



**LES ADULTES ACCOMPAGNÉS  
PAR LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES  
EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPÉES  
EN ILE-DE-FRANCE**

**TOME 1 :  
L'analyse régionale des résultats**

**Février 2014**

*Carole PEINTRE & Fanny ROUGIER*



# Sommaire

<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>5</b>
<b>1. DONNEES DE CADRAGE .....</b>	<b>7</b>
1.1 – LES STRUCTURES MEDICO-SOCIALES REpondantes .....	7
1.2 – EQUIPEMENT SUR LE TERRITOIRE REGIONAL (EVOLUTION DEPUIS 2006) .....	9
1.3 – LES FLUX MIGRATOIRES .....	11
1.3.1 – La proximité de l'accompagnement pour les franciliens .....	13
1.3.2 – La complémentarité des équipements départementaux franciliens.....	18
1.3.3 – Un équipement francilien attractif pour les adultes originaires d'une autre région .....	20
1.3.4 – La capacité des départements à répondre aux besoins de leurs ressortissants : solde migratoire .	21
<b>2. PROFIL DES ADULTES HANDICAPES ACCUEILLIS EN ILE-DE-FRANCE.....</b>	<b>23</b>
2.1 – CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES.....	23
2.2 – CARACTERISTIQUES DE L'ACCUEIL.....	25
2.2.1 – Les modes d'hébergement des adultes connaissant un accompagnement médico-social.....	25
2.2.2 – Les situations de vie (activité et hébergement) .....	25
2.2.3 – L'ancienneté.....	26
2.3 – PROFIL EN TERMES DE HANDICAP .....	27
2.3.1 – L'étiologie .....	27
2.3.2 – La déficience principale.....	29
2.3.3 – Déficiences et combinaison de déficiences .....	31
2.3.4 – Les incapacités.....	33
<b>3. LE PARCOURS DE VIE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES PAR LES STRUCTURES MEDICO-SOCIALES FRANCILIENNES .....</b>	<b>35</b>
3.1 – LES ENTREES ET LES SORTIES AU COURS DE L'ANNEE 2010.....	35
3.2 – LES CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES.....	36
3.3 – LE PARCOURS DES TRAVAILLEURS EN ESAT .....	37
3.4 – LE PARCOURS DES PERSONNES EN ACCUEIL DE JOUR .....	40
3.5 – LE PARCOURS DES PERSONNES EN FOYER DE VIE.....	42
3.6 – LE PARCOURS DES PERSONNES EN FOYER D'ACCUEIL MEDICALISE (FAM) .....	44
3.7 – LE PARCOURS DES PERSONNES EN MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE (MAS) .....	46
3.8 – LE PARCOURS DES PERSONNES EN CRP .....	48

<b>4. LES PERSONNES PRESENTANT DES TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE.....</b>	<b>51</b>
4.1 – L’ESTIMATION DU NOMBRE D’ADULTES PRESENTANT DES TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE EN ILE-DE-FRANCE.....	52
4.2 – LES CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES.....	56
4.3 – LES MODES D’HEBERGEMENT ET DE LOGEMENT .....	57
4.4 – PROFIL EN TERMES DE HANDICAP .....	59
4.4.1 – <i>Les déficiences</i> .....	59
4.4.2 – <i>Les incapacités</i> .....	60
4.5 – LE PARCOURS DE VIE .....	63
<b>5. LES PERSONNES HANDICAPEES VIEILLISSANTES .....</b>	<b>69</b>
5.1 – COMMENT CIRCONSCRIRE CETTE POPULATION VIEILLISSANTE ? .....	69
5.2 – LES CARACTERISTIQUES DES PERSONNES HANDICAPEES AGEES DE 50 ANS ET PLUS .....	71
5.3 – LES ORIENTATIONS A LA SORTIE DES 50 ANS OU PLUS .....	80
<b>6. LES SERVICES D’ACCOMPAGNEMENT (SAVS ET SAMSAH).....</b>	<b>83</b>
6.1 – L’AGREMENT CLIENTELE .....	83
6.2 – LE PROFIL EN TERMES D’ETIOLOGIE ET DE DEFICIENCE DES ADULTES SUIVIS PAR UN SAVS/SAMSAH FRANCILIEN..	86
6.3 – LES SITUATIONS DE VIE (ACTIVITE EN JOURNEE ET HEBERGEMENT) .....	89
 <b>ANNEXE 1 – REPARTITION DE L’ENSEMBLE DES ADULTES ACCUEILLIS DANS LES STRUCTURES MEDICO-SOCIALES FRANCILIENNES SELON LES DIFFERENTES COMBINAISONS POSSIBLES EN TERMES DE DEFICIENCE PRINCIPALE ET ASSOCIEE.....</b>	<b>91</b>
 <b>ANNEXE 2 – TABLEAUX SUR LES PERSONNES PRESENTANT DES TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUES.....</b>	<b>92</b>

# INTRODUCTION

---

## ➤ *L'enquête ES2010*

La Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES) du Ministère de la Santé, des Personnes handicapées et de la Famille réalise tous les quatre ans une enquête nationale exhaustive sur tous les établissements et services médico-sociaux en faveur des enfants et adultes handicapés. La dernière enquête réalisée décrit la clientèle de ces structures et le personnel employé au 31 décembre 2010 ainsi que toutes les personnes handicapées qui en sont sorties durant l'année 2010.

En France, l'enquête ES est la seule source d'informations exhaustive sur les personnes handicapées accueillies ou suivies par une structure médico-sociale. Elle constitue à cet égard, et dans l'attente de la mise en place d'un système informatisé au sein des MDPH (portant sur les situations de handicap et non sur les prestations délivrées), le seul repère quantitatif pour élaborer les différents schémas, qui conduiront à une planification (PRIAC<sup>1</sup>, schémas départementaux / CG).

## ➤ *Objectif du traitement régional*

L'exploitation du volet « clientèle » de l'enquête ES2010 sur les établissements et services pour adultes handicapés pour la région francilienne a pour objectif d'apporter des éléments de connaissance utiles à l'estimation des besoins et à la définition d'axes stratégiques de planification pour les cinq ans à venir.

Cette étude a pour objectif de fournir des données de cadrage fondamentales sur :

- les caractéristiques de la clientèle des établissements et services franciliens en faveur des adultes handicapés (âge, sexe, déficiences, incapacités) ;
- les flux migratoires entre les différents départements franciliens (et donc les points forts et les points faibles des dispositifs départementaux) ;
- les caractéristiques des adultes handicapés originaires de l'Ile-de-France et placés dans une structure médico-sociale extra-régionale ;
- les évolutions de la situation régionale entre 2006 et 2010 ;
- des éléments d'informations sur les parcours institutionnels des adultes en situation de handicap (situations avant l'entrée et orientation à la sortie pour les personnes admises ou ayant quitté la structure d'enquête au cours de l'année 2010).

## ➤ *Les informations disponibles*

L'enquête ES2010 (volet « clientèle »), comme les enquêtes sociales précédentes, interroge les situations des personnes accompagnées par les établissements et services en faveur des adultes handicapés :

- sur leurs caractéristiques démographiques ;
- sur les caractéristiques de leur accueil (type d'établissement, type d'hébergement – internat/externat –, ancienneté de cet accueil) ;

---

<sup>1</sup> PRIAC : Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie.

- sur les activités de jour ;
- sur les déficiences et l'origine du handicap ;
- Sur les incapacités dans les actes de la vie courante (comportement, communication, déplacement, hygiène, performance dans la lecture, le besoin d'aides techniques et/ou humaines, la gestion des ressources) ;
- Sur leur parcours institutionnel (entrées et sorties au cours de l'année 2010).

# 1. DONNEES DE CADRAGE

---

L'enquête ES2010 recensait, au 31 décembre 2010, 30 251 adultes handicapés accompagnés par une structure francilienne.

Les résultats de l'enquête ES2010 ne donnent qu'une image partielle de l'état des lieux actuel de l'équipement médico-social régional dans la mesure où :

- d'une part, tous les établissements et services enquêtés n'ont pas rempli le questionnaire (avec un taux de réponse de 79% pour les établissements et de 75% en termes de places) ;
- d'autre part, de nouvelles structures ont été créées depuis trois ans.

Si cette imprécision peut être perceptible à l'échelle départementale, elle a en revanche peu d'impact sur le niveau régional, et encore moins sur le profil des publics accueillis par grande catégorie de structure.

## 1.1 – Les structures médico-sociales répondantes

Parmi les structures médico-sociales franciliennes ayant répondu à l'enquête ES2010, 30 251 usagers ont été recensés.

Cependant, on estime à environ 26 533 personnes en situation de handicap dans la mesure où une même personne peut être à la fois accueillie en structure d'hébergement et en structure de travail protégé, ou encore suivie par un service d'accompagnement (et donc de type SAVS ou SAMSAH), et être ainsi comptabilisée plusieurs fois dans l'enquête ES2010.

Ainsi, dans toutes les analyses proposées dans ce document, des résultats seront présentés d'une part par catégorie d'établissement et d'autre part, selon les situations de vie (après élimination des doubles comptes).

Près de la moitié des places occupées en Ile-de-France correspond à un accueil en ESAT (43% des adultes sont accueillis dans ce type de structure), 12% à un accueil en foyer occupationnel ou de vie et 10% en foyer d'hébergement.

Dans le cadre du traitement de cette enquête, visant notamment à mieux identifier les différents profils des publics accompagnés par les structures médico-sociales franciliennes, il est apparu plus pertinent de répartir les usagers des foyers d'accueil polyvalents selon le type d'accueil (« foyer de vie », « FAM, « FH », etc.) et non pas selon cette entité juridique qui regroupe des modalités d'accompagnement très différentes. Seul l'encadré suivant donne quelques caractéristiques de ces structures « hybrides » (à titre éventuellement de comparaison pour les enquêtes suivantes).

Ainsi, les 595 adultes accueillis en foyer d'accueil polyvalent ont été répartis de la manière suivante :

- 183 adultes en foyer d'hébergement,
- 138 adultes en accueil de jour,
- 113 adultes en foyer de vie,
- 78 adultes en foyer d'accueil médicalisé (FAM),
- 29 adultes en établissements et services d'aide par le travail (ESAT),
- 28 adultes dans un autre type de foyer d'accueil polyvalent (non pris en compte dans la suite du traitement),
- 26 adultes dans un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ou un service d'accompagnement médico-social pour les adultes handicapés (SAMSAH).

**LES FOYERS D'ACCUEIL POLYVALENT FRANCILIENS**  
*Caractéristiques des adultes accueillis*

Ces structures accueillent des adultes âgés en moyenne de 42,7 ans (35% sont âgés de 50 ans ou plus). 58,7% d'entre eux sont des hommes.

Les adultes accueillis dans un foyer d'accueil polyvalent francilien le sont depuis 7,6 ans en moyenne (14,4% depuis 5 à 9 ans et 28,5% depuis 10 ans ou plus).

Ces adultes sont entrés en moyenne à l'âge de 35,2 ans dans leur structure.

En termes d'étiologie, dans 20,3% des situations, il n'a pas été possible de définir la cause du handicap des adultes accueillis. Pour 16,3%, il s'agit d'une psychose infantile.

65% souffrent au premier plan d'une déficience intellectuelle (36,5% d'un retard mental moyen).

**TABEAU 1 – REPARTITION DES ADULTES ACCUEILLIS DANS LES STRUCTURES FRANCILIENNES EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPEES EN 2010**

Les adultes accueillis dans les structures franciliennes en faveur des adultes handicapés	ES 2010		Nombre de places dans les structures 2010	Taux de réponses à l'enquête
	Effectifs	%		
CRP - Centre de rééducation professionnelle	2 176	7%	2 861	76%
ESAT - Etablissement et service d'aide par le travail	13 049	43%	16 191	<b>81%</b>
FH - Foyer d'hébergement	3 105	10%	4 275	73%
FO / FV - Foyer d'occupationnel ou de vie	3 483	12%	4 727	74%
MAS - Maison d'accueil spécialisé	2 359	8%	3 637	<b>65%</b>
FAM - Foyer d'accueil médicalisé	2 154	7%	2 807	77%
Etablissement d'accueil temporaire pour adultes handicapés	14	0%	56	25%
Etablissement expérimental pour adultes handicapés	498	2%	920	54%
Foyer d'accueil polyvalent	595	2%	911	65%
<i>type accueil de jour</i>	138	0%		
<i>type ESAT</i>	29	0%		
<i>type FAM</i>	78	0%		
<i>type FH</i>	183	1%		
<i>type FV</i>	113	0%		
<i>type SAVS/SAMSAH</i>	26	0%		
<i>autres types de FAP</i>	28	0%		
SAVS - service d'accompagnement à la vie sociale	2 818	9%	3 844	73%
SAMSAH - service d'accompagnement				
<b>TOTAL</b>	<b>30 251</b>	<b>100%</b>	<b>40 229</b>	<b>75%</b>

Source : ES2010



## **1.2 – Equipement sur le territoire régional (évolution depuis 2006)**

L'Ile-de-France compte un taux d'équipement global de 6,13 places pour 1 000 habitants âgés de 20 à 59 ans (largement inférieur au taux d'équipement métropolitain de 9,32 places pour 1 000). On peut constater que la répartition des places médico-sociales sur le territoire régional est inégale.

Ainsi, en termes de taux d'équipement global, ce sont les Yvelines et la Seine-et-Marne qui se détachent avec, respectivement, un taux de 7,28 places et 7,21 places pour 1 000 habitants âgés de 20 à 59 ans. Si les Yvelines se démarquaient déjà par un taux d'équipement le plus élevé de la région lors de la précédente enquête (6 places pour 1 000 habitants), la Seine-et-Marne en revanche avait un taux beaucoup moins élevé avec 5,57 places pour 1000 habitants âgés de 20 à 59 ans (ce département ayant gagné 1 046 places par rapport à 2006).

Malgré des taux d'équipement plus élevé par rapport à 2006, Paris et la Seine-Saint-Denis sont les deux départements les moins équipés de la région avec moins de 5 places pour 1 000 habitants.

**TABLEAU 2 – TAUX D'EQUIPEMENT\*\* EN 2006 ET 2010 SELON LE TYPE DE STRUCTURE POUR ADULTES HANDICAPES PAR DEPARTEMENT**

2006	CRP		ESAT		FH		FO/FV		MAS		FAM		SAVS / SAMSAH		Ctre de préor.		Foyer d'acc. polyv.		Etab. exp. AH		Etab. d'acc. tempo. AH		Total	
	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip
<b>Ile-de-France</b>	<b>3 033</b>	<b>0,46</b>	<b>13 892</b>	<b>2,09</b>	<b>3 701</b>	<b>0,56</b>	<b>4 537</b>	<b>0,68</b>	<b>2 180</b>	<b>0,33</b>	<b>1 472</b>	<b>0,22</b>	<b>1 924</b>	<b>0,29</b>	<b>37</b>	<b>0,01</b>	<b>547</b>	<b>0,08</b>	<b>273</b>	<b>0,04</b>	<b>21</b>	<b>0,00</b>	<b>31 616</b>	<b>4,75</b>
Paris	506	0,38	2 446	1,81	823	0,61	630	0,47	153	0,11	123	0,09	394	0,29	-	-	-	-	-	-	-	-	5 074	3,76
Seine-et-Marne	400	0,55	1 457	2,01	606	0,84	497	0,69	438	0,61	188	0,26	91	0,13	-	-	259	0,36	70	0,10	21	0,03	4 027	<b>5,57</b>
Yvelines	-	-	1 566	2,03	610	0,79	687	0,89	378	0,49	532	0,69	305	0,40	-	-	65	0,08	19	0,02	-	-	4 162	<b>5,40</b>
Essonne	670	1,00	1 474	2,19	386	0,57	715	1,06	380	0,56	35	0,05	354	0,53	-	-	-	-	19	0,03	-	-	4 033	6,00
Hauts-de-Seine	387	0,43	1 897	2,12	551	0,62	577	0,65	78	0,09	257	0,29	326	0,37	-	-	61	0,07	165	0,18	-	-	4 299	4,81
Seine-Saint-Denis	407	0,48	1 453	1,70	221	0,26	539	0,63	164	0,19	226	0,26	31	0,04	-	-	29	0,03	-	-	-	-	3 069	3,59
Val-de-Marne	335	0,45	2 050	2,75	356	0,48	273	0,37	393	0,53	76	0,10	222	0,30	37	0,05	132	0,18	-	-	-	-	3 874	5,20
Val-d'Oise	329	0,50	1 550	2,37	148	0,23	618	0,95	196	0,30	37	0,06	201	0,31	-	-	-	-	-	-	-	-	3 077	4,71
<b>France métropolitaine</b>	<b>10 099</b>	<b>0,30</b>	<b>106 555</b>	<b>3,21</b>	<b>38 448</b>	<b>1,16</b>	<b>42 334</b>	<b>1,27</b>	<b>19 506</b>	<b>0,59</b>	<b>13 366</b>	<b>0,40</b>	<b>27 027</b>	<b>0,81</b>	<b>602</b>	<b>0,02</b>	<b>4 138</b>	<b>0,12</b>	<b>3 917</b>	<b>0,12</b>	<b>181</b>	<b>0,01</b>	<b>266 173</b>	<b>8,01</b>

2010	CRP		ESAT		FH		FO/FV		MAS		FAM		SAVS / SAMSAH		Ctre de préor.		Foyer d'acc. polyv.		Etab. exp. AH		Etab. d'acc. tempo. AH		Total	
	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip	Nb de places	Taux équip	Nb de places*	Taux équip*
<b>Ile-de-France</b>	<b>2 861</b>	<b>0,43</b>	<b>16 191</b>	<b>2,45</b>	<b>4 275</b>	<b>0,65</b>	<b>4 727</b>	<b>0,72</b>	<b>3 637</b>	<b>0,55</b>	<b>2 807</b>	<b>0,43</b>	<b>3 844</b>	<b>0,58</b>	<b>204</b>	<b>0,03</b>	<b>911</b>	<b>0,14</b>	<b>920</b>	<b>0,14</b>	<b>56</b>	<b>0,01</b>	<b>40 433</b>	<b>6,13</b>
Paris	nc	nc	2 665	2,03	759	0,58	607	0,46	342	0,26	220	0,17	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	6 202	4,72
Seine-et-Marne	nc	nc	1 874	2,56	549	0,75	596	0,81	587	0,80	521	0,71	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	5 281	<b>7,21</b>
Yvelines	nc	nc	2 011	2,64	807	1,06	674	0,88	417	0,55	995	1,31	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	5 546	<b>7,28</b>
Essonne	nc	nc	1 644	2,46	432	0,65	732	1,10	547	0,82	195	0,29	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	4 638	6,94
Hauts-de-Seine	nc	nc	2 017	2,26	586	0,66	631	0,71	532	0,60	365	0,41	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	5 551	6,22
Seine-Saint-Denis	nc	nc	1 973	2,33	326	0,39	565	0,67	331	0,39	252	0,30	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	4 109	4,86
Val-de-Marne	nc	nc	2 241	3,03	511	0,69	262	0,35	471	0,64	125	0,17	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	4 882	6,60
Val-d'Oise	nc	nc	1 766	2,73	305	0,47	660	1,02	410	0,63	134	0,21	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc	4 224	6,52
<b>France métropolitaine</b>	<b>9 705</b>	<b>0,29</b>	<b>114 010</b>	<b>3,45</b>	<b>39 362</b>	<b>1,19</b>	<b>46 151</b>	<b>1,39</b>	<b>23 479</b>	<b>0,71</b>	<b>19 986</b>	<b>0,60</b>	<b>44 802</b>	<b>1,35</b>	<b>1 240</b>	<b>0,04</b>	<b>4 638</b>	<b>0,14</b>	<b>4 399</b>	<b>0,13</b>	<b>517</b>	<b>0,02</b>	<b>308 289</b>	<b>9,32</b>

\*y compris le nombre de structures non communiquées par département

Taux d'équipement\*\* : nombre de places pour 1000 habitants âgés de 20 à 59 ans

Source : DREES

### 1.3 – Les flux migratoires

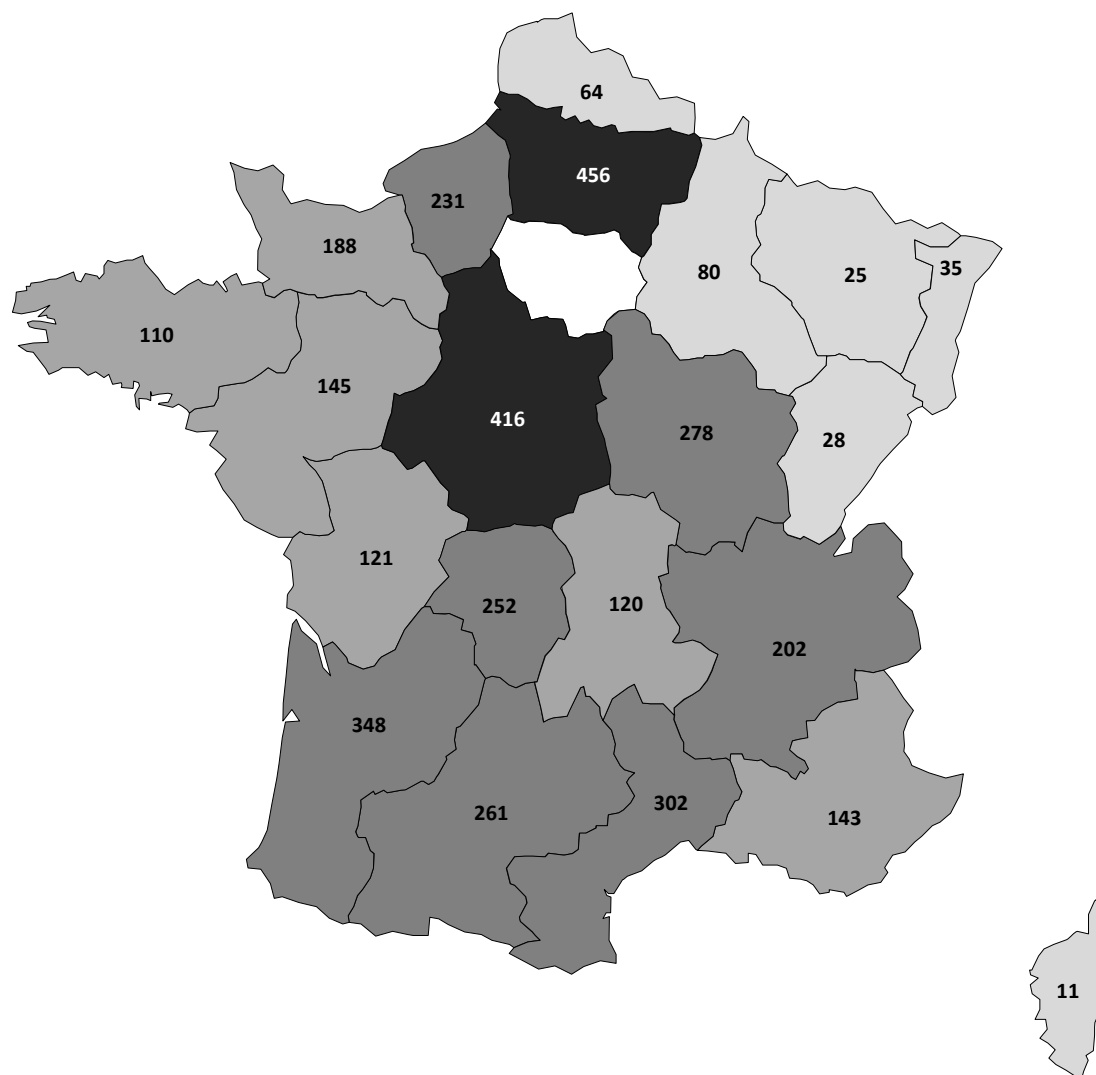
86% des adultes originaires d'Ile-de-France sont accompagnés par une structure médico-sociale située en Ile-de-France. Parmi eux, 67% sont accueillis dans un établissement ou un service situé dans leur département et 19% le sont dans un autre département de la région.

Une partie de ces adultes franciliens ont du se rendre dans une structure située dans un autre département, ils sont 3 822 à être dans ce cas (14%). A peine la moitié d'entre eux sont accueillis dans une région limitrophe à l'Ile-de-France avec les régions Picardie et Centre comme premières régions d'accueil.

**TABLEAU 3 – LIEU D'ACCUEIL DES ADULTES FRANCILIENS<sup>2</sup> ACCUEILLIS DANS UNE STRUCTURE POUR ADULTES HANDICAPES**

Les adultes handicapés franciliens accueillis...	Effectifs	%
...dans leur département de domiciliation	18 587	67%
...dans un autre département d'Ile-de-France	5 219	19%
...dans une autre région que l'Ile-de-France	3 822	14%
Total	27 628	100%

Source : ES2010



<sup>2</sup> Sont considérés comme franciliens, les adultes dont la région précédant l'admission est l'Ile-de-France.

A l'inverse, 3% des places occupées dans les structures médico-sociales franciliennes le sont par des adultes provenant d'une région autre que l'Ile-de-France. Plus de la moitié de ces adultes proviennent d'un département limitrophe à l'Ile-de-France.

A noter que pour une part importante d'adultes (17%), le département d'origine n'est pas connu.

**TABEAU 4 – ORIGINE DES ADULTES ACCOMPAGNES PAR UNE STRUCTURE FRANCIENNE POUR ADULTES HANDICAPES**

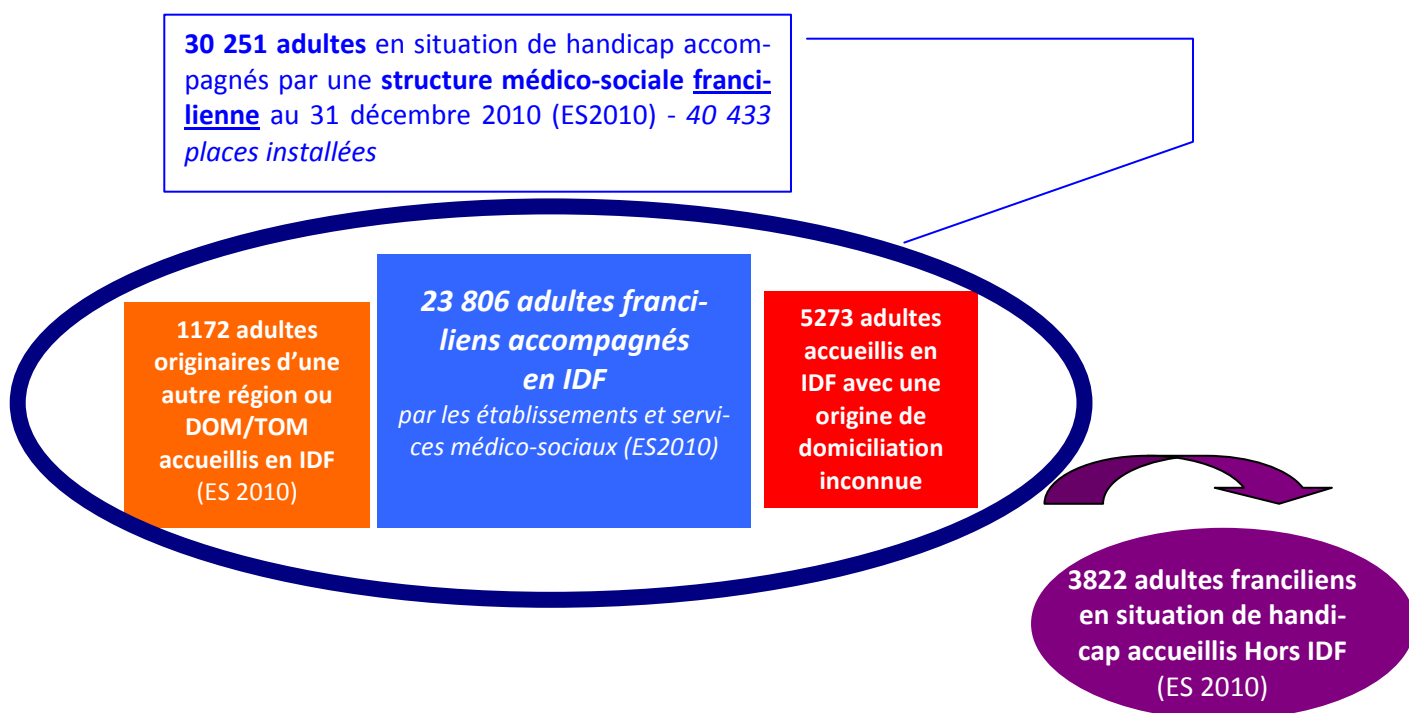
Les adultes handicapés accueillis dans les structures franciliennes sont...	Effectifs	%
...originaires d'Ile-de-France	23 806	79%
...originaires d'un département limitrophe à l'Ile-de-France	420	1%
...originaires d'un autre département de la France métropolitaine	703	2%
...originaires des DOM, de l'étranger	49	0%
<b>...origine inconnue</b>	<b>5273</b>	<b>17%</b>
Total	30 251	100%

Source : ES2010

L'Ile-de-France est ainsi une région qui accueille peu d'adultes ressortissants d'une autre région. Au contraire, **elle a trois fois plus recours à l'équipement extra-régional que les autres régions ne la sollicitent** : 3 822 adultes franciliens sont accueillis dans une autre région contre 1 172 adultes originaires des autres régions (ou d'un autre pays) accueillis en Ile-de-France ; **soit un solde migratoire de - 2 650 places**.

Mais ce résultat est à prendre avec des réserves en raison des **5273 adultes accueillis en Ile-de-France pour lesquels on ignore le département de domiciliation** (même si on peut poser l'hypothèse qu'une grande partie d'entre eux sont franciliens).

De même, ces - 2 650 places ne reflètent qu'une partie des besoins de la région francilienne dans la mesure où ne sont pas pris en compte d'une part les adultes franciliens accueillis dans un établissement belge<sup>3</sup> et d'autre part, les adultes en attente de placement (sans solution médico-sociale, qu'ils soient en permanence au domicile ou sans activité<sup>4</sup>).



<sup>3</sup> Enquête sur les franciliens en situation de handicap accueillis dans un établissement belge sur financement de la Sécurité sociale. Résultats Ile-de-France, CEDIAS, ARS IDF, Novembre 2012.

<sup>4</sup> Pas de statistiques disponibles sur les adultes sans solution à domicile.

### 1.3.1 – La proximité de l’accompagnement pour les franciliens

Cette propension à être accueilli dans son département de domicile varie selon :

- le taux d’équipement et la spécialisation de l’équipement du département en question ;
- la catégorie d’établissement ou de service (en lien avec la concentration de certaines catégories d’établissements sur quelques départements) ;
- la déficience principale de l’adulte.

#### ➤ Selon le département d’origine

Ce sont les départements des Yvelines, de Seine-et-Marne et de l’Essonne qui voient partir le moins de ressortissants dans un autre département (d’Ile-de-France ou d’une autre région). Environ les trois-quarts des adultes de ces départements sont accompagnés dans leur département d’origine (respectivement 77%, 76% et 75%).

A l’inverse, les adultes des départements de Paris et de la Seine-Saint-Denis connaissent une migration plus importante. Plus d’un quart des adultes de ces départements connaissent un accompagnement extra-départemental (27% pour Paris et 30% pour la Seine-Saint-Denis). De même, un quart des adultes parisiens sont accueillis dans une structure d’une autre région que l’Ile-de-France (contre 15% pour les adultes de Seine-Saint-Denis).

La propension d’un département à pouvoir répondre aux besoins de ses ressortissants dépend en grande partie de son taux d’équipement et de la palette de ses établissements et de ses services. Aussi, les départements les moins équipés, qui sont Paris et la Seine-Saint-Denis (cf. tableau 2), voient leur population d’adultes handicapés migrer plus fortement dans un autre département. A l’inverse, avec un taux d’équipement supérieur à la moyenne régionale, les départements de Seine-et-Marne, des Yvelines et de l’Essonne sont plus en mesure d’accueillir leur population.

**TABEAU 5 – LIEU D’ACCOMPAGNEMENT DES ADULTES FRANCIENS ACCUEILLIS DANS UNE STRUCTURE POUR ADULTES HANDICAPES SELON LE DEPARTEMENT DE DOMICILIATION**

Les adultes franciliens accueillis...	Paris	Seine-et-Marne	Yvelines	Essonne	Hauts-de-Seine	Seine-Saint-Denis	Val-de-Marne	Val-d’Oise	Total
Franciliens accueillis dans leur département de domiciliation	1 979 48%	2 499 76%	2 953 77%	2 565 75%	2 823 70%	1 634 55%	2 291 68%	1 843 71%	18 587 67%
Franciliens accueillis dans un autre département d’Ile-de-France	1 101 27%	363 11%	482 13%	534 16%	649 16%	886 30%	748 22%	456 17%	5 219 19%
Franciliens accueillis dans une autre région que l’Ile-de-France	1 054 25%	407 12%	416 11%	312 9%	556 14%	435 15%	328 10%	314 12%	3 822 14%
<b>Total</b>	<b>4 134</b> 100%	<b>3 269</b> 100%	<b>3 851</b> 100%	<b>3 411</b> 100%	<b>4 028</b> 100%	<b>2 955</b> 100%	<b>3 367</b> 100%	<b>2 613</b> 100%	<b>27 628</b> 100%

Source : ES2010

#### ➤ Selon la catégorie d’établissements et de services

Les adultes suivis par un SAVS ou SAMSAH le sont généralement par un service localisé dans leur département de domiciliation (respectivement 90% et 98%)<sup>5</sup>.

Les accueils de jour et les ESAT sont dans l’ensemble bien répartis sur la région francilienne puisque les trois quarts des adultes de ces structures sont accompagnés par une structure de leur département (respectivement 76% et 75%). Dans une proportion similaire, les établissements expérimentaux

<sup>5</sup> Ces services intervenant essentiellement en milieu ordinaire ou protégé, à domicile, sur les lieux où s’exercent les activités sociales, scolaires ou professionnelles de la personne handicapée circonscrivent en principe leur intervention afin de limiter les coûts de département. Cependant quand les locaux du service se trouvent à proximité des frontières départementales, les prises en charges extra-départementales avec le département limitrophe peuvent répondre à l’objectif.

accueillent une forte proportion d'adultes originaires du département et près d'un quart originaires d'un département limitrophe.

Le taux d'équipement insuffisant contraint un certain nombre d'adultes handicapés à rechercher une place au sein d'un établissement d'une autre région. Bien que près de la moitié des adultes des foyers de vie soient accueillis dans leur département d'origine, 36% trouvent une solution dans une structure extrarégionale. Dans une moindre mesure, les adultes les plus lourdement handicapés d'Ile-de-France sont orientés vers une structure d'une autre région. Ainsi, les adultes accueillis en FAM sont près d'un quart à avoir dû quitter la région francilienne (24%) et concernant les adultes des MAS, ils sont 18% à être dans ce cas. Les adultes accompagnés dans un foyer d'hébergement sont également 19% au sein d'une structure n'étant pas située en Ile-de-France.

A l'inverse, pour certains établissements, le taux d'équipement permet d'accueillir une très grande majorité d'adultes franciliens. Une très faible proportion des adultes accompagnés par un CRP, un établissement expérimental, un accueil de jour ou un ESAT le sont par une structure qui n'est pas en Ile-de-France (respectivement 6%, 5%, 8% et 8%).

**TABLEAU 6 – LIEU D'ACCOMPAGNEMENT DES ADULTES FRANCILIENS ACCUEILLIS DANS UNE STRUCTURE POUR ADULTES HANDICAPES SELON LA CATEGORIE D'ETABLISSEMENT ET DE SERVICE**

	CRP	ESAT	FH	Accueil de jour	Foyer de Vie	FAM	MAS	SAMSAH	SAVS	Etab accueil tempo AH	Etab expérimental AH	Autre type d'accueil en SAVS/SAMSAH	Autre type de foyer d'accueil polyvalent	Total
Franciliens accueillis dans leur département de domiciliation	606 39%	8 284 75%	2 044 62%	1 032 76%	1 371 47%	1 331 59%	1 277 57%	778 98%	1 484 90%	5 50%	359 73%	15 50%	1 100%	18 587 67%
Franciliens accueillis dans un autre département d'Ile-de-France	850 55%	1 875 17%	621 19%	214 16%	508 17%	390 17%	550 25%	6 1%	82 5%	1 10%	113 23%	9 30%	- 0%	5 219 19%
Franciliens accueillis dans une autre région que l'Ile-de-France	95 6%	867 8%	624 19%	105 8%	1 037 36%	553 24%	414 18%	8 1%	86 5%	4 40%	23 5%	6 20%	- 0%	3 822 14%
<b>Total</b>	<b>1 551</b> 100%	<b>11 026</b> 100%	<b>3 289</b> 100%	<b>1 351</b> 100%	<b>2 916</b> 100%	<b>2 274</b> 100%	<b>2 241</b> 100%	<b>792</b> 100%	<b>1 652</b> 100%	<b>10</b> 100%	<b>495</b> 100%	<b>30</b> 100%	<b>1</b> 100%	<b>27 628</b> 100%

Source : ES2010

### **➤ Selon la pathologie à l'origine du handicap et la déficience principale**

La proximité de l'accueil varie sensiblement selon la déficience principale, contrairement à la pathologie à l'origine du handicap qui semble peu influencer sur les flux migratoires<sup>6</sup>.

Si 75% des adultes souffrant d'une déficience du psychisme sont accueillis dans leur département de domiciliation (en particulier pour les troubles psychiatriques graves), en revanche, les personnes atteintes au premier plan d'une déficience sensorielle (visuelle ou auditive) bénéficient rarement d'un accueil de proximité (36% des personnes sourdes ou malentendantes sont accueillies dans une autre région).

Plus des deux tiers des adultes souffrant d'une déficience intellectuelle sont accueillis au sein de leur département de domiciliation (68%). Toutefois, seulement la moitié des adultes souffrant d'un retard mental profond sont amenés à rester dans leur département (56%) et une proportion non négligeable d'adultes quitte la région (30%).

Près de la moitié (entre 42% et 50%) des adultes souffrant d'une déficience motrice, d'un plurihandicap, d'une déficience viscérale ou d'un polyhandicap est accueilli hors de son département de domiciliation (le plus souvent dans un équipement extra-régional pour le polyhandicap).

---

<sup>6</sup> Dans des proportions similaires à l'ensemble des personnes accueillies dans les structures franciliennes, près des deux-tiers des personnes avec autisme ou autres TED bénéficient d'un accueil dans leur département de domiciliation ; seules 17% ont recouru à l'équipement extra-régional.



**TABLEAU 7 – LIEU D'ACCUEIL DES ADULTES FRANCIENS ACCUEILLIS DANS UN ETABLISSEMENT POUR ADULTES HANDICAPES SELON LEUR DEFICIENCE PRINCIPALE**

	... dans leur département de domiciliation	... dans un autre département d'Ile-de-France	... dans une autre région	Ensemble
Déficience intellectuelle	8 737 68%	2 131 16%	2 059 16%	12 927 100%
Retard mental profond	1 117 56%	293 15%	600 30%	2 010 100%
Retard mental moyen	4 154 67%	972 16%	1 045 17%	6 171 100%
Retard mental léger	3 359 73%	819 18%	406 9%	4 584 100%
Autre déficience intellectuelle	107 66%	47 29%	8 5%	162 100%
Déficience du psychisme	5 051 74%	1 076 16%	690 10%	6 817 100%
Epilepsie	249 63%	91 23%	58 15%	398 100%
TCC	568 66%	153 18%	143 17%	864 100%
Déficiences du psychisme en lien avec des troubles psychiatriques graves	2 859 75%	593 16%	335 9%	3 787 100%
Autre déficience du psychisme	1 375 78%	239 14%	154 9%	1 768 100%
Déficience du langage	89 64%	32 23%	17 12%	138 100%
Déficience auditive	93 35%	79 30%	95 36%	267 100%
Déficience visuelle	221 42%	217 41%	92 17%	530 100%
Déficience motrice	1 187 53%	648 29%	404 18%	2 239 100%
Plurihandicap	255 54%	107 23%	106 23%	468 100%
Déficiences viscérales, métaboliques, nutritionnelles, respiratoires	144 50%	125 43%	20 7%	289 100%
Polyhandicap	433 58%	113 15%	200 27%	746 100%
Autres déficiences	346 46%	375 49%	39 5%	760 100%
Ensemble	16 556 66%	4 903 19%	3 722 15%	25 181 100%

Source : ES2010

**TABLEAU 8 – LIEU D'ACCUEIL DES ADULTES FRANCIENS ACCUEILLIS DANS UN ETABLISSEMENT POUR ADULTES HANDICAPES SELON LEUR PATHOLOGIE**

	... dans leur département de domiciliation	... dans un autre département d'Ile-de-France	... dans une autre région	Ensemble
Aucune pathologie	85 70%	35 29%	2 2%	122 100%
Autisme et autres troubles envahissants du développement	917 61%	329 22%	264 17%	1 510 100%
Psychose infantile	2 430 66%	592 16%	633 17%	3 655 100%
Autre psychose (survenue à partir de l'adolescence)	2 915 77%	579 15%	282 7%	3 776 100%
Trisomie et autres anomalies chromosomiques	1 610 69%	375 16%	364 15%	2 349 100%
Accidents périnataux	1 424 58%	469 19%	583 24%	2 476 100%
Traumatisme crânien et lésion cérébrale acquise (en dehors de la période périnatale)	711 60%	267 22%	215 18%	1 193 100%
Pathologie génétique connue autre qu'anomalie chromosomique	642 62%	234 23%	162 16%	1 038 100%
Autres pathologies	3 857 63%	1 558 25%	727 12%	6 142 100%
Pathologie inconnue, non identifiée	2 113 69%	474 15%	497 16%	3 084 100%
<b>Total</b>	<b>16 704 66%</b>	<b>4 912 19%</b>	<b>3 729 15%</b>	<b>25 345 100%</b>

Source : ES2010

### 1.3.2 – La complémentarité des équipements départementaux franciliens

#### ➤ Plus de 5 000 adultes passent d'un département francilien à l'autre

D'une façon générale, les flux interdépartementaux les plus importants se font entre départements limitrophes.

- Paris et les départements limitrophes concentrent 31% des flux de la région Ile-de-France, ce qui représente 1 616 adultes.
- Les Yvelines et les Hauts-de-Seine (324 adultes) ;
- L'Essonne et le Val-de-Marne (212 adultes) ;
- La Seine-Saint-Denis et le Val-de-Marne (233 adultes).

TABLEAU 9 – FLUX MIGRATOIRES ENTRE LES DIFFERENTS DEPARTEMENTS FRANCILIENS

		Département d'origine des adultes								Total
		Paris	Seine-et-Marne	Yvelines	Essonne	Hauts-de-Seine	Seine-Saint-Denis	Val-de-Marne	Val-d'Oise	
Département d'accueil des adultes	Paris	-	84	89	83	229	369	271	99	1 224
	Seine-et-Marne	73	-	27	64	27	111	112	27	441
	Yvelines	113	9	-	111	138	42	38	91	542
	Essonne	105	95	54	-	56	23	78	14	425
	Hauts-de-Seine	359	8	186	104	-	130	115	112	1 014
	Seine-Saint-Denis	215	65	25	18	49	-	114	99	585
	Val-de-Marne	173	86	17	134	64	119	-	14	607
	Val-d'Oise	63	16	84	20	86	92	20	-	381
	Total	1 101	363	482	534	649	886	748	456	5 219

Source : ES2010

#### ➤ Les équipements attractifs

Paris et les Hauts-de-Seine sont les deux départements qui accueillent le plus grand nombre d'adultes originaires d'autres départements franciliens avec respectivement (1 224 et 1 014 adultes), malgré un taux d'équipement global égal ou inférieur à celui de la région francilienne (cf. tableau 2). Ces accueils se font essentiellement en ESAT (45% pour Paris et 39% pour les Hauts-de-Seine). Avec 1 101 parisiens accueillis dans un autre département francilien (30% des placements se font en ESAT), les échanges entre Paris et les autres départements de l'Ile-de-France sont quasiment équilibrés.

La Seine-et-Marne est le département qui a le moins recourt aux équipements des autres départements franciliens avec 363 adultes seine-et-marnais accueillis dans une structure qui n'est pas située dans ce département. Ces adultes sont pour la majorité accueillis en ESAT et en CRP (respectivement 39% et 23%). C'est également le troisième département qui accueille le moins d'adultes handicapés provenant d'un autre département francilien (ces accueils sont relativement équilibrés entre les MAS, ESAT, FAM, FH et FV), le premier département accueillant le moins étant le Val d'Oise (381 adultes sont originaires d'un autre département avec 111 accueils en FV).

Après Paris, la Seine-Saint-Denis est le département qui a le plus recourt aux équipements des autres départements. 886 adultes séquano-dionysiens sont accueillis dans une structure qui n'est pas située dans ce département. Ces besoins sont à 45% pour une activité professionnelle en ESAT.

Quant au Val-de-Marne, c'est le troisième département d'Ile-de-France en termes d'échanges entre les départements franciliens (aussi bien en termes d'accueil – « équipements attractifs » que d'orientation – « recours à l'équipement régional »). Ces flux migratoires portent d'abord sur les

ESAT : 51% des adultes provenant d'un autre département franciliens accueillis dans le Val de Marne le sont en ESAT) tandis que 44% des orientations val-de-marnaises vers un autre département francilien concernent également un ESAT.

Le recours au placement essonnien se fait pour près d'un tiers au profit d'une MAS (32%). C'est le département qui accueille le plus d'adultes pour ce type d'établissement.

Les Yvelines est le département le plus sollicité pour un accueil en FAM. Un quart des adultes accueillis le sont dans ce type de structure tandis qu'un tiers des adultes originaires des Yvelines sont accueillis au sein d'un CRP d'un autre département.

**TABLEAU 10 – LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES ATTRACTIFS DANS CHACUN DES DEPARTEMENTS FRANCILIENS (ACCUEIL DE RESSORTISSANTS D'AUTRES DEPARTEMENTS DE LA REGION)**

		CRP	ESAT	Foyer d'Hébergement	Accueil de jour	Foyer de Vie	FAM	MAS	SAMSAH	SAVS	Etab accueil tempo AH	Etab expérimental AH	Autre type d'accueil en SAVS/SAMSAH	Total
Département d'accueil des adultes	Paris	278	548	165	68	45	43	6	1	23	-	47	-	1 224
	Seine-et-Marne	43	86	66	3	54	70	107	-	-	-	3	9	441
	Yvelines	-	125	85	3	79	133	115	-	2	-	-	-	542
	Essonne	87	87	43	21	29	15	137	-	6	-	-	-	425
	Hauts-de-Seine	102	394	106	43	151	76	48	1	38	-	55	-	1 014
	Seine-Saint-Denis	162	227	38	60	33	39	25	-	1	-	-	-	585
	Val-de-Marne	128	308	98	8	6	12	37	-	9	1	-	-	607
	Val-d'Oise	50	100	20	8	111	2	75	4	3	-	8	-	381
	Total	850	1 875	621	214	508	390	550	6	82	1	113	9	5 219

Source : ES2010

**TABLEAU 11 – LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES AUXQUELS ONT RECOURS LES FRANCILIENS PLACES DANS UN AUTRE DEPARTEMENT DE LA REGION QUE LEUR DEPARTEMENT DE DOMICILIATION**

		CRP	Type ESAT	Type FH	Type accueil de jour	Type FV	Type FAM	Type MAS	Type SAMSAH	Type SAVS	Etab accueil tempo AH	Etab expérimental AH	Autre type d'accueil en SAVS/SAMSAH	Total
Département d'origine des adultes	Paris	182	330	119	23	136	96	173	2	12	1	27	-	1 101
	Seine-et-Marne	82	143	44	16	26	18	26	-	4	-	4	-	363
	Yvelines	157	113	48	13	71	20	45	-	4	-	11	-	482
	Essonne	81	205	76	12	37	43	49	-	12	-	14	5	534
	Hauts-de-Seine	71	188	77	28	80	65	104	2	11	-	23	-	649
	Seine-Saint-Denis	141	399	105	40	62	51	56	2	13	-	16	1	886
	Val-de-Marne	57	327	90	50	73	54	59	-	20	-	15	3	748
	Val-d'Oise	79	170	62	32	23	43	38	-	6	-	3	-	456
	Total	850	1 875	621	214	508	390	550	6	82	1	113	9	5 219

Source : ES2010

### 1.3.3 – Un équipement francilien attractif pour les adultes originaires d’une autre région

Plus de la moitié (53%) des adultes originaires d’une autre région accueillis dans les structures franciliennes viennent d’une région limitrophe à l’Ile-de-France. En premier lieu, ce sont les adultes picards qui viennent en Ile-de-France puis ceux de la région Centre. Les adultes provenant de la Basse-Normandie sont minoritaires (37 adultes, soit 3%).

4% viennent de l’étranger (47 personnes).

45% des adultes provenant d’une autre région que l’Ile-de-France sont accueillis au sein d’un CRP et 16% au sein d’un ESAT. La région est également sollicitée pour ses MAS, puisque 11% des accueils se font dans ce type de structure, ainsi que ses FH (10% des accueils).

**TABLEAU 12 – REPARTITION DES ADULTES ORIGINAIRES D’UNE AUTRE REGION ACCUEILLIS DANS LES STRUCTURES MEDICO-SOCIALES FRANCILIENNES SELON LA CATEGORIE D’ETABLISSEMENT ET DE SERVICE ET LEUR REGION D’ORIGINE**

Région d'origine des adultes	CRP	ESAT	FH	Accueil de jour	FV	FAM	MAS	Type SAVS	Etab expérimental AH	Total	
										Eff.	%
Picardie	60	41	19	5	19	7	31	10	1	193	16%
Centre	92	30	20	-	10	14	19	-	4	189	16%
Bourgogne	45	13	14	-	3	2	2	-	1	80	7%
Nord-Pas-de-Calais	42	5	5	2	1	5	2	1	2	65	6%
Haute-Normandie	23	10	6	1	9	9	5	-	-	63	5%
Rhône-Alpes	32	4	6	-	2	3	4	1	1	53	5%
Lorraine	23	3	6	11	2	4	2	-	-	51	4%
Etranger	2	9	3	1	8	3	13	7	1	47	4%
PACA	28	6	2	1	1	2	6	1	-	47	4%
Aquitaine	25	4	2	2	2	4	6	1	-	46	4%
Languedoc-Roussillon	19	13	6	-	2	2	2	-	-	44	4%
Bretagne	21	7	3	1	2	1	5	-	1	41	3%
Pays de la Loire	17	5	6	-	1	1	9	-	-	39	3%
Basse-Normandie	15	3	5	-	6	5	2	1	-	37	3%
Champagne-Ardenne	20	3	5	2	2	1	2	-	-	35	3%
Midi-Pyrénées	13	7	4	-	2	4	4	1	-	35	3%
Poitou-Charentes	13	9	2	1	1	1	4	-	-	31	3%
Franche-Comté	16	2	1	-	-	1	3	-	1	24	2%
Alsace	16	1	1	-	-	-	-	-	1	19	2%
Limousin	4	5	1	-	2	4	2	-	-	18	2%
Auvergne	3	2	3	-	1	1	2	-	-	12	1%
Corse	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	0%
Ile de la Réunion	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	0%
Martinique	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	0%
Total	529	183	120	27	76	75	126	23	13	1 172	100%
	45%	16%	10%	2%	6%	6%	11%	2%	1%	100%	

Source : ES2010

### 1.3.4 – La capacité des départements à répondre aux besoins de leurs ressortissants : solde migratoire

Le « solde migratoire » est un indicateur construit à partir de la différence entre les places occupées en Ile-de-France par des personnes venant d'une autre région et les places occupées par les franciliens au sein d'équipements extra-régionaux. L'étude de ce solde migratoire selon la catégorie d'établissement ou de service, la pathologie à l'origine du handicap ou encore la déficience, permet de pointer les points forts et les points faibles du dispositif de la région d'Ile-de-France et de ses équipements départementaux.

Mais ce résultat est à prendre avec des réserves en raison des **5273 adultes accueillis en Ile-de-France pour lesquels on ignore le département de domiciliation** (même si on peut poser l'hypothèse qu'une grande partie d'entre eux sont franciliens).

*Pour ES 2006, l'analyse des flux migratoires avait été inexploitable en raison d'un changement de formulation de la question relative au département d'origine. Le seul point de comparaison remonte ainsi à l'enquête ES2001. Ainsi, au 31 décembre 2001, l'Ile-de-France avait trois fois plus recours à l'équipement extra-régional que les ressortissants de Province ne sollicitaient les structures franciliennes (6 961 adultes franciliens pris en charge dans une autre région française contre 2 097 adultes handicapés venant de Province accueillis en Ile-de-France) ; le solde migratoire s'établissait alors à un déficit de 4864 places. Avec 2650 places, il semble ainsi que l'Ile-de-France ait divisé par deux son déficit de places. Les deux équipements les plus déficitaires étaient l'ESAT (-1605) et les foyers occupationnels (foyer de vie et accueil de jour : -1520).*

**TABLEAU 13 – SOLDE MIGRATOIRE SELON LE DEPARTEMENT FRANCILIEN ET SELON LA CATEGORIE D'ETABLISSEMENT ET DE SERVICE**

	Paris	Seine-et-Marne	Yvelines	Essonne	Hauts-de-Seine	Seine-Saint-Denis	Val-de-Marne	Val-d'Oise	Total
CRP	176	74	-179	140	35	28	139	21	434
ESAT	13	-103	-52	-186	88	-271	-68	-105	-684
FH	-108	-16	10	-65	-46	-145	-31	-103	-504
Accueil de jour	12	-20	-23	17	-1	13	-43	-33	-78
FV	-384	-54	-106	-83	-83	-127	-159	35	-961
FAM	-186	8	95	-66	-76	-73	-109	-71	-478
MAS	-267	69	46	75	-107	-69	-56	21	-288
SAMSAH	-2	0	0	-1	-2	-3	-1	1	-8
SAVS	-21	-13	-12	-8	25	-22	-13	1	-63
Etab accueil tempo AH	-1	0	-1	0	-2	0	1	-1	-4
Etab expérimental AH	25	1	-14	-15	21	-17	-15	4	-10
Autre type d'accueil en SAVS/SAMSAH	-2	5	0	-5	0	-1	-3	0	-6
Autre type de foyer d'accueil polyvalent	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>-743</b>	<b>-54</b>	<b>-236</b>	<b>-192</b>	<b>-148</b>	<b>-686</b>	<b>-355</b>	<b>-230</b>	<b>-2 644</b>

Source : ES2010

Lecture du tableau : La région Ile-de-France accuse un déficit de places en ESAT de 684 places (184 personnes originaires d'une autre région accueillies dans un ESAT francilien – 867 franciliens accueillis dans un ESAT hors de la région Ile-de-France).

La région Ile-de-France manque de places dans presque tous les types d'établissements. Le solde migratoire est positif uniquement pour les CRP (+ 434 places).

- Le besoin se fait surtout ressentir dans les foyers de vie où il manque 961 places. Seul le département du Val d'Oise voit son solde positif avec un excédent de 35 places. A l'inverse de Paris qui est le département le plus déficitaire en nombre de places en foyers de vie (- 384 places).
- Les places en ESAT sont aussi plus rares en Ile-de-France (- 684 places). A l'exception de Paris (+ 13 places) et des Hauts-de-Seine (+ 88 places), tous les départements sont confrontés à un manque de places au sein des ESAT, la Seine-Saint-Denis étant le département le plus déficitaire (- 271 places).

- Les foyers d'hébergement ne sont eux aussi pas suffisamment nombreux pour répondre aux besoins de la région. Avec un manque de places dans chacun des départements (à l'exception des Yvelines qui voit un solde positif de + 10 places), l'Ile-de-France cumule un retard de 504 places dans ce type d'hébergement.
- Les places en FAM sont également manquantes en Ile-de-France. La région souffre d'un déficit de 478 places. La manque de places se fait ressentir dans chacun des départements à l'exception des Yvelines qui a un solde de + 95 places et dans une moindre mesure de la Seine-et-Marne avec + 8 places.
- Les places en MAS sont aussi insuffisantes pour répondre au besoin de la région (- 288 places). Toutefois des disparités sont à noter selon le département. Si le département de l'Essonne fait face à un solde positif (+ 75 places), Paris souffre d'un grand déficit de places (- 267).

Concernant les autres structures, un déficit de places est également constaté mais dans des proportions beaucoup moins importantes. Seuls les CRP se retrouvent avec un excédent de places (+ 434) mais avec un fort déficit pour les Yvelines (- 179 places).

## 2. PROFIL DES ADULTES HANDICAPES ACCUEILLIS EN ILE-DE-FRANCE

---

### 2.1 – Caractéristiques démographiques

Près de six fois sur dix, les adultes accueillis dans les structures pour adultes handicapés d'Ile-de-France sont des hommes, avec un âge moyen de 39 ans. On peut constater, la poursuite de la tendance à un vieillissement de ces adultes depuis 2001 (avec un âge moyen de 36 ans en 2001, de 38 ans en 2006 et de 39 ans en 2010).

La répartition par sexe des adultes varie peu selon le type de structure concernée. Ainsi, la prépondérance masculine est présente au sein de chacune des structures. Elle est toutefois plus importante au sein des centres de rééducation professionnelle (CRP) avec 62% d'hommes.

La répartition par âge quant à elle varie d'une structure à l'autre. La moyenne d'âge est de 33,9 ans dans les structures d'accueil de jour et de 45,2 ans dans les foyers d'accueil médicalisés (FAM). Au sein des structures d'accueil de jour, les moins de 30 ans représentent près de la moitié des usagers (47%) alors qu'au sein des foyers d'accueil médicalisés (FAM) les plus de 45 ans sont majoritaires en représentant 54% de personnes accueillies.

**TABLEAU 14 – CARACTERISTIQUES DES ADULTES ACCUEILLIS DANS LES STRUCTURES MEDICO-SOCIALES D’ÎLE-DE-FRANCE**

	CRP	ESAT	FH	Accueil de jour	FV	FAM	MAS	SAVS	SAMSAH	Autres*	Total
< 25 ans	270 12%	1 855 14%	331 10%	408 27%	159 7%	210 10%	360 15%	79 4%	50 6%	89 15%	3 811 13%
25-29 ans	226 10%	1 965 15%	414 13%	307 20%	217 10%	218 10%	333 14%	164 9%	97 12%	95 16%	4 036 13%
30-34 ans	259 12%	1 881 14%	400 12%	188 12%	216 10%	183 8%	263 11%	244 13%	95 11%	98 17%	3 827 13%
35-39 ans	357 16%	2 005 15%	453 14%	171 11%	275 13%	213 10%	223 9%	289 15%	90 11%	93 16%	4 169 14%
40-44 ans	381 18%	1 748 13%	486 15%	140 9%	271 12%	173 8%	279 12%	298 16%	107 13%	78 13%	3 961 13%
45-49 ans	407 19%	1 645 13%	461 14%	130 8%	300 14%	213 10%	250 11%	299 16%	128 15%	54 9%	3 887 13%
50-54 ans	215 10%	1 197 9%	367 11%	90 6%	266 12%	279 13%	252 11%	249 13%	103 12%	34 6%	3 052 10%
55-59 ans	54 2%	642 5%	229 7%	66 4%	212 10%	299 14%	210 9%	175 9%	98 12%	22 4%	2 007 7%
60 ans et +	7 0%	85 1%	142 4%	35 2%	281 13%	391 18%	187 8%	81 4%	63 8%	29 5%	1 301 4%
Total	2 176 100%	13 023 100%	3 283 100%	1 535 100%	2 197 100%	2 179 100%	2 357 100%	1 878 100%	831 100%	592 100%	30 051 100%
Age non renseigné	0	55	5	0	2	53	2	3	75	5	200
Age moyen	38,2 ans	37,1 ans	40,1 ans	<b>33,9 ans</b>	43,8 ans	<b>45,2 ans</b>	39,8 ans	42,2 ans	42,8 ans	36,9 ans	39,1 ans
% hommes	62%	59%	55%	57%	56%	57%	57%	55%	55%	55%	57,9%

Autres\* : autres SAVS/SAMSAH (57), autres FAP (28), étab. acc. temp. (14), étab. exp ( 498).

Source : ES2010

**TABLEAU 15 – COMPARAISON DE LA REPARTITION PAR AGE DES ADULTES ACCUEILLIS DANS LES STRUCTURES MEDICO-SOCIALES FRANCILIENNES ENTRE ES2006 ET ES2010**

	< 25 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-49 ans	50-54 ans	55-59 ans	60 ans et +	TOTAL	Age moyen
ES2010	12,7%	13,4%	12,7%	13,9%	13,2%	12,9%	10,2%	6,7%	4,3%	100,0%	39 ans
ES2006	13,0%	14,0%	15,0%	15,0%	13,0%	12,0%	9,0%	6,0%	3,0%	100,0%	38 ans

Sources : ES2006 et ES2010



## 2.2 – Caractéristiques de l'accueil

La suite du traitement ne prend pas en compte les adultes accueillis en établissement expérimental, en raison d'une trop grande hétérogénéité des projets qu'ils recouvrent, ni ceux accueillis en établissement d'accueil temporaire, en raison des faibles effectifs.

### 2.2.1 – Les modes d'hébergement des adultes connaissant un accompagnement médico-social

35% des adultes accompagnés au cours de la journée par une structure médico-sociale francilienne sont hébergés en internat. Cette proportion cache toutefois des différences selon les structures d'accueil. L'hébergement en internat concerne plus des trois-quarts des adultes accueillis en structure type FAM (80%), MAS (87%) et en foyer de vie (91%). A l'inverse, plus des deux tiers des personnes accompagnées en SAVS et SAMSAH vivent dans leur logement personnel (respectivement 73% et 68%). Les deux tiers des personnes en accueil de jour et 41% des personnes en ESAT vivent au domicile parental.

TABLEAU 16 – REPARTITION DES ADULTES ACCUEILLIS EN ÎLE-DE-FRANCE SELON LA CATEGORIE D'ETABLISSEMENT (HORS FH) ET LE MODE D'HEBERGEMENT

	Internat			Logement ordinaire					Total
	Internat médico-social (FH, FV, FAM,	Etablissement social	Autres établissements (santé, personnes	Logement personnel	Logement collectif	Famille	Famille d'accueil	Autre / inconnu	
CRP	472 22%	0 0%	0 0%	1 078 50%	52 2%	150 7%	1 0%	423 19%	2 176 100%
ESAT	2 340 18%	24 0%	55 0%	3 605 28%	841 6%	5 377 41%	122 1%	711 5%	13 075 100%
Accueil de jour	278 18%	3 0%	11 1%	89 6%	13 1%	996 65%	34 2%	115 7%	1 539 100%
FV	1 976 90%	0 0%	26 1%	21 1%	65 3%	48 2%	1 0%	61 3%	2 198 100%
FAM	1 709 77%	20 1%	45 2%	50 2%	9 0%	122 5%	0 0%	275 12%	2 230 100%
MAS	2 005 85%	1 0%	42 2%	27 1%	0 0%	217 9%	7 0%	60 3%	2 359 100%
SAVS	45 2%	61 3%	16 1%	1 376 73%	103 5%	227 12%	2 0%	50 3%	1 880 100%
SAMSAH	12 1%	16 2%	12 1%	616 68%	17 2%	218 24%	1 0%	14 2%	906 100%
Source : ES2010 Total	8 837 34%	125 0%	207 1%	6 862 26%	1 100 4%	7 355 28%	168 1%	1 709 6%	26 363 100%

### 2.2.2 – Les situations de vie (activité et hébergement)

La situation la plus fréquente, parmi les usagers du secteur médico-social francilien, correspond aux travailleurs en ESAT vivant à domicile, hébergés principalement au domicile parental (5377 / 26363, soit 20%) et dans leur propre logement (3605/26363, soit 14%).

11% des adultes sont suivis par un service d'accompagnement de type SAVS ou SAMSAH (2786/26363).

Les usagers les plus âgés sont ceux des foyers d'accueil médicalisés (FAM), avec un âge moyen de 45,2 ans. Viennent ensuite les résidents en foyer d'hébergement ne travaillant pas dans une structure de travail protégé avec un âge moyen de 43,1 ans.

Les personnes accueillies en MAS et les travailleurs en ESAT hébergés en famille sont les usagers les plus jeunes (respectivement 28,6 ans et 33,3 ans).

**TABLEAU 17 – REPARTITION DES ADULTES ACCUEILLIS EN ÎLE-DE-FRANCE SELON LEUR SITUATION DE VIE (HEBERGEMENT ET ACTIVITE DANS LA JOURNEE)**

Situation de vie	Effectif	%	Age moyen	
			ES2006	ES2010
Travailleurs en ESAT ne résidant pas en foyer d'hébergement	10 276	<b>40%</b>	35,8 ans	<b>36,7 ans</b>
<i>dont hébergés en logement personnel</i>	3 605	14%	40,3 ans	41,6 ans
<i>dont hébergés en famille</i>	5 500	21%	32,9 ans	33,3 ans
Travailleurs en ESAT résidant dans un foyer d'hébergement	2 236	9%	38,3 ans	38,6 ans
Résident en foyer d'hébergement ne travaillant pas dans une structure de travail protégé	1 052	4%	<b>45,2 ans</b>	43,1 ans
CRP	2 176	8%	36,8 ans	38,2 ans
<i>dont externat (famille ou logement personnel)</i>	1 281	5%	37,6 ans	39,4 ans
FO/FV	3 734	14%	38,8 ans	39,8 ans
<i>Type accueil de jour</i>	1 535	6%	34,7 ans	33,9 ans
<i>Type FV</i>	2 199	8%	42,8 ans	43,8 ans
FAM	2 232	9%	44,1 ans	<b>45,2 ans</b>
<i>dont externat (famille ou logement personnel)</i>	182	1%	32,8 ans	37,3 ans
MAS	2 359	9%	37,2 ans	39,8 ans
<i>dont externat (famille ou logement personnel)</i>	251	1%	<b>29,6 ans</b>	<b>28,6 ans</b>
SAVS (hors travailleurs en ESAT)	1 114	4%	40,5 ans*	43,1 ans
SAMSAH (hors travailleurs en ESAT)	757	3%		43,4 ans
Total	25 936	100%	37,8 ans	39,1 ans

\*Pour l'enquête ES2006, les informations collectées portaient essentiellement sur les personnes suivies en SAVS

Source : ES2006 et ES2010

### 2.2.3 – L'ancienneté

Le vieillissement constaté sur l'ensemble du public accompagné par les structures médico-sociales franciliennes (+1 point) s'accompagne également d'un accroissement de l'ancienneté. Les adultes accompagnés par une structure médico-sociale d'Ile-de-France étaient accueillis, au moment de l'enquête, depuis 8,6 ans en moyenne (contre 7,6 ans dans l'enquête ES2006).

Cette ancienneté moyenne varie selon le type de structure concerné :

- de 1,2 ans dans les CRP et de 1,3 ans dans les SAMSAH,
- à plus de 10 ans dans les ESAT (10,3 ans) et les structures type « foyer d'hébergement » (10,5 ans) et ainsi que 12,3 ans dans les foyers de vie.

Près d'un tiers des adultes accueillis en Ile-de-France l'étaient, au moment de l'enquête, depuis 10 ans ou plus (32%). Cette proportion est bien plus importante pour les structures d'accueil dont la moyenne d'âge est la plus élevée (40% pour les ESAT, 42% pour les FH et les FV).

**TABLEAU 18 – ANCIENNETE MOYENNE DES ADULTES ACCUEILLIS DANS UNE STRUCTURE MEDICO-SOCIALE FRANCILIENNE AU MOMENT DE L'ENQUETE SELON LE TYPE DE STRUCTURE D'ACCUEIL**

Les adultes accueillis en Ile-de-France	Les établissements et services franciliens											ES06
	CRP	ESAT	FH	Accueil de jour	FV	MAS	FAM	SAVS	SAMSAH	Autres**	Total	
Moins de 1 an	1 298 63%	1 198 9%	280 9%	243 16%	134 6%	269 12%	332 15%	332 18%	345 38%	18 21%	4 431 15%	15%
1 an	537 26%	1030 8%	322 10%	194 13%	152 7%	211 9%	243 11%	329 18%	254 28%	14 17%	3 272 11%	11%
2 ans	80 4%	964 8%	192 6%	145 10%	113 5%	164 7%	235 11%	236 13%	157 17%	14 17%	2 286 8%	8%
3 ans	25 1%	833 7%	238 7%	128 8%	140 7%	267 12%	179 8%	168 9%	81 9%	6 7%	2 059 7%	7%
4 ans	13 1%	737 6%	162 5%	109 7%	106 5%	179 8%	143 6%	118 6%	32 4%	4 5%	1 599 6%	5%
5-9 ans	25 1%	2855 22%	708 22%	352 23%	590 28%	632 27%	562 25%	382 20%	36 4%	9 11%	6 142 21%	20%
10 ans et +	69 3%	5143 40%	1354 42%	336 22%	908 42%	587 25%	521 24%	305 16%	1 0%	19 23%	9 224 32%	34%
ENSEMBLE	2 047 100%	12 760 100%	3 256 100%	1 507 100%	2 143 100%	2 309 100%	2 215 100%	1 870 100%	906 100%	84 100%	29 013 100%	100%
Ancienneté moyenne dans la structure enquêtée au 31/12/10	<b>1,2 ans</b>	<b>10,3 ans</b>	<b>10,5 ans</b>	<b>6,2 ans</b>	<b>12,3 ans</b>	<b>8,8 ans</b>	<b>6,6 ans</b>	<b>4,7 ans</b>	<b>1,3 ans</b>	<b>5,2 ans</b>	<b>8,6 ans</b>	<b>7,8 ans</b>

Autres\*\* : autres SAVS/SAMSAH (total 57), autres FAP (total 27).

CRP\* : pour les adultes présents depuis plus de 3 ans, il s'agit très certainement d'information mal renseignée.

Source : ES2010

## 2.3 – Profil en termes de handicap

### 2.3.1 – L'étiologie

L'enquête ES propose une rubrique « pathologies et origines des déficiences » afin de repérer les facteurs étiologiques.

Il s'avère que pour un large tiers des adultes accompagnés par une structure d'Ile-de-France, la nomenclature proposée et les informations à disposition des équipes médico-sociales ne permettent pas de définir un facteur étiologique précis (38% présentent une « autre pathologie » ou une « pathologie inconnue » de handicap). Cette nomenclature semble particulièrement inadaptée pour les adultes accueillis en CRP puisque pour 81% d'entre eux, l'étiologie est inconnue ou différente de celles proposées. Il en va de même pour les adultes accueillis en SAVS/SAMSAH puisque pour la moitié l'étiologie est là aussi non renseignée.

Pour 34% des adultes accompagnés par une structure francilienne, c'est une pathologie psychiatrique de type « autisme et autres troubles envahissants du développement » ou « psychose » qui est à l'origine de leur situation de handicap. C'est au sein des FAM et des MAS que la proportion d'adultes souffrant d'autisme est la plus importante (respectivement 15% et 17% contre 6% pour l'ensemble des adultes).

La psychose infantile est quant à elle plus présente chez les travailleurs en ESAT résidant en foyer d'hébergement (24% contre 13% pour l'ensemble).

Les adultes souffrant de trisomie et d'autres anomalies chromosomiques représentent un quart des personnes fréquentant un accueil de jour contre 9% pour l'ensemble.

Les accidents périnataux, à l'origine de 9% des situations de handicap des adultes accueillis en Ile-de-France, concernent 21% des adultes en MAS.

**TABLEAU 19 – REPARTITION DES ADULTES SELON LA CAUSE DE LEUR HANDICAP ET LEUR SITUATION DE VIE (ACTIVITE EN JOURNEE ET HEBERGEMENT)**

	Autres ou inconnue	Autismes et autres TED	Psychose infantile	Autre psychose (à p. de l'adolescence)	Trisomie et autres aberrations chromosomiques	Accidents périnataux	Traumatisme crânien et lésion cérébrale acquise	Pathologie génétique connue autre qu'anomalie chromosomique	Total
Travailleurs en ESAT ne résidant pas en foyer d'hébergement	41%	3%	13%	21%	6%	8%	3%	4%	100%
<i>dont hébergés en logement personnel</i>	43%	1%	9%	32%	1%	7%	5%	2%	100%
<i>dont hébergés en famille</i>	41%	4%	16%	13%	10%	9%	3%	4%	100%
Travailleurs en ESAT résidant dans un foyer d'hébergement	36%	3%	24%	9%	13%	9%	2%	4%	100%
Résident en foyer d'hébergement ne travaillant pas dans une structure de travail protégé	35%	3%	20%	17%	15%	5%	2%	3%	100%
CRP	81%	1%	2%	4%	2%	3%	2%	6%	100%
<i>dont externat (famille, logement personnel ou collectif)</i>	85%	1%	1%	5%	2%	2%	2%	3%	100%
Accueil de jour	24%	9%	18%	5%	25%	9%	5%	5%	100%
FV	24%	8%	20%	10%	19%	13%	3%	4%	100%
FAM	19%	15%	12%	14%	8%	13%	14%	5%	100%
<i>dont externat (famille, logement personnel ou collectif)</i>	13%	14%	12%	9%	5%	8%	34%	5%	100%
MAS	26%	17%	8%	7%	6%	21%	7%	8%	100%
<i>dont externat (famille, logement personnel ou collectif)</i>	14%	24%	6%	0%	6%	33%	9%	8%	100%
SAVS (hors travailleurs ESAT)	51%	1%	5%	36%	1%	4%	2%	1%	100%
SAMSAH (hors travailleurs ESAT)	37%	1%	6%	33%	1%	5%	13%	5%	100%
Total	38%	6%	13%	15%	9%	9%	5%	4%	100%

Source : ES2010

Enquête ES2006	37%	4%	15%	14%	10%	11%	5%	4%	100%
----------------	-----	----	-----	-----	-----	-----	----	----	------

Source : ES2006

### 2.3.2 – La déficience principale

La moitié des adultes accueillis dans une structure spécialisée d'Ile-de-France souffrent d'une déficience intellectuelle (23% d'un retard mental moyen, 19% d'un retard mental léger, 7% d'un retard mental sévère et profond et 1% d'une autre déficience).

En termes de déficience principale, c'est la déficience auditive qui donne le plus souvent lieu à une déficience associée (86%), suivie de l'épilepsie (79%), de la déficience du langage et de la parole (77%) et des troubles des conduites et du comportement (76%)<sup>7</sup>.

La nature de la déficience principale et la présence d'une déficience associée varient considérablement selon la situation de vie des adultes handicapés concernés. Si les déficiences les plus répandues sont le retard mental moyen (23%), le retard mental léger (19%), la déficience du psychisme (15%) et dans une moindre mesure la déficience motrice (10%), elles ne sont pas représentées de la même façon selon la situation de vie.

Ainsi, les travailleurs en ESAT ne résidant pas en foyer d'hébergement souffrent au premier plan en majorité d'un retard mental léger (30%) ou moyen (24%) et 20% d'une déficience du psychisme. Les adultes en ESAT et hébergés dans leur logement personnel se caractérisent par une surreprésentation d'une déficience du psychisme (29%) en déficience principale. Ceux hébergés en famille souffrent pour près d'un tiers d'un retard mental moyen (32%). Ces proportions restent moindres par rapport aux travailleurs des ESAT résidant dans un foyer d'hébergement. Les trois quarts d'entre eux souffrent en majorité d'un retard mental léger (35%) ou moyen (40%), en déficience principale.

Pour les adultes accueillis en foyer de vie ou dans une structure d'accueil de jour on remarque une surreprésentation des adultes souffrant d'un retard mental profond (respectivement 14% et 16%), mais aussi d'un retard mental moyen (respectivement 40% et 42%). Les autres déficiences étant moins présentes dans ces deux catégories d'établissements.

Les adultes résidant en foyer d'hébergement mais ne bénéficiant pas d'un accueil dans une structure de travail protégé souffrent aussi en majorité d'un retard mental léger (23%) ou moyen (33%) au premier plan. On constate toutefois que la déficience visuelle est bien plus présente dans cette population (14% contre 2% pour l'ensemble).

Les adultes accueillis dans une structure de type FAM et en MAS se distinguent des autres adultes par une répartition plus atypiques des déficiences. Les retards mentaux profonds et sévères sont bien plus présents chez ces adultes (respectivement 16% et 23%) que dans les autres catégories. D'autres déficiences sont aussi bien plus présentes comme la déficience motrice (respectivement 16% et 17%), le polyhandicap (6% pour les FAM et surtout 22% pour les MAS) et le plurihandicap dans les MAS (9%).

Les adultes en CRP sont peu nombreux à présenter une déficience intellectuelle ou du psychisme. A l'inverse, les déficiences « autres », motrice, viscérales et visuelle sont plus fréquentes parmi ce public (respectivement 30%, 26%, 13% et 13%).

Les adultes suivis par un SAVS ou SAMSAH (hors travailleurs en ESAT) sont également peu nombreux à souffrir d'une déficience intellectuelle. En revanche, la déficience du psychisme est bien plus présente chez ces adultes (respectivement 29% et 33%). On constate aussi pour les adultes en SAMSAH que plus d'un tiers d'entre eux souffrent d'une déficience motrice.

En termes de situations de vie, ce sont les adultes accueillis dans une structure type FAM qui présentent le plus souvent une déficience associée à la première (62%). Ils sont suivis par les adultes accueillis en accueil de jour et en foyer de vie (respectivement 54% et 56%).

---

<sup>7</sup> En effet, quand ces déficiences sont isolées, elles donnent rarement lieu à un accueil dans des structures médico-sociales.

**TABEAU 20 – REPARTITION DES ADULTES SELON LA DEFICIENCE PRINCIPALE ET LEUR SITUATION DE VIE (ACTIVITE EN JOURNEE ET HEBERGEMENT)**

	Retard mental pfd et sévère	Retard mental moyen	Retard mental léger	Autre déf. intel.	Epilepsie	Déf. du psychisme en lien avec des tr. psy. graves	TCC	Tr. psy. ou relationnels ss connotation de gravité	Déf. du langage et de la parole	Déf. audit.	Déf. visu.	Déf. mot.	Polyh.	Plurih.	Déf. visc., métab., nutri.	Autres déf.	Total	% avec déficience associée
Travailleurs en ESAT ne résidant pas en foyer d'hébergement	2%	24%	30%	0%	2%	20%	3%	10%	1%	1%	1%	3%	0%	1%	0%	1%	100%	39%
<i>dont hébergés en logement personnel</i>	0%	14%	29%	1%	2%	29%	4%	12%	0%	1%	1%	5%	0%	1%	1%	1%	100%	35%
<i>dont hébergés en famille</i>	3%	32%	30%	0%	2%	14%	3%	8%	1%	1%	1%	3%	0%	1%	0%	0%	100%	41%
Travailleurs en ESAT résidant dans un FH	2%	40%	35%	1%	2%	7%	3%	4%	0%	1%	1%	2%	0%	1%	0%	0%	100%	44%
Résident en FH ne travaillant pas dans une structure de travail protégé	2%	33%	23%	0%	1%	16%	3%	5%	0%	0%	14%	1%	0%	0%	0%	0%	100%	43%
CRP	1%	4%	2%	0%	1%	3%	1%	3%	0%	1%	13%	26%	1%	1%	13%	30%	100%	14%
<i>dont externat (famille, logement personnel ou collectif)</i>	0%	3%	1%	0%	1%	3%	1%	3%	0%	1%	8%	21%	0%	1%	14%	42%	100%	13%
<i>dont en internat</i>	1%	8%	4%	0%	1%	2%	1%	2%	0%	1%	40%	18%	1%	0%	7%	15%	100%	12%
Accueil de jour	16%	42%	11%	1%	1%	9%	4%	4%	1%	0%	0%	7%	1%	1%	0%	1%	100%	54%
FV	14%	40%	15%	1%	2%	7%	5%	6%	1%	0%	0%	8%	1%	1%	0%	0%	100%	56%
FAM	16%	19%	4%	3%	2%	20%	5%	2%	1%	0%	1%	16%	6%	2%	0%	2%	100%	62%
<i>dont externat (famille, logement personnel ou collectif)</i>	16%	22%	8%	3%	3%	16%	3%	2%	1%	1%	1%	13%	6%	8%	0%	0%	100%	55%
<i>dont en internat</i>	18%	20%	4%	3%	2%	18%	4%	2%	1%	0%	0%	17%	6%	2%	0%	2%	100%	64%
MAS	23%	7%	1%	1%	1%	8%	3%	6%	0%	0%	0%	17%	22%	9%	0%	0%	100%	49%
<i>dont externat (famille, logement personnel ou collectif)</i>	13%	3%	0%	0%	0%	2%	0%	14%	0%	0%	0%	7%	43%	16%	0%	0%	100%	24%
<i>dont en internat</i>	24%	8%	1%	1%	1%	9%	3%	5%	0%	0%	1%	19%	18%	10%	0%	0%	100%	52%
SAVS (hors travailleurs ESAT)	0%	8%	17%	0%	0%	29%	2%	26%	0%	1%	1%	13%	0%	0%	1%	1%	100%	27%
SAMSAH (hors travailleurs ESAT)	0%	3%	6%	1%	1%	33%	3%	9%	0%	0%	0%	34%	2%	1%	1%	5%	100%	35%
Total	7%	23%	19%	1%	2%	15%	3%	7%	1%	1%	2%	10%	3%	2%	2%	4%	100%	42%
% avec déficience asso.	68%	60%	53%	79%	79%	38%	76%	46%	77%	86%	29%	58%	0%	0%	0%	0%	49%	

Source : ES2010

### **2.3.3 – Déficiences et combinaison de déficiences**

Parmi les usagers des structures médico-sociales d'Ile-de-France, ceux souffrant uniquement d'une déficience intellectuelle (sans déficience associée) sont les plus nombreux (27%). Toutefois, un adulte sur cinq souffre à la fois d'une déficience intellectuelle et d'une déficience du psychisme (21%).

14% des adultes accueillis en Ile-de-France souffrent d'une déficience du psychisme sans déficience associée.

*Cf. annexe1 – Répartition selon le type de structure.*

Par ailleurs, 55% des adultes présentent au moins une déficience intellectuelle (retard mental léger, moyen, profond ou autre déficience). Cette proportion s'élève à 58% si l'on prend en compte les adultes présentant un polyhandicap. Par ailleurs, le retard mental profond est présent chez 6% des adultes qui sont pris en charge par une structure médico-sociale.

Enfin, 37% des adultes présentent au moins une déficience du psychisme (principale ou associée).

**TABLEAU 21 – REPARTITION DE L'ENSEMBLE DES ADULTES ACCUEILLIS DANS LES STRUCTURES MEDICO-SOCIALES FRANCILIENNES SELON LES DIFFERENTES COMBINAISONS POSSIBLES EN TERMES DE DEFICIENCE PRINCIPALE ET ASSOCIEE**

<b>Les adultes accueillis en Ile-de-France</b>	<b>Effectifs</b>	<b>%</b>
<b>Déficiência intellectuelle <u>SANS</u> déficiencia asociada</b>	<b>7 109</b>	<b>24%</b>
<i>dont retard mental léger</i>	3 171	10%
<i>dont retard mental moyen</i>	3 354	11%
<i>dont retard mental profond</i>	531	2%
<i>dont autre déficiencia intellectuelle</i>	53	0%
<b>Combinaison d'une déficiencia intellectuelle et d'une déficiencia du psychisme (principale ou asociada)</b>	<b>6 206</b>	<b>21%</b>
<i>dont retard mental léger / troubles psychologiques ou relationnels sans connotation de gravité ou TCC</i>	1 663	5%
<i>dont retard mental moyen / troubles psychologiques ou relationnels sans connotation de gravité ou TCC</i>	1 770	6%
<i>dont retard mental léger / trouble du psychisme grave</i>	593	2%
<i>dont un retard mental moyen / trouble du psychisme grave</i>	567	2%
<i>dont retard mental profond / troubles psychologiques ou relationnels sans connotation de gravité ou TCC</i>	417	1%
<i>dont un retard mental profond / trouble du psychisme grave</i>	162	1%
<i>dont épilepsie et retard mental ou déf.psy</i>	863	3%
<i>dont autres associations psy et intel</i>	171	1%
<b>Déficiencia du psychisme <u>sans</u> déficiencia asociada</b>	<b>4 352</b>	<b>14%</b>
<i>dont TCC</i>	286	1%
<i>dont troubles du psychisme graves</i>	2 716	9%
<i>dont troubles psychologiques ou relationnels sans connotation de gravité</i>	1 215	4%
<i>dont épilepsie</i>	135	0%
<b>Déficiencia motrice (principale)</b>	<b>2 446</b>	<b>8%</b>
<i>sans déficiencia asociada</i>	1 110	4%
<i>avec déficiencia asociada</i>	1 336	4%
<b>Déficiencia intellectuelle principale avec déficiencia asociada (autre que du psychisme ou du langage)</b>	<b>1 819</b>	<b>6%</b>
<b>Combinaison d'une déficiencia intellectuelle et d'une déficiencia du langage (principale ou asociada)</b>	<b>952</b>	<b>3%</b>
<i>dont retard mental léger / déficiencia du langage</i>	130	0%
<i>dont retard mental moyen / déficiencia du langage</i>	567	2%
<i>dont retard mental profond / déficiencia du langage</i>	249	1%
<i>dont autre déficiencia intellectuelle / déficiencia du langage</i>	6	0%
<b>Combinaison d'une déficiencia du psychisme et d'une déficiencia du langage (principale ou asociada)</b>	<b>166</b>	<b>1%</b>
<i>dont TCC / déficiencia du langage</i>	46	0%
<i>dont troubles psychiques graves / déficiencia du langage</i>	65	0%
<i>dont autres troubles du psychisme / déficiencia du langage</i>	35	0%
<i>dont épilepsie / déficiencia du langage</i>	20	0%
<b>Plurihandicap</b>	<b>621</b>	<b>2%</b>
<b>Déficiencia du psychisme principale avec déficiencia asociada (autre qu'intellectuelle)</b>	<b>844</b>	<b>3%</b>
<b>Polyhandicap</b>	<b>768</b>	<b>3%</b>
<b>Déficiencia visuelle (principale)</b>	<b>888</b>	<b>3%</b>
<i>sans déficiencia asociada</i>	511	1,69%
<i>avec déficiencia asociada</i>	164	0,54%
<b>Déficiencia auditive (principale)</b>		<b>0%</b>
<i>sans déficiencia asociada</i>	46	0%
<i>avec déficiencia asociada</i>	167	1%
<b>Déficiencia du langage (principale)</b>	<b>74</b>	<b>0%</b>
<i>sans déficiencia asociada</i>	41	0%
<i>Avec déficiencia asociada (autre qu'une déficiencia intellectuelle)</i>	33	0%
<b>Autres</b>	<b>4 006</b>	<b>13%</b>
<b>Ensemble</b>	<b>30 251</b>	<b>100%</b>

Source : ES2010



### 2.3.4 – Les incapacités

L'importance et la fréquence des limitations d'activité varient considérablement selon la situation de vie des adultes concernés.

Les usagers des MAS et des structures type FAM regroupent les adultes les plus dépendants dans les différentes activités de la vie quotidienne et sociale.

A l'inverse, les adultes accueillis en CRP présentent peu ou pas de limitations dans les activités explorées par l'enquête ES.

Entre ces deux groupes extrêmes en termes de niveau global d'autonomie, on constate que les performances diminuent progressivement pour les catégories de situations de vie suivantes :

- Les usagers des CRP constituent le groupe le plus autonome et s'avèrent plus performants que les travailleurs en ESAT pour leur capacité à gérer seuls leurs ressources ou concernant des difficultés liées au comportement.
- Les travailleurs en ESAT ont un profil similaire en termes d'autonomie dans la mesure où la quasi-totalité de ces adultes n'ont pas besoin d'aide pour se déplacer dedans et hors de leur logement ainsi que pour faire leur toilette. Les adultes en foyer d'hébergement sont toutefois plus en retrait. En revanche les adultes hébergés en famille et en foyer d'hébergement travaillant en ESAT présentent plus de difficultés dans la lecture et dans la gestion de leurs ressources.
- Les adultes accueillis en SAVS sont moins dépendants que les adultes accueillis en SAMSAH. Ces derniers sont plus nombreux à avoir besoin d'aide pour se déplacer en dehors et dans leurs logements ainsi que pour faire leur toilette. En revanche, peu de différences apparaissent quant à leur comportement.
- Les résidents des foyers d'hébergement n'exerçant plus d'activité professionnelle et ceux accueillis dans des structures d'accueil de jour ont un niveau global d'autonomie intermédiaire entre celui des usagers des foyers de vie et celui des travailleurs en ESAT. Ils rencontrent notamment un peu plus de difficultés de communication, de lecture, en termes d'hygiène et courent plus souvent un risque vital sans aide technique et/ou humaine.
- Les adultes accueillis en foyer de vie présentent une proportion plus élevée de non lecteurs et rencontrent plus de difficultés de déplacement à l'extérieur et en terme d'hygiène. De plus, près la moitié d'entre eux courent un risque vital en l'absence d'une aide technique et/ou humaine.
- Enfin, les usagers de structures type FAM et de MAS présentent des performances bien moindres dans toutes les activités de la vie courante décrites par l'enquête ES. Ils représentent le groupe des personnes les plus lourdement handicapées. Cependant, les usagers des MAS s'avèrent plus limités dans leurs gestes de la vie courante que ceux des FAM.

**TABLEAU 22 – LES INCAPACITES DES ADULTES ACCUEILLIS DANS LES STRUCTURES FRANCIENNES SELON LA SITUATION DE VIE**

Les enfants accueillis en IDF	Les établissements et services franciliens											
	CRP	ESAT - logement personnel	ESAT - famille	ESAT en FH	FH hors structure de travail protégé	Accueil de jour	FV	FAM	MAS	SAVS (hors travailleurs ESAT)	SAMSAH (hors travailleurs ESAT)	Total
La personne se met parfois ou souvent en danger par son comportement	3%	25%	26%	36%	37%	45%	42%	53%	60%	40%	48%	<b>35%</b>
La personne a parfois ou souvent un comportement anormalement agressif	3%	20%	18%	26%	30%	28%	33%	44%	41%	20%	21%	<b>25%</b>
La personne ne peut communiquer avec autrui sans l'aide d'un tiers	1%	1%	3%	3%	5%	19%	19%	32%	59%	3%	6%	<b>13%</b>
La personne ne sait pas lire	4%	11%	30%	37%	37%	64%	59%	58%	73%	10%	8%	<b>36%</b>
La personne sort de son lieu d'hébergement sans l'aide de quelqu'un	95%	99%	94%	93%	83%	54%	46%	31%	14%	95%	74%	<b>74%</b>
La personne se déplace seule et sans difficulté dans son lieu d'hébergement	100%	100%	99%	100%	99%	96%	96%	80%	61%	98%	85%	<b>93%</b>
La personne a besoin d'aide pour faire sa toilette	2%	1%	2%	7%	16%	41%	47%	75%	93%	7%	30%	<b>28%</b>
La personne gère seule et sans aide ses ressources	91%	64%	40%	22%	25%	8%	9%	7%	7%	59%	44%	<b>35%</b>
La personne court un risque vital en l'absence d'une surveillance humaine constante et/ou d'une aide technique	5%	8%	15%	15%	28%	38%	47%	55%	79%	11%	29%	<b>28%</b>

Source : ES2010

### 3. LE PARCOURS DE VIE DES PERSONNES ACCOMPAGNEES PAR LES STRUCTURES MEDICO-SOCIALES FRANCILIENNES

---

Au-delà des seules informations concernant les personnes accueillies à une date donnée, l'enquête ES interroge la situation des **personnes sorties au cours de l'année** qui précède cette photographie de la clientèle des établissements et services médico-sociaux. Ainsi, l'enquête ES permet d'identifier des passages entre différentes catégories d'établissements, notamment en lien avec une perte d'autonomie liée à l'avancée en âge (et la nécessité par exemple d'interrompre une activité professionnelle et/ou de recourir à un accompagnement aux actes élémentaires).

Mais l'étude des seules sorties ne permettait pas d'identifier l'entrée, dans le secteur médico-social pour adultes, des personnes issues du milieu ordinaire de travail, du secteur sanitaire ou encore orientées après une période de vie à domicile. Aussi, l'enquête ES2010 est venu s'enrichir de deux nouvelles variables visant à connaître **le parcours institutionnel antérieur** : « activité avant l'admission » et « hébergement avant l'admission ». Afin de limiter la charge de travail supplémentaire de remplissage et de tester l'intérêt de ces nouvelles variables, les établissements et services avaient pour consigne de renseigner ces questions uniquement pour les personnes entrées au cours de l'année 2010.

#### 3.1 – Les entrées et les sorties au cours de l'année 2010

Dans la fiche 2 du questionnaire, les structures médico-sociales ont indiqué un nombre d'admission au cours de l'année 2010 de 11 384. **Seules 4 607 situations ont été décrites dans le fichier prévu à cet effet**. Les effectifs indiqués pour les sorties au cours de cette même année sont dans des proportions équivalentes : 9427 **sorties** indiquées dans la fiche 2 et seulement **4389 situations décrites dans la fiche 7**.

Les flux les plus importants concernent la catégorie des CRP dans la mesure où la durée des formations qu'ils proposent est généralement courte (moins d'un an).

En quatre ans, il apparaît **que la durée moyenne de séjour<sup>8</sup> a augmenté dans toutes les catégories de structures**, mais de façon plus marquée pour les foyers d'hébergement (11,4 ans en 2010 contre 6,3 ans en 2006) et en MAS (6,1 ans en 2010 contre 3,6 ans en 2006).

---

<sup>8</sup> Attention ! La durée moyenne de séjour est calculée uniquement sur les personnes qui sont sorties au cours de l'année 2010 d'un établissement ou d'un service enquêté. Ainsi, pour les structures les plus récentes, la durée de séjour est courte mais elle concerne généralement de faibles effectifs (peu de personnes sorties). La durée moyenne de séjour est ainsi à différencier de l'ancienneté moyenne qui est une photographie à un temps T de la durée qui s'est écoulée depuis l'admission de toutes les personnes présentes dans les structures enquêtées. Ainsi, les créations de structures font forcément baisser l'ancienneté moyenne mais n'ont pas forcément d'effet sur les durées de séjour.

**TABLEAU 23 – LES ENTREES ET SORTIES AU COURS DE L'ANNEE 2010**

	Entrées	Sorties	durée moyenne de séjour des adultes sortis en 2010	Durée moyenne de séjour des adultes sortis en 2006
CRP	1 298	2 064	1 an	0,9 an
ESAT	1 198	994	<b>9,2 ans</b>	7,4 ans
FH	280	226	<b>11,4 ans</b>	6,3 ans
Accueil de jour	242	148	6,8 ans	6,5 ans
FV	136	108	<b>9,0 ans</b>	
FAM	333	164	5,4 ans	4,2 ans
MAS	269	99	6,1 ans	3,6 ans
SAVS	332	295	4,3 ans	
SAMSAH	345	133	2,6 ans	2,9 ans
Autre type d'accueil en SAVS/SAMSAH	10	35	2 ans	
Autre type de foyer d'accueil polyvalent	7	-	11,4 ans	8,2 ans
Etab accueil tempo AH	8	-	-	-
Etab expérimental AH	149	123	1,3 ans	0,7 an
Total	4 607	4 389	4,5 ans	3,5 ans

Source : ES2010

### 3.2 – Les caractéristiques démographiques

L'ESAT, le foyer d'hébergement et l'accueil de jour correspondent aux structures médico-sociales dans lesquelles on entre le plus jeune (en moyenne à l'âge de 30/31 ans). A l'inverse, les FAM et les SAMSAH connaissent des admissions beaucoup plus tardives (à 43 ans en moyenne).

Dans toutes les structures médico-sociales, **l'âge moyen à l'entrée semble plus élevé ces dernières années**. En effet, l'âge moyen à l'entrée est plus élevé pour les admissions de 2010 que pour l'ensemble des présents au 31 décembre 2010. Les MAS sont les structures médico-sociales les plus touchées par ce « vieillissement » à l'admission (39,4 ans d'âge moyen à l'entrée pour ceux entrés en 2010 contre 32,7 ans d'âge moyen à l'entrée pour l'ensemble des personnes présentes au 31 décembre 2010).

**TABLEAU 24 – AGE MOYEN A L'ENTREE ET A LA SORTIE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES MEDICO-SOCIAUX FRANCILIENS**

	AGE A L'ENTREE		AGE A LA SORTIE	
	Les personnes admises au cours de l'année 2010	Les personnes présentes au 31 décembre 2010	Les personnes sorties au cours de l'année 2010	Les personnes sorties au cours de l'année 2006 (ES 2006)
CRP	38,8 ans	36,9 ans	39,7 ans	36,7 ans
ESAT	30,3 ans	27,3 ans	38,9 ans	37,3 ans
FH	30,8 ans	29,9 ans	41,3 ans	39,1 ans
Accueil de jour	31,4 ans	28,0 ans	35,5 ans	36 ans
FV	37,3 ans	32,9 ans	42,1 ans	
FAM	42,7 ans	38,8 ans	44,5 ans	45,4 ans
MAS	39,4 ans	32,7 ans	42,2 ans	34,5 ans
SAVS	39,7 ans	37,6 ans	42,2 ans	37,9 ans
SAMSAH	42,9 ans	41,5 ans	41,9 ans	-

Source : ES2010

L'âge à la sortie a également augmenté entre ES2006 et ES2010, à l'exception des FAM (même si cette catégorie de structure médico-sociale se caractérise par l'âge à la sortie le plus élevé – 44,5 ans).

### 3.3 – Le parcours des travailleurs en ESAT

Les entrées et les sorties d'ESAT mettent en évidence des parcours de vie différenciés :

- des jeunes passant directement de l'IME à l'ESAT (236, en moyenne à l'âge de 20,5 ans)
- des personnes passant d'un ESAT à un autre (145 entrées en moyenne à l'âge de 35,0 ans et 181 sorties, en moyenne à l'âge de 35,5 ans) ;
- des jeunes venant d'un accueil de jour pour intégrer un ESAT, sans doute ayant connu en partie un IME avant l'accueil de jour (61, en moyenne à l'âge 31,1 ans). A l'inverse, des travailleurs pour lesquels la perte d'autonomie (en partie liée à l'avancée en âge) implique une réorientation vers des lieux occupationnels, médicalisés ou non (75 en FO, en moyenne à l'âge de 45,3 ans) ;
- des personnes qui sortent d'une hospitalisation psychiatrique (43, en moyenne à l'âge de 35,0 ans) ou au contraire qui ne peuvent poursuivre leur activité professionnelle en raison d'une hospitalisation en psychiatrie (42, en moyenne à l'âge de 38,1 ans) ;
- de nombreuses personnes qui intègrent un ESAT après une période sans activité à domicile (118 personnes, en moyenne à l'âge de 33,7 ans) ou à l'inverse qui se retrouvent sans activité après la sortie de l'ESAT (90, en moyenne à l'âge de 40,9 ans).

#### ➤ Les personnes admises en ESAT au cours de l'année 2010

28% des personnes admises en ESAT au cours de l'année 2010 venaient du secteur médico-social pour enfants handicapés (essentiellement d'un IME – 24%). Ce passage du secteur « enfants » au secteur « adultes » ne s'est pas traduit par des changements importants au niveau résidentiel. En effet, parmi les 170 jeunes orientés d'un IME et hébergés au domicile parental, seuls 10 d'entre eux ont intégré un foyer d'hébergement et 4 un logement collectif au moment de leur entrée en ESAT.

**TABLEAU 25 – HEBERGEMENT DES TRAVAILLEURS EN ESAT VENANT D'UN IME AVANT LEUR ADMISSION EN ESAT (POUR CEUX ENTRES AU COURS DE 2010)**

Hébergement des jeunes venant d'un IME après leur admission en ESAT en 2010						
	Hébergé chez des parents ou des proches	FH	Famille d'accueil	Autre	Non réponse	Total
Hébergé chez des parents ou des proches	153	10		5	2	<b>170</b>
En internat	5	5	1	6		<b>17</b>
En famille d'accueil	4	5	1	6		<b>16</b>
Autre						-
Non renseigné				4	29	<b>33</b>
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>21</b>	<b>31</b>	<b>236</b>

Source : ES2010

En termes d'activité antérieure, rares sont les travailleurs en structure de travail protégé sortant directement d'une scolarisation ou d'une formation en milieu ordinaire (2%).

15% des admissions correspondent à un changement d'ESAT et 2% d'une orientation vers le secteur spécialisé après un emploi en milieu ordinaire.

12% étaient, avant leur admission en ESAT, « à domicile sans activité, sans prise en charge et sans orientation médico-sociale » et 16% étaient « en attente d'une place en ESAT ».

Les orientations de l'accueil de jour vers l'ESAT correspondent à 6% des admissions en ESAT.

Enfin, il est important de noter que 4% des admissions au cours de l'année 2010 dans les ESAT franciliens correspondaient à des personnes sortant d'hospitalisation psychiatrique.

### **➤ Les personnes sorties d'un ESAT au cours de l'année 2010**

7% des sortants d'ESAT intègrent un emploi en milieu ordinaire et pour 19% la sortie de l'ESAT enquêtée correspond à un changement de structure de travail protégé.

Au moins 9% se retrouvent à domicile sans activité. Mais on peut poser l'hypothèse que cette proportion est beaucoup plus élevée dans la mesure où pour près d'un tiers des personnes sorties d'un ESAT en 2010, on ignore l'activité à la sortie (« inconnue », « hors code » ou « autre »).

Pour 9% des travailleurs handicapés sortants d'ESAT, il s'agit d'une orientation vers un établissement médico-social occupationnel, avec ou sans médicalisation (FO, FAM, MAS).

4% des sorties correspondent à des décès (survenu en moyenne à l'âge de 45,5 ans).

Enfin, 1% des travailleurs ESAT sont orientés à la sortie vers un établissement pour personnes âgées (9).

**TABLEAU 26 - LES PERSONNES ADMISES ET SORTIES D'UN ESAT AU COURS DE L'ANNEE 2010 SELON LEUR ACTIVITE PRECEDENTE OU SUIVANTE**

ESAT	Activité avant l'admission (entrées au cours de 2010)		Activité à la sortie (sorties au cours de 2010)	
	Effectifs	%	Effectifs	%
<b>Education générale ou professionnelle</b>	<b>279</b>	<b>28%</b>		
Enseignement général, enseignement professionnel ou apprentissage avec SESSAD	10	1%		
Enseignement général, enseignement professionnel ou apprentissage sans SESSAD	12	1%		
IME - Institut médico-éducatif	236	24%		
IEP - Institut pour les enfants poly-handicapés	1	0%		
ITEP - Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique	3	0%		
IEM - Institut d'éducation motrice	11	1%		
IES - Institut d'éducation sensorielle	6	1%		
<b>Activité professionnelle</b>	<b>394</b>	<b>40%</b>	<b>301</b>	<b>32%</b>
ESAT - Etablissement et services d'aide par le travail	145	15%	181	19%
Entreprise adaptée	12	1%	5	1%
En attente de placement en ESAT	<b>162</b>	<b>16%</b>	30	3%
En attente de placement dans une entreprise adaptée	2	0%	3	0%
Emploi en milieu ordinaire	24	2%	<b>66</b>	<b>7%</b>
Demandeur d'emploi en milieu ordinaire	19	2%	9	1%
En formation ou en stage	30	3%	7	1%
<b>Autre activité ou accueil</b>	<b>123</b>	<b>13%</b>	<b>157</b>	<b>16%</b>
Hospitalisation en psychiatrie	43	4%	42	4%
Autre hospitalisation	13	1%	8	1%
Accueil en FV, FO ou accueil de jour	61	6%	75	8%
Accueil en MAS	4	0%	2	0%
Accueil en FAM	2	0%	<b>11</b>	<b>1%</b>
Accueil en établissement pour adultes handicapés à l'étranger			1	0%
En attente de placement en FO ou FV			8	1%
En attente de placement en MAS ou FAM			1	0%
Etablissement pour personnes âgées			9	1%
<b>A domicile, sans activité, sans prise en charge et sans orientation médico-sociale</b>	<b>118</b>	<b>12%</b>	<b>90</b>	<b>9%</b>
Décès			<b>36</b>	<b>4%</b>
<b>Activité inconnue ou « hors code »</b>	<b>24</b>	<b>2%</b>	<b>267</b>	<b>28%</b>
<b>Autre</b>	<b>46</b>	<b>5%</b>	<b>104</b>	<b>11%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>984</b>	<b>100%</b>	<b>955</b>	<b>100%</b>

Source : ES2010

### 3.4 – Le parcours des personnes en accueil de jour

Les entrées et les sorties d'accueil de jour mettent en évidence des parcours de vie différenciés :

- des jeunes passant directement de l'IME à l'accueil de jour (69, en moyenne à l'âge de 21,6 ans) ;
- des personnes passant d'un accueil de jour à un autre (112 sorties en moyenne à l'âge de 36,4 ans et 120 entrées, en moyenne à l'âge de 33,3 ans) ;
- des personnes ayant arrêté leur activité professionnelle en ESAT pour intégrer un accueil de jour (22, en moyenne à l'âge 43,7 ans) et à l'inverse, des jeunes orientés vers un ESAT après un séjour en accueil de jour (transitoire entre l'IME et l'ESAT ?) (23, en moyenne à l'âge de 29 ans) ;
- de nombreuses personnes qui intègrent un accueil de jour après une période sans activité à domicile (47 personnes, en moyenne à l'âge de 37,2 ans).
- des personnes qui quittent l'accueil de jour pour intégrer une structure médicalisée de type FAM ou MAS (14 personnes, en moyenne à l'âge de 48,5 ans).

#### ➤ **Les personnes admises en accueil de jour au cours de l'année 2010**

Plus d'un tiers des personnes admises en accueil de jour au cours de l'année 2010 venaient du secteur médico-social en faveur des enfants handicapés (essentiellement d'un IME – 34%) et 11% d'un ESAT.

10% des admissions correspondent à un changement d'établissement au sein de la même catégorie de structure (foyer de vie ou accueil de jour).

Enfin, près d'un quart des personnes admises en 2010 étaient auparavant « à domicile sans activité, sans prise en charge et sans orientation médico-sociale ».

Le parcours résidentiel de ces personnes s'est peu modifié avant et après l'admission ; ils sont hébergés majoritairement chez leurs parents ou leurs proches (63%, 152/242).

#### ➤ **Les personnes sorties d'un accueil de jour au cours de l'année 2010**

19% des personnes sorties d'un accueil de jour ont été orientées vers une activité professionnelle, essentiellement en ESAT.

9% ont intégré un établissement médico-social médicalisé (FAM ou MAS) et 9% ont été réorientées vers un autre accueil de jour ou un foyer de vie.

Au moins 7% se retrouvent à domicile sans activité. Mais on peut poser l'hypothèse que cette proportion est beaucoup plus élevée dans la mesure où pour 44% des personnes sorties d'un accueil de jour en 2010, on ignore l'activité à la sortie (« inconnue », « hors code » ou « autre »).



**TABEAU 27 - LES PERSONNES ADMISES ET SORTIES D'UN ACCUEIL DE JOUR AU COURS DE L'ANNEE 2010 SELON LEUR ACTIVITE PRECEDENTE OU SUIVANTE**

ACCUEIL DE JOUR	Activité avant l'admission (entrées au cours de 2010)		Activité à la sortie (sorties au cours de 2010)	
	Effectifs	%	Effectifs	%
<b>Education générale ou professionnelle</b>	<b>75</b>	<b>37%</b>		
Enseignement général, enseignement professionnel ou apprentissage avec SESSAD	1	0%		
Enseignement général, enseignement professionnel ou apprentissage sans SESSAD	1	0%		
IME - Institut médico-éducatif	69	34%		
IEP - Institut pour les enfants poly-handicapés				
ITEP - Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique				
IEM - Institut d'éducation motrice	4	2%		
IES - Institut d'éducation sensorielle				
<b>Activité professionnelle</b>	<b>30</b>	<b>15%</b>	<b>27</b>	<b>19%</b>
ESAT - Etablissement et services d'aide par le travail	22	11%	23	16%
Entreprise adaptée				
En attente de placement en ESAT	2	1%	1	1%
En attente de placement dans une entreprise adaptée				
Emploi en milieu ordinaire			1	1%
Demandeur d'emploi en milieu ordinaire	3	1%	1	1%
En formation ou en stage	3	1%	1	1%
<b>Autre activité ou accueil</b>	<b>33</b>	<b>16%</b>	<b>34</b>	<b>24%</b>
Hospitalisation en psychiatrie			1	1%
Autre hospitalisation	3	1%	4	3%
Accueil en FV, FO ou accueil de jour	20	10%	12	9%
Accueil en MAS			5	3%
Accueil en FAM	1	0%	9	6%
Accueil en établissement pour adultes handicapés à l'étranger			1	1%
En attente de placement en FO ou FV	9	4%	2	1%
En attente de placement en MAS ou FAM				
Etablissement pour personnes âgées			1	1%
<b>A domicile, sans activité, sans prise en charge et sans orientation médico-sociale</b>	<b>47</b>	<b>23%</b>	<b>10</b>	<b>7%</b>
Décès			7	5%
<b>Activité inconnue ou « hors code »</b>	<b>4</b>	<b>2%</b>	<b>52</b>	<b>37%</b>
<b>Autre</b>	<b>16</b>	<b>8%</b>	<b>10</b>	<b>7%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>205</b>	<b>100%</b>	<b>141</b>	<b>100%</b>

Source : ES2010

### 3.5 – Le parcours des personnes en foyer de vie

Les entrées et les sorties de foyer de vie mettent en évidence des parcours de vie différenciés :

- Contrairement aux accueils de jour, les foyers de vie ne constituent jamais l'étape précédente, mais très souvent l'étape suivante du parcours de vie du travailleur en ESAT.
- Comparativement aux ESAT et aux accueils de jour, les foyers de vie reçoivent un nombre limité de jeunes venant directement d'un IME (18%).
- En revanche, de la même façon que pour les accueils de jours, des personnes quittent le foyer de vie pour intégrer une structure médicalisée de type FAM ou MAS (15 personnes, en moyenne à l'âge de 47,4 ans).
- Pour plus d'une personne sur deux sorties du foyer de vie, on ignore l'activité ou elle est qualifiée « d'autre » (63 personnes, en moyenne à l'âge de 40,4 ans)

#### **➤ Les personnes admises en foyer de vie au cours de l'année 2010**

Les personnes admises en foyer de vie viennent plus rarement que celles admises en accueil de jour du secteur de l'enfance handicapée (18% contre 37% en accueil de jour). Il sont également proportionnellement moins nombreux à venir du domicile (13% contre 23% en accueil de jour).

En revanche, il s'agit beaucoup plus souvent d'anciens travailleurs d'ESAT (33% des admissions en foyer de vie au cours de l'année 2010), et d'une réorientation au sein de la même catégorie d'établissement (20% étaient déjà accueillis dans foyer de vie ou un accueil de jour).

#### **➤ Les personnes sorties d'un foyer de vie au cours de l'année 2010**

15% des personnes sorties d'un foyer de vie en 2010 ont été orientées vers un FAM ou une MAS. 9% sont décédées (en moyenne à l'âge de 49,0 ans).

Pour plus de la moitié des sorties, l'activité est inconnue.

**TABLEAU 28 - LES PERSONNES ADMISES ET SORTIES D'UN FOYER DE VIE AU COURS DE L'ANNEE 2010 SELON LEUR ACTIVITE PRECEDENTE OU SUIVANTE**

FOYER DE VIE	Activité avant l'admission (entrées au cours de 2010)		Activité à la sortie (sorties au cours de 2010)	
	Effectifs	%	Effectifs	%
<b>Education générale ou professionnelle</b>	<b>18</b>	<b>18%</b>		
Enseignement général, enseignement professionnel ou apprentissage avec SESSAD				
Enseignement général, enseignement professionnel ou apprentissage sans SESSAD				
IME - Institut médico-éducatif	13	13%		
IEP - Institut pour les enfants poly-handicapés				
ITEP - Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique	1	1%		
IEM - Institut d'éducation motrice	4	4%		
IES - Institut d'éducation sensorielle				
<b>Activité professionnelle</b>	<b>34</b>	<b>33%</b>	<b>2</b>	<b>2%</b>
ESAT - Etablissement et services d'aide par le travail	34	33%		
Entreprise adaptée				
En attente de placement en ESAT				
En attente de placement dans une entreprise adaptée				
Emploi en milieu ordinaire			2	2%
Demandeur d'emploi en milieu ordinaire				
En formation ou en stage				
<b>Autre activité ou accueil</b>	<b>31</b>	<b>30%</b>	<b>30</b>	<b>29%</b>
Hospitalisation en psychiatrie	4	4%	6	5%
Autre hospitalisation			1	1%
Accueil en FV, FO ou accueil de jour	20	20%	5	5%
Accueil en MAS			5	5%
Accueil en FAM			10	10%
Accueil en établissement pour adultes handicapés à l'étranger				
En attente de placement en FO ou FV	7	7%	3	3%
En attente de placement en MAS ou FAM				
Etablissement pour personnes âgées				
<b>A domicile, sans activité, sans prise en charge et sans orientation médico-sociale</b>	<b>13</b>	<b>13%</b>	<b>3</b>	<b>3%</b>
<b>Décès</b>			<b>10</b>	<b>9%</b>
<b>Activité inconnue</b>	<b>2</b>	<b>2%</b>	<b>50</b>	<b>48%</b>
<b>Autre</b>	<b>4</b>	<b>4%</b>	<b>10</b>	<b>9%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>102</b>	<b>100%</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>

Source : ES2010

### 3.6 – Le parcours des personnes en Foyer d'accueil médicalisé (FAM)

Les entrées et les sorties de FAM mettent en évidence des parcours de vie différenciés :

- C'est l'établissement qui reçoit proportionnellement le moins de jeunes venant directement d'un IME (8%). Ainsi, le FAM apparaît davantage comme une **structure de transition** entre différents établissements médico-sociaux pour adultes.
- Avec 22% de personnes issues d'une hospitalisation psychiatrique, le FAM semble constituer une étape du parcours de vie de certaines **personnes en situation de handicap d'origine psychique hospitalisées au long cours dans le secteur sanitaire**.
- Avec près d'un quart de décès parmi les sorties, le FAM semble constituer la dernière étape du parcours de vie pour de nombreuses personnes accueillies par cette catégorie de structure. En effet, la recherche d'une structure davantage médicalisée, de type MAS, représente une orientation relativement marginale des personnes accueillies en FAM (5% des sorties).

#### **➤ Les personnes admises en Foyer d'accueil médicalisé au cours de l'année 2010**

L'admission en FAM intervient peu à l'issue d'une prise en charge dans un établissement médico-social de l'enfance (8%) ou d'une activité professionnelle (8% sont des anciens travailleurs d'ESAT).

En revanche, près d'un quart des admissions correspondent à **des sorties d'hospitalisation psychiatrique (22%)** et **18% d'un accueil en foyer occupationnel** (accueil de jour ou foyer de vie).

De plus, 21% des admissions en FAM sont consécutives à une période à domicile sans activité.

#### **➤ Les personnes sorties d'un Foyer d'accueil médicalisé au cours de l'année 2010**

**23% des sorties d'un FAM au cours de l'année 2010 correspondent à un décès (36), à l'âge moyen de 56,1 ans.** Ces adultes présentent l'âge moyen le plus élevé à la sortie, quel que soit le type de situation à la sortie.

10% sont réorientées vers une MAS ou un autre FAM (15).

6% ont quitté le FAM en raison d'une hospitalisation psychiatrique (10) et 4% ont intégré un établissement pour personnes âgées (7, à l'âge moyen de 73,6 ans).

Le retour à domicile sans activité concerne a priori un nombre réduit de personnes (6%) mais ce résultat est à prendre avec précaution dans la mesure où on ignore l'activité à la sortie pour plus d'un tiers des effectifs.

**TABEAU 29 - LES PERSONNES ADMISES ET SORTIES D'UN FAM AU COURS DE L'ANNEE 2010 SELON LEUR ACTIVITE PRECEDENTE OU SUIVANTE**

FAM	Activité avant l'admission (entrées au cours de 2010)		Activité à la sortie (sorties au cours de 2010)	
	Effectifs	%	Effectifs	%
<b>Education générale ou professionnelle</b>	<b>24</b>	<b>8%</b>		
Enseignement général, enseignement professionnel ou apprentissage avec SESSAD	1	0%		
Enseignement général, enseignement professionnel ou apprentissage sans SESSAD				
IME - Institut médico-éducatif	19	6%		
IEP - Institut pour les enfants poly-handicapés	1	0%		
ITEP - Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique	1	0%		
IEM - Institut d'éducation motrice	3	1%		
IES - Institut d'éducation sensorielle				
<b>Activité professionnelle</b>	<b>23</b>	<b>8%</b>	<b>6</b>	<b>4%</b>
ESAT - Etablissement et services d'aide par le travail	22	8%	4	2%
Entreprise adaptée				
En attente de placement en ESAT				
En attente de placement dans une entreprise adaptée				
Emploi en milieu ordinaire	1	0%	1	1%
Demandeur d'emploi en milieu ordinaire				
En formation ou en stage			1	1%
<b>Autre activité ou accueil</b>	<b>175</b>	<b>59%</b>	<b>44</b>	<b>28%</b>
Hospitalisation en psychiatrie	65	22%	10	6%
Autre hospitalisation	21	7%	2	1%
Accueil en FV, FO ou accueil de jour	52	18%	8	5%
Accueil en MAS	4	1%	7	5%
Accueil en FAM	11	4%	8	5%
Accueil en établissement pour adultes handicapés à l'étranger	1	0%		
En attente de placement en FO ou FV	6	2%		
En attente de placement en MAS ou FAM	15	5%	2	1%
Etablissement pour personnes âgées			7	5%
<b>A domicile, sans activité, sans prise en charge et sans orientation médico-sociale</b>	<b>62</b>	<b>21%</b>	<b>10</b>	<b>6%</b>
Décès			36	23%
<b>Activité inconnue</b>	<b>2</b>	<b>1%</b>	<b>50</b>	<b>33%</b>
<b>Autre</b>	<b>10</b>	<b>3%</b>	<b>8</b>	<b>5%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>296</b>	<b>100%</b>	<b>154</b>	<b>100%</b>

Source : ES2010

### 3.7 – Le parcours des personnes en Maison d'accueil spécialisée (MAS)

Les entrées et les sorties de MAS mettent en évidence des parcours de vie différenciés :

- la MAS intervient d'abord, dans le parcours de vie des personnes en situation de handicap, après une hospitalisation ou après un accueil en établissement pour enfants lourdement handicapés ;
- la MAS n'apparaît pas comme une situation d'amont ou d'aval du FAM mais est intervenu, pour une partie des résidents, après un accueil dans un foyer occupationnel ;
- la MAS accompagne souvent jusqu'à la fin de vie les personnes les plus lourdement handicapées (50% des sorties sont des décès).

#### **➤ Les personnes admises en Maison d'accueil spécialisée au cours de l'année 2010**

Les admissions en MAS se différencient de celles des FAM par une plus grande proportion de jeunes venant directement d'un établissement de l'enfance handicapée (21% contre 8% pour les admissions en FAM) et une quasi absence d'orientations venant d'ESAT.

La part des personnes sortant d'hospitalisation est assez similaire (27% contre 29% en FAM) mais avec une moindre prépondérance de l'hospitalisation en psychiatrie (au profit de l'hospitalisation générale).

16% viennent d'un foyer occupationnel (en moyenne à l'âge de 47 ans) mais quasiment aucune de FAM (1%).

Les personnes venant du « domicile » représentent une faible proportion des admissions (7% seulement, contre 21% des admissions en FAM et 23% des admissions en accueil de jour).

#### **➤ Les personnes sorties d'une Maison d'accueil spécialisée au cours de l'année 2010**

**50% des sortis s'expliquent par des décès**, survenus en moyenne à 46,3 ans. On compte également 9% d'hospitalisation, pour des adultes âgés en moyenne de 37,6 ans.

Pour 17% des sorties, on ignore la situation qui succède.

Parmi les autres adultes sortis d'une MAS au cours de l'année 2010, 11 ont été réorientés en MAS (12%) et 3 en FAM (3%). Neuf ont quitté la MAS en raison d'une hospitalisation (dont 8 en psychiatrie). Quatre adultes sont allés vivre en permanence au domicile parental sans activité ni prise en charge. Enfin, deux ont été orientés vers un foyer de vie ou un accueil de jour et un en établissement pour personnes âgées.

**TABLEAU 30 - LES PERSONNES ADMISES ET SORTIES D'UNE MAS AU COURS DE L'ANNEE 2010 SELON LEUR ACTIVITE PRECEDENTE OU SUIVANTE**

MAS	Activité avant l'admission (entrées au cours de 2010)		Activité à la sortie (sorties au cours de 2010)	
	Effectifs	%	Effectifs	%
<b>Education générale ou professionnelle</b>	<b>38</b>	<b>21%</b>		
Enseignement général, enseignement professionnel ou apprentissage avec SESSAD				
Enseignement général, enseignement professionnel ou apprentissage sans SESSAD				
IME - Institut médico-éducatif	33	18%		
IEP - Institut pour les enfants poly-handicapés	4	2%		
Itep - Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique				
IEM - Institut d'éducation motrice	1	1%		
IES - Institut d'éducation sensorielle				
<b>Activité professionnelle</b>	<b>1</b>	<b>1%</b>		
ESAT - Etablissement et services d'aide par le travail	1	1%		
Entreprise adaptée				
En attente de placement en ESAT				
En attente de placement dans une entreprise adaptée				
Emploi en milieu ordinaire				
Demandeur d'emploi en milieu ordinaire				
En formation ou en stage				
<b>Autre activité ou accueil</b>	<b>116</b>	<b>65%</b>	<b>26</b>	<b>27%</b>
Hospitalisation en psychiatrie	33	18%	8	8%
Autre hospitalisation	17	9%	1	1%
Accueil en FV, FO ou accueil de jour	28	16%	2	2%
Accueil en MAS	15	8%	11	12%
Accueil en FAM	1	1%	3	3%
Accueil en établissement pour adultes handicapés à l'étranger				
En attente de placement en FO ou FV				
En attente de placement en MAS ou FAM	22	12%		
Etablissement pour personnes âgées			1	1%
<b>A domicile, sans activité, sans prise en charge et sans orientation médico-sociale</b>	<b>12</b>	<b>7%</b>	<b>4</b>	<b>4%</b>
<b>Décès</b>			<b>47</b>	<b>50%</b>
<b>Activité inconnue</b>	<b>11</b>	<b>6%</b>	<b>16</b>	<b>17%</b>
<b>Autre</b>	<b>1</b>	<b>1%</b>	<b>2</b>	<b>2%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>100%</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>

Source : ES2010

### 3.8 – Le parcours des personnes en CRP

Les entrées et les sorties de CRP mettent en évidence des parcours de vie différenciés :

- Ces structures ne s'adressent pas à des personnes venant (du) ou ayant vocation à travailler dans le milieu protégé, et d'une façon générale, le parcours de vie des usagers des CRP ressent à distance des autres établissements et services médico-sociaux pour adultes handicapés.
- A la sortie de cet accompagnement d'une durée en moyenne d'un an, une partie des demandeurs d'emploi ayant été admis au CRP aura un poste en milieu ordinaire à la sortie ou aura intégré une formation ou un stage.

#### **➤ Les personnes admises en CRP au cours de l'année 2010**

Les deux-tiers des personnes admises au CRP au cours de l'année 2010 étaient des demandeurs d'emploi, 7% exerçaient une activité professionnelle en milieu ordinaire et 8% étaient formation ou en stage.

10% étaient à domicile sans activité professionnelle ni accompagnement médico-social.

#### **➤ Les personnes sorties de CRP au cours de l'année 2010**

A la sortie des CRP, un quart de ces adultes en situation de handicap sont en poste en milieu ordinaire et 18% sont inscrits dans une formation ou font des stages.

Un tiers est à la recherche d'un emploi en milieu ordinaire.

L'orientation vers le secteur protégé (ESAT ou EA) est extrêmement rare (moins d'1%).



**TABLEAU 31 - LES PERSONNES ADMISES ET SORTIES D'UN CRP AU COURS DE L'ANNEE 2010 SELON LEUR ACTIVITE PRECEDENTE OU SUIVANTE**

CRP	Activité avant l'admission (entrées au cours de 2010)		Activité à la sortie (sorties au cours de 2010)	
	Effectifs	%	Effectifs	%
<b>Education générale ou professionnelle</b>	<b>16</b>	<b>1%</b>		
Enseignement général, enseignement professionnel ou apprentissage avec SESSAD	2	0%		
Enseignement général, enseignement professionnel ou apprentissage sans SESSAD	10	1%		
IME - Institut médico-éducatif				
IEP - Institut pour les enfants poly-handicapés				
ITEP - Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique				
IEM - Institut d'éducation motrice				
IES - Institut d'éducation sensorielle	4	0%		
<b>Activité professionnelle</b>	<b>927</b>	<b>80%</b>	<b>1342</b>	<b>75%</b>
ESAT - Etablissement et services d'aide par le travail	1	0%	3	0%
Entreprise adaptée	1	0%	8	0%
En attente de placement en ESAT			11	1%
En attente de placement dans une entreprise adaptée			3	0%
Emploi en milieu ordinaire	82	7%	388	22%
Demandeur d'emploi en milieu ordinaire	752	65%	604	34%
En formation ou en stage	91	8%	325	18%
<b>Autre activité ou accueil</b>	<b>14</b>	<b>1%</b>	<b>31</b>	<b>2%</b>
Hospitalisation en psychiatrie	2	0%	6	0%
Autre hospitalisation	1	0%	18	1%
Accueil en FV, FO ou accueil de jour	10	1%	3	0%
Accueil en MAS	1	0%	1	0%
Accueil en FAM			1	0%
Accueil en établissement pour adultes handicapés à l'étranger				
En attente de placement en FO ou FV			2	0%
En attente de placement en MAS ou FAM				
Etablissement pour personnes âgées				
<b>A domicile, sans activité, sans prise en charge et sans orientation médico-sociale</b>	<b>111</b>	<b>10%</b>	<b>25</b>	<b>1%</b>
<b>Décès</b>			<b>6</b>	<b>0%</b>
<b>Activité inconnue</b>	<b>5</b>	<b>0%</b>	<b>199</b>	<b>11%</b>
<b>Autre</b>	<b>85</b>	<b>7%</b>	<b>194</b>	<b>11%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1 158</b>	<b>100%</b>	<b>1797</b>	<b>100%</b>

Source : ES2010



## 4. LES PERSONNES PRESENTANT DES TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE

---

Dans l'enquête ES, le repérage des personnes souffrant de troubles du spectre autistique présente certaines limites. En effet, cela interroge d'une part, la façon dont le diagnostic est posé (absence de dépistage / diagnostic sur l'autisme pour certaines personnes, ou préférence de certains médecins d'une qualification des troubles en « psychose infantile ») et d'autre part la qualité du remplissage (et donc de la disponibilité du personnel médical et/ou de la capacité du personnel administratif à retrouver cette information dans le dossier de l'adulte).

Pour circonscrire cette population, nous disposons dans l'enquête ES2010 de plusieurs entrées :

- dans la description des adultes présents au 31 décembre 2010, la variable « pathologie à l'origine du handicap » comprend les deux diagnostics suivants « *autisme et autres troubles envahissants du développement* » et « *psychose infantile* ».
- dans la qualification des équipements enquêtés (établissements et services), il est possible d'identifier ceux dédiés spécifiquement à l'accompagnement des adultes « *avec autisme ou autres troubles envahissants du développement* », que ce soit pour l'ensemble des places ou pour une des unités de la structure médico-sociale. Nous sommes partis du principe que l'ensemble des adultes accueillis dans ces structures « dédiées » entraient d'emblée dans cette définition des jeunes avec troubles du spectre autistique<sup>9</sup>.

Par ailleurs, dans le secteur des « adultes », contrairement à celui des « enfants », **se distinguent la notion « de places occupées » et celle de « personnes »**. En effet, une même personne peut travailler dans un ESAT et être logée dans un foyer d'hébergement et/ou être suivie par un SAVS, et donc apparaître à plusieurs reprises parmi les personnes recensées dans ES2010. Ces « doublons » restent marginaux sur l'ensemble de la population que nous étudions et leur identification est approximative<sup>10</sup>, concernant essentiellement les travailleurs en ESAT vivant dans un foyer d'hébergement et/ou suivis par un service d'accompagnement (SAVS ou SAMSAH).

Enfin, **le taux de réponse global** à l'enquête ES2010 sur les adultes est de 75% (contre 91% pour les enfants) et la variable de redressement créée par la DREES n'est utilisable qu'à l'échelle nationale.

Aussi, dans le recensement du nombre de personnes présentant « des troubles du spectre autistique » en Ile-de-France, nous proposerons **une estimation de la population**, avec et sans les doubles comptes d'une part et en redressant ou non les effectifs (de façon très globale).

---

<sup>9</sup> Sachant que l'agrément clientèle des établissements et services ayant répondu à l'enquête ES 2010 peuvent présenter certaines erreurs. Ainsi, pour 8 établissements ou unités, nous avons supprimé l'agrément clientèle "autisme et autre TED" dans la mesure où aucune des personnes accueillies ne présentaient cette pathologie". Pour les 824 places restantes appartenant à un équipement agréé "autisme et autres TED" (établissement, service ou unité au sein d'un établissement), 81% sont décrits comme porteur d'un "autisme ou autres TED" et 11% d'une psychose infantile. Ainsi, 12% des adultes accueillis dans des places spécifiquement dédiées aux personnes avec "autisme ou autre TED" ont une autre pathologie principale à l'origine de leur handicap (3% "trisomie et autres anomalies chromosomiques, 3% "accidents périnataux, 1% traumatisme crânien).

<sup>10</sup> Nous avons privilégié les travailleurs en ESAT. Ainsi, dans l'estimation de la population globale (sans doublon), les personnes recensées dans les foyers d'hébergement ayant été décrites comme exerçant une activité en ESAT n'ont pas été comptabilisées, de même que les personnes recensées dans les services d'accompagnement ayant été décrites comme travailleurs en ESAT n'ont pas été comptabilisées.

## 4.1 – L'estimation du nombre d'adultes présentant des troubles du spectre autistique en Ile-de-France

### → La pathologie à l'origine du handicap (2 critères)

Si l'on s'en tient uniquement aux deux « pathologies à l'origine du handicap » sans se soucier de l'agrément de l'équipement, l'enquête ES 2010 sur le volet « adultes » recense :

- 1 464 places occupées par des personnes présentant « un autisme ou autre TED » au sein des établissements et services médico-sociaux ayant répondu à l'enquête (1389 personnes sans les doublons) ;
- 3 819 places occupées par des personnes présentant « une psychose infantile » au sein des établissements et services médico-sociaux ayant répondu à l'enquête (3203 personnes sans les doublons).

**TABEAU 32 – REPARTITION DES PERSONNES ACCOMPAGNEES PAR DES STRUCTURES MEDICO-SOCIALES FRANCILIENNES SELON LA PATHOLOGIE A L'ORIGINE DE LEUR HANDICAP (PLACES / AVEC DOUBLONS)**

	CRP	ESAT	FH	Accueil de jour	Foyer de vie	FAM	MAS	SAVS SAMSAH	Etab accueil tempo AH	Etab expérimental AH	Autre type de foyer d'accueil polyvalent	TOTAL
<b>Pathologie à l'origine du handicap</b>												
NR	142	1 600	215	86	18	54	122	337	-	173	-	2 747
Aucune pathologie	1	113	25	-	1	6	-	0	-	-	-	146
<b>Autisme et autres troubles envahissants du développement</b>	<b>12</b>	<b>294</b>	<b>83</b>	<b>134</b>	<b>172</b>	<b>337</b>	<b>377</b>	<b>32</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>1 464</b>
<b>Psychose infantile</b>	<b>31</b>	<b>1 705</b>	<b>706</b>	<b>260</b>	<b>436</b>	<b>260</b>	<b>189</b>	<b>198</b>	-	<b>34</b>	-	<b>3 819</b>
Autre psychose (survenue à partir de l'adolescence)	84	2 198	360	71	217	312	153	737	-	9	8	4 149
Trisomie et autres anomalies chromosomiques	49	948	420	358	407	174	141	26	1	57	3	2 584
Accidents périnataux	54	961	239	131	279	285	465	158	-	19	-	2 591
Traumatisme crânien et lésion cérébrale acquise (en dehors de la période périnatale)	46	390	63	77	59	295	157	144	3	15	-	1 249
Pathologie génétique connue autre qu'anomalie chromosomique	116	439	107	72	83	103	177	68	1	88	1	1 255
Autres pathologies	1 621	2 369	720	174	317	349	432	901	8	61	13	6 965
Pathologie inconnue, non identifiée	20	2 057	352	173	209	54	146	242	-	23	1	3 277
Hors code	-	1	-	3	-	1	-	0	-	-	-	5
<b>Total</b>	<b>2 176</b>	<b>13 075</b>	<b>3 290</b>	<b>1 539</b>	<b>2 198</b>	<b>2 230</b>	<b>2 359</b>	<b>2 843</b>	<b>14</b>	<b>498</b>	<b>29</b>	<b>30 251</b>

Source : ES2010

**TABEAU 33 – REPARTITION DES PERSONNES ACCOMPAGNEES PAR DES STRUCTURES MEDICO-SOCIALES FRANCILIENNES SELON LA PATHOLOGIE A L'ORIGINE DE LEUR HANDICAP (SITUATION DE VIE / SANS DOUBLONS)**

Situation de vie X pathologie à l'origine du handicap	CRP	ESAT logement perso	ESAT famille	ESAT + FH	ESAT autres	FH autres (hors ESAT)	Accueil de jour	Foyer de Vie	FAM	MAS	SAVS (hors ESAT)	SAMSAH (hors ESAT)	Autres	Total
NR	142	512	664	181	134	33	85	18	54	122	197	-	184	2 326
Aucune pathologie	1	28	54	17	7	8	-	1	6	-	-	-	-	122
<b>Autisme et autres troubles envahissants du développement</b>	<b>12</b>	<b>26</b>	<b>183</b>	<b>53</b>	<b>24</b>	<b>30</b>	<b>128</b>	<b>178</b>	<b>337</b>	<b>377</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>23</b>	<b>1 389</b>
<b>Psychose infantile</b>	<b>31</b>	<b>276</b>	<b>794</b>	<b>497</b>	<b>124</b>	<b>208</b>	<b>251</b>	<b>446</b>	<b>260</b>	<b>189</b>	<b>47</b>	<b>42</b>	<b>38</b>	<b>3 203</b>
Autre psychose (survenue à partir de l'adolescence)	84	974	645	188	286	172	64	224	312	153	328	249	27	3 706
Trisomie et autres anomalies chromosomiques	49	36	490	266	46	153	350	416	174	141	8	7	62	2 198
Accidents périnataux	54	215	421	189	48	50	127	283	285	465	33	37	37	2 244
Traumatisme crânien et lésion cérébrale acquise (en dehors de la période périnatale)	46	155	130	47	27	16	76	60	295	157	20	96	24	1 149
Pathologie génétique connue autre qu'anomalie chromosomique	116	76	186	78	83	28	69	87	103	177	11	36	93	1 143
Autres pathologies	1 621	726	973	440	231	280	169	321	350	432	413	259	84	6 299
Pathologie inconnue, non identifiée	20	580	959	281	160	71	171	211	54	146	49	22	25	2 749
Hors code	-	1	-	-	-	-	3	-	1	-	-	-	-	5
<b>Total</b>	<b>2 176</b>	<b>3 605</b>	<b>5 499</b>	<b>2 237</b>	<b>1 170</b>	<b>1 049</b>	<b>1 493</b>	<b>2 245</b>	<b>2 231</b>	<b>2 359</b>	<b>1 114</b>	<b>758</b>	<b>597</b>	<b>26 533</b>

Source : ES2010

## → Les trois entrées (y compris l'agrément clientèle)

Si l'on utilise les trois entrées, plus ou moins restrictives, pour tenter de repérer la population présentant des troubles du spectre autistique dans l'enquête ES2010, il apparaît que :

- 824 adultes sont accueillis dans des structures franciliennes dédiées (ou des unités dédiées) à l'accompagnement des personnes avec « *autisme ou autres troubles envahissants du développement* » (pas de doublon).
- 727 adultes « *avec autisme ou autres troubles envahissants* » sont accompagnés par des structures médico-sociales franciliennes dont le projet ne s'adresse pas spécifiquement à cette population (occupant 797 places médico-sociales) ;
- 3116 adultes présentant « *une psychose infantile* » étaient présents au 31 décembre 2010 dans des établissements et services médico-sociaux franciliens non spécialisés dans l'accueil des adultes « avec autisme ou TED » (occupant 3732 places).

**TABEAU 34 – REPARTITION DES ADULTES PRESENTANT DES « TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE » SELON TROIS GROUPES (PLACES – AVEC DOUBLONS)**

	Adultes accueillis dans une structure dédiée	Adultes avec autisme ou autres TED dans une structure non dédiée	Adultes avec psychose infantile dans une structure non dédiée	Total
CRP	-	12	31	43
ESAT	74	241	1 685	2 000
FH	-	83	706	789
Accueil de jour	64	97	239	400
Foyer de Vie	125	93	411	629
FAM	259	101	255	615
MAS	289	122	174	585
SAVS	-	22	120	142
SAMSAH	-	10	74	84
Autres	13	16	37	66
<b>TOTAL</b>	<b>824</b>	<b>797</b>	<b>3 732</b>	<b>5 353</b>

Source : ES2010

**TABEAU 35 – REPARTITION DES ADULTES PRESENTANT DES « TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE » SELON TROIS GROUPES (SITUATIONS DE VIE – SANS DOUBLONS)**

	Adultes accueillis dans une structure dédiée	Adultes avec autisme ou autres TED dans une structure non dédiée	Adultes avec psychose infantile dans une structure non dédiée	Total
CRP	-	12	31	43
ESAT + logement personnel	2	25	275	302
ESAT + Famille	59	139	780	978
ESAT + FH	12	53	497	562
ESAT autres	1	24	123	148
FH autres (hors ESAT)	-	30	208	238
Accueil de jour	60	93	231	384
Foyer de vie	129	97	420	646
FAM	259	101	255	615
MAS	289	122	174	585
SAVS (hors ESAT)	-	8	47	55
SAMSAH (hors ESAT)	-	10	42	52
Autres	13	13	33	59
<b>Total</b>	<b>824</b>	<b>727</b>	<b>3 116</b>	<b>4 667</b>

Source : ES2010

### → Les estimations de la population concernée et des places médico-sociales occupées

Ainsi, en fonction de la définition plus ou moins stricte retenue pour recenser le nombre d'adultes présentant des troubles du spectre autistique, il s'avère que la **POPULATION** concernée est d'environ :

- **1500 adultes** (l'« autisme ou autres TED » qualifie la pathologie à l'origine du handicap et/ou l'agrément de la place médico-sociale sur laquelle la personne est accueillie ou accompagnée) *ou environ 2000 adultes en population « redressée »*<sup>11</sup>.
- **4600 adultes**, si l'on tient compte des personnes atteintes de psychose infantile accueillies dans des structures non dédiées, *ou environ 6000 personnes en population « redressée »*.

En termes de **PLACES MEDICO-SOCIALES OCCUPEES** par des personnes présentant des troubles du spectre autistique<sup>12</sup>, on peut estimer les effectifs à environ :

- **1600 places** (l'« autisme ou autres TED » qualifie la pathologie à l'origine du handicap et/ou l'agrément de la place médico-sociale sur laquelle la personne est accueillie ou accompagnée) *ou 2100 adultes en population « redressée »*.
- **5353 places** si l'on tient compte des personnes atteintes de psychose infantile accueillies dans des structures non dédiées, *ou 7000 personnes en population « redressée »*.

### → Les 5353 places médico-sociales franciliennes occupées par des personnes présentant des troubles du spectre autistique

Pour la suite du traitement, nous proposons d'étudier **les caractéristiques des personnes accueillies dans les 5353 places médico-sociales franciliennes**<sup>13</sup> en tenant compte **des trois sous populations** suivantes :

- les personnes occupant des places avec agrément « autisme et autres TED »,
- les personnes présentant un « autisme ou autres TED » dans des structures non dédiées,
- les personnes présentant « une psychose infantile » dans des structures non dédiées ».

Les personnes présentant des « troubles du spectre autistique » occuperaient de **6% à 18% des places médico-sociales franciliennes** (selon la prise en compte ou non des personnes décrites comme présentant « une psychose infantile »). Mais **seules 3% de ces places correspondraient à un équipement spécifiquement dédié** aux personnes avec « autisme et autres TED ».

**La part de l'équipement dédié à « l'autisme et autres TED » est la plus forte au sein des FAM et des MAS (12% des places).**

Les personnes décrites comme présentant **une psychose infantile** et non prises en charge dans des équipements dédiés occupent environ **une place sur cinq des foyers d'hébergement et des foyers de vie franciliens** (respectivement 21% et 19%).

---

<sup>11</sup> 1500 X (1/0,75).

<sup>12</sup> Une même personne pouvant occuper deux places : en ESAT et en FH.

<sup>13</sup> Eléments bruts trouvés dans ES 2010 : effectifs avec doublons et non redressés.

**TABEAU 36 – LES PROPORTIONS DES PLACES MEDICO-SOCIALES OCCUPEES PAR DES PERSONNES PRESENTANT DES TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE**

	CRP	ESAT	FH	Accueil de jour	Foyer de vie	FAM	MAS	SAVS SAMSAH	Autre	TOTAL
Adultes accueillis dans une structure dédiée "autisme et autre TED"	0%	1%	0%	4%	6%	12%	12%	0%	2%	3%
Adultes avec "autisme ou autres TED" dans une structure non dédiée	1%	2%	3%	6%	4%	5%	5%	1%	3%	3%
Adultes avec "psychose infantile" dans une structure non dédiée	1%	13%	21%	16%	19%	11%	7%	7%	6%	12%
AUTRES ADULTES accueillis dans les structures médico-sociales franciliennes	98%	85%	76%	74%	71%	72%	75%	92%	89%	82%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Source : ES2010

La moitié des personnes décrites dans ES2010 comme porteur « d'autisme ou autres TED » est accompagnée par une structure médico-sociale dont le projet s'adresse spécifiquement à ce type de public (51%). Si l'on élargit le contour de la population « autiste » aux personnes recensées dans ES2010 comme présentant « une psychose infantile », cet accueil spécifique ne concerne plus que 15% des effectifs.

**TABEAU 37 – LA PART DES PERSONNES PRESENTANT DES TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE ACCUEILLIES AU SEIN D'UN EQUIPEMENT DONT LE PROJET S'ADRESSE SPECIFIQUEMENT AUX PERSONNES « AVEC AUTISME OU AUTRES TED »**

	% d'adultes avec « autisme ou TED » accueillis dans une place dédiée <sup>14</sup>	% d'adultes présentant des troubles du spectre autistique (y compris « psychose infantile ») accueillis dans une place dédiée <sup>15</sup>
CRP	<i>Pas de place dédiée</i>	<i>Pas de place dédiée</i>
ESAT	31%	4%
FH	<i>Pas de place dédiée</i>	<i>Pas de place dédiée</i>
Accueil de jour	40%	16%
Foyer de Vie	57%	20%
FAM	<b>72%</b>	42%
MAS	<b>70%</b>	49%
SAVS	<i>Pas de place dédiée</i>	<i>Pas de place dédiée</i>
SAMSAH	<i>Pas de place dédiée</i>	<i>Pas de place dédiée</i>
Autres	45%	20%
<b>TOTAL</b>	<b>51%</b>	<b>15%</b>

Source : ES2010

<sup>14</sup> Nombre d'adultes accueillis dans une structure dédiée / Nombre d'adultes accueillis dans une structure dédiée + nombre d'adultes avec autisme ou TED dans une structure non dédiée.

<sup>15</sup> Nombre d'adultes accueillis dans une structure dédiée / Nombre d'adultes accueillis dans une structure dédiée + nombre d'adultes avec autisme ou TED dans une structure non dédiée + adultes avec psychose infantile dans une structure non dédiée.

## 4.2 – Les caractéristiques démographiques

D'une façon générale, les personnes accueillies dans des structures médico-sociales dont le projet s'adresse spécifiquement à « l'autisme et autres TED » sont plus jeunes que les autres personnes présentant des troubles du spectre autistique. Cet écart démographique est du en partie au caractère plus récent de l'équipement dédié à ce handicap.

**TABLEAU 38 - LA REPARTITION PAR AGE DES PERSONNES PRESENTANT DES « TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE » AU 31 DECEMBRE 2010**

	<25 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-49 ans	50-54 ans	55-59 ans	60 ans ou +	Total	Age moyen	% Hommes
<b>Places "autistes"</b>	278 34%	164 20%	142 17%	92 11%	75 9%	36 4%	18 2%	8 1%	10 1%	823 100%	30,6	72%
<b>Autistes dans des structures non dédiées</b>	152 19%	135 17%	110 14%	97 12%	76 10%	85 11%	56 7%	43 5%	36 5%	790 100%	36,5	68%
<b>Psychose infantile dans des structures non dédiées</b>	437 12%	475 13%	430 12%	558 15%	482 13%	487 13%	387 10%	269 7%	187 5%	3 712 100%	39,7	57%
<b>Places occupées par des personnes présentant des TSA</b>	867 16%	774 15%	682 13%	747 14%	633 12%	608 11%	461 9%	320 6%	233 4%	5 325 100%	37,8	61%
<b>Ensemble ES 2010</b>	13%	13%	13%	14%	13%	13%	10%	7%	4%	100%	39,1 ans	58%

Source : ES2010

Ainsi, sur les 31 structures comportant au moins une unité consacrée à l'accueil des personnes « avec autisme et autres TED » (et ayant répondu à l'enquête ES2010), la moitié ont été ouvertes à partir de 2003. Les créations les plus récentes concernent les MAS et les FAM.

**TABLEAU 39 - L'ANNEE D'OOUVERTURE DES STRUCTURES MEDICO-SOCIALES FRANCIENNES DEIEES A « L'AUTISME ET AUTRES TED » DANS L'ENQUETE ES2010**

Année d'ouverture	ESAT	Accueil de jour	Foyer de vie	FAM	MAS	Etab. expérimental	TOTAL
1986			1				1
1989			1				1
1992					1		1
1993	1			1			2
1994		1					1
1995			1				1
1996			1		1		2
1998				1			1
1999				1			1
2000					1		1
2001				1			1
2002						1	1
2003			1		2		3
2005					1		1
2006				1	2		3
2007	1			2	1		4
2008				3	1		4
2009				1			1
N.R.						1	1
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>31</b>

Source : ES2010



Les personnes décrites comme présentant « une psychose infantile ont une moyenne d'âge plus élevée que celles qualifiées comme porteuses « d'autisme ou autres TED ». Cette tendance est particulièrement marquée dans les FAM et les MAS, où la moyenne d'âge des personnes avec « psychose infantile » est même nettement plus importante que l'ensemble des résidents de ces deux catégories de structures.

**TABLEAU 40 - L'AGE MOYEN DES PERSONNES PRESENTANT DES TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE SELON LA CATEGORIE D'ETABLISSEMENT OU DE SERVICE DANS L'ENQUETE ES2010**

Age moyen	CRP	ESAT	FH	Accueil de jour	Foyer de vie	FAM	MAS	SAVS	SAMSAH	TOTAL
Adultes accueillis dans une structure dédiée "autisme et autre TED"		28,6		29,6	37,0	28,6	30,3			30,6
Adultes avec "autisme ou autres TED" dans une structure non dédiée	31,1	34,7	36,3	32,2	38,5	40,4	39,2	40,0	36,0	36,5
Adultes avec "psychose infantile" dans une structure non dédiée	39,6	36,7	40,8	36,0	44,5	49,2	44,2	41,1	38,7	39,7
Ensemble ES 2010	38,2	37,1	40,1	33,9	43,8	45,2	39,8	42,2	42,8	39,1

Source : ES2010

### 4.3 – Les modes d'hébergement et de logement

L'étude des modes d'hébergement et de logement des personnes présentant des troubles du spectre autistique n'a d'intérêt que si l'activité de jour est prise en compte simultanément. Les personnes accompagnées par un service d'accompagnement (SAVS/SAMSAH) correspondent à la fois des effectifs trop faibles et des profils très hétérogènes pour proposer ce type d'analyse.

#### → Les travailleurs en ESAT

Les travailleurs en ESAT « avec autisme et autres TED » sont proportionnellement plus nombreux à être hébergés chez leurs parents que ceux décrits comme présentant une « psychose infantile ». Ces différences en termes d'habitat s'expliquent certainement en partie par un niveau d'autonomie global moins élevé et un âge moyen plus faible (plus les limitations sont fortes, moins l'accès au logement personnel est envisageable et les jeunes adultes sont plus souvent hébergés par leur famille, quelque soit le type de handicap)<sup>16</sup>.

**TABLEAU 41 - L'HABITAT DES TRAVAILLEURS EN ESAT PRESENTANT DES « TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE » AU 31 DECEMBRE 2010**

Mode d'hébergement / logement des travailleurs ESAT	Internat			Logement ordinaire				Autre / Inconnu	Total
	FH	Etablissement social	Autres établissements de santé	Logement personnel	Logement collectif	Famille	Famille d'accueil		
Places "autistes"	12 16%	0 0%	1 1%	2 3%	0 0%	58 78%	1 1%	0 0%	74 100%
Autistes dans des structures non dédiées	53 22%	1 0%	0 0%	25 10%	17 7%	137 57%	2 1%	6 2%	241 100%
Psychose infantile dans des structures non dédiées	426 25%	1 0%	2 0%	275 16%	99 6%	755 45%	25 1%	102 6%	1 685 100%
Ensemble ES 2010	18%	0%	0%	28%	6%	41%	1%	5%	100%

Source : ES2010

<sup>16</sup> Cf dans le chapitre 2.2 de ce rapport, l'âge moyen des travailleurs en ESAT vivant dans un logement personnel est de 40,3 ans contre 32,9 ans quand ils sont hébergés au domicile familial. En termes d'incapacités (cf. 2.3.4 de ce document), les travailleurs ESAT en foyer d'hébergement ont des limitations plus importantes que les autres travailleurs ESAT.

### → Les personnes fréquentant la journée un accueil de jour

Les personnes présentant des troubles du spectre autistique qui fréquentent la journée un accueil de jour sont très majoritairement hébergées au domicile familial. L'accès au logement personnel concerne quelques rares personnes recensées, essentiellement qualifiées comme présentant « une psychose infantile ».

**TABLEAU 42 - L'HABITAT DES PERSONNES PRESENTANT DES « TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE » EN ACCUEIL DE JOUR AU 31 DECEMBRE 2010**

Mode d'hébergement / logement des personnes en accueil de jour	Internat			Logement ordinaire				Autre / Inconnu	Total
	FH	Etablissement social	Autres établissements de santé	Logement personnel	Logement collectif	Famille	Famille d'accueil		
Places "autistes"	7 11%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	46 72%	0 0%	11 17%	64 100%
Autistes dans des structures non dédiées	16 16%	0 0%	0 0%	2 2%	0 0%	67 69%	2 2%	10 10%	97 100%
Psychose infantile dans des structures non dédiées	52 22%	2 1%	4 2%	12 5%	2 1%	140 59%	5 2%	22 9%	239 100%
<b>Ensemble ES 2010</b>	<b>18%</b>	<b>0%</b>	<b>1%</b>	<b>6%</b>	<b>1%</b>	<b>65%</b>	<b>2%</b>	<b>7%</b>	<b>100%</b>

Source : ES2010

### → Les personnes accueillies en foyer de vie, FAM ou MAS

Comme pour l'ensemble des personnes accueillies dans ces structures pour adultes sans capacité de travail, l'internat est le mode d'hébergement très largement majoritaire pour les personnes présentant des troubles du spectre autistique.

**TABLEAU 43 - PROPORTION D'ACCUEIL EN INTERNAT DES PERSONNES PRESENTANT DES « TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE » AU 31 DECEMBRE 2010 DANS LES STRUCTURES POUR ADULTES HANDICAPES SANS CAPACITE DE TRAVAIL**

	Foyer de vie			FAM			MAS		
	Ext	Int	Autre ou inconnu	Ext	Int	Autre ou inconnu	Ext	Int	Autre ou inconnu
Places "autistes"	1 1%	124 99%		17 7%	222 86%	20 8%	48 17%	241 83%	0
Autistes dans des structures non dédiées	5 5%	85 91%	3 3%	11 11%	77 76%	13 13%	9 7%	107 88%	6 5%
Psychose infantile dans des structures non dédiées	23 6%	375 91%	13 3%	20 8%	208 82%	27 11%	13 7%	154 89%	7 4%
<b>Ensemble ES 2010</b>	<b>6%</b>	<b>91%</b>	<b>3%</b>	<b>8%</b>	<b>80%</b>	<b>12%</b>	<b>11%</b>	<b>87%</b>	<b>3%</b>

Source : ES2010

Ext : Logement personnel ou accueil en famille

Int : Internat

Autre : Etablissement social, Etablissement pour personnes âgées, Etablissement sanitaire

## 4.4 – Profil en termes de handicap

### 4.4.1 – Les déficiences

Pour 80% des personnes présentant des troubles du spectre autistique accompagnées par des structures médico-sociales franciliennes, une déficience intellectuelle a été déclarée. Un peu moins fréquente parmi les personnes accueillies dans des structures « dédiées » (77%), la présence d'un retard mental profond est en revanche plus fréquente (44%), alors qu'elle est rarement indiquée pour les personnes avec « psychose infantile » (7%).

**TABLEAU 44 - DEFICIENCES DES PERSONNES PRESENTANT DES "TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE" AU 31 DECEMBRE 2010**

Les déficiences des personnes présentant des troubles du spectre autistique	Au moins une déf. intellect.	dont Retard mental profond	dont Polyhandicap	Pluri-handicap (hors déf. intel.)	Au moins une déf. motrice	Au moins de l'épilepsie	Au moins une déf. sensorielle	Sans retard mental, ni déf. motrice, ni épilepsie, ni déf. sensorielle
Places "autistes"	620 77%	357 44%	6 1%	32 4%	6 1%	15 2%	7 1%	124 15%
Autistes dans des structures non dédiées	596 77%	186 24%	7 1%	6 1%	6 1%	19 2%	14 2%	135 17%
Psychose infantile dans des structures non dédiées	2981 81%	267 7%	14 0%	19 1%	36 1%	57 2%	18 0%	569 15%
Places occupées par des personnes présentant des TSA	4197 80%	810 15%	27 1%	57 1%	48 1%	91 2%	39 1%	828 16%
<b>Ensemble ES 2010</b>	<b>54%</b>	<b>5%</b>	<b>2%</b>	<b>12%</b>	<b>12%</b>	<b>4%</b>	<b>6%</b>	<b>23%</b>

Source : ES2010

Ces résultats varient fortement selon le type de catégorie d'établissement concerné. Si la présence d'une déficience intellectuelle est très majoritairement indiquée pour toutes les structures médico-sociales, le retard mental est quasiment absent parmi les travailleurs en ESAT présentant des troubles du spectre autistique (cf. tableau n° en annexe 2). A l'inverse, en MAS, une personne « avec troubles du spectre autistique » sur deux souffrent d'une déficience intellectuelle sévère ou profonde, tout particulièrement parmi les personnes présentant un « autisme ou autre TED » accueillies dans des MAS non spécifiques (58%). Il est intéressant de noter que 10% des personnes accueillies dans des MAS « autisme » sont qualifiées de « plurihandicapées ».<sup>17</sup>

<sup>17</sup> Sachant que le "plurihandicap" a été pris en compte dans ce traitement uniquement dans le cas où une déficience intellectuelle ou un polyhandicap n'avait pas été déjà déclaré.

#### 4.4.2 – Les incapacités

Une analyse comparée des « trois groupes » de personnes présentant des troubles du spectre autistique met en évidence des incapacités bien plus importantes pour les personnes relevant d'un dispositif dédié aux personnes « avec autisme et autres TED », et à l'inverse un niveau global d'autonomie plus élevé pour les personnes décrites comme présentant « une psychose infantile ».

**TABLEAU 45 – INCAPACITES DES ADULTES PRESENTANT DES « TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE » SELON LES TROIS GROUPES DE POPULATION**

INCAPACITES DES PERSONNES AVEC TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE	Places "autistes"	Autistes dans des structures non dédiées	Psychose infantile dans des structures non dédiées	Places occupées par des personnes présentant des TSA	Ensemble ES 2010
La personne se met en danger par son comportement	81%	52%	45%	52%	34%
<i>Parfois</i>	51%	38%	37%	40%	28%
<i>Souvent</i>	31%	14%	8%	12%	7%
La personne a un comportement agressif	63%	38%	36%	41%	25%
<i>Parfois</i>	45%	30%	31%	33%	21%
<i>Souvent</i>	18%	8%	5%	8%	4%
La personne ne communique jamais avec autrui sans l'aide d'un tiers	69%	35%	9%	23%	89%
La personne ne sait pas lire	87%	61%	48%	56%	34%
La personne sort de son lieu d'hébergement sans l'aide de quelqu'un	25%	53%	75%	63%	75%
La personne se déplace seule et sans difficulté sans l'aide de quelqu'un	59%	84%	93%	86%	87%
La personne a besoin d'aide pour faire sa toilette	82%	45%	22%	36%	24%
La personne court un risque vital en l'absence d'une surveillance humaine constante et/ou aide technique	67%	38%	29%	37%	26%

Source : ES2010

Ce constat est à **mettre en perspective avec les types d'équipement** dans lesquels sont accueillis ces personnes. Ainsi, les deux tiers des places dédiées aux personnes « avec autisme et autres TED » correspondent à des FAM et des MAS, alors que 28% seulement des « autistes accueillis dans des structures non dédiées » sont pris en charge dans ce type d'établissement. Cette proportion tombe même à 11% pour les personnes « avec psychose infantile » accompagnées par des structures non dédiées.

En effet, **les scores d'autonomie sont très différents selon la catégorie d'établissement** : les travailleurs en ESAT correspondant aux personnes les plus « autonomes » et les usagers des MAS aux personnes présentant les limitations les plus fréquentes dans toutes les activités courantes. D'une façon générale, les personnes accueillies en FAM ont un profil plus proche de celui des MAS que celui des foyers de vie.

Les écarts « d'autonomie » sont particulièrement forts en termes de :

- ♦ d'hygiène corporelle : 3% seulement des travailleurs en ESAT « avec troubles du spectre autistique » ont besoin de l'aide d'un tiers pour faire leur toilette contre 50% pour ceux accueillis en foyer de vie, 78% en FAM et 96% en MAS ;
- ♦ de communication : 4% seulement des travailleurs en ESAT « avec troubles du spectre autistique » ont besoin de l'aide d'un tiers pour communiquer (ou ne communiquent pas du tout verbalement) contre 30% pour ceux accueillis en foyer de vie, 47% en FAM et 77% en MAS ;
- ♦ et de déplacements à l'extérieur de son lieu d'hébergement : quasiment tous les travailleurs en ESAT sont en mesure de le faire de façon autonome (94%), contre 37% pour ceux accueillis en foyer de vie, 26% en FAM et 10% en MAS.

**TABLEAU 46 – INCAPACITES DES ADULTES PRESENTANT DES « TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE » SELON LA CATEGORIE D'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL**

INCAPACITES DES PERSONNES AVEC TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE (Y COMPRIS PSYCHOSE INFANTILE)	ESAT	Foyer occupati- onnel ( <i>accueil de jour + Fvie</i> )	FAM	MAS
La personne se met en danger par son comportement	39%	61%	64%	<b>84%</b>
<i>Parfois</i>	33%	48%	39%	50%
<i>Souvent</i>	6%	13%	25%	34%
La personne a un comportement agressif	29%	44%	<b>60%</b>	<b>64%</b>
<i>Parfois</i>	25%	37%	41%	48%
<i>Souvent</i>	4%	8%	19%	16%
La personne ne communique jamais avec autrui sans l'aide d'un tiers	<b>5%</b>	30%	47%	<b>77%</b>
La personne ne sait pas lire	<b>37%</b>	73%	77%	93%
La personne sort de son lieu d'hébergement sans l'aide de quelqu'un	<b>94%</b>	37%	26%	10%
La personne se déplace seule et sans difficulté sans l'aide de quelqu'un	99%	85%	70%	<b>47%</b>
La personne a besoin d'aide pour faire sa toilette	<b>3%</b>	<b>50%</b>	78%	96%
La personne court elle un risque vital en l'absence d'une surveillance humaine constante et/ou aide technique	18%	57%	<b>65%</b>	<b>68%</b>

Source : ES2010

Par ailleurs, une analyse plus fine des incapacités, qui croise d'une part, la catégorie d'établissement et de service et d'autre part les « trois groupes de population avec troubles du spectre autistique » (cf. 4 tableaux en annexe) met en évidence les caractéristiques suivants :

- Quelle que soit la catégorie d'établissement étudiée, les personnes « avec troubles du spectre autistique » sont proportionnellement **plus nombreuses à se mettre en danger par leur comportement** que les autres usagers de ces structures. Les personnes accueillies sur des places spécifiquement dédiées aux personnes avec « autisme et autres troubles envahissants du développement » se caractérisent par la proportion la plus élevée de personnes concernées par ce risque (de 49% pour celles exerçant en ESAT à 90% en MAS se mettent parfois ou souvent en danger par leur comportement).
- En termes de **communication**, les **personnes «avec autisme et autres TED »** sont nettement plus nombreuses à présenter de **fortes limitations** (*ne communiquent jamais avec autrui sans l'aide d'un tiers*) que l'ensemble des personnes accueillies dans les différentes catégories de structures, contrairement à ceux qualifiés comme présentant « une psychose infantile » qui présentent même des scores d'autonomie plus favorables que l'ensemble des personnes en situation de handicap en institution (pour chaque catégorie d'établissement).
- **En MAS**, les personnes avec troubles du spectre autistique accueillies dans des établissements dont le projet ne s'adresse pas spécifiquement aux personnes autistes se caractérisent par **des meilleures capacités de déplacement au sein de l'établissement que l'ensemble des résidents de chacune de ces catégories de structure**<sup>18</sup>.
- Les personnes « avec autisme ou autres TED » accueillies dans un **foyer occupationnel** (que le projet s'adresse spécifiquement ou non à l'autisme) se distinguent par des besoins plus fréquents d'aide pour la toilette, contrairement à ceux qualifiés comme présentant « une psychose infantile » qui présentent même un score d'autonomie plus favorable que l'ensemble des personnes en situation de handicap accueillies en foyer occupationnel<sup>19</sup>.

---

<sup>18</sup> 57% des personnes avec "autisme" et 64% des personnes présentant une psychose infantile accueillies dans des MAS non spécifiques se déplacent seules et sans difficulté au sein de l'établissement contre 31% seulement des personnes accueillies dans des MAS "autisme" et 39% de l'ensemble des résidents des MAS franciliennes.

<sup>19</sup> 79% des personnes avec "autisme" et 59% des personnes présentant une psychose infantile accueillies dans des foyers occupationnels ont besoin de l'aide d'un tiers pour faire leur toilette contre 40% seulement des personnes "avec psychose infantile" et 47% de l'ensemble des usagers des foyers occupationnels franciliens.

## 4.5 – Le parcours de vie

L'enquête ES2010 interroge à la fois l'activité antérieure des personnes admises au cours de l'année 2010 et l'activité qui suit la sortie des personnes ayant quitté l'établissement ou le service enquêté au cours de l'année 2010.

Si ces éléments de parcours sont extrêmement utiles pour mieux connaître les conditions d'orientation et d'accompagnement des personnes autistes, les analyses issues du traitement d'ES2010 sont malheureusement limitées dans le cadre de ce rapport pour les raisons suivantes :

- le nombre de personnes présentant des troubles du spectre autistique entrées au cours de l'année 2010 porte sur des effectifs limités (dans la mesure où il est nécessaire de procéder à une analyse par catégorie de structure et selon les « 3 groupes de TSA » proposés dans ce rapport) ;
- La fiche sortie de l'enquête ES2010 ne comporte pas la variable « pathologie à l'origine du handicap »<sup>20</sup> ; ainsi seules les sorties des unités dédiées aux personnes « avec autisme et autres TED » peuvent être étudiées et concernent par conséquent des effectifs restreints ;
- La nomenclature utilisée pour décrire l'activité, avant l'admission ou à la sortie (nomenclature unique) comporte certains items qui posent des problèmes d'interprétation. Ainsi, quand un travailleur « autiste » admis dans un ESAT « non dédié » au cours de l'année 2010 était auparavant « en attente d'une place dans un ESAT », que peut-on en conclure de son parcours antérieur ? Etait-il en attente d'une place en ESAT et maintenu à l'IME ? Ou au domicile parental sans activité ?<sup>21</sup>

**TABLEAU 47 – LES EFFECTIFS DES ENTREES ET SORTIES DES STRUCTURES MEDICO-SOCIALES ENQUETES AU COURS DE L'ANNEE 2010 POUR LES PERSONNES PRESENTANT DES TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE**

	Les entrées au cours de 2010 <sup>22</sup>			Les sorties au cours de 2010 <sup>23</sup>
	Places « autisme et autres TED »	Autistes dans structures non dédiées	Psychose infantile dans des structures non dédiées	Au sein des unités dédiées aux personnes avec « autisme et autres TED »
CRP	-	6	6	<i>Pas d'unité spécifique</i>
ESAT	5	17	110	10
FH	-	8	36	<i>Pas d'unité spécifique</i>
Accueil de jour	14	15	25	4
Foyer de Vie	8	3	12	1
FAM	14	12	31	6
MAS	15	10	11	6
SAVS	-	1	15	<i>Pas d'unité spécifique</i>
SAMSAH	-	5	18	<i>Pas d'unité spécifique</i>
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>77</b>	<b>264</b>	27 <sup>24</sup>

Source : ES2010

<sup>20</sup> L'ajout de cette variable dans la fiche sortie pour la prochaine enquête ES (ES 2014) fait partie des propositions faites par le CEDIAS-CREAH I Ile-de-France au comité de pilotage de préparation de la prochaine enquête.

<sup>21</sup> La suppression de cet item pour la prochaine enquête ES (ES 2014) fait partie des propositions faites par le CEDIAS-CREAH I Ile-de-France au comité de pilotage de préparation de la prochaine enquête.

<sup>22</sup> L'analyse de l'activité précédant leur entrée dans l'établissement ou le service assurant au moment de l'enquête leur accompagnement médico-social porte sur des personnes par ailleurs décrites parmi celles présentes au 31 décembre 2010.

<sup>23</sup> Les personnes ayant quitté la structure au cours de l'année 2010 dont on interroge l'activité après la sortie de l'établissement ou du service enquêté ne font pas partie du public décrit au 31 décembre 2010.

<sup>24</sup> Sur les 143 unités avec l'agrément clientèle "autisme", 66 ont indiqué des sorties dans la fiche 2 "activité" pour un total de 199 personnes sorties au cours de l'année 2010. Sur les 199 personnes, seules 27 ont été décrites dans la fiche 7 "sorties".

## → Le parcours des travailleurs en ESAT

La faiblesse des effectifs ne nous permet pas d'identifier des différences de parcours selon les trois groupes de personnes présentant des troubles du spectre autistique.

Les personnes décrites dans ES2010 comme présentant « une psychose infantile » se différencient de l'ensemble des travailleurs ESAT par une proportion plus élevée de jeunes issus des établissements médico-sociaux de l'enfance handicapée (41% contre 21% pour l'ensemble des personnes entrées dans un ESAT au cours de l'année 2010).

**TABLEAU 48 – L'ACTIVITE AU MOMENT DE L'ADMISSION DES ADULTES ENTRES EN ESAT AU COURS DE L'ANNEE 2010**

L'activité au moment de l'admission des adultes entrés à l'ESAT au cours de l'année 2010	Places "autistes"	Autistes dans des structures non dédiées	Psychose infantile dans des structures non dédiées		Ensemble ES2010	
			Effectifs	%	Effectifs	%
Enseignement Milieu ordinaire avec ou sans SESSAD		1	1	1%	22	2%
<b>Etablissements médico-sociaux de l'enfance handicapée</b>	2	2	<b>43</b>	<b>41%</b>	257	21%
Autre ESAT		<b>3</b>	16	15%	146	12%
Attente de placement dans un ESAT		1	12	12%	162	14%
Milieu ordinaire de travail (emploi ou demandeur)		1	6	6%	43	4%
Hospitalisation en psychiatrie			4	4%	43	4%
Autre hospitalisation	1		0	0%	13	1%
Accueil en FO, Fvie, accueil de jour	1	1	3	3%	61	5%
A domicile, sans activité, sans prise en charge et sans orientation médico-sociale		2	4	4%	117	10%
Autres		1	6	6%	96	8%
Non réponses	1	5	9	9%	238	20%
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>	1198	100%

Source : ES2010

Sur les 10 personnes sorties d'une unité en ESAT dont le projet s'adapte spécifiquement aux personnes « avec autisme ou autres TED » :

- ♦ 1 a intégré un emploi en milieu ordinaire (à l'âge de 30 ans) ;
- ♦ 2 ont été orientées vers un autre ESAT (à l'âge de 30 ans chacune) ;
- ♦ 1 a été admise dans un foyer de vie en internat (à l'âge de 38 ans) ;
- ♦ 2 sont parties a priori en retraite (60 ans et 61 ans ; l'une « à domicile sans activité » et la deuxième « autre activité »)<sup>25</sup> ;
- ♦ 1 est décédée (à l'âge de 41 ans) ;
- ♦ Pour 3 personnes, l'activité à la sortie n'est pas précisée (elles vivent chez leurs parents – 22 ans, 23 ans et 30 ans).

<sup>25</sup> Pour les travailleurs en ESAT, il serait nécessaire d'ajouter à la nomenclature un item « retraite ».



→ **Le parcours des personnes en accueil de jour**

Comme pour l'ensemble des personnes entrées en accueil de jour au cours de l'année 2010, les personnes présentant des troubles du spectre autistique venaient d'abord d'un établissement de l'enfance handicapée ou du domicile.

Celles décrites comme présentant « une psychose infantile » se caractérisent par un parcours en ESAT pour une partie d'entre elles (5/26).

**TABEAU 49 – L'ACTIVITE AU MOMENT DE L'ADMISSION DES ADULTES ENTRÉS EN ACCUEIL DE JOUR AU COURS DE L'ANNEE 2010**

L'activité au moment de l'admission des adultes entrés en accueil de jour au cours de l'année 2010	Places "autisme"	Autistes dans structures non dédiées	Psychose infantile dans structures non dédiées	Ensemble ES 2010	
				Effectifs	%
Etablissements médico-sociaux de l'enfance handicapée	5	6	9	73	30%
ESAT	1	1	5	22	9%
Autre hospitalisation	2			3	1%
Accueil en FV, FO ou accueil de jour		2	3	20	8%
Accueil en FAM			1	1	0%
En attente FO	1	1		9	4%
A domicile, sans activité, sans prise en charge et sans orientation médico-sociale	4	4	5	47	19%
Autre				26	11%
Non réponse	1	2	3	42	17%
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>26</b>	<b>243</b>	<b>100%</b>

Source : ES2010

Pour les quatre personnes sorties d'un accueil de jour, l'activité à la sortie est codée « inconnu » ou « hors code ».

## → Le parcours des personnes accueillies en FAM

Malgré de petits effectifs, des tendances semblent se dessiner sur le parcours antérieur des personnes admises en FAM :

- dans les places de FAM « dédiées à l'autisme », les personnes entrées en 2010 viennent essentiellement d'un IME (6/14) ou du domicile.
- les personnes « autistes » accueillies sur des places non spécifiques ont des parcours plus diversifiés ;
- les personnes décrites comme présentant une psychose infantile viennent essentiellement d'un accueil en foyer occupationnel (12/31), d'une hospitalisation en psychiatrie (dans des proportions similaires à l'ensemble des personnes entrées en FAM au cours de l'année 2010) ou d'un ESAT.

**TABLEAU 50 – L'ACTIVITE AU MOMENT DE L'ADMISSION DES ADULTES ENTRES EN FAM AU COURS DE L'ANNEE 2010**

	Places "autisme"	Autistes dans structures non dédiées	Psychose infantile dans structures non dédiées	Ensemble ES 2010	
				Effectifs	%
<b>Etablissements médico-sociaux de l'enfance handicapée</b>	<b>6</b>	1		23	7%
ESAT			<b>5</b>	22	7%
<b>Hospitalisation en psychiatrie</b>	<b>1</b>	2	<b>6</b>	<b>65</b>	<b>20%</b>
Accueil en FV, FO ou accueil de jour	1	<b>5</b>	<b>12</b>	52	16%
Accueil en MAS / FAM		2	1	15	5%
En attente FO, FAM, MAS	1	1	2	21	6%
Accueil en établissement pour adultes handicapés à l'étranger	1			1	0%
A domicile, sans activité, sans prise en charge et sans orientation médico-sociale	<b>4</b>	1	1	63	19%
Autre				33	10%
Non réponse			4	38	11%
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>31</b>	<b>333</b>	<b>100%</b>

Source : ES2010

Les 6 sorties d'unités en FAM dédiées à l'accueil de personnes avec « autisme ou autres TED » correspondent aux situations suivantes :

- ♦ 1 personne décédée (à l'âge de 35 ans).
- ♦ 5 situations dont on ignore l'accompagnement à la sortie : il s'agit à chaque fois de personnes dont le durée d'accueil dans l'établissement n'a pas excédé 3 ans et pour quatre d'entre elles il s'agit de jeunes adultes (de 20 à 22 ans).

### → Le parcours des personnes accueillies en MAS

Les effectifs sont trop faibles et la proportion de non réponses trop élevée (38% pour l'ensemble des entrées en MAS au cours de l'année 2010) pour identifier des parcours « type » avant l'entrée en MAS, même si une majorité des personnes décrites comme présentant « un autisme ou autres TED » viennent d'un IME (9/26).

**TABLEAU 51 – L'ACTIVITE AU MOMENT DE L'ADMISSION DES ADULTES ENTRES EN MAS AU COURS DE L'ANNEE 2010**

	Places "autisme"	Autistes dans structures non dédiées	Psychose infantile dans structures non dédiées	Ensemble ES 2010	
				Effectifs	%
Etablissements médico-sociaux de l'enfance handicapée	5	4	2	38	14%
Hospitalisation en psychiatrie	1	2	3	33	12%
Accueil en FV, FO ou accueil de jour	1	2	2	28	10%
Accueil en MAS	2			15	6%
En attente de places en FAM ou MAS	1		1	22	8%
A domicile, sans activité, sans prise en charge et sans orientation médico-sociale	1	1	2	12	4%
Autre				20	7%
Non réponse	5	1	1	101	<b>38%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>269</b>	<b>100%</b>

Source : ES2010

Les 6 sorties d'unités en MAS dédiées à l'accueil de personnes avec « autisme ou autres TED » correspondent aux situations suivantes :

- ♦ 1 personne décédée (pas d'âge d'indiqué ; la personne était entrée 4 ans plus tôt dans la MAS enquêtée)
- ♦ 1 personne orientée vers une hospitalisation psychiatrique (âgée de 21 ans)
- ♦ 1 situation orientée vers un accueil de jour et hébergée chez les parents (âgée de 20 ans et accueillie quelques mois seulement dans la MAS enquêtée)
- ♦ 3 situations dont on ignore l'accompagnement à la sortie (20 ans, 28 ans et 34 ans).



## 5. LES PERSONNES HANDICAPEES VIEILLISSANTES

### 5.1 – Comment circonscrire cette population vieillissante ?

Aucune définition précise ne fait aujourd’hui consensus pour circonscrire la population des personnes handicapées vieillissantes. L’enquête ES2010 ne contient pas d’information sur la présence d’éventuels symptômes ou manifestations comportementales pouvant pointer le vieillissement chez des personnes handicapées présentant certaines pathologies ou vivant dans des contextes de vie spécifiques.

Deux questions de la fiche 2 de l’enquête avaient pour vocation d’apporter des éléments de connaissance sur la prise en compte du vieillissement par les établissements et services médico-sociaux :

- *Votre structure accueille-t-elle des personnes handicapées vieillissantes âgées de 60 ans et plus ?*
- *L’accueil de personnes handicapées vieillissantes âgées de 60 ans et plus est-il inscrit dans le projet de la structure ?*

Mais ces deux questions n’apportent aucun élément exploitable car :

- la première question n’apporte pas plus d’information que le traitement par âge de la population accueillie par chaque structure médico-sociale enquêtée (fiche 6) ;
- la barrière d’âge de 60 ans n’est pas adaptée dans la mesure où certaines structures médico-sociales sont rarement concernées par des personnes âgées de plus de 60 ans (notamment départ en retraite des travailleurs en ESAT à partir de 60 ans ou décès précoces parmi les FAM et les MAS) ;
- La seconde question s’est avérée intraitable (nombreuses incohérences dans la base de données).

Par ailleurs, dans la description des différentes unités présentes dans chaque structure, le questionnaire prévoyait, au sein de la nomenclature relative à l’agrément clientèle, le repérage d’unités spécifiquement dédiées aux « *personnes âgées / personnes handicapées vieillissantes* ».

**84% des places en unités ou établissements dédiées aux personnes handicapées vieillissantes se trouvent en Foyer d’Accueil Médicalisé (415/494).**

**TABLEAU 52 - REPARTITION DES PLACES DEDIEES AUX « PERSONNES AGEES / PERSONNES HANDICAPEES VIEILLISSANTES » SELON LA CATEGORIE DE STRUCTURE MEDICO-SOCIALE ET LE DEPARTEMENT**

	Paris	Seine-et-Marne	Yvelines	Essonne	Hauts-de-Seine	Seine-Saint-Denis	Val-de-Marne	Ensemble
ESAT				9				9
FH					5			5
Accueil de jour		4		24				28
Foyer de vie				15				15
<b>FAM</b>		<b>70</b>	<b>192</b>	<b>41</b>		<b>84</b>	<b>28</b>	<b>415</b>
MAS	11	11						22
SAMSAH								0
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>85</b>	<b>192</b>	<b>89</b>	<b>5</b>	<b>84</b>	<b>28</b>	<b>494</b>

84% des personnes accueillies dans ces places dédiées aux « personnes handicapées vieillissantes » ont 50 ans ou plus (400/478 ; dont 40% 60 ans et plus).

**TABLEAU 53 - REPARTITION PAR TRANCHE D'AGE DES PERSONNES ACCUEILLIES DANS DES UNITES DEIEES AUX « PERSONNES AGEES / PERSONNES HANDICAPEES VIEILLISSANTES »**

	<25 ans	25-29 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-49 ans	50-54 ans	55-59 ans	60 ans ou +	Total
ESAT	0	0	0	1	1	3	4	0	<b>9</b>
Accueil de jour	0	0	0	2	6	4	9	6	<b>27</b>
Foyer de vie	0	0	0	0	3	5	1	4	<b>13</b>
FAM	0	1	0	9	43	75	104	175	<b>407</b>
MAS	2	3	2	2	3	5	1	4	<b>22</b>
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>56</b>	<b>92</b>	<b>119</b>	<b>189</b>	<b>478</b>

En l'absence d'une définition de la notion de « personnes handicapées vieillissantes » et de la mise en place de réponses spécifiques en direction des plus âgés des usagers (seulement 478 places sur 30000), le critère d'âge reste le seul repère à disposition pour approcher cette notion et identifier l'ampleur du phénomène.

Si, lors de l'enquête de 2001, nous avons circonscrit les personnes handicapées vieillissantes aux adultes âgés de 40 ans ou plus, il nous était apparu plus judicieux, pour ES2006, au vu du vieillissement de la population des structures pour adultes handicapés d'Ile-de-France de travailler sur une tranche d'âge plus élevée pour représenter cette population : 50 ans ou plus. La distinction entre des établissements récents et plus anciens semblait particulièrement significative autour de cette barrière des 50 ans.

Pour l'enquête ES 2010, nous choisissons de reprendre ce « repère d'âge », sans pouvoir s'appuyer pour autant sur une justification scientifique.

## 5.2 – Les caractéristiques des personnes handicapées âgées de 50 ans et plus

La plupart des structures compte, parmi ses usagers, une majorité d'adultes âgés de moins de 50 ans (79%).

Les structures type FAM et type foyer de vie (avec une moyenne d'âge plus élevée que dans les autres types de structures) se distinguent par une plus forte proportion d'adultes âgés de 50 ans ou plus (respectivement 44% et 35%). Au sein des FAM, 18% des usagers sont âgés de 60 ans ou plus, ils sont 13% dans les structures de type foyer de vie (contre 4% pour l'ensemble).

On constate un vieillissement du public accueilli dans toutes les catégories d'établissements et de services médico-sociaux en quatre ans (entre ES2006 et ES 2010), à l'exception de l'accueil de jour.

**TABLEAU 54 – REPARTITION DES ADULTES ACCUEILLIS EN ÎLE-DE-FRANCE PAR TRANCHE D'ÂGE SELON LA CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT**

	CRP	ESAT	FH	accueil de jour	FV	FAM	MAS	SAVS	SAMSAH	Total
< 50 ans	1 900 87%	11 099 85%	2 545 78%	1 344 88%	1 438 65%	1 210 56%	1 708 72%	1 373 73%	567 68%	23 184 79%
50-54 ans	215 10%	1 197 9%	367 11%	90 6%	266 12%	279 13%	252 11%	249 13%	103 12%	3 018 10%
55-59 ans	54 2%	642 5%	229 7%	66 4%	212 10%	299 14%	210 9%	175 9%	98 12%	1 985 7%
60 ans et +	7 0%	85 1%	142 4%	35 2%	281 13%	391 18%	187 8%	81 4%	63 8%	1 272 4%
Total	2 176 100%	13 023 100%	3 283 100%	1 535 100%	2 197 100%	2 179 100%	2 357 100%	1 878 100%	831 100%	29 459 100%

ES 2010	CRP	ESAT	FH	accueil de jour	FV	FAM	MAS	SAVS	SAMSAH	Total
Age moyen	38,2 ans	37,1 ans	40,1 ans	33,9 ans	<b>43,8 ans</b>	<b>45,2 ans</b>	39,8 ans	42,2 ans	42,8 ans	39,1 ans
% 50 ans et +	13%	15%	22%	12%	35%	44%	28%	27%	32%	21%

ES 2006	CRP	ESAT	FH	accueil de jour	FV	FAM	MAS	SAVS	SAMSAH	Total
Age moyen	36,8 ans	36,5 ans	40,4 ans	<b>34,7 ans</b>	42,8 ans	44,1 ans	37,2 ans	39,5 ans		37,8 ans
% 50 ans et +	7%	13%	22%	12%	32%	41%	21%	19%		17%

Source : ES2010

Tous types de structure confondus, le public vieillissant (50 ans et plus) se caractérise par :

- une moindre représentation des hommes (55% contre 58% chez les moins de 50 ans) ;
- une ancienneté plus élevée dans la structure enquêtée et une entrée plus tardive (à l'âge de 44 ans en moyenne) ;
- davantage de personnes atteintes d'une psychose survenue à l'adolescence et un peu moins de personnes avec « autisme ou TED » ;
- un besoin d'aide un peu plus fréquent pour sortir et faire sa toilette ; le risque vital est également plus élevé en l'absence d'une surveillance ;
- bien moins d'hébergement au sein de la famille (9% contre 29% pour les moins de 50 ans).

**TABLEAU 55 – CARACTERISTIQUES DES ADULTES ACCUEILLIS DANS UNE STRUCTURE FRANCILIENNE SELON LEUR AGE - ENSEMBLE**

	Personnes handicapées de moins de 50 ans	Personnes handicapées de 50 ans ou plus
% de hommes	58%	55%
Ancienneté moyenne	7,3 ans	12,6 ans
Age moyen à l'entrée dans la structure	27,7 ans	43,8 ans
% autisme	5%	3%
% Autre psychose (à partir de l'adolescence)	13%	17%
% déficience associée	42%	49%
Besoin d'aide pour sortir	20%	32%
Besoin d'aide pour faire la toilette	19%	33%
Risque vital en l'absence d'aide	22%	36%
Hébergement	29% en famille	9% en famille

Source : ES2010



→ **Les adultes de plus de 50 ans bénéficiant d'une formation en CRP**

La comparaison selon l'âge des adultes accueillis dans une structure de formation (CRP) ne met en évidence **qu'une légère diminution des capacités** susceptibles d'être liées au vieillissement, dans la mesure où ces adultes sont globalement tous autonomes. Ainsi, les adultes de 50 ans ou plus souffrent un peu plus souvent d'une déficience associée à la première, ont plus fréquemment des difficultés pour faire leur toilette, gérer seuls leurs ressources. Ils courent un peu plus souvent un risque vital en l'absence d'une surveillance humaine et sont plus nombreux à ne pas savoir lire.

**C'est surtout le mode d'hébergement qui différencie les deux populations.** Ainsi, 16% des moins de 50 ans logent au sein du CRP (contre 6% pour les plus âgés) et 57% des adultes de 50 ans ou plus sont dans leur logement personnel (contre 48% pour les plus jeunes).

Les adultes âgés de 50 ans ou plus sont entrés, en moyenne, à l'âge de 50,6 ans dans leur structure d'accueil actuelle (contre 35,0 ans pour les plus jeunes).

**TABEAU 56 – CARACTERISTIQUES DES ADULTES ACCUEILLIS DANS UN CRP SELON LEUR AGE**

	Personnes handicapées de moins de 50 ans	Personnes handicapées de 50 ans ou plus
% d'hommes	63%	59%
Ancienneté moyenne	1,0 ans	<b>2,0 ans</b>
Age à l'entrée	35,0 ans	50,6 ans
% trisomie et autre aberration chromosomique	2%	<b>3%</b>
Retard mental moyen	4%	<b>5%</b>
Plurihandicap	<b>1%</b>	<b>1%</b>
% déficience associée	29%	40%
Ne sait pas lire	<b>4%</b>	<b>7%</b>
Besoin d'aide pour faire sa toilette	<b>1%</b>	<b>2%</b>
Ne gère pas ses ressources seul	8%	15%
Risque vital en l'absence d'une surveillance humaine	<b>4%</b>	<b>7%</b>
Hébergement	<b>16% au sein d'un CRP</b>	<b>57% en logement personnel</b>

Source : ES2010

### → Les adultes de plus de 50 ans exerçant une activité professionnelle en ESAT

Parmi les adultes accueillis dans une structure de travail protégé (ESAT), on constate peu de différence selon leur âge.

La seule différence notable qui sépare ces deux populations est la déficience principale. En effet, les adultes de moins de 50 ans souffrent plus souvent au premier abord d'un retard mental léger. Leur degré d'autonomie est très similaire.

**Le mode d'hébergement** affirme toute fois une différence entre ces deux tranches d'âges. Les plus jeunes sont près de la moitié à être hébergés en famille, alors que les adultes de 50 ans ou plus ont majoritairement leur propre logement.

Les adultes âgés de 50 ans ou plus sont entrés, en moyenne, à l'âge de 35,7 ans dans leur structure d'accueil actuelle (contre 25,9 ans pour les plus jeunes).

**TABLEAU 57 – CARACTERISTIQUES DES ADULTES ACCUEILLIS DANS UN ESAT SELON LEUR AGE**

	Personnes handicapées de moins de 50 ans	Personnes handicapées de 50 ans ou plus
% d'hommes	60%	57%
Ancienneté moyenne	8,8 ans	<b>12,5 ans</b>
Age à l'entrée	25,9 ans	35,7 ans
% pathologie autre ou inconnue	47%	46%
Retard mental léger	27%	21%
Déficience du psychisme en lien avec des troubles psychiatriques graves	17%	18%
% déficience associée	38%	37%
Se met parfois ou souvent en danger	26%	24%
Ne sait pas lire	24%	25%
Besoin d'aide pour sortir	<b>4%</b>	<b>6%</b>
Hébergement	44% en famille	44% logement personnel

Source : ES2010

→ **Les adultes de plus de 50 ans accueillis en foyer occupationnel (accueil de jour et foyer de vie)**

La répartition par sexe des usagers accueillis en accueil de jour évolue pour arriver à une totale mixité parmi les plus âgés (51% chez les « 50 ans ou plus »).

En termes d'incapacité, on remarque que les adultes les plus âgés sont plus autonomes sur certaines activités de la vie quotidienne : ainsi, ils rencontrent moins de difficultés pour communiquer, lire ou gérer leurs ressources. De plus, les adultes de 50 ans ou plus souffrent plus souvent au premier abord d'une déficience du psychisme en lien avec des troubles psychiatriques graves.

En termes d'hébergement, l'internat prime parmi les adultes de 50 ans ou plus. Ils sont plus nombreux à connaître ce type d'hébergement avec 58% des adultes à être logé en internat dont 26% en foyer de vie. A l'inverse, 71% des moins de 50 ans sont hébergés au sein de leur famille (contre 24% pour les plus âgés).

Les adultes les plus âgés ont été accueillis dans cette structure, en moyenne, à l'âge de 48,7 ans (contre 25,0 ans pour les plus jeunes).

**TABLEAU 58 – CARACTERISTIQUES DES ADULTES ACCUEILLIS DANS UN ACCUEIL DE JOUR SELON LEUR AGE**

	<b>Personnes handicapées de moins de 50 ans</b>	<b>Personnes handicapées de 50 ans ou plus</b>
% d'hommes	58%	51%
Ancienneté moyenne	6,1 ans	6,9 ans
Age à l'entrée	25,0 ans	<b>48,7 ans</b>
Retard mental profond	16%	13%
Déficience du psychisme en lien avec des troubles psychiatriques graves	7%	16%
Déficience motrice	7%	7%
% déficience associée	55%	57%
Besoin d'aide pour communiquer	20%	<b>11%</b>
Ne sait pas lire	63%	46%
Ne gère pas seul ses ressources	90%	82%
Hébergement	<b>71% en famille</b>	<b>26% en FO/FV</b>

Source : ES2010

### → Les adultes de plus de 50 ans accueillis en Foyer d'accueil médicalisé (FAM)

En termes de pathologie à l'origine des déficiences, les adultes âgés de 50 ans ou plus se distinguent par une plus faible proportion d'adultes souffrant d'autisme et de polyhandicap. A l'inverse, une autre psychose (intervenue à partir de l'adolescence) est plus souvent à l'origine de la déficience chez les plus âgés.

Les usagers des FAM présentent peu de différences selon leur tranche d'âge en termes d'incapacité, si ce n'est que les plus jeunes semblent éprouver plus de difficulté de lecture et dans la communication avec autrui.

Les adultes de 50 ans ou plus souffrent plus souvent au premier abord d'un retard mental moyen ou léger.

Enfin, c'est l'hébergement en internat qui prime parmi les adultes, quel que soit leur âge. Les adultes de 50 ans ou plus, pour la grande majorité, connaissent ce type d'hébergement (75%). 8% des moins de 50 ans sont hébergés au sein de leur famille (contre 2% pour les plus âgés).

Les adultes les plus âgés ont été admis dans cette structure, en moyenne à l'âge de 51,8 ans (contre 28,3 ans pour les plus jeunes).

**TABLEAU 59 – CARACTERISTIQUES DES ADULTES ACCUEILLIS DANS UN FAM SELON LEUR AGE**

	Personnes handicapées de moins de 50 ans	Personnes handicapées de 50 ans ou plus
% d'hommes	60%	52%
Ancienneté moyenne	6,2 ans	7,2 ans
Age à l'entrée	28,3 ans	51,8ans
% autisme et autre TED	<b>25%</b>	3%
% autre psychose (survenue à partir de l'adolescence)	11%	<b>19%</b>
% accidents périnataux	14%	12%
Retard mental moyen ou léger	16%	<b>31%</b>
Déficience motrice	16%	15%
Polyhandicap	<b>7%</b>	2%
Déficience du psychisme en lien avec des troubles psychiatriques graves	16%	23%
% déficience associée	65%	71%
Ne sait pas lire	56%	42%
Besoin d'aide pour communiquer	36%	19%
Risque vital en l'absence d'aide technique et/ou humaine	54%	<b>55%</b>
Hébergement	8% en famille	75% en internat

Source : ES2010

### → Les adultes de plus de 50 ans accueillis en Maison d'accueil médicalisé (MAS)

Comme pour les FAM, les adultes âgés de 50 ans ou plus se distinguent par une plus faible proportion d'adultes souffrant d'autisme ou de polyhandicap. A l'inverse, une autre psychose (intervenue à partir de l'adolescence) est plus souvent à l'origine de la déficience chez les plus âgés.

En termes d'incapacités, les moins de 50 ans semblent présenter un peu plus souvent de fortes limitations dans la vie courante (78% ne savent pas lire contre 50% pour les 50 ans et plus, 82% pour sortir du logement contre 72%).

Enfin, c'est l'hébergement en internat qui prime parmi les adultes, quel que soit leur âge. Mais les adultes de 50 ans ou plus, pour la grande majorité, ne connaissent que ce type d'hébergement (90% contre 81% pour les plus jeunes). 12% des moins de 50 ans sont hébergés au sein de leur famille (contre 1% pour les plus âgés).

Les adultes les plus âgés ont été admis dans la structure enquêtée, en moyenne, à l'âge de 47,8 ans (contre 26,8 ans pour les plus jeunes).

**TABLEAU 60 – CARACTERISTIQUES DES ADULTES ACCUEILLIS DANS UNE MAS SELON LEUR AGE**

	Personnes handicapées de moins de 50 ans	Personnes handicapées de 50 ans ou plus
% d'hommes	58%	55%
Ancienneté moyenne	8,3 ans	9,8 ans
Age à l'entrée	26,8 ans	47,8 ans
% autisme et autre TED	<b>19%</b>	8%
% autre psychose (survenue à partir de l'adolescence)	3%	<b>16%</b>
% accidents périnataux	23%	12%
Polyhandicap	<b>25%</b>	13%
Plurihandicap	8%	10%
% déficience associée	65%	74%
Ne sait pas lire	<b>78%</b>	50%
Besoin d'aide pour sortir	<b>81%</b>	72%
Besoin d'aide pour se déplacer à l'intérieur de son lieu d'hébergement	<b>26%</b>	<b>21%</b>
Hébergement	12% en famille	90% en internat

Source : ES2010

### → Les adultes de plus de 50 ans suivis par un SAMSAH

Pour les plus âgés des adultes suivis par un SAMSAH, il n'a pas été possible de définir l'étiologie du handicap dans plus de la moitié des situations. Chez les plus jeunes, cette proportion est d'un peu plus d'un tiers.

Entre les deux catégories d'âge, les déficiences sont assez similaires. On constate toutefois que les adultes souffrant d'un retard mental léger sont plus nombreux chez les adultes de 50 ans ou plus (13% contre 8%).

Si les plus âgés sont plus autonomes en terme de lecture et de gestion des ressources, ils éprouvent plus de difficultés dans les sorties ou pour faire leur toilette.

Enfin, les adultes de 50 ans ou plus se caractérisent par une plus forte représentation d'usagers hébergés dans leur propre logement (88% contre 62%). Les plus jeunes vivent plus souvent au sein de leur famille (30% contre 5%).

**TABLEAU 61 – CARACTERISTIQUES DES ADULTES ACCOMPAGNES PAR UN SAMSAH SELON LEUR AGE**

	Personnes handicapées de moins de 50 ans	Personnes handicapées de 50 ans ou plus
% d'hommes	56%	50%
Ancienneté moyenne	1,3 ans	1,3 ans
Age à l'entrée	35,0 ans	<b>55,4 ans</b>
Pathologie ND	34%	51%
Déficience motrice	32%	34%
Retard mental léger	8%	13%
% déficience associée	40%	40%
Ne sait pas lire	10%	8%
Besoin d'aide pour sortir	19%	<b>32%</b>
Besoin d'aide ou de stimulation pour la toilette	24%	<b>35%</b>
Gère seul ses ressources	45%	46%
Hébergement	30% en famille	88% logement personnel

Source : ES2010

### → Les adultes de plus de 50 ans suivis par un SAVS

Quel que soit l'âge des adultes suivis par un SAVS, il n'a pas été possible de définir l'étiologie du handicap dans plus de la moitié des situations.

Entre les deux catégories d'âge, les déficiences sont assez similaires. On constate toutefois que les adultes souffrant d'un retard mental léger sont plus nombreux chez les adultes de moins de 50 ans (23% contre 17%) et les plus âgés sont en proportion plus nombreux à être concernés par une déficience associée.

Si les plus âgés sont plus autonomes en terme de lecture et de gestion des ressources, ils ne se montrent qu'un peu plus dépendants pour leurs sorties ou pour la toilette par rapport au plus jeunes.

Enfin, les adultes de 50 ans ou plus se caractérisent par une plus forte représentation d'usagers hébergés dans leur propre logement (84% contre 69%). Les plus jeunes vivent plus souvent au sein de leur famille (15% contre 3%).

**TABLEAU 62 – CARACTERISTIQUES DES ADULTES ACCOMPAGNES PAR UN SAVS SELON LEUR AGE**

	Personnes handicapées de moins de 50 ans	Personnes handicapées de 50 ans ou plus
% d'hommes	53%	57%
Ancienneté moyenne	4,2 ans	6,1 ans
Age à l'entrée	33,3 ans	49,3 ans
Pathologie ND	60%	57%
Déficience motrice	4%	9%
Retard mental léger	23%	17%
% déficience associée	23%	28%
Ne sait pas lire	10%	13%
Besoin d'aide pour sortir	2%	5%
Besoin d'aide ou de stimulation pour la toilette	3%	8%
Gère seul ses ressources	47%	49%
Hébergement	15% en famille	84% logement personnel

Source : ES2010

### → Les adultes de plus de 50 ans accueillis en FH

Les adultes âgés de 50 ans ou plus accueillis en foyer d'hébergement ne présentent pas de caractéristiques particulières en termes de répartition par sexe. Mais leur ancienneté dans la structure enquêtée bien plus longue (18 ans en moyenne).

Pour 39% de ces adultes, quel que soit son âge, il n'a pas été possible de définir l'étiologie de la déficience. On constate une surreprésentation des adultes souffrant principalement d'une déficience visuelle chez les adultes de 50 ans ou plus (10% contre 3%).

Les résidents les plus âgés rencontrent davantage de difficultés dans les sorties, pour la toilette et courent plus souvent un risque vital en l'absence d'aide technique et/ou de surveillance humaine.

**TABLEAU 63 – CARACTERISTIQUES DES ADULTES ACCUEILLIS EN FOYER D'HEBERGEMENT SELON LEUR AGE**

	Personnes handicapées de moins de 50 ans	Personnes handicapées de 50 ans ou plus
% d'hommes	56%	54%
Ancienneté moyenne	8,3 ans	<b>17,6 ans</b>
Age à l'entrée	27,4 ans	38,7 ans
Pathologie ND	39%	39%
Déficience visuelle	3%	10%
% déficience associée	43%	42%
Besoin d'aide pour sortir	8%	<b>18%</b>
Besoin d'aide ou de stimulation pour faire sa toilette	9%	<b>14%</b>
Risque vital en l'absence d'aide	16%	<b>29%</b>

Source : ES2010

### 5.3 – Les orientations à la sortie des 50 ans ou plus

Les adultes de 50 ans ou plus représentent 20% des sorties de structure au cours de l'année 2010 (880 adultes).

Un tiers des sorties concernent des adultes accueillis en CRP (33%), un quart des adultes en ESAT (25%).

Les 659 adultes de 50 ans ou plus sortis d'une structure francilienne au cours de l'année 2010 (hors FH, établissement expérimental et foyer d'accueil polyvalent) sont **d'abord orientés vers une structure pour adultes sans capacité de travail** (36% dont 7% vers un FO/FV ou accueil de jour et 20% vers une autre structure).

8% se retrouvent à domicile, sans activité, orientation ou accueil médico-social (16% pour les sortants d'ESAT).

Dans **13% des situations, ces « sorties » correspondent à des décès (60% dans les MAS, 45% dans les FAM et 26% dans les FV).**

32% de l'ensemble des sorties correspondent à une orientation vers une activité professionnelle ou une formation. Mais cette orientation concerne principalement des adultes sortant de CRP (68% des adultes orientés vers ce type d'activité sortent d'un CRP).



**TABLEAU 64 – ORIENTATION A LA SORTIE DES ADULTES VIEILLISSANTS (50 ANS OU PLUS) ACCOMPAGNES PAR UN ETABLISSEMENT OU UN SERVICE D'ILE-DE-FRANCE AU COURS DE L'ANNEE 2010 (HORS FH, ETABLISSEMENT EXPERIMENTAL ET FOYER D'ACCUEIL POLYVALENT)**

	CRP	ESAT	Accueil de jour	FV	FAM	MAS	SAVS	SAMSAH	Total
<b>Activité professionnelle ou de formation</b>	<b>172</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>208</b>
	<b>68%</b>	<b>14%</b>	<b>11%</b>	<b>0%</b>	<b>2%</b>	<b>0%</b>	<b>11%</b>	<b>5%</b>	<b>32%</b>
ESAT	-	18	2	-	1	-	1	1	23
<i>Entreprise adaptée (EA)</i>	0%	9%	11%	0%	2%	0%	3%	2%	3%
<i>Attente de placement ESAT ou EA</i>	-	2	-	-	-	-	-	-	2
<i>Emploi milieu ordinaire</i>	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
<i>Demandeur d'emploi en milieu ordinaire</i>	47	7	-	-	-	-	3	-	57
<i>Formation ou stage</i>	19%	4%	0%	0%	0%	0%	8%	0%	9%
	72	-	-	-	-	-	-	1	73
	29%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	11%
	53	-	-	-	-	-	-	-	53
	21%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	8%
<b>Activité non professionnelle</b>	<b>49</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>16</b>	<b>18</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	<b>237</b>
	<b>19%</b>	<b>52%</b>	<b>68%</b>	<b>52%</b>	<b>33%</b>	<b>17%</b>	<b>55%</b>	<b>37%</b>	<b>36%</b>
<i>Hospitalisation</i>	2	8	1	2	5	2	3	2	25
<i>Accueil FV, FO ou accueil de jour</i>	1	30	2	2	3	1	3	1	43
<i>Attente de placement en FO ou FV</i>	0%	16%	11%	6%	5%	3%	8%	2%	7%
<i>Accueil en MAS</i>	2	2	-	-	-	-	-	-	4
<i>Accueil en FAM</i>	1%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%
<i>Attente de placement en MAS ou FAM</i>	-	2	3	4	2	1	-	1	13
<i>Autre activité</i>	0%	1%	16%	13%	4%	3%	0%	2%	2%
	1	4	5	4	2	-	2	1	19
	0%	2%	26%	13%	4%	0%	5%	2%	3%
	-	1	-	-	-	-	-	-	1
	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	43	53	2	4	6	1	13	10	132
	17%	27%	11%	13%	11%	3%	34%	24%	20%
<b>A domicile, sans activité, sans prise en charge et sans orientation éduco-sociale</b>	<b>1</b>	<b>30</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>52</b>
	<b>0%</b>	<b>16%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>2%</b>	<b>3%</b>	<b>18%</b>	<b>29%</b>	<b>8%</b>
<b>Activité inconnue</b>	<b>29</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>76</b>
	<b>12%</b>	<b>10%</b>	<b>11%</b>	<b>23%</b>	<b>11%</b>	<b>20%</b>	<b>5%</b>	<b>10%</b>	<b>12%</b>
<b>Décès</b>	<b>1</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>29</b>	<b>18</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>86</b>
	<b>0%</b>	<b>8%</b>	<b>11%</b>	<b>26%</b>	<b>53%</b>	<b>60%</b>	<b>11%</b>	<b>20%</b>	<b>13%</b>
<b>Total</b>	<b>252</b>	<b>193</b>	<b>19</b>	<b>31</b>	<b>55</b>	<b>30</b>	<b>38</b>	<b>41</b>	<b>659</b>
	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Source : ES2010



## 6. LES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT (SAVS ET SAMSAH)

L'élargissement du champ de l'enquête ES 2006 au SAVS et SAMSAH a permis pour la première fois de disposer de statistiques nationales sur ces services, parfois anciens, mais dont le cadre de fonctionnement n'a été que récemment défini dans le décret du 11 mars 2005. L'enquête ES 2010 permet de renforcer les résultats de l'enquête précédente.

*« Les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant l'accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité »<sup>26</sup>.*

Les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) comportent, en plus d'un accompagnement médico-social adapté, des prestations de soins<sup>27</sup>.

Alors que l'enquête ES 2006 ne comptait que 40 SAVS et SAMSAH (avec 1 365 places en SAVS et seulement 10 en SAMSAH), quatre ans plus tard, 82 services ont répondu à l'enquête ES 2010 (53 SAVS et 29 SAMSAH) ce qui représente **2 787 places**.

### 6.1 – L'agrément clientèle

Au 31 décembre 2010, 32 structures parmi les 82 ont un agrément clientèle « double » et peuvent accueillir à la fois des adultes souffrant d'une déficience intellectuelle et des adultes présentant une déficience du psychisme. Ils correspondent à 40% services d'accompagnement, avec plus de 1 000 places. Ce double agrément est plus fréquent au sein des SAVS (26 / 52 SAVS).

Onze autres accueillent uniquement des adultes souffrant au premier plan d'une déficience intellectuelle (9 SAVS et 2 SAMSAH) et **21 uniquement d'une déficience du psychisme** (9 SAMSAH et 12 SAVS).

La Seine-Saint-Denis se caractérise par le département comptant le moins de services d'accompagnement avec seulement 4 SAMSAH et aucun SAVS. Par conséquent il ne comptabilise que 74 places. Les autres départements disposent entre 9 et 13 services d'accompagnement. Avec 2 SAVS et 8 SAMSAH, la Seine-et-Marne est le département qui offre le plus de places en service d'accompagnement (499).

<sup>26</sup> Décret n°2005-223 du 11 mars 2005 (Art. D. 312-155-5.)

<sup>27</sup> Pour les SAMSAH, le décret définit trois types de prestation de soins : *la dispensation de soins médicaux et paramédicaux, la coordination des soins et un accompagnement favorisant l'accès aux soins et l'effectivité de leur mise en œuvre.*

**TABLEAU 65 – NOMBRE DE SAVS ET DE PLACES SELON L'AGREMENT CLIENTELE ET LE DEPARTEMENT DE LA STRUCTURE**

	Paris	Seine-et-Marne	Yvelines	Essonne	Hauts-de-Seine	Seine-Saint-Denis	Val-de-Marne	Val d'Oise	Ile-de-France	
Déficients intellectuels avec ou sans troubles associés										
<i>Nombre de services</i>	2	-	-	1	1	-	1	4	9	17%
<i>Nombre de places</i>	58	-	-	15	33	-	26	135	267	15%
Déficients psychiques (y.c troubles de la conduite et du comportement avec ou sans troubles associés)										
<i>Nombre de services</i>	4	-	1	2	2	-	2	1	12	23%
<i>Nombre de places</i>	195	-	40	98	65	-	82	26	506	29%
Déficients intellectuels et déficients psychiques avec ou sans troubles associés										
<i>Nombre de services</i>	2	2	5	5	5	-	6	1	26	50%
<i>Nombre de places</i>	51	74	224	102	159	-	163	18	791	45%
Déficients moteurs avec ou sans troubles associés										
<i>Nombre de services</i>	-	-	1	-	-	-	-	1	2	4%
<i>Nombre de places</i>	-	-	59	-	-	-	-	9	68	4%
Traumatisés crâniens avec ou sans troubles associés										
<i>Nombre de services</i>	-	-	-	-	1	-	-	-	1	2%
<i>Nombre de places</i>	-	-	-	-	57	-	-	-	57	3%
Autre agrément										
<i>Nombre de services</i>	-	-	1	1	-	-	-	-	2	4%
<i>Nombre de places</i>	-	-	19	50	-	-	-	-	69	4%
<b>Total</b>										
<i>Nombre de services</i>	8	2	8	9	9	-	9	7	52	100%
<i>Nombre de places</i>	304	74	342	265	314	-	271	188	1 758	100%

Source : ES2010

**TABLEAU 66 – NOMBRE DE SAMSAH ET DE PLACES SELON L'AGREMENT CLIENTELE ET LE DEPARTEMENT DE LA STRUCTURE**

	Paris	Seine-et-Marne	Yvelines	Essonne	Hauts-de-Seine	Seine-Saint-Denis	Val-de-Marne	Val d'Oise	Ile-de-France	
Déficients intellectuels avec ou sans troubles associés										
<i>Nombre de services</i>	1	1	-	-	-	-	-	-	2	7%
<i>Nombre de places</i>	20	33	-	-	-	-	-	-	53	5%
Déficients psychiques (y.c troubles de la conduite et du comportement avec ou sans troubles associés)										
<i>Nombre de services</i>	1	1	-	-	-	3	4	-	9	31%
<i>Nombre de places</i>	9	48	-	-	-	40	136	-	233	21%
Déficients intellectuels et déficients psychiques avec ou sans troubles associés										
<i>Nombre de services</i>	-	4	1	-	-	1	-	-	6	21%
<i>Nombre de places</i>	-	244	24	-	-	34	-	-	302	28%
Déficients moteurs avec ou sans troubles associés										
<i>Nombre de services</i>	2	2	1	1	1	-	-	1	8	28%
<i>Nombre de places</i>	78	100	22	46	51	-	-	40	337	31%
Traumatisés crâniens avec ou sans troubles associés										
<i>Nombre de services</i>	1	-	-	-	1	-	-	1	3	10%
<i>Nombre de places</i>	12	-	-	-	19	-	-	82	113	10%
Autre agrément										
<i>Nombre de services</i>	-	-	-	-	1	-	-	-	1	3%
<i>Nombre de places</i>	-	-	-	-	52	-	-	-	52	5%
<b>Total</b>										
<i>Nombre de services</i>	5	8	2	1	3	4	4	2	29	100%
<i>Nombre de places</i>	119	425	46	46	122	74	136	122	1 090	100%

Source : ES2010

Au 31 décembre 2010, les SAVS franciliens sont dans l'ensemble des structures relativement anciennes dans la mesure où 44% d'entre eux ont été créés il y a plus de 15 ans.

A l'inverse, les SAMSAH sont quant à eux bien plus récents. Plus des deux tiers des établissements ont moins de 5 ans.

**TABLEAU 67 – DATE D'OUVERTURE DES SAMSAH FRANCIENS AYANT REPONDU A L'ENQUETE ES2010**

	Paris	Seine-et-Marne	Yvelines	Essonne	Hauts-de-Seine	Seine-Saint-Denis	Val-de-Marne	Val d'Oise	Ile-de-France
Moins de 1 an	2		1			2			5
Entre 1 et 4 ans	3	3	1		3	2	3	2	17
Entre 5 et 9 ans		4							4
Entre 10 et 14 ans							1		1
Entre 15 et 19 ans		1							1
20 ans ou plus									0
Total	5	8	2	0	3	4	4	2	28

Non-réponse : 1

Source : ES2010

**TABLEAU 68 – DATE D'OUVERTURE DES SAVS FRANCIENS AYANT REPONDU A L'ENQUETE ES2010**

	Paris	Seine-et-Marne	Yvelines	Essonne	Hauts-de-Seine	Seine-Saint-Denis	Val-de-Marne	Val d'Oise	Ile-de-France
Moins de 1 an									0
Entre 1 et 4 ans	4	1	2	1	1		1	1	11
Entre 5 et 9 ans	1	1		2	2		1		7
Entre 10 et 14 ans	1		3	2	1		3		10
Entre 15 et 19 ans			1	1	4		2	3	11
20 ans ou plus	3		1	2	1		1	3	11
Total	9	2	7	8	9	0	8	7	50

Source : ES2010

## 6.2 – Le profil en termes d'étiologie et de déficience des adultes suivis par un SAVS / SAMSAH francilien

Pour une grande majorité des adultes suivis par un SAVS / SAMSAH d'Ile-de-France, il n'est pas possible de définir l'étiologie de leur handicap (60% de réponse « autre pathologie » ou « pathologie inconnue »). Si cette proportion est moindre concernant les adultes des SAMSAH, elle reste non négligeable (pour 37% des adultes, la pathologie est inconnue).

Pour quart des personnes accompagnées par un SAVS et 30% de ceux suivis par un SAMSAH, une **psychose survenue à l'adolescence** est à l'origine du handicap<sup>28</sup>.

Par ailleurs, le traumatisme crânien concerne plus d'une personne sur dix suivie par un SAMSAH du fait de la création de services qui s'adressent spécifiquement à une population cérébro-lésée en Ile-de-France (4 services ont répondu à l'enquête ES2010).

En revanche, peu de personnes avec autisme ou autres TED recourent aux services d'accompagnement (en l'absence certainement de services dédiés spécifiquement à ce public).

**TABLEAU 69 – PATHOLOGIE DES ADULTES SUIVIS PAR UN SAVS / SAMSAH FRANCILIEN**

	SAMSAH		SAVS	
	Effectifs	%	Effectifs	%
Autres ou inconnue	335	<b>37%</b>	1 133	<b>60%</b>
Autres psychoses (à partir de l'adolescence)	276	<b>30%</b>	450	<b>24%</b>
Psychose infantile	74	8%	120	6%
Autisme et autres troubles envahissants du développement	10	1%	22	1%
Accidents périnataux	58	6%	82	4%
Traumatisme crânien et lésion cérébrale acquise	105	12%	33	2%
Pathologie génétique connue	38	4%	26	1%
Trisomie et autres aberrations chromosomiques	10	1%	15	1%
Total	906	100%	1 881	100%

Source : ES2010

En termes de déficience principale, 31% des personnes accompagnées par un SAMSAH et 22% de celles accompagnées par un SAVS présentent au premier plan des troubles psychiatriques graves (liées pour une grande partie d'entre eux à une psychose survenue à l'adolescence).

Les SAMSAH se caractérisent par près d'un tiers de personnes suivies présentant une déficience motrice au premier plan (contre 8% seulement des effectifs des SAVS.).

<sup>28</sup> Il s'agit très certainement de personnes en situation de handicap d'origine psychique.

**TABLEAU 70 – DEFICIENCE PRINCIPALE DES ADULTES SUIVIS PAR UN SAVS / SAMSAH FRANCIEN**

Déficiency principale	SAMSAH		SAVS	
	Effectifs	%	Effectifs	%
Déficiency du psychisme	382	43%	646	45%
dont épilepsie	5	1%	18	1%
dont TCC	26	3%	43	3%
liée à des troubles psychiatriques graves	274	31%	316	22%
sans connotation de gravité	77	9%	269	19%
Déficiency intellectuelle	144	16%	599	42%
dont retard mental léger	82	9%	404	28%
dont retard mental moyen	52	6%	183	13%
dont retard mental sévère	2	0%	1	0%
dont autre déficiency intellectuelle	8	1%	11	1%
Déficiency motrice	277	31%	113	8%
Déficiency visuelle	2	0%	14	1%
Déficiency auditive	0	0%	13	1%
Déficiency du langage et de la parole	1	0%	6	0%
Plurihandicap	10	1%	13	1%
Déficiencies viscérale, métabolique, nutritionnelle, respiratoire	8	1%	5	0%
Polyhandicap	16	2%	1	0%
Autres déficiencies	47	5%	11	1%
<b>Total</b>	<b>887</b>	<b>100%</b>	<b>1421</b>	<b>100%</b>
<i>Avec déficiency associée</i>	34%		23%	

Source : ES2010

La présence d'au moins deux déficiences concerne un adulte sur trois dans les SAMSAH et un sur quatre dans les SAVS.

La combinaison de déficiences la plus fréquente est celle d'une déficience intellectuelle associée à une déficience psychique pour les SAVS (12%) tandis que les SAMSAH se caractérisent par 16% de personnes en situation de handicap d'origine motrice associée à une autre déficience (auxquelles s'ajoutent 2% de polyhandicapés).

**TABLEAU 71 – REPARTITION DE L'ENSEMBLE DES ADULTES SUIVIS PAR UN SAVS / SAMSAH FRANCILIEN SELON LES DIFFERENTES COMBINAISONS POSSIBLES EN TERMES DE DEFICIENCE PRINCIPALE ET ASSOCIEE**

Les adultes accueillis en Ile-de-France	SAMSAH		SAVS	
	Effectifs	%	Effectifs	%
<b>Déficience du psychisme <u>sans</u> déficience associée</b>	283	31%	515	27%
<i>dont TCC</i>	10	1%	29	2%
<i>dont troubles graves du psychisme</i>	215	24%	265	14%
<i>dont troubles psychologiques ou relationnels sans connotation de gravité</i>	57	6%	213	11%
<i>dont épilepsie</i>	1	0%	8	0%
<b>Déficience intellectuelle <u>SANS</u> déficience associée</b>	69	8%	387	21%
<i>dont retard mental léger</i>	43	5%	273	15%
<i>dont retard mental moyen</i>	22	2%	110	6%
<i>dont retard mental profond</i>	1	0%	-	0%
<i>dont autre déficience intellectuelle</i>	3	0%	4	0%
<b>Déficience du psychisme principale avec déficience associée (autre qu'intellectuelle)</b>	46	5%	42	2%
<b>Déficience intellectuelle principale avec déficience associée (autre que du psychisme ou du langage)</b>	38	4%	64	3%
<b>Combinaison d'une déficience intellectuelle et d'une déficience du psychisme (principale ou associée)</b>	77	8%	223	12%
<b>Déficience motrice (principale)</b>	277	31%	113	6%
<i>sans déficience associée</i>	134	15%	43	2%
<i>avec déficience associée</i>	143	16%	70	4%
<b>Combinaison d'une déficience intellectuelle et d'une déficience du langage (principale ou associée)</b>	5	1%	11	1%
<b>Combinaison d'une déficience du psychisme et d'une déficience du langage (principale ou associée)</b>	2	0%	6	0%
<b>Déficience visuelle (principale)</b>	2	0%	14	1%
<i>sans déficience associée</i>			2	0%
<i>avec déficience associée</i>	2	0%	12	1%
<b>Déficience auditive (principale)</b>			13	1%
<i>sans déficience associée</i>			5	0%
<i>avec déficience associée</i>			8	0%
<b>Plurihandicap</b>	17	2%	15	1%
<b>Autres</b>	73	8%	476	25%
<b>Polyhandicap</b>	16	2%	1	0%
<b>Déficience du langage (principale) sans déficience associée</b>	1	0%	1	0%
<b>Ensemble</b>	<b>906</b>	<b>100%</b>	<b>1 881</b>	<b>100%</b>

Source : ES22010



### 6.3 – Les situations de vie (activité en journée et hébergement)

Plus de la moitié des adultes des SAMSAH n'ont pas d'activité en journée (57%). Cette proportion est plus faible pour les adultes des SAVS mais correspond cependant à une personne accompagnée sur trois.

Cependant, plus de la moitié des adultes des SAVS exercent une activité professionnelle (53% contre 21% pour les adultes des SAMSAH), dans la très grande majorité des cas en ESAT (même si 9% des personnes suivies par un SAVS ont un emploi en milieu ordinaire).

L'accueil médico-social en journée est ainsi la situation la moins répandue (21% des adultes de SAMSAH et 8% des adultes des SAVS).

TABLEAU 72 – ACTIVITE EN JOURNEE DES ADULTES SUIVIS PAR UN SAVS / SAMSAH

	SAMSAH		SAVS	
	Effectifs	%	Effectifs	%
<b>Activité professionnelle</b>	190	21%	990	53%
dont ESAT à temps plein	113	12%	697	<b>37%</b>
dont ESAT à temps partiel seulement	19	2%	48	3%
dont ESAT à temps partiel + activité occupationnelle	16	2%	15	1%
dont EA (Entreprise adaptée)	5	1%	43	2%
dont emploi en milieu ordinaire	27	3%	167	<b>9%</b>
dont formation ou stage	10	1%	20	1%
<b>Autre activité ou accueil</b>	189	21%	151	8%
dont accueil en FV, FO ou accueil de jour	43	5%	31	2%
dont accueil en MAS	1	0%	1	0%
dont accueil en FAM	21	2%	7	0%
dont autre activité ou accueil	124	14%	112	6%
<b>Sans activité professionnelle ou accueil médico-social en journée (y compris demandeur d'emploi)</b>	515	<b>57%</b>	615	33%
<b>Activité inconnue</b>	12	1%	125	7%
<b>Total</b>	906	100%	1 881	100%

Source : ES2010

Quasiment tous les adultes suivis par un service d'accompagnement vivent dans un logement ordinaire, majoritairement dans leur propre logement (68% des adultes des SAMSAH et 74% des adultes des SAVS).

L'hébergement en institution est ainsi une situation relativement marginale (6% pour les personnes accompagnées par un SAMSAH et 9% pour les personnes accompagnées par SAVS).

**TABLEAU 73 – TYPE D'HEBERGEMENT DES ADULTES SUIVIS PAR UN SAVS / SAMSAH**

	SAMSAH		SAVS	
	Effectifs	%	Effectifs	%
Logement ordinaire	851	94%	1707	91%
Logement personnel	616	68%	1375	<b>74%</b>
Famille	217	24%	227	12%
Logement collectif	17	2%	103	6%
En famille d'accueil	1	0%	2	0%
Hébergement institutionnel	52	6%	161	9%
Foyer d'hébergement	5	1%	46	2%
Foyer occupationnel ou foyer vie	8	1%	0	0%
Etablissement pour personnes âgées	8	1%	9	0%
Etablissement de santé	4	0%	7	0%
Etablissement social	16	2%	<b>61</b>	<b>3%</b>
Autre	11	1%	38	2%
<b>Total</b>	<b>903</b>	<b>100%</b>	<b>1868</b>	<b>100%</b>

*3%\* : une partie des logements en institutions s'explique par des projets de services d'accompagnement associées à des modes d'hébergement spécifiques (exemple : SAVS d'une maison relais).*

Source : ES2010



## ANNEXE 2 : TABLEAUX SUR LES PERSONNES PRESENTANT DES TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUES

TABLEAU A2-1 - DEFICIENCES DES PERSONNES PRESENTANT DES "TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE" ACCUEILLIS EN ESAT  
AU 31 DECEMBRE 2010

Les déficiences des travailleurs en ESAT	Au moins une déf. intellect.	dont Retard mental profond	dont Polyhandicap	Pluri-handicap (hors déf. intel.)	Au moins une déf. motrice	Au moins de l'épilepsie	Au moins une déf. sensorielle	Sans retard mental, ni déf. motrice, ni épilepsie, ni déf. sensorielle
Places "autistes"	58 78%	0 0%	0 0%	0 0%	4 5%	0 0%	0 0%	12 16%
Autistes dans des structures non dédiées	179 75%	16 7%	0 0%	0 0%	3 1%	3 1%	3 1%	50 21%
Psychose infantile dans des structures non dédiées	1285 77%	39 2%	0 0%	4 0%	5 0%	34 2%	9 1%	322 19%
Places occupées par des personnes présentant des TSA	1522 77%	55 3%	0 0%	4 0%	12 1%	37 2%	12 1%	384 19%
<b>Ensemble ES 2010</b>	<b>62%</b>	<b>2%</b>	<b>0%</b>	<b>6%</b>	<b>6%</b>	<b>4%</b>	<b>4%</b>	<b>24%</b>

Source : ES2010

**TABLEAU A2-2- DEFICIENCES DES PERSONNES PRESENTANT DES "TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE" ACCUEILLIS EN FO (ACCUEIL DE JOUR + FOYER DE VIE) AU 31 DECEMBRE 2010**

Les déficiences des personnes accueillies en foyer occupé	Au moins une déf. intellect.	dont Retard mental profond	dont Polyhandicap	Pluri-handicap (hors déf. intel.)	Au moins une déf. motrice	Au moins de l'épilepsie	Au moins une déf. sensorielle	Sans retard mental, ni déf. motrice, ni épilepsie, ni déf. sensorielle
Places "autistes"	155 82%	60 <b>32%</b>	5 3%	2 1%	2 1%	8 4%	0 0%	22 12%
Autistes dans des structures non dédiées	150 82%	61 <b>33%</b>	0 0%	1 1%	1 1%	7 4%	3 2%	22 12%
Psychose infantile dans des structures non dédiées	565 <b>88%</b>	102 16%	1 0%	5 1%	5 1%	5 1%	2 0%	57 9%
Places occupées par des personnes présentant des TSA	870 86%	223 22%	6 1%	8 1%	8 1%	20 2%	5 0%	101 10%
<b>Ensemble ES 2010</b>	<b>69%</b>	<b>13%</b>	<b>1%</b>	<b>11%</b>	<b>11%</b>	<b>5%</b>	<b>4%</b>	<b>11%</b>

Source : ES2010

**TABLEAU A2-3- DEFICIENCES DES PERSONNES PRESENTANT DES "TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE" ACCUEILLIS EN FAM AU 31 DECEMBRE 2010**

Les déficiences des personnes accueillies en FAM	Au moins une déf. intellect.	dont Retard mental profond	dont Polyhandicap	Pluri-handicap (hors déf. intel.)	Au moins une déf. motrice	Au moins de l'épilepsie	Au moins une déf. sensorielle	Sans retard mental, ni déf. motrice, ni épilepsie, ni déf. sensorielle
Places "autistes"	209 87%	137 <b>57%</b>	0 0%	0 0%	0 0%	4 2%	0 0%	26 11%
Autistes dans des structures non dédiées	80 86%	36 39%	2 2%	1 1%	0 0%	4 4%	1 1%	7 8%
Psychose infantile dans des structures non dédiées	183 73%	45 18%	6 2%	4 2%	14 6%	5 2%	2 1%	44 17%
Places occupées par des personnes présentant des TSA	472 81%	218 37%	8 1%	5 1%	14 2%	13 2%	3 1%	77 13%
<b>Ensemble ES 2010</b>	<b>46%</b>	<b>14%</b>	<b>5%</b>	<b>22%</b>	<b>22%</b>	<b>7%</b>	<b>5%</b>	<b>20%</b>

Source : ES2010

**TABEAU A2-4 - DEFICIENCES DES PERSONNES PRESENTANT DES "TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE" ACCUEILLIS EN MAS AU 31 DECEMBRE 2010**

Les déficiences des personnes accueillies en MAS	Au moins une déf. intellect.	dont Retard mental profond	dont Polyhandicap	Pluri-handicap (hors déf. intel.)	Au moins une déf. motrice	Au moins de l'épilepsie	Au moins une déf. sensorielle	Sans retard mental, ni déf. motrice, ni épilepsie, ni déf. sensorielle
Places "autistes"	185 64%	147 51%	1 0%	30 10%	0 0%	3 1%	7 2%	64 22%
Autistes dans des structures non dédiées	87 73%	69 58%	5 4%	4 3%	2 2%	5 4%	2 2%	20 17%
Psychose infantile dans des structures non dédiées	133 78%	73 43%	7 4%	6 4%	6 4%	2 1%	4 2%	20 12%
Places occupées par des personnes présentant des TSA	405 70%	289 50%	13 2%	40 7%	8 1%	10 2%	13 2%	104 18%
<b>Ensemble ES 2010</b>	<b>45%</b>	<b>18%</b>	<b>18%</b>	<b>23%</b>	<b>23%</b>	<b>7%</b>	<b>7%</b>	<b>17%</b>

Source : ES2010

**TABEAU A2-5 – INCAPACITES DES TRAVAILLEURS EN ESAT PRESENTANT DES « TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE » AU 31 DECEMBRE 2010**

INCAPACITES DES TRAVAILLEURS EN ESAT	Places "autistes"	Autistes dans des structures non dédiées	Psychose infantile dans des structures non dédiées	Places occupées par des personnes présentant des TSA	Ensemble ES 2010
La personne se met en danger par son comportement	<b>49%</b>	34%	39%	39%	26%
<i>Parfois</i>	47%	30%	33%	33%	23%
<i>Souvent</i>	1%	4%	6%	6%	3%
La personne a un comportement agressif	30%	<b>22%</b>	30%	29%	20%
<i>Parfois</i>	30%	18%	26%	25%	18%
<i>Souvent</i>	0%	5%	4%	4%	2%
La personne ne communique jamais avec autrui sans l'aide d'un tiers	<b>19%</b>	8%	<b>4%</b>	5%	3%
La personne ne sait pas lire	<b>43%</b>	35%	37%	37%	25%
La personne sort de son lieu d'hébergement sans l'aide de quelqu'un	84%	96%	94%	94%	95%
La personne se déplace seule et sans difficulté sans l'aide de quelqu'un	100%	99%	99%	99%	98%
La personne a besoin d'aide pour faire sa toilette	7%	4%	3%	3%	2%
La personne court elle un risque vital en l'absence d'une surveillance humaine constante et/ou aide technique	<b>32%</b>	10%	19%	18%	12%

Source : ES2010

**TABLEAU A2-6— INCAPACITES DES PERSONNES ACCUEILLIS EN FOYER OCCUPATIONNEL PRESENTANT DES « TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE » » AU 31 DECEMBRE 2010**

INCAPACITES DES PERSONNES ACCUEILLIES EN ACCUEIL DE JOUR OU FOYER DE VIE	Places "autistes"	Autistes dans des structures non dédiées	Psychose infantile dans des structures non dédiées	Places occupées par des personnes présentant des TSA	Ensemble ES 2010
La personne se met en danger par son comportement	83%	57%	56%	61%	59%
<i>Parfois</i>	64%	44%	45%	48%	46%
<i>Souvent</i>	19%	13%	12%	13%	13%
La personne a un comportement agressif	52%	44%	42%	44%	44%
<i>Parfois</i>	44%	36%	35%	37%	36%
<i>Souvent</i>	8%	9%	7%	8%	8%
La personne ne communique jamais avec autrui sans l'aide d'un tiers	56%	48%	16%	30%	27%
La personne ne sait pas lire	84%	77%	69%	73%	61%
La personne sort de son lieu d'hébergement sans l'aide de quelqu'un	25%	24%	44%	37%	38%
La personne se déplace seule et sans difficulté sans l'aide de quelqu'un	72%	80%	91%	85%	87%
La personne a besoin d'aide pour faire sa toilette	79%	59%	40%	50%	47%
La personne court elle un risque vital en l'absence d'une surveillance humaine constante et/ou aide technique	85%	47%	51%	57%	54%

Source : ES2010



**TABEAU A2-7– INCAPACITES DES TRAVAILLEURS EN FAM PRESENTANT DES « TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE » AU 31 DECEMBRE 2010**

INCAPACITES DES PERSONNES ACCUEILLIES EN FAM	Places "autistes"	Autistes dans des structures non dédiées	Psychose infantile dans des structures non dédiées	Places occupées par des personnes présentant des TSA	Ensemble ES 2010
La personne se met en danger par son comportement	80%	57%	51%	64%	51%
<i>Parfois</i>	40%	33%	41%	39%	37%
<i>Souvent</i>	40%	25%	10%	25%	14%
La personne a un comportement agressif	68%	51%	56%	60%	43%
<i>Parfois</i>	36%	42%	45%	41%	34%
<i>Souvent</i>	32%	10%	11%	19%	9%
La personne ne communique jamais avec autrui sans l'aide d'un tiers	76%	47%	19%	47%	29%
La personne ne sait pas lire	92%	80%	60%	77%	53%
La personne sort de son lieu d'hébergement sans l'aide de quelqu'un	24%	16%	32%	26%	32%
La personne se déplace seule et sans difficulté sans l'aide de quelqu'un	67%	69%	73%	70%	66%
La personne a besoin d'aide pour faire sa toilette	87%	75%	72%	78%	71%
La personne court elle un risque vital en l'absence d'une surveillance humaine constante et/ou aide technique	78%	65%	52%	65%	55%

Source : ES2010

**TABEAU A2-8 – INCAPACITES DES TRAVAILLEURS EN MAS PRESENTANT DES « TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE » AU 31 DECEMBRE 2010**

INCAPACITES DES PERSONNES ACCUEILLIES EN MAS	Places "autistes"	Autistes dans des structures non dédiées	Psychose infantile dans des structures non dédiées	Places occupées par des personnes présentant des TSA	Ensemble ES 2010
La personne se met en danger par son comportement	90%	83%	75%	84%	60%
<i>Parfois</i>	52%	47%	48%	50%	38%
<i>Souvent</i>	38%	36%	27%	34%	22%
La personne a un comportement agressif	73%	50%	57%	64%	41%
<i>Parfois</i>	55%	34%	47%	48%	31%
<i>Souvent</i>	19%	16%	10%	16%	10%
La personne ne communique jamais avec autrui sans l'aide d'un tiers	85%	89%	56%	77%	59%
La personne ne sait pas lire	95%	99%	84%	93%	73%
La personne sort de son lieu d'hébergement sans l'aide de quelqu'un	13%	8%	7%	10%	12%
La personne se déplace seule et sans difficulté sans l'aide de quelqu'un	31%	57%	64%	47%	39%
La personne a besoin d'aide pour faire sa toilette	97%	97%	94%	96%	93%
La personne court elle un risque vital en l'absence d'une surveillance humaine constante et/ou aide technique	55%	79%	82%	68%	79%

Source : ES2010