 2008	0,14 ‰	0,09 ‰	0,23 ‰	
Programmation 2009-2013	7	0	7	36 % en 2013
Taux équipement 2013	0,16 ‰	0,09 ‰	0,24 ‰	
Landes				
Nombre de places en 2008	44	25	69	36 % en 2008
Taux équipement 2008	0,55 ‰	0,31 ‰	0,86 ‰	
Programmation 2009-2013	0	0	0	36 % en 2013
Taux équipement 2013	0,54 ‰	0,31 ‰	0,85 ‰	
Lot-et-Garonne				
Nombre de places en 2008	13	0	13	0 % en 2008
Taux équipement 2008	0,18 ‰	0 ‰	0,18 ‰	
Programmation 2009-2013	10	0	10	0 % en 2013
Taux équipement 2013	0,33 ‰	0 ‰	0,33 ‰	
Pyrénées-Atlantiques				
Nombre de places en 2008	63	10	73	14 % en 2008
Taux équipement 2008	0,45 ‰	0,07 ‰	0,52 ‰	
Programmation 2009-2013	2	16	18	29 % en 2013
Taux équipement 2013	0,46 ‰	0,18 ‰	0,64 ‰	
Aquitaine				
Nombre de places en 2008	268	65	333	20 % en 2008
Taux équipement 2008	0,38 ‰	0,09 ‰	0,47 ‰	
Programmation 2009-2013	90	36	126	22 % en 2013
Taux équipement 2013	0,50 ‰	0,14 ‰	0,64 ‰	

Sources : DRASS/DDASS – situation au 31/12/08 ; PRIAC 2009-2013

3.2 - Les structures pour jeunes présentant des troubles du comportement

En moyenne en Aquitaine, on compte près de 3 places en ITEP ou SESSAD pour troubles du comportement pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans (France : taux équipement ITEP hors SESSAD = 1). Des écarts importants entre départements, les Landes restent nettement sous la moyenne régionale tandis que la Gironde se distingue par un ratio approchant 3,9. Les SESSAD représentent un peu moins d'une place sur cinq pour ce public avec un développement plus marqué en Lot-et-Garonne (plus de 42%).

La couverture du territoire aquitain est assez déséquilibrée. En Gironde, l'agglomération bordelaise regroupe une très forte proportion des structures, même si des ouvertures de SESSAD sont venues améliorer le maillage du département. Dans les Pyrénées-Atlantiques, le Béarn bénéficie d'une meilleure couverture territoriale que le Pays-Basque.

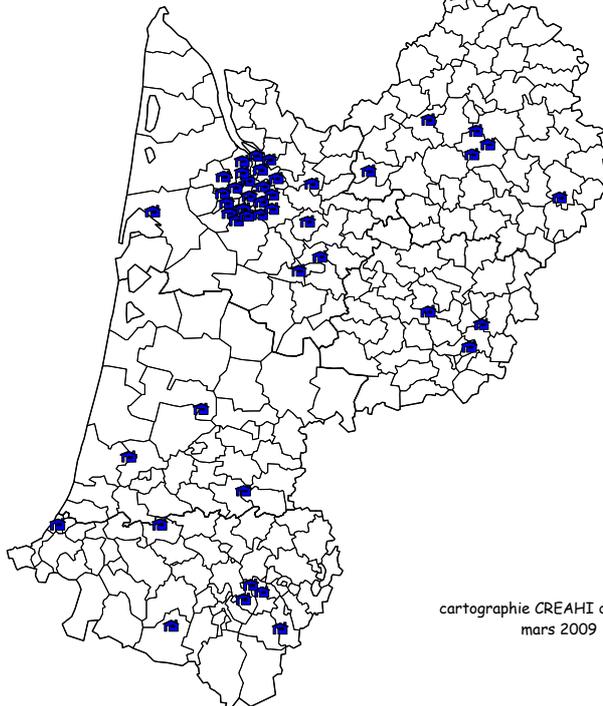
ITEP et SESSAD pour jeunes ayant des troubles du comportement

(capacité financée, taux d'équipement pour 1000 jeunes de moins de 20 ans et programmation 2009-2013)

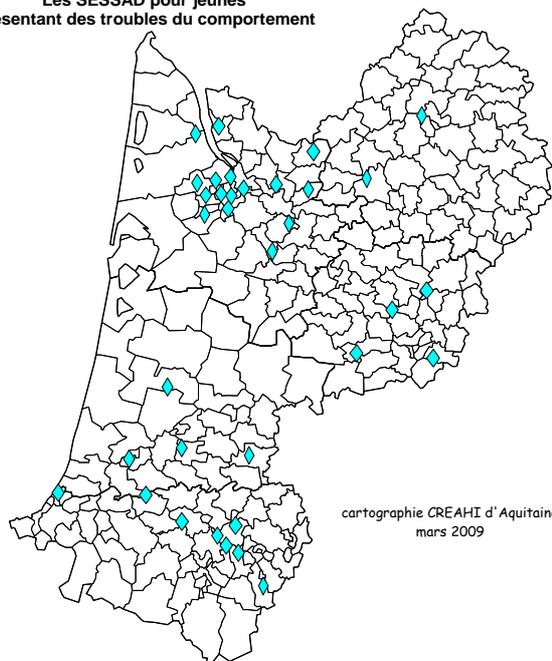
	ITEP	SESSAD	Ensemble	Part SESSAD dans l'équipement
Dordogne				
Nombre de places en 2008	128	30	158	19 % en 2008
Taux équipement 2008	1,53 ‰	0,36 ‰	1,89 ‰	
Programmation 2009-2013	33	0	33	16 % en 2013
Taux équipement 2013	1,99 ‰	0,37 ‰	2,36 ‰	
Gironde				
Nombre de places en 2008	1 103	199	1 302	15 % en 2008
Taux équipement 2008	3,29 ‰	0,59 ‰	3,89 ‰	
Programmation 2009-2013	0	16	16	16 % en 2013
Taux équipement 2013	3,19 ‰	0,62 ‰	3,82 ‰	
Landes				
Nombre de places en 2008	96	20	116	17 % en 2008
Taux équipement 2008	1,18 ‰	0,25 ‰	1,43 ‰	
Programmation 2009-2013	71	0	71	11 % en 2013
Taux équipement 2013	2,06 ‰	0,25 ‰	2,30 ‰	
Lot-et-Garonne				
Nombre de places en 2008	74	55	129	43 % en 2008
Taux équipement 2008	1,03 ‰	0,76 ‰	1,79 ‰	
Programmation 2009-2013	0	0	0	43 % en 2013
Taux équipement 2013	1,05 ‰	0,78 ‰	1,84 ‰	
Pyrénées-Atlantiques				
Nombre de places en 2008	334	77	411	19 % en 2008
Taux équipement 2008	2,36 ‰	0,54 ‰	2,90 ‰	
Programmation 2009-2013	9	0	9	18 % en 2013
Taux équipement 2013	2,42 ‰	0,54 ‰	2,96 ‰	
Aquitaine				
Nombre de places en 2008	1 735	381	2 116	18 % en 2008
Taux équipement 2008	2,43 ‰	0,53 ‰	2,97 ‰	
Programmation 2009-2013	113	16	129	18 % en 2013
Taux équipement 2013	2,57 ‰	0,55 ‰	3,12 ‰	

Sources : DRASS/DDASS – situation au 31/12/08 ; PRIAC 2009-2013

Les ITEP - Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques



**Les SESSAD pour jeunes
présentant des troubles du comportement**



3.3 - Les structures pour jeunes handicapés moteurs ou polyhandicapés

En Aquitaine, pour les jeunes déficients moteurs, seul le Lot-et-Garonne ne dispose ni d'établissement ni de service spécialisé. Pour les jeunes polyhandicapés, c'est le département des Landes qui est seul à ne pas proposer des solutions institutionnelles pour ce public. L'offre en SESSAD reste par ailleurs restreinte, alors que ce type d'accompagnement serait préféré à un accueil en établissement par certaines des familles concernées.

IEM et SESSAD pour jeunes handicapés moteurs

(capacité financée, taux d'équipement pour 1000 jeunes de moins de 20 ans et programmation 2009-2013)

	IEM	SESSAD	Ensemble	Part SESSAD dans l'équipement
Dordogne				
Nombre de places en 2008	0	44	44	100 % en 2008
Taux équipement 2008	0 ‰	0,53 ‰	0,53 ‰	
Programmation 2009-2013	0	10	10	100 % en 2013
Taux équipement 2013	0 ‰	0,67 ‰	0,67 ‰	
Gironde				
Nombre de places en 2008	281	55	336	16 % en 2008
Taux équipement 2008	0,84 ‰	0,16 ‰	1,00 ‰	
Programmation 2009-2013	8	0	8	16 % en 2013
Taux équipement 2013	0,84 ‰	0,16 ‰	1,00 ‰	
Landes				
Nombre de places en 2008	0	40	40	100 % en 2008
Taux équipement 2008	0 ‰	0,49 ‰	0,49 ‰	
Programmation 2009-2013	0	9	9	100 % en 2013
Taux équipement 2013	0 ‰	0,60 ‰	0,60 ‰	
Lot-et-Garonne				
Nombre de places en 2008	0	0	0	-
Taux équipement 2008	0 ‰	0 ‰	0 ‰	
Programmation 2009-2013	0	0	0	
Taux équipement 2013	0 ‰	0 ‰	0 ‰	
Pyrénées-Atlantiques				
Nombre de places en 2008	154	72	226	32 % en 2008
Taux équipement 2008	1,09 ‰	0,51 ‰	1,59 ‰	
Programmation 2009-2013	0	0	0	32 % en 2013
Taux équipement 2013	1,09 ‰	0,51 ‰	1,59 ‰	
Aquitaine				
Nombre de places en 2008	435	211	646	33 % en 2008
Taux équipement 2008	0,61 ‰	0,30 ‰	0,91 ‰	
Programmation 2009-2013	8	19	27	34 % en 2013
Taux équipement 2013	0,62 ‰	0,32 ‰	0,94 ‰	

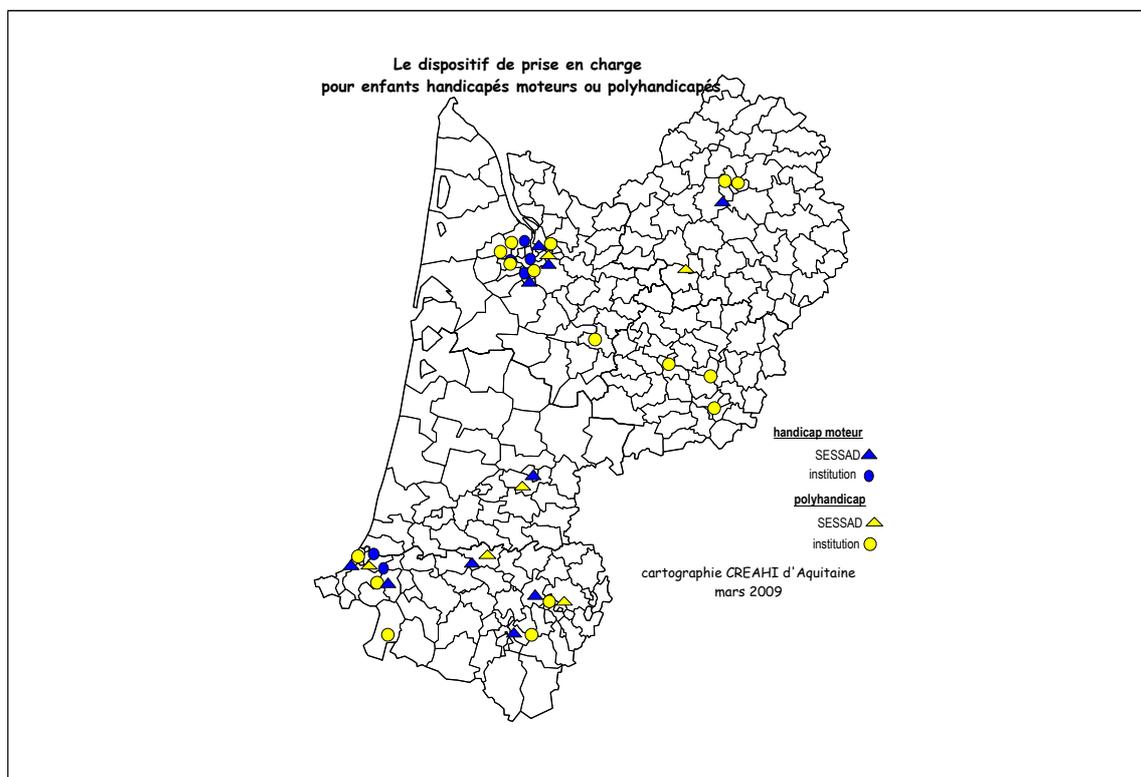
Sources : DRASS/DDASS – situation au 31/12/08 ; PRIAC 2009-2013

Etablissements et SESSAD pour jeunes polyhandicapés

(capacité financée, taux d'équipement pour 1000 jeunes de moins de 20 ans et programmation 2009-2013)

	Etablissements pour jeunes polyhandicapés	SESSAD polyhandicap	Ensemble	Part SESSAD dans l'équipement
Dordogne				
Nombre de places en 2008	28	8	36	22 % en 2008
Taux équipement 2008	0,33 ‰	0,10 ‰	0,43 ‰	
Programmation 2009-2013	6	0	6	19 % en 2013
Taux équipement 2013	0,42 ‰	0,10 ‰	0,52 ‰	
Gironde				
Nombre de places en 2008	177	5	182	3 % en 2008
Taux équipement 2008	0,53 ‰	0,01 ‰	0,54 ‰	
Programmation 2009-2013	8	45	53	21 % en 2013
Taux équipement 2013	0,54 ‰	0,14 ‰	0,68 ‰	
Landes				
Nombre de places en 2008	0	5	5	100 % en 2008
Taux équipement 2008	0 ‰	0,06 ‰	0,06 ‰	
Programmation 2009-2013	8	0	8	38 % en 2013
Taux équipement 2013	0,10 ‰	0,06 ‰	0,16 ‰	
Lot-et-Garonne				
Nombre de places en 2008	60	0	60	0 % en 2008
Taux équipement 2008	0,83 ‰	0 ‰	0,83 ‰	
Programmation 2009-2013	0	0	0	0 % en 2013
Taux équipement 2013	0,86 ‰	0 ‰	0,86 ‰	
Pyrénées-Atlantiques				
Nombre de places en 2008	95	18	113	16 % en 2008
Taux équipement 2008	0,67 ‰	0,13 ‰	0,80 ‰	
Programmation 2009-2013	0	0	0	16 % en 2013
Taux équipement 2013	0,67 ‰	0,13 ‰	0,80 ‰	
Aquitaine				
Nombre de places en 2008	360	36	396	9 % en 2008
Taux équipement 2008	0,50 ‰	0,05 ‰	0,56 ‰	
Programmation 2009-2013	22	45	67	17 % en 2013
Taux équipement 2013	0,53 ‰	0,11 ‰	0,64 ‰	

Sources : DRASS/DDASS – situation au 31/12/08 ; PRIAC 2009-2013



3.4 - Les structures pour les jeunes présentant une déficience sensorielle

L'offre institutionnelle pour les jeunes atteints de déficiences sensorielles est concentrée sur la Gironde. Seul le Lot-et-Garonne ne dispose d'aucun établissement ou service consacré aux jeunes déficients visuels.

Etablissements et SESSAD pour jeunes déficients auditifs

(capacité financée, taux d'équipement pour 1000 jeunes de moins de 20 ans et programmation 2009-2013)

	Institut d'éducation auditive	SESSAD déficience auditive	Ensemble	Part SESSAD dans l'équipement
Dordogne				
Nombre de places en 2008	0	45	45	100 % en 2008
Taux équipement 2008	0 ‰	0,54 ‰	0,54 ‰	
Programmation 2009-2013	0	20	20	100 % en 2013
Taux équipement 2013	0 ‰	0,80 ‰	0,80 ‰	
Gironde				
Nombre de places en 2008	273	65	338	19 % en 2008
Taux équipement 2008	0,82 ‰	0,19 ‰	1,01 ‰	
Programmation 2009-2013	22	0	22	18 % en 2013
Taux équipement 2013	0,85 ‰	0,19 ‰	1,04 ‰	
Landes				
Nombre de places en 2008	0	15	15	100 % en 2008
Taux équipement 2008	0 ‰	0,19 ‰	0,19 ‰	
Programmation 2009-2013	15	0	15	50 % en 2013
Taux équipement 2013	0,18 ‰	0,18 ‰	0,37 ‰	
Lot-et-Garonne				
Nombre de places en 2008	0	30	30	100 % en 2008
Taux équipement 2008	0 ‰	0,42 ‰	0,42 ‰	
Programmation 2009-2013	0	0	0	100 % en 2013
Taux équipement 2013	0 ‰	0,43 ‰	0,43 ‰	
Pyrénées-Atlantiques				
Nombre de places en 2008	0	53	53	100 % en 2008
Taux équipement 2008	0 ‰	0,37 ‰	0,37 ‰	
Programmation 2009-2013	0	0	0	100 % en 2013
Taux équipement 2013	0 ‰	0,37 ‰	0,37 ‰	
Aquitaine				
Nombre de places en 2008	273	208	481	43 % en 2008
Taux équipement 2008	0,38 ‰	0,29 ‰	0,67 ‰	
Programmation 2009-2013	37	20	57	42 % en 2013
Taux équipement 2013	0,43 ‰	0,32 ‰	0,75 ‰	

Sources : DRASS/DDASS – situation au 31/12/08 ; PRIAC 2009-2013

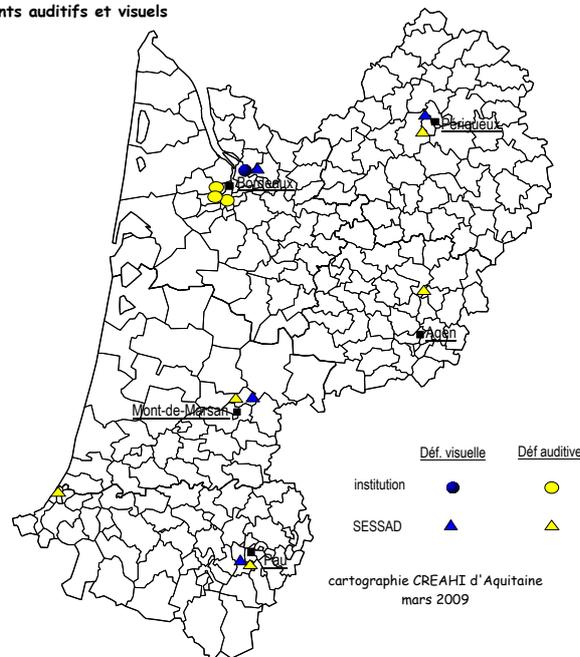
Etablissements et SESSAD pour jeunes déficients visuels

(capacité financée, taux d'équipement pour 1000 jeunes de moins de 20 ans et programmation 2009-2013)

	Institut d'éducation visuelle	SESSAD déficience visuelle	Ensemble	Part SESSAD dans l'équipement
Dordogne				
Nombre de places en 2008	0	20	20	100 % en 2008
Taux équipement 2008	0 ‰	0,24 ‰	0,24 ‰	
Programmation 2009-2013	0	0	0	100 % en 2013
Taux équipement 2013	0 ‰	0,25 ‰	0,25 ‰	
Gironde				
Nombre de places en 2008	150	50	200	25 % en 2008
Taux équipement 2008	0,45 ‰	0,15 ‰	0,60 ‰	
Programmation 2009-2013	0	0	0	25 % en 2013
Taux équipement 2013	0,43 ‰	0,14 ‰	0,58 ‰	
Landes				
Nombre de places en 2008	0	15	15	100 % en 2008
Taux équipement 2008	0 ‰	0,19 ‰	0,19 ‰	
Programmation 2009-2013	0	0	0	100 % en 2013
Taux équipement 2013	0 ‰	0,18 ‰	0,18 ‰	
Lot-et-Garonne				
Nombre de places en 2008	0	0	0	-
Taux équipement 2008	0 ‰	0 ‰	0 ‰	
Programmation 2009-2013	0	0	0	
Taux équipement 2013	0 ‰	0 ‰	0 ‰	
Pyrénées-Atlantiques				
Nombre de places en 2008	0	19	19	100 % en 2008
Taux équipement 2008	0 ‰	0,13 ‰	0,13 ‰	
Programmation 2009-2013	0	13	13	100 % en 2013
Taux équipement 2013	0 ‰	0,23 ‰	0,23 ‰	
Aquitaine				
Nombre de places en 2008	150	104	254	41 % en 2008
Taux équipement 2008	0,21 ‰	0,15 ‰	0,36 ‰	
Programmation 2009-2013	0	13	13	44 % en 2013
Taux équipement 2013	0,21 ‰	0,16 ‰	0,37 ‰	

Sources : DRASS/DDASS – situation au 31/12/08 ; PRIAC 2009-2013

Le dispositif de prise en charge pour enfants déficients auditifs et visuels



4 - La population accueillie dans les établissements et services pour jeunes handicapés

L'enquête ES réalisée pour la population suivie au 31 décembre 2006 dans les établissements et services pour enfants et adolescents handicapés, a recensé **près de 7000 jeunes en Aquitaine**³

<p>IME : institut médico-éducatif Les Instituts médico-éducatifs (IME) accueillent des enfants et adolescents déficients intellectuels, quel que soit le degré de leur déficience, âgés de 3 à 20 ans.</p> <p>ITEP : institut thérapeutique, éducatif et pédagogique Les Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques accueillent des jeunes dont les troubles du caractère et du comportement rendent nécessaire, malgré des capacités intellectuelles normales ou quasi-normales, la mise en œuvre de moyens médico-éducatifs spécialisés.</p> <p>IEM : institut d'éducation motrice Les Instituts d'éducation motrice (IEM) dispensent des soins et une éducation adaptée à des jeunes présentant une déficience motrice importante entraînant une restriction importante de leur autonomie.</p> <p>EEAP : établissement pour enfants ou adolescents polyhandicapés Ces établissements reçoivent des enfants ou adolescents qui présentent simultanément une déficience intellectuelle sévère et une déficience motrice lourde entraînant une restriction très importante de leur autonomie.</p> <p>IES : institut d'éducation sensorielle IEA : institut d'éducation auditive Ces établissements assurent soins et éducation spécialisée aux enfants et adolescents atteints de déficiences auditives. IEV : institut d'éducation visuelle Ces établissements assurent soins et éducation spécialisée aux enfants et adolescents atteints de déficiences visuelles ou atteints d'amblyopie sévère ou évolutive.</p> <p>JES : jardin d'enfants spécialisé Ces établissements assurent la garde et l'observation des enfants handicapés de 2 à 6 ans.</p> <p>SESSAD : service d'éducation spéciale et de soins à domicile Les SESSAD assurent un soutien à l'intégration scolaire ou à l'acquisition de l'autonomie aux enfants et adolescents jusqu'à 20 ans, en liaison avec les familles qu'ils accompagnent.</p>
--

Ce sont les IME qui accueillent la plus grande part des jeunes handicapés (41,4%), devant les ITEP (25,1%). Quatre jeunes sur cinq sont dans un établissement, les SESSAD complétant le dispositif.

³ L'enquête ES handicap est une enquête administrative à visée statistique, conduite par la DREES en relation avec les services études et statistiques des DRASS. Elle est réalisée tous les quatre ans et a pour champ de collecte l'ensemble des établissements et structures sous tutelle du ministère des affaires sociales, s'adressant aux personnes handicapées. Son objectif est de décrire les caractéristiques du personnel et du public accueilli dans les établissements pour personnes handicapées.

Bien qu'enquêtant la totalité des établissements, et malgré un suivi de collecte assidu, cette enquête, quadriennale, n'obtient pas le retour des questionnaires de tous les établissements.

En Aquitaine, 83% des établissements, représentant 90% des places offertes, ont répondu à l'enquête ES 2006. Si globalement, il est statistiquement possible de « redresser » les résultats partiels, à un niveau plus fin, la diversité des services offerts, ainsi que la multiplicité des différents handicaps empêchent un redressement statistique de qualité. Dans cette présente publication, qui traite dans le détail des différents types d'établissement, les chiffres présentés sont « bruts » c'est-à-dire, élaborés à partir des seules réponses reçues sans redressement statistique.

Si l'on veut estimer la capacité d'accueil réelle offerte, et le nombre de personnes prises en charge, il est donc nécessaire de procéder à des estimations à partir des réponses recueillies. Cette extrapolation est faite par les statisticiens des DRASS et de la DREES, et elle permet d'aboutir à la publication de données globales sur la région, relatives aux différentes catégories d'établissement et aux différentes clientèles s'adressant à eux. Pour l'enquête ES 2006, les chiffres extrapolés ont été publiés dans les N° 98 et 99 de la revue INFO STAT éditée par la DRASS d'Aquitaine. Ils diffèrent de ceux du présent document puisque la somme des données détaillées ne correspond généralement pas aux données globales obtenues par extrapolation.

Répartition départementale des usagers dans les différentes catégories d'établissements et services médico-sociaux pour jeunes handicapés

Catégorie d'établissement	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques	Aquitaine
IME	318	1278	312	395	578	2881
<i>dont places :</i>						
<i>Polyhandicap</i>		41				41
<i>TED</i>		12	14		24	50
SESSAD déficience intellectuelle	118	196	33	60	151	558
ITEP	92	1137	91	103	326	1749
SESSAD troubles du comportement	11	194	53	25	53	336
IEM		288			175	463
<i>dont places :</i>						
<i>Polyhandicap</i>		52			23	75
SESSAD déficience motrice	31	62	38	0	96	227
EEAP		72		34	67	173
SESSAD polyhandicap	8				2	10
IEA		141				141
SESSAD déficience auditive	34	30	19	0	57	140
IEV		99				99
SESSAD déficience visuelle	24	78	0	0	19	121
JES		67				67
<i>dont places :</i>						
<i>Déf. psychique</i>		15				15
<i>Polyhandicap</i>		52				52
Ensemble	636	3642	546	617	1524	6965

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Plus d'un jeune sur deux est suivi en Gironde alors que le département regroupe "seulement" 47% des aquitains de moins de 20 ans, cet écart étant lié au fort développement de certains dispositifs dans ce département (ITEP) et, dans une moindre mesure, à une concentration de certaines catégories de structures (institutions pour déficients auditifs, visuels...) qui ont une vocation d'accueil régional.

Les Pyrénées-Atlantiques accueillent également une forte part de jeunes handicapés et la tradition d'accueil extra-régional dans ce département est peut-être en partie responsable de ce fait.

Ces remarques relatives aux possibles flux inter-départementaux seront précisées ultérieurement par l'étude de l'origine géographique des jeunes suivis dans le secteur médico-social.

La Dordogne, les Landes et le Lot-et-Garonne ont, à l'inverse, un faible poids dans la population suivie en établissement médico-social en dépit de leurs caractéristiques démographiques, avec, à l'extrême, les Landes.

Poids respectifs des départements aquitains dans la population régionale des moins de 20 ans et dans celle des jeunes handicapés accompagnés par un établissement médico-social

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques	Aquitaine
Jeunes de moins de 20 ans (ELP, 01/01/07)	11,7%	46,9%	11,4%	10,1%	19,9%	100%
Jeunes en établissement médico-social	9,1%	52,3%	7,8%	8,9%	21,9%	100%

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

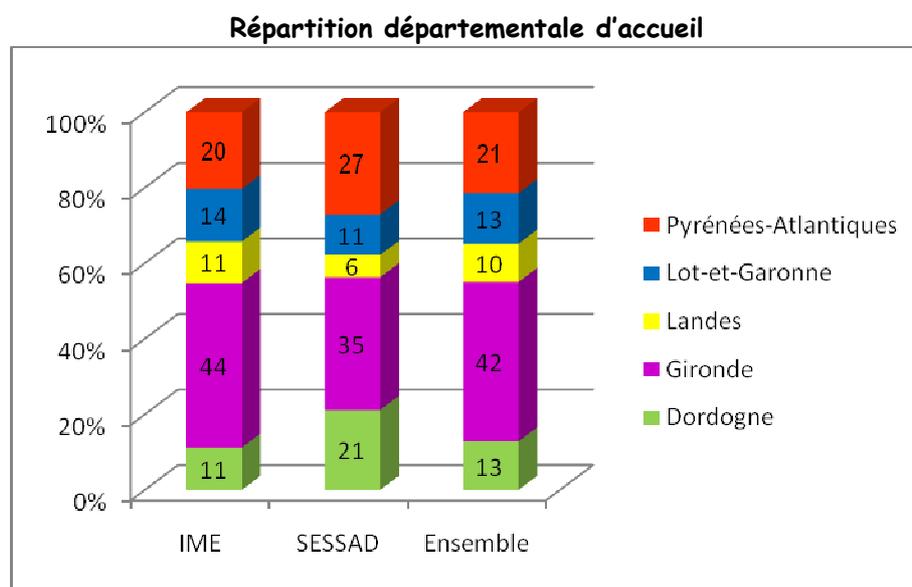
Un peu plus d'un jeune sur cinq est sorti de la structure qui assurait son accompagnement durant l'année 2006 (20,7%). Ce taux est très proche pour les établissements (20,8%) et pour les SESSAD (20,1%).

4.1- Les jeunes déficients intellectuels : instituts médico-éducatifs et SESSAD spécifiques

Les établissements et services pour jeunes déficients intellectuels accueillent, au 31 décembre 2006, 3398 enfants et adolescents (en ne tenant pas compte de la quarantaine de jeunes dans des sections spécialisées pour polyhandicapés installées au sein de certains IME) :

- 2840 en institut médico-éducatif (84%).
- 558 en SESSAD (16%). C'est en Dordogne que la part des jeunes suivis en SESSAD est la plus importante, 27%, tandis qu'elle est inférieure à 10% dans les Landes.

La Gironde réalise plus de 40% des accompagnements à destination des jeunes déficients intellectuels ; cette part tombe à 35% dans le cas des accompagnements en SESSAD.



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

En termes d'agrément, les IME comportent, pour une petite part, des places pour d'autres déficiences qu'intellectuelles : polyhandicap, déficience psychique, troubles envahissants du développement.

Déficiences précisées dans l'agrément des IME et SESSAD pour déficients intellectuels (en nombre de places)

	IME	SESSAD
Déficience intellectuelle	2387 (83%)	345 (62%)
Déficience intellectuelle, pouvant être associée à une déficience psychique	294 (10%)	157 (28%)
Troubles envahissants du développement ⁴	50 (2%)	56 (10%)
Déficience psychique	109 (4%)	Agréments particuliers, étudiés par ailleurs
Polyhandicap	40 (1%)	
	Population étudiée par ailleurs	
Ensemble	2881	

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

⁴ Les agréments spécifiquement destinés à ce public sont assez mal repérés par l'enquête ES : au 31 décembre 2006, il y avait 123 places agréées pour des jeunes avec TED (cf. *PRIAC*). Fin 2008, ce nombre est passé à 268 places.

Globalement, le rapport entre garçons et filles est de 60 – 40%. Il est assez différent dans les établissements et services dont l'agrément porte sur les troubles envahissants du développement dont la population est masculine pour 72%.

Origine géographique des jeunes accueillis

Moins de 4% des jeunes suivis par un IME résident dans un autre département que celui où se déroule l'accueil (et dans deux cas sur trois, il s'agit d'un département limitrophe).

Département d'accueil selon le département de résidence des parents

		Département de domicile des parents							Accueil extra-départ.	
		Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyr.-Atlant.	Autre départ. limitrophe	Autres origines		
Implantation de l'Éts / service	Dordogne	IME	308	7		1		1	1	3%
		SESSAD	117						1	1%
	Gironde	IME	9	1209		3		11	4	2%
		SESSAD		196						0%
	Landes	IME		3	295	1	2	3	7	5%
		SESSAD			33					0%
	Lot-et-Garonne	IME	1	5		384		3	2	3%
		SESSAD				60				0%
	Pyrénées-Atlantiques	IME	1	4	21		547		4	5%
		SESSAD			3		147	1		3%
	Aquitaine	IME	319	1228	316	389	549	18	18	3%
		SESSAD	117	196	36	60	147	1	1	1%

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

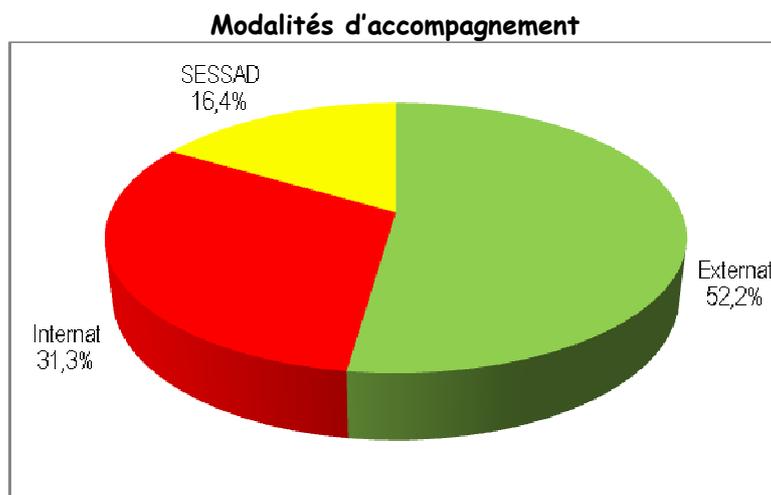


NB : non pris en compte, 3 jeunes dont le département de résidence des parents n'est pas précisé.

Modalités d'accompagnement

Plus de la moitié des jeunes suivis par un IME sont externes.

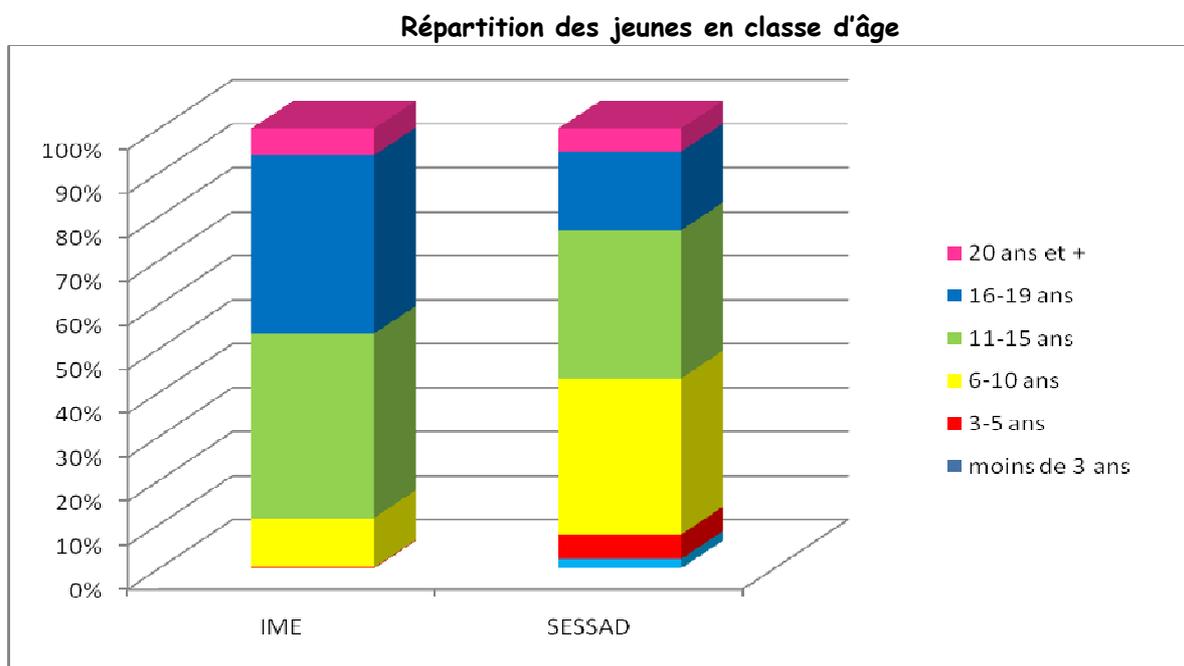
L'internat est plus ou moins fréquent suivant le département : il concerne moins d'un quart des jeunes en Gironde (24%) mais plus de la moitié dans les Landes (52%).



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Age des jeunes suivis

L'âge moyen de ces jeunes déficients intellectuels se situe un peu au-dessus de 14 ans.



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les variations sont importantes en fonction des modalités d'accompagnement :

- en SESSAD, l'âge moyen est de 11 ans et demi environ, 43% des jeunes ayant moins de 11 ans et moins d'un quart ont 16 ans ou plus.
- en IME, l'âge moyen se situe près de 15 ans : très rares sont les enfants de moins de 6 ans et les moins de 11 ans ne représentent que 11,5% de la population suivie. Les 16 ans et plus constituent, pour leur part, 47% des jeunes en IME.

En externat, l'âge moyen est de 14 ans et demi, alors qu'en internat il est proche de 17 ans et demi.

A noter qu'en fonction de l'agrément des IME et SESSAD, l'âge moyen des populations accueillies présente quelques fluctuations :

	IME	SESSAD
Déficience intellectuelle	Près de 15 ans	12 ans et demi
Déficience intellectuelle, pouvant être associée à une déficience psychique	Un peu plus de 15 ans	10 ans
Troubles envahissants du développement	Un peu plus de 16 ans	11 ans et demi

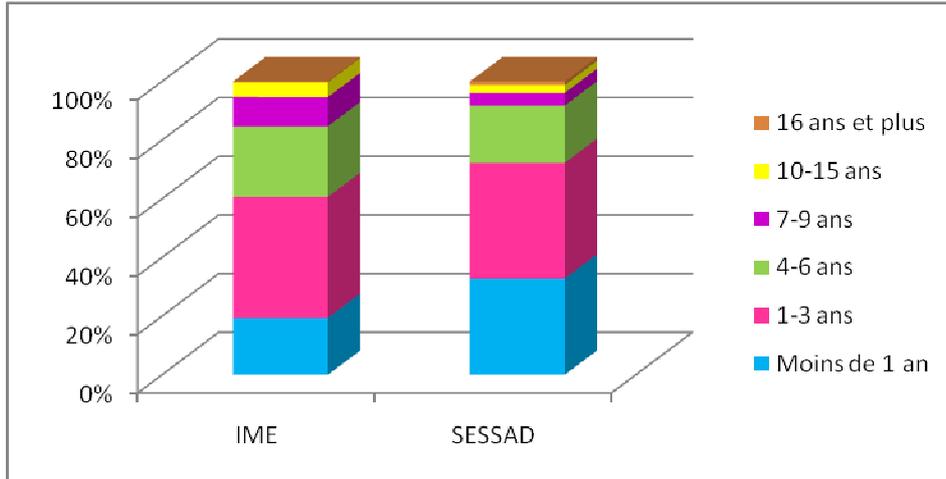
Ancienneté des suivis en cours

L'ancienneté moyenne des suivis en cours est d'un peu plus de 3 ans (mais de 2 ans et demi pour les SESSAD). Les suivis de 7 ans ou plus représentent 14%.

Plus de 21% des suivis en cours en 2006 avaient débuté durant l'année (33% des suivis en SESSAD).

*Remarque : il faut rappeler qu'il s'agit de l'étude des **suivis actuels** ; des suivis antérieurs ont pu exister auparavant et des jeunes peuvent donc avoir connu une prise en charge plus longue que les données présentées ici ne l'indiquent.*

Ancienneté des suivis



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

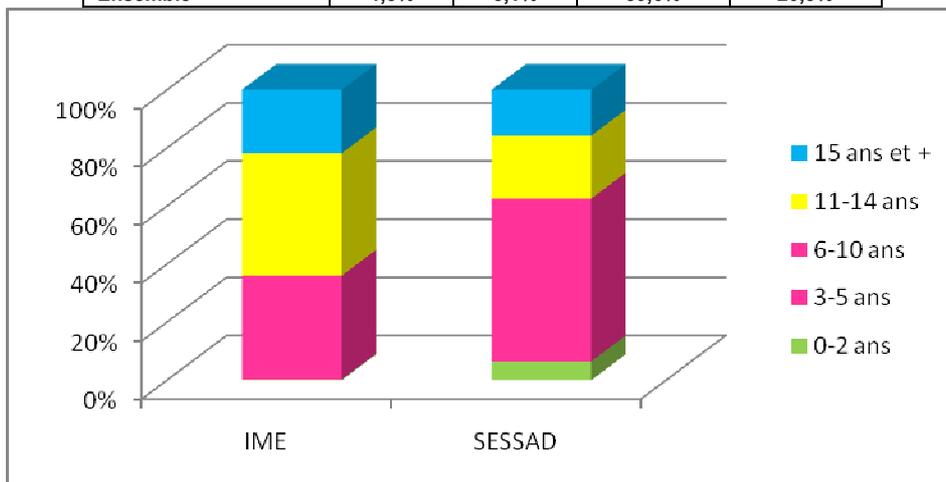
Age au moment de l'entrée dans l'établissement

L'âge moyen auquel les suivis actuels ont débuté est de 11 ans et quelques mois, mais il est nettement inférieur si l'on considère les seuls suivis en SESSAD : un peu plus de 9 ans.

Rappel : il s'agit de données sur les suivis en cours. L'âge auquel les jeunes ont été pour la première fois suivi en établissement ou service médico-social ne peut pas être déterminé à partir des données de l'Enquête ES.

Age au moment de l'entrée dans l'établissement

	Entrées avant...		Entrées à partir de...	
	3 ans	6 ans	11 ans	15 ans
SESSAD	6,5%	19,9%	37,5%	15,8%
IME	0,3%	2,2%	64,0%	21,8%
Ensemble	1,3%	5,1%	59,6%	20,8%

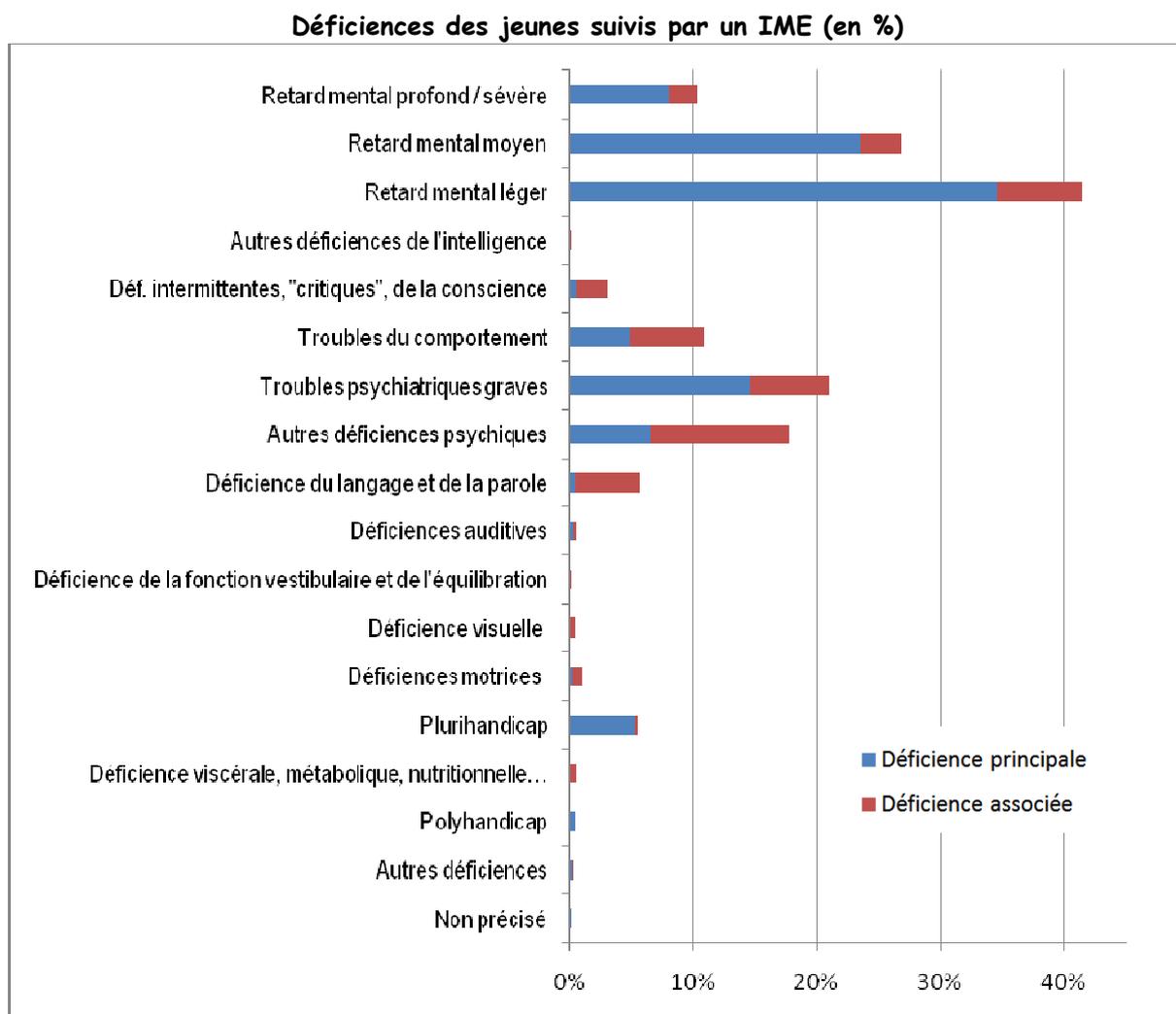


Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Déficiência des jeunes

En IME⁵, plus de 40% des jeunes ont un retard mental léger, plus d'un quart un retard mental moyen et plus d'un sur cinq une déficiéce psychique en rapport avec des troubles psychiatriques graves.

Par ailleurs, pour plus de la moitié d'entre eux, le diagnostic caractérisant leurs difficultés inclut une déficiéce associée.



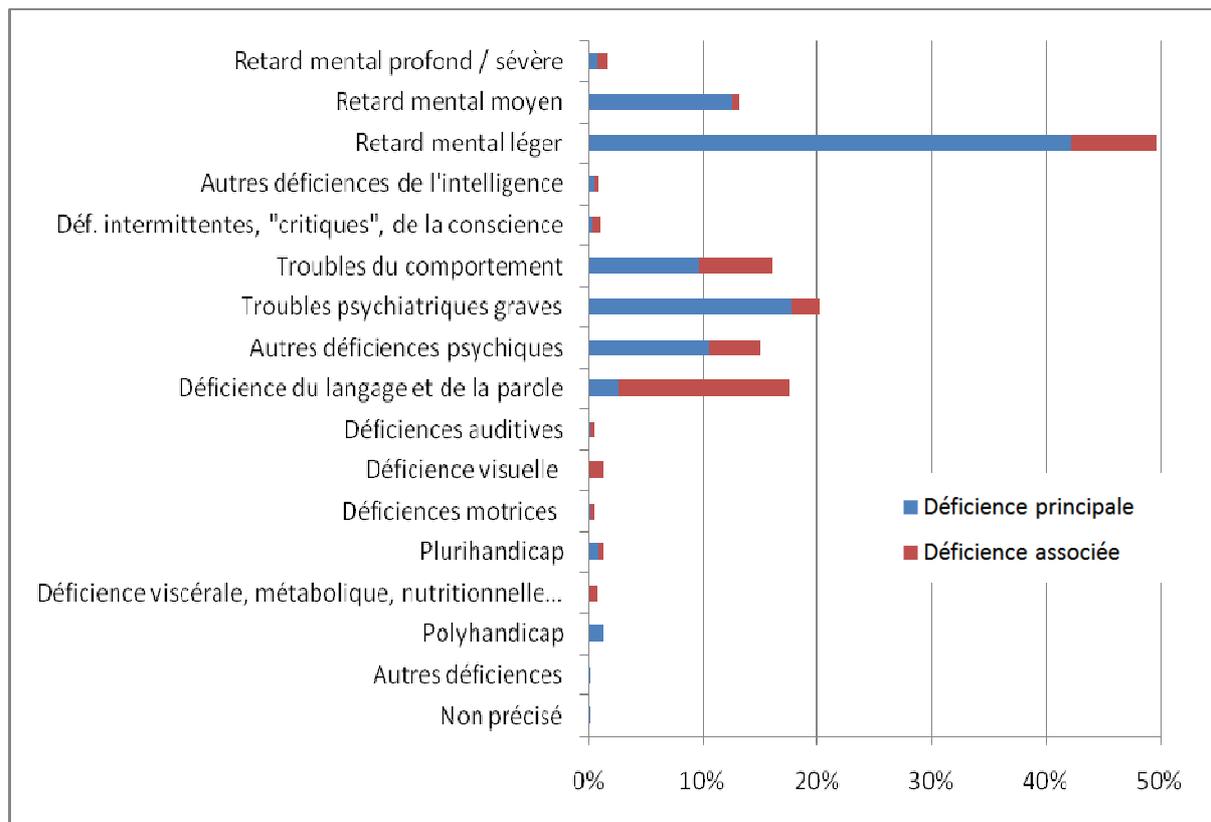
Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

En SESSAD, près d'un jeune sur deux a une déficiéce intellectuelle légère et un sur cinq des troubles psychiatriques graves.

La présence d'une déficiéce associée à la déficiéce principale caractérise 43% des jeunes suivis.

⁵ Hors population occupant des places spécifiquement agréées pour jeunes polyhandicapés.

Déficiences des jeunes suivis en SESSAD (en %)



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Incapacités des jeunes⁶

Dans les IME, près de la moitié des usagers sont susceptibles de se mettre en danger, au moins occasionnellement, et un tiers ont un comportement anormalement agressif. Les proportions de jeunes concernés par ces comportements sont plus faibles dans les SESSAD.

Les jeunes des IME et SESSAD pour déficience intellectuelle...

	Jamais	Parfois	Souvent	Ne sait pas	
Se mettent en danger par leur comportement	53 % (IME) 60 % (SESSAD)	37 % (IME) 29 % (SESSAD)	10 % (IME) 9 % (SESSAD)	1 % (IME) 2 % (SESSAD)	
Ont un comportement anormalement agressif	66 % (IME) 72 % (SESSAD)	26 % (IME) 23 % (SESSAD)	6 % (IME) 4 % (SESSAD)	2 % (IME) 2 % (SESSAD)	
	Oui sans difficulté	Oui avec difficultés	Non	Ne sait pas	
Communiquent avec autrui sans l'aide d'un tiers	62 % (IME) 56 % (SESSAD)	24 % (IME) 30 % (SESSAD)	13 % (IME) 14 % (SESSAD)	1 % (IME) 0 % (SESSAD)	
Savent lire (pour les 7 ans et plus)	22 % (IME) 36 % (SESSAD)	39 % (IME) 32 % (SESSAD)	37 % (IME) 31 % (SESSAD)	2 % (IME) 2 % (SESSAD)	
	Non	Oui, sans aide technique	Oui, sans aide humaine	Oui, sans aides technique et humaine	Ne sait pas
Sont en risque vital permanent en l'absence d'aide	80 % (IME) 77 % (SESSAD)	1 % (IME) 0 % (SESSAD)	11 % (IME) 19 % (SESSAD)	4 % (IME) 2 % (SESSAD)	4 % (IME) 2 % (SESSAD)

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

⁶ Echantillon de 57% des jeunes accueillis en IME et 66% pour les SESSAD

Situation au regard de la scolarisation

Pour les jeunes suivis en IME, la scolarisation (ou la formation professionnelle) se déroule, dans plus de trois cas sur quatre, au sein de l'établissement médico-social et dans seulement 5% des situations en milieu ordinaire (Education nationale ou autres cadres de formation).

Par ailleurs, 14% du public de ces établissements n'est pas scolarisé.

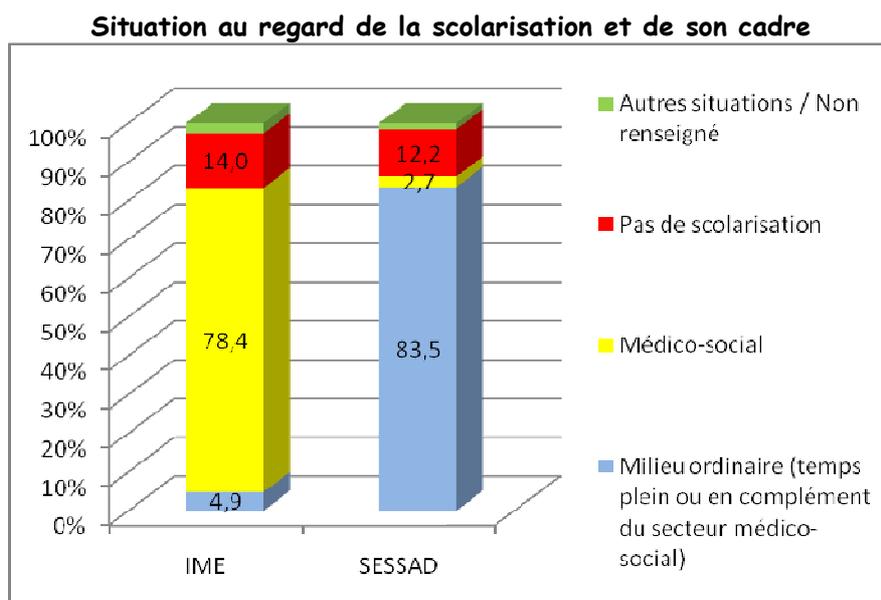
Près de trois quarts des jeunes concernés ont atteint ou dépassé 16 ans.

Par ailleurs, dans ce groupe, les déficiences sont plus importantes que sur l'ensemble des usagers des IME : parmi les jeunes non scolarisés, 37% ont une déficience intellectuelle profonde ou sévère (contre 10% dans l'ensemble du public d'IME).

Pour les jeunes qui bénéficient de l'accompagnement d'un SESSAD, lorsqu'il y a scolarisation, c'est quasi-exclusivement en milieu ordinaire, mais il faut noter que 12% des jeunes suivis par ces services ne sont pas scolarisés.

Parmi ces derniers, près de la moitié (46%) ont des troubles psychiatriques graves (contre 20% dans l'ensemble du public SESSAD), qui pourraient être à l'origine de leur absence de scolarisation.

Mais il faut noter, par ailleurs, que 17% des jeunes non scolarisés sont de tout-jeunes enfants (moins de 3 ans) qui vont peut-être commencer une scolarité en avançant en âge et que, d'autre part, 17% ont plus de 16 ans et ont peut-être été scolarisés auparavant.



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Près d'un tiers des jeunes en **IME** suivent, dans l'établissement médico-social un enseignement spécifique : général (17%), pré-professionnel ou professionnel (16%).

Une proportion à peine moins importante est scolarisée dans le primaire (31%).

Les dispositifs spécialisés ou adaptés de l'Education nationale (CLIS, UPI, SEGPA et EREA) scolarisent moins de 3% des jeunes d'IME.

Pour ce qui est des **SESSAD**, 30% des jeunes suivis sont en CLIS, 11% en SEGPA et un taux égal en UPI. Seulement 8% sont dans des classes de niveau primaire et 3% en classe ordinaire de collège.

Niveau de scolarisation des jeunes déficients intellectuels en IME et SESSAD

	IME		SESSAD		Ensemble	
Classes du premier degré	1191	43,1%	90	16,4%	1281	38,6%
Enseignement pré-élémentaire	337	12,2 %	47	8,6 %	384	11,6 %
CP-CE1	536	19,4 %	12	2,2 %	548	16,5 %
CE2-CM2	318	11,5 %	31	5,6 %	349	10,5 %
Classes du second degré	49	1,8%	82	14,9%	131	3,9%
Collège	14	0,5 %	16	2,9 %	30	0,9 %
Enseign. professionnel / apprentissage	35	1,3 %	66	12,0 %	101	3,0 %
Classes spécialisées de l'Education nationale	52	1,8%	228	41,5%	280	8,4%
CLIS	23	0,8 %	166	30,2 %	189	5,7 %
UPI	29	1,0 %	62	11,3 %	91	2,7 %
Classes adaptées de l'Education nationale	27	0,9%	66	12,0%	93	2,9%
SEGPA	26	0,9 %	62	11,3 %	88	2,7 %
EREA	1	0,0 %	4	0,7 %	5	0,2 %
Classes spécifiques aux établissements médico-sociaux	1045	37,9%	15	2,7%	1060	32,0%
Enseignement général spécifique	463	16,8 %			463	14,0 %
Enseignement professionnel ou pré-professionnel spécifique	438	15,9 %			438	13,2 %
Groupe classe-atelier	72	2,6 %	4	0,7 %	76	2,3 %
Autres situations	72	2,6 %	11	2,0 %	83	2,5 %
Non scolarisés	399	14,4 %	68	12,4 %	467	14,1 %
Non renseigné	77		9		86	

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

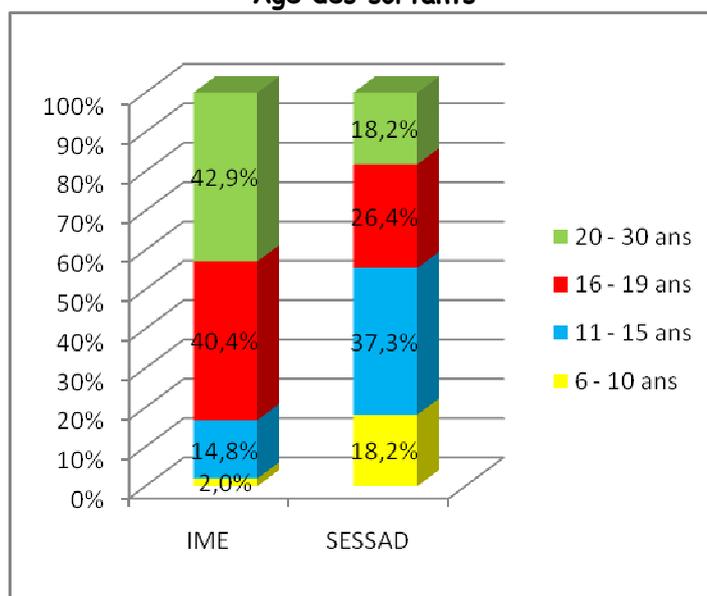
Les jeunes sortis des IME et SESSAD pour déficients intellectuels en 2006

En 2006, 560 jeunes sont sortis des IME et 110 des SESSAD pour jeunes déficients intellectuels. Si l'on rapporte ces valeurs aux nombres de jeunes présents en fin d'année, le taux de sortie est de 20% pour les deux types de structures.

Le Lot-et-Garonne se caractérise par une rotation apparemment plus importante de ses usagers, puisque 25% des usagers d'IME et 28% pour les SESSAD seraient sortis en 2006.

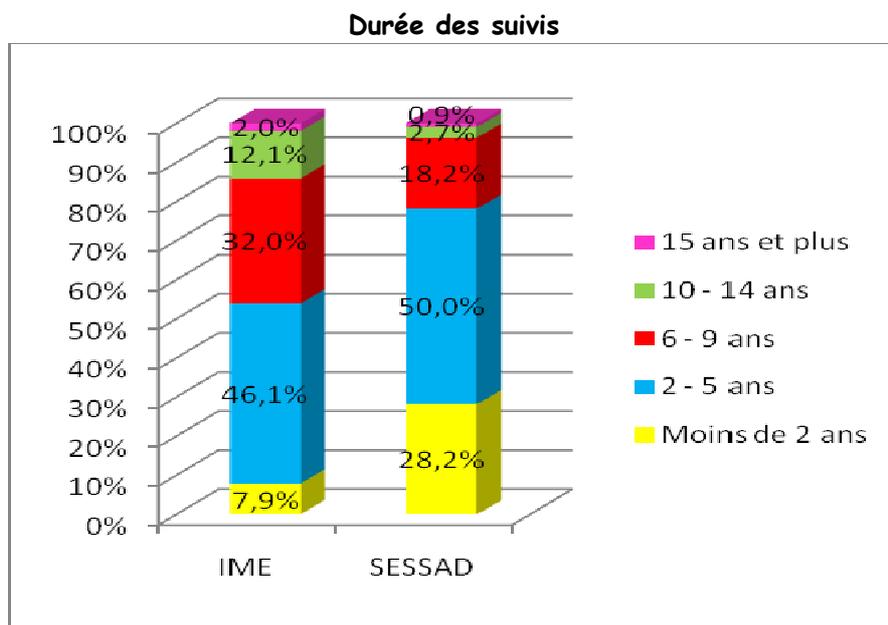
La moyenne d'âge des sortants est supérieure à 17 ans et demi et même à 18 ans en IME où plus de 83% des sortants ont 16 ans ou plus, tandis qu'elle dépasse à peine 14 ans et demi en SESSAD.

Age des sortants



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les suivis qui se sont terminés en 2006 ont duré, en moyenne, un peu plus de 5 ans et demi en IME et 3 ans et demi en SESSAD (où plus d'un quart des accompagnements se sont arrêtés dans les deux premières années).



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Après la sortie d'IME, plus d'un tiers des jeunes sont réorientés dans une structure pour jeunes handicapés (IME principalement) et un peu moins d'un tiers intègrent un établissement pour adultes handicapés (ESAT ou foyer occupationnel la plupart du temps). Par ailleurs, 7% occupent un emploi tandis qu'une proportion à peine inférieure est en recherche d'emploi.

Enfin, 8% des jeunes sont à domicile, sans accompagnement ni orientation en attente et sans activité connue (soit une cinquantaine de jeunes).

Activité des jeunes après leur sortie d'IME / SESSAD déficience intellectuelle

		IME		SESSAD		Ensemble	
		Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Education générale ou professionnelle							
Enseignement général, professionnel ou apprentissage	Avec SESSAD	27	4,8%	5	4,5%	32	4,8%
	Sans SESSAD	13	2,3%	28	25,5%	41	6,1%
IME		138	24,6%	34	30,9%	172	25,7%
EEAP		4	0,7%			4	0,6%
ITEP		12	2,1%	4	3,6%	16	2,4%
IEM		5	0,9%			5	0,7%
IES		2	0,4%			2	0,3%
Etablissement pour enfants handicapés à l'étranger		1	0,2%			1	0,1%
Activité professionnelle							
ESAT		103	18,4%	2	1,8%	105	15,7%
Entreprise adaptée							
En attente de travail en ESAT ou entreprise adaptée		13	2,3%	2	1,8%	15	2,2%
Emploi en milieu ordinaire		26	4,6%	13	11,8%	39	5,8%
Emploi en milieu ordinaire relevant de la loi de 1987 sur l'emploi des personnes handicapées		13	2,3%	5	4,5%	18	2,7%
Demandeur d'emploi en milieu ordinaire		34	6,1%	4	3,6%	38	5,7%
En formation ou stage		17	3,0%	3	2,7%	20	3,0%
Autre activité ou accueil							
Hospitalisation		2	0,4%	2	1,8%	4	0,6%
Foyer occupationnel		75	13,4%	1	0,9%	76	11,3%
MAS		3	0,5%			3	0,4%
FAM							
En attente de placement en foyer occupationnel		1	0,2%			1	0,1%
En attente de placement en MAS ou FAM							
Autre activité		6	1,1%	2	1,8%	8	1,2%
A domicile sans activité, sans accompagnement et sans orientation médico-sociale		47	8,4%	2	1,8%	49	7,3%
Activité inconnue		17	3,0%	1	0,9%	18	2,7%
Sans objet : décès		1	0,2%	2	1,8%	3	0,4%
Ensemble		560	100%	110	100%	670	100%

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

A la fin de leur accompagnement par un IME ou un SESSAD, près des deux tiers des jeunes résident au sein de leur famille et plus d'un quart dans un établissement médico-social (pour adultes ou pour enfants).

Hébergement des jeunes sortis des IME et SESSAD pour déficients intellectuels en 2006

		IME		SESSAD		Ensemble	
		Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Internat médico-social (enfance handicapée)		70	12,5%	8	7,3%	78	11,6%
Famille		336	60,0%	84	76,4%	420	62,7%
Famille d'accueil		29	5,2%	5	4,5%	34	5,1%
Logement personnel		16	2,9%	4	3,6%	20	3,0%
Foyer d'hébergement		37	6,6%	3	2,7%	40	6,0%
Foyer occupationnel		52	9,3%			52	7,8%
FAM / MAS		1	0,2%	1	0,9%	2	0,3%
Etablissement de santé		1	0,2%			1	0,1%
Etablissement social		7	1,3%	1	0,9%	8	1,2%
Inconnu		5	0,9%			5	0,7%
Autre		5	0,9%	2	1,8%	7	1,0%
Sans objet : décès		1	0,2%	2	1,8%	3	0,4%
Ensemble		560	100%	110	100%	670	100%

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

4.2 - Les jeunes présentant des troubles du comportement : Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques⁷ et SESSAD spécifiques

L'offre de services à destination des jeunes présentant des troubles du comportement s'organise autour de plusieurs types de structures :

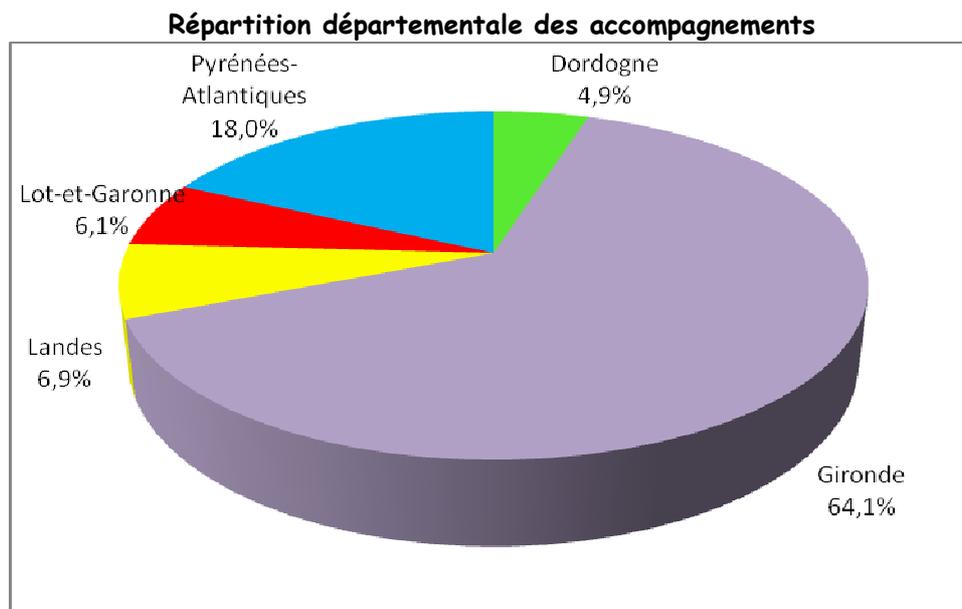
- les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP), accueillant au 31/12/2006, **1749 enfants et adolescents**, auquel s'ajoute un jardin d'enfants spécialisé (JES), avec **15** enfants accueillis.

Dans la suite de cette étude, le sigle ITEP sera utilisé pour évoquer l'ensemble de ces structures institutionnelles à destination des jeunes présentant des troubles du comportement, incluant ce JES.

- les SESSAD pour troubles du comportement, dont les usagers étaient au nombre de **336**.

Les accueils institutionnels représentent 84% de l'offre de service et les SESSAD 16%.

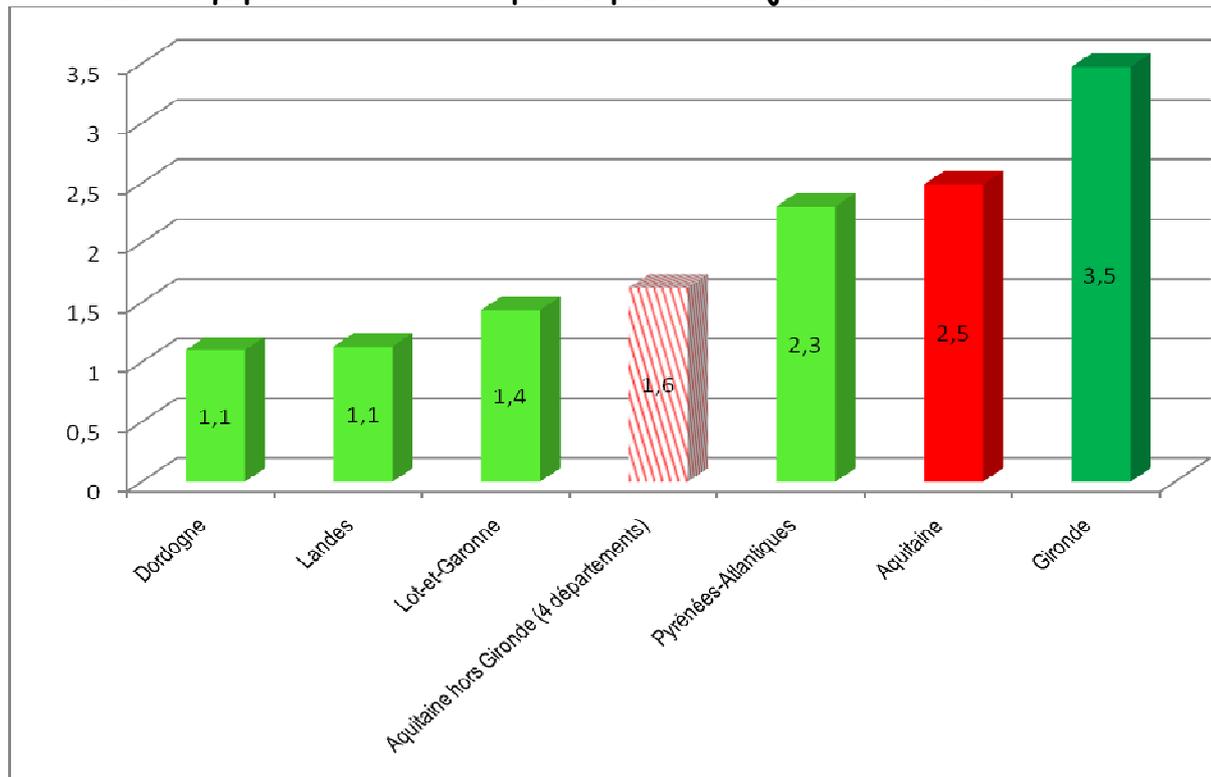
Près de deux tiers des accompagnements en Aquitaine sont réalisés en Gironde, département le plus doté en ITEP de la région, même lorsque l'on rapporte le nombre de places à la population des moins de 20 ans (cf. encadré en page suivante).



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

⁷ Incluant un Jardin d'enfants spécialisé girondin, agréé pour enfants présentant des déficiences psychiques.

Taux d'équipement en ITEP : places pour 1000 jeunes de moins de 20 ans



Sources : DRASS (places financées en ITEP, au 31/12/2008) – INSEE : populations légales 2006
Exploitation : CREAH I d'Aquitaine

Origine géographique des jeunes accueillis

En ITEP et dans les SESSAD pour troubles du comportement, 98% des jeunes sont accueillis dans le département où résident leurs parents. Lorsque ce n'est pas le cas, dans près de trois cas sur quart, les parents sont dans un département limitrophe.

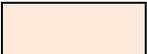
En Dordogne, cette part n'est que de 90% pour les ITEP.

Département d'accueil selon le département de résidence des parents

		Département de domicile des parents							Accueils extra-départ.	
		Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyr.-Atlant.	Autre départ. limitrophe	Autres origines		
Implantation de l'Ets / service	Dordogne	ITEP	83	5				2	2	10%
		SESSAD	9	2						18%
	Gironde	ITEP	1	1 148	1	1		1		0,3%
		SESSAD	1	192			1			1%
	Landes	ITEP	1	1	88				1	3%
		SESSAD	1		52					2%
	Lot-et-Garonne	ITEP		1		100		1	1	3%
		SESSAD				25				0%
	Pyrénées-Atlantiques	ITEP			6		317		3	3%
		SESSAD			3		50			6%
	Aquitaine	ITEP	85	1 155	95	101	317	4	7	2%
		SESSAD	11	194	55	25	51	0	0	2%

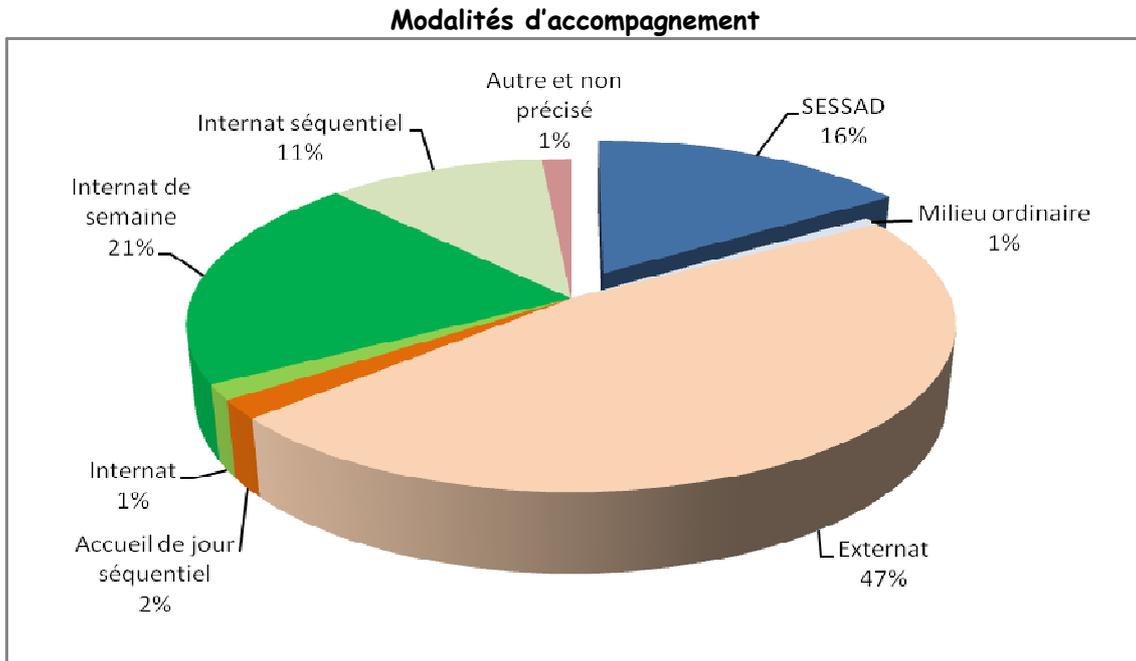
Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAH I d'Aquitaine

 Accueil dans le département de résidence

 Accueil dans un département limitrophe

Modalités d'accompagnement

Plus de la moitié des jeunes en ITEP sont externes (55%).

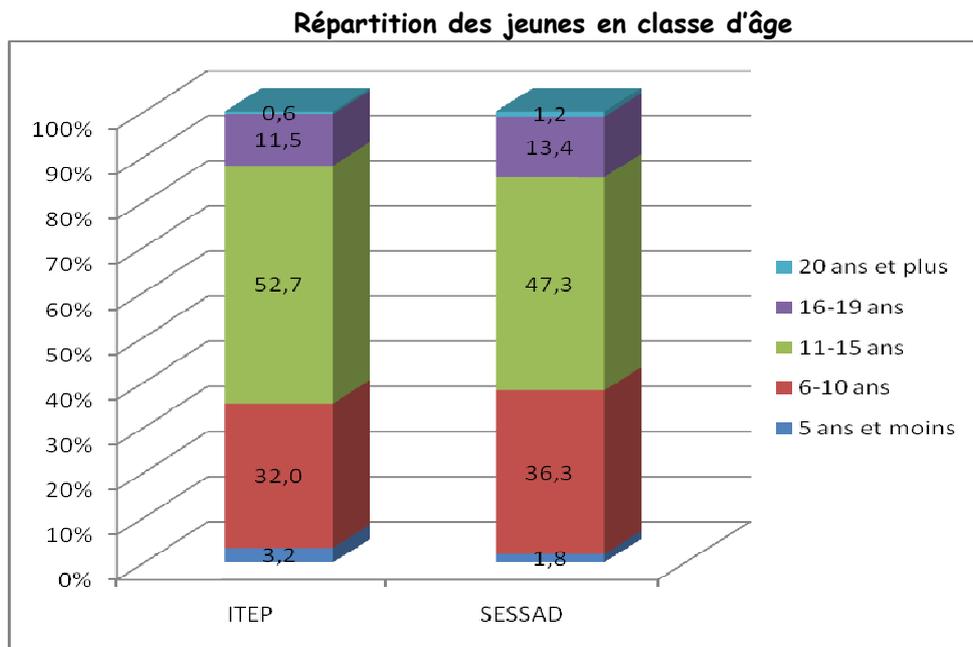


Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Age des jeunes suivis

Un peu plus de la moitié des jeunes bénéficiant d'un accompagnement pour leurs troubles du comportement ont entre 11 et 15 ans (51,9%). Les 6-10 ans représentent presque un tiers des usagers (32,7%).

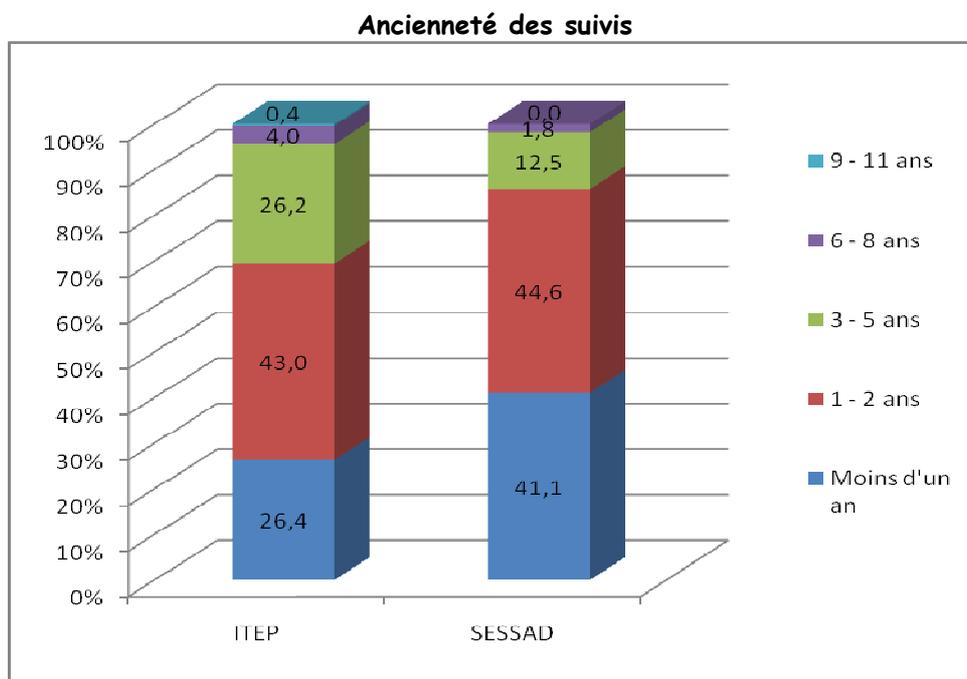
Pour les tout-jeunes enfants, l'accompagnement est quasi-exclusivement réalisée en ITEP (pour 90% de ceux ayant entre 3 et 5 ans et même pour la totalité si l'on considère seulement les jeunes de 3 ans).



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Ancienneté du suivi

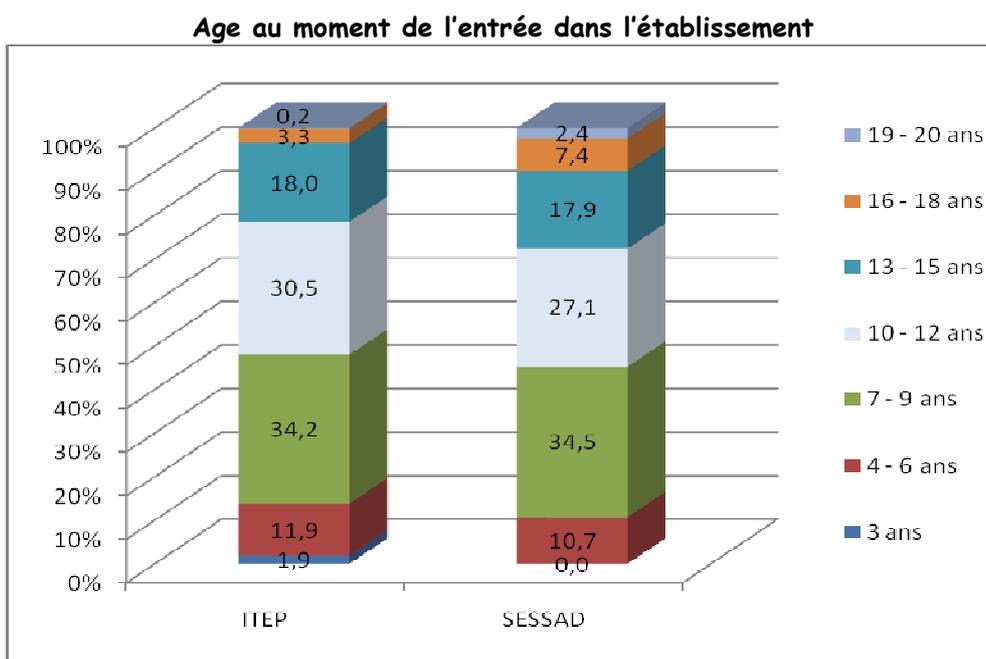
Les suivis en cours ont commencé, en moyenne, depuis deux ans en ITEP et un an en SESSAD où une plus forte part d'accompagnements sont très récents (41% ont commencé dans l'année, contre 26% en ITEP).



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Age au moment de l'entrée dans l'établissement

Près des deux tiers des entrées se sont effectuées entre 7 et 12 ans, en moyenne à 10 ans. En raison de l'existence de SESSAD destinés à l'insertion professionnelle des 16 ans et plus, près de 10% des entrées sont intervenues dans cette classe d'âge.

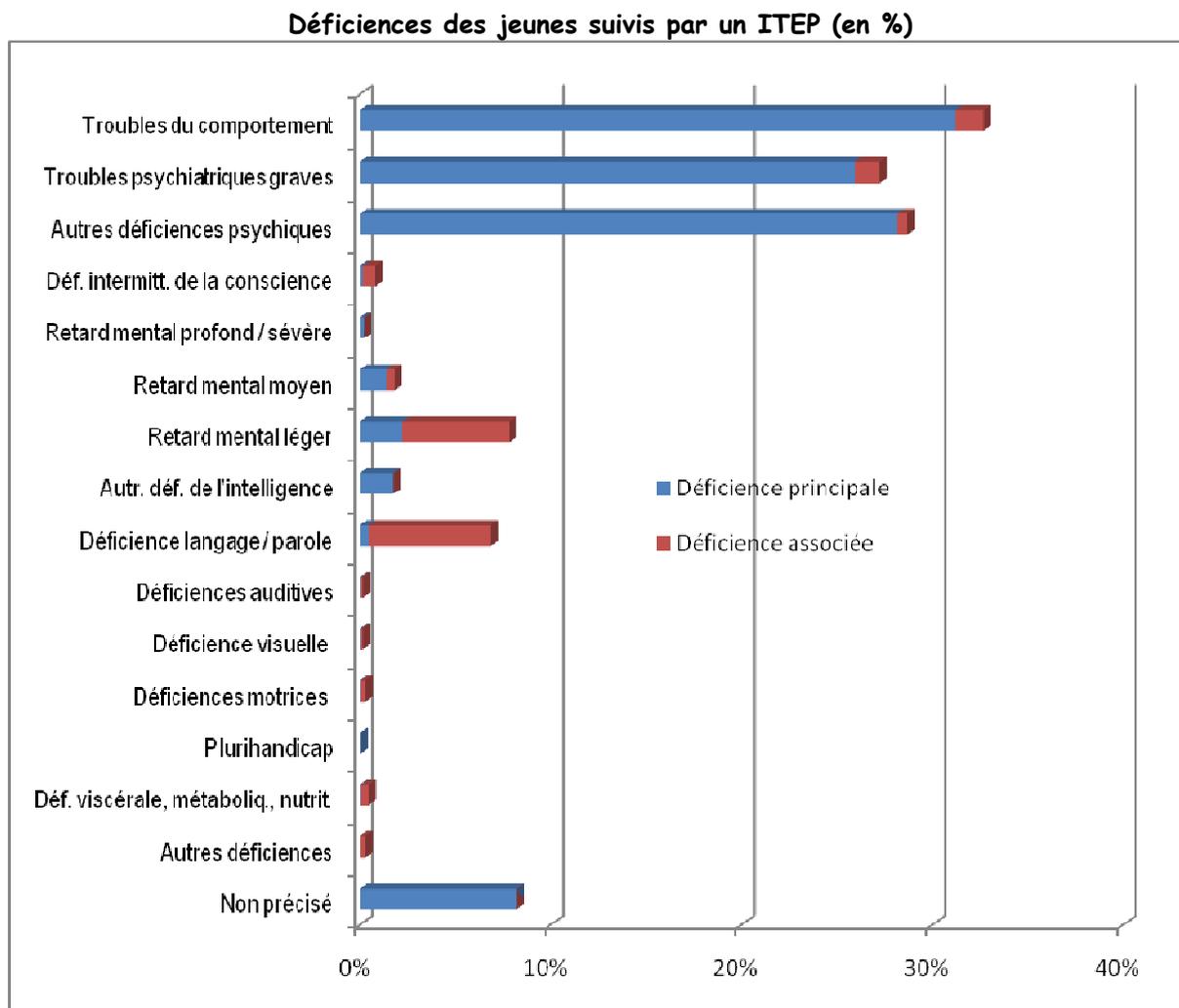


Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Déficiência des jeunes

A quelques rares exceptions près⁸, tous les jeunes en ITEP ont une déficiéce du psychisme (le plus souvent des troubles du comportement, 33%, mais aussi des troubles psychiatriques graves, 27%, ou d'autres types de déficiéces psychiques, 29%).

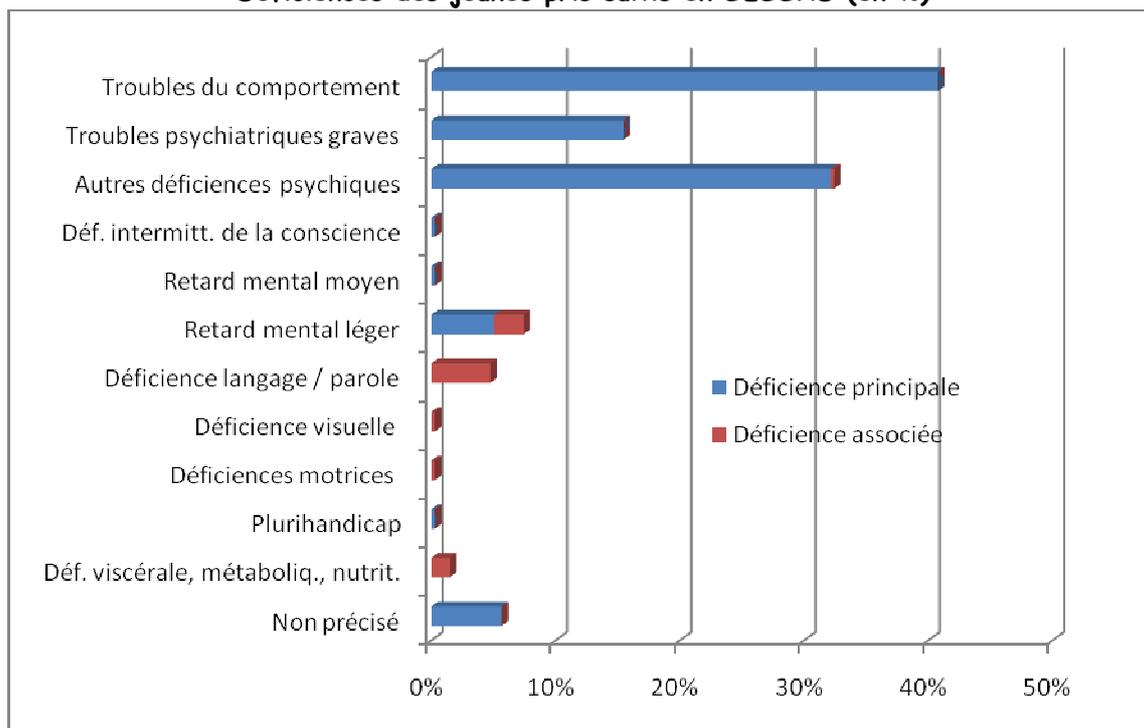
Par ailleurs, 8% des jeunes ont une déficiéce intellectuelle légère.



Les jeunes suivis par un SESSAD ont, dans 95% des cas, une déficiéce psychique ; il s'agit dans 41% des cas, de troubles du comportement. Les troubles psychiatriques graves sont nettement moins représentés que dans la population des ITEP : 15,5% en SESSAD.

⁸ 3% des jeunes en ITEP. Le plus souvent, ils ont un retard intellectuel.

Déficiences des jeunes pris suivis en SESSAD (en %)



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Incapacités des jeunes⁹

Plus de la moitié des jeunes en ITEP ont, au moins occasionnellement, des comportements qui leur font courir un danger et 62% un comportement anormalement agressif.

Les jeunes des ITEP et SESSAD pour troubles du comportement...

	Jamais	Parfois	Souvent	Ne sait pas
Se mettent en danger par leur comportement	42 % (ITEP) 53 % (SESSAD)	47 % (ITEP) 32 % (SESSAD)	10 % (ITEP) 9 % (SESSAD)	2 % (ITEP) 6 % (SESSAD)
Ont un comportement anormalement agressif	36 % (ITEP) 50 % (SESSAD)	52 % (ITEP) 36 % (SESSAD)	10 % (ITEP) 10 % (SESSAD)	1 % (ITEP) 4 % (SESSAD)
	Oui sans difficulté	Oui avec difficultés	Non	Ne sait pas
Communiquent avec autrui sans l'aide d'un tiers	70 % (ITEP) 88 % (SESSAD)	26 % (ITEP) 8 % (SESSAD)	4 % (ITEP) 4 % (SESSAD)	1 % (SESSAD)
Savent lire (pour les 7 ans et plus)	50 % (ITEP) 57 % (SESSAD)	41 % (ITEP) 37 % (SESSAD)	8 % (ITEP) 5 % (SESSAD)	< 0,5% (ITEP) < 1 % (SESSAD)

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Situation au regard de la scolarisation

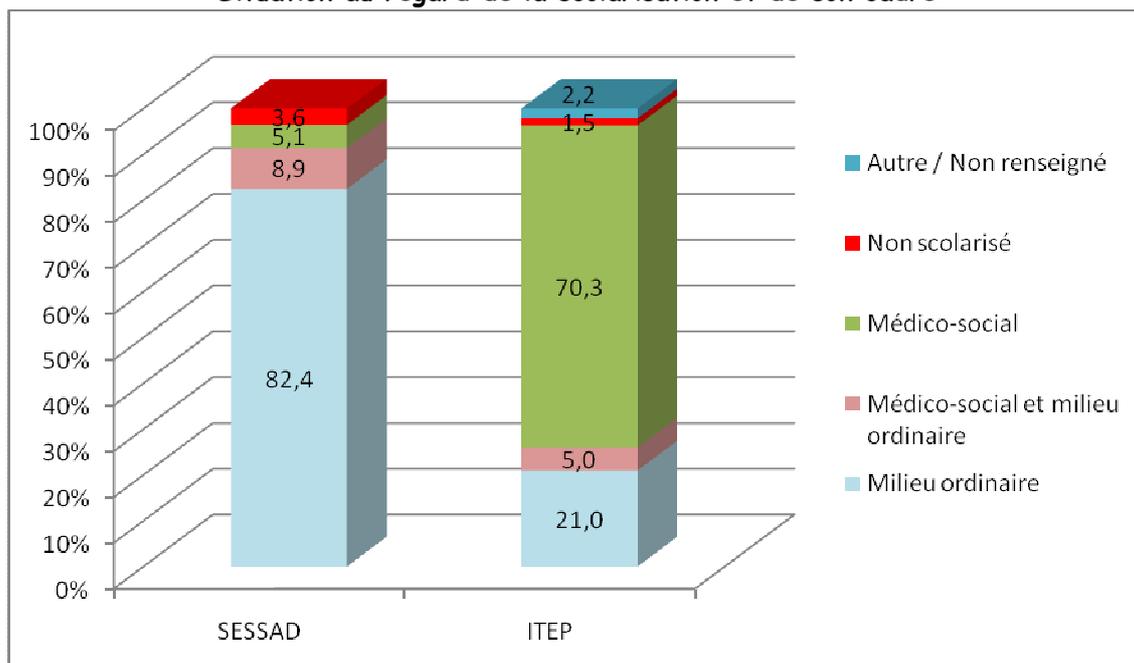
Les jeunes suivis par un SESSAD sont, pour plus de 90% d'entre eux, scolarisés ou en formation dans un établissement en milieu ordinaire.

Pour ceux qui sont en ITEP, la scolarité se déroule exclusivement au sein de l'établissement médico-social dans 70% des cas. Par ailleurs, un peu plus d'un quart des jeunes suivent leur scolarité en milieu ordinaire (dans un cas sur cinq, ils sont alors à temps partiel, en complément de la scolarité suivie en milieu spécialisé).

Moins de 2% des jeunes suivis pour leurs troubles du comportement, en ITEP ou SESSAD, ne sont pas scolarisés. Plus de la moitié d'entre eux ont 16 ans ou plus et près d'un sur cinq ont 6 ans ou moins.

⁹ Echantillon de 52% des jeunes accueillis en ITEP et 49% pour les SESSAD

Situation au regard de la scolarisation et de son cadre



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Plus de la moitié des jeunes d'ITEP suivent une scolarité dans le premier degré. Un cinquième sont dans un cursus spécifique à l'établissement spécialisé.

Quant aux jeunes suivis en SESSAD, 60% sont dans le premier ou le second degré et plus d'un tiers sont scolarisés dans les dispositifs spécialisés ou adaptés de l'Education nationale.

Niveau de scolarisation des jeunes en ITEP et SESSAD

	ITEP		SESSAD		Ensemble	
Classes du premier degré	896	51%	129	38%	1025	49%
Enseignement pré-élémentaire	61	3%	9	3%	70	3%
CP-CE1	412	23%	40	12%	452	22%
CE2-CM2	423	24%	80	24%	503	24%
Classes du second degré	255	14%	73	22%	328	16%
Collège	188	11%	40	12%	228	11%
Lycée	1	<1%	5	1%	6	<1%
Enseign. professionnel / apprentissage	66	4%	28	8%	94	4%
Classes spécialisées de l'Education nationale	38	2%	54	16%	92	4%
CLIS	34	2%	47	14%	81	4%
UPI	4	<1%	7	2%	11	1%
Classes adaptées de l'Education nationale	120	7%	62	18%	182	9%
SEGPA	113	6%	61	18%	174	8%
EREA	7	<1%	1	<1%	8	<1%
Classes spécifiques aux établissements médico-sociaux	351	20%	6	2%	357	17%
Enseignement général spécifique	182	10%			182	9%
Enseignement professionnel ou pré-professionnel spécifique	58	3%			58	3%
Groupe classe-atelier	42	2%			42	2%
Autres situations	69	4%	6	2%	75	4%
Non scolarisés	27	2%	12	4%	39	2%
Non renseigné	77	4%			77	4%

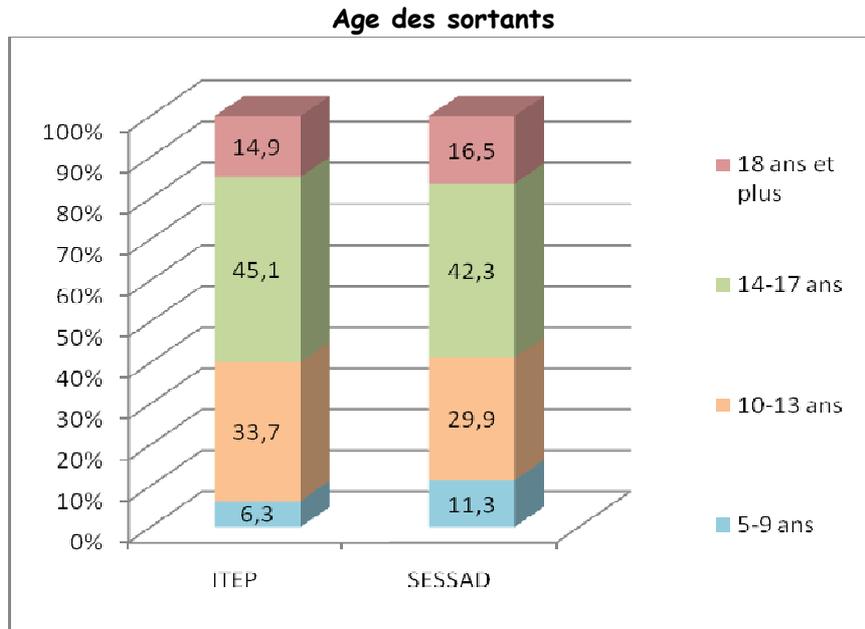
Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les jeunes sortis des ITEP et SESSAD troubles du comportement en 2006

Le nombre des sorties d'ITEP en 2006 s'élève à 457, ce qui représente 26% des présents (entre 15% pour la Dordogne et 30% pour les Landes, 31% pour les Pyrénées-Atlantiques).

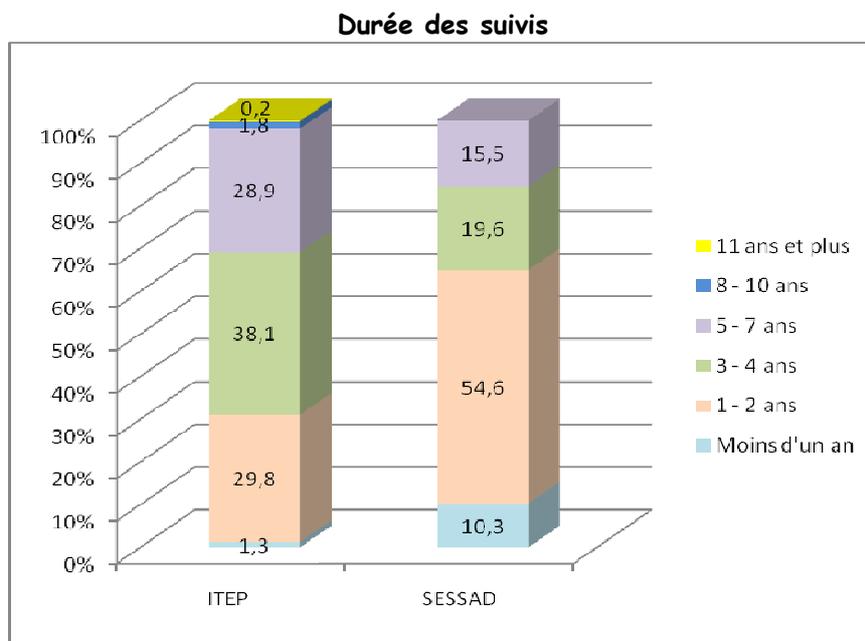
Pour les SESSAD, la part est légèrement plus importante, avec 97 sorties, soit 29% des présents (seulement 9% en Dordogne et 49% dans les Pyrénées-Atlantiques).

L'âge moyen au moment de la sortie est d'environ 14 ans tant en ITEP qu'en SESSAD. Notons néanmoins que les sorties à moins de 10 ans sont plus fréquentes en SESSAD qu'en ITEP.



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les séjours en ITEP ont duré en moyenne 3 ans et demi contre moins de 2 ans et demi en SESSAD.



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Plus de la moitié des jeunes sortants d'ITEP ont été réorientés vers une autre structure médico-sociale dans le secteur de l'enfance handicapée : dans un autre ITEP, en IME ou en SESSAD. Par ailleurs, près d'un quart des jeunes poursuivent une scolarité (ou une formation professionnelle) sans accompagnement médico-social.

Quant aux sortants de SESSAD, 40% d'entre eux intègrent un ITEP, un IME voire un autre SESSAD tandis que la poursuite d'une scolarité sans SESSAD concerne plus du tiers de cette population.

Activité des jeunes après leur sortie d'ITEP / SESSAD troubles du comportement

		ITEP		SESSAD		Ensemble	
		Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Education générale ou professionnelle							
Enseignement général, professionnel ou apprentissage	Avec SESSAD	68	15%	8	8%	76	14%
	Sans SESSAD	110	24%	34	35%	144	26%
IME		88	19%	12	12%	100	18%
ITEP		101	22%	19	20%	120	22%
Activité professionnelle							
ESAT		8	2%	1	1%	9	2%
Entreprise adaptée				1	1%	1	<1%
Emploi en milieu ordinaire		21	5%	2	2%	23	4%
Demandeur d'emploi en milieu ordinaire		9	2%	4	4%	13	2%
En formation ou stage		13	3%	3	3%	16	3%
Autre activité ou accueil							
Hospitalisation		5	1%	1	1%	6	1%
Foyer occupationnel		4	1%			4	1%
En attente de placement en ESAT / entreprise adapt		3	1%			3	1%
En attente de placement en MAS ou FAM		2	<1%			2	<1%
Autre activité		3	1%	8	8%	11	2%
A domicile sans activité, sans accompagnement et sans orientation médico-sociale		16	4%	3	3%	19	3%
Activité inconnue		6	1%			6	1%
Sans objet : décès				1	1%	1	<1%
Ensemble		457	100%	97	100%	554	100%

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Plus de la moitié des jeunes sortis d'ITEP ou de SESSAD sont hébergés au sein de leur famille. Près d'un jeune sur cinq est interne en ITEP ou IME. On peut également remarquer que 9% des jeunes sont hébergés en famille d'accueil et 5% en établissement social.

Hébergement des jeunes sortis des ITEP et SESSAD pour troubles du comportement en 2006

		ITEP		SESSAD		Ensemble	
		Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Internat médico-social (enfance handicapée)		95	21%	13	13%	108	19%
Famille		264	58%	60	62%	324	58%
Famille d'accueil		39	9%	12	12%	51	9%
Logement personnel		17	4%	4	4%	21	4%
Foyer d'hébergement		4	1%			4	1%
Foyer occupationnel		1	<1%			1	<1%
Etablissement de santé		6	1%	1	1%	7	1%
Etablissement social		23	5%	2	2%	25	5%
Inconnu		3	1%	1	1%	4	1%
Autre		5	1%	3	3%	8	1%
Sans objet : décès				1	1%	1	<1%
Ensemble		457	100%	97	100%	554	100%

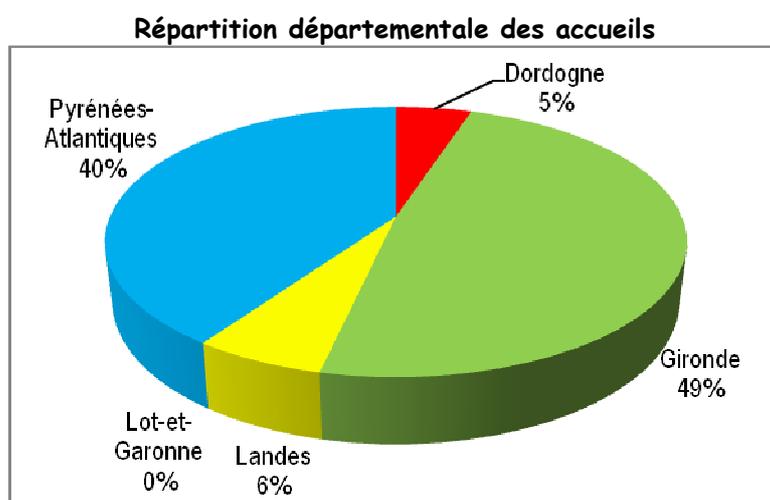
Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

4.3 - Les jeunes déficients moteurs : instituts d'éducation motrice et SESSAD spécifiques

Les établissements et services aquitains pour jeunes déficients moteurs accueillent, au 31 décembre 2006, 615 enfants et adolescents :

- 388 en Institut d'éducation motrice (63%). *A noter que ces établissements regroupent un plus grand nombre de places, mais certaines sont agréées pour l'accueil de jeunes polyhandicapés et n'ont pas été comptabilisées ici.*
- 227 en SESSAD (37%)

La Gironde réalise près de la moitié des accompagnements à destination des jeunes handicapés moteurs ; cette part s'élève même à 60% dans le cas des seuls accueils institutionnels, le seul autre département disposant d'une telle offre de service étant les Pyrénées-Atlantiques¹⁰. Aucune forme d'accompagnement n'existe dans le département du Lot-et-Garonne.



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Globalement, le rapport entre garçons et filles est de 58 – 42%.

Origine géographique des jeunes accueillis

Trois quarts des jeunes suivis par une structure pour déficients moteurs résident dans le département dans lequel l'accueil est réalisé. Ce taux est, en toute logique, plus élevé en SESSAD (89%¹¹) qu'en IEM (67%).

En IEM, une trentaine de jeunes proviennent de départements éloignés, appartenant à des régions qui ne sont pas limitrophes de l'Aquitaine (jusqu'au Nord-Pas-de-Calais, la Provence-Alpes-Côte-d'Azur...) voire de l'étranger.

¹⁰ Depuis 2006, l'offre en Dordogne s'est éteinte.

¹¹ Plus de la moitié des accueils extra-départementaux concernent des landais suivis par un SESSAD des Pyrénées-Atlantiques.

Département d'accueil selon le département de résidence des parents

		Département de domicile des parents							Accueil extra-départ.	
		Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyr.-Atlant.	Autre départ. limitrophe	Autres origines		
Implantation de l'Ets / service	Dordogne (SESSAD)	31							0%	
	Gironde	IEM	5	161	7	8	2	14	39	32%
		SESSAD		54	1		1		6	13%
	Landes (SESSAD)			35				3		8%
	Pyr.-Atlant.	IEM (*)		1	38	2	99	8	3	34%
		SESSAD			13		83			14%
	Aquitaine		36	216	94	10	185	25	48	25%

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

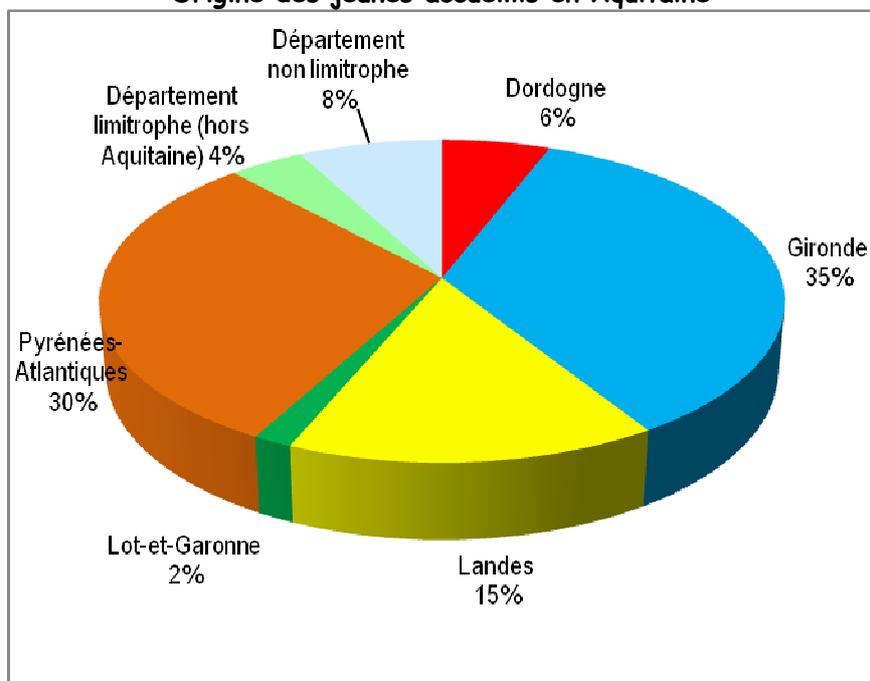
(*) Non pris en compte : 1 jeune dont le département de résidence des parents n'est pas précisé.



Pour une dizaine de jeunes déficients moteurs lot-et-garonnais, alors que leur département ne dispose pas de service spécifique, une solution a été mise en place en Gironde ou dans les Pyrénées-Atlantiques. Par ailleurs, 8 situations hors Aquitaine sont également recensées (7 en Haute-Garonne, 1 en Tarn-et-Garonne).

Les jeunes déficients moteurs landais bénéficient également de solutions d'accueils dans d'autres départements, principalement les Pyrénées-Atlantiques qui accompagnent plus de 50 d'entre eux. Ainsi, alors que les Landes regroupent, on l'a vu, seulement 6% des places disponibles dans la région pour jeunes déficients moteurs, les jeunes de ce département constituent 15% de ceux suivis en Aquitaine.

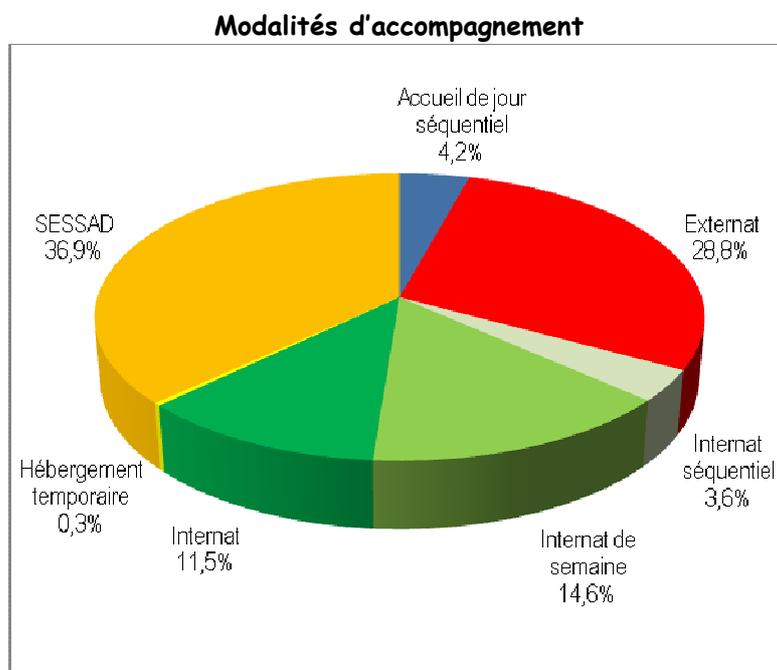
Origine des jeunes accueillis en Aquitaine



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Modalités d'accompagnement

L'accompagnement par un SESSAD est la modalité la plus répandue (37%), devant les différentes formes d'internat (30%) et l'externat (29%). Par ailleurs, il existe également des possibilités d'accueil de jour séquentiel et d'hébergement temporaire.



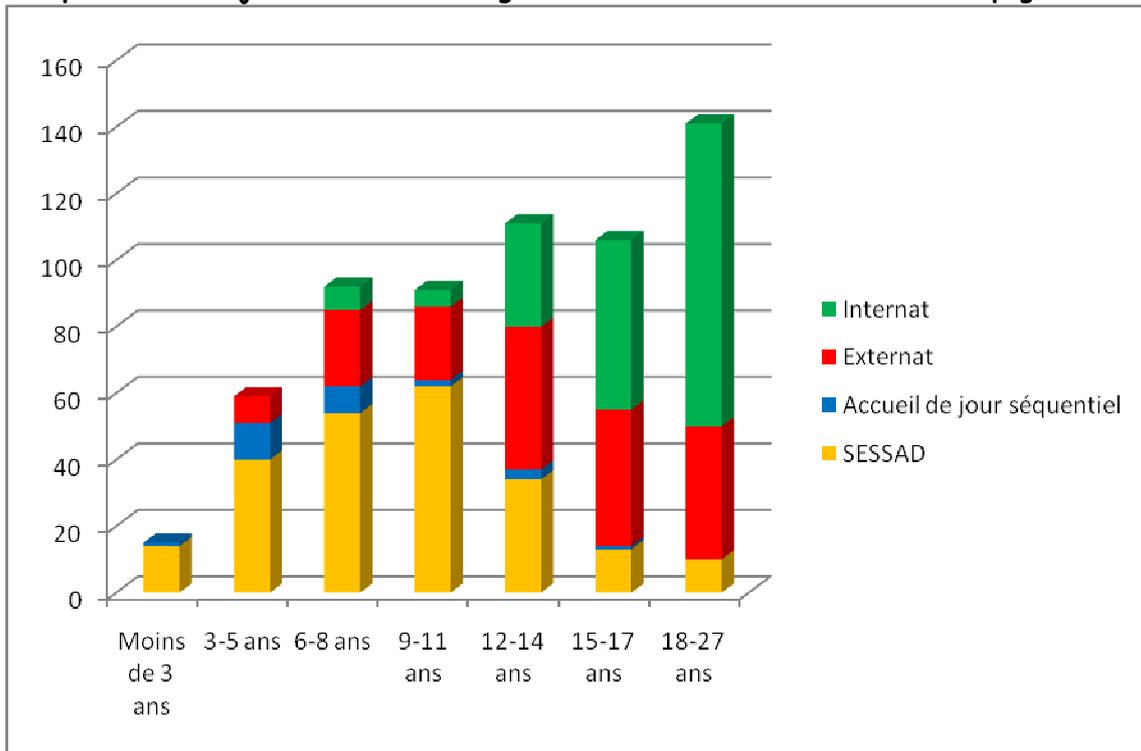
Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Age des jeunes suivis

L'âge moyen de ces jeunes déficients moteurs se situe un peu au-dessus de 12 ans et demi. Les variations sont importantes en fonction des modalités d'accompagnement :

- en accueil de jour séquentiel, l'âge moyen est légèrement inférieur à 7 ans : 46% des jeunes ont moins de 6 ans, plus des trois quarts ont moins de 9 ans.
- en SESSAD, l'âge moyen est de 9 ans. Les trois quarts ont moins de 12 ans.
SESSAD et accueil de jour séquentiel sont les seules modalités d'accompagnement qui concernent des enfants de moins de 3 ans. Chez les moins de 6 ans, ces modalités regroupent 86% des enfants.
- en externat, l'âge moyen est de 14 ans. Les moins de 9 ans représentent 18%, les 15 ans et plus : 46%.
- en internat, l'âge moyen est de 17 ans, ce qui est particulièrement élevé. Il n'y a pas d'enfant de moins de 6 ans ; les moins de 12 ans représentent moins de 7% ; les jeunes majeurs, de 18 à 27 ans, 49%.

Répartition des jeunes en classe d'âge en fonction de la modalité d'accompagnement



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

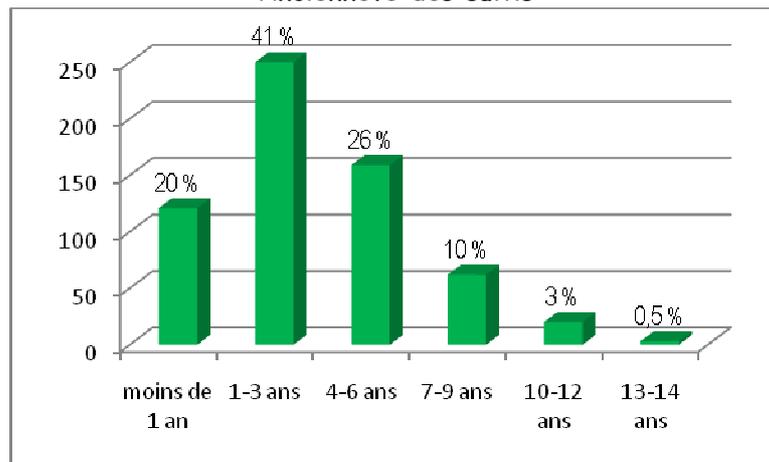
Ancienneté du suivi

L'ancienneté moyenne des suivis est d'environ 3 ans et demi.

Les suivis durant depuis 7 ans ou plus représentent 14% (soit quand même un jeune sur sept). Plus de 60% des suivis en cours en 2006 avaient débuté dans les 3 années précédentes.

Remarque : il faut rappeler qu'il s'agit de l'étude des suivis actuels ; des suivis antérieurs ont pu exister auparavant et des jeunes peuvent donc avoir connu une prise en charge plus longue que les données présentées ici ne l'indiquent.

Ancienneté des suivis

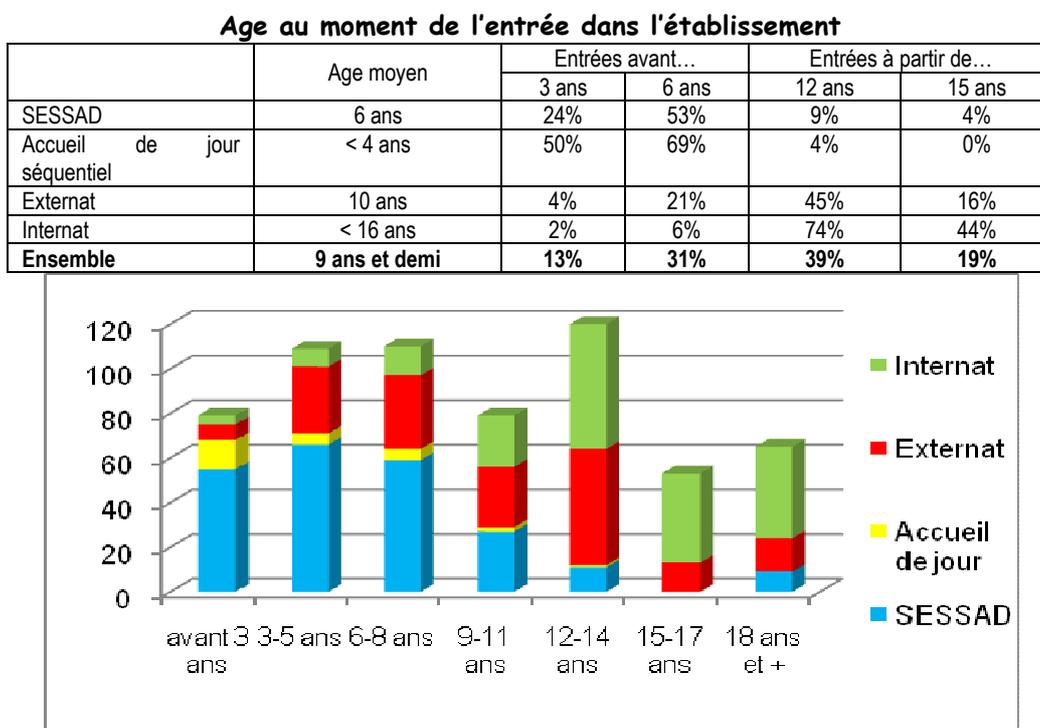


Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Age au moment de l'entrée dans l'établissement

L'âge moyen auquel les suivis actuels ont débuté est de 9 ans et demi et varie suivant les différentes modalités d'accompagnement.

Rappel : il s'agit de données sur les suivis en cours. L'âge auquel les jeunes ont été pour la première fois suivi en établissement ou service médico-social ne peut pas être déterminé à partir des données de l'Enquête ES.

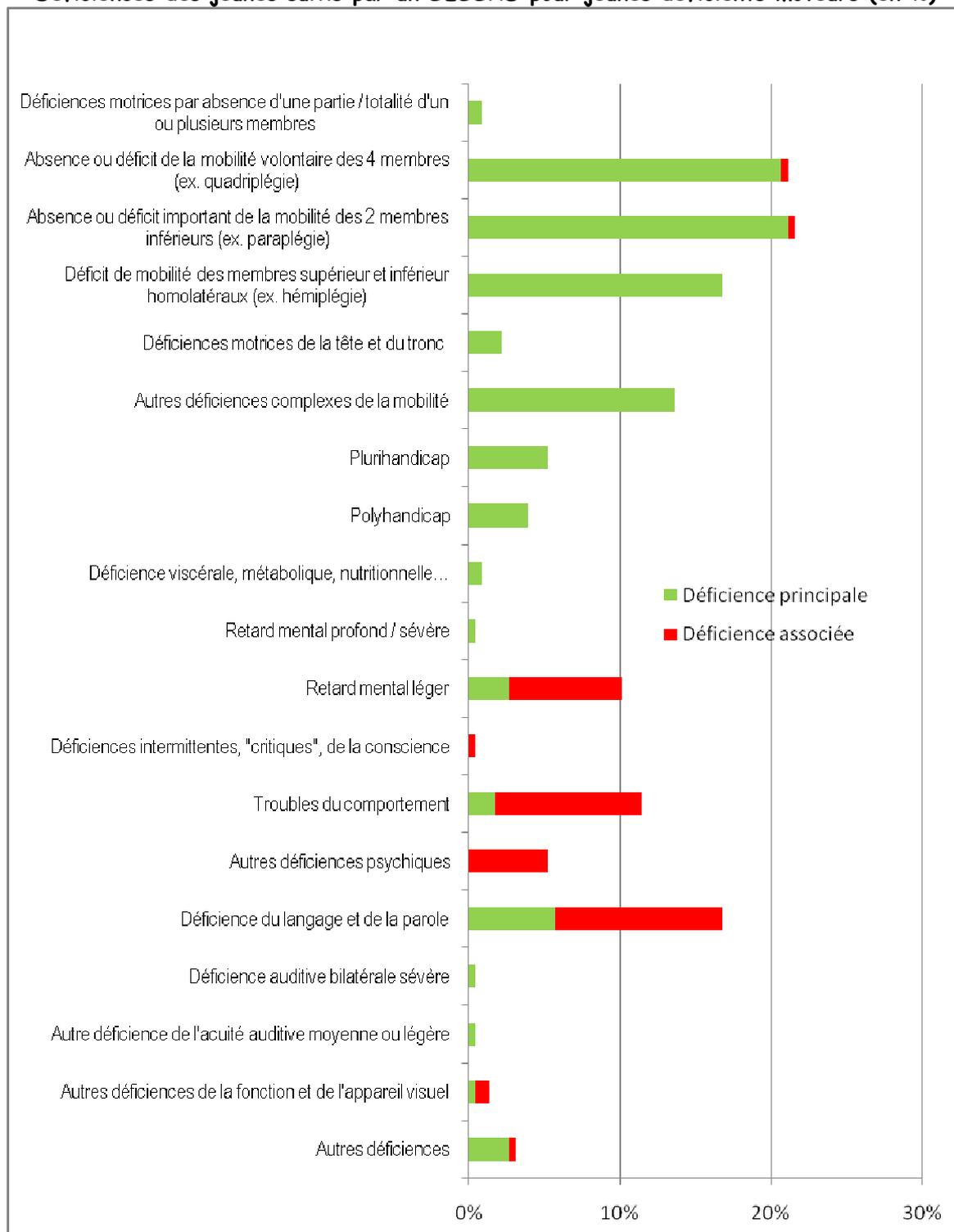


Déficiences des jeunes

Les déficiences principales les plus représentées chez les jeunes suivis par un SESSAD sont celles qui touchent les membres inférieurs (21%, par ex. paraplégie), les 4 membres (21%, par ex. quadriplégie), les membres supérieur et inférieur d'un côté du corps (17%, par ex. hémiplegie).

La présence d'une déficience associée est observée chez 42% des jeunes. Pour un jeune sur neuf, il s'agit de déficiences du langage et de la parole ; pour près d'un sur dix, de troubles du comportement.

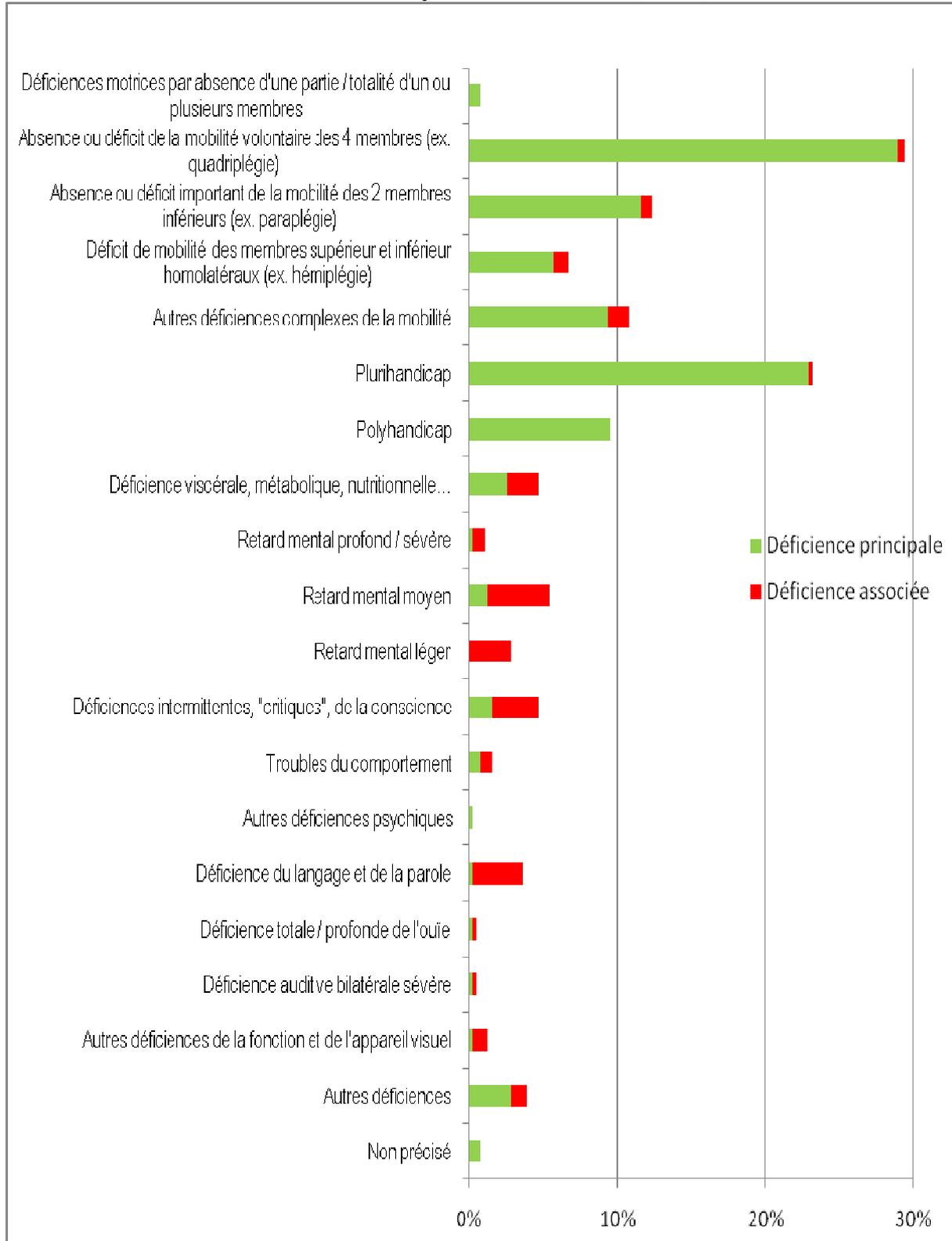
Déficiences des jeunes suivis par un SESSAD pour jeunes déficients moteurs (en %)



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

En IEM, 29% des jeunes sont atteints, en déficience principale, de déficience motrice des 4 membres, 23% de plurihandicap, 12% de déficience des membres inférieurs, 10% de polyhandicap. Pour plus d'un jeune sur deux, un diagnostic associé existe, le diagnostic le plus représenté étant un retard mental (8%).

Déficiences des jeunes suivis en IEM (en %)



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Incapacités des jeunes¹²

Près de deux tiers des jeunes en IEM ont un besoin permanent d'aide, technique ou humaine, sous peine de courir un risque vital.

Les jeunes des IEM et SESSAD pour déficience motrice...

	Jamais	Parfois	Souvent	Ne sait pas	
Se mettent en danger par leur comportement	81 % (IEM) 86 % (SESSAD)	16 % (IEM) 13 % (SESSAD)	4 % (IEM) 1 % (SESSAD)	0 % (IEM) 1 % (SESSAD)	
Ont un comportement anormalement agressif	89 % (IEM) 95 % (SESSAD)	10 % (IEM) 4 % (SESSAD)	1 % (IEM) 1 % (SESSAD)	0 % (IEM) 1 % (SESSAD)	
	Oui sans difficulté	Oui avec difficultés	Non	Ne sait pas	
Communiquent avec autrui sans l'aide d'un tiers	61 % (IEM) 79 % (SESSAD)	19 % (IEM) 8 % (SESSAD)	16 % (IEM) 10 % (SESSAD)	4 % (IEM) 2 % (SESSAD)	
Savent lire (pour les 7 ans et plus)	54 % (IEM) 50 % (SESSAD)	22 % (IEM) 12 % (SESSAD)	23 % (IEM) 3 % (SESSAD)	2 % (IEM) <1 % (SESSAD)	
	Non	Oui, sans aide technique	Oui, sans aide humaine	Oui, sans aides technique et humaine	Ne sait pas
Sont en risque vital permanent en l'absence d'aide	36 % (IEM) 77 % (SESSAD)	5 % (IEM) 1 % (SESSAD)	23 % (IEM) 15 % (SESSAD)	35 % (IEM) 7 % (SESSAD)	% (IEM) 1 % (SESSAD)

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Situation au regard de la scolarisation

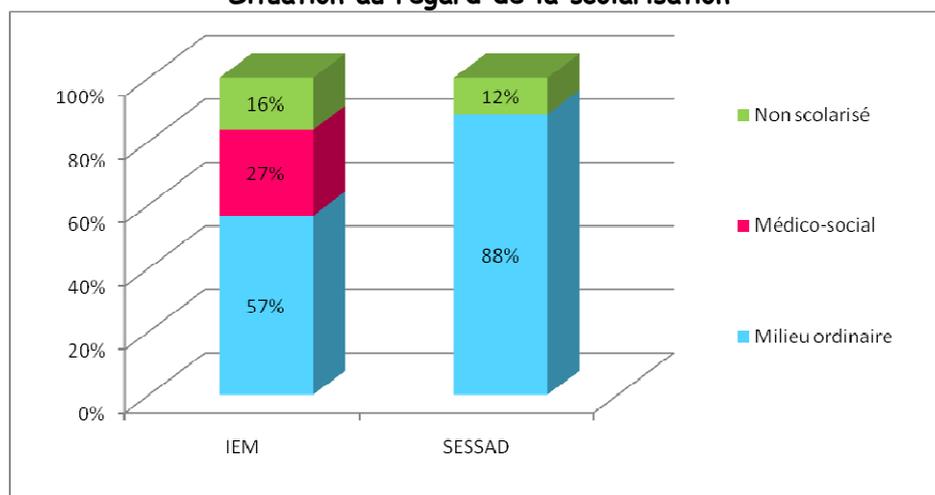
Parmi ces jeunes déficients moteurs, 86% sont scolarisés.

En ce qui concerne les suivis en **institution**, une scolarisation ou une formation professionnelle en milieu ordinaire est pratiquée pour 57% des jeunes, parfois à temps partiel en complément d'une scolarisation au sein de l'IEM ; 27% des scolarités se déroulent, au contraire, exclusivement au sein de l'établissement médico-social.

A noter que 16% des jeunes ne sont pas scolarisés.

Les suivis en **SESSAD** sont mis en œuvre, dans 88% des cas, en complément d'une scolarisation en milieu ordinaire et, pour 12% des jeunes sans scolarité.

Situation au regard de la scolarisation



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

¹² Ensemble des jeunes en IEM et 74% de ceux en SESSAD

Plus d'un tiers des jeunes en **IEM** sont scolarisés en EREA (établissement régional d'enseignement adapté)¹³. Par ailleurs, 13% sont en formation professionnelle.

A noter que près de 10% des jeunes déficients moteurs en IEM sont engagés dans un cursus de l'enseignement supérieur.

Il faut noter que l'EREA d'Eysines (dans l'agglomération bordelaise), qui accueille près de 200 élèves, et l'IEM implanté sur cette même commune étaient à l'origine, et jusqu'à 1990, un seul et même établissement. Or cet EREA est spécialisé dans l'accueil de jeunes handicapés moteurs.

Pour ce qui est des **SESSAD**, plus d'un tiers des jeunes sont scolarisés en primaire, un cinquième en pré-élémentaire et 17% au collège.

Niveau de scolarisation des jeunes suivis par un établissement ou service pour déficients moteurs

	IEM		SESSAD		Ensemble	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Pré-élémentaire	23	5,9	45	19,8	68	11,1
CP-CE1	19	4,9	31	13,7	50	8,1
CE2-CM2	14	3,6	47	20,7	61	9,9
Groupes Classe-Atelier	12	3,1			12	2,0
CLIS	4	1,0	17	7,5	21	3,4
Collège	5	1,3	38	16,7	43	7,0
UPI	9	2,3	10	4,4	19	3,1
EREA	136	35,1	1	0,4	137	22,3
Lycée	11	2,8	3	1,3	14	2,3
Enseignement professionnel / apprentissage	50	12,9	3	1,3	53	8,6
Enseignement supérieur	36	9,3	5	2,2	41	6,7
Autres	6	1,5	1	0,4	7	1,1
Non scolarisé	63	16,2	26	11,5	89	14,5
Ensemble	388	100%	227	100%	615	100%

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les jeunes sortis des IEM en 2006

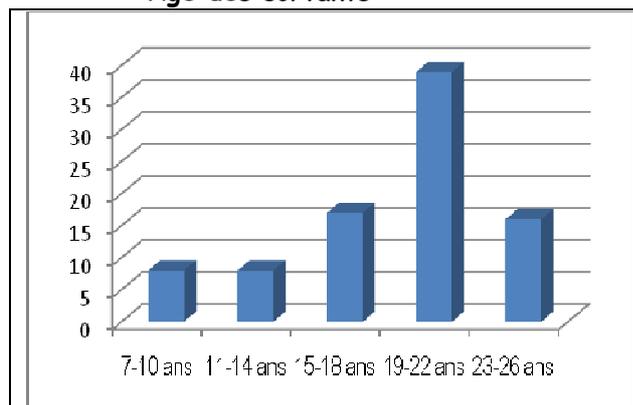
En 2006, 88 jeunes sont sortis des IEM, 59 de ceux implantés en Gironde, 29 des Pyrénées-Atlantiques.

Si l'on rapporte ce nombre aux 388 jeunes présents en fin d'année, le taux de sortie est de 22,7% (25% en Gironde, 19% en Pyrénées-Atlantiques).

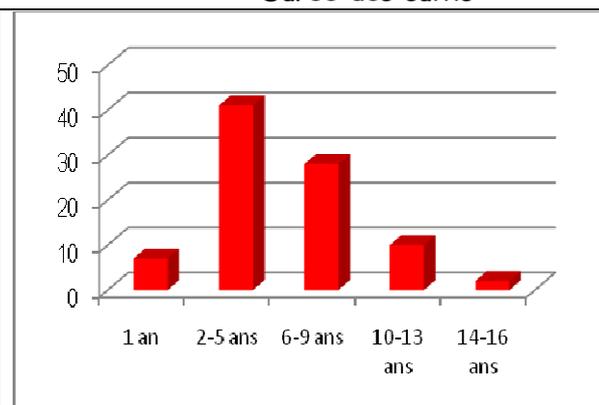
La moyenne d'âge des sortants est proche de 19 ans, les jeunes ayant atteint ou dépassé cet âge représentant près de deux sortants sur trois.

¹³ Les E.R.E.A sont des établissements publics locaux d'enseignement (EPL), appelés à devenir des lycées d'enseignement adapté (LEA). Ils peuvent dispenser un enseignement professionnel, général ou encore général et technologique et sont habilités pour différentes types de difficultés ou de handicaps (difficulté scolaire et/ ou sociale, handicap moteur ou physique, handicap sensoriel...).

Age des sortants



Durée des suivis



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d’Aquitaine

Plus d’un quart des jeunes ont été réorientés vers un autre établissement ou un service médico-social pour enfants et adolescents handicapés, le plus souvent vers un IEM.

Un peu moins de 10% ont intégré un établissement pour adultes handicapés, foyer occupationnel ou MAS le plus souvent.

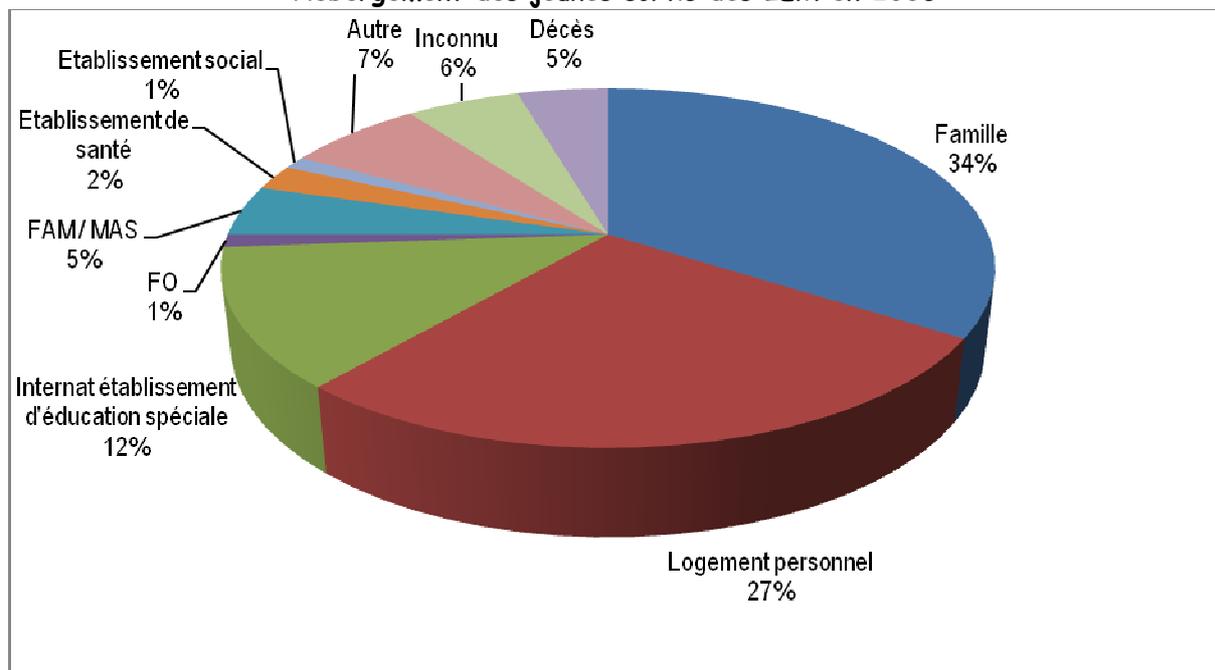
Activités des jeunes après leur sortie d’IEM

	Nombre	%
Education générale ou professionnelle		
Enseignement général, professionnel ou apprentissage	Avec SESSAD	3,4%
	Sans SESSAD	3,4%
IME	3	3,4%
EEAP	2	2,3%
ITEP	4	4,5%
IEM	10	11,4%
IES	1	1,1%
Etablissement pour enfants handicapés à l’étranger	1	1,1%
Activité professionnelle		
ESAT	1	1,1%
Emploi en milieu ordinaire		
Emploi en milieu ordinaire relevant de la loi de 1987 sur l’emploi des personnes handicapées	3	3,4%
Demandeur d’emploi en milieu ordinaire	6	6,8%
En formation ou stage	1	1,1%
Autre activité ou accueil		
Hospitalisation	4	4,5%
Foyer occupationnel	3	3,4%
MAS	3	3,4%
FAM	1	1,1%
Autre activité	15	17,0%
A domicile sans activité, sans accompagnement et sans orientation médico-sociale	13	14,8%
Activité inconnue	7	8,0%
Sans objet : décès	4	4,5%
Ensemble	88	100%

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d’Aquitaine

A la sortie, plus d'un tiers des jeunes sont hébergés dans leur famille, plus d'un quart dans leur logement personnel.

Hébergement des jeunes sortis des IEM en 2006



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

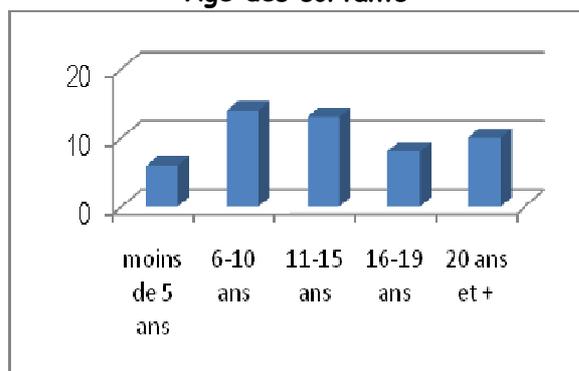
Les jeunes sortis des SESSAD pour jeunes déficients moteurs et/ou polyhandicapés en 2006

Les SESSAD disposant d'un agrément pour l'accompagnement de jeunes déficients moteurs (ou un agrément conjoint incluant aussi les jeunes polyhandicapés) ont enregistré 51 sorties en 2006, ce qui représente 21,5% du nombre d'usagers accueillis fin 2006 (237).

En Dordogne, ce taux n'est que de 15%, il s'élève à 27% en Gironde.

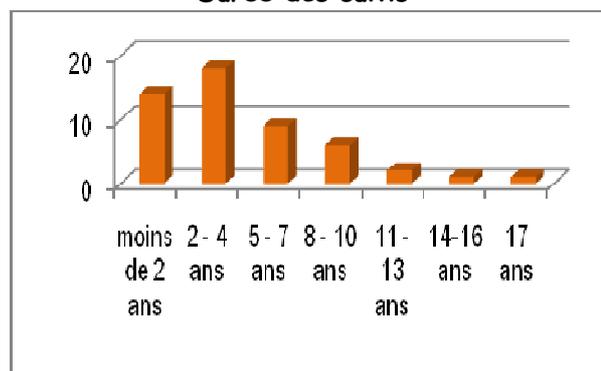
L'âge moyen des jeunes sortants est de 13 ans, avec plus d'un tiers qui ont atteint 16 ans. En moyenne, il s'agissait d'accompagnements initiés depuis un peu plus de 4 ans.

Age des sortants



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine)
Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Durée des suivis



Pour plus de la moitié des jeunes (57%), un autre accompagnement médico-social a succédé à celui du SESSAD quitté en 2006, le plus souvent en IEM. Le secteur adulte a accueilli 4% de ces sortants (2 des 10 jeunes de 20 ans et plus), en foyer occupationnel.

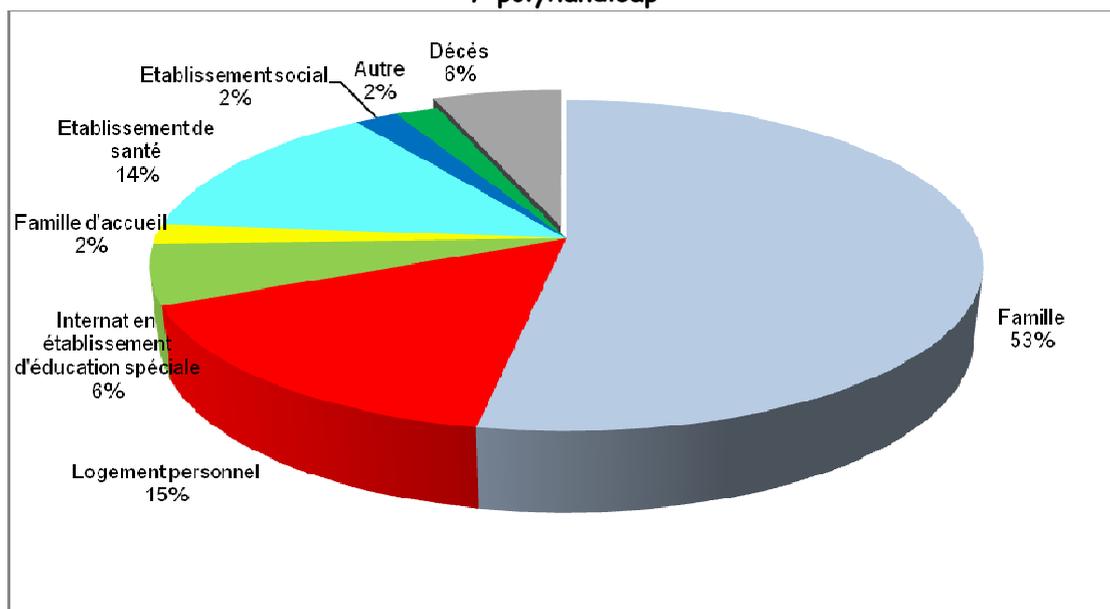
Activité des jeunes après leur sortie en 2006 d'un SESSAD déficience motrice/polyhandicap

		Nombre	%
Education générale ou professionnelle			
Enseignement général, professionnel ou apprentissage	Avec SESSAD	4	7,8%
	Sans SESSAD	3	5,9%
IME		5	9,8%
EEAP		1	2,0%
ITEP		1	2,0%
IEM		16	31,4%
Activité professionnelle			
ESAT			
Emploi en milieu ordinaire		1	2,0%
Demandeur d'emploi en milieu ordinaire		1	2,0%
En formation ou stage			
Autre activité ou accueil			
Foyer occupationnel		2	3,9%
MAS / FAM			
Autre activité		3	5,9%
A domicile sans activité, sans accompagnement et sans orientation médico-sociale		5	9,8%
Activité inconnue		6	11,8%
Sans objet : décès		3	5,9%
Ensemble		51	100%

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Pour plus d'un jeune sur deux, l'hébergement après la sortie se fait dans la famille. Les dispositifs spécialisés (sanitaires, sociaux et, surtout, médico-sociaux), sont impliqués pour près d'un quart des jeunes. Enfin, on remarque que 15% des jeunes ont pu accéder à un logement personnel.

Cadre d'hébergement des jeunes après leur sortie en 2006 d'un SESSAD déficience motrice / polyhandicap



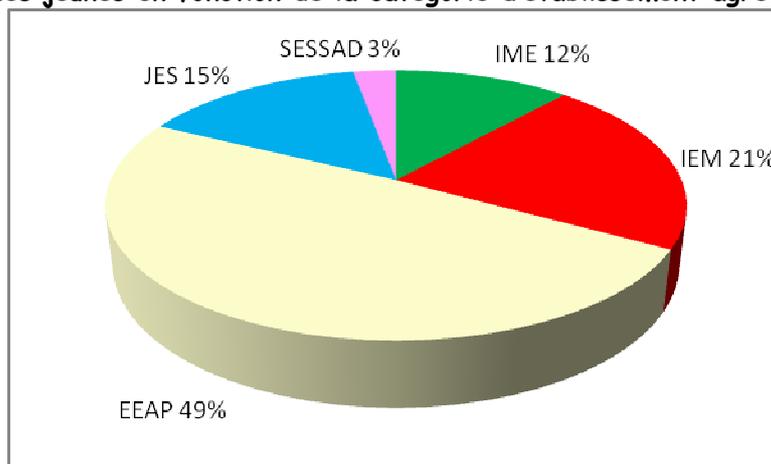
Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

4.4 - Les jeunes polyhandicapés

L'ensemble des établissements (ou sections d'établissements) et services agréés pour l'accueil de jeunes polyhandicapés regroupe 351 enfants ou adolescents, avec une majorité de garçons (57,5% pour 42,5% de filles).

Près d'un jeune sur deux est dans un EEAP, mais IEM, IME et JES, dans des sections spécialisées pour polyhandicapés, participent aussi à l'accueil de ce public. Les suivis par un SESSAD sont nettement minoritaires, la lourdeur des handicaps rendant les besoins d'accompagnement importants et la scolarisation en milieu ordinaire souvent très compliquée quand elle n'est pas impossible.

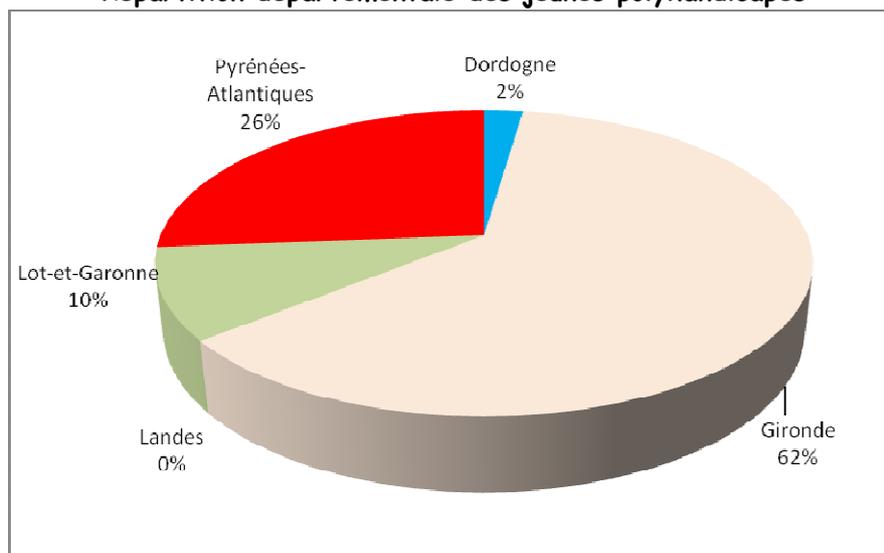
Répartition des jeunes en fonction de la catégorie d'établissement agréé polyhandicap



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les jeunes polyhandicapés sont accueillis, pour 62% d'entre eux, en Gironde. Les Pyrénées-Atlantiques ont également une forte représentation pour ce public. Aucune offre dans les Landes n'est par contre recensée¹⁴.

Répartition départementale des jeunes polyhandicapés



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

¹⁴ Un SESSAD dispose toutefois d'un tel agrément pour 5 places.

Origine géographique des jeunes accueillis

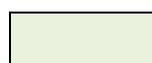
Globalement, 15% des jeunes ont leurs parents qui résident dans un autre département que celui où se fait l'accueil, mais ce taux varie fortement selon le département :

- la Gironde n'accueille que 5% d'extra-départementaux
- en Pyrénées-Atlantiques, ce taux atteint 37% (25% sont aquitains ou d'un département limitrophe des Pyrénées-Atlantiques¹⁵ et 12% de départements plus éloignés¹⁶).

Département d'accueil selon le département de résidence des parents

		Département de domicile des parents							Accueils extra-départementaux	
		Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques	Autre département limitrophe	Autres origines		Inconnu
Implantation de l'Ets / service	Dordogne	5	3							37,5%
	Gironde	3	206	1		1	2	2	2	5%
	Landes									-
	Lot-et-Garonne	6			28					18%
	Pyrénées-Atlantiques		4	15	2	58	2	11		37%
	Aquitaine	14	213	16	30	59	4	13	2	15%

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine



Accueil dans le département de résidence



Accueil dans un département limitrophe

Les jeunes polyhandicapés des Landes, en l'absence de dispositif sur ce territoire, sont contraints de trouver une solution à l'extérieur du département et, pour quinze jeunes, les Pyrénées-Atlantiques offrent une solution de proximité, la Gironde accueillant un enfant supplémentaire. Des départements extra-aquitains, notamment limitrophes (le Gers en ce qui concerne les jeunes landais), contribuent également à apporter des réponses médico-sociales aux besoins des enfants polyhandicapés aquitains.

En Dordogne, on dénombre juste un SESSAD¹⁷, qui accueille aussi des girondins. Le Lot-et-Garonne et la Gironde contribuent à l'accompagnement des jeunes polyhandicapés de ce département. Il est probable que les familles concernées, tout en résidant hors du département, soient tout de même proches de ce service, les limites administratives ne témoignant de toute façon pas d'une proximité géographique absolue mais pouvant juste constituer un indicateur de proximité.

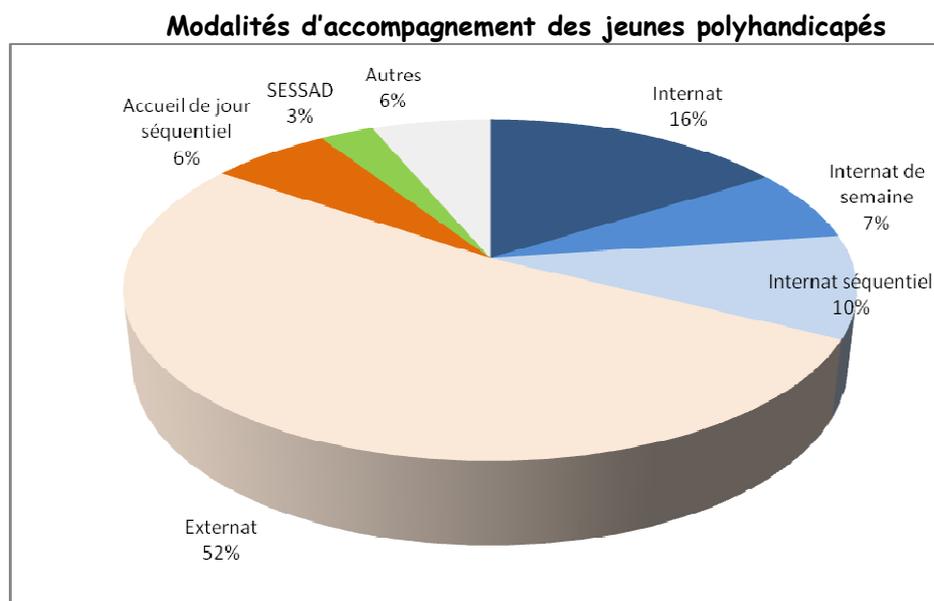
¹⁵ Gers et Hautes-Pyrénées

¹⁶ Familles résidant dans les DOM/TOM, la région parisienne, la Provence...

¹⁷ Mais depuis l'enquête ES, 2 structures ont été créées dans ce département.

Modalités d'accompagnement des jeunes polyhandicapés

Plus de la moitié des jeunes polyhandicapés sont externes et près d'un tiers internes.

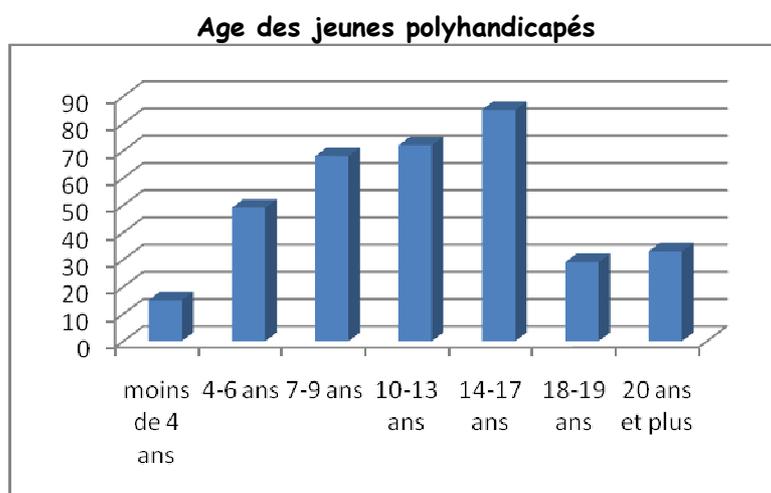


Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

En Lot-et-Garonne, l'internat concerne 38% des jeunes et ce taux atteint même près de 58% dans les Pyrénées-Atlantiques dont on a évoqué le fort taux de jeunes originaires d'autres départements. Toutefois, il s'agit souvent d'un internat de semaine (17%) ou d'un internat séquentiel (21%), ce qui pourrait témoigner d'une relative proximité d'une solution alternative, en famille peut-être. D'ailleurs, dans ce département, l'accueil de jour séquentiel est assez fortement développé (11%). En Gironde, 22% seulement des jeunes sont internes (moins de 5% correspondraient à de l'internat de semaine ou séquentiel). L'accueil de jour séquentiel est assez peu pratiqué (moins de 5% des jeunes).

Age des jeunes polyhandicapés

La moyenne d'âge des jeunes polyhandicapés suivis en Aquitaine par un établissement médico-social est de 12 ans, avec une amplitude allant de moins d'un an à 28 ans.



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

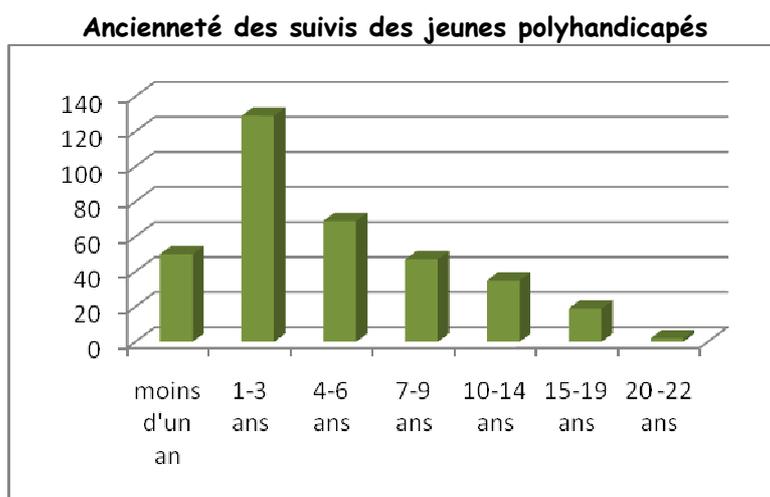
Les enfants, adolescents et adultes handicapés en Aquitaine
Population, accompagnements, allocations, professionnels
Plateforme d'observation sanitaire et sociale - DRASS d'Aquitaine - CREAHI d'Aquitaine

Plus d'une trentaine de jeunes sont maintenus dans le secteur de l'enfance à la faveur de l'amendement Creton (soit 12%) et, certains, dans les Pyrénées-Atlantiques ont jusqu'à 28 ans. Deux départements concentrent la quasi-totalité de ces situations : 57% sont dans les Pyrénées-Atlantiques, 40% en Gironde (le Lot-et-Garonne n'en compte qu'un).

A noter que près de 15% des jeunes amendements Cretons en Aquitaine sont polyhandicapés, alors que ce type de handicap ne concerne pourtant que 5% de l'ensemble des jeunes handicapés suivis.

Ancienneté du suivi

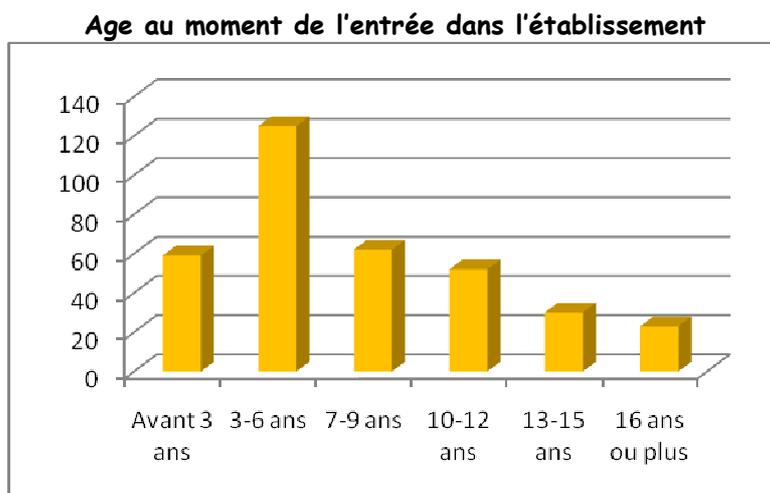
Les suivis durent, en moyenne, depuis un peu moins de 5 ans, les accompagnements plus récents représentant 59% de l'ensemble. Un suivi sur six est initié depuis plus de 10 ans, ce qui contribue à pousser la moyenne vers le haut.



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Age au moment de l'entrée dans l'établissement

Les jeunes polyhandicapés sont entrés assez jeunes dans l'établissement qui les suit actuellement : dans 10% des cas avant 2 ans, dans plus de la moitié des cas avant 7 ans (52%). En outre, si dans 30% des cas, l'entrée s'est faite à 10 ans ou plus, il est probable qu'un accompagnement antérieur ait existé.



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Incapacités des jeunes¹⁸

Plus de huit jeunes polyhandicapés sur dix ont un besoin vital d'aide technique ou humaine permanente. On remarque par ailleurs que près de six sur dix se mettent en danger par leur comportement.

Les jeunes polyhandicapés...

	Jamais	Parfois	Souvent	Ne sait pas	
Se mettent en danger par leur comportement	41 %	31 %	28 %	-	
Ont un comportement anormalement agressif	77 %	18 %	4 %	-	
	Oui sans difficulté	Oui avec difficultés	Non	Ne sait pas	
Communiquent avec autrui sans l'aide d'un tiers	5 %	22 %	61 %	12 %	
Savent lire (pour les 7 ans et +)	2 %	4 %	88 %	6 %	
	Non	Oui, sans aide technique	Oui, sans aide humaine	Oui, sans aides technique et humaine	Ne sait pas
Sont en risque vital permanent en l'absence d'aide	18 %	0 %	40 %	42 %	

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

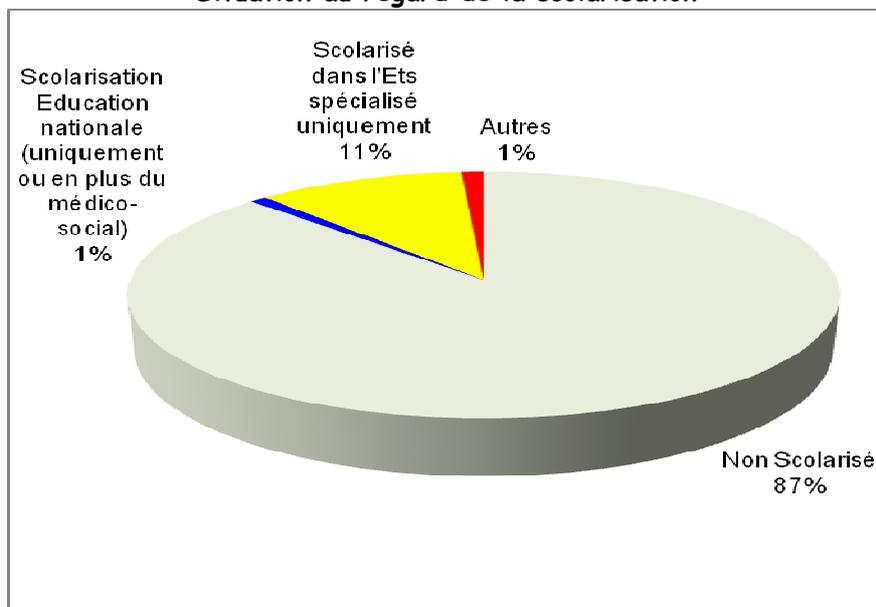
Situation au regard de la scolarisation

Les enfants polyhandicapés présentent des handicaps graves qui rendent souvent une scolarisation impossible. Ainsi, globalement, 87% des enfants ne sont pas scolarisés.

Pour la quarantaine d'enfants scolarisés, dans 58% des cas, il s'agit de classes de niveau pré-élémentaire. Pour 36%, ce sont des classes de CP ou CE1 qui accueillent l'enfant. Enfin, un enfant est en CLIS et un en UPI.

Cette scolarisation est mise en œuvre, dans la quasi-totalité des cas, au sein des établissements spécialisés qui les accueillent.

Situation au regard de la scolarisation



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

¹⁸ Echantillon de 85% des jeunes accueillis (avec 5 jeunes qui sont en SESSAD)

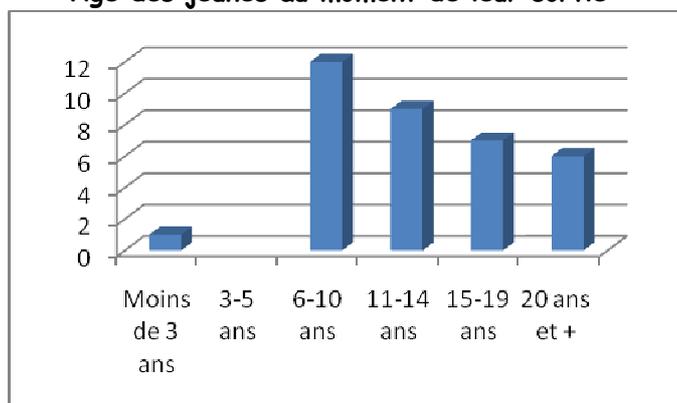
Les jeunes sortis des EEAP en 2006

Les données concernant les sorties ne permettent pas de distinguer les caractéristiques des jeunes polyhandicapés si leur accueil se faisait dans une section spécialisée d'IEM, d'IME ou encore s'ils étaient suivis par un SESSAD agréé simultanément pour jeunes déficients moteurs et polyhandicapés (dont l'ensemble des sortants est présenté dans la partie sur les jeunes déficients moteurs).

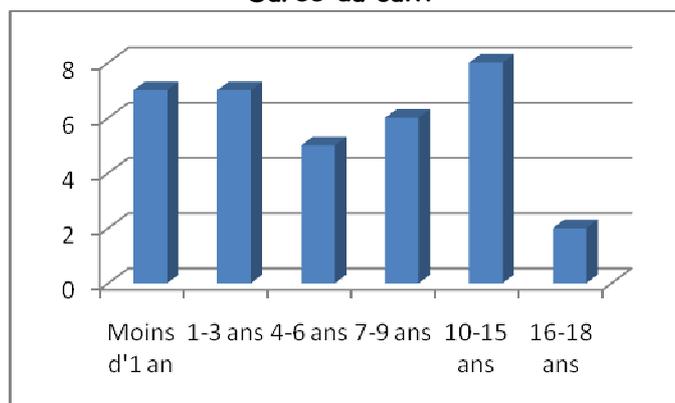
Les données présentées ici concernent donc les jeunes polyhandicapés sortis des structures exclusivement consacrées aux jeunes polyhandicapés : EEAP et le JES destiné à ce public.

En 2006, 35 jeunes sont sortis des établissements spécialisés pour enfants polyhandicapés. Ces structures accueillaient, à l'époque, 225 jeunes, population dont les sortants représentent donc 16%. L'âge moyen à la sortie se situe vers 13 ans ; plus d'un tiers des jeunes avaient entre 6 et 10 ans, 17% 20 ans ou plus. La durée du suivi terminé était de 6 ans en moyenne, avec une amplitude allant de quelques mois à 18 ans. A noter que 20% des suivis dataient de moins d'un an.

Age des jeunes au moment de leur sortie



Durée du suivi



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

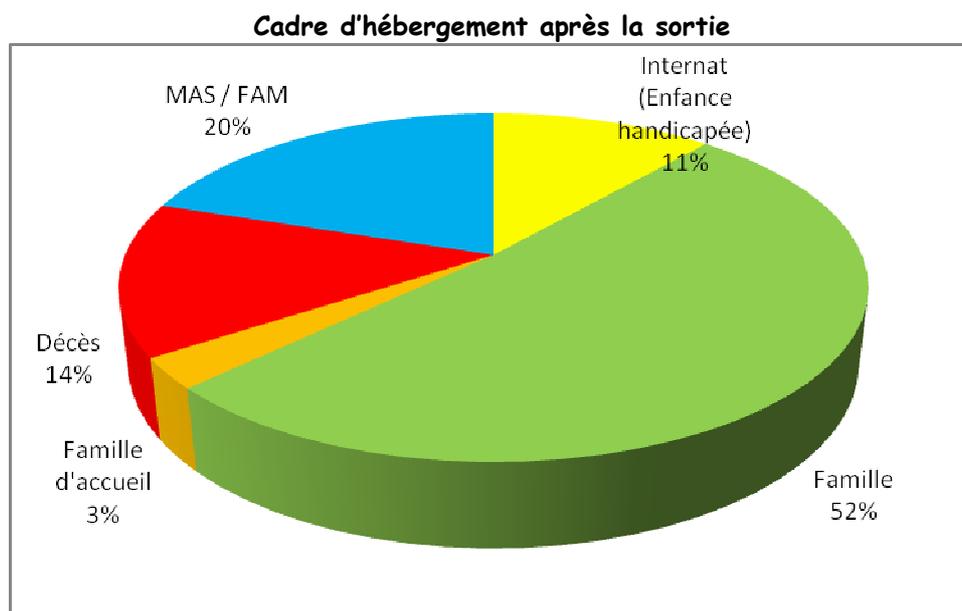
En termes d'activités après la sortie, près d'un jeune sur deux a été réorienté vers un établissement pour jeunes handicapés (EEAP le plus souvent, mais aussi IME et IEM, peut-être pour une section spécifique au polyhandicap) et un jeune sur cinq a intégré un établissement pour adultes lourdement handicapés, MAS le plus souvent. A noter que 5 sorties étaient, malheureusement, motivées par le décès du jeune.

Activité des jeunes après leur sortie d'EEAP / JES pour polyhandicapés

	Nombre	%
Education générale ou professionnelle		
IME	4	11%
EEAP	11	31%
IEM	1	3%
Activité professionnelle		
ESAT		
Emploi en milieu ordinaire		
Autre activité ou accueil		
Foyer occupationnel	1	3%
MAS / FAM	7	20%
Autre activité	1	3%
A domicile sans activité, sans accompagnement	1	3%
Activité inconnue	4	11%
Sans objet : décès	5	14%
Ensemble	35	100%

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Plus de la moitié des jeunes sont, après leur sortie, hébergés dans le cadre familial, les établissements spécialisés accueillant près d'un jeune sur trois.



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

4.5 - Les jeunes déficients auditifs : instituts d'éducation auditive et SESSAD spécifiques

Les établissements et services pour jeunes déficients auditifs accueillent, au 31 décembre 2006, 281 enfants et adolescents :

- 141 en Institut d'éducation auditive, en Gironde, seul département à disposer de tels établissements
- 140 en SESSAD¹⁹

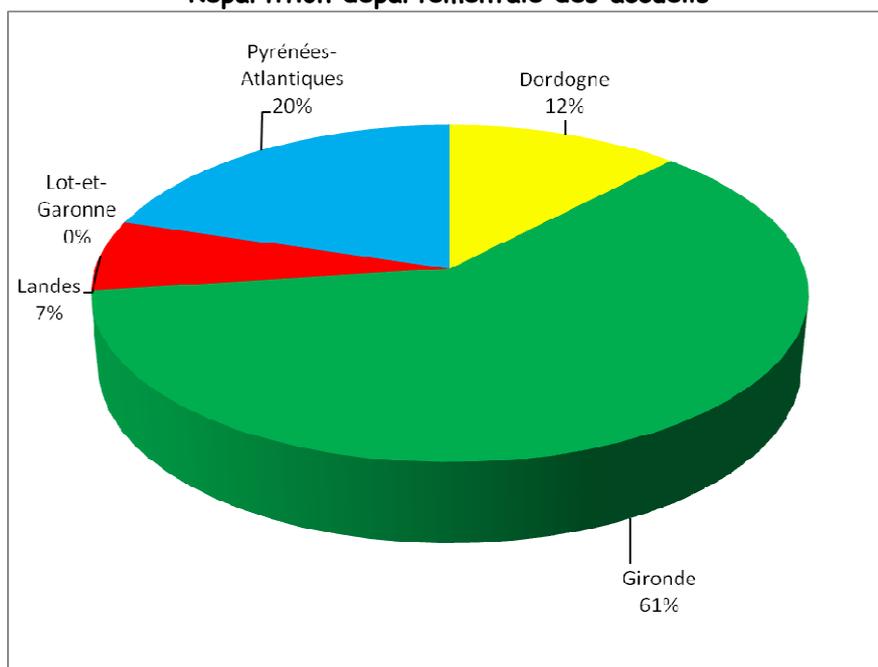
Au moment de l'enquête, aucune situation n'était recensée dans le département du Lot-et-Garonne. A noter, toutefois, que l'Institut national des jeunes sourds (Gironde) a installé une antenne qui réalise des accompagnements en SESSAD (pour 30 jeunes).

¹⁹ Pour les jeunes déficients auditifs, les SESSAD se déclinent en :

- service de soutien à l'éducation familiale et à l'intégration scolaire (**SSEFIS**) pour les enfants de 3 ans et plus scolarisés à l'école ordinaire et ceux de 3 à 6 ans qui ne peuvent bénéficier d'une telle scolarité
- service d'accompagnement familial et d'éducation précoce (**SAFEP**) pour les enfants de 0 à 3 ans axé sur « *le conseil et l'accompagnement des familles [...], l'approfondissement du diagnostic et de l'adaptation prothétique, l'éveil et le développement de la communication* »

Annexes XXIV quater du décret 88-423 du 22 avril 1988 (art. 3 et art. 7) fixant les conditions techniques de prise en charge des jeunes atteints de déficience auditive.

Répartition départementale des accueils



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Globalement, le rapport entre garçons et filles est de 54 / 46%.

Les garçons sont plus nettement majoritaires au sein des IEA (59%) contrairement à ce que l'on observe en SESSAD où garçons et filles sont représentés de façon égale.

Origine géographique des jeunes accueillis

D'une façon générale, la grande majorité des jeunes suivis par un service pour déficients auditifs (86%) résident dans le département dans lequel l'accueil est réalisé. En toute logique, ce taux est plus élevé en SESSAD (92%, les 8% restants étant d'un département limitrophe) qu'en IEA (80%, avec 16% d'un département limitrophe et 4% d'un département jouxtant un département limitrophe).

C'est le département des Pyrénées-Atlantiques dont les SESSAD assurent la plus grande part d'accueils extra-départementaux.

Département d'accueil selon le département de résidence des parents

		Département de domicile des parents							accueils extra-départementaux	
		Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques	Autre département limitrophe	Autres origines		
Implantation de l'Ets / service	Dordogne	34							0 %	
	Gironde	IEA	5	113	4	1	3	13	2	20 %
		SESSAD		30						0 %
	Landes			18				1		5 %
	Lot-et-Garonne	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Pyrénées-Atlantiques			10		47				17 %
	Aquitaine	39	143	32	1	50	14	2	14 %	

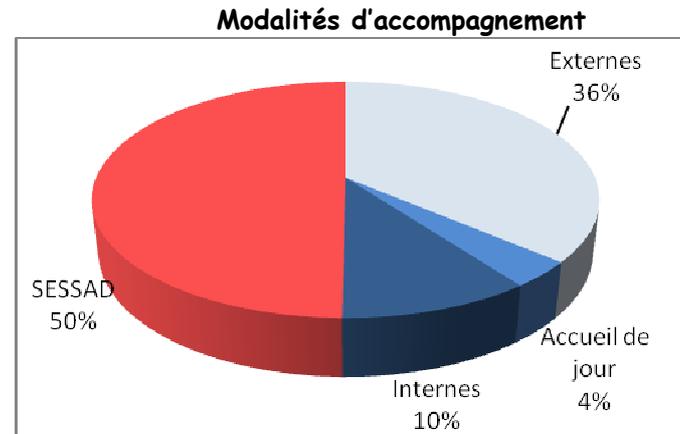
Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

 Accueil dans le département de résidence

 Accueil dans un département limitrophe

Modalités d'accompagnement

La moitié des accompagnements est réalisée par un SESSAD. Pour le reste, l'externat est la modalité la plus fréquente en IEA et seuls 10% des jeunes sont internes.



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

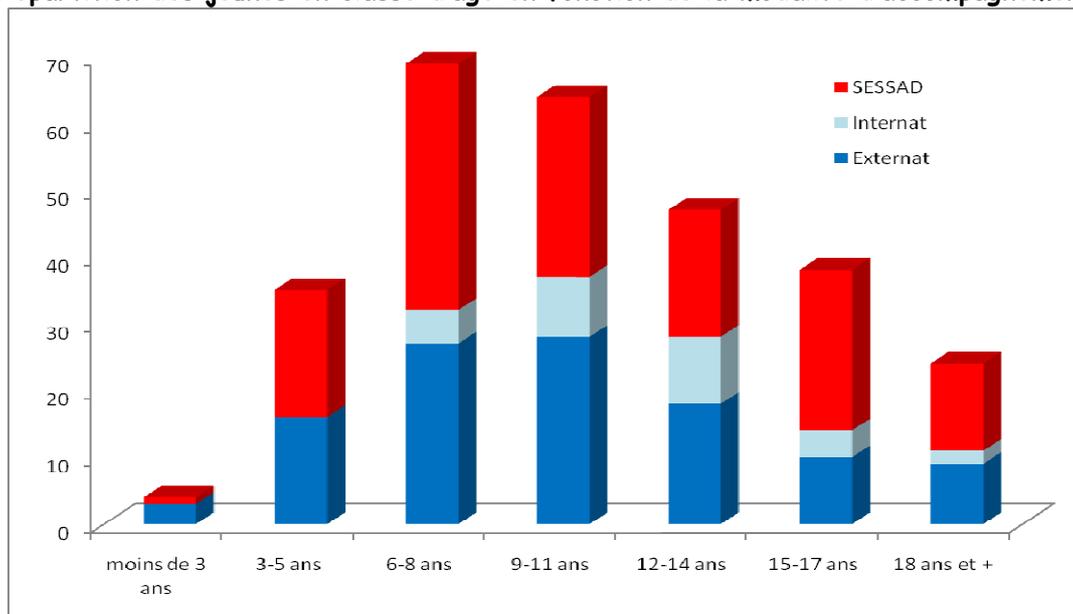
Age des jeunes suivis

L'âge moyen des jeunes déficients auditifs suivis par des services spécifiquement agréés se situe vers 10 ans et demi, avec un âge moyen des garçons (11 ans) qui est d'un an plus élevé que celui des filles (10 ans). Suivant les modalités d'accompagnement, la répartition par âge présente des différences notables. Aucun enfant en internat n'a moins de 6 ans et seuls 7% des 6-8 ans sont internes (rappel : 10% d'internes sur l'ensemble des jeunes). Cette modalité d'accueil est plus particulièrement représentée pour les 12 et 14 ans (21% dans cette classe d'âge) et redevient très peu présente pour les 18 ans et plus (8% sont internes).

Le SESSAD est la modalité d'accompagnement majoritaire pour les jeunes entre 3 et 8 ans (mise en œuvre pour 54% d'entre eux) et les 15 ans et plus (60% sont suivis en SESSAD).

Par contre, entre 9 et 14 ans, elle ne concerne plus que 41% des jeunes.

Répartition des jeunes en classe d'âge en fonction de la modalité d'accompagnement

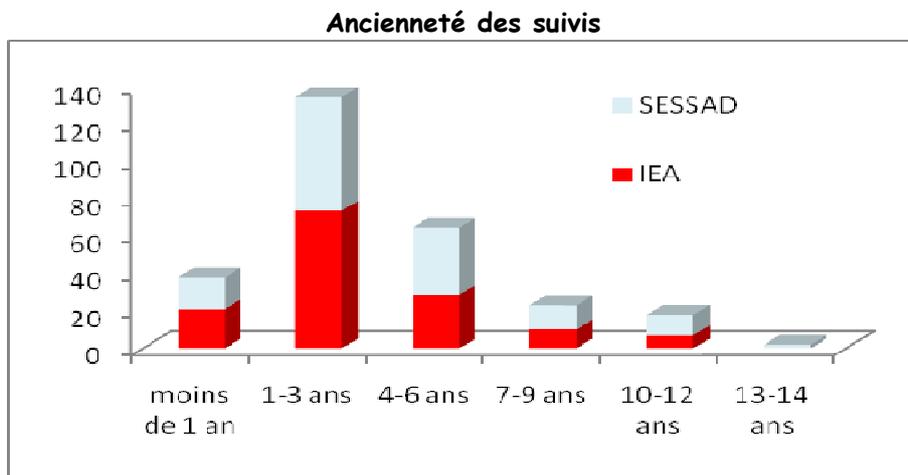


Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Ancienneté du suivi

Près de la moitié des suivis en cours en 2006 avaient débuté entre 1 et 3 ans auparavant. Les suivis durant depuis 7 ans ou plus représentent quand même 15%.

Remarque : il faut rappeler qu'il s'agit de l'étude des **suivis actuels** ; des suivis antérieurs ont pu exister auparavant et des jeunes peuvent donc avoir connu une prise en charge plus longue que les données présentées ici ne l'indiquent.



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les accompagnements en SESSAD courent, en moyenne, depuis un peu plus longtemps que les suivis institutionnels.

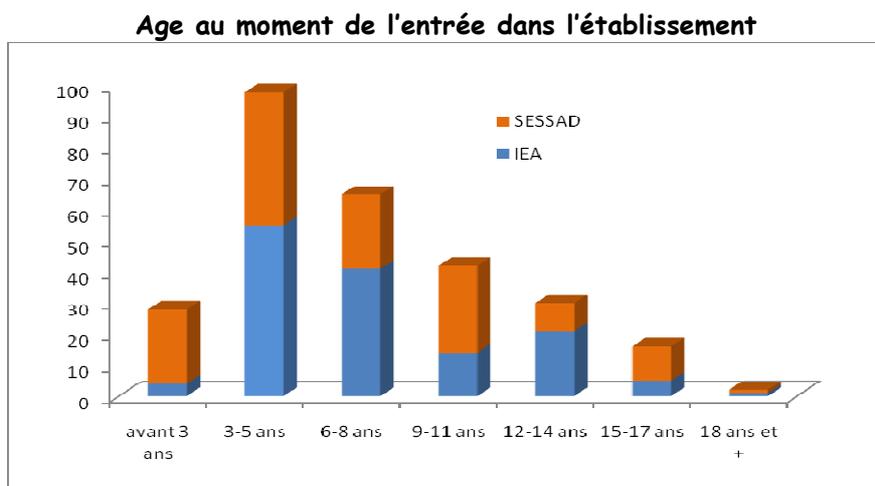
		IEA	SESSAD
Part des accompagnements débutés depuis	3 ans ou moins	67%	56%
	7 ans ou plus	12%	19%

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Age au moment de l'entrée dans l'établissement

L'âge moyen auquel les suivis actuels ont débuté est de 7 ans et 38% ont commencé entre 4 et 6 ans. Les suivis commencés à 16 ans ou plus concernent 5% des jeunes.

Remarque : une fois encore, il s'agit de données sur les suivis en cours. L'âge auquel les jeunes ont été pour la première fois suivis en établissement ou service médico-social ne peut pas être déterminé à partir des données de l'Enquête ES.



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Un accompagnement sur 6 en SESSAD a été mis en place avant 3 ans, ce qui est beaucoup plus rare pour les suivis en IEA.

		IEA	SESSAD
Part des jeunes dont l'accompagnement a commencé à un âge de...	Moins de 3 ans	3%	17%
	13 ans ou +	18%	11%

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Déficiences des jeunes

Accompagnements en IEA

Plus de 80% des jeunes en IEA ont, pour **déficiences principales**, une atteinte auditive.

Les autres déficiences principales recensées sont :

- des troubles psychiatriques graves (8%) ; ils sont alors associés à une déficience auditive ou à une déficience du langage et de la parole.
- une déficience du langage et de la parole (4% des situations)
- une déficience intellectuelle (3,5%)
- un polyhandicap (3,5%)

Dans près de deux cas sur trois (62%), les jeunes sont atteints de **plusieurs déficiences**, avec dans tous les cas une déficience auditive ou une déficience du langage et de la parole ET :

- une déficience psychique : 43% des jeunes. Le plus souvent, il s'agit de « *déficiences du psychisme en rapport avec des troubles psychiatriques graves* » (21% des jeunes).
- une déficience mentale : 11% des jeunes
- un polyhandicap : 3,5%
- un autre type de déficience: dans 5% des cas. On observe des déficiences motrices, visuelles, viscérales / métaboliques / nutritionnelles / respiratoires...

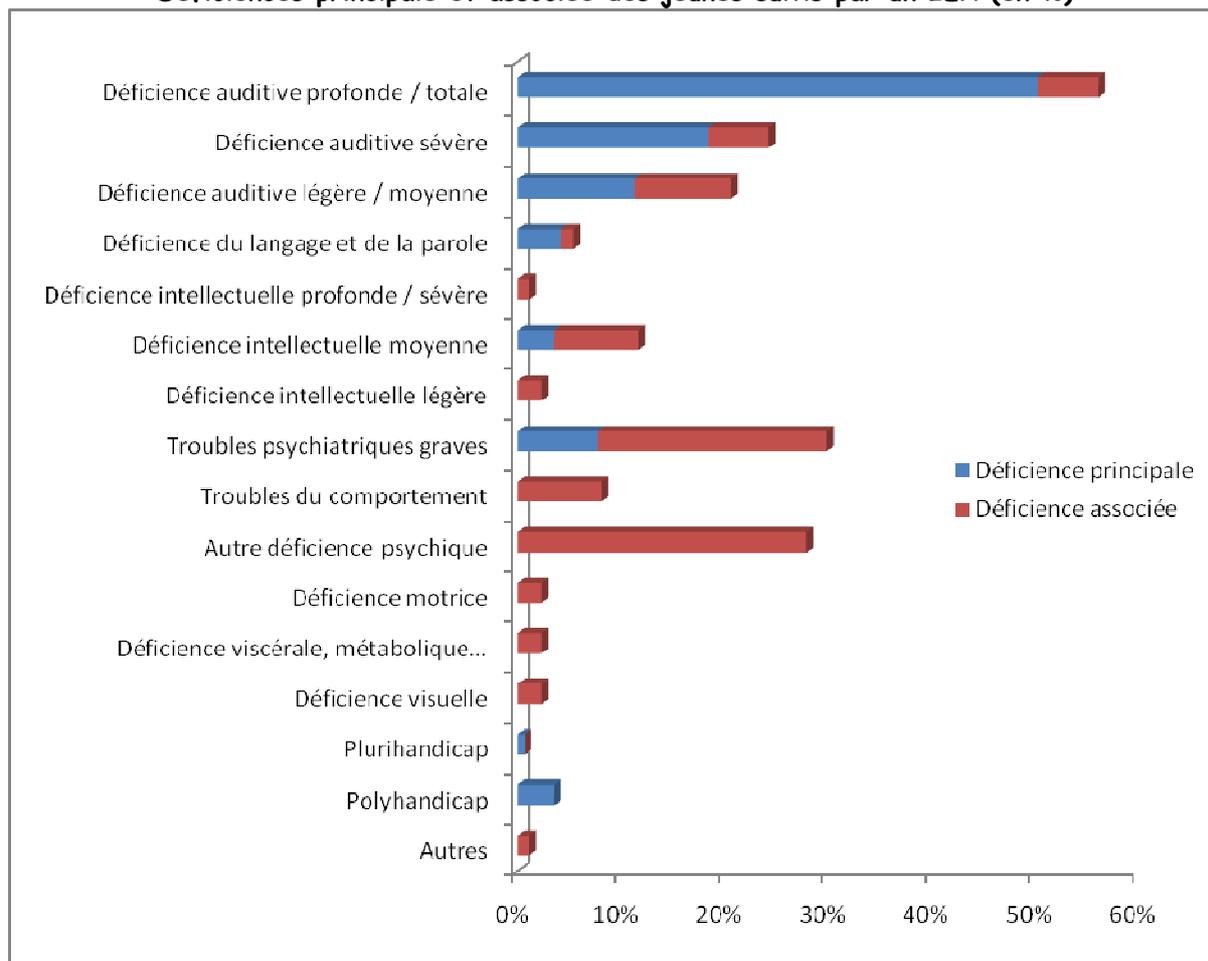
Sur l'ensemble de cette population, les déficiences auditives, principales ou associées, se répartissent de la façon suivante :

- déficience auditive profonde / totale²⁰ : 54% des jeunes
- déficience auditive sévère : 22%
- déficience auditive moyenne ou légère : 17%

Les seuls jeunes qui n'ont pas de déficience auditive spécifiée ont une déficience du langage et de la parole (avec, dans tous les cas, une déficience associée, intellectuelle ou psychique).

²⁰ Déficience auditive profonde ou totale : perte auditive supérieure à 90 dB ; déficience sévère : 71-90 dB ; déficience moyenne ou légère : inférieure à 70 dB.

Déficiences principale et associée des jeunes suivis par un IEA (en %)



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Accompagnements en SESSAD

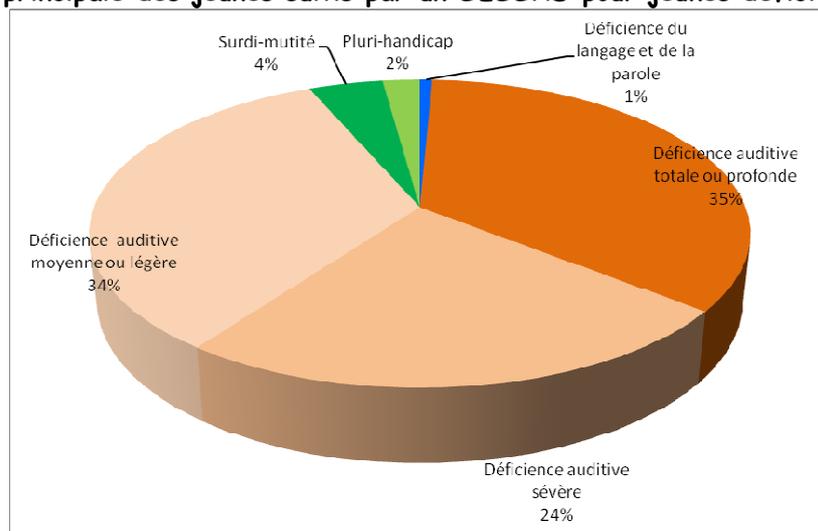
Une déficience auditive constitue la déficience principale de 93% des jeunes suivis par un SESSAD spécifique.

La part des jeunes qui présentent une déficience associée à leur déficience auditive (dans un cas, il s'agit en fait d'une déficience du langage et de la parole) est seulement de 3,6%.

Il s'agit de :

- 3 jeunes en situation de pluri-handicap,
- 1 avec une déficience auditive moyenne / légère et une déficience de type viscérale / métabolique / nutritionnelle / respiratoire
- 1 avec une déficience auditive totale ou profonde associée à des troubles psychiatriques graves

Déficiences principales des jeunes suivis par un SESSAD pour jeunes déficients auditifs



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Incapacités des jeunes²¹

Près d'un tiers des jeunes en institut d'éducation auditive ont, plus ou moins fréquemment, des comportements les mettant en danger.

En outre, pour plus de la moitié, un accompagnement permanent est nécessaire pour éviter un risque vital.

Les jeunes déficients auditifs...

	Jamais	Parfois	Souvent	Ne sait pas
Se mettent en danger par leur comportement	70 % (IEA) 91 % (SESSAD)	19 % (IEA) 7 % (SESSAD)	11 % (IEA) 2 % (SESSAD)	
Ont un comportement anormalement agressif	81 % (IEA) 91 % (SESSAD)	19 % (IEA) 9 % (SESSAD)		

	Oui sans difficulté	Oui avec difficultés	Non	Ne sait pas
Communiquent avec autrui sans l'aide d'un tiers	37 % (IEA) 51 % (SESSAD)	26 % (IEA) 26 % (SESSAD)	33 % (IEA) 19 % (SESSAD)	4 % (IEA) 5 % (SESSAD)
Savent lire (pour les 7 ans et plus)	11 % (IEA) 33 % (SESSAD)	39 % (IEA) 53 % (SESSAD)	50 % (IEA) 14 % (SESSAD)	

	Non	Oui, sans aide technique	Oui, sans aide humaine	Oui, sans aides technique et humaine	Ne sait pas
Sont en risque vital permanent en l'absence d'aide	44 % (IEA) 93 % (SESSAD)		52 % (IEA) 7 % (SESSAD)		4 % (IEA)

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

²¹ Echantillon de 19% des jeunes accueillis en IEA, 31% de ceux en SESSAD

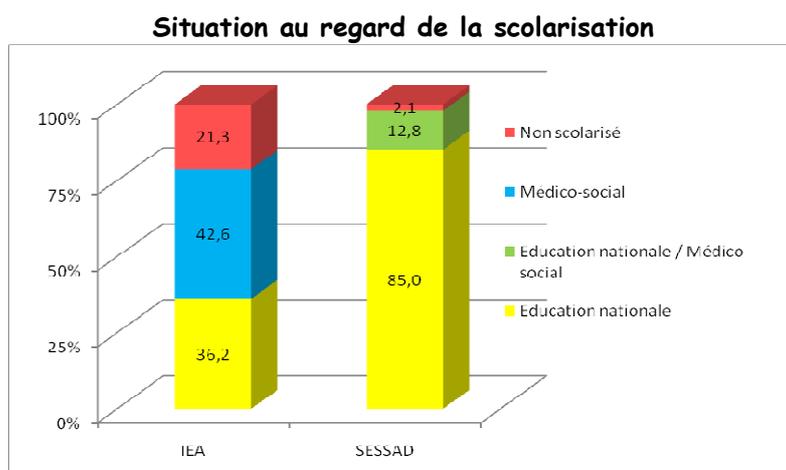
Situation au regard de la scolarisation

En institution, plus de 40% des scolarités sont organisées au sein de l'établissement médico-social, tandis que la scolarisation en milieu ordinaire est pratiquée pour plus d'un jeune sur trois.

A noter que 30 jeunes ne sont pas scolarisés (21%) :

- pour 12 d'entre eux, on peut relier, au moins en partie, cet état de fait à leur jeune âge (2 à 6 ans) ; 10 d'entre eux ont une déficience auditive profonde ou totale, associée à une déficience intellectuelle (7 fois sur 10) ou des troubles psychiatriques graves (3 cas).
- pour les 18 autres, qui ont entre 10 et 20 ans (un tiers ont 16 ans ou plus), les handicaps sont importants : plus de la moitié ont une déficience auditive sévère ou profonde, plus d'un quart sont polyhandicapés et déficients auditifs.

Au contraire, la quasi-totalité des jeunes suivis par un SESSAD, à l'exception de 3 d'entre eux (2%), sont scolarisés. Il s'agit très majoritairement de scolarisation en milieu ordinaire.



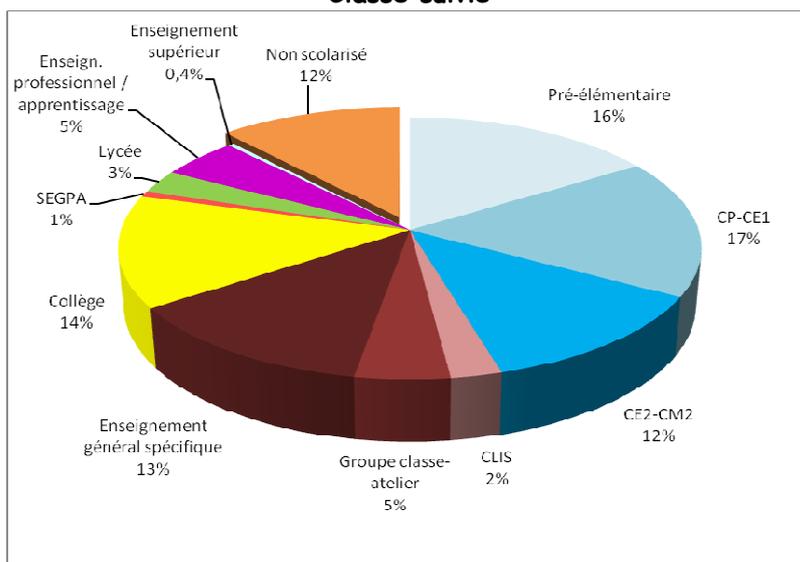
Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Près de 30% des jeunes sont scolarisés dans une classe ordinaire de niveau primaire.

Le collège accueille, en classes ordinaires, 14% des jeunes, tandis que les scolarités de niveau lycée ou enseignement supérieur seulement un peu plus de 3% des jeunes.

Les enseignements spécifiques au secteur médico-social (enseignement général spécifique ou groupes classe-atelier), qui peuvent être dispensés dans l'établissement spécialisé ou dans une école de l'Education nationale, en classe annexée, représentent 17% des situations.

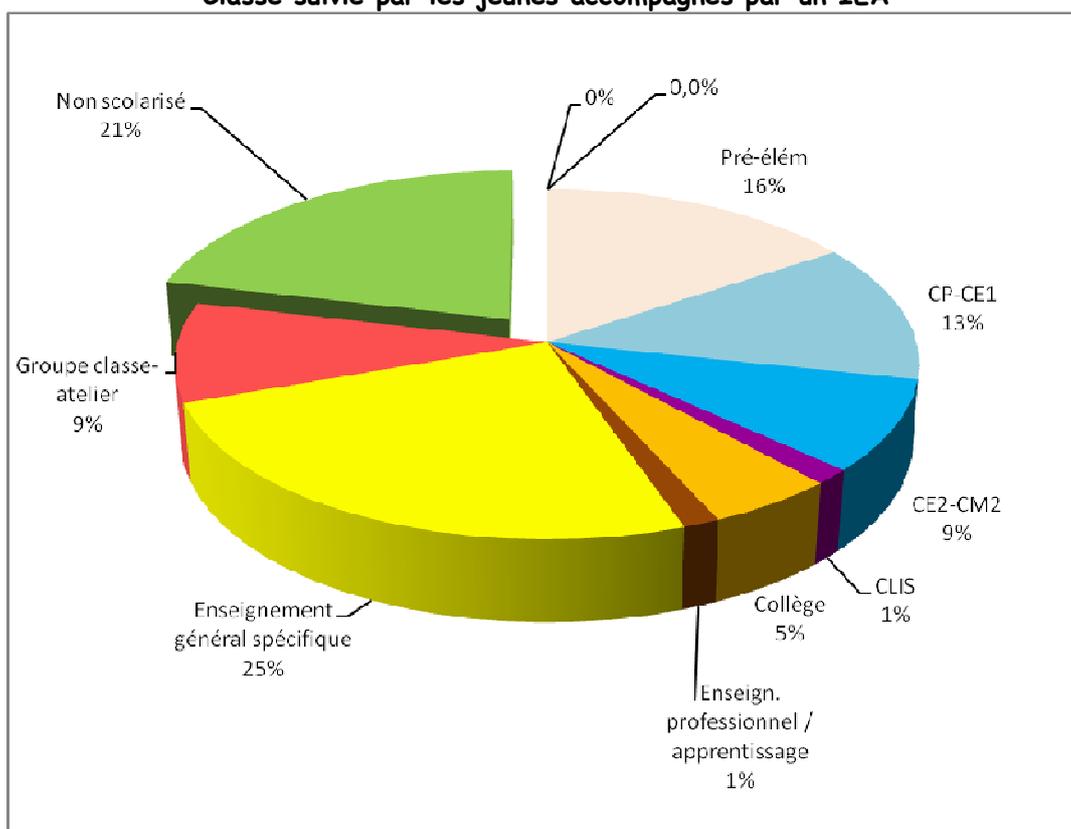
Classe suivie



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

→ Dans plus d'un cas sur trois, la scolarisation en IEA est réalisée hors des degrés de scolarisation classiques, dans des classes spécifiques ou des groupes classe-atelier. Les classes ordinaires de niveau primaire ou secondaire regroupent 26% des élèves.

Classe suivie par les jeunes accompagnés par un IEA

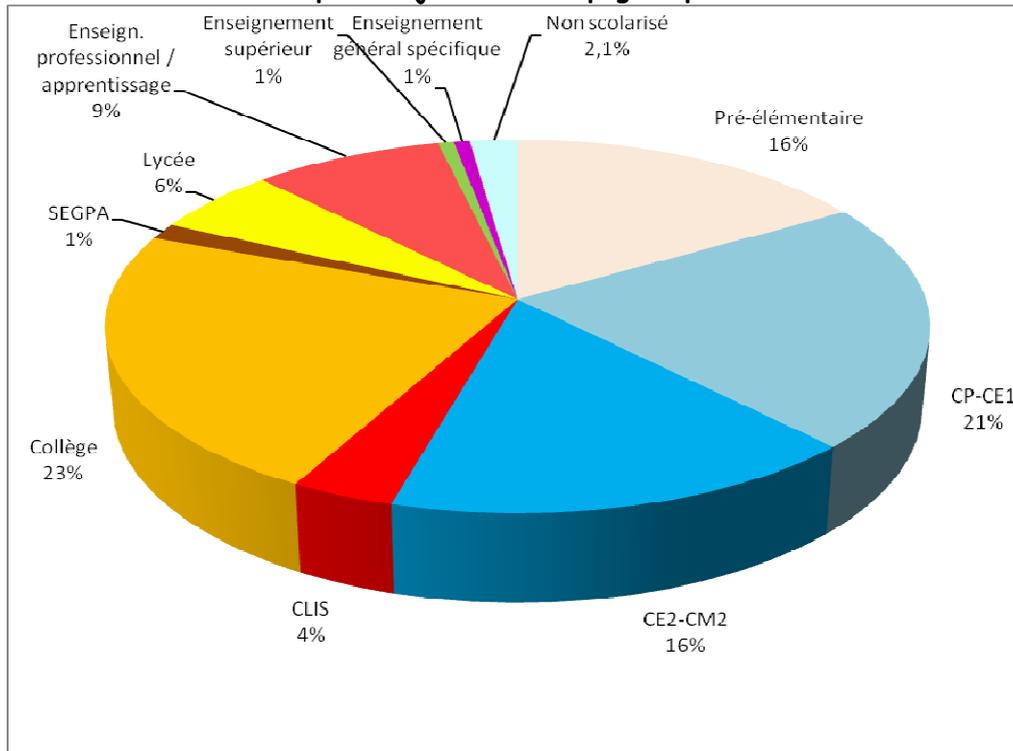


Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

En ce qui concerne les SESSAD, ils suivent dans plus d'un cas sur trois des jeunes scolarisés dans le primaire et dans près d'un cas sur quatre au collège.

Les enfants, adolescents et adultes handicapés en Aquitaine
 Population, accompagnements, allocations, professionnels
 Plateforme d'observation sanitaire et sociale - DRASS d'Aquitaine - CREAHI d'Aquitaine

Classe suivie par les jeunes accompagnés par un SESSAD



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Si l'on considère les classes de niveau primaire, il y a, dans près de deux cas sur trois un accompagnement SESSAD.

En CP-CE1, les scolarités suivies, au moins en partie, dans une école représentent 79% des situations, taux qui monte à 100% pour les CE2-CM2.

Pour les classes de niveau collège, les suivis par un SESSAD concernent 82% des élèves et toutes se déroulent dans un établissement ordinaire.

Au contraire, pour les classes d'enseignement général spécifique, dans deux cas sur trois, elles sont au sein d'un établissement médico-social, taux qui monte à 100% pour les groupes classe-atelier.

Détails des classes suivies en fonction du cadre de scolarisation et du type d'accompagnement

	Education nationale		Education nationale et médico-social		Ensemble
	SESSAD	IEA	SESSAD	IEA	
Pré-élémentaire	18	9	5	13	45 (16,0%)
CP-CE1	21	8	9	10	48 (17,1%)
CE2-CM2	22	12	1		35 (12,5%)
Collège	30	7	2		39 (13,9%)
CLIS	5	2			7 (2,5%)
SEGPA	2				2 (0,7%)
Lycée	8				8 (2,8%)
Enseign. prof / apprentissage	12	2			14 (5,0%)
Enseignement supérieur	1				1 (0,4%)
Enseignement général spécifique		11	1	24	36 (12,8%)
Groupe classe-atelier				13	13 (4,6%)
Non scolarisé			33		33 (11,7%)

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les jeunes sortis des instituts d'éducation auditive en 2006

En 2006, 12 jeunes sont sortis des IEA. Si l'on rapporte ce nombre aux 141 jeunes présents en fin d'année, le taux de sortie est de 8,5%.

En terme d'activité après la sortie, deux tiers d'entre eux ont vu se poursuivre leur accompagnement dans le secteur de l'enfance handicapée, avec un suivi SESSAD ou par un autre Institut d'éducation sensorielle voire en IME.

Un jeune est entré en ESAT et deux n'ont pas bénéficié de nouvel accompagnement médico-social.

Pour trois quarts des jeunes, c'est la famille qui a assuré leur hébergement à temps plein, les autres entrant en internat ou en famille d'accueil.

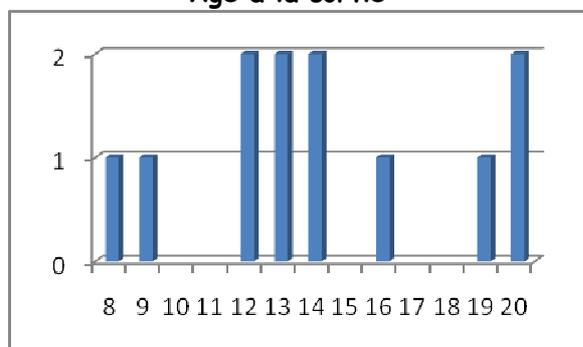
Activité selon le cadre d'hébergement à la sortie de l'IEA

	Famille	Famille d'accueil	Internat	Ensemble
Aucun accompagnement médico-social	1	1		2 (17%)
SESSAD et école	4			4 (33%)
IES	1		2	3 (25%)
IME	1			1 (8%)
ESAT	1			1 (8%)
Formation professionnelle	1			1 (8%)
Ensemble	9 (75%)	1 (8%)	2 (17%)	12

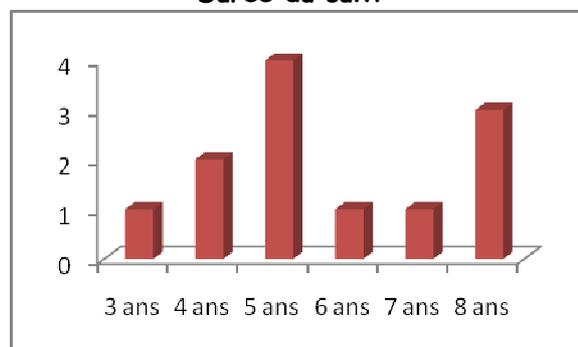
Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les suivis ayant pris fin duraient depuis 3 à 8 ans et les jeunes avaient entre 8 et 20 ans (la moitié avaient entre 12 et 14 ans, un quart plus de 18 ans).

Age à la sortie



Durée du suivi

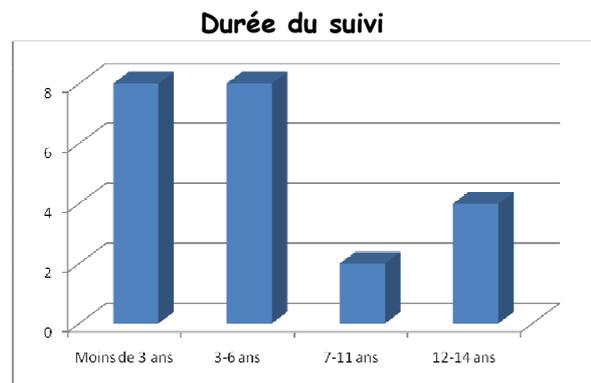
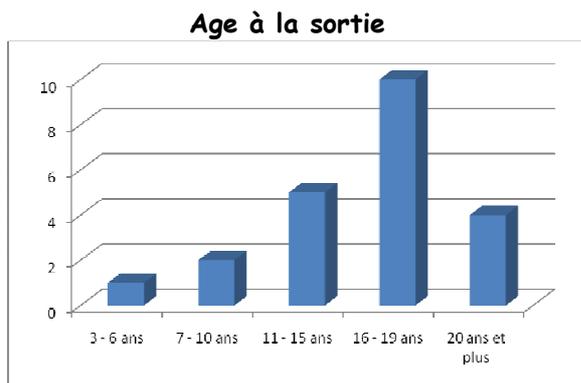


Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les jeunes sortis des SESSAD pour déficients auditifs en 2006

En 2006, 22 jeunes sont sortis d'un SESSAD pour déficients auditifs, ce qui représente près de 16% des présents dans ce type de service (près d'un jeune sur trois pour le service landais).

L'âge au moment de la sortie est d'un peu plus de 15 ans en moyenne et se fait après 5 années de suivi (avec une forte amplitude, les plus courtes ayant duré moins d'un an, les plus longues, 14 ans).



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Après la sortie, 86% de ces jeunes sont hébergés dans leur famille, les autres (3) en internat pour enfants handicapés.

En termes d'activité, un quart poursuivent leur scolarité ou une formation professionnelle, sans nouveau suivi par un SESSAD. Près d'un sur trois ont été réorientés vers un établissement médico-social pour jeunes handicapés, institut d'éducation auditive ou ITEP.

Activité des jeunes après leur sortie de SESSAD pour déficients auditifs

	Nombre	%
Education générale ou professionnelle		
Enseignement général, professionnel ou apprentissage, sans appui d'un SESSAD	6	27%
IES	4	18%
ITEP	3	14%
Activité professionnelle		
Demandeur d'emploi	2	9%
Emploi en milieu ordinaire	3	14%
Autre activité ou accueil		
Activité inconnue	4	18%
Ensemble	22	100%

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

4.6 - Les jeunes déficients visuels : instituts d'éducation visuelle et SESSAD spécifiques

Les établissements et services aquitains pour jeunes déficients visuels accueillent, d'après l'enquête ES, 220 enfants et adolescents au 31 décembre 2006 :

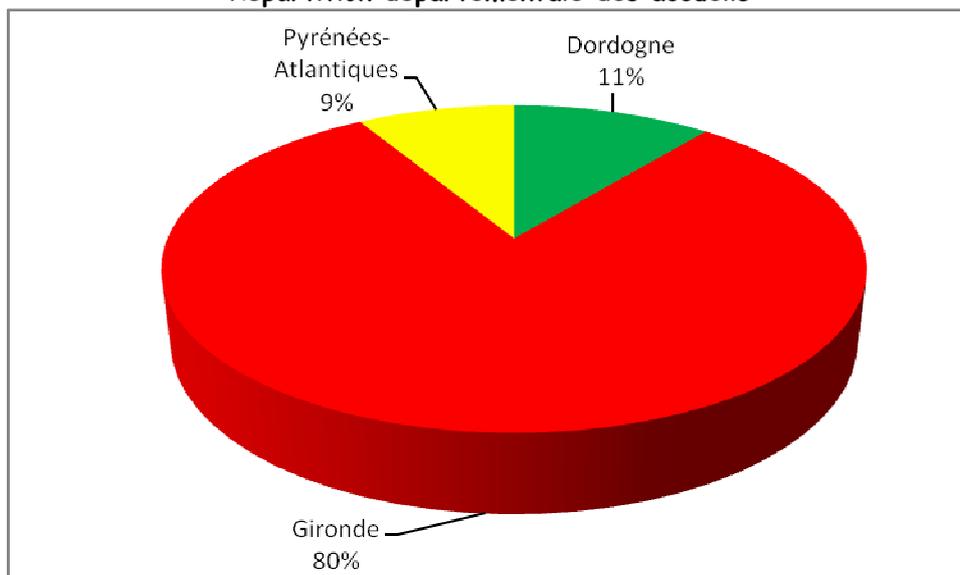
- 99 en Institut d'éducation visuelle, en Gironde, seul département à disposer d'un tel établissement
- 121 en SESSAD

La Gironde assure 80% des accueils réalisés par des structures spécifiques pour jeunes déficients visuels dans la région.

Aucune situation n'était recensée dans les départements des Landes et du Lot-et-Garonne.

Il y a pourtant dans les Landes, depuis 2005, le **Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie en Intégration Scolaire** qui dispose de 15 places pour les jeunes déficients visuels.

Répartition départementale des accueils



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Globalement, le rapport entre garçons et filles est de 63 – 37%.

Origine géographique des jeunes accueillis

Près des trois quarts des jeunes suivis par une structure pour déficients visuels résident dans le département dans lequel l'accueil est réalisé (74%). Ce taux est plus élevé en SESSAD (80%) qu'en Institut d'éducation visuelle (IEV) où il n'est que de 68%, avec 25% originaires d'un département limitrophe et 7% d'un autre département.

C'est le département de la Gironde où les SESSAD assurent la plus grande part d'accueils extra-départementaux.

Département des accueils selon le département de résidence des parents

Implantation de l'Éts / service	Département de domicile des parents	Département de domicile des parents							Accueil extra-départ.	Origine non précisée
		Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyr.-Atlant.	Autre départ. limitrophe	Autres origines		
Dordogne		24							0%	
Gironde	IEV	4	65	1	2	1	17	6	32%	3
	SESSAD	1	56	10	1		10		28%	
Pyrénées-Atlantiques				1		17		1	11%	
Aquitaine		29	121	12	3	18	27	7	25%	3

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

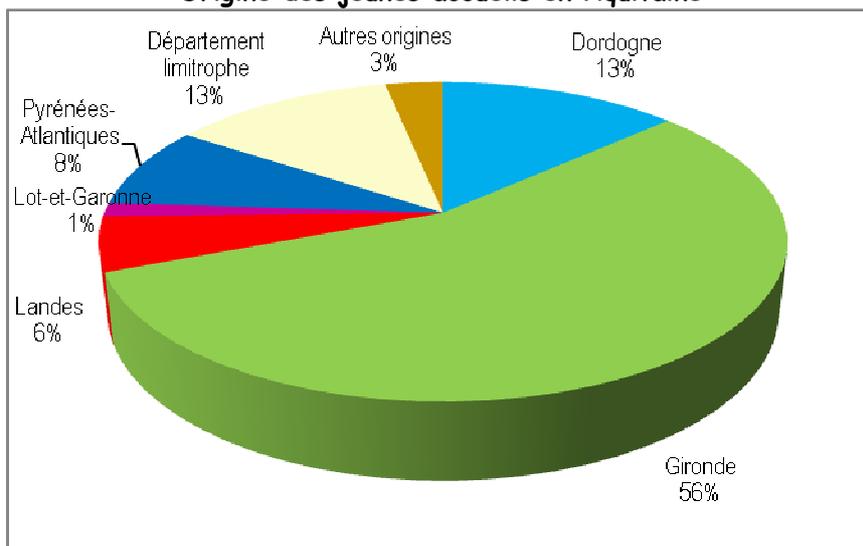
Accueil dans le département de résidence

Accueil dans un département limitrophe

Les accueils en Aquitaine concernent pour plus de la moitié des jeunes girondins.

Quelques jeunes déficients visuels du lot-et-garonnais, alors que leur département ne dispose pas de service spécifique, trouvent tout de même place dans le dispositif régional, en Gironde, ou extra-régional (3 jeunes suivis en Haute-Garonne).

Origine des jeunes accueils en Aquitaine

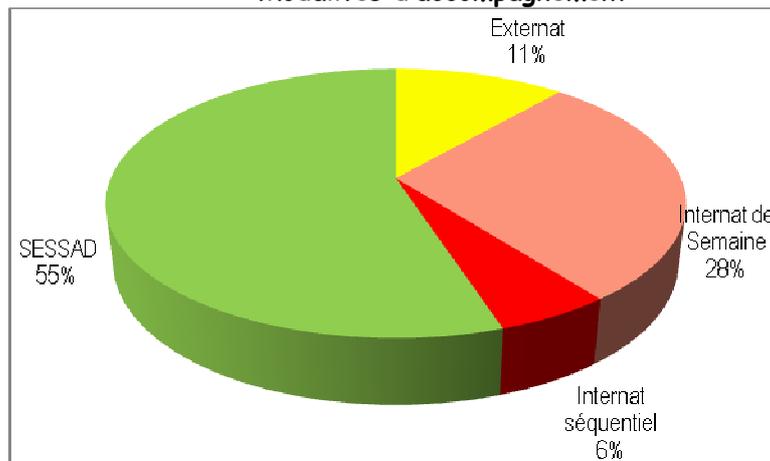


Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Modalités d'accompagnement

Plus de la moitié des accompagnements sont réalisés par un SESSAD. Pour le reste, l'internat est la modalité la plus fréquente en IEV.

Modalités d'accompagnement



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

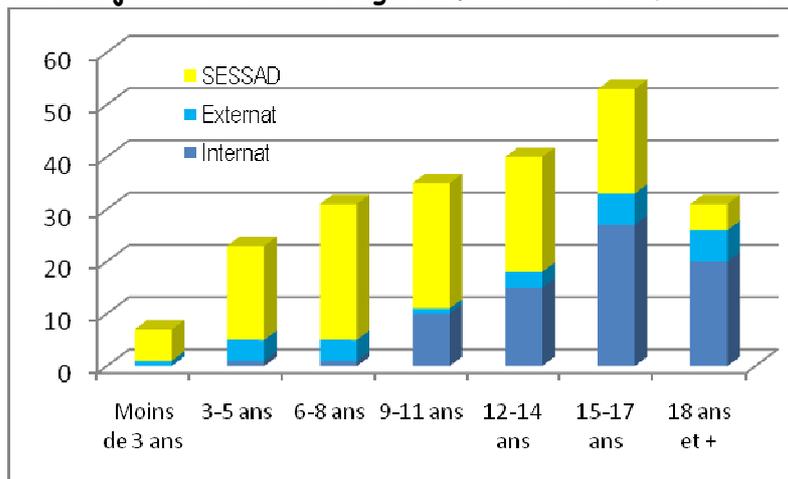
Age des jeunes suivis

L'âge moyen des jeunes déficients visuels suivis par des services spécifiquement agréés se situe vers 12 ans.

En SESSAD, l'âge moyen est moins élevé (10 ans) ; il est de 12 ans pour les externes d'IEV et de 15 ans pour les internes.

A peine plus d'un quart des jeunes ont moins de 9 ans, plus d'un tiers ont atteint ou dépassé 15 ans (et 14% sont majeurs).

Répartition des jeunes en classe d'âge en fonction de la modalité d'accompagnement



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Ancienneté du suivi

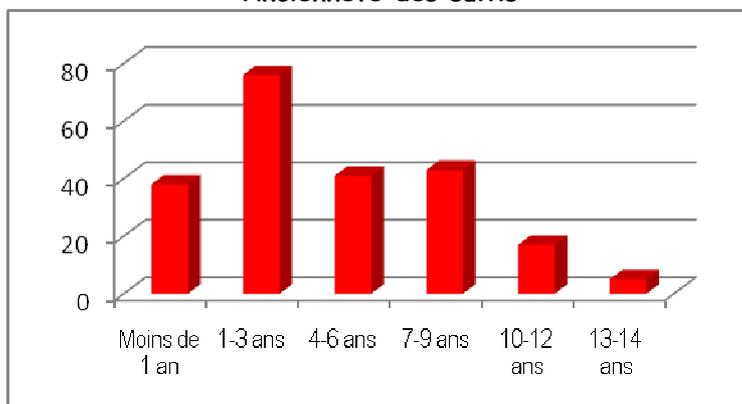
L'ancienneté moyenne des suivis est de 4 ans, un peu moins en SESSAD (3 ans et demi), un peu plus en IEV (5 ans).

Plus de la moitié des suivis en cours en 2006 avaient débuté dans les 3 années précédentes.

Les suivis durant depuis 7 ans ou plus représentent 29% de l'ensemble.

Remarque : il faut rappeler qu'il s'agit de l'étude des suivis actuels ; des suivis antérieurs ont pu exister auparavant et des jeunes peuvent donc avoir connu une prise en charge plus longue que les données présentées ici ne l'indiquent.

Ancienneté des suivis



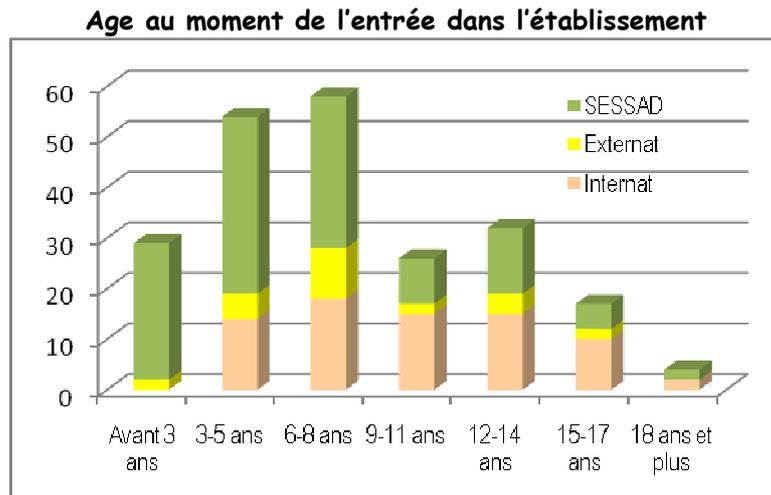
Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Age au moment de l'entrée dans l'établissement

L'âge moyen auquel les suivis actuels ont débuté est d'un peu plus de 7 ans et demi (ce qui correspond également à l'âge moyen pour les accompagnements en externat ; pour les internes, l'âge moyen est de près de 10 ans, et d'un peu plus de 6 pour les SESSAD).

Près des deux tiers de ces accompagnements ont démarré avant 9 ans.

Remarque : une fois encore, il s'agit de données sur les suivis en cours. L'âge auquel les jeunes ont été pour la première fois suivis en établissement ou service médico-social ne peut pas être déterminé à partir des données de l'Enquête ES.



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Plus de la moitié des accompagnements en SESSAD ont été mis en oeuvre avant 6 ans, ce qui est beaucoup moins fréquent pour les suivis en IEV.

Part des jeunes dont l'accompagnement a commencé à un âge de...			Internat	SESSAD
	Moins de 6 ans		19%	51%
15 ans ou +		16%	6%	

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Déficience des jeunes

Près d'un quart des jeunes sont atteints de déficience visuelle bilatérale totale ou profonde, la quasi-totalité des autres ayant un autre type de déficience de la fonction et de l'appareil visuel... à l'exception d'un jeune pour lequel il n'est fait mention d'aucune déficience visuelle (déficience principale liée à des troubles psychiatriques graves).

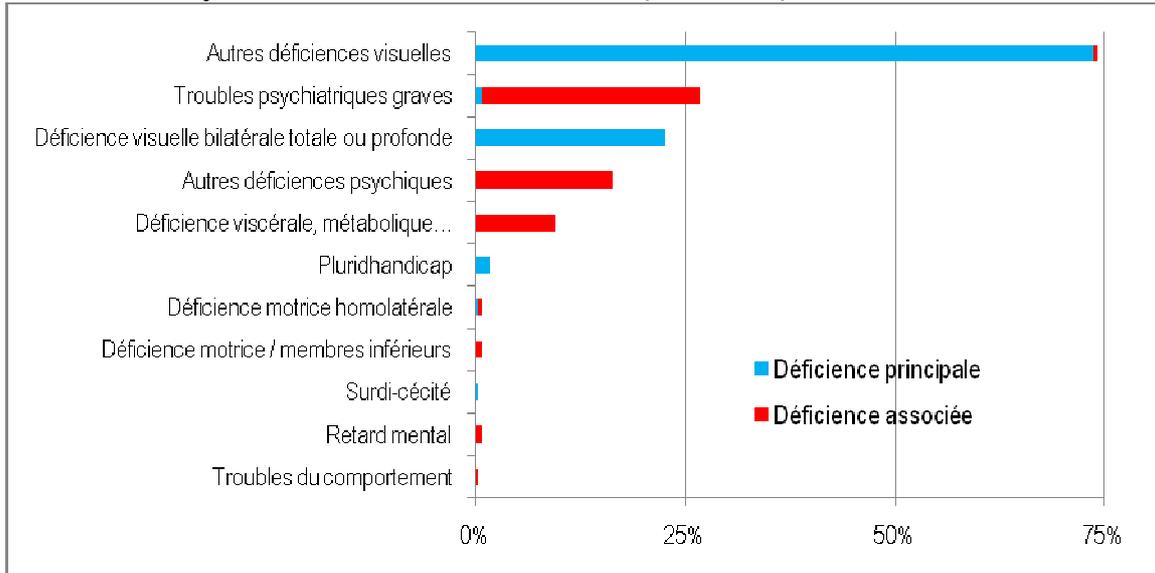
Pour près de six jeunes sur dix (57%), la déficience visuelle est associée à un autre type de déficience : le plus souvent des troubles psychiatriques graves (26%)²² ou autres déficiences psychiques (16%) ou encore une déficience de type "viscérale, métabolique, nutritionnelle, respiratoire..." (10%).

La présence d'une déficience associée est bien moins fréquente pour les jeunes suivis en SESSAD (34%) que pour ceux en externat en IEV (80%) ou en internat (89%) ce qui semble témoigner d'un choix du mode d'accompagnement en adéquation avec les difficultés identifiables.

²² En ce qui concerne spécifiquement les *troubles envahissants du développement (TED)*, les investigations conduites en 2006 pour préparer le **Plan régional sur l'autisme 2007-2011 en Aquitaine**, avaient permis de recenser 43 jeunes atteints par ce type de troubles dans l'IEV et 8 dans les SESSAD pour déficients visuels. Cette population représentait donc 19% des usagers de ce type de structures (29% en IEV, 7% en SESSAD).

B. MARABET et L. HIBON, *Prise en charge des personnes présentant des troubles envahissants du développement dans le secteur médico-social en Aquitaine*. déc. 2006, 95 p

Déficiences des jeunes suivis dans une structure spécialisée pour déficience visuelle (en %)



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Incapacités des jeunes²³

Chez les jeunes déficients visuels, tout particulièrement ceux suivis par un SESSAD (avec près d'un jeune sur deux concerné, contre un jeune sur trois en IEV), probablement du fait qu'ils sont plus souvent confrontés à l'environnement, un accompagnement humain permanent est souvent nécessaire.

Les jeunes déficients visuels...

	Jamais	Parfois	Souvent	Ne sait pas
Se mettent en danger par leur comportement	82 % (IEV) 91 % (SESSAD)	15 % (IEV) 9 % (SESSAD)	2 % (IEV)	1 % (IEV)
Ont un comportement anormalement agressif	85 % (IEV) 91 % (SESSAD)	13 % (IEV) 7 % (SESSAD)	1 % (IEV) 2 % (SESSAD)	1 % (IEV)

	Oui sans difficulté	Oui avec difficultés	Non	Ne sait pas
Communiquent avec autrui sans l'aide d'un tiers	83 % (IEV) 98 % (SESSAD)	13 % (IEV)	3 % (IEV)	1 % (IEV) 2 % (SESSAD)
Savent lire (éventuellement en braille) – pour les 7 ans et +	65 % (IEV) 100 % (SESSAD)	13 % (IEV)	14 % (IEV)	8 % (IEV)

	Non	Oui, sans aide technique	Oui, sans aide humaine	Oui, sans aides technique et humaine	Ne sait pas
Sont en risque vital permanent en l'absence d'aide	67 % (IEV) 49 % (SESSAD)	4 % (IEV)	26 % (IEV) 47 % (SESSAD)	1 % (IEV) 2 % (SESSAD)	2 % (IEV) 2 % (SESSAD)

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Situation au regard de la scolarisation

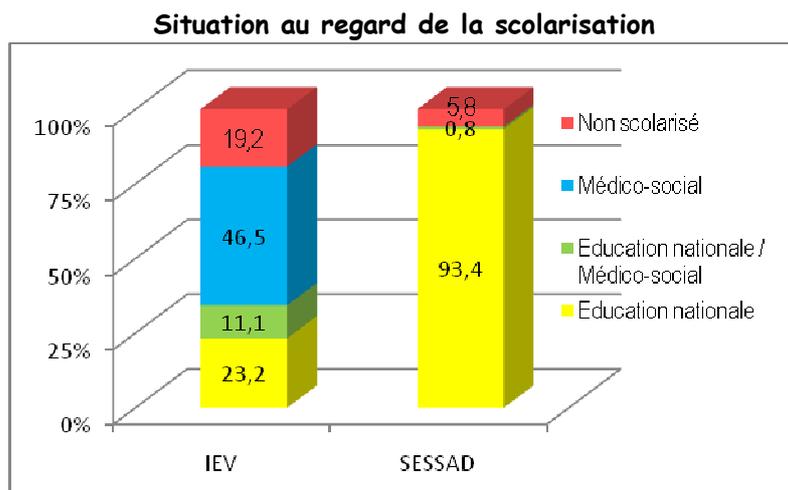
Parmi les jeunes déficients visuels suivis par une structure spécialisée pour ce type de déficience, 88% sont scolarisés.

²³ Echantillon composé de 36% des jeunes suivis par un SESSAD et de l'ensemble de ceux en IEV.

En institution, plus de 46% des scolarités se déroulent exclusivement au sein de l'établissement médico-social, tandis que la scolarisation en milieu ordinaire est pratiquée pour plus d'un jeune sur trois, parfois à temps partiel en complément d'une scolarisation au sein de l'IEV.

A noter que près d'un jeune sur cinq n'est pas scolarisé (19 situations). Parmi eux, 5 enfants ont entre 2 et 4 ans et 9 jeunes entre 16 et 20 ans et leur âge peut donc expliquer l'absence de scolarisation. Mais la lourdeur des handicaps est également particulièrement importante dans ce groupe des jeunes non scolarisés : 15 présentent des troubles psychiques graves, 1 est déficient intellectuel profond ou sévère et 1 est plurihandicapé.

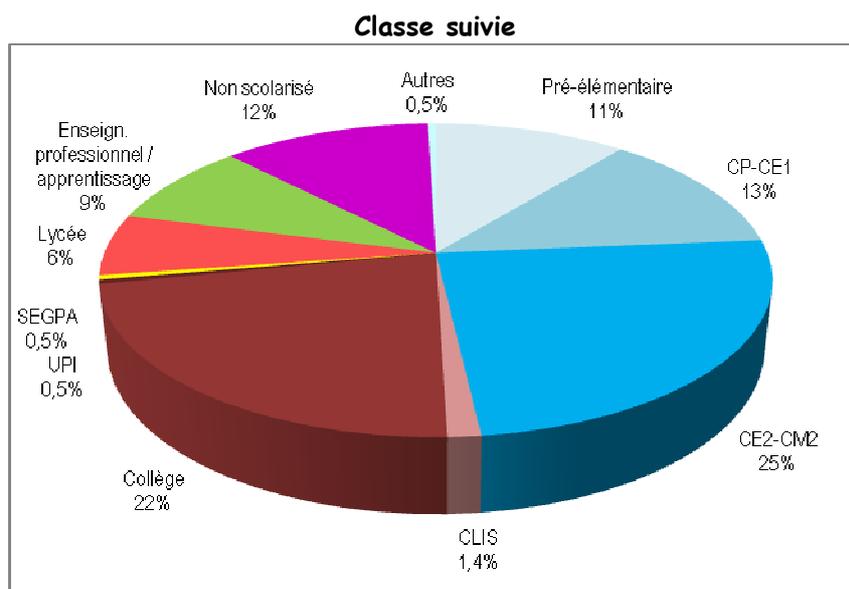
Au contraire, la quasi-totalité des jeunes suivis par un **SESSAD**, à l'exception de 7 d'entre eux (5,8%), sont scolarisés. Il s'agit quasi-exclusivement de scolarisation en milieu ordinaire.



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Plus de 37% des jeunes suivis en IEV ou SESSAD sont scolarisés dans une classe ordinaire de niveau primaire.

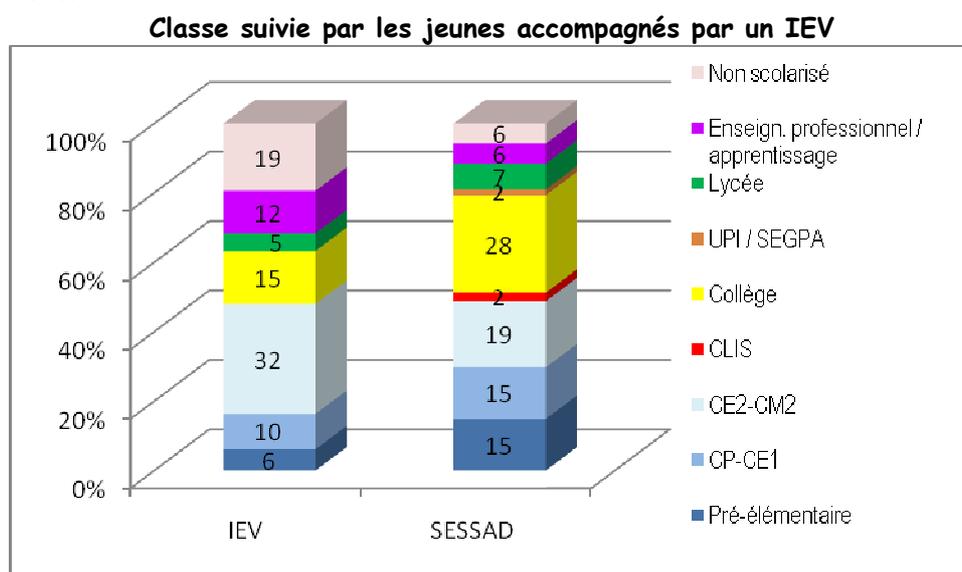
Le collège accueille, en classes ordinaires, 22% des jeunes, tandis qu'une scolarité de niveau lycée ou dans l'enseignement supérieur est suivie par un peu plus de 6% des jeunes.



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les enfants scolarisés en section pré-élémentaire et en CP-CE1 sont majoritairement suivis par un SESSAD. C'est également le cas pour les classes de collège et de lycée.

A l'inverse, les suivis institutionnels sont majoritaires pour les CE2-CM2 et les formations professionnelles.

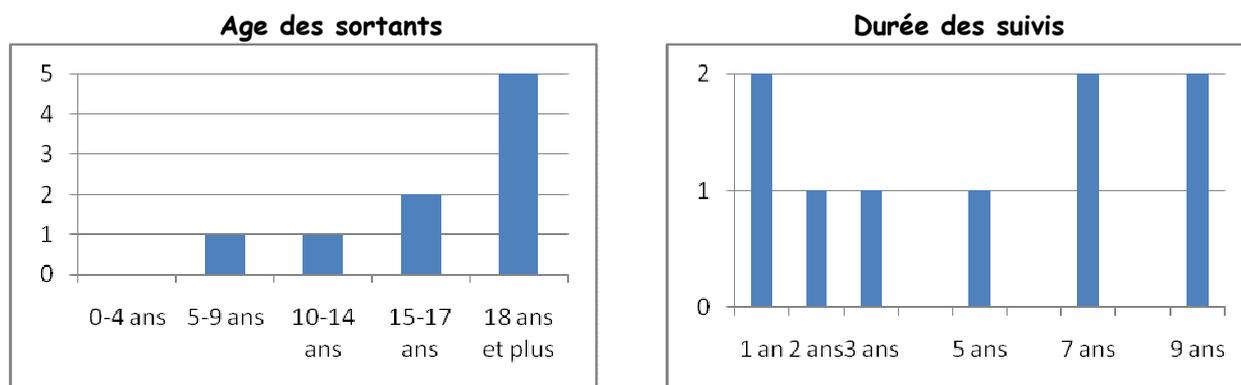


Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les jeunes sortis des instituts d'éducation visuelle et des SESSAD pour déficients visuels en 2006

En 2006, 3 jeunes seulement sont sortis d'IEV. Si l'on rapporte ce nombre aux 99 jeunes présents en fin d'année, le taux de sortie est de 3%. Pour les SESSAD, 6 sorties sont comptabilisées, soit 5% des présents. Cette année n'est très certainement pas représentative en termes de flux dans les structures pour déficients visuels.

Les suivis duraient depuis 1 à 9 ans et les jeunes avaient, au moment de la sortie, entre 5 et 21 ans.



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

A l'issue du suivi, 7 jeunes étaient toujours hébergés au sein de leur famille, 2 en famille d'accueil.

En termes d'activité :

- 5 ont été réorientés vers une structure médico-sociale : 3 vers un IME, 1 vers un SESSAD et 1 vers un foyer occupationnel
- 2 sont en formation ou stage professionnel
- 1 travaille en milieu ordinaire (emploi relevant de la loi de 1987 sur l'emploi des personnes handicapées)
- 1 est à domicile, sans activité et sans accompagnement médico-social

Mise en perspective des différentes populations de jeunes handicapés dans le médico-social

	Déficience intellectuelle	Troubles du comportement	Handicap moteur	Polyhandicap	Déficience auditive	Déficience visuelle																												
Jeunes :	3398	2100	615	351	281	220																												
- en institution	2840	1764	388	341	141	99																												
- en SESSAD	558	336	227	10	140	121																												
Sexe ratio	60% garçons 40% filles	80% garçons 20% filles	58% garçons 42% filles	58% garçons 42% filles	54% garçons 46% filles	63% garçons 37% filles																												
Accueil dans le département de jeunes extra-départementaux	3%	2%	25%	15%	14%	25%																												
Modes d'accompagnement	<table border="1"> <caption>Data for Modes d'accompagnement (from chart)</caption> <thead> <tr> <th>Handicap</th> <th>internat (%)</th> <th>externat (%)</th> <th>SESSAD (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Déficience intellectuelle</td> <td>38</td> <td>52</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Troubles du comportement</td> <td>40</td> <td>50</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Handicap moteur</td> <td>35</td> <td>35</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>Polyhandicap</td> <td>40</td> <td>60</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Déficience auditive</td> <td>15</td> <td>40</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>Déficience visuelle</td> <td>15</td> <td>35</td> <td>50</td> </tr> </tbody> </table>						Handicap	internat (%)	externat (%)	SESSAD (%)	Déficience intellectuelle	38	52	10	Troubles du comportement	40	50	10	Handicap moteur	35	35	30	Polyhandicap	40	60	0	Déficience auditive	15	40	45	Déficience visuelle	15	35	50
Handicap	internat (%)	externat (%)	SESSAD (%)																															
Déficience intellectuelle	38	52	10																															
Troubles du comportement	40	50	10																															
Handicap moteur	35	35	30																															
Polyhandicap	40	60	0																															
Déficience auditive	15	40	45																															
Déficience visuelle	15	35	50																															
Non scolarisés	14%	2%	14%	87%	12%	12%																												
Part de sortants sur l'année	20%	26%	22%	16%	16%	4%																												

4.7 - Les jeunes en Amendement Creton

L'amendement Creton permet que des jeunes ayant atteint 20 ans puissent être maintenus dans des établissements pour jeunes handicapés si aucune alternative n'est trouvée : « Lorsqu'une personne handicapée placée dans un établissement d'éducation spéciale ne peut être immédiatement admise dans un établissement pour adulte [...], ce placement peut être prolongé au-delà de l'âge de vingt ans ou, si l'âge limite pour lequel l'établissement est agréé est supérieur, au-delà de cet âge dans l'attente de l'intervention d'une solution adaptée [...] ». Article 22 de la Loi n°89-18 du 13 janvier 1989 portant diverses mesures d'ordre social

Nombre de jeunes sous amendement Creton en décembre 2006 et septembre 2008

		Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques	Aquitaine
IME	ES 2006	22	60	21	9	54	166
	CNSA 09/2008	21	84	31	13	52	201
ITEP	ES 2006	3	2			1	6
	CNSA 09/2008						
IEM	ES 2006		2			14	16
	CNSA 09/2008		15	3		27	45
EEAP	ES 2006		9		1	17	27
	CNSA 09/2008		24	2	3	6	35
IE Visuelle	ES 2006		9				9
	CNSA 09/2008			1			1
IE Auditive	ES 2006		1				1
	CNSA 09/2008						0
Ensemble	ES 2006	25	83	21	10	86	225
	CNSA 09/2008	21	123	37	16	85	282

Sources : ES 2006 (DRASS Aquitaine) et Enquête annuelle CNSA, 30 septembre 2008 - Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Selon les sources disponibles, les jeunes maintenus sous amendement Creton sont près de 300 en 2008 en Aquitaine, soit près de 4% des jeunes accueillis en institution médico-sociale en Aquitaine, taux qui dépasse 10% dans les établissements pour jeunes polyhandicapés. Près des trois quarts des amendements Creton sont dans des IME.

En 2006, les plus âgés avaient atteint 28 ans (dans les Pyrénées-Atlantiques, aussi bien en IME qu'en EEAP. En IEM, les plus âgés, 23 ans, sont également accueillis dans ce département).

Si l'on compare les données de l'enquête ES 2006 et de l'enquête CNSA 2008, il semble que les Pyrénées-Atlantiques ont réussi à ne pas voir le nombre d'amendements Creton augmenter et alors que ce département regroupait 38% de ces situations en 2006, il ne représente plus que 30% en 2008.

Au contraire, en Gironde, il apparaît une augmentation de près de 50% des situations, de 60% en Lot-et-Garonne et de 76% dans les Landes (25% pour l'Aquitaine).

5 - L'activité du pôle enfance des MDPH

L'étude des rapports d'activité des Maisons départementales des personnes handicapées confronte à des données qui, bien souvent, divergent quant à leur nature et à leur forme et s'avèrent ainsi difficilement comparable²⁴.

Les données sélectionnées pour dresser un portrait des MDPH, de leur activité et des populations handicapées, sont les suivantes :

- une présentation du volume global que représente l'activité de la CDAPH en terme de décisions prises
- le taux d'accord global relatif à l'ensemble des demandes
- les **nouvelles demandes** d'AEEH et d'orientation vers un établissement ou service médico-social traitées dans l'année 2007, qui complètent les données relatives aux allocataires, d'une part (cf. point 1.1) et aux jeunes pris en charge, d'autre part (cf. point 1.3).

Indicateurs relatifs à l'activité des MDPH d'Aquitaine en 2007 et aux nouvelles demandes de jeunes pour une AEEH ou une orientation en établissement médico-social

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques	Aquitaine	France
Ensemble des décisions du Pôle Enfance	2186	7648	Env. 3000	1973	3457	Env. 18 000	-
Taux d'accord	95,6%	ND	99%	ND	93,1%	ND	91-94%
<i>Nouvelles demandes (nombre et taux rapporté à l'ensemble des demandes traitées)</i>							
AEEH	148-155 (22%)	ND	ND	137 (30%)	315	ND	22%
Orientations vers Méd-Soc.	221 (28%)	ND	ND	301 (33%)	385	ND	30%

Source : Rapports d'activité des MDPH - ND : non disponible dans le Rapport d'activité

En terme de nombre de décisions prises, en comparant cette donnée à la population des moins de 20 ans dans les départements, il apparaît :

- un faible nombre de décisions en Gironde : 47% des jeunes de la région y résident mais seulement 42% des décisions prises par les CDAPH pour des mesures concernant des enfants ou des adolescents
- un nombre élevé dans les Landes : 11% des jeunes, 16,5% des décisions de CDAPH pour cette population
- 1426 enfants

Il n'est pas possible de préciser si les 5 départements présentent des différences liées au nombre de jeunes pour lesquels des décisions sont prises et/ou à des variations du nombre moyen de demandes réalisées par un même enfant.

Pour les Landes, par exemple, les quelque 3000 décisions recensées concernent 1426 enfants, chacun ayant fait l'objet, en moyenne d'un peu plus de 2 décisions de la part de la CDAPH.

Les données relatives aux premières demandes d'attributions d'AEEH ou d'orientations vers les établissements et services médico-sociaux sont très incomplètes, trois départements sur cinq seulement ayant dressé des statistiques précises.

²⁴ C'est le cas, par exemple, des statistiques dressées sur les demandes reçues et/ou sur les décisions prises durant une année civile (où l'on peut traiter un reliquat de l'année précédente, tout en ne pouvant pas statuer sur toutes les demandes reçues durant l'année en cours).

Les adultes handicapés

1 - Les personnes bénéficiaires d'une aide financière au titre d'un handicap ou d'une invalidité

1.1 - Les bénéficiaires de l'AAH

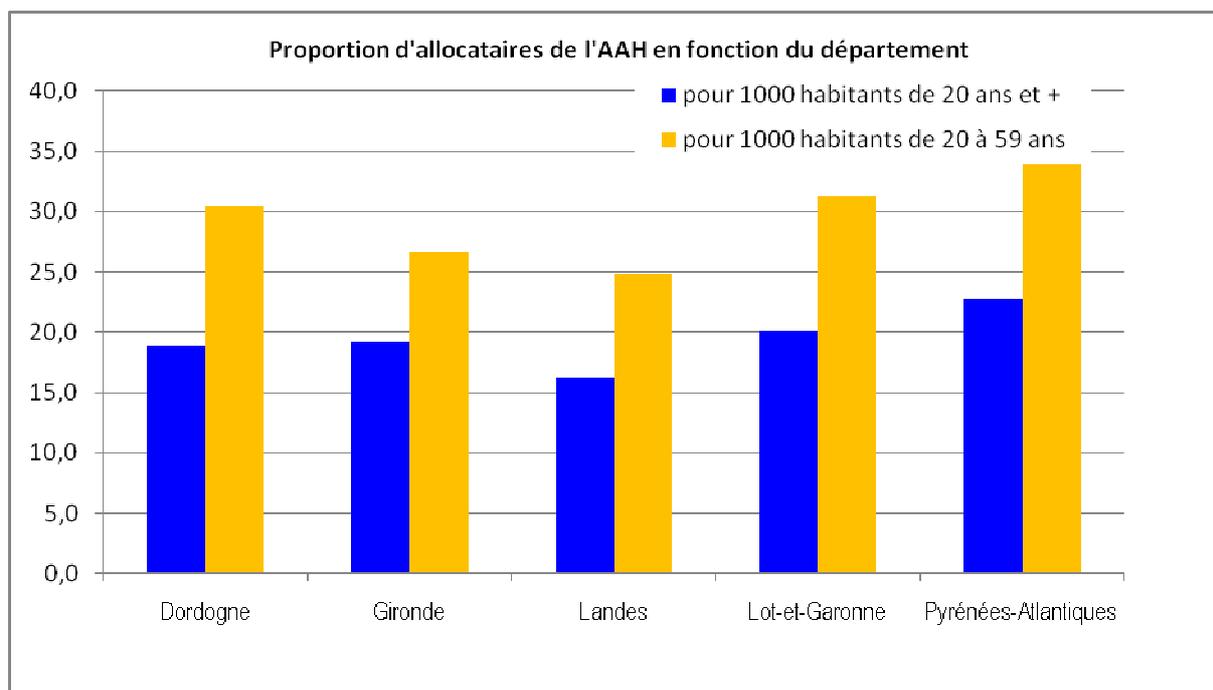
Au 31 décembre 2007, **près de 47 500 personnes percevaient l'AAH en Aquitaine**. Pour 93% d'entre elles, cette allocation est versée par la CAF et donc pour 7% par la MSA (répartition analogue à ce que l'on peut observer pour l'AEEH chez les enfants).

L'AAH est attribuée aux adultes handicapés en fonction de leur taux d'incapacité :

- jusqu'à 60 ans dans le cas d'un taux d'incapacité compris entre 50 et 79%
- sans limite d'âge, pour les personnes ayant un taux d'incapacité d'au moins 80%

Au niveau régional, la proportion d'allocataires de l'AAH par rapport à l'ensemble de la population de 20 ans et plus s'élève à 20‰ et atteint 29‰ parmi les 20-59 ans.

Des différences importantes existent entre les départements avec des taux d'allocataires s'échelonnant, pour les 20-59 ans, de 25‰ dans les Landes à 34‰ dans les Pyrénées-Atlantiques.



Sources : CAF et MSA – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Pour les deux tiers des bénéficiaires, cette allocation est attribuée à taux plein (valeurs extrêmes : Dordogne : 62% d'AAH à taux plein et Gironde : 70%).

Les trois quarts des bénéficiaires de l'AAH sont des personnes seules dont 5% avec des enfants à charge. Le quart restant vit en couple avec, pour 10%, des enfants.

C'est ainsi que, si le nombre d'allocataires de l'AAH s'élève en Aquitaine à 44 200 (uniquement allocataires CAF), le nombre de personnes couvertes par cette allocation s'élève à 64 200.

La situation familiale des allocataires varie relativement peu d'un département à l'autre.

1.2 - Les bénéficiaires de la PCH et de l'ACTP

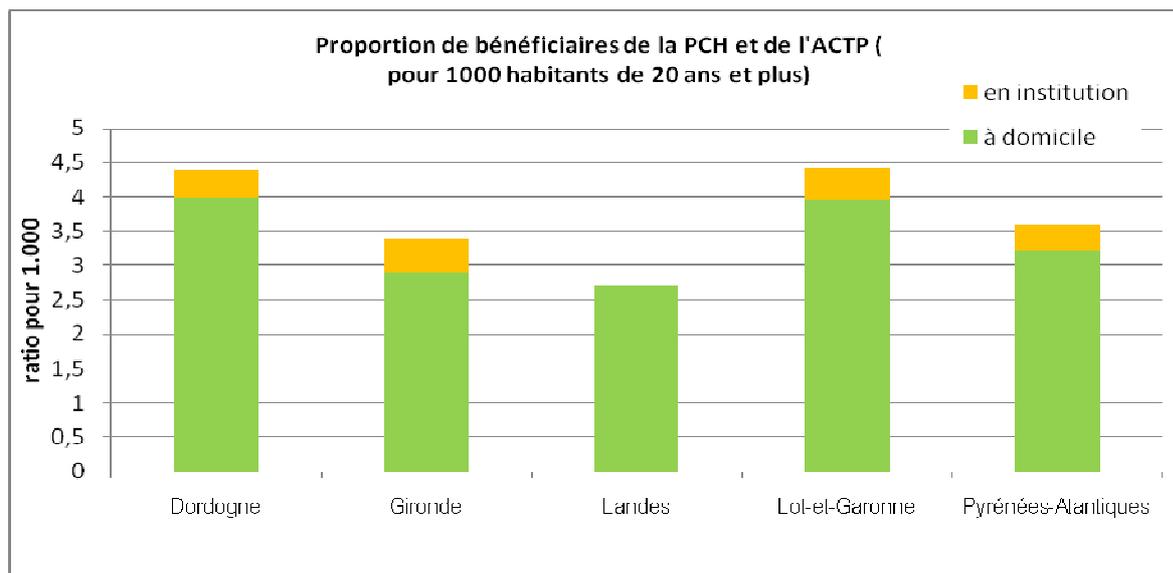
Nombre de bénéficiaires de la PCH et de l'ACTP selon l'âge et le cadre de vie (31/12/08)

			Dordogne	Gironde ²⁵	Landes ²⁶	Lot-et-Garonne ²⁷	Pyrénées-Atlantiques	Aquitaine
PCH	A domicile	< 60 ans	530	1283	391	428	551	3183
		60 ans et +	150	266	76	30	127	649
		TOTAL	680	1549	467	458	678	3832
	En institution	< 60 ans	17			30	78	125
		60 ans et +	1			2	-	3
		TOTAL	18			32	78	128
ACTP	A domicile	< 60 ans	424	1346	207	416	637	3030
		60 ans et +	166	215	74	147	247	849
		TOTAL	590	1561	281	563	884	3879
	En institution	< 60 ans	90	471		67	104	732
		60 ans et +	9	8		17	21	55
		TOTAL	99	479		84	125	787

Sources : conseils généraux – exploitation : CREAH I d'Aquitaine

La PCH (prestation de compensation du handicap) a été créée par la loi de février 2005 et mise en place en janvier 2006. Elle a vocation à remplacer l'ACTP. Elle est destinée à compenser les surcoûts des frais engagés liés au handicap et englobe **7 types d'aides** déterminées en fonction des besoins et du «projet de vie» de la personne.

L'ACTP (allocation compensatrice pour tierce personne) est une prestation d'aide sociale versée par le conseil général. Elle est destinée aux personnes handicapées dont le taux d'incapacité, reconnu par la commission des droits et de l'autonomie (CDAPH), est au moins de 80 % et qui ont besoin de l'aide d'une autre personne pour les actes essentiels de la vie (par exemple : se laver, marcher, s'habiller).



Sources : conseils généraux – exploitation : CREAH I d'Aquitaine

Globalement, au niveau aquitain, le nombre de bénéficiaires de la PCH d'une part et de l'ACTP d'autre part s'équilibrent pour ceux qui vivent à domicile. Pour les personnes vivant en institution, le dispositif PCH est en cours de mise en place mais c'est encore l'ACTP qui prédomine.

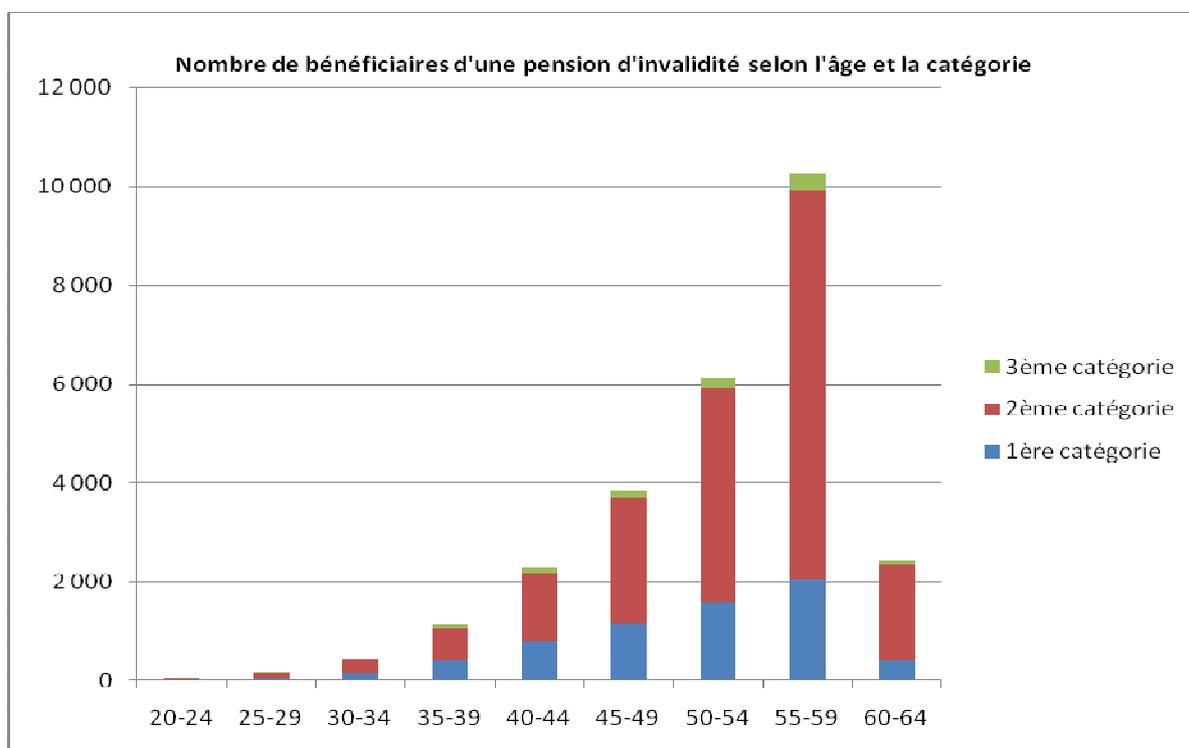
²⁵ En Gironde, PCH à domicile et PCH en établissements ne peuvent pas être distinguées mais fin 2008, il y avait très peu de PCH en établissements

²⁶ Il n'y a pas dans les Landes de bénéficiaires de l'ACTP ou de la PCH dans les établissements pour adultes handicapés

²⁷ En Lot-et-Garonne, le nombre de bénéficiaires de la PCH correspond seulement au volet « aides humaines », ne sont donc pas comptabilisées les autres volets de la PCH (aides techniques, aides animalières etc).

1.3 - Les bénéficiaires d'une pension d'invalidité, d'une rente accident du travail ou maladie professionnelle

Les bénéficiaires d'une pension d'invalidité



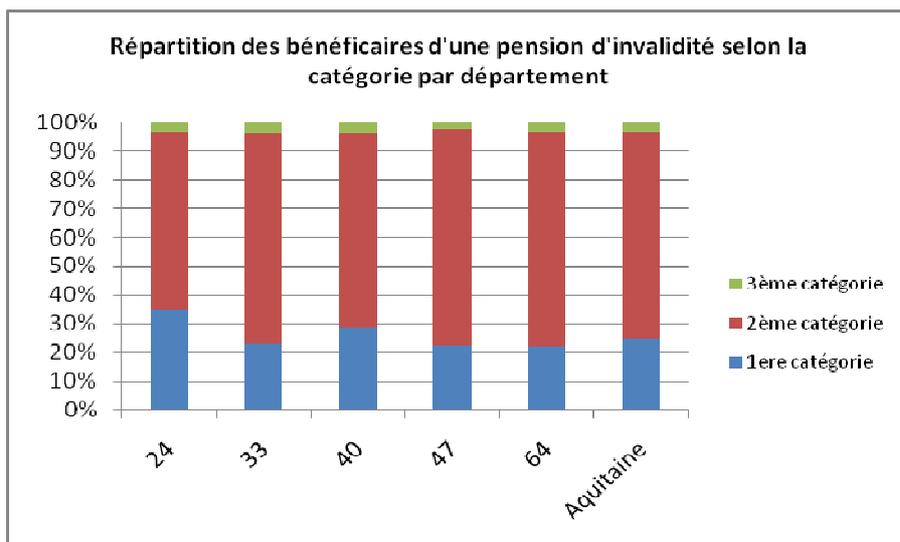
Source : URCAM – Exploitation CREAHI d'Aquitaine

Les différents types de pension :

- une **pension de 1ère catégorie** est attribuée aux personnes capables d'exercer une activité rémunérée
- une **pension de 2ème catégorie** est attribuée aux personnes incapables d'exercer une activité professionnelle ;
- une **pension de 3ème catégorie** est attribuée aux personnes incapables d'exercer une activité professionnelle et dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

A partir de 60 ans, la pension est supprimée. Elle est transformée en pension vieillesse pour inaptitude.

Près de 27 000 aquitains reçoivent une pension d'invalidité. Le nombre de bénéficiaires augmente rapidement avec l'âge. En moyenne, 16 aquitains de 20 à 59 ans sur 1000 parmi les bénéficiaires du régime général sont titulaires de cette pension (un peu moins en Gironde et dans les Pyrénées-Atlantiques, autour de 15,6‰... un peu plus souvent en Lot-et-Garonne, près de 18‰).

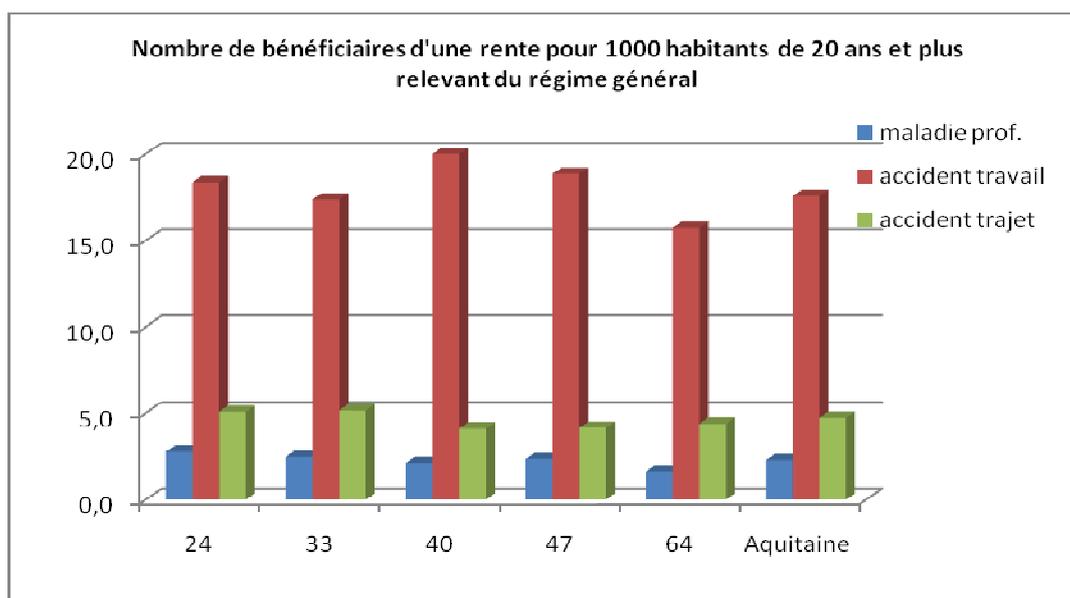


Source : URCAM – Exploitation CREAHI d'Aquitaine

Le plus souvent, 72%, il s'agit d'une pension de 2^{ème} catégorie qui correspond donc à des situations où la poursuite d'une activité professionnelle est devenue impossible. C'est en Dordogne que les personnes en situation d'invalidité mais pouvant continuer à travailler sont les plus nombreuses (35% contre 25% en moyenne régionale).

Le taux de personnes nécessitant l'assistance d'une tierce personne est relativement homogène d'un département à l'autre, autour de 3,5%.

Les bénéficiaires d'une rente maladie professionnelle, accident du travail ou du trajet domicile-travail



Source : URCAM – Exploitation CREAHI d'Aquitaine

La victime atteinte d'une incapacité permanente consécutive à un accident de travail ou à une maladie professionnelle peut percevoir une indemnité calculée en fonction de son taux d'incapacité.

Une indemnité en capital forfaitaire est attribuée à la victime atteinte d'une incapacité permanente inférieure à 10 %. Une rente viagère est attribuée dans le cas d'une incapacité permanente supérieure ou égale à 10 %.

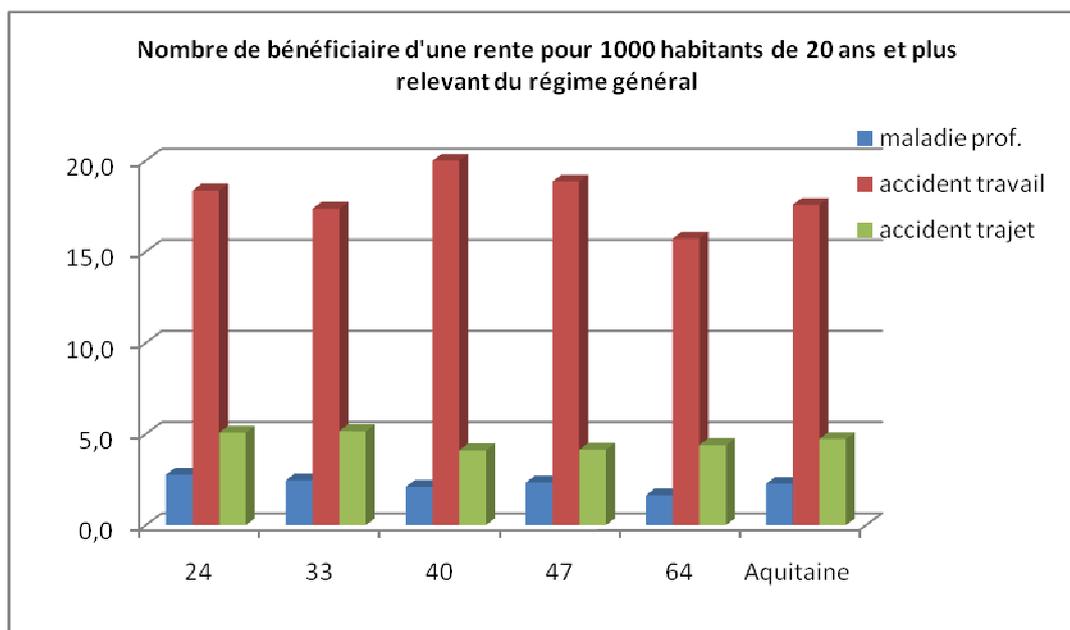
Les rentes d'incapacité permanente sont versées jusqu'au décès de la victime.

En Aquitaine, en 2008, près de 54 500 personnes percevaient une rente pour maladie professionnelle ou suite à un accident du travail y compris un accident de trajet. Les accidents du travail occupent de loin la première place et représentent 72% de ces rentes, suivis par les accidents de trajet, 19% et enfin par les maladies professionnelles, 9%.

Les enfants, adolescents et adultes handicapés en Aquitaine
Population, accompagnements, allocations, professionnels

Plateforme d'observation sanitaire et sociale - DRASS d'Aquitaine - CREAHI d'Aquitaine

Le nombre des titulaires de ces rentes augmente avec l'âge jusqu'au moment du départ à la retraite avec un pic pour les 55-59 ans.

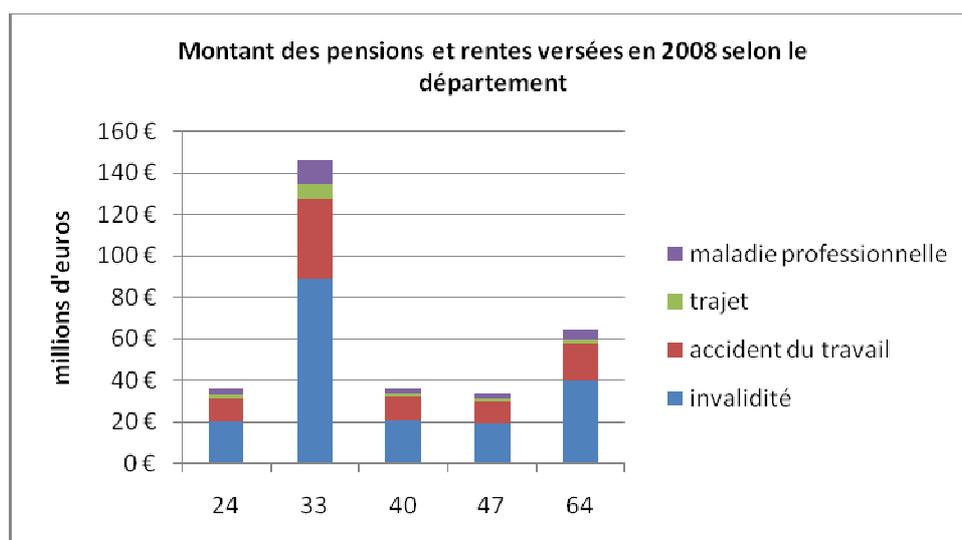


Source : URCAM – Exploitation CREAHI d'Aquitaine

Globalement, près de 25 aquitains sur 1000 habitants de 20 ans et plus relevant du régime général sont bénéficiaires d'une rente versée sur une maladie professionnelle ou accident du travail. Ces personnes sont un peu plus représentées en Dordogne et dans les Landes (autour de 26,3‰) et un peu moins dans les Pyrénées-Atlantiques (21,8‰).

Par rapport au nombre d'assurés, des particularités départementales apparaissent :

- la fréquence des maladies professionnelles est un peu plus marquée en Dordogne,
- les accidents du travail sont plus nombreux dans les Landes
- les accidents de trajet affectent plus les habitants de la Gironde et des Landes (départements qui, d'une façon générale, ont un taux d'accident de la circulation plus important que la moyenne).



Source : URCAM – Exploitation CREAHI d'Aquitaine

En 2008, près de 317 millions d'euros ont été en Aquitaine consacrés au paiement des pensions d'invalidité et de rentes pour maladies professionnelles, accidents du travail ou de trajet domicile-travail.

2 - L'emploi en milieu ordinaire des adultes handicapés

Les travailleurs handicapés ²⁸

En Aquitaine, en 2006, près de 8 000 personnes handicapées étaient employées dans les 3 940 entreprises soumises à l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés²⁹.

Ces salariés sont en majorité des hommes (65,5%). Les plus de 50 ans représentent 35% des effectifs contre 40% au niveau national. Environ 20% sont employés à temps partiel.

Les bénéficiaires de cette obligation d'emploi sont pour 69% des personnes reconnues handicapées par les CDAPH et pour 24% des personnes victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles (selon les départements cette répartition peut varier significativement, le taux de personnes bénéficiant d'une RQTH allant de 64% en Gironde à 78% dans les Pyrénées-Atlantiques).

Caractéristiques des bénéficiaires de l'obligation d'emploi en 2006

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques	Aquitaine	France
Sexe							
Hommes	68,6%	65,4%	66,1%	68,0%	62,4%	65,5%	64,0%
Femmes	31,4%	34,6%	33,9%	32,0%	37,6%	34,4%	36,0%
Age							
<25 ans	2,2%	1,8%	1,1%	2,0%	1,8%	1,8%	3,0%
25-50 ans	62,9%	61,7%	64,4%	64,5%	63,8%	62,9%	57,0%
+ de 50 ans	34,9%	36,5%	34,5%	33,5%	34,4%	35,3%	40,0%
Type contrat							
Temps partiel	19,1%	18,8%	15,9%	19,1%	26,2%	20,5%	19,0%
CDI	91,9%	96,0%	94,6%	91,5%	91,1%	93,6%	94,0%
Statut							
RQTH	70,6%	63,9%	66,1%	70,5%	77,9%	69,1%	68,0%
AT-MP	25,2%	27,0%	31,2%	25,2%	13,9%	23,6%	22,0%

Source : DRTREFFP- SEPES

Près de 20% de ces 8000 personnes handicapées recensées en Aquitaine travaillent dans le secteur du commerce (gros, demi-gros et détail), 14% dans le secteur de la santé et de l'action sociale et 10% dans la construction (pour ce dernier secteur, il semblerait que les salariés concernés soient devenus handicapés à la suite d'un accident ou d'une maladie professionnels et aient été maintenus dans leur emploi).

Certaines entreprises, n'employant pas de travailleurs handicapés ou pas le quota exigé par la Loi, ont contribué à l'AGEFIPH pour un total de 17,1 millions d'euros (ce qui représente 2,9% de la collecte nationale).

Part des entreprises ne réalisant aucune action en faveur de l'emploi des personnes handicapées

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques	Aquitaine	France
2006	37%	50%	43%	37%	49%	47%	48%
2008	39%	45%	37%	41%	50%	44%	48%

Source : rapports annuels AGEFIPH 2006 et 2008 – exploitation CREAHI d'Aquitaine

L'investissement des entreprises du secteur privé concernées par l'obligation d'emploi des personnes handicapées s'est un peu renforcé au cours des deux dernières années, la part des entreprises dites

²⁸ Source : L'emploi des travailleurs handicapés en 2006 en Aquitaine, Etudes Aquitaine, DRTEFP-SEPES Aquitaine, novembre 2008

²⁹ Loi du 10 juillet 1987 : elle concerne les entreprises de 20 salariées et plus du secteur privé qui doivent employer des travailleurs handicapés à hauteur de 6% de leurs effectifs. Les entreprises, pour se soumettre à la Loi, peuvent aussi passer des contrats de sous-traitance avec le secteur protégé ou verser une contribution à l'AGEFIPH.

« quotas 0% » (c'est-à-dire n'employant aucun salarié handicapé) s'élevant en 2008 à 44% en Aquitaine contre 48% au niveau national.

On remarque en général un meilleur investissement des départements à dominante rurale dans l'emploi des personnes handicapées.

Les aides et les appuis aux personnes handicapées en milieu ordinaire

L'AGEFIPH pour le secteur privé et le FIPHFP pour le secteur public conduisent un ensemble d'actions pour préparer les personnes handicapées à rentrer dans l'emploi, les aider à s'y maintenir et recevoir des aides permettant de compenser leur handicap.

Nature et évolutions des interventions soutenues par l'AGEFIPH ³⁰

Types d'aides	Nombre d'interventions en 2006	Nombres d'intervention en 2009	Evolution 2006/2008
Insertion ou maintien de la personne handicapée	5377	5881	9,4%
Placements aidés par l'AGEFIPH	2687	3529	31,3
Maintien dans l'emploi	1409	1312	- 6,9%
Création d'activité	206	236	14,6%
GRTH / aide à l'emploi	1075	804	- 25,2%
Formation de la personne handicapée	4451	5095	14,5%
Apprentissage et professionnalisation	567	213	- 62,4%
Bilan et orientation professionnelle	1224	974	- 20,4%
Mobilisation et remise à niveau	1153	3087	+ 167,8%
Formation professionnelle	1507	821	- 45,5%
Compensation du handicap	2063	2585	25,3%
Aides humaines, techniques à la mobilité	300	413	37,7%
Appuis par opérateurs spécifiques	1434	1792	25,0%
Accessibilité des situations de handicap	329	380	15,5%

Source : rapports annuels AGEFIPH 2006 et 2008 – exploitation CREAHI d'Aquitaine

Entre 2006 et 2008, le nombre d'interventions financées par l'AGEFIPH a globalement progressé dans toutes les catégories. Toutefois, dans le détail, on peut constater des évolutions plus contrastées : forte augmentation des « mobilisations et remise à niveau », des aides humaines et techniques à la mobilité ou encore des placements aidés par l'AGEFIPH et, dans le même temps, diminution importante de l'apprentissage et professionnalisation et de la formation professionnelle.

Les demandeurs d'emploi

Fin 2008, en Aquitaine, 13 000 personnes handicapées étaient à la recherche d'un emploi (dans la catégorie DEFM – demandeurs d'emploi en fin de mois - ensemble des personnes immédiatement disponibles pour travailler quels que soient la durée et le temps de travail recherchés).

Leur nombre a progressé de 2% par rapport à 2007 ; cette hausse est plus importante dans notre région que celle qu'on peut observer au niveau national mais moins marquée que pour l'ensemble des demandeurs d'emploi.

Selon le département, cette évolution est aussi très contrastée : forte hausse dans les Landes et le Lot-et-Garonne, baisse en Gironde et dans les Pyrénées-Atlantiques.

	24	33	40	47	64	Aquitaine	France
DEFM tous publics	17 022	66 129	16 025	14 384	26 954	140 514	2 919 782
Evol 2007-2008	+ 8,7%	+ 6,6%	+ 13,6%	+11,0%	+7,7%	+8,2%	+8,3%
DEFM handicapés	1 707	5 524	1 584	1 483	2 665	12 963	207 209
Evol 2007-2008	+1,1%	-1,3%	+12,6%	+11,8%	-0,1%	+2,1%	+0,7%
Part DEFM handicapés	10,0%	8,4%	9,9%	10,3%	9,9%	9,2%	7,1%

Source : AGEFIPH – exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Par ailleurs, la part des personnes handicapées parmi les demandeurs d'emploi est d'environ 9% en Aquitaine (un poids un peu supérieur à la moyenne nationale).

³⁰ Les données concernant l'activité du FIPHFP en Aquitaine n'ont pas pu être obtenues

3 - L'offre médico-sociale pour adultes handicapés

Capacité pour adultes handicapés au 31/12/2008

	Services*	Etablissements**	Ensemble
Dordogne	277	1979	2256
Gironde	1039	4600	5639
Landes	322	1443	1765
Lot-et-Garonne	335	1411	1746
Pyrénées-Atlantiques	1052	3094	4146
AQUITAINE	3025	12527	15 552

Source : DRASS Aquitaine –PRIAC 2009-2013³¹

Globalement, **15 500 places** sont agréées dans le secteur médico-social pour les personnes handicapées en Aquitaine (hors CRP - centre de réadaptation professionnelle).

NB : ces 15 500 places ne correspondent pas à 15 500 personnes bénéficiaires d'un accompagnement car une même personne peut occuper plusieurs places, c'est le cas en particulier des travailleurs d'ESAT qui sont nombreux à bénéficier en parallèle d'un accompagnement en SAVS ou d'un accueil en foyer d'hébergement.

*Services :

SAVS : Les services d'accompagnement à la vie sociale ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie des adultes handicapés par un accompagnement adapté visant le maintien des liens familiaux, sociaux, scolaires ou professionnels et facilitant l'accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

SAMSAH : Les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés ont la même vocation que les SAVS mais proposent en plus des prestations de soins.

SSIAD : Les Services de soins infirmiers à domicile sont une alternative à l'hospitalisation ou à l'hébergement en institution. L'objectif est de maintenir les personnes handicapées dans leur environnement familial et personnel

**Etablissements :

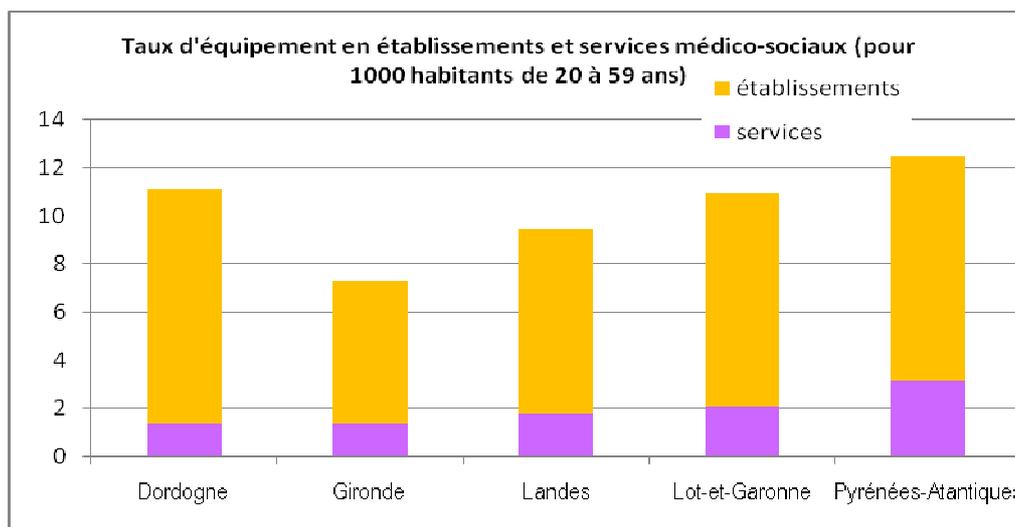
ESAT : Les établissements et services d'aide par le travail offrent des activités productives et un soutien médico-social à des adultes handicapés dont la capacité de travail est inférieure à un tiers de celle d'un travailleur valide.

Foyer d'hébergement : assurent l'hébergement et l'entretien des travailleurs handicapés exerçant une activité en ESAT.

Foyer occupationnel : accueillent toute la journée, des personnes qui ne sont pas en mesure de travailler (même en milieu protégé), mais qui disposent d'une certaine autonomie physique ou intellectuelle et ne relèvent pas de MAS

FAM : les foyers d'accueil médicalisé sont destinés à des personnes lourdement handicapées dont la dépendance totale ou partielle, qui doivent recourir à une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence et nécessitent une surveillance médicale et des soins constants.

MAS : les maisons d'accueil spécialisées reçoivent des adultes handicapés qui ne peuvent effectuer seuls les actes essentiels de la vie et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants (hors soins intensifs). Elles offrent donc une surveillance médicale régulière, la poursuite des traitements, des rééducations d'entretien, des soins de maternage et de nursing requis par l'état des personnes accueillies.



³¹ Le PRIAC, programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie créé par la Loi du 11 février 2005, détermine au niveau de chaque région, les priorités de financement des créations, extensions ou transformations d'établissements et services médico-sociaux pour personnes handicapées ou personnes âgées tarifés par l'État. Le PRIAC est établi pour 5 ans et est actualisé chaque année.

3.1 - L'offre d'accompagnement médicalisé à domicile

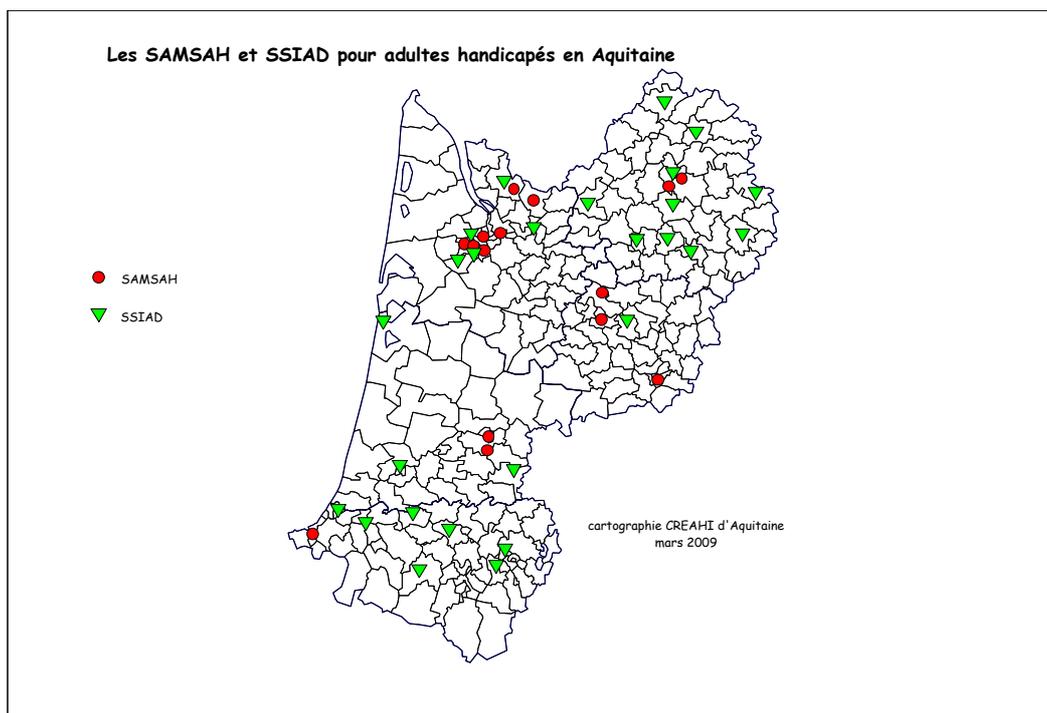
SAMSAH et SSIAD

(capacité financée au 31/12/2008 et taux d'équipement³²)

	SAMSAH	SSIAD
Dordogne		
Nombre de places en 2008	47	35
Taux équipement	0,24	0,18
Programmation 2009-2013	45	30
Gironde		
Nombre de places en 2008	117	96
Taux équipement	0,15	0,12
Programmation 2009-2013	95	86
Landes		
Nombre de places en 2008	25	30
Taux équipement	0,13	0,16
Programmation 2009-2013	82	27
Lot-et-Garonne		
Nombre de places en 2008	70	47
Taux équipement	0,43	0,29
Programmation 2009-2013	0	0
Pyrénées-Atlantiques		
Nombre de places en 2008	50	49
Taux équipement	0,15	0,15
Programmation 2009-2013	30	64
Aquitaine		
Nombre de places en 2008	309	257
Taux équipement	0,19	0,15
Programmation 2009-2013	252	207

Source : DRASS Aquitaine –PRIAC 2009-2013

Les SAMSAH, services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés, et les SSIAD, services de soins infirmiers à domicile, contribuent au soutien des personnes dans un cadre de vie ordinaire. Les SAMSAH sont agréés pour des publics spécifiques, le plus souvent traumatisés crâniens (36%), handicapés moteurs (21%) ou encore handicapés psychiques (18%). Ces services, SAMSAH et SSIAD, connaissent depuis quelques années un développement important (doublement du nombre de places offertes entre 2007 et 2009) qui va se poursuivre dans les prochaines années (cf. PRIAC 2009-2013 : création de 252 places en SAMSAH et de 207 en SSIAD).



³² calculé pour 1000 adultes de 20 à 59 ans

3.2 - Les ESAT

(capacité financée au 31/12/2008 et taux d'équipement³³)

Dordogne	
Nombre de places en 2008	818
Taux équipement	4,22
Programmation 2009-2013	50
Gironde	
Nombre de places en 2008	2407
Taux équipement	3,08
Programmation 2009-2013	223
Landes	
Nombre de places en 2008	600
Taux équipement	3,20
Programmation 2009-2013	42
Lot-et-Garonne	
Nombre de places en 2008	536
Taux équipement	3,50
Programmation 2009-2013	55
Pyrénées-Atlantiques	
Nombre de places en 2008	1448
Taux équipement	4,39
Programmation 2009-2013	101
Aquitaine	
Nombre de places en 2008	5809
Taux équipement	3,53
Programmation 2009-2013	471

Sources : DRASS/DDASS – situation au 31/12/08

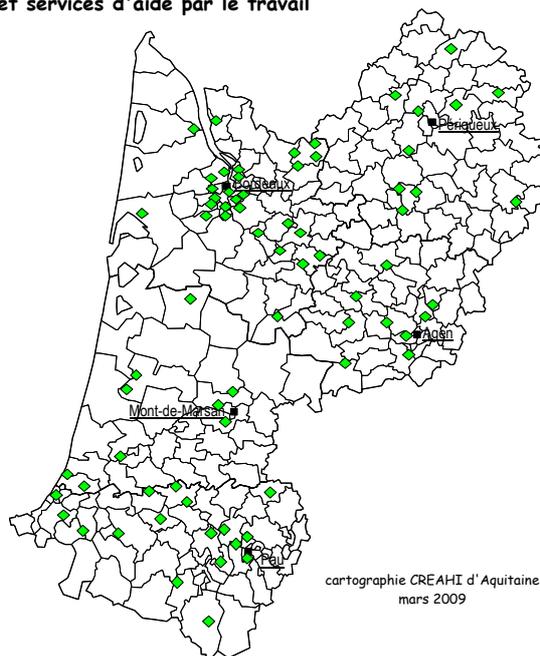
Les ESAT, établissements et services d'aide par le travail (ex CAT), sont des structures de travail qui offrent plus de 5 800 places en Aquitaine.

Le taux d'équipement régional s'élève à 3,5‰ (moyenne nationale : 3,2‰).

Notons que les entreprises adaptées, anciennement appelées ateliers protégés, ne font maintenant plus partie du champ médico-social et sont considérées comme des entreprises du milieu ordinaire.

En 2006, 900 travailleurs handicapés étaient employés dans l'une des 29 entreprises adaptées d'Aquitaine.

Les établissements et services d'aide par le travail



³³ calculé pour 1000 adultes de 20 à 59 ans

3.3 - Hébergement et accompagnement social

L'offre en structure d'hébergement et d'accompagnement social (capacité financée au 31/12/2008 et taux d'équipement³⁴)

	SAVS	Foyer d'hébergement	Capacité foyer hébergement /capacité ESAT	Foyer occupationnel ³⁵
Dordogne				
Nombre de places en 2008	195	407	49,8%	335
Taux équipement	0,98	2,04		1,68
Gironde				
Nombre de places en 2008	826	523	21,7%	915
Taux équipement	1,07	0,68		1,19
Landes				
Nombre de places en 2008	267	238	39,7%	365
Taux équipement	1,42	1,27		1,95
Lot-et-Garonne				
Nombre de places en 2008	218	217	40,7%	420
Taux équipement	1,35	1,34		2,59
Pyrénées-Atlantiques				
Nombre de places en 2008	953	639	44,1%	637
Taux équipement	2,85	1,91		1,90
Aquitaine				
Nombre de places en 2008	2459	2075	35,7%	2702
Taux équipement	1,49	1,23		1,64

Sources : conseils généraux

Les SAVS (services d'accompagnement à la vie sociale), foyers d'hébergement et foyers occupationnels sont des structures financées par l'aide sociale départemental (et ne sont donc pas intégrés dans le champ du PRIAC).

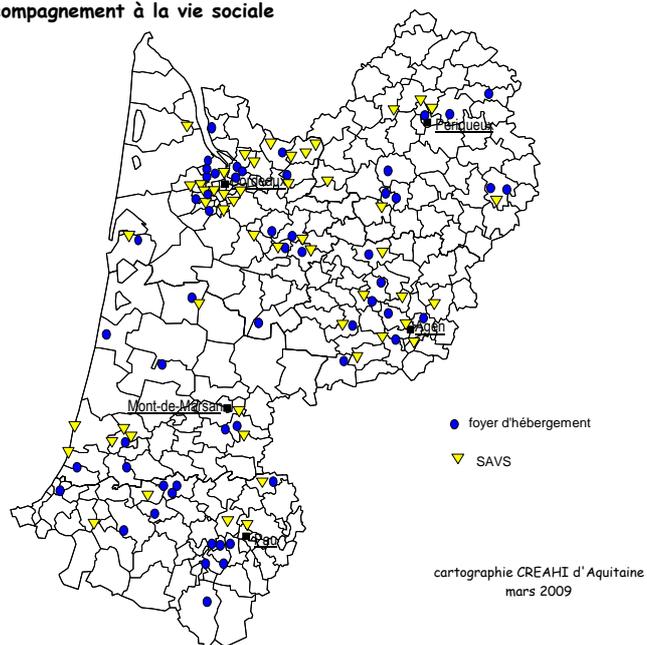
Les SAVS, s'ils adressent en priorité en Aquitaine à des travailleurs d'ESAT (68% du public), suivent aussi des usagers sans aucune activité (10%) selon les résultats de l'enquête ES 2006 (résultats présentés en détail dans les pages suivantes). Les foyers d'hébergement accueillent, par contre, en quasi-exclusivité à des personnes travaillant en ESAT à temps plein (87%) ou à temps partiel (10%). En Aquitaine, en moyenne, plus d'un tiers de ces travailleurs peuvent bénéficier de ce type d'accueil (2 fois plus souvent en Dordogne qu'en Gironde).

En foyer occupationnel, le taux d'équipement varie du simple au double selon les départements. Notons qu'il n'y a pas de corrélation entre les taux d'équipement en foyers occupationnels et en FAM au niveau d'un département (un taux faible dans une des catégories d'établissement n'est pas compensé systématiquement par un taux élevé dans l'autre – cf point suivant).

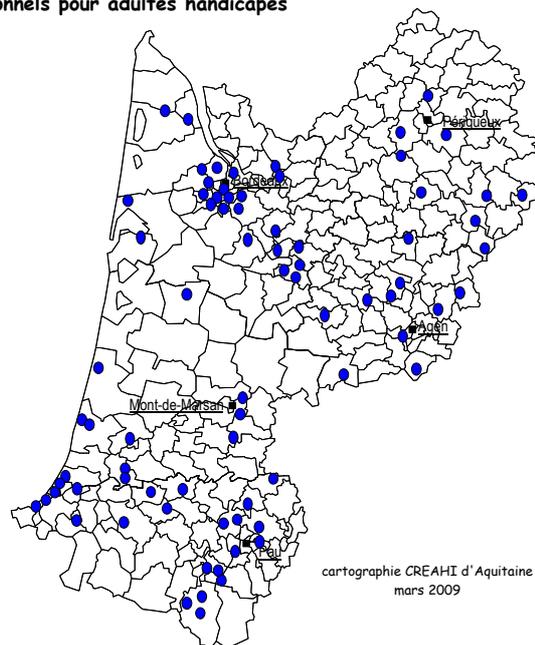
³⁴ calculé pour 1000 adultes de 20 à 59 ans

³⁵ Y compris les places d'accueil de jour et section occupationnelle à mi-temps

**Structures d'hébergement et services
d'accompagnement à la vie sociale**



Foyers occupationnels pour adultes handicapés



3.4 - L'accueil médicalisé en institution : les FAM et les MAS

(capacité financée au 31/12/2008 et taux d'équipement)

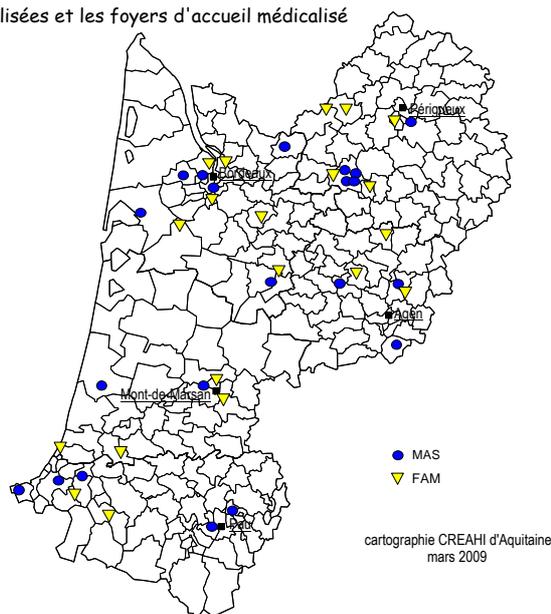
	FAM	MAS
Dordogne		
Nombre de places en 2008	235	184
Taux équipement	1,18	0,92
Programmation 2009-2013	28	8
Gironde		
Nombre de places en 2008	362	393
Taux équipement	0,47	0,51
Programmation 2009-2013	181	173
Landes		
Nombre de places en 2008	122	118
Taux équipement	0,65	0,63
Programmation 2009-2013	88	36
Lot-et-Garonne		
Nombre de places en 2008	128	110
Taux équipement	0,79	0,68
Programmation 2009-2013	34	27
Pyrénées-Atlantiques		
Nombre de places en 2008	60	310
Taux équipement	0,18	0,93
Programmation 2009-2013	220	-
Aquitaine		
Nombre de places en 2008	907	1115
Taux équipement	0,55	0,67
Programmation 2009-2013	549	244

La capacité d'accueil en FAM et en MAS a augmenté de 33% au cours des 3 dernières années (2006 à 2009).

Le souci de proposer une offre adaptée aux spécificités des différents handicaps est très présent et chaque département dispose d'établissements s'adressant à des publics diversifiés (déficients intellectuels, autistes, handicapés psychiques, polyhandicapés, traumatisés crâniens ou encore personnes handicapées vieillissantes...).

La diversification des modalités d'accompagnement est aussi recherchée à travers des places d'accueil de jour (près de 120 places, FAM et MAS confondus) ainsi que grâce à une offre d'hébergement temporaire, encore très restreinte (25 places) qui permet aux aidants naturels des personnes handicapées d'avoir des temps de répit.

Les maisons d'accueil spécialisées et les foyers d'accueil médicalisé



3.5 - L'accueil familial pour adultes handicapés

Cet équipement en établissements et en services à domicile est complété par des accueils en familles agréées, en nombre assez limité. Ainsi, en 2008, **379** personnes handicapées bénéficiaient en Aquitaine de ce type d'accueil (Dordogne : 93, Gironde : 139, Landes : 21, Lot-et-Garonne : 37³⁶, Pyrénées-Atlantiques : 89).

³⁶ D'autres personnes handicapées peuvent être accueillies sur les places dites mixtes et n'ont pas été comptabilisées ici.

4 - Les caractéristiques du public accueilli dans les structures pour adultes handicapés

La dernière enquête ES réalisée auprès des établissements médico-sociaux au 31 décembre 2006 a permis de recenser en Aquitaine **12 000 personnes** (ce qui correspond à 10 000 personnes différentes, certaines apparaissant à plusieurs reprises comme les travailleurs d'ESAT accueillis en foyer d'hébergement ou suivis par un SAVS)³⁷.

Champ de l'enquête ES concernant les adultes handicapés

(voir définition en chapitre 3)

CRP : centre de rééducation professionnelle ³⁸

ESAT : établissement et service d'aide par le travail

Foyer d'hébergement

Foyer occupationnel

FAM : foyer d'accueil médicalisé

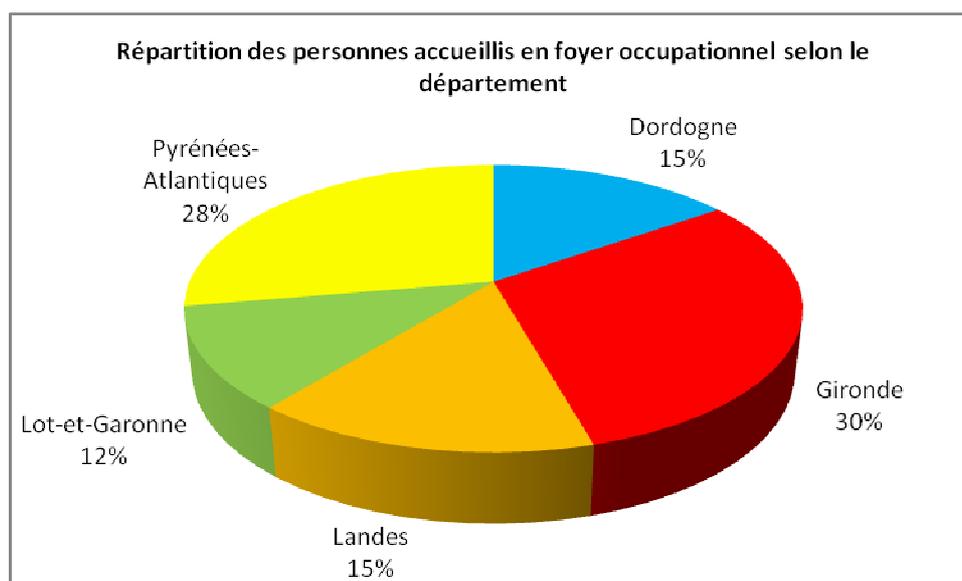
MAS : maison d'accueil spécialisée

SAVS : service d'accompagnement à la vie sociale

SAMSAH : service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

4.1 - Les travailleurs en ESAT

L'enquête ES 2006 a permis de recenser en Aquitaine **5305 travailleurs handicapés en ESAT**.



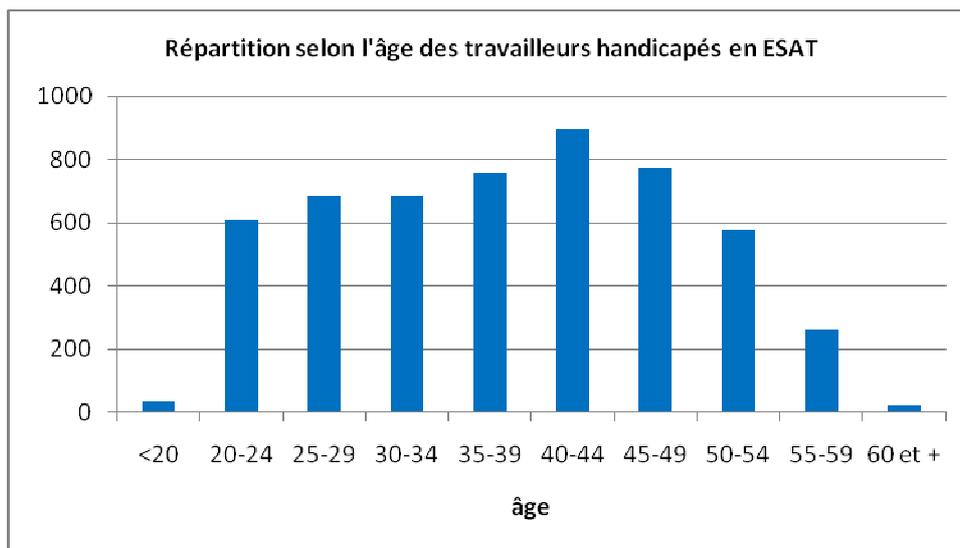
Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

La quasi-totalité des travailleurs handicapés d'ESAT bénéficient d'un accueil dans le département qui a pris la décision d'orientation. Ainsi, en moyenne moins de 3% de ce public provient d'un autre département. Les Landes et les Pyrénées-Atlantiques sont les plus concernées par cette arrivée d'extra-départementaux.

Les hommes sont nettement majoritaires en ESAT, 61% contre 39% de femmes, ce qui correspond à peu près à la surreprésentation masculine observée dans l'ensemble des établissements pour adultes handicapés en Aquitaine (59% d'hommes – 41% de femmes).

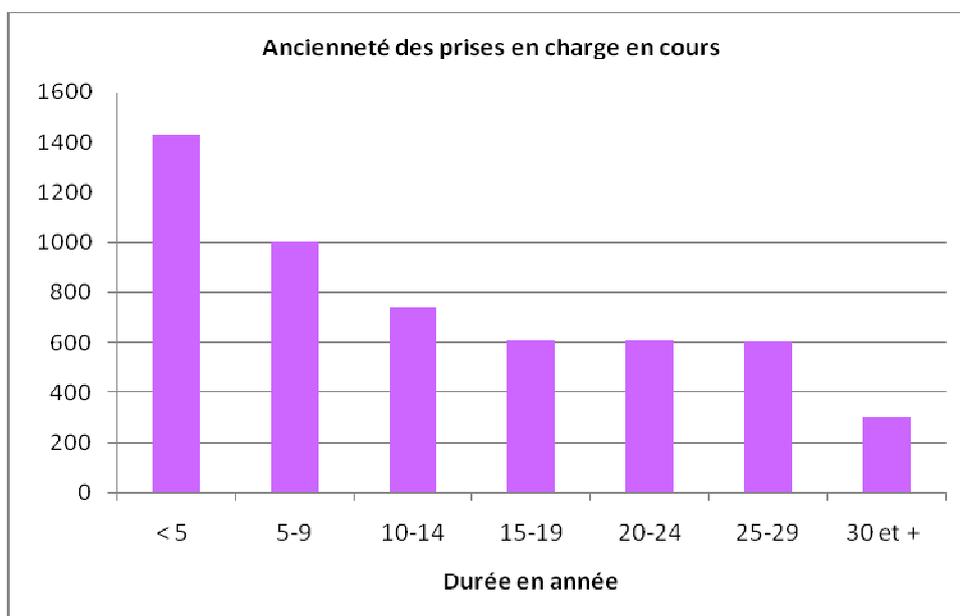
³⁷ Cf. note page 19

³⁸ Les publics de ces établissements n'ont pas fait l'objet d'une présentation dans ce document



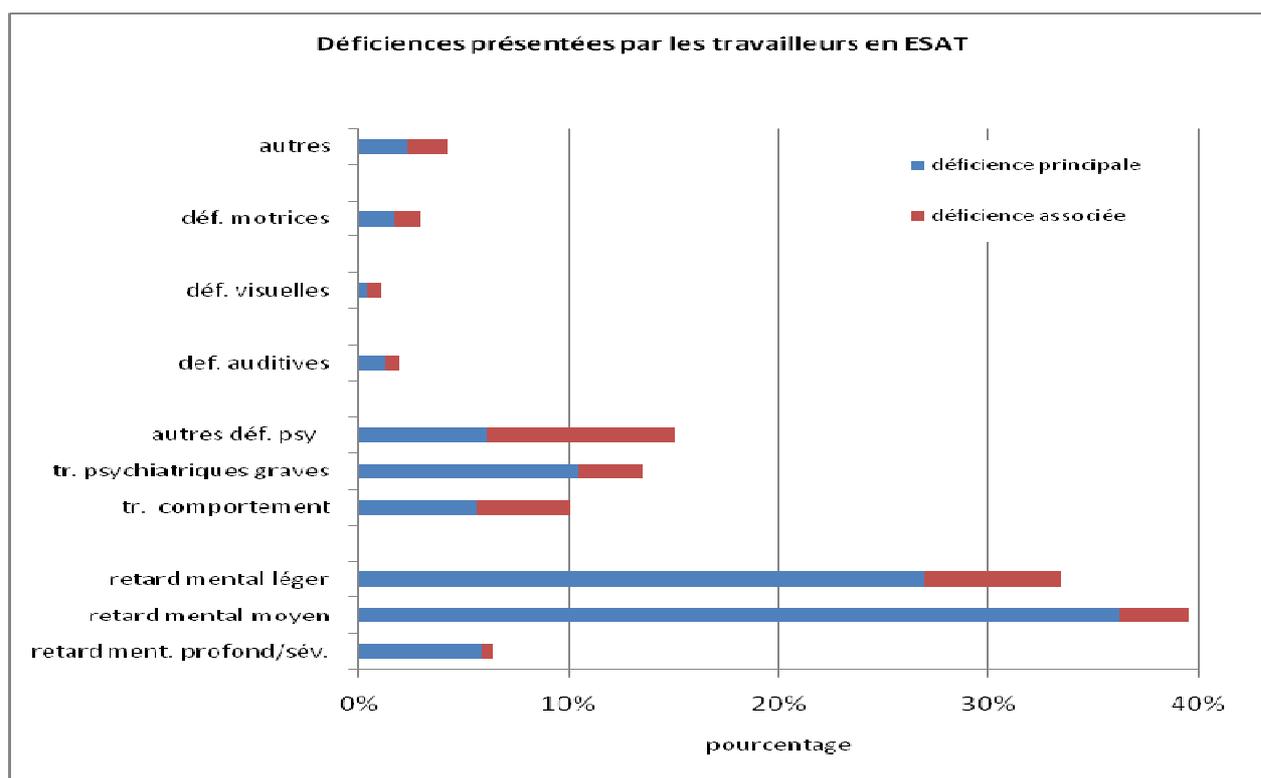
Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

L'âge moyen des travailleurs en ESAT est de 38 ans. **En moyenne, un travailleur sur 6 a au moins 50 ans** (phénomène plus marqué dans les ESAT des Landes et des Pyrénées-Atlantiques, plus de 20% des travailleurs concernés et moins marqué en Gironde et en Lot-et-Garonne : moins de 13%). Les accueils en cours durent en moyenne depuis près de 13 ans. Plus d'un quart de ces travailleurs ont intégré leur ESAT depuis moins de 5 ans, dans le même temps 28% d'entre eux y ont une activité depuis 20 ans et plus.



Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

La très grande majorité des travailleurs d'ESAT (80%) présentent une déficience intellectuelle, évaluée dans la moitié des cas comme moyenne, et considérée le plus souvent comme la déficience principale. Les « déficiences du psychisme » sont aussi très fréquentes et affectent dans leurs différentes formes 39% de ce public.



Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Notons, par ailleurs, que pour le tiers de ces travailleurs une déficience associée à la déficience principale a été mentionnée.

Pour compléter l'approche en terme de déficience, l'enquête ES aborde également la question des incapacités³⁹ à travers quelques aspects.

La personne...

	jamais	parfois	souvent	Ne sait pas
Se met en danger par son comportement	74,9%	22,4%	2,0%	0,7%
A un comportement anormalement agressif	74,2%	22,4%	3,0%	0,4%

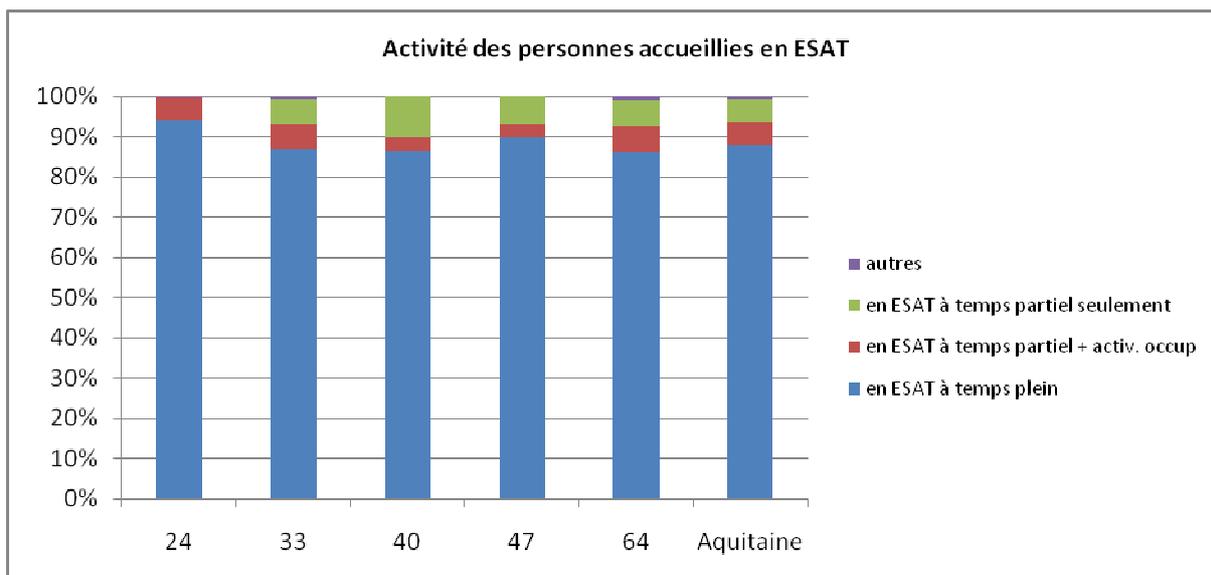
	Oui sans difficulté	Oui avec difficultés	non	Ne sait pas
Communique avec autrui sans l'aide d'un tiers	72,3%	20,3%	4,5%	2,9%

	Oui, sans aide	Oui, avec aide	non	Ne sait pas
Gère ses ressources seule	15,0%	30,1%	49,0%	5,9%

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Ces travailleurs handicapés ne présentent qu'assez rarement des problèmes majeurs de comportement et de communication (2 à 5%). Toutefois, un travailleur sur 5 peut avoir une attitude risquant d'entraîner une mise en danger pour lui-même ou pour les autres. Pour la même proportion, la communication avec des personnes extérieures doit être soutenue par un tiers. Par ailleurs, ces travailleurs ont besoin d'aide pour gérer leurs ressources pour les trois quarts d'entre eux.

³⁹ Le recueil a été fait uniquement sur un échantillon de personnes accueillies dans l'établissement à la date de l'enquête : celles nées entre le 1^{er} et le 7 du mois



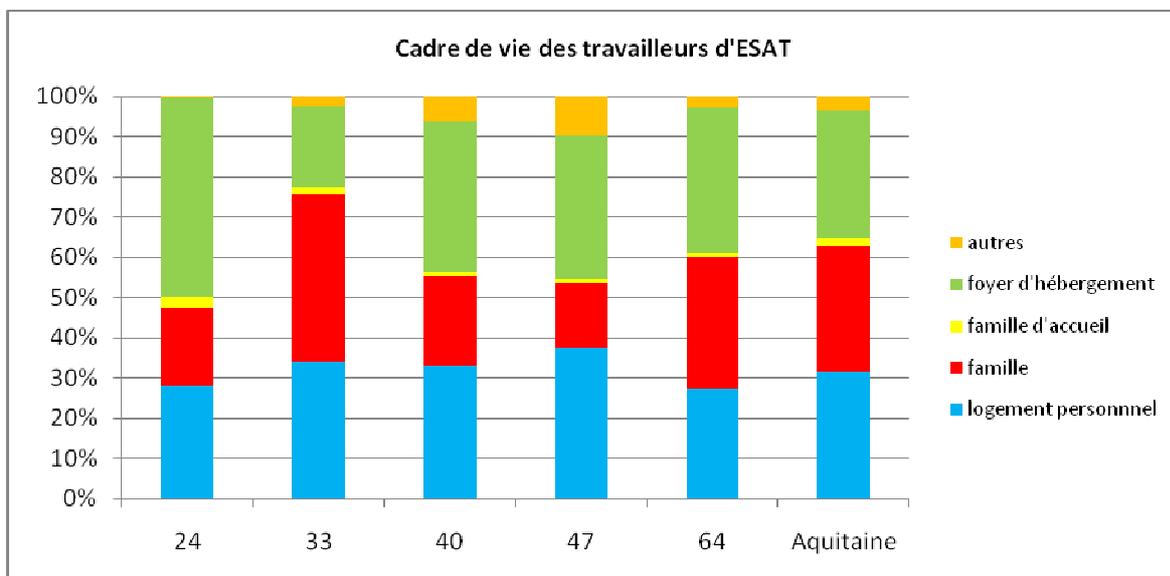
Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Le plus souvent, **88%, les personnes accueillies en ESAT y travaillent à temps plein.**

Des possibilités de travail à temps partiel sont plus ou moins développées selon le département : assez rarement encore en Dordogne (5,5% des situations) un peu plus souvent en Gironde ou dans les Landes (autour de 13%).

Des activités occupationnelles peuvent être proposées au travailleur sur le temps libéré de façon variable selon le département : elles sont mises en place quasiment pour tous les travailleurs concernés en Dordogne, la moitié en Gironde et dans les Pyrénées-Atlantiques, un sur 3 dans le Lot-et-Garonne et un sur 4 dans les Landes.

Le passage à temps partiel est utilisé, notamment, pour accompagner le vieillissement : il concerne 9% des travailleurs de moins de 40 ans, 15% des 40 ans et plus et 20% des 55 ans et plus.



Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Au niveau régional, les travailleurs handicapés des ESAT se répartissent pour leur cadre de vie en 3 groupes d'égale importance avec ici encore de fortes disparités départementales :

- les personnes vivant en **foyer d'hébergement** : 32% en Aquitaine. Cette modalité concerne 20% des travailleurs d'ESAT girondins contre la moitié de ceux de la Dordogne.
- les personnes **vivant dans leur famille**, 32% au niveau régional avec des proportions départementales inversées par rapport aux travailleurs en foyer pour les 2 extrêmes : 20% en Dordogne et 42% en Gironde.
- les personnes vivant dans **leur logement personnel**, 32% également en Aquitaine, proportion s'échelonnant de 27% dans les Pyrénées-Atlantiques à 37% dans le Lot-et-Garonne

Pour ces 2 dernières catégories de travailleurs, un accompagnement par un SAVS peut être mis en place. Cette offre bénéficie à 10% des travailleurs d'ESAT girondins vivant à domicile, au quart de ceux de la Dordogne et du Lot-et-Garonne et à plus de 40% des landais⁴⁰.

L'hébergement en famille d'accueil n'occupe, quel que soit le département, qu'une place assez modeste pour cette catégorie de personnes handicapées.

Les sorties des ESAT

Au cours de l'année 2006, 6% des travailleurs handicapés ont quitté l'ESAT dans lequel ils exerçaient leur activité.

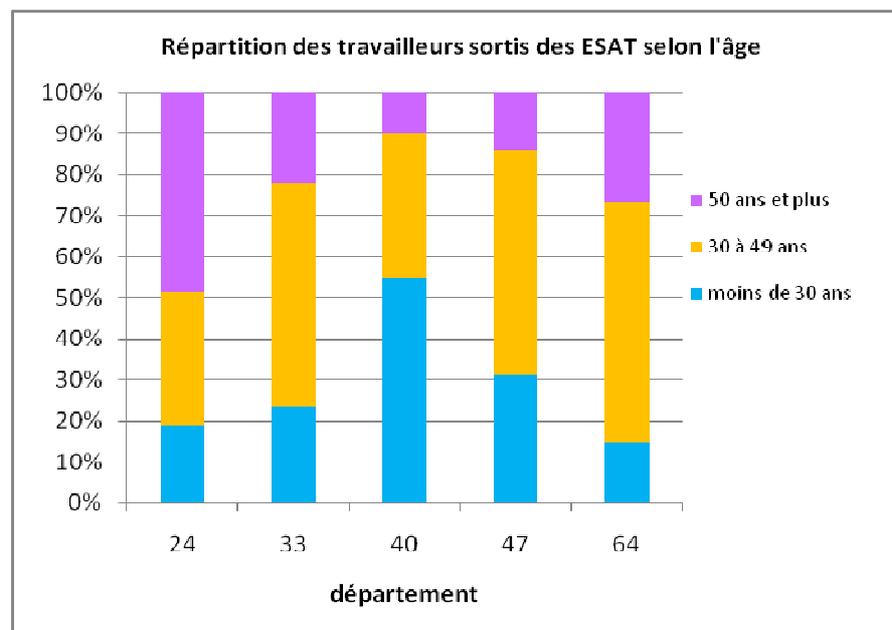
Proportion de sorties parmi l'ensemble des travailleurs d'ESAT du département

Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
4,6%	9,7%	3,6%	6,3%	2,8%

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

La Gironde est le département où le turn-over dans les ESAT est le plus important de la région. Toutefois, ces sorties ne sont observées que sur une année et rien ne permet donc de dire s'il s'agit d'un rythme qui se maintient dans le temps.

Au moment de la sortie de l'ESAT, 25% des travailleurs ont moins de 30 ans, 50% ont de 30 à 49 ans et 25% ont 50 ans et plus.



Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Des configurations assez différentes apparaissent selon le département, notamment en Dordogne où les sorties s'effectuent plus souvent après 50 ans et, à l'inverse, dans les Landes où les réorientations de jeunes travailleurs sont fréquentes. Ici encore, rappelons que ces observations ne portent que sur une année et ne sont donc pas nécessairement représentatives de pratiques départementales.

⁴⁰ NB : Les résultats sont trop incomplets pour les SAVS des Pyrénées-Atlantiques pour pouvoir les exploiter.

Après la sortie, la palette d'activités possibles est assez large.

Seuls 27% de ces travailleurs vont continuer d'avoir une activité professionnelle dans un cadre ordinaire ou protégé, les autres vont être orientés vers un établissement médico-social ou sanitaire (44%) ou rester à leur domicile sans accompagnement (17%). Par ailleurs, 5% de ces sorties sont dues à des décès⁴¹.

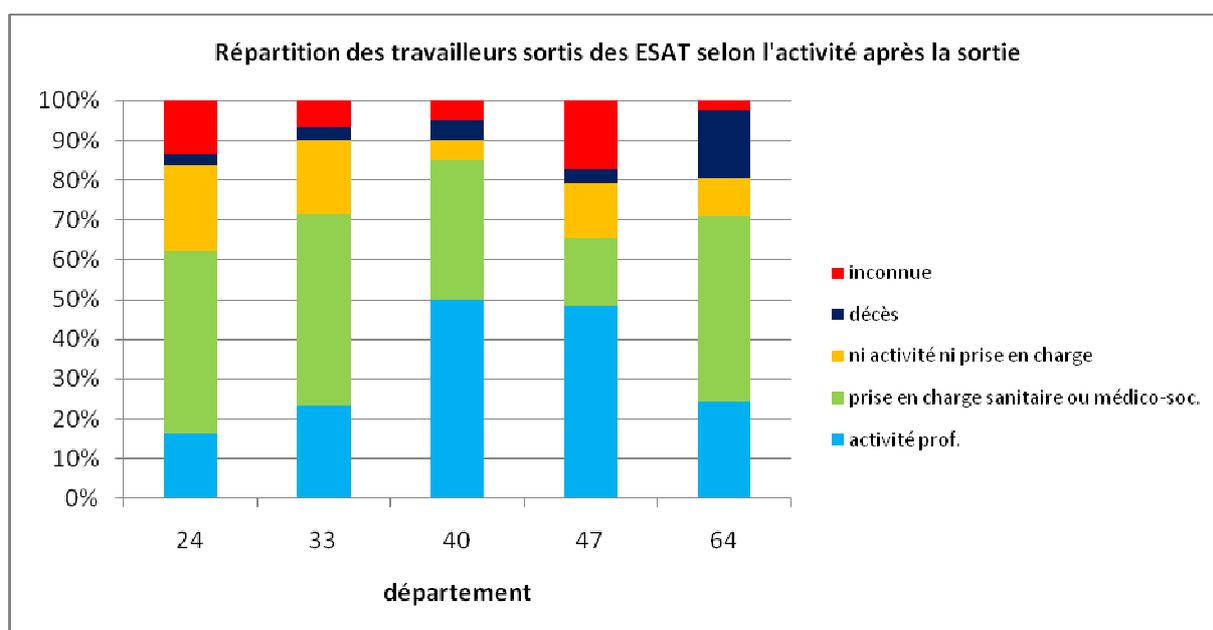
Activité des travailleurs handicapés après leur sortie des ESAT en 2006

	Effectif	%
Poursuite d'une activité professionnelle	86	26,6
ESAT	35	10,8
Entreprise adaptée	9	2,9
En attente ESAT ou entreprise adaptée	2	0,6
Emploi en milieu ordinaire	20	6,2
Demandeur d'emploi	17	5,2
Formation	3	0,9
Prise en charge médico-sociale ou sanitaire	142	44,0
Hospitalisation	20	6,2
Foyer occupationnel	87	26,9
MAS ou FAM	8	2,5
En attente foyer occupationnel, MAS ou FAM	10	3,1
Etablissement pour personnes âgées	13	4,1
Autre	4	1,2
A domicile sans activité ni accompagnement	54	16,7
Décès	16	5,0
Non précisé	25	7,7
TOTAL	323	100,0

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

La poursuite d'une activité professionnelle après la sortie de l'ESAT est nettement plus fréquente (près de la moitié des situations), dans les Landes, où on a vu que les travailleurs étaient en moyenne plus jeunes qu'ailleurs à la sortie, et dans le Lot-et-Garonne.

Par ailleurs, les sorties vers le domicile sans activité ni accompagnement concernent autour de 20% des travailleurs en Dordogne et en Gironde, ce qui mérite sans doute une attention particulière (il est néanmoins possible que certains d'entre eux bénéficient d'un suivi SAVS qui ne figurait pas dans les possibilités de réponses).

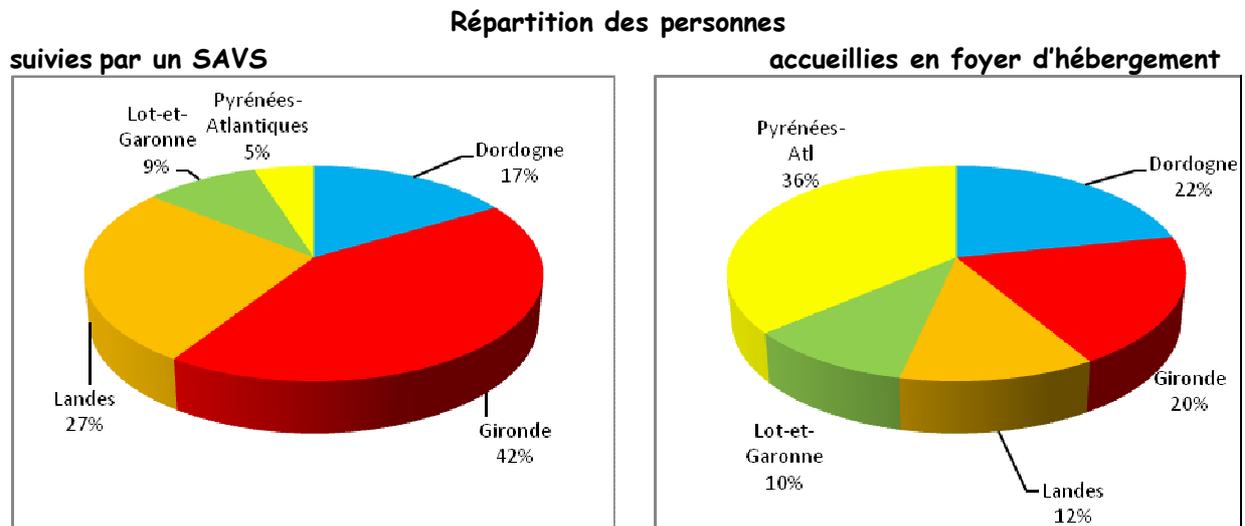


Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

⁴¹ Ces personnes décédées étaient âgées de 28 à 58 ans pour une moyenne d'âge de 44 ans.

4.2 - Les personnes suivies en SAVS ou accueillies en foyers d'hébergement

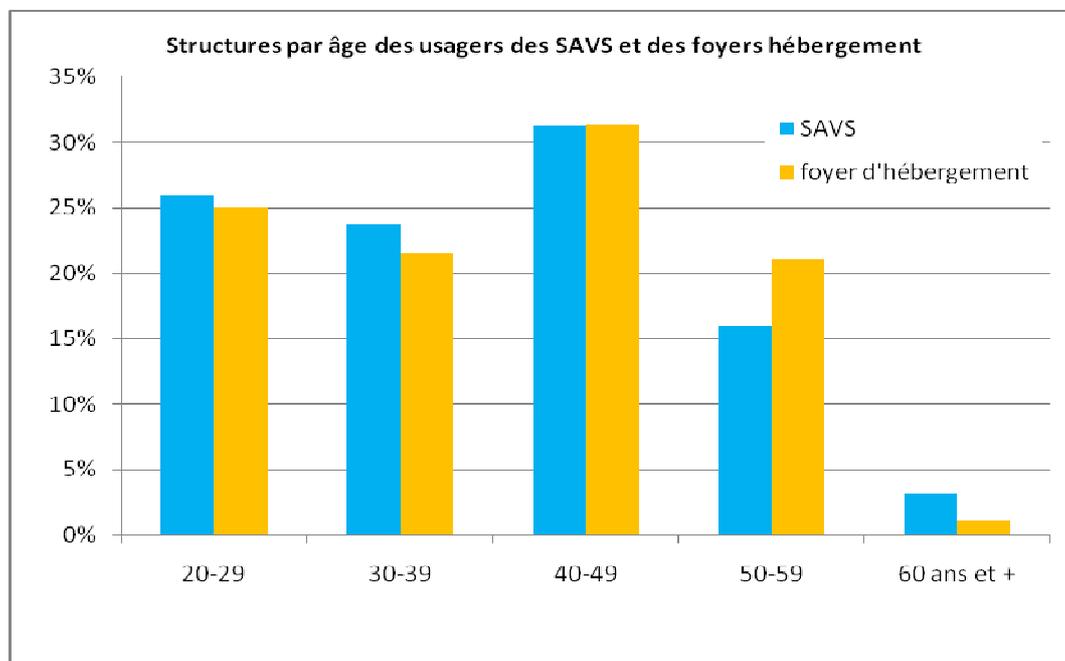
L'enquête ES 2006 a permis de recenser en Aquitaine 635 personnes suivies par un SAVS et 1559 personnes résidant en foyer d'hébergement.



Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

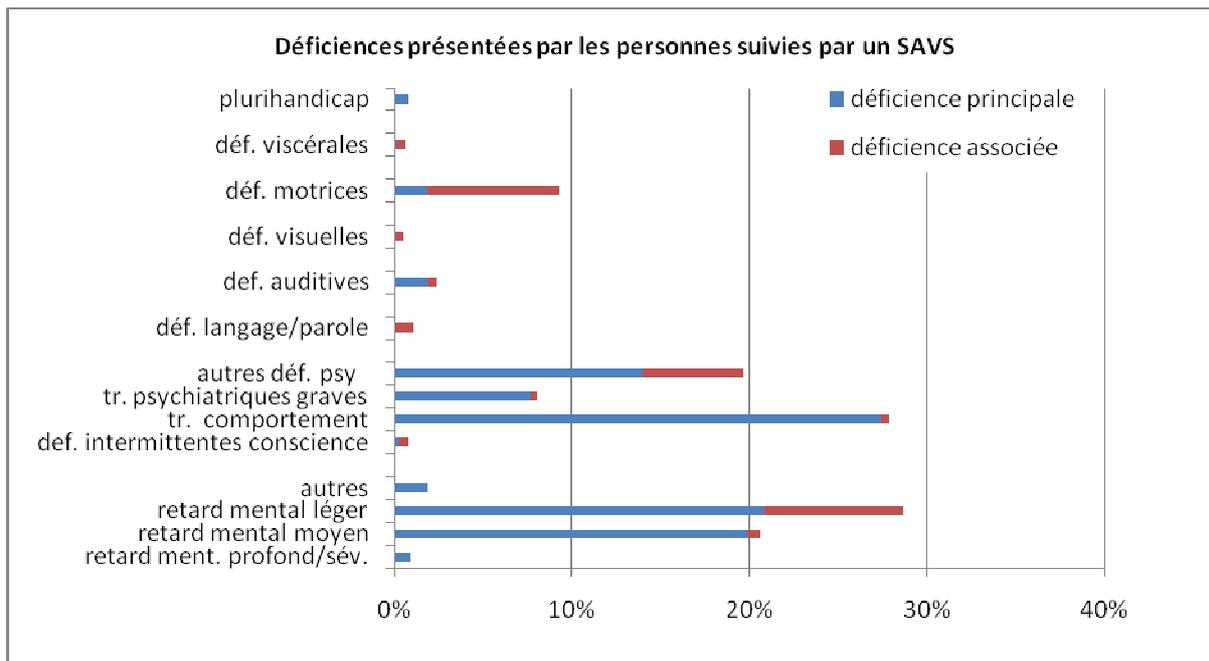
Plus de 60% des personnes suivies par un SAVS vivent seules et près d'un quart (23%) au sein de leur famille. Pour les 16% restants, le cadre de vie est souvent non spécifié.

Les structures par âge de ces 2 catégories d'utilisateurs sont relativement proches, leur moyenne d'âge s'élève pour chacune d'elles à 39 ans.



Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Dans les SAVS, les bénéficiaires sont atteints le plus souvent de retard mental léger et/ou de troubles du comportement. Un quart seulement de ce public présente une déficience associée à la déficience principale.

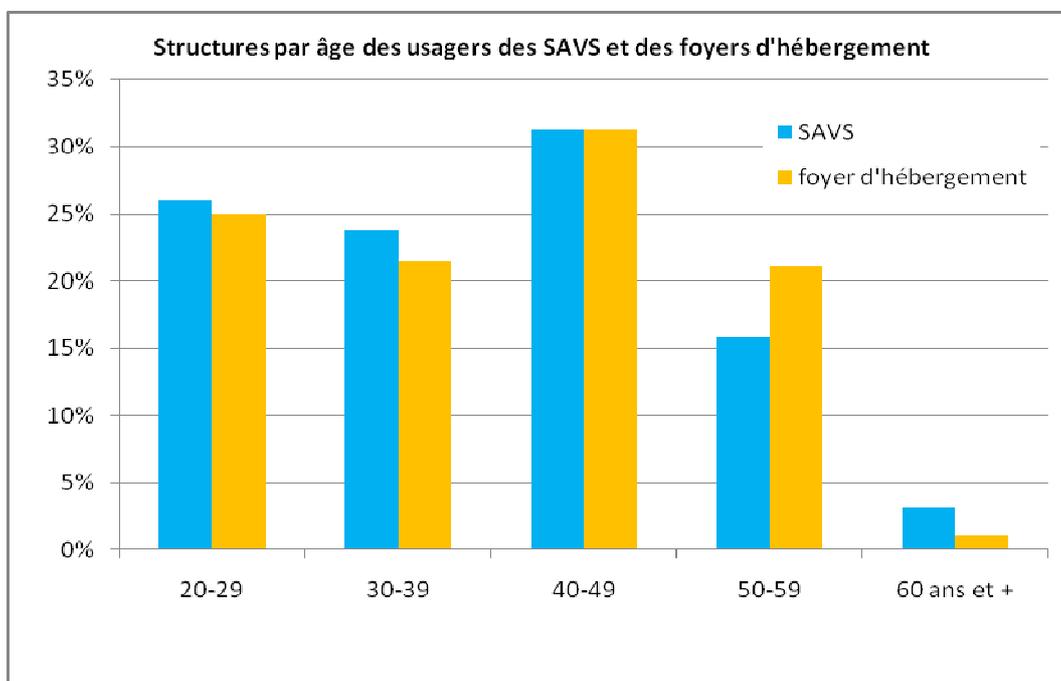


Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Dans les foyers d'hébergement, les retards mentaux sont, en général, plus importants (évalués comme « moyens » pour 40%) et affectent les trois quarts des usagers.

Si les déficiences du « psychisme » sont globalement moins présentes que pour les usagers des SAVS, les troubles psychiatriques graves sont nettement plus représentés.

Enfin, le cumul de plusieurs déficiences est plus fréquent en foyer d'hébergement et concerne près de la moitié des résidents.



Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Pour compléter l'approche en terme de déficience, l'enquête ES aborde également la question des incapacités à travers quelques aspects.

La personne...

	jamais		parfois		souvent		ne sait pas	
	SAVS	FH	SAVS	FH	SAVS	FH	SAVS	FH
Se met en danger par son comportement	49%	59%	39%	33%	11%	6%	1%	1%
A un comportement anormalement agressif	61%	68%	31%	27%	7%	5%	1%	-

	oui sans difficulté		oui avec difficultés		non		ne sait pas	
	SAVS	FH	SAVS	FH	SAVS	FH	SAVS	FH
Communique avec autrui sans l'aide d'un tiers	76%	71%	19%	23%	5%	6%		

	oui, sans aide		oui, avec aide		non		ne sait pas	
	SAVS	FH	SAVS	FH	SAVS	FH	SAVS	FH
Gère ses ressources seule	8%	13%	39%	25%	52%	58%	1%	3%

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Au regard de ces éléments, les différences entre les publics des SAVS et des foyers d'hébergement semblent assez minimes. On constate même que les personnes suivies par un SAVS ont des manifestations comportementales un peu plus marquées que celles accueillies en foyer d'hébergement (mise en danger, agressivité...).

En terme d'activité, les foyers d'hébergement s'adressent quasi-exclusivement aux travailleurs d'ESAT (97%). En SAVS, par contre, les situations sont plus variées : plus des deux tiers des bénéficiaires travaillent en ESAT tandis que 10% sont accueillis pour la journée en foyer occupationnel et qu'une proportion équivalente n'a aucune activité (parmi lesquels une vingtaine de personnes qui a plus de 60 ans).

Activité des personnes suivies par un SAVS ou accueillies en foyer d'hébergement

	SAVS		Foyer d'hébergement	
	effectif	%	effectif	%
Activité en ESAT	432	68,0	1510	96,9
A temps plein	312	49,1	1360	87,2
A temps partiel + activités occupationnelles	98	15,4	135	8,7
A temps partiel seulement	22	3,5	15	1,0
Milieu ordinaire	10	1,6	3	0,2
Travail en milieu ordinaire	4	0,6	1	
Travail en entreprise adapté	5	0,9	2	
Formation/stage	1	0,1	-	
Accueil de jour en foyer occupationnel	19	3,0	13	0,8
Autres activités	64	10,1	-	-
Aucune activité	66	10,4	23	1,5
Non précisé	44	6,9	10	0,6
TOTAL	635	100,0	1559	100,0

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

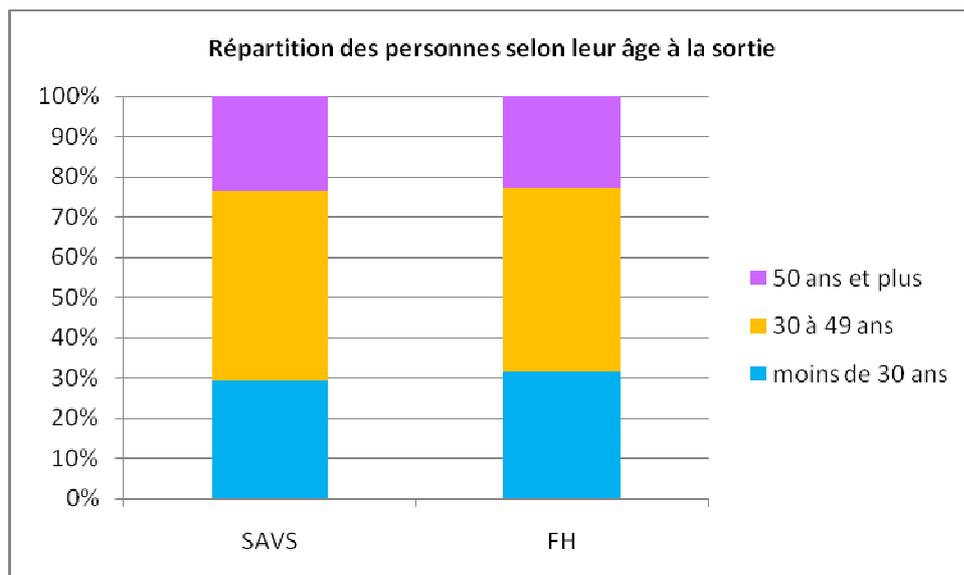
Les sorties des SAVS et foyers d'hébergement

En 2006, les sorties définitives des SAVS et des foyers d'hébergement s'élèvent respectivement pour la région à 34 et 114 (soit 5 et 7% du public suivi).

Proportion de sorties parmi l'ensemble des personnes accueillies...

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
en SAVS	5,7%	4,8%	5,3%	5,1%	9,7%
en foyer d'hébergement	5,0%	21,2%	3,7%	5,6%	2,8%

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine



La répartition par âge au moment de la sortie montre que ce qui motive ces fins des accompagnements est plus rarement un départ à la retraite qu'une réorientation du projet de vie des personnes concernées.

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Activité des personnes après leur sortie en 2006

	SAVS		Foyer d'hébergement	
	effectif	%	effectif	%
Activité professionnelle	14	41,2	33	28,9
ESAT	10	29,4	24	21,1
Attente place ESAT	1	2,9	-	-
Emploi en milieu ordinaire	-	-	3	2,6
Demandeur d'emploi	-	-	1	0,8
Formation ou stage	3	8,8	5	15,2
Prise en charge médico-sociale ou sanitaire	10	29,4	65	57,0
Hospitalisation	-	-	11	9,6
Foyer occupationnel	9	26,5	42	36,8
MAS ou FAM	1	2,9	1	0,8
Etablissement pour personnes âgées	-	-	11	9,6
A domicile sans activité ni accompagnement	3	8,8	10	8,8
Décès	2	5,9	5	4,4
Non précisé	5	14,7	1	0,8
TOTAL	34	100,0	114	100,0

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

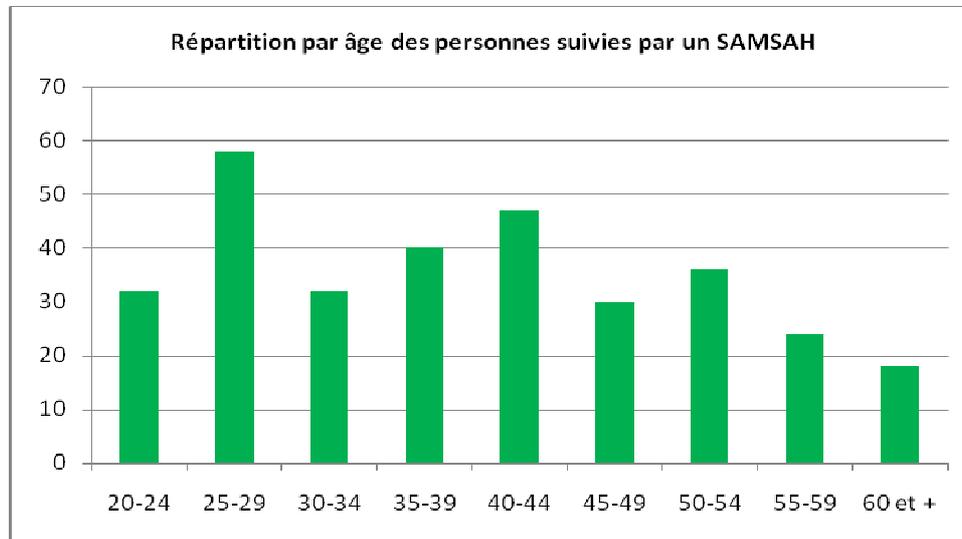
La poursuite d'une activité professionnelle est relativement fréquente chez les anciens bénéficiaires d'un SAVS. Très peu d'entre eux voient leur accompagnement SAVS s'achever pour intégrer un foyer d'hébergement (3 situations seulement recensées).

Notons par ailleurs que ces personnes continueront à vivre dans un domicile particulier (logement personnel ou en famille) y compris celles qui sont orientées en foyer occupationnel et qui vont donc fréquenter ces établissements en « accueil de jour ».

Les sorties des foyers d'hébergement se soldent plus fréquemment par des orientations vers des établissements médico-sociaux, en particulier foyers occupationnels mais aussi structures pour personnes âgées. Signalons que certains résidents de foyer d'hébergement ont quitté ce cadre de vie pour s'installer dans leur propre logement ou pour revenir dans leur famille.

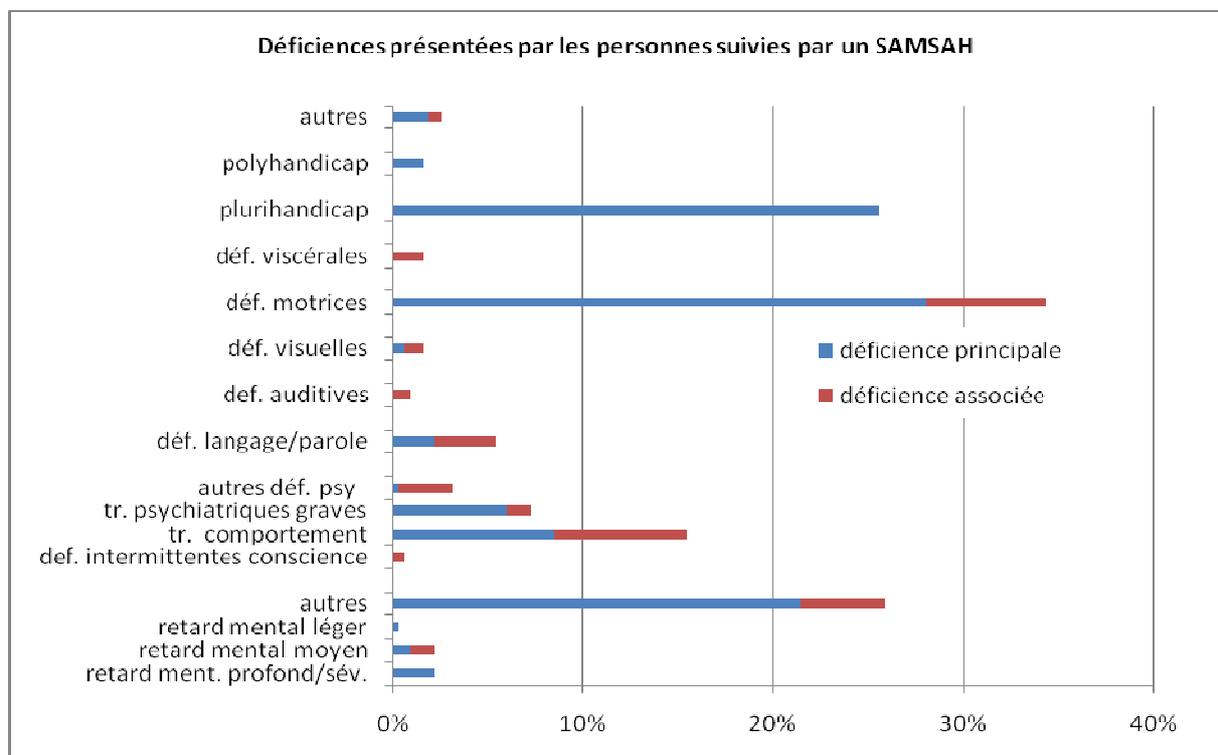
4.3 - Les personnes suivies par les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

En 2006, 317 personnes bénéficiaient de l'accompagnement d'un SAMSAH en Aquitaine (230 en Gironde, 39 dans les Landes et 48 dans le Lot-et-Garonne)⁴².



Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

La structure par âge de la population de ces services montre que toutes les tranches d'âge sont représentées (avec une moyenne proche de 40 ans).



Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

⁴² Rappelons que, depuis 2006, des places ont été créées dans l'ensemble des départements de la région (cf. sur l'offre médico-sociale pour adultes handicapés).

En SAMSAH, les déficiences motrices sont les plus représentées et concernent plus du tiers des personnes suivies.

Les retards mentaux sont très peu fréquents ; par contre, le quart de ce public est affecté par des « détériorations intellectuelles rencontrées au cours de démence ».

Par ailleurs, les situations de plurihandicap ⁴³ (qui excluent en général les déficiences intellectuelles) sont particulièrement nombreuses parmi ce public accompagné en SAMSAH.

Pour compléter l'approche en terme de déficience, l'enquête ES aborde également la question des incapacités à travers quelques aspects.

La personne...

	jamais	parfois	souvent	ne sait pas	
Se met en danger par son comportement	48%	37%	14%	1%	
A un comportement anormalement agressif	49%	43%	6%	2%	
	oui sans difficulté	oui avec difficultés	non	ne sait pas	
Communique avec autrui sans l'aide d'un tiers	52%	42%	6%	-	
	oui	non, sort avec de l'aide	non, confinée	ne sait pas	
Sort de son lieu d'hébergement sans aide	86%	9%	5%	-	
	oui sans aide	oui avec difficultés	non, besoin aide stimulation partielle	non, besoin aide stimulation totale	ne sait pas
Fait sa toilette seule	66%	9%	14%	11%	-
	oui, sans aide	oui, avec aide	non	ne sait pas	
Gère ses ressources seule	9%	33%	57%	-	
	non	oui, sans aide technique	oui, sans aide humaine	oui, sans aides technique et humaine	ne sait pas
Est en risque vital permanent en l'absence d'aide	83%	-	10%	7%	-

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Une partie des personnes accompagnées par un SAMSAH nécessitent une aide pour les actes de la vie quotidienne (toilette, déplacement...) et une personne sur 6 serait même en danger vital sans assistance humaine ou technique.

Le plus souvent, 80%, ces personnes vivent seules à leur domicile ; la quasi-totalité des autres vivent au sein de leur famille (quelques autres situations sont signalées, 3%, concernant des personnes accueillies en institution et bénéficiant en parallèle de l'intervention d'un SAMSAH).

La majorité des personnes suivies par un SAMSAH (58%) n'ont aucune activité, qu'elle soit professionnelle ou occupationnelle ; une sur 5, toutefois, est en mesure d'exercer un emploi, un peu plus souvent en milieu protégé qu'en milieu ordinaire.

⁴³ définies comme « l'association de plusieurs déficiences ayant approximativement le même degré de gravité, ceci empêchant de déterminer une déficience principale ».

Activité des personnes suivies par un SAMSAH

	effectif	%
Activité professionnelle	62	19,6
ESAT temps plein	24	7,6
ESAT temps partiel	11	3,5
Emploi en milieu ordinaire	15	4,7
Formation ou stage	12	3,8
Prise en charge médico-sociale ou sanitaire	69	21,8
Foyer occupationnel (accueil de jour)	15	4,7
Autres accueil de jour	54	17,0
A domicile sans activité ni accompagnement	185	58,4
Non précisé	1	0,3
TOTAL	317	100,0

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les sorties des SAMSAH

En 2006, une centaine de personnes sont sorties des SAMSAH, soit environ 30% de la population accueillie cette année-là dans ces dispositifs.

Ces personnes étaient relativement âgées : 44% avaient plus de 50 ans (parmi lesquelles certaines avaient dépassé 80 ans) ; à l'inverse, les moins de 30 ans représentaient seulement 12% des sortants.

Après leur sortie, ces personnes continuent, en général, de vivre dans leur cadre de vie habituel (domicile personnel ou familial) mais voient fréquemment leur accompagnement SAMSAH transformé en un accueil institutionnel qui doit probablement être plus en adéquation avec leurs besoins.

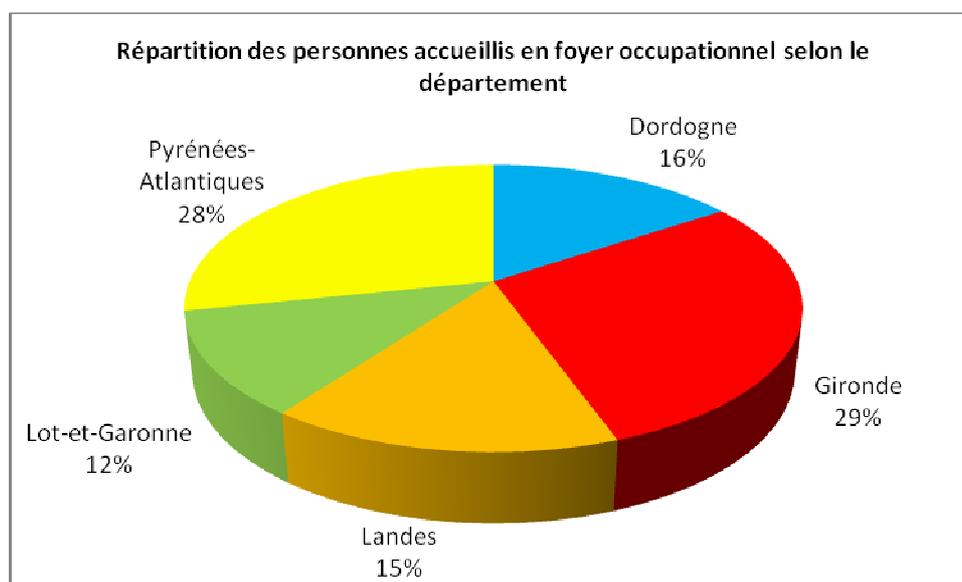
Activité des personnes après leur sortie des SAMSAH en 2006

	Effectif	%
Activité professionnelle	7	7,0
ESAT	1	1,0
Emploi en milieu ordinaire	3	3,0
Formation ou stage	3	3,0
Prise en charge médico-sociale ou sanitaire	89	89,0
Foyer occupationnel (accueil de jour)	69	69,0
MAS ou FAM (accueil de jour)	19	19,0
Etablissement pour personnes âgées	1	1,0
Décès	3	3,0
TOTAL	99	100,0

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

4.4 - Les personnes accueillies en foyers occupationnels

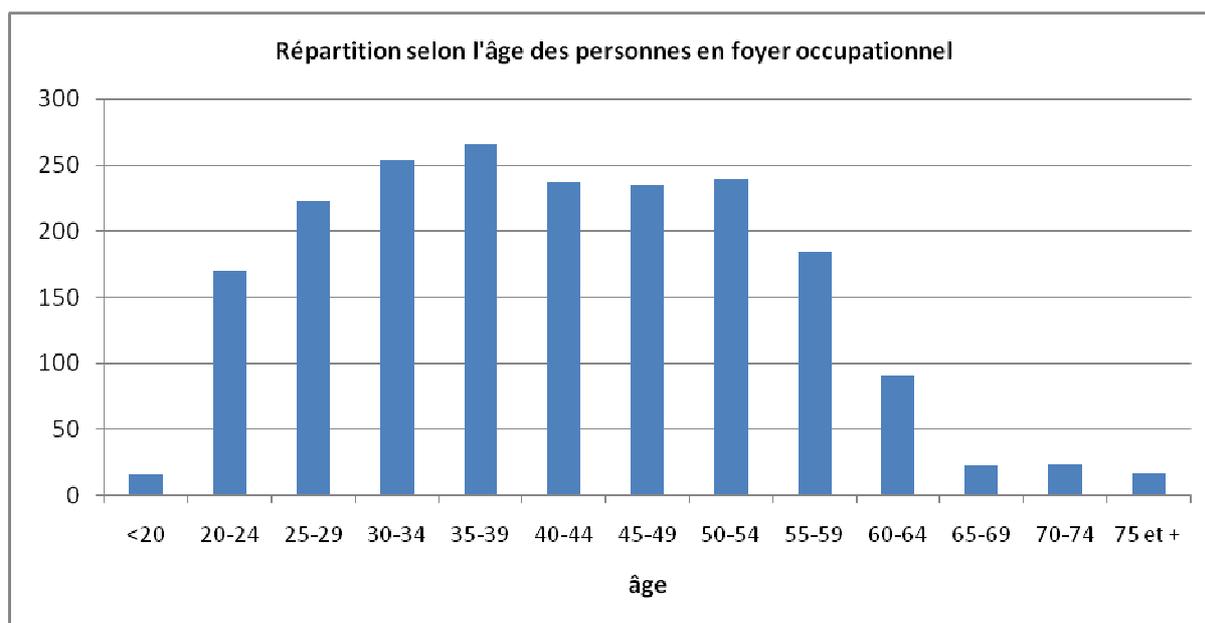
L'enquête ES 2006 a permis de recenser 1978 adultes handicapés accueillis en foyer occupationnel.



Sources : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

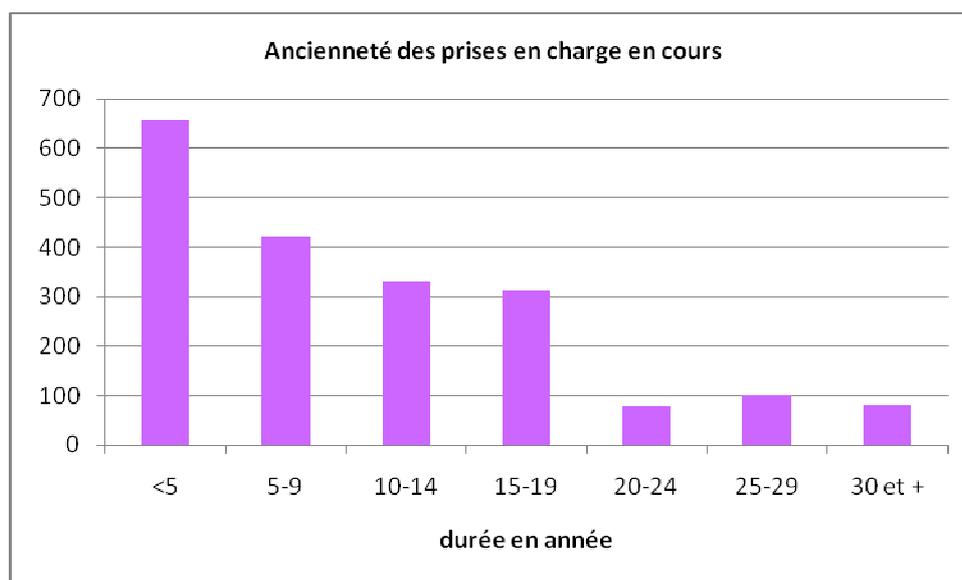
Une personne sur 10 est accueillie dans un foyer situé dans un autre département que celui qui a pris la décision d'orientation. L'accueil de résidents extra-départementaux est nettement plus pratiqué en Lot-et-Garonne (21%) mais beaucoup plus rare en Gironde (5%) et dans les Landes (3%).

Les personnes accueillies en foyer occupationnel sont âgées de 18 à 87 ans avec un âge moyen de près de 41 ans et demi (cet âge moyen varie de 39 ans en Gironde à 43,2 ans en Dordogne). Près de 30% de cette population a atteint ou dépassé 50 ans (proportion allant de 22% dans les Landes à 38% en Lot-et-Garonne).



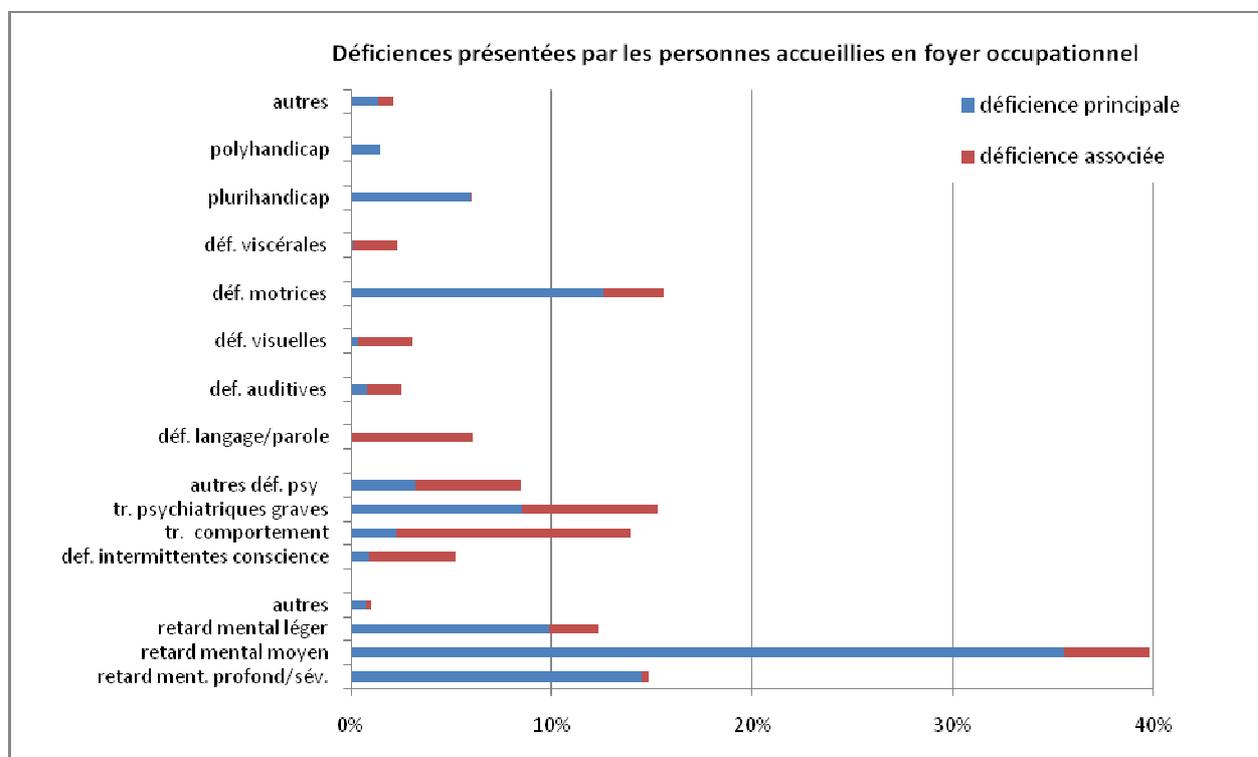
Sources : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les accompagnements en cours durent en moyenne depuis 10 ans. Les séjours commencés depuis moins de 5 ans sont bien représentés (le tiers des situations recensées).



Sources : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Pour la moitié des personnes accueillies en foyer occupationnel, 2 déficiences au moins ont été mentionnées (et ceci en dehors des situations de plurihandicap ou polyhandicap). Les déficiences intellectuelles sont les plus représentées, 68% de cette population, suivies par les déficiences du psychisme qui en concernent 43%.



Sources : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Pour compléter l'approche en terme de déficience, l'enquête ES aborde également la question des incapacités à travers quelques aspects.

La personne...

	jamais	parfois	souvent	Ne sait pas	
Se met en danger par son comportement	44,5%	43,5%	11,2%	0,6%	
A un comportement anormalement agressif	51,7%	39,3%	8,9%	0,1%	
	Oui sans difficulté	Oui avec difficultés	non	Ne sait pas	
Communique avec autrui sans l'aide d'un tiers	47,8%	33,2%	18,1%	1,0%	
	Oui	Non, sort avec de l'aide	Non, confinée	Ne sait pas	
Sort de son lieu d'hébergement sans aide	36,3%	56,9%	6,0%	0,7%	
	Oui sans aide	Oui avec difficultés	Non, besoin aide stimulation partielle	Non, besoin aide stimulation totale	Ne sait pas
Fait sa toilette seule	31,3%	20,2%	30,3%	16,3%	1,9%
	Oui, sans aide	Oui, avec aide	non	Ne sait pas	
Gère ses ressources seule	3,6%	12,8%	78,2%	5,5%	
	non	Oui, sans aide technique	Oui, sans aide humaine	Oui, sans aides technique et humaine	Ne sait pas
Est en risque vital permanent en l'absence d'aide	51,2%	1,7%	31,6%	15,6%	0,4%

Sources : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAH I d'Aquitaine

Sans assistance humaine (et parfois technique) près de la moitié des résidents des foyers occupationnels peuvent être considérés comme courant un « risque vital ». En outre, les deux tiers ont besoin d'aide pour les actes élémentaires de la vie quotidienne, comme la toilette, ou encore pour sortir de l'établissement.

La quasi-totalité (95%) des personnes fréquentant ces établissements ont exclusivement des activités occupationnelles. Néanmoins, on trouve quelques situations plus atypiques : environ 4% ont une activité en ESAT et sont accueillis à temps partiel au foyer (toutes les personnes concernées ont été recensées en Gironde et dans les Pyrénées-Atlantiques).

Les trois quarts de cette population sont accueillis en internat, les autres étant hébergés à l'extérieur :

- soit dans un domicile personnel, 18%, en famille le plus souvent (16%) et parfois de façon autonome (2%)
- soit dans un autre cadre institutionnel, 7%, différents types de structures étant mis à contribution : foyer d'hébergement, MAS, FAM, établissements pour personnes âgées ou établissements sanitaires. Des modalités de réponses parfois complexes (mais s'intégrant sans doute dans un projet personnalisé) peuvent être mises en œuvre : par exemple, un accueil de jour en foyer occupationnel pour un travailleur d'ESAT à temps partiel avec un retour le soir en famille ou au foyer d'hébergement de l'ESAT...

Les sorties de foyers occupationnels

Au cours de l'année 2006, 123 personnes, soit 6% de la population recensée, ont quitté le foyer occupationnel qui les accueillait.

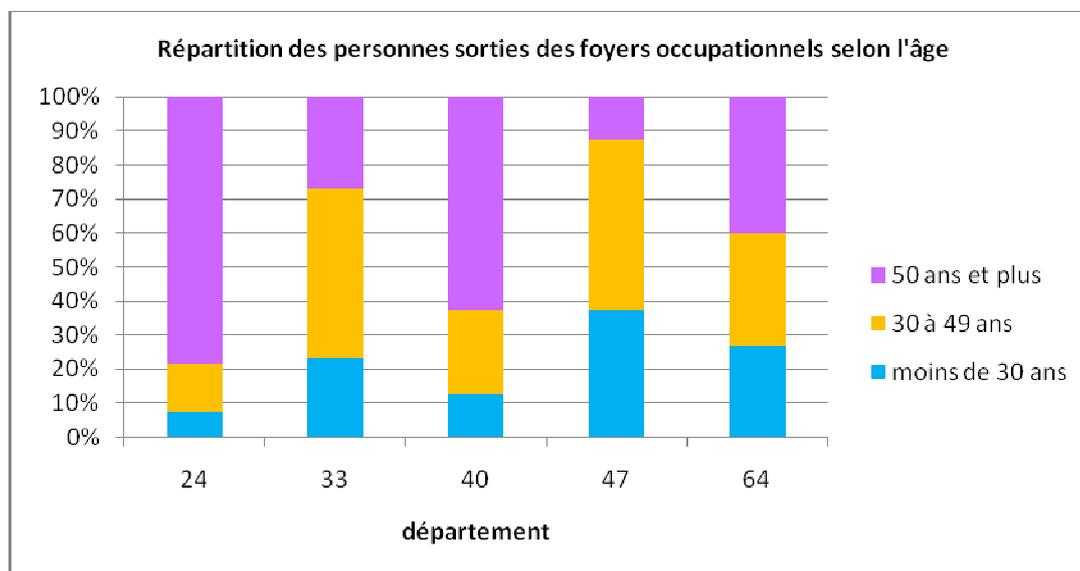
Proportion de sorties parmi l'ensemble des personnes accueillies en foyer occupationnel

Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
4,5%	12,7%	2,6%	2,9%	2,7%

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAH I d'Aquitaine

En Gironde, le turn-over dans les foyers occupationnels est le plus important de la région. Toutefois, ces sorties ne sont observées que sur une année et rien ne permet donc de dire s'il s'agit d'un rythme qui se maintient dans le temps.

Au moment de la sortie, 22% des personnes ont moins de 30 ans, 42% ont de 30 à 49 ans et 36% ont 50 ans et plus. La structure par âge des sortants varie de façon significative selon le département.



Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Dans plus de la moitié des cas (52%), les sorties des foyers occupationnels sont motivées par une réorientation vers un autre établissement médico-social ou sanitaire. Le plus souvent (28%), c'est un établissement de même catégorie qui va accueillir ces personnes. Notons, par ailleurs que 10% intègrent à un établissement pour personnes âgées.

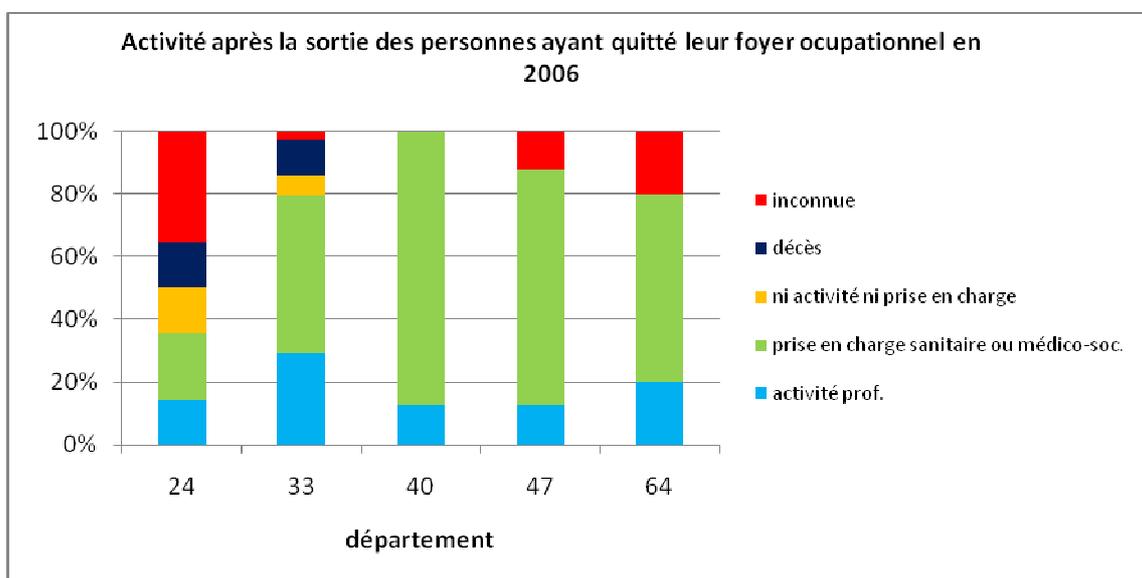
Activité des personnes après leur sortie des foyers occupationnels en 2006

	Effectif	%
Activité professionnelle	30	24,4
ESAT	16	13,0
Entreprise adaptée	1	0,8
Emploi en milieu ordinaire	1	0,8
Demandeur d'emploi	12	9,8
Prise en charge médico-sociale ou sanitaire	64	52,0
Hospitalisation	9	7,3
Foyer occupationnel	35	28,5
MAS ou FAM	3	2,4
En attente foyer occupationnel, MAS ou FAM	4	3,3
Etablissement pour personnes âgées	12	9,8
Autre	1	0,7
A domicile sans activité ni accompagnement	7	5,7
Décès	11	8,9
Non précisé	11	8,9
TOTAL	123	100,0

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Pour un quart des sortants, une entrée dans l'emploi dans un cadre protégé ou non est envisagée. Rappelons que certaines structures agréées « foyers occupationnels » ont un projet particulier, notamment aider des jeunes adultes issus du secteur enfance handicapée à acquérir une autonomie suffisante pour accéder à un emploi en ESAT, voire en milieu ordinaire. Ces établissements sont en général agréés jusqu'à l'âge de 30 ans, ce qui explique en partie les sorties observées en deçà de cet âge.

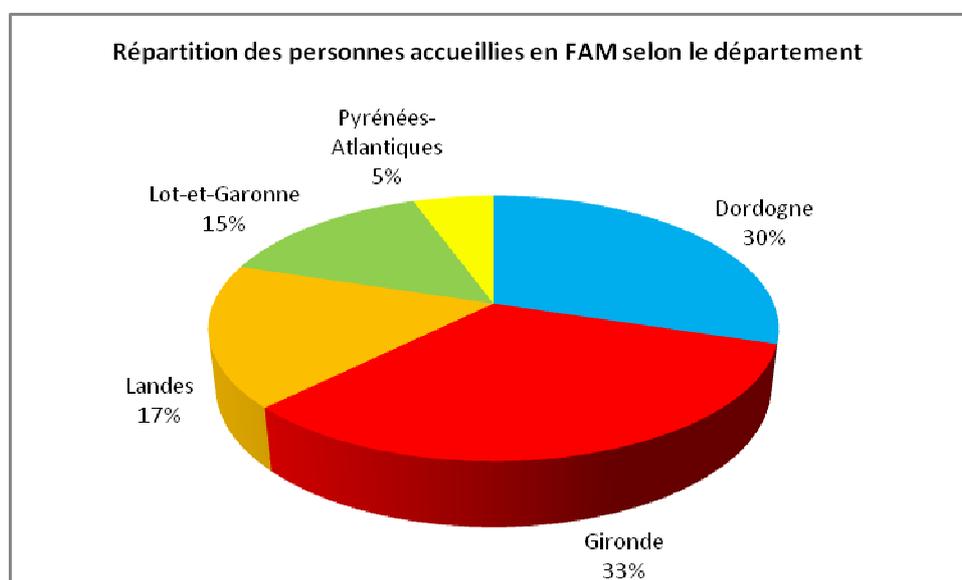
Les retours à domicile sans aucun projet sont rares pour cette population (moins de 6%). Enfin, on déplore pour cette année 2006, une dizaine de décès dans cette catégorie d'établissement intervenus à des âges compris en 24 et 66 ans.



Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

4.5 - Les personnes accueillies en foyers d'accueil médicalisés

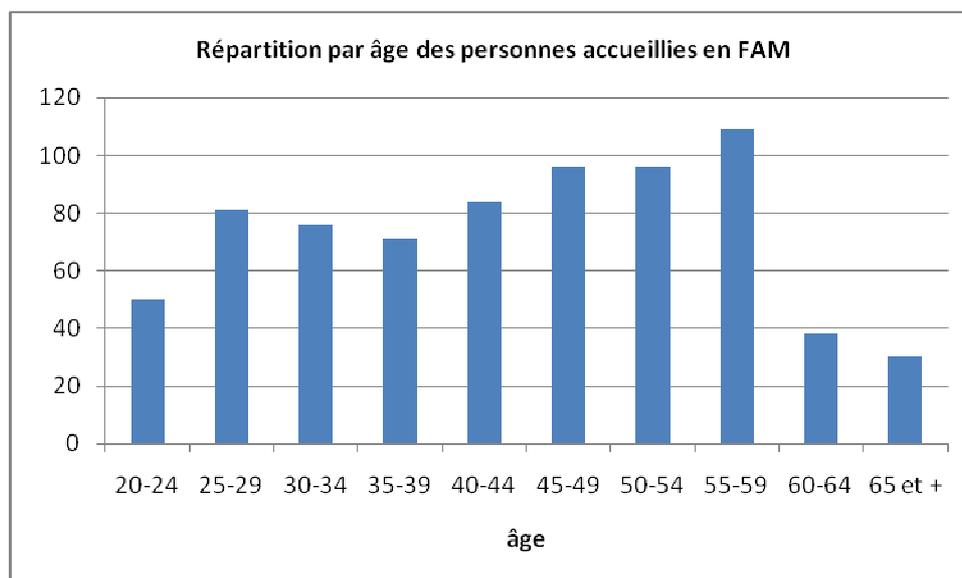
En 2006, en Aquitaine, les FAM (y compris les sections médicalisées des foyers occupationnels) accueillait 731 personnes.



Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

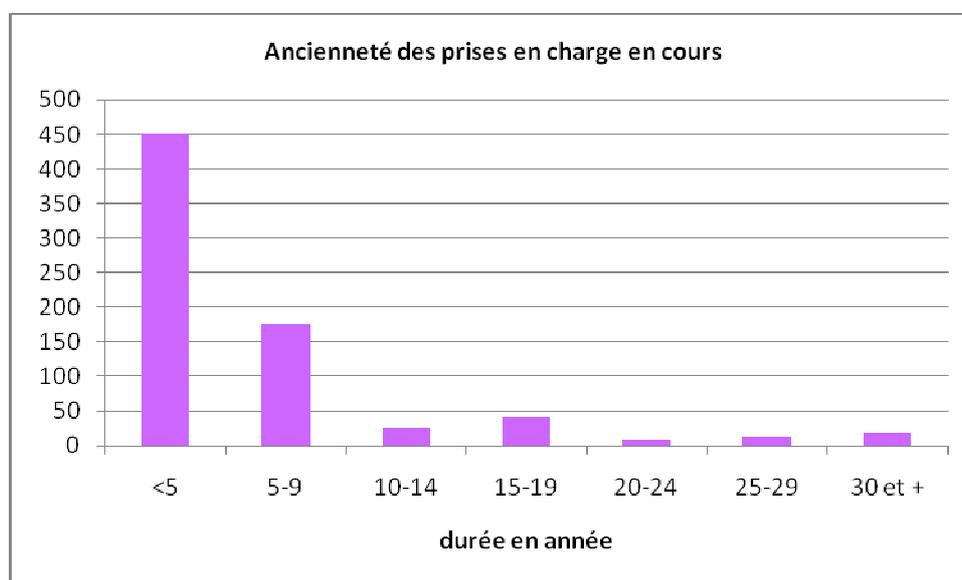
Globalement, 12% des résidents des FAM sont accueillis dans un autre département que celui qui a pris la décision d'orientation. Dans ce cas, cet accueil se fait, le plus souvent, dans un département limitrophe. Le Lot-et-Garonne est le plus concerné par cet accueil de résidents extra-départementaux (35% de la population des FAM) suivi par les Landes (20%). A l'inverse, ce type d'accueil est très rare

en Gironde (3%) et inexistant dans les Pyrénées-Atlantiques (département qui ne comptait en 2006 que 40 places de cette catégorie).



Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

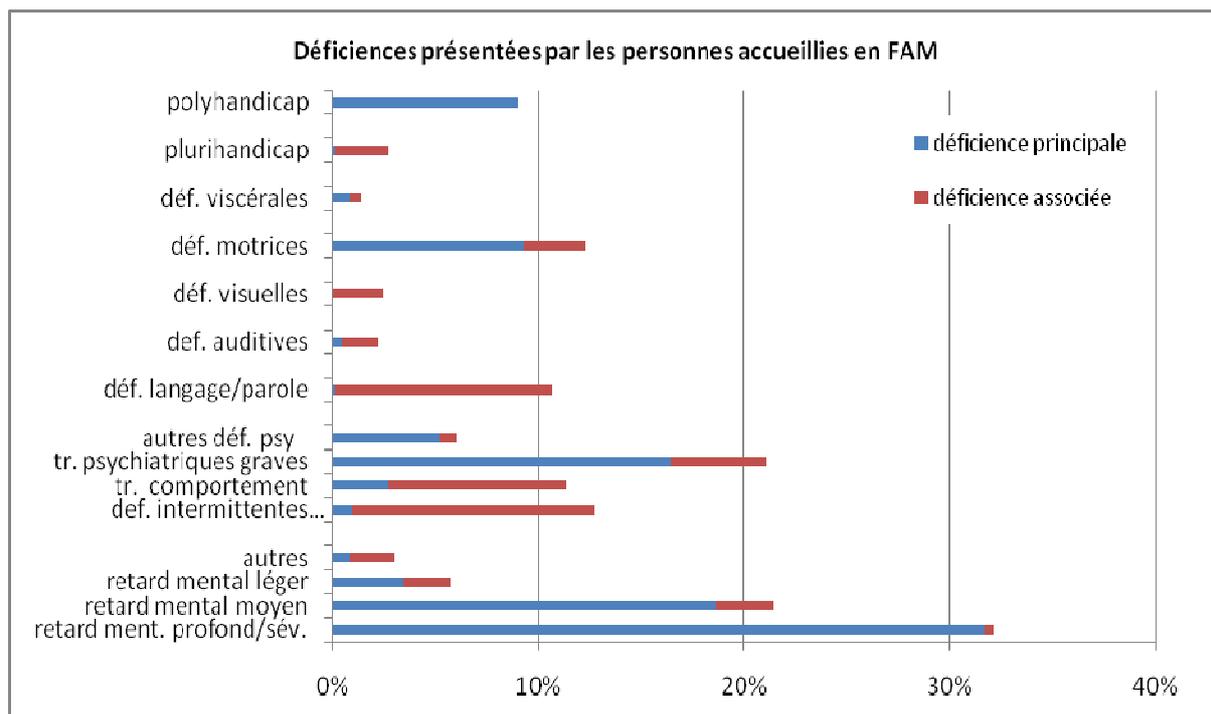
Les FAM sont généralement des établissements relativement récents. Pour autant, les places ne sont pas majoritairement occupées par de jeunes adultes car nombre d'entre elles ont été créées pour prendre en compte les effets du vieillissement des personnes déjà accueillies en foyer occupationnel. Ainsi, 37% des résidents des FAM aquitains ont 50 ans et plus. Leur âge moyen au niveau régional s'élève à 44 ans avec, aux 2 extrêmes, 40 ans en Gironde et dans les Pyrénées-Atlantiques et 50 ans dans les Landes.



Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les accompagnements actuels durent depuis moins de 6 ans en moyenne⁴⁴ avec une forte proportion de séjours commencés depuis moins de 5 ans (62%), voire depuis moins de 2 ans (23%).

⁴⁴ Pour certains résidents hébergés dans des sections FAM intégrées au sein d'un foyer occupationnel après avoir séjourné dans une place non médicalisée du même foyer, il est probable que la date d'admission indiquée ait été celle de l'entrée dans le foyer occupationnel et non de leur passage dans la section FAM (ce qui tend à surestimer les durées moyennes écoulées depuis l'entrée en FAM).



Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Sans surprise, les tableaux cliniques présentés par les personnes accueillies en FAM sont souvent lourds et complexes :

- environ 60% sont atteints d'au moins 2 déficiences
- les trois quarts ont une déficiencia intellectuelle, le plus souvent profonde ou sévère
- la moitié d'entre elles ont des troubles du psychisme, considérés comme « graves » le plus souvent

Pour compléter l'approche en terme de déficiencias, l'enquête ES aborde également la question des incapacités à travers quelques aspects.

La personne...

	jamais	parfois	souvent	Ne sait pas
Se met en danger par son comportement	44,9%	42,2%	12,4%	0,5%
A un comportement anormalement agressif	47,0%	43,1%	10,0%	-

	Oui sans difficulté	Oui avec difficultés	non	Ne sait pas
Communique avec autrui sans l'aide d'un tiers	36,7%	30,4%	30,2%	2,4%

	Oui	Non, sort avec de l'aide	Non, confinée	Ne sait pas
Sort de son lieu d'hébergement sans aide	26,8%	65,9%	6,3%	0,7%

	Oui sans aide	Oui avec difficultés	Non, besoin aide stimulation partielle	Non, besoin aide stimulation totale	Ne sait pas
Fait sa toilette seule	14,6%	12,9%	31,6%	40,1%	0,7%

	Oui, sans aide	Oui, avec aide	non	Ne sait pas
Gère ses ressources seule	2,0%	7,4%	88,2%	2,4%

	non	Oui, sans aide technique	Oui, sans aide humaine	Oui, sans aides technique et humaine	Ne sait pas
Est en risque vital permanent en l'absence d'aide	20,9%	1,5%	42,6%	34,8%	0,2%

Sources : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

L'altération de l'autonomie de ces personnes apparaît très nettement à travers ces données : pour 80% d'entre elles, un risque vital est encouru en l'absence d'assistance humaine et/ou technique. On note, en outre, des difficultés de communication voire une impossibilité à communiquer pour les deux tiers de cette population.

Dans la quasi-exclusivité des cas, les personnes accueillies en FAM y sont également hébergées. Une vingtaine de personnes seulement ne fréquentent le FAM qu'en accueil de jour et vivent en général dans leur famille⁴⁵.

Les sorties des foyers d'accueil médicalisés

Au cours de l'année 2006, 54 personnes, soit 7,4% de la population recensée, ont quitté le FAM qui les accueillait.

Proportion de sorties parmi l'ensemble des personnes accueillies en FAM

Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
6,9%	11,3%	7,1%	0,9%	5,0%

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

En Gironde, le turn-over dans les FAM est le plus important de la région. Toutefois, ces sorties ne sont observées que sur une année et rien ne permet donc de dire s'il s'agit d'un rythme qui se maintient dans le temps.

Au moment de la sortie, 7% des personnes ont moins de 30 ans, 50% ont de 30 à 49 ans et 43% ont 50 ans et plus.

Activité des personnes après leur sortie des FAM en 2006

	Effectif	%
Prise en charge médico-sociale ou sanitaire	30	55,6
Hospitalisation	12	22,2
Foyer occupationnel	4	7,4
En attente foyer occupationnel, MAS ou FAM	1	1,9
Etablissement pour personnes âgées	10	18,5
Autre	3	5,6
A domicile sans activité ni accompagnement	12	22,2
Décès	12	22,2
TOTAL	54	100,0

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les sorties des FAM se répartissent en 3 catégories :

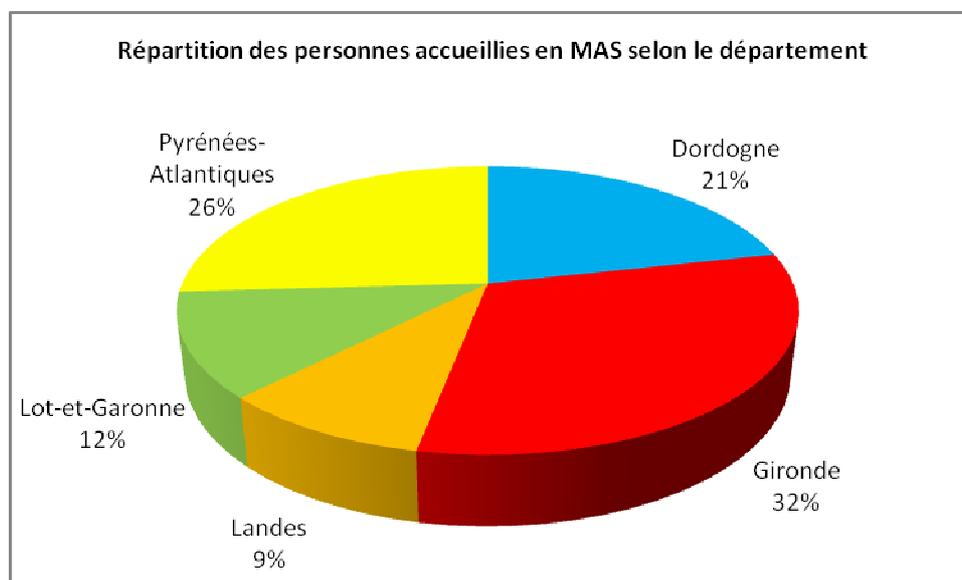
- dans un peu plus de la moitié des cas, les sorties de FAM s'effectuent vers un autre établissement, en général sanitaire ou pour personnes âgées
- pour un peu moins d'un quart, les résidents sortant retournent à domicile sans autre accompagnement, ce qui peut paraître étonnant compte tenu de la lourdeur des handicaps de ces personnes (notons que toutes ces situations sont recensées en Gironde)⁴⁶
- enfin, pour un peu moins d'un quart également, c'est un décès qui a mis un terme au séjour en FAM. Les personnes concernées avaient entre 30 et 76 ans (l'âge moyen étant de 46 ans).

⁴⁵ Signalons que depuis la réalisation de ES 2006, le nombre de places d'accueil de jour en FAM a un peu augmenté et s'élevait à 36 pour l'Aquitaine au 31/12/2008.

⁴⁶ 10 de ces 12 personnes étaient entrées dans le FAM en 2006, elles n'y ont donc fait qu'un séjour de quelques mois et il est probable qu'il y avait une inadéquation entre leur profil et leurs besoins d'une part et l'offre de l'établissement d'autre part.

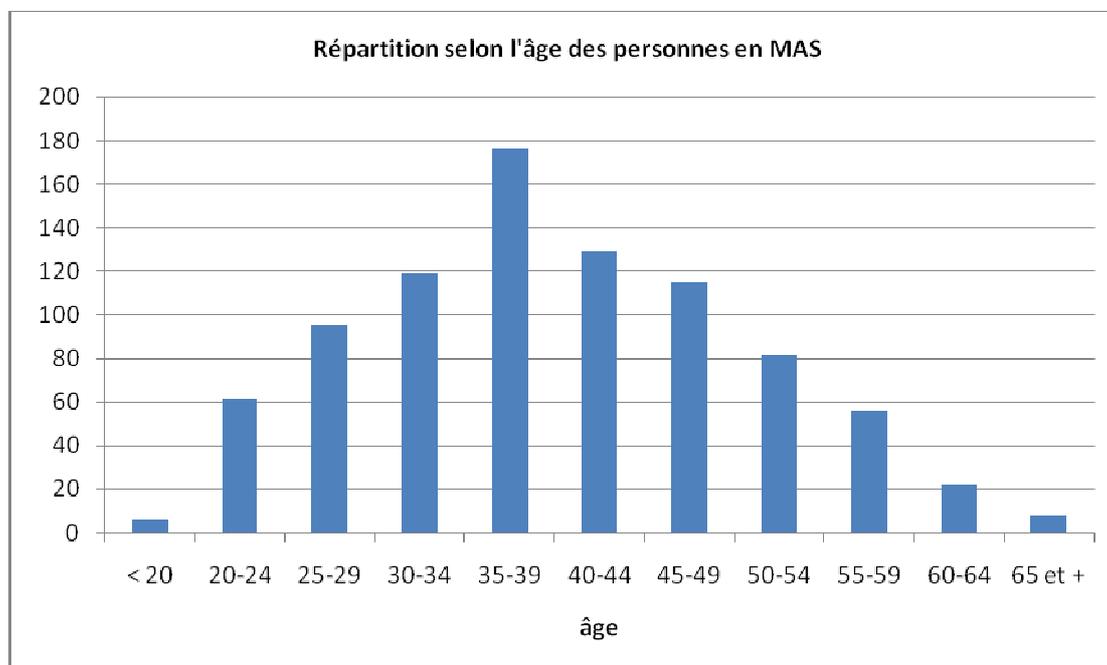
4.6 - Les personnes accueillies en maisons d'accueil spécialisé

L'enquête ES a permis de recenser 869 personnes accueillies dans les MAS de la région Aquitaine en 2006.



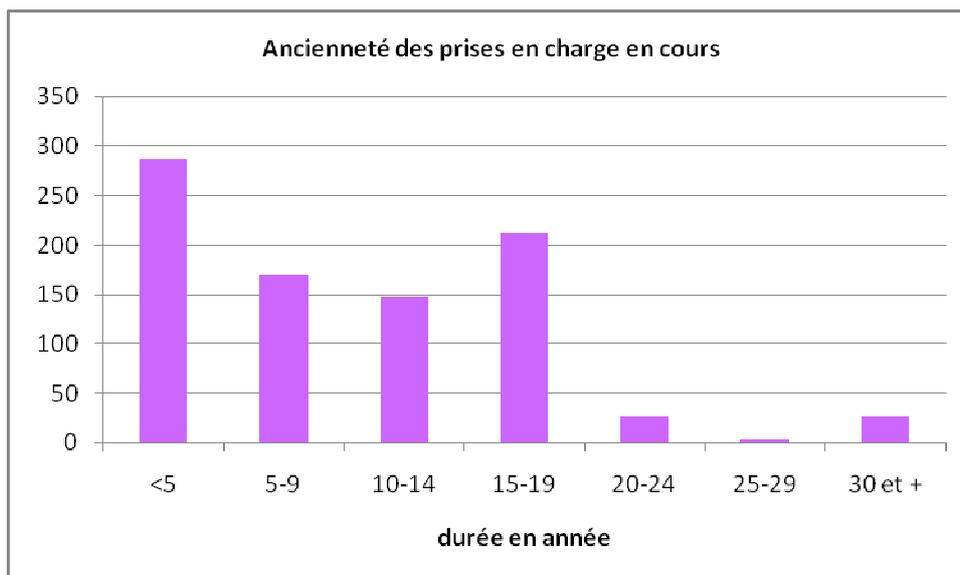
Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAH I d'Aquitaine

La plus souvent (93%), les accompagnements se font dans le même département que celui où a été prononcée l'orientation ; les Pyrénées-Atlantiques accueillent l'essentiel des résidents extra-départementaux qui représentent 18% du public dans les MAS de ce département (venant pour moitié de départements limitrophes et pour moitié de plus loin).



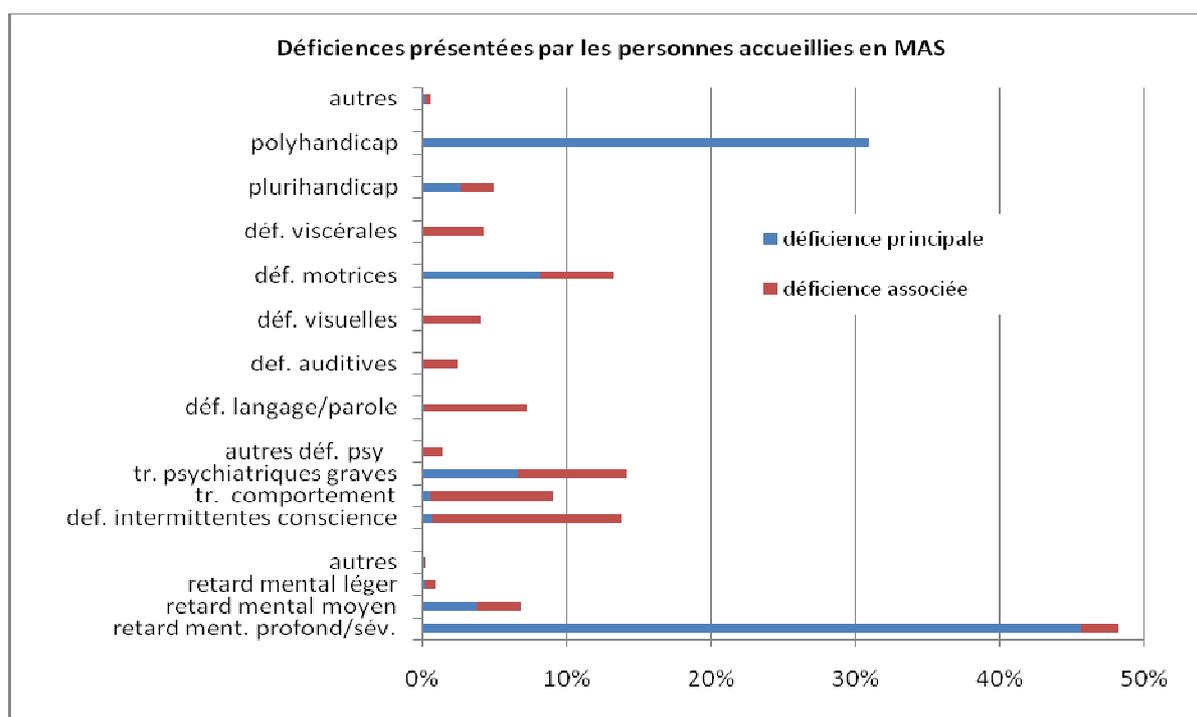
Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAH I d'Aquitaine

La structure par âge des résidents de MAS est relativement symétrique autour la tranche des 35-39 ans, la plus représentée. L'âge moyen est de près de 40 ans, il est un peu inférieur à cette moyenne dans les Landes et le Lot-et-Garonne, autour de 36 ans, mais plus élevé en Dordogne, 45 ans.



Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les séjours en cours durent en moyenne depuis 10 ans. Toutefois, cette moyenne est tirée vers le haut par quelques très longs séjours alors qu'un tiers des personnes ont été admises dans la MAS qui les suit actuellement il y a moins de 5 ans.



Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les personnes accueillies en MAS sont avant tout caractérisées par :

- un cumul de déficiences : 88% en ont au moins 2 (contre 66% en FAM)
- la gravité de ces déficiences : 9 résidents sur 10 ont une déficience intellectuelle, évaluée comme profonde ou sévère pour 8 sur 10
- une fréquence importante du polyhandicap : plus de 30% (alors qu'elle n'est que de 9% en FAM)

Par contre, les troubles du psychisme, s'ils affectent 38% de ce public, sont néanmoins moins fréquents que pour celui des FAM qui en sont atteints pour moitié.

Pour compléter l'approche en terme de déficiences, l'enquête ES aborde également la question des incapacités à travers quelques aspects.

La personne...

	jamais	parfois	souvent	Ne sait pas	
Se met en danger par son comportement	31,0%	45,4%	23,4%	0,2%	
A un comportement anormalement agressif	59,2%	32,0%	8,4%	0,5%	
	Oui sans difficulté	Oui avec difficultés	non	Ne sait pas	
Communique avec autrui sans l'aide d'un tiers	0,2%	22,8%	70,6%	6,5%	
	Oui	Non, sort avec de l'aide	Non, confinée	Ne sait pas	
Sort de son lieu d'hébergement sans aide	13,6%	62,2%	24,1%	-	
	Oui sans aide	Oui avec difficultés	Non, besoin aide stimulation partielle	Non, besoin aide stimulation totale	Ne sait pas
Fait sa toilette seule	0,5%	3,4%	24,9%	70,3%	0,8%
	Oui, sans aide	Oui, avec aide	non	Ne sait pas	
Gère ses ressources seule	1,8%	0,2%	85,6%	12,4%	
	non	Oui, sans aide technique	Oui, sans aide humaine	Oui, sans aides technique et humaine	Ne sait pas
Est en risque vital permanent en l'absence d'aide	6,7%	4,3%	28,7%	60,3%	0,0%

Ces données révèlent une perte d'autonomie majeure chez les résidents des MAS, plus accentuée encore que chez ceux des FAM :

- la quasi-totalité (93%) de ces personnes nécessitent une surveillance humaine et/ou une assistance technique permanente (rappel FAM : 79%)
- 70% sont dans l'impossibilité de communiquer avec autrui (rappel FAM : 30%)
- le besoin d'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne est massif. Pour illustration, 70% ont besoin d'une aide complète pour leur toilette et 25% d'une aide partielle (rappel FAM : 40 et 32%)

Par contre, les comportements agressifs sont un peu moins fréquents parmi ces résidents des MAS que ce qui est observé pour ceux des FAM (40% vs 53%). Ceci est probablement à relier aux troubles psychiques moins présents chez ce public de MAS.

L'accueil en MAS se fait le plus souvent en internat. Toutefois, quelques usagers, 8%, continuent de résider dans leur famille. En 2006, cette possibilité d'accueil de jour était particulièrement développée dans le Lot-et-Garonne (28%) et, dans une moindre mesure, en Gironde (14%), elle était beaucoup plus rare dans les Landes (4%) et inexistante en Dordogne.

Les sorties des maisons d'accueil spécialisé

Au cours de l'année 2006, 44 personnes, soit 5% de la population recensée, ont quitté la MAS qui les accueillait.

Proportion de sorties parmi l'ensemble des personnes accueillies en MAS

Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
5,9%	6,6%	1,2%	2,0%	5,3%

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

C'est pour cette catégorie d'établissement que le turn-over est le plus faible, en particulier cette année-là, dans les Landes et le Lot-et-Garonne.

Activité des personnes après leur sortie des MAS en 2006

	Effectif	%
Prise en charge médico-sociale ou sanitaire	10	22,7
Hospitalisation	2	4,5
Foyer occupationnel	3	6,8
MAS ou FAM	3	6,8
En attente foyer occupationnel, MAS ou FAM	1	2,3
Autre	1	2,3
A domicile sans activité ni accompagnement	8	18,2
Décès	23	52,3
Non précisé	3	6,8
TOTAL	44	100,0

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les décès constituent le « motif » principal de sortie des MAS. Les personnes concernées sont âgées de 19 à 62 ans, 43% ayant, au moment de leur décès, moins de 40 ans.

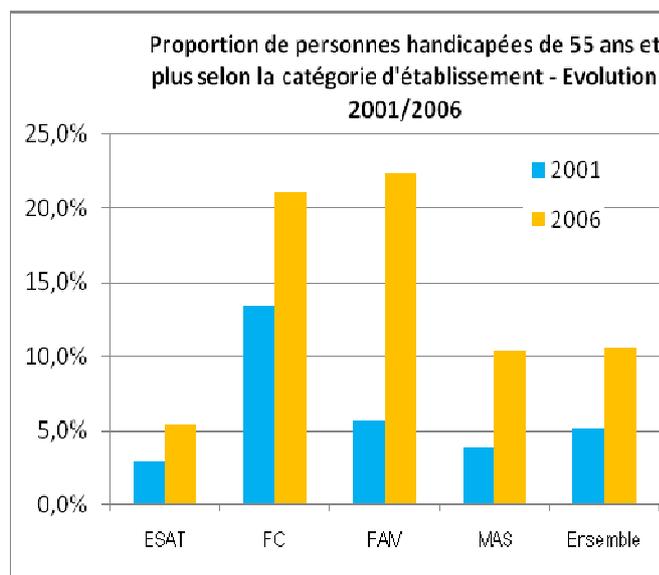
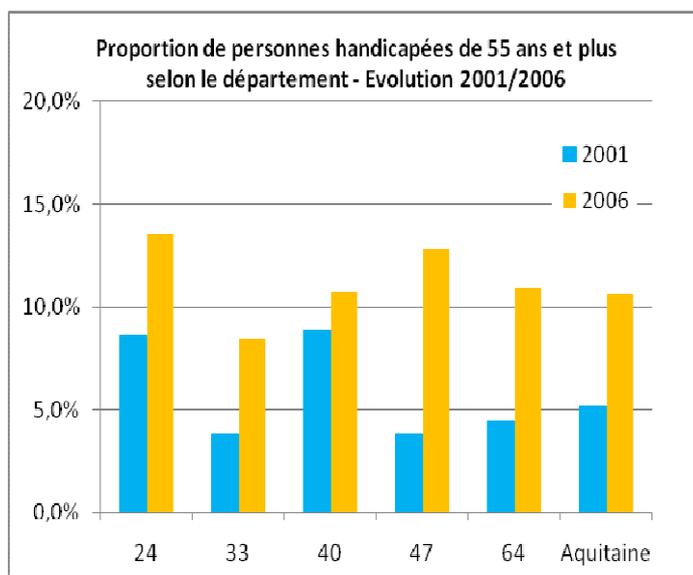
Un peu moins d'un quart des sorties ont été suivies par une réorientation vers un autre établissement.

Comme pour les FAM, on note des sorties de MAS vers le domicile familial sans autre accompagnement, ce qui peut laisser perplexe compte tenu de la lourdeur des handicaps du public de ces établissements.

4.7 - Zoom sur les personnes handicapées âgées de 55 ans et plus

En 2006, selon l'enquête ES, **près de 1000 adultes handicapés** travaillant en ESAT ou accueillis en foyer occupationnel, FAM ou MAS⁴⁷ étaient âgés d'au moins 55 ans ce qui représentent plus 10% du public concernés.

Par rapport à la précédente enquête ES, cette population est en augmentation très sensible puisqu'elle a doublé (en 2001, on comptait près de 500 personnes âgées de 55 ans et plus dans ces établissements, soit 5% du public accueilli).



Sources : DRASS ES 2001 et 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

En 2006, les départements les plus concernés par le vieillissement sont la Dordogne et le Lot-et-Garonne (alors que ce dernier département était au contraire le moins concerné en 2001).

Proportion de personnes âgées de 55 ans et plus en 2006 selon le département et le type d'établissement

	ESAT	Foyer occupationnel	FAM	MAS	Ensemble
Dordogne	5,3%	23,0%	30,0%	17,1%	13,0%
Gironde	3,8%	22,4%	12,6%	12,4%	8,4%
Landes	4,9%	12,5%	37,5%	8,6%	10,7%
Lot-et-Garonne	3,9%	31,5%	9,2%	4,9%	12,8%
Pyrénées-Atlantiques	8,3%	19,0%	25,0%	5,3%	10,9%
AQUITAINE	5,4%	21,1%	22,4%	10,4%	10,6%

Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les ESAT sont globalement peu concernés, 5% de leurs travailleurs en moyenne pour lesquels l'arrivée à l'âge de la retraite aura pour conséquence leur départ de ces établissements. En outre, une partie de ces travailleurs handicapés sont contraints, pour des raisons de santé de cesser leur activité avant 60 ans.

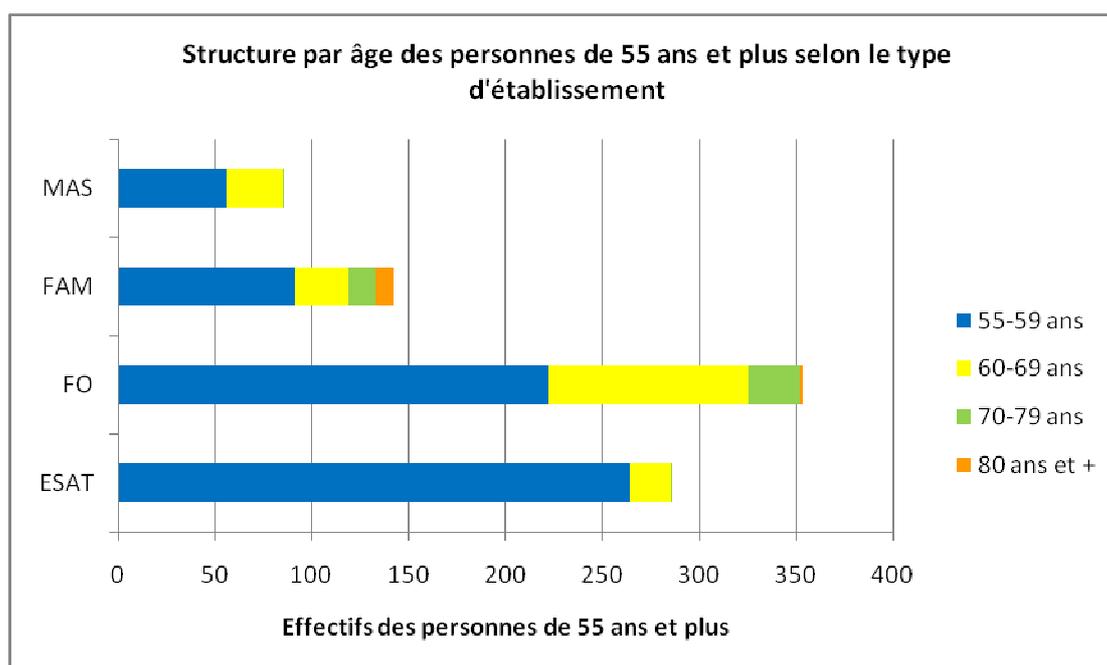
⁴⁷ Les foyers d'hébergement et les SAVS n'ont pas été pris en compte dans ce recensement car ils s'adressent, le plus souvent, à des travailleurs handicapés d'ESAT donc déjà dénombrés.

A l'inverse, les foyers occupationnels et les FAM comptent de nombreux résidents ayant atteint cet âge et dont l'effectif peut, selon les départements, dépasser 30% des capacités d'accueil.

Le FAM est souvent une réponse mise en œuvre pour répondre aux effets du vieillissement chez les personnes handicapées, notamment celles accueillies en foyers occupationnels. Ceci apparaît par exemple dans les Landes, département qui a fait le choix de créer des sections FAM dans les foyers occupationnels, où on observe 37% de personnes âgées de 55 ans et plus en FAM et seulement 12% en foyers occupationnels.

Pour les MAS, des situations assez contrastées apparaissent selon les départements (proportion plus faible dans les Pyrénées-Atlantiques : 5% et nettement plus élevée dans les Landes : 17%).

Rappelons, en outre, que les handicaps très lourds que présentent les personnes accueillies dans ces établissements entraînent assez fréquemment des décès précoces, notamment avant 55 ans⁴⁸.



Sources : DRASS ES 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

En termes de structure par âge, ces personnes se situent, pour les deux tiers d'entre elles, dans la tranche des 55-59 ans.

Deux catégories de publics vont mériter une attention particulière :

- Les futurs retraités d'ESAT, près de 300 personnes pour lesquelles il conviendra de trouver des solutions adaptées, du soutien à domicile à l'accueil en institution sous diverses formes
- Les résidents de foyer occupationnel qui, avec leur avancée en âge, vont voir leurs besoins de soins et d'accompagnement augmenter et qui pourront nécessiter un accompagnement de type FAM (350 personnes ont dépassé l'âge de 55 ans dans ces structures).

⁴⁸ Rappel : En 2006, on enregistre 45 sorties des MAS de la région Aquitaine dont la moitié en raison d'un décès, décès intervenus en moyenne à l'âge de 37 ans.

5 - L'activité du Pôle adultes des MDPH

Rappel : comme la partie relative aux Pôles Enfance des MDPH le précise, les données disponibles dans les différents rapports d'activité 2007 de ces organismes sont assez disparates et leur source peut être différente (éléments produits en interne par la MDPH ou éléments recueillis auprès de la CNSA à partir des données issues, localement, du logiciel ITAC⁴⁹).

Outre les données sur les Pôles "Enfance" et "Adultes", les MDPH produisent des statistiques relatives à la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) qui, à l'année de référence des données, 2007, étant encore quasi-exclusivement attribuée à des adultes.

Les données sélectionnées sont les suivantes :

- une présentation du volume global que représente l'activité de la CDAPH en terme de décisions prises et le taux d'accord global relatif à l'ensemble des demandes
- le nombre de décisions relatives à l'attribution d'une PCH et le taux d'accord pour cette prestation
- les **nouvelles demandes** d'AAH, de complément de ressources, de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), d'orientation professionnelle, de prise en charge médico-sociale en établissement ou service et d'attribution d'une carte d'invalidité.

Indicateurs relatifs à l'activité des MDPH d'Aquitaine en 2007 et aux nouvelles demandes d'adultes pour des attributions de ressources, une reconnaissance administrative ou une orientation

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques	Aquitaine	France ⁵⁰
Ensemble des décisions du Pôle Adultes	10 595	39 613	env. 11 300	10 013	20 891	env. 92 000	
Taux d'accord	71%	78%	77%	ND	80%	-	70-72%
Ensemble des décisions du Pôle PCH	548	2 168	642	1 103	515	env. 5 000	76 608
Taux d'accord	80%	ND	75%	ND	74%	-	66%
Nouvelles demandes (nombre et taux rapporté à l'ensemble des demandes traitées)							
AAH	env. 800 (env. 40%)	2946 (31%)	585 (31%)	780 (30%)	1419 (36%)	env. 6500 (33%)	354 100 env. 40%
Complément de ressources	env. 870 (env. 80%)	1093 (57%)	416 (68%)	520 (73%)	361 (66%)	env. 3260 (67%)	83 200
RQTH	env. 850 (env. 52%)	3431 (48%)	1015 (51%)	947 (51%)	1885 (52%)	env. 8200 (50%)	300 600 52%
Orientation professionnelle	env. 400 (env. 40%)	2131 (52%)	588 (55%)	805 (51%)	959 (46%)	env. 4900 (50%)	183 600
Placement en établissement	env. 200 (env. 44%)	279 (30%)	189 (49%)	94 (29%)	164 (39%)	env. 920 (37%)	53 764
Carte d'invalidité	env. 1020 (env. 41%)	3849 (35%)	953 (35%)	956 (42%)	2614 (52%)	env. 9400 (40%)	429 111

Source : Rapports d'activité 2007 des MDPH – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

ND : non disponible dans le Rapport d'activité

En comparant les nombres de décisions prises entre les différentes MDPH pour des adultes, rapportées à la population des 20-59 ans, il apparaît, comme dans le cas des enfants, un déficit de représentation de la Gironde : alors qu'elle regroupe 47% des 20-59 ans de la région, elle n'a produit que 43% des décisions. Landes, Lot-et-Garonne et Pyrénées-Atlantiques montrent, à l'inverse, une légère sur-représentation. Globalement, entre 70 et 80% des demandes aboutissent à un accord.

⁴⁹ ITAC : informatisation des traitements administratifs des COTOREP

⁵⁰ CNSA, *Les MDPH : vers la maturité ? – Rapports annuels et statistiques 2007*, octobre 2008, 64 p et pour certaines données, Rapports d'activité des MDPH en Aquitaine.

Concernant la PCH, les écarts entre les nombres de décisions selon le département sont beaucoup plus élevés pour l'année 2007, avec :

- le Lot-et-Garonne qui a étudié l'attribution de 22% des PCH de la région (pour 10% de la population des 20-59 ans)
- les Pyrénées-Atlantiques, à l'opposé, qui ne représentent que 10% des décisions concernant la PCH dans la région (pour 20% des adultes aquitains de cette tranche d'âge).

Cette donnée pour une année ne témoigne guère que de l'activité en relation avec la montée en charge que les MDPH ont pu connaître au fil de leur mise en place.

Pourtant, lorsqu'on prend en compte conjointement les décisions prises en 2006 et en 2007, le rééquilibrage entre Lot-et-Garonne (19% des PCH étudiées) et les Pyrénées-Atlantiques (11%) n'est que très modéré.

Répartition départementale des décisions

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques
Population 20-59 ans	12%	47%	11%	10%	20%
AAH	12%	45%	9%	12%	22%
Complément de ressources	27%	34%	13%	16%	11%
RQTH	10%	42%	12%	12%	23%
Orientation professionnelle	8%	44%	12%	16%	20%
Placement en établissement	22%	30%	20%	10%	18%
Carte d'invalidité	11%	41%	10%	10%	28%

Source : Rapports d'activité 2007 des MDPH –Exploitation : CREAH I d'Aquitaine

La Dordogne a, notamment, statué sur 27% des décisions de complément de ressources prises en Aquitaine.

La Gironde est globalement assez mal représentée, quantitativement, dans toutes les décisions étudiées... S'il est possible que sur d'autres décisions (carte de stationnement...), la situation soit différente, il est possible qu'il s'agisse là d'un élément lié aux difficultés rencontrées par la MDPH 33 en 2007.

Les Landes ont prononcé une grande part des décisions relatives à l'orientation des personnes handicapées vers des établissements médico-sociaux : 20% des décisions régionales.

Le Lot-et-Garonne est fortement représenté pour 4 types de décisions : AAH, RQTH et, plus encore, complément de ressources et orientation professionnelle.

Enfin, les Pyrénées-Atlantiques ont la situation la plus contrastée, avec relativement peu de décisions relatives au complément de ressources et le placement en établissement et beaucoup en ce qui concerne la carte d'invalidité, la RQTH et l'AAH.

Concernant les taux d'accord, ils apparaissent assez faibles pour l'AAH : inférieurs à la moyenne nationale dans 4 départements et similaire à cette moyenne en Dordogne.

Pour la RQTH, tous les départements ont un taux d'accord proche de 50% (entre 48 et 52%), moyenne régionale, légèrement inférieure au niveau national (52%).

Les professionnels

1 - Les professionnels de 55 ans et plus

Les médecins

Sur l'ensemble des établissements enquêtés dans ES 2006, plus de la moitié des ETP sont occupés par des médecins ayant atteint (ou dépassé) 55 ans. L'âge moyen de ces professionnels est de 53 ans. Ce taux (de 55 ans et plus) varie suivant le type d'établissement, pouvant atteindre 78% pour les médecins en FAM. Il faut toutefois préciser que les effectifs des médecins sont relativement faibles dans toutes les catégories de structures⁵¹.

Part des médecins de 55 ans et plus dans les établissements pour personnes handicapées

Catégories d'établissements	Part des ETP de médecins occupées par des 55 ans et plus
IEM	39,4 % (*)
ESAT	48,3 % (*)
MAS	50,2 % (*)
ITEP	53,3 % (*)
SESSAD	53,5 % (*)
Foyer d'hébergement	54,9 % (**)
IME	58,9 % (*)
Foyer occupationnel	67,3 % (**)
FAM	78,1 % (**)

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

* Effectifs faibles : entre 6 et 20 ETP environ

** Effectifs très faibles : moins de 5 ETP

Les professionnels des fonctions éducatives : ES, ME, AMP, EJE

Lorsque l'on considère les 3 principales fonctions de la chaîne éducative (ES, ME et AMP), on constate que les ME et, plus encore, les AMP sont des métiers globalement peu concernés par le vieillissement (moins d'un professionnel sur dix a atteint 55 ans).

Des raisons diverses peuvent être invoquées, telles que les perspectives d'évolution professionnelles offertes aux ME qui peuvent devenir ES en avançant dans leur carrière ou encore le développement récent des postes ouverts aux AMP.

Des exceptions existent toutefois en fonction des catégories d'établissements / services. Les ME de 55 ans et plus en IME et IEM et les AMP de la même classe d'âge en EEAP sont nettement plus représentés.

A l'inverse, la population des ES est plus nettement vieillissante, avec près d'un professionnel sur cinq qui a atteint ou dépassé les 55 ans. Là encore, la situation est plus accentuée encore dans certains types de structures, avec plus d'un quart de 55 ans et plus en foyer d'hébergement, plus de 30% en ESAT. Au contraire, les ES ayant atteint 55 ans représentent une part assez peu importante en foyer occupationnel et FAM.

⁵¹ L'ensemble des structures recensées dans l'enquête ES 2006 emploi, pour toute la région Aquitaine, moins de 70 ETP de médecins.

**Part des professionnels du champ éducatif ayant atteint ou dépassé 55 ans
dans les différentes catégories d'établissement**

	Catégories d'établissement	ES	ME	AMP	Ensemble (incluant les EJE)
J E U N E S	SESSAD	19,8 %	9,9 %	*	17,9 %
	IME	22,1 %	17,1 %	10,2 %	19,2 %
	ITEP	17,8 %	5,3 %	*	14,6 %
	EEAP	*	*	21,5 %	19,4 %
	IEM	17,7 %	17,5 %	11,3 %	15,4 %
	IEV	*	*	*	20,0 %
	IEA	*	*	*	16,0 %
A D U L T E S	ESAT	30,5 %	6,9 %	*	21,1 %
	Foyer d'hébergement	26,5 %	6,2 %	4,7 %	12,6 %
	Foy polyvalent	*	4,3 %	4,6 %	6,9 %
	MAS	20,9 %	9,1 %	8,8 %	10,0 %
	Foyer occupationnel	5,8 %	5,6 %	8,7 %	7,5 %
	FAM	9,1 %	15,0 %	6,1 %	8,0 %
	SAVS / SAMSAH	10,2 %	*	*	9,0 %
	Ensemble⁵²	19,5 %	10,6 %	8,5 %	13,3 %

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine
* Données non présentées du fait de la faiblesse des effectifs (entre 1 et 15 ETP)

Les psychologues et personnels paramédicaux

Sur l'ensemble des professions paramédicales, 13% des professionnels ont atteint 55 ans. Dans le détail, la population des aides-soignants (AS) se caractérise par un vieillissement beaucoup moins important (moins d'un professionnel sur dix a 55 ans ou plus), au contraire des infirmiers et, surtout, des infirmiers psychiatriques dont le tiers a 55 ans ou plus.

Les psychologues forment également une catégorie professionnelle qui présente un assez fort taux de seniors (23%).

Part des professionnels paramédicaux et des psychologues de 55 ans et plus

Fonctions	Part de professionnels de 55 ans et plus
AS	9,1 %
IDE	16,5 %
IDE psychiatrique	32,3 %
AS, IDE, IDE psy, IDE Puéricult.	11,6 %
Ensemble des professions paramédicales	13,2 %
Psychologue	22,7 %
Psychologues et Paramédicaux	14,7 %

Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

⁵² L'ensemble inclut également les catégories de structures non détaillées ici : CMPP, CAMSP et JES, pour lesquelles le personnel éducatif est quantitativement trop peu représenté pour exprimer des statistiques.

2 - Structure des emplois dans les établissements et services

Les catégories de « Fonction principale exercée » dans l'enquête ES	
I	Personnel de direction, de gestion et d'administration
II	Personnel des services généraux
III	Personnel d'encadrement sanitaire et social
IV	Personnel éducatif, pédagogique et social Enseignement Travail Education spécialisée Famille et groupe Communication
V	Personnel médical
VI	Psychologue et personnel paramédical
VII	Candidat-élève sélectionné aux emplois éducatifs

Dans les établissements et services médico-sociaux pour personnes handicapées, le personnel **socio-éducatif et pédagogique** représente entre :

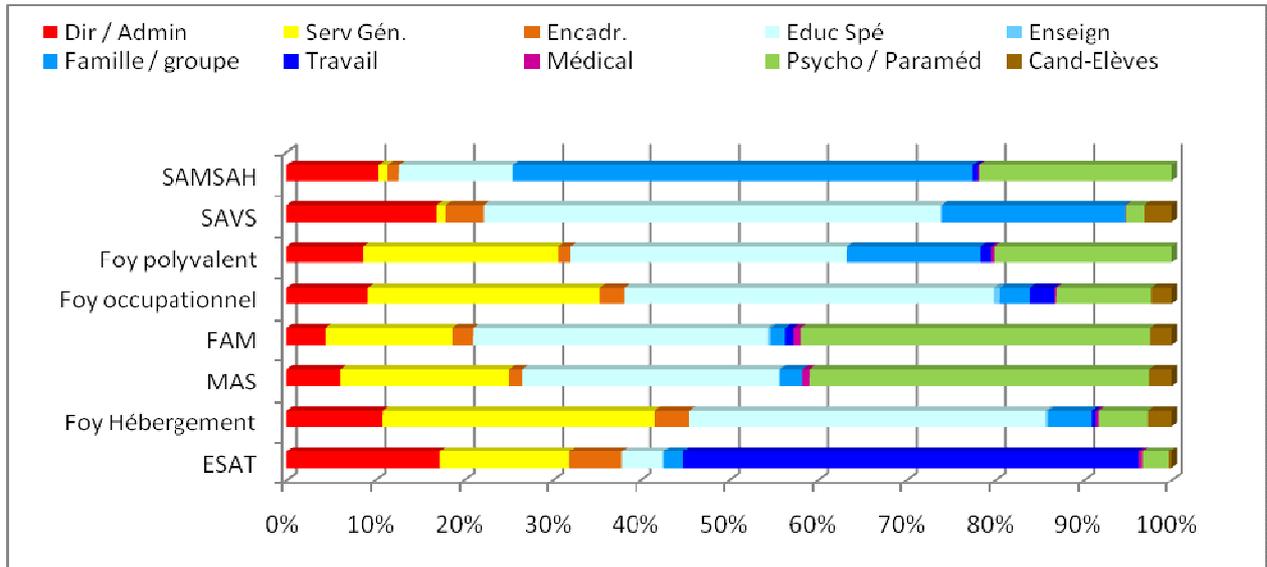
- 30%, en MAS, où la médicalisation est importante et où le personnel paramédical constitue près de 40% des ETP, taux comparable à celui observé en FAM
- et
- 70% des ETP, en SAVS, services qui interviennent à domicile et se concentrent donc sur leur cœur de métier. Ces structures ont, par ailleurs, une faible part de leur personnel affecté aux services généraux (1%), comme, dans une moindre mesure, les SESSAD (6% des ETP sont pour les services généraux).

Les emplois socio-éducatifs se déclinent de façon différente :

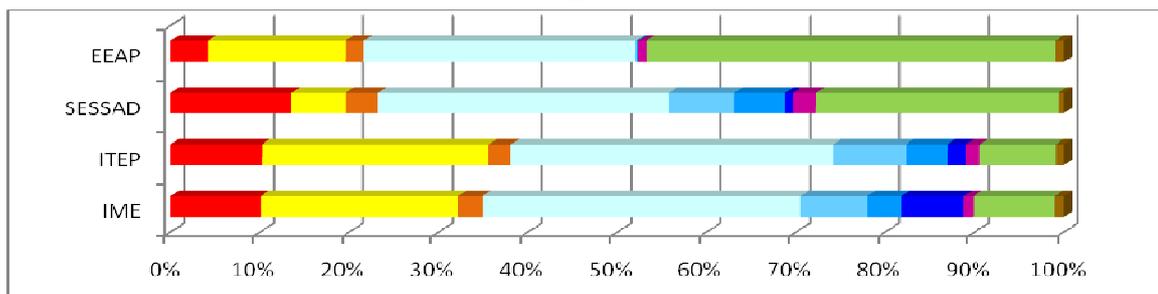
- le champ de l'Education spécialisée est particulièrement développé dans les SAVS (52% de l'ensemble des ETP), foyer d'hébergement et foyer occupationnel (plus de 40%), ainsi qu'en IME et en ITEP (36%)
- le champ de l'enseignement est surtout représenté dans les IME et les ITEP (autour de 8% des ETP)
- les personnels intervenant en relation avec l'activité professionnelle des usagers (ME, ET, ETS) sont, en toute logique, particulièrement représentés dans les ESAT, dépassant 50% des ETP
- et ceux consacrés à l'accompagnement des familles (ASS, CESF, intervenants à domicile, aides aux activités de la vie journalière), sont fortement présents dans les SAMSAH (52% des ETP)

Structure des emplois dans les établissements pour personnes handicapées

Etablissements pour adultes handicapés



Etablissements pour jeunes handicapés

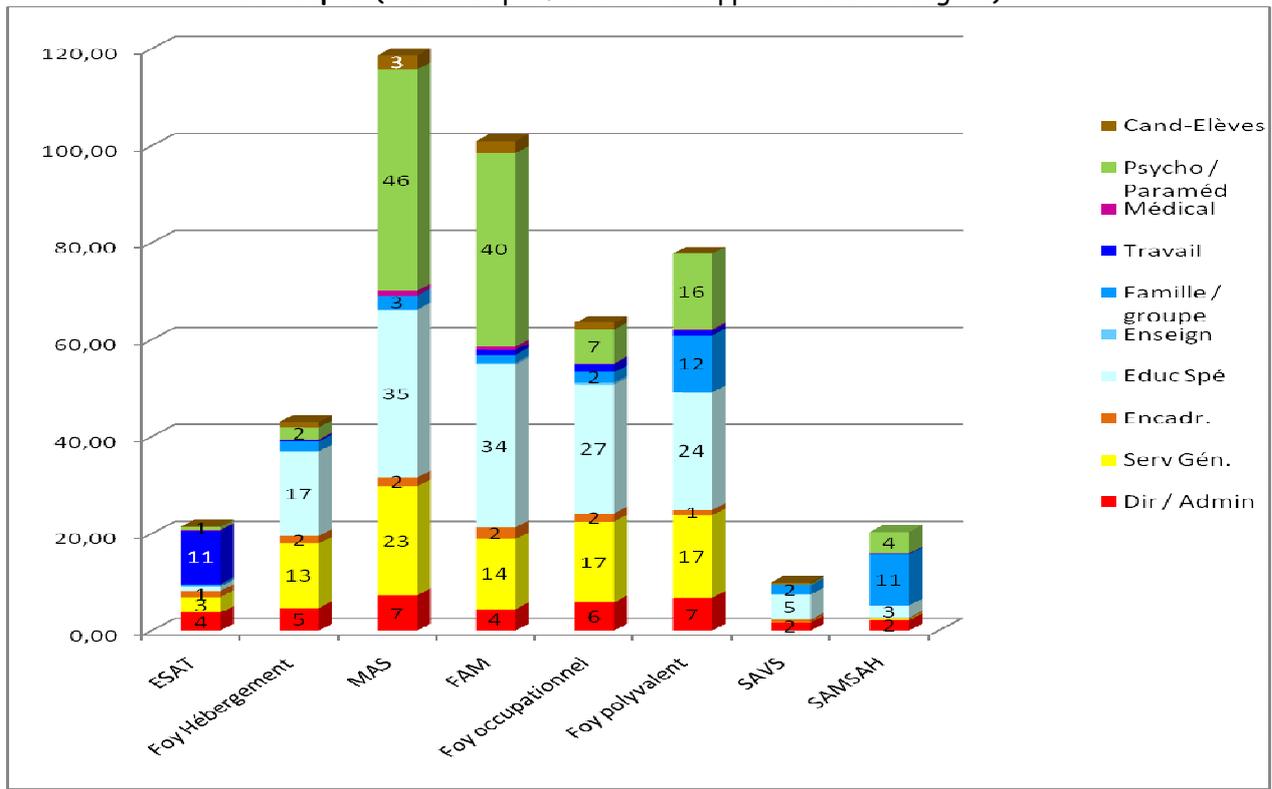


Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

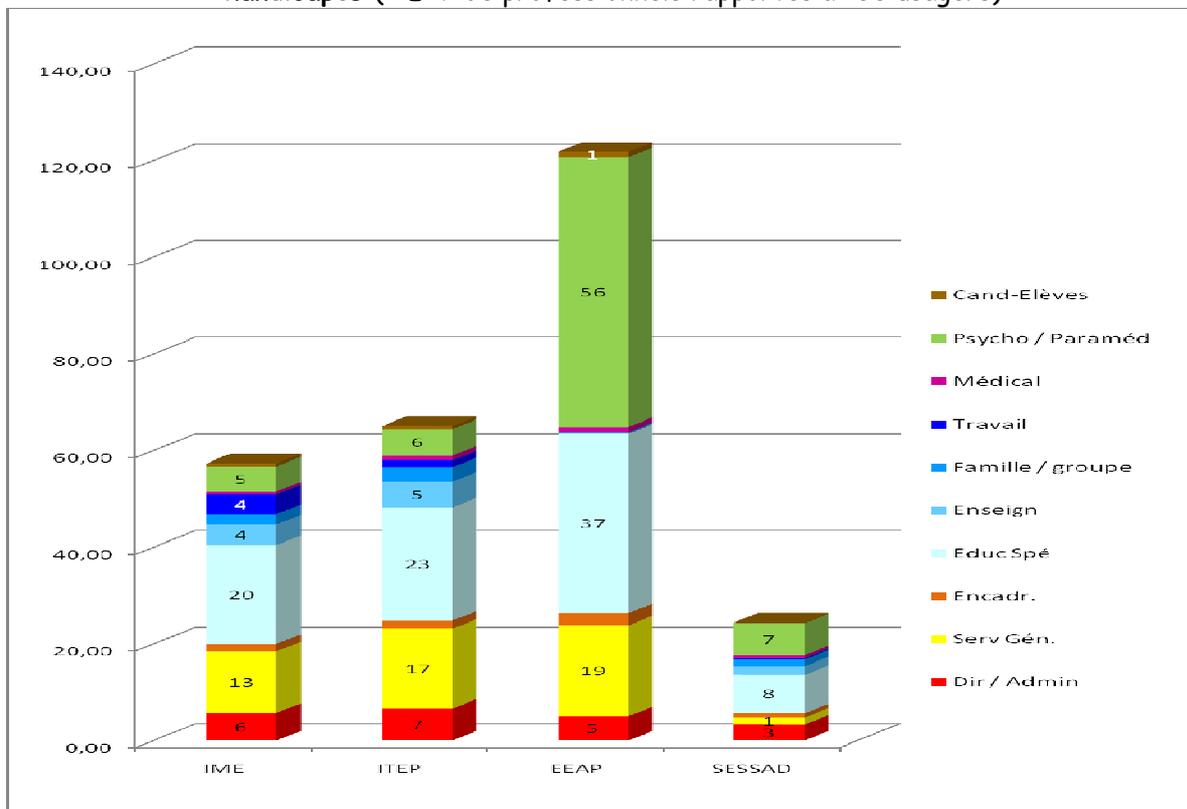
En termes de ratios d'encadrement (personnel en ETP rapporté à 100 usagers), les plus forts taux d'encadrement s'observent dans les MAS et les EEAP, avec environ 120 ETP pour 100 personnes accompagnées.

ESAT et services intervenant à domicile (SESSAD, SAVS et SAMSAH) offrent les taux d'encadrement les moins élevés, avec 10 à 20 ETP pour 100 usagers.

Taux d'encadrement (*) des usagers dans les différents types d'établissements pour adultes handicapés (* ETP de professionnels rapportés à 100 usagers)



Taux d'encadrement (*) des usagers dans les différents types d'établissements pour jeunes handicapés (* ETP de professionnels rapportés à 100 usagers)



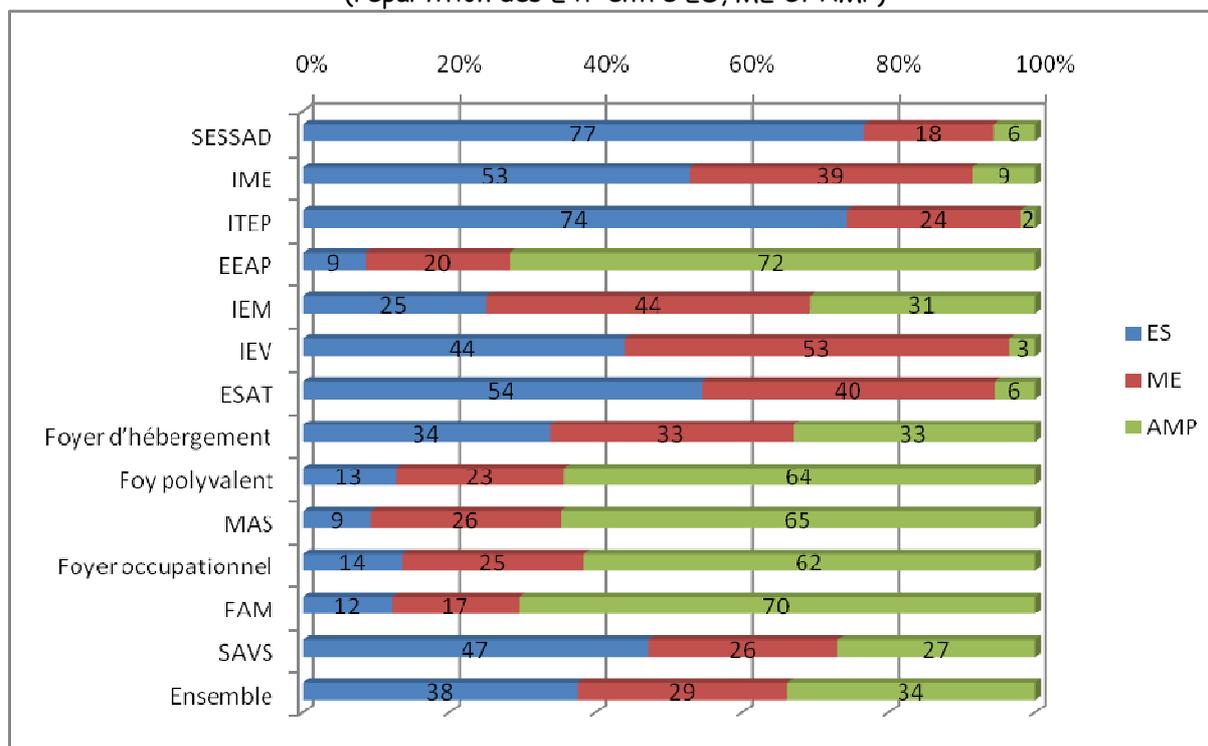
Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

3 - Structure des professions éducatives selon les établissements et services

De façon globale, on peut distinguer :

- Les établissements prenant en charge des handicaps lourds qui conduisent à privilégier, parmi les fonctions éducatives, les **AMP**, qui représentent ainsi plus de 60% des professionnels éducatifs en foyer occupationnel, MAS, FAM et EEAP (72% d'AMP dans cette dernière catégorie de structures).
- Les établissements où les fonctions éducatives sont assurées en priorité **par les ES et les ME**, qui, ensemble, représentent plus de 90% des professionnels éducatifs : en IME, en IEV, en ESAT
- Les structures dans lesquelles les **ES** représentent autour des trois quarts des professions éducatives : SESSAD et ITEP
- Les structures où les professionnels se répartissent de façon assez équilibrées entre **ES, ME et AMP** : IEM, foyer d'hébergement, SAVS/SAMSAH

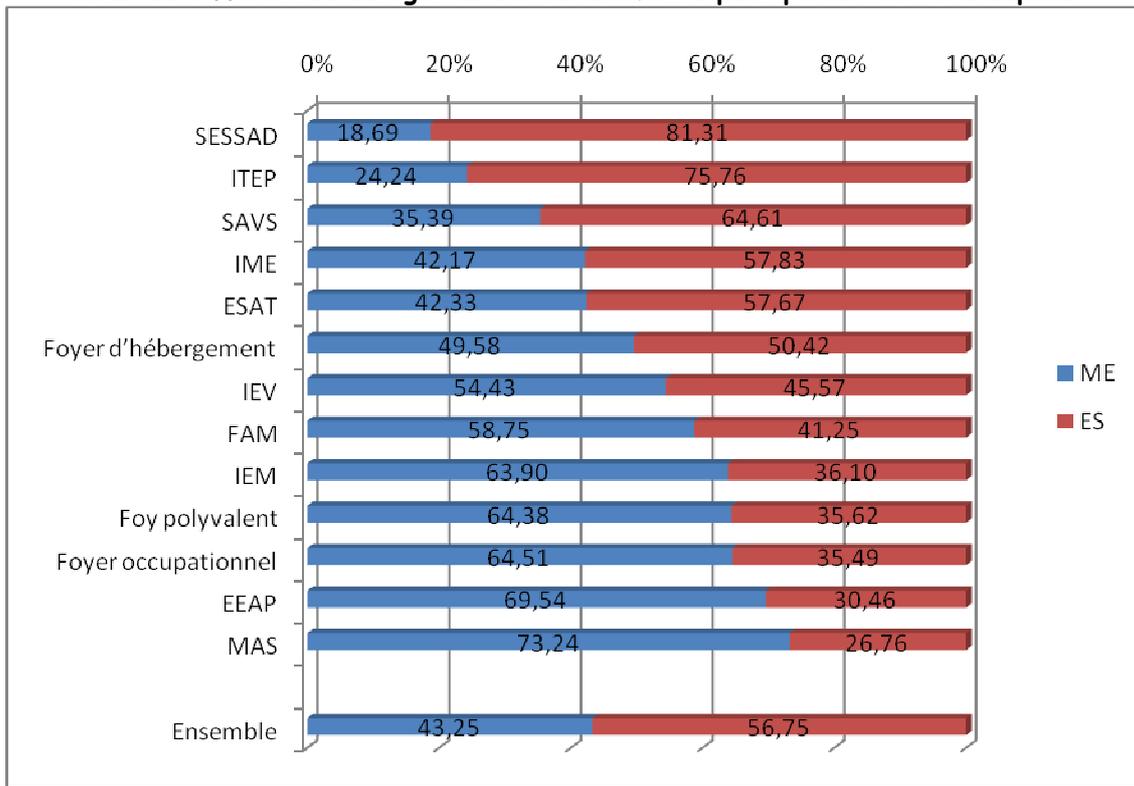
Structure des professions éducatives dans les différentes catégories d'établissements
(répartition des ETP entre ES, ME et AMP)



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Si l'on s'intéresse plus précisément au rapport de représentation entre ME et ES, on constate que SESSAD et ITEP emploient 1 ME pour 3 ou 4 ES. Une répartition presque équilibrée caractérise les foyers d'hébergement tandis que dans les EEAP et les MAS, il y a plus de 2 ME pour 1 ES.

Répartition des emplois (en ETP) entre moniteurs-éducateurs et éducateurs spécialisés dans les différentes catégories d'établissements pour personnes handicapées



Source : ES 2006 (DRASS Aquitaine) – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les dépenses liées au handicap

Dépenses de l'Assurance maladie, Régime Général
Versements aux établissements médico-sociaux, Année 2008

	Enfance handicapée	Adultes handicapés	Répartition Enfants / Adultes	Ensemble Handicap	
				Montant	Dépense rapportée au nombre d'habitants
Dordogne	29 M€	27 M€	52 % / 48 %	56 M€	138 €
Gironde	124 M€	39 M€	76 % / 24 %	162 M€	116 €
Landes	18 M€	9 M€	68 % / 32 %	27 M€	73 €
Lot-et-Garonne	22 M€	11 M€	67 % / 33 %	33 M€	101 €
Pyrénées-Atlantiques	57 M€	28 M€	67 % / 33 %	86 M€	135 €
AQUITAINE	250 M€	113 M€	69 % / 31 %	363 M€	116 €

Source : CNAMTS ; INSEE pour la Population au recensement 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

En Aquitaine, les versements de l'Assurance maladie aux établissements médico-sociaux pour personnes handicapées se sont élevés, en 2008, à 363 millions d'euros, dont près de 70% consacrés à l'enfance handicapée (ce taux varie, suivant les départements, de 52 à 76%).

Rapportées à la population départementale, les dépenses apparaissent nettement plus faibles dans les Landes (73 € / habitant) qu'en Dordogne et dans les Pyrénées-Atlantiques (près du double).

Dépenses d'Aide sociale en faveur des personnes handicapées des Conseils généraux
Aquitaine, Année 2006

	Dépenses d'aide sociale personnes handicapées	Pourcentage par rapport à l'ensemble des dépenses d'aide sociale	Dépenses en faveur des personnes handicapées rapportées au nombre d'habitants
Dordogne	32 M€	17,8 %	78 €
Gironde	102 M€	17,4 %	73 €
Landes	27 M€	17,3 %	74 €
Lot-et-Garonne	31 M€	20,5 %	95 €
Pyrénées-Atlantiques	42 M€	16,1 %	67 €
AQUITAINE	233 M€	17,5 %	75 €

Source : Annuaire ANDASS des données sociales et de santé 2006 des Conseils généraux, Edition n°13, janvier 2008 ; INSEE pour la Population au recensement 2006 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les dépenses d'Aide sociale des Conseils généraux consacrées aux personnes handicapées présentent aussi une variation suivant les départements, mais de moins grande amplitude : de 67 € / habitants dans les Pyrénées-Atlantiques à 95 € pour le Lot-et-Garonne, département dans lequel plus de 20% des dépenses d'Aide sociale concernent ce public handicapé.

PRIAC 2009-2013

Financements prévisionnels liés aux créations de places pour personnes handicapées

		Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques	AQUITAINE
Enfance handicapée	Plans nationaux et autres crédits spécifiques	1,9 M€	5,6 M€	4,0 M€	1,8 M€	1,9 M€	15,3 M€
	Redéploiement d'enveloppe médico-sociale	3,9 M€	0	0,16 M€	0,11 M€	0	4,2 M€
	Ensemble	5,8 M€	5,6 M€	4,1 M€	1,9 M€	1,9 M€	19,4 M€
Adultes handicapés	Plans nationaux et autres crédits spécifiques	2,8 M€	19,0 M€	6,5 M€	3,5 M€	8,0 M€	39,7 M€
	Redéploiement / transfert d'enveloppe médico-sociale ou sanitaire	6,8 M€	2,2 M€	2,1 M€	1,3 M€	0	12,3 M€
	Ensemble	9,6 M€	21,2 M€	8,5 M€	4,7 M€	8,0 M€	52,0 M€
HANDICAP	Plans nationaux et autres crédits spécifiques	4,7 M€	24,6 M€	10,5 M€	5,3 M€	9,9 M€	54,9 M€
	Redéploiement / transfert d'enveloppe médico-sociale ou sanitaire	10,7 M€	2,2 M€	2,2 M€	1,4 M€	0	16,5 M€
	Ensemble	15,4 M€	26,8 M€	12,7 M€	6,6 M€	9,9 M€	71,4 M€

Part des financements issus de transfert ou redéploiement d'enveloppes

Enfance handicapée	67 %	0	4 %	6 %	0	22 %
Adultes handicapés	71 %	10 %	24 %	26 %	0	24 %
HANDICAP	69 %	8 %	17 %	21 %	0	23 %

Financements rapportés à la population (€ / habitant sur la période)

Financement prévisionnel total	38	19	35	21	16	23
Financement hors redéploiement	12	18	29	16	16	18

Source : PRIAC 2009-2013 – Exploitation : CREAHI d'Aquitaine

Les projets de développement des établissements et services médico-sociaux inscrits au PRIAC pour la période 2009-2013 représentent un coût de plus de 70 millions d'euros. Près d'un quart de cette masse financière devrait être issu de redéploiements d'enveloppes médico-sociales ou de transferts d'enveloppes sanitaires. Le département de la Dordogne est plus particulièrement concerné par ce type de financement qui va représenter 69% de ses dépenses. C'est le département où le financement par des crédits spécifiques, rapporté à la population, sera le moins élevé, les Landes occupant la position opposée.

Les personnes handicapées en Aquitaine Quels enjeux pour l'avenir ?

Pour terminer cet état des lieux, il n'est pas inutile de mettre en évidence quelques points qui semblent se dégager avec une certaine acuité et mériter une attention particulière en vue de développer et d'améliorer les réponses à l'intention des personnes en situation de handicap.

☛ Le besoin d'observation

L'identification des populations en situation de handicap et l'évaluation de leurs besoins posent le problème des sources existantes, de leur non-exhaustivité et de leur recoupement partiel.

Le système d'information des MDPH n'est pas encore opérationnel pour fournir des éléments de connaissance précis du public ayant une reconnaissance de son handicap ni, et surtout, des demandes d'accompagnement qui restent sans réponse faute de places disponibles ou d'offre adaptée, ce qui peut avoir conduit à mettre en place une solution par défaut.

D'autres sources sont mobilisables permettant, par petites touches, de dresser le portrait de la population handicapée :

- ✓ Les enquêtes ES qui apportent une connaissance des grandes caractéristiques des publics bénéficiant d'une prise en charge
- ✓ Les schémas d'organisation sociale et médico-sociale qui contribuent également à dresser des états des lieux de l'offre, des publics accompagnés et de leurs besoins, notamment lorsque les recueils d'information conduits pour ces schémas intègrent la consultation de ces publics ou de leurs représentants.
- ✓ Des études réalisées par des organismes divers en vue d'une meilleure connaissance des publics en situation de handicap, de la définition des réponses à construire à leur bénéfice et pouvant constituer un outil d'aide à la décision.

Deux exigences peuvent être dégagées à partir de ces constats :

- Produire des données plus organisées, plus accessibles, plus complètes
- Passer des données brutes (en particulier celles collectées par les services de l'Etat, organismes parapublics et collectivités territoriales) à des données analysées pour les diffuser et les rendre plus lisibles pour les décideurs, les professionnels et les personnes handicapées et leurs représentants.

En outre, se pose la question des personnes handicapées « invisibles », celles qui n'ont jamais, ou il y a fort longtemps, bénéficié d'un accompagnement au titre de leur handicap et qui vivent à leur domicile avec leurs parents avançant en âge. La situation de ces personnes risque d'être découverte, de façon brutale, dans l'urgence lors de la disparition des aidants familiaux ou du moins de leur incapacité à continuer à assumer leur rôle. Or, ces personnes échappent en général à tout système d'observation ou de repérage étant, au mieux, connues de la MDPH comme allocataires de l'AAH.

☛ L'accompagnement en milieu ordinaire

La mise en place d'accompagnement en milieu ordinaire répond à des attentes fortes tant des parents d'enfants handicapés pour que ces derniers puissent grandir dans leur environnement naturel que des personnes devenues adultes souhaitant poursuivre leur vie à domicile.

Ainsi, au cours des années, de nombreuses places en établissements pour jeunes handicapés ont été transformées en places de SESSAD. Ce mouvement pourrait se poursuivre dans l'avenir (cf. PRIAC 2009-2013). Toutefois, l'offre en institution doit pouvoir être conservée pour pouvoir proposer des réponses adaptées à la diversité des situations et évolutives en fonction des besoins des personnes.

Pour les adultes également les SAVS, les SAMSAH, les SSIAD et les services d'aide à domicile sont tous en fort développement de même que les accueil de jour en établissements et les hébergements temporaires destinées à apporter aux aidants familiaux des temps de répit.

L'intervention dans le cadre de ces services implique de nouvelles façons de travailler ainsi que la nécessité de mettre en place des partenariats et donc d'avoir localement des ressources variées : scolarité/formation, soins, insertion sociale et professionnelle etc...

☛ **Le vieillissement des personnes handicapées**

L'espérance de vie des personnes handicapées continue d'augmenter rapidement (cf. la proportion des 55 ans et plus dans le médico-social selon l'enquête ES).

Le métier originel des établissements pour adultes handicapés, les moyens humains et matériels dont ils disposent ne sont en général pas conçus au départ pour l'accueil des personnes handicapées âgées. Pour continuer à accompagner cette population, les équipes vont devoir réorienter le projet d'établissement (notamment avec une médicalisation pour les structures qui n'en disposaient pas) car il ne va plus être adapté aux besoins et aux aspirations des personnes vieillissantes. Aussi, pour les établissements qui souhaitent s'investir dans cet accueil, un élargissement de leurs missions initiales va s'imposer en utilisant leur savoir-faire mais aussi en s'enrichissant de nouvelles compétences.

De nouvelles réponses vont également devoir être développées prenant en compte cette dimension « vieillissement » et anticipant les demandes à venir, notamment celles de personnes restées, jusqu'alors, en milieu ordinaire, au domicile de leurs parents en dehors de tout circuit médico-social.

☛ **La territorialisation des réponses**

Le souci de proposer des réponses facilement accessibles aux personnes handicapées (notamment pour réduire le temps et les coûts de transports et favoriser le maintien des liens avec les familles) quel que soit leur lieu de domicile est présent dans tous les départements.

Le maillage du territoire doit être poursuivi, en particulier pour les services intervenant à domicile, mais il trouve ses limites pour des structures s'adressant à des publics présentant des handicaps plus rares, sensoriels par exemple.

☛ **Les partenariats**

De plus en plus souvent, la mise en œuvre des projets personnalisés des publics accompagnés implique que plusieurs intervenants soient mobilisés autour des personnes en situation de handicap. Parmi les situations illustratives, peuvent être citées :

- ✓ les jeunes accueillis dans une structure médico-sociale qui nécessitent une intervention conjointe de la pédopsychiatrie (sont concernés en particulier ceux qui sont atteints d'autisme ou d'autres troubles envahissants du développement), tout en bénéficiant parfois d'une scolarisation en milieu ordinaire
- ✓ les adultes vivant à domicile et pour lesquels l'accompagnement vers l'autonomie et la prise en charge en termes de soins peut impliquer, par exemple, l'intervention d'un SAVS, d'un CMP⁵³, d'un service d'aide à domicile voire d'autres prestations comme par exemple un accueil de jour de façon ponctuelle

⁵³ Centre médico-psychologique

D'autres situations sont également fréquentes dans les établissements pour jeunes handicapés : des enfants et adolescents qui, outre les accompagnements concernant directement le handicap, bénéficient de mesures de protection de l'enfance (AEMO⁵⁴ ou placement familial).

L'accompagnement de toutes ces situations va donc nécessiter que soient en mis en œuvre des partenariats opérationnels s'appuyant sur davantage de concertation entre les acteurs, de mise en réseau au sein de mêmes territoires...

☛ La participation des personnes handicapées

Depuis la Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, la personne handicapée bénéficiant d'un accompagnement a vu réaffirmer ses droits, pour le passage d'une logique d'institution à une logique fondée sur ses besoins et ses attentes. Au-delà de la nécessité de respecter ces principes, « *l'évaluation de la satisfaction entre dans le processus d'amélioration continue des institutions* »⁵⁵ et peut être considérée comme « *un acte d'une portée éthique* ».

C'est dans cet esprit qu'un recueil des attentes des usagers des services sociaux et médico-sociaux doit faire partie intégrante des travaux conduits dans le cadre de la réalisation des Schémas et Plans territoriaux et des enquêtes ayant pour objectif de définir de nouvelles réponses ou d'améliorer celles existantes.

Au-delà des acteurs du champ du handicap, cet enjeu concerne d'ailleurs plus largement toutes les composantes de la Cité, pour favoriser l'ouverture et l'accessibilité des lieux, des informations, des activités et des dispositifs de droit commun.

☛ Les professionnels

Autour de la personne handicapée, la qualité des accompagnements présuppose, en premier lieu, une formation adaptée et évoluant tout au long des carrières.

Par ailleurs, l'organisation interne des structures d'accueil, à travers notamment l'existence d'un encadrement professionnel ou encore de dispositifs de régulation, doit s'attacher à offrir un cadre d'exercice professionnel adapté.

Un autre enjeu pour les institutions médico-sociales se situe dans la capacité à attirer des professionnels pour assurer le développement programmé des nouveaux services comme pour permettre le remplacement des départs en retraite.

En effet, ces structures sont souvent en concurrence avec d'autres secteurs d'activité (sanitaire et libéral pour les professions médicales et paramédicales par exemple) où les conditions de travail et d'emploi diffèrent. En outre, leur implantation géographique comme les caractéristiques de leur public et des interventions doivent pouvoir apparaître attractives pour les professionnels.

⁵⁴ Action éducative en milieu ouvert

⁵⁵ S. Faugeras, *L'évaluation de la satisfaction dans le secteur social et médico-social, paroles d'usagers et démarche qualité*, 2007, Editions Seli Arslan, 272 pages (p 118)

Glossaire

AAH	Allocation pour adulte handicapé
ACTP	Allocation compensatrice pour tierce personne
AEEH / AES	Allocation d'éducation à l'enfant handicapé (ex allocation d'éducation spéciale)
AEMO	Action éducative en milieu ouvert
AGEFIPH	Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées
AMP	Aide médico-psychologique
ANDASS	Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des départements
AS	Aide-soignant
ASS	Assistant de service social
AT / MP	Accident du travail – Maladie professionnelle
AVS	Auxiliaire de vie scolaire
CAF	Caisse d'allocations familiales
CDAPH	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CESF	Conseiller en économie sociale et familiale
CG	Conseil général
CLIS	Classe d'intégration scolaire
CMP	Centre médico-psychologique
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
COTOREP	Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel (devenue CDAPH)
CREAHI	Centre régional d'études et d'actions sur les handicaps et les inadaptations
DEFM	Demandeurs d'emploi en fin de mois
DRASS/DDASS	Directions régionale/départementales des affaires sanitaires et sociales
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Ministère de la Santé)
DRTEFP/ DDTEFP	Directions régionale/départementales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle
EEAP	Etablissement pour enfants et adolescents polyhandicapés
EJE	Educateur de jeunes enfants
EREA	Etablissement régional d'enseignement adapté
ES	Educateur spécialisé
ES 2006	Etablissements sociaux, Enquête 2006 (DREES / DRASS)
ESAT	Etablissements et services d'aide par le travail
ET	Educateur technique
ETP	Equivalent temps plein
ETS	Educateur technique spécialisé
EVS – ASEH	Emploi vie scolaire - Aide à l'accueil et à la scolarisation des élèves handicapés
FAM	Foyer d'accueil médicalisé
FIPHFP	Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique
FO	Foyer occupationnel
GRTH	Garantie de ressources des travailleurs handicapés
IDE	Infirmier diplômé d'état
IEA	Institut d'éducation auditive
IES	Institut d'éducation sensorielle
IEV	Institut d'éducation visuelle
IME	Institut médico-éducatif
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
ITAC	Informatisation des traitements administratifs des COTOREP

ITEP	Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique
JES	Jardin d'enfants spécialisé
LEA	Lycée d'enseignement adapté
MAS	Maison d'accueil spécialisée
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
ME	Moniteur-éducateur
MSA	Mutualité sociale agricole
PCH	Prestation de compensatif du handicap
PRIAC	Programme interrégional d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie
RQTH	Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
SAFEP	Service d'Accompagnement Familial et d'Education Précoce
SAMSAH	Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
SAVS	Service d'accompagnement à la vie sociale
SEGPA	Section d'enseignement général et professionnel adapté
SEPES	Service des Études, Prospective, Évaluation et Statistiques (Ministère de l'emploi)
SESSAD	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
SSEFIS	Service de Soutien à l'Education Familiale et à l'Intégration Sociale
SSIAD	Service de soins infirmiers à domicile
TED	Troubles envahissants du développement
UPI	Unité pédagogique d'intégration
URCAM	Union régionale des caisses d'assurance maladie

Pour aller plus loin...

📖 Mise en perspective des Schémas départementaux Handicap de la région Aquitaine, CREAHI d'Aquitaine, juin 2009, 35 p. *A paraître (avec mise en ligne sur le site de la DRASS Aquitaine).*

📖 Programme Interdépartemental d'Accompagnement des Handicaps et de la Perte d'Autonomie (P.R.I.A.C) 2009 – 2013 - Région Aquitaine

Programmation de l'offre médico-sociale (DRASS Aquitaine) :

http://aquitaine.sante.gouv.fr/download/priac_2009_2013.pdf

Document d'orientations régionales (DRASS / CREAHI Aquitaine) :

http://aquitaine.sante.gouv.fr/download/priac_2009_orientations_regionales.pdf

📖 Plan régional sur l'autisme 2007-2011 :

http://aquitaine.sante.gouv.fr/download/plan_autisme_2007_2011.pdf

Etude dans les services de psychiatrie (DRASS / CREAHI d'Aquitaine) :

http://aquitaine.sante.gouv.fr/download/autisme_sanit.pdf

Etude dans le secteur dans le secteur médico-social (CREAHI d'Aquitaine) :

http://aquitaine.sante.gouv.fr/download/ted_rapport_final.pdf

Synthèses

- Les jeunes atteints d'autisme et de troubles envahissant du développement (TED) en Aquitaine

Info-Stat n°89 / décembre 2006 http://aquitaine.sante.gouv.fr/download/infostat_89.pdf

- Les adultes atteints d'autisme et de TED en Aquitaine –

Info-Stat n°90 / décembre 2006 http://aquitaine.sante.gouv.fr/download/infostat_90.pdf

Monographies départementales (CREAHI d'Aquitaine)

- Dordogne : http://aquitaine.sante.gouv.fr/download/monographie_24.pdf

- Gironde : http://aquitaine.sante.gouv.fr/download/monographies_33.pdf

- Landes : http://aquitaine.sante.gouv.fr/download/monographies_40.pdf

- Lot-et-Garonne : http://aquitaine.sante.gouv.fr/download/monographies_47.pdf

- Pyrénées-Atlantiques : http://aquitaine.sante.gouv.fr/download/monographies_64.pdf

📖 Plan d'action régional en faveur des jeunes déficients auditifs

<http://aquitaine.sante.gouv.fr/download/default.pdf>

Etude complète (CREAHI d'Aquitaine)

http://aquitaine.sante.gouv.fr/download/jeunes_sourds.pdf

Synthèse (CREAHI d'Aquitaine) :

http://aquitaine.sante.gouv.fr/download/infst_83.pdf

📖 Les établissements d'accueil des enfants et adolescents handicapés. Situation au 31 décembre 2006. Info-Stat n°99, août 2009 (DRASS Aquitaine)

http://aquitaine.sante.gouv.fr/download/info_stat_99_es_2006_enfants.pdf

📖 Les établissements d'accueil des personnes handicapées adultes. Situation au 31 décembre 2006. Info-Stat n°98, juin 2009 (DRASS Aquitaine)

http://aquitaine.sante.gouv.fr/download/info_stat_98_es_2006_adultes.pdf

📖 Portraits de 5 métiers en Aquitaine : éducateurs spécialisés, cadres intermédiaires, aides-soignants, infirmiers, médecins. Analyse des tensions, perspectives et préconisations pour la branche sanitaire, sociale et médico-sociale privée à but non lucratif (CREAHI d'Aquitaine)

- Cadres intermédiaires : http://www.unifaf.fr/actus/aquitaine/portrait_cadres.pdf
- Infirmiers : http://www.unifaf.fr/actus/aquitaine/portrait_infirmier.pdf
- Educateurs spécialisés : http://www.unifaf.fr/actus/aquitaine/portraits_ES.pdf
- Médecins spécialistes : http://www.unifaf.fr/actus/aquitaine/portrait_medecin.pdf
- Aides soignants : http://www.unifaf.fr/actus/aquitaine/portrait_AS.pdf

📖 L'emploi des travailleurs handicapés en 2006 en Aquitaine, *Etudes Aquitaine*, DRTEFP-SEPES Aquitaine, novembre 2008. (DRTEFP – SEPES Aquitaine)

<http://www.aquitaine.travail.gouv.fr/gallery/file/2217.pdf>

📖 *Les MDPH : vers la maturité ? – Rapports annuels et statistiques 2007*, CNSA, octobre 2008, 64 p

http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/Rapport_MDPH_mercredi5.pdf