

**LES PERSONNES
HANDICAPÉES
VIEILLISSANTES EN
ÉTABLISSEMENTS
ET SERVICES
MÉDICO-SOCIAUX :
UNE AUGMENTATION
QUI SE POURSUIT**

EN BRETAGNE

Dans le contexte général de vieillissement de la population, il n'est pas étonnant de constater le vieillissement de la population des personnes handicapées. Ainsi, les progrès de la médecine et l'amélioration des conditions générales de vie ont augmenté de façon sensible l'espérance de vie des personnes handicapées. **Le vieillissement des personnes handicapées devient un enjeu de société intégrant des questions sur l'accompagnement du handicap.** Ce sujet est donc un élément important à prendre en considération dans le paysage médico-social.

Le vieillissement est un processus qui s'inscrit dans le temps. Il ne démarre pas à un âge défini et est variable d'un individu à un autre. Chez les personnes en situation de handicap, des observations et différentes études montrent que ce processus s'accélère, qu'il intervient plus précocement. Une fatigabilité accrue et une perte de performances ont pu par exemple être observées chez des personnes handicapées travaillant en établissement et service d'aide par le travail (ESAT) autour de 45-50 ans. Un consensus se forme autour d'un âge, celui de 40 ans, à partir duquel la vigilance s'impose.

Partant de ce constat, l'ARS a décidé de développer sa réflexion en Bretagne. La prise en compte du vieillissement des personnes handicapées s'inscrit dans l'action de l'ARS Bretagne portée par le schéma régional d'organisation médico-sociale (SROMS). Le schéma, composante du projet régional de santé (2012-2016), dresse les orientations à 5 ans de l'ARS et a pour finalité d'agir sur l'organisation médico-sociale de toute la région, en cohérence avec les schémas départementaux élaborés par chaque instance départementale.

Un objectif de la thématique « accompagnement des personnes handicapées vieillissantes » du SROMS est d'affiner la connaissance des personnes handicapées vieillissantes en Bretagne et plus particulièrement du nombre de personnes handicapées vieillissantes en établissements et services médico-sociaux.

Pour qualifier les personnes handicapées vieillissantes, différentes définitions existent, toutefois l'ARS Bretagne retient la définition faite en 2003 par le Docteur Bernard Azéma et Nathalie Martinez : **une personne handicapée vieillissante est une personne qui a entamé ou connu sa situation de handicap, quelle qu'en soit la nature ou la cause, avant de connaître de surcroît les effets du vieillissement. Ces effets consistent plus ou moins tardivement en fonction des personnes, en l'apparition simultanée :**

- d'une baisse supplémentaire des capacités fonctionnelles déjà altérées du fait du handicap ;
- d'une augmentation du taux de survenue des maladies liées à l'âge, maladies dégénératives et maladies métaboliques, pouvant aggraver les altérations de fonction déjà présentes ou en occasionner de nouvelles.

L'ARS Bretagne souhaite, face à cette situation, qui interpelle l'ensemble des acteurs, disposer d'éléments sur l'accompagnement de cette population.

Le présent document constitue une première approche, réalisée à partir de l'exploitation des données de l'enquête nationale « ES Handicap 2010 ». Cette étude décrit les principales caractéristiques des personnes handicapées vieillissantes accueillies en établissements et services médico-sociaux pour personnes handicapées en région Bretagne.

Pierre BERTRAND, Directeur Général Adjoint - ARS Bretagne

L'ENQUÊTE ES HANDICAP

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

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

Pour l'enquête ES handicap 2010, les questionnaires ont été envoyés par la DREES en début d'année 2011 à toutes les structures du champ de l'enquête identifiées dans le répertoire national FINESS. Dans chaque région, les ARS ont assuré le suivi de la remontée des questionnaires, les relances, la correspondance avec les établissements et services pour répondre à leurs questions et les premiers contrôles de données.

Toutes les données issues de l'enquête sont déclarées par les établissements.

Cela entraîne notamment une limite d'interprétation des données pour les données d'ordre médical (pathologies et déficiences).

L'enquête ES permet de dresser un état des lieux des caractéristiques des personnes prises en charge en services et établissements pour adultes handicapés au 31 décembre 2010. C'est une photographie à un instant t, qui ne reflète pas les besoins des structures. En effet, il n'est pas fait état des personnes en attente de places.

LE CHAMP D'ANALYSE

L'accueil des personnes handicapées vieillissantes s'inscrit dans 19 % des projets d'établissement.

Pour l'analyse de la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes en établissements et services médico-sociaux, les données de l'enquête ont été restreintes aux structures médico-sociales pour adultes handicapés :

- établissement et service d'aide par le travail (ESAT),
- foyer occupationnel,
- foyer de vie,
- foyer d'hébergement,
- foyer d'accueil polyvalent,
- foyer d'accueil médicalisé (FAM),
- maison d'accueil spécialisé (MAS),
- établissement expérimental,
- établissement d'accueil temporaire,

- centre de rééducation professionnelle (CRP),
- service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS),
- service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH).

Les centres de pré-orientation (CPO) étaient concernés par l'enquête mais ne devaient pas remplir le volet sur les caractéristiques des adultes accompagnés. Dans l'impossibilité de connaître l'âge du public accueilli en CPO, ces centres sont exclus du champ d'analyse.

L'ANALYSE DES DONNÉES

En Bretagne, 644 structures (enfants et adultes) ont été interrogées et le taux de réponse est de 97,3 %. Les données décrites dans ce document sont pondérées (par l'inverse du taux de réponse à l'enquête par catégorie de structure, et par une méthode de calage sur marges) de manière à être représentatives de la réalité en respectant le nombre de structures, leur capacité d'accueil, le nombre de personnes accueillies au 31 décembre 2010 et le nombre de personnes sorties dans l'année.

Le taux de non-réponse à une question est décrit dans un tableau lorsque celui-ci est supérieur ou égal à 5 %.

Les données de l'enquête ES handicap 2006 ont été analysées pour déterminer l'évolution temporelle.



■ **Tableau 1 /** Nombre de structures médico-sociales prenant en charge des personnes handicapées (PH) vieillissantes

	Nombre total de structures	Nombre de structures accueillant des PH ≥ 50 ans
ESAT	86	85
Foyer d'hébergement	71	71
Foyer occupationnel / foyer de vie	92	92
FAM	66	65
MAS	24	24
Etablissement d'accueil temporaire	4	4
CRP	3	3
SAVS / SAMSAH	69	68
Autres *	23	23
Total	438	435

Source : Enquête ES handicap 2010 (DREES), données pondérées - Exploitation : ARS Bretagne - Champ : Bretagne, 31 décembre 2010
* la catégorie « autres » comprend essentiellement des structures annexes d'ESAT

 **Presque tous les ESMS accueillent des personnes handicapées vieillissantes.**

Au 31 décembre 2010 en Bretagne, 438 établissements et services médico-sociaux (ESMS) pour adultes handicapés sont concernés par le champ de l'étude ES handicap 2010 et la quasi-totalité d'entre eux accueillent des personnes handicapées âgées de 50 ans ou plus (■ **Tableau 1**).

Le questionnaire de l'enquête ES permet d'identifier les structures qui ont inscrit l'accueil des personnes handicapées vieillissantes dans leur projet d'établissement (■ **Tableau 2**). Au total, 19 % des structures interrogées déclarent avoir inscrit l'accueil des PHV de 60 ans et plus dans leur projet d'établissement. Cette proportion varie considérablement selon le type de structure (de 9 à 35 %). Toutefois, ce résultat présente deux limites :

- la question ne porte que sur l'accueil des personnes handicapées vieillissantes **âgées de 60 ans et plus**. Cette précision sur l'âge peut être sujette à interprétations différentes pour les structures dont le projet d'établissement comporte une section sur l'accueil des PHV avant l'âge de 60 ans ;
- les ESAT ont pu déclarer des projets portés en réalité par les foyers où sont hébergés les travailleurs.

Une quinzaine de structures a déclaré avoir au moins une unité dédiée en théorie à l'accueil des personnes handicapées vieillissantes. Il s'agit de 8 foyers de vie, 4 FAM, 1 foyer d'hébergement et 2 services. Ces structures se situent uniquement dans le Finistère et

l'Ille-et-Vilaine. Dans la quasi-totalité des cas, il s'agit de structures dont l'activité

est entièrement dédiée à la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes.

■ **Tableau 2 /** Part de structures médico-sociales ayant déclaré que l'accueil des personnes handicapées vieillissantes (PHV) âgées de 60 ans et plus est inscrit dans le projet de leur structure

	Nombre total de structures	Structures déclarant l'accueil des PHV inscrit dans le projet de la structure	
		Effectif	%
ESAT	86	8	9 %
Foyer d'hébergement	71	8	12 %
Foyer occupationnel / foyer de vie	92	32	35 %
FAM	66	14	21 %
MAS	24	4	17 %
Etablissement d'accueil temporaire	4	0	-
CRP	3	0	-
SAVS / SAMSAH	69	10	15 %
Autres *	23	6	26 %
Total	438	82	19 %

Source : Enquête ES handicap 2010 (DREES), données pondérées - Exploitation : ARS Bretagne - Champ : Bretagne, 31 décembre 2010
* la catégorie « autres » comprend essentiellement des structures annexes d'ESAT

■ **Tableau 3 /** Nombre de personnes handicapées (PH) vieillissantes prises en charge en structures médico-sociales

	Nombre total de personnes handicapées	PH ≥ 40 ans		PH ≥ 50 ans	
		Effectif	%	Effectif	%
ESAT	6 929	3 374	49 %	1 275	18 %
Foyer d'hébergement	2 209	1 184	54 %	527	24 %
Foyer occupationnel / foyer de vie	2 651	1 693	64 %	952	36 %
FAM	1 558	899	58 %	483	31 %
MAS	1 035	694	67 %	373	36 %
Etablissement d'accueil temporaire*	34	20	59 %	12	35 %
CRP	247	116	47 %	27	11 %
SAVS / SAMSAH	3 497	1 943	56 %	911	26 %
Autres**	549	303	55 %	145	26 %

Source : Enquête ES handicap 2010 (DREES), données pondérées - Exploitation : ARS Bretagne - Champ : Bretagne, 31 décembre 2010
 * les données pour ce type de structure sont à interpréter avec prudence dans la mesure où les effectifs sont inférieurs à 50
 ** la catégorie « autres » comprend essentiellement des structures annexes d'ESAT

Un tiers des usagers des foyers, des FAM et des MAS âgés de 50 ans et plus.

Le **tableau 3** décrit la proportion de personnes handicapées vieillissantes dans chaque type de structure. Le nombre total de personnes handicapées vieillissantes ne doit pas être pris en compte dans la mesure où une même personne peut être prise en charge simultanément par deux types de structures, et donc être comptée deux fois (par exemple, un travailleur d'ESAT hébergé en foyer d'hébergement).

C'est dans les foyers occupationnels/foyers de vie, en MAS et en FAM que la proportion de personnes handicapées vieillissantes est la plus importante : **environ un tiers des usagers de ces établissements sont âgés de 50 ans ou plus.**

Les personnes en foyers d'hébergement sont plus âgées que celles en ESAT : 54 % sont âgées de 40 ans ou plus, contre 49 % en ESAT.

Un âge médian à l'entrée supérieur à 40 ans en foyer de vie, FAM et MAS.

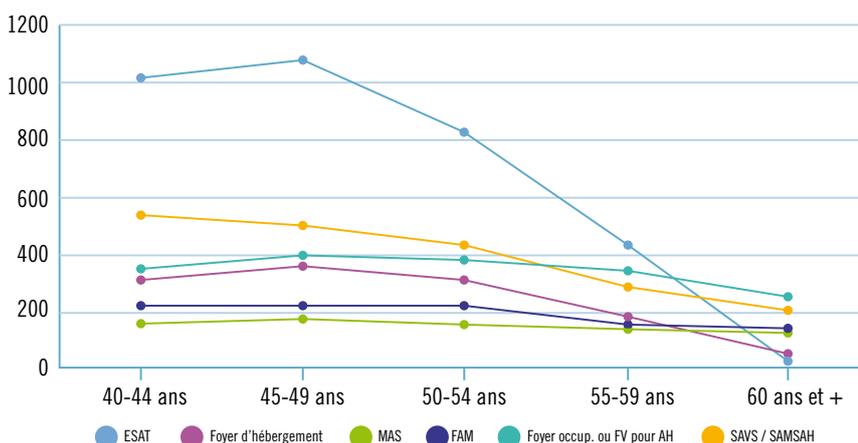
Le **tableau 4** présente l'âge médian à l'entrée dans l'ESMS, particulièrement élevé pour les personnes en foyers occupationnels ou foyers de vie, en MAS et en FAM, ainsi que pour les personnes accompagnées par un service (SAVS/SAMSAH). Il faut noter que l'entrée d'une personne dans une structure ne signifie pas forcément que la personne était auparavant dans un autre type de structure (il peut s'agir par exemple d'une personne qui entre dans un FAM, alors qu'elle était déjà dans un autre FAM auparavant). L'entrée tardive en structures médico-sociales est peut-être aussi liée au maintien de personnes handicapées au domicile de leurs parents, tant que ces derniers sont en mesure de les prendre en charge.

■ **Tableau 4 /** Âge médian à l'entrée dans la structure des personnes handicapées âgées de 40 ans et plus

	Nombre de PH ≥ 40 ans	Age médian à l'entrée dans la structure	Ancienneté dans la structure (années)
ESAT	3 374	23	22
Foyer d'hébergement	1 184	28	20
Foyer occupationnel / foyer de vie	1 693	42	8
FAM	899	40	10
MAS	694	43	9
SAVS / SAMSAH	1 943	43	3

Source : Enquête ES handicap 2010 (DREES), données pondérées - Exploitation : ARS Bretagne - Champ : Bretagne, 31 décembre 2010

■ **Graphique 1 /** Nombre de personnes handicapées de 40 ans et plus, par classe d'âge, dans les principales structures médico-sociales

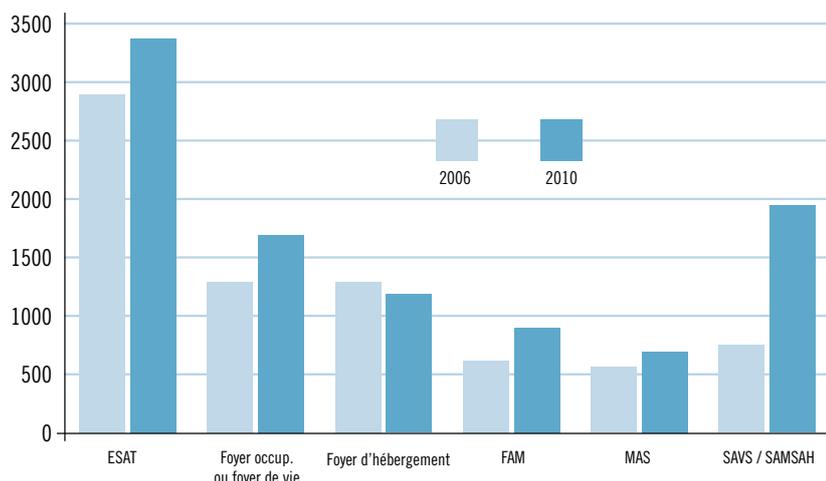


Près de 3 400 personnes de 40 ans et plus prises en charge en ESAT.

En termes de volume, c'est dans les ESAT, qui accueillent le plus grand nombre de personnes handicapées, que le nombre de personnes handicapées âgées de 40 ans et plus est le plus important (3 374 personnes). Cependant, du fait même de l'activité des ESAT, le nombre de personnes de 60 ans et plus y est quasiment nul (■ **Graphique 1**).

Source : Enquête ES handicap 2010 (DREES) données pondérées - Exploitation : ARS Bretagne - Champ : Bretagne, 31 décembre 2010

■ **Graphique 2 / Évolution 2006-2010 du nombre de personnes handicapées de 40 ans et plus prises en charge en structures médico-sociales**



■ Une augmentation du nombre de personnes handicapées de 40 ans et plus prises en charge en structures médico-sociales.

Entre 2006 et 2010, le nombre de personnes de 40 ans et plus a augmenté dans toutes les structures, sauf dans les foyers d'hébergement (■ Graphique 2). Cela peut être lié au fait que les travailleurs handicapés d'ESAT quittent le foyer et retournent à domicile ou trouvent une autre solution d'hébergement.

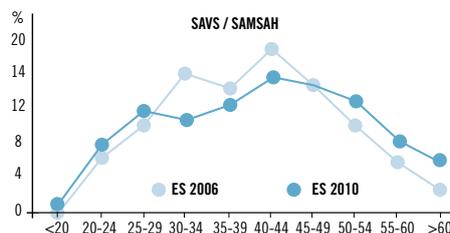
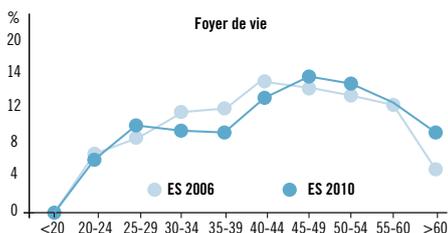
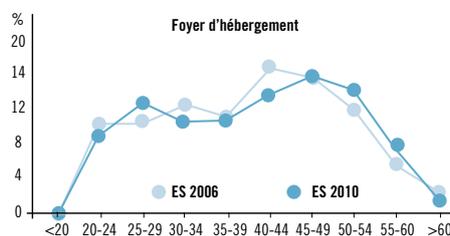
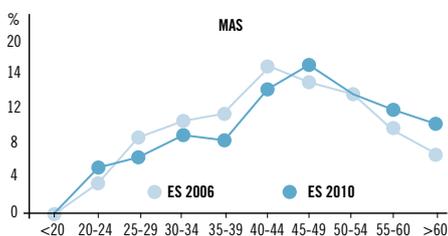
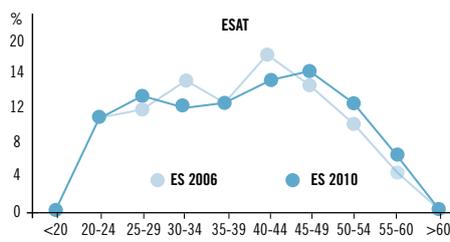
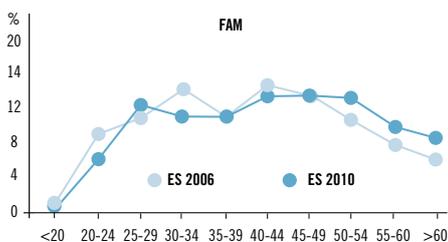
Source : Enquêtes ES handicap 2006 et 2010 (DREES), données pondérées - Exploitation : ARS Bretagne
Champ : Bretagne, 31 décembre 2006 et 31 décembre 2010

Le tableau 5 présente la croissance annuelle moyenne du nombre de personnes handicapées entre 2006 et 2010. Cette croissance est plus élevée dans le sous-groupe de personnes de 40 ans et plus, témoignant, comme en population générale, du vieillissement de la population handicapée prise en charge en structures médico-sociales.

Source : Enquête ES handicap 2010 (DREES), données pondérées
Exploitation : ARS Bretagne
Champ : Bretagne, 31 décembre 2010

■ **Tableau 5 / Taux de croissance annuel moyen du nombre de personnes handicapées (PH) prises en charge en structures médico-sociales entre 2006 et 2010, quel que soit l'âge et chez les personnes de 40 ans et plus**

	Taux de croissance du nombre de PH tous âges	Taux de croissance du nombre de PH ≥ 40 ans
ESAT	+ 2,8 %	+ 3,9 %
Foyer d'hébergement	- 2,5 %	- 2,1 %
Foyer occupationnel / foyer de vie	+ 5,1 %	+ 6,9 %
FAM	+ 7,2 %	+ 9,9 %
MAS	+ 3,7 %	+ 5,4 %
SAVS / SAMSAAH	+ 24,1 %	+ 26,8 %



Source : Enquêtes ES handicap 2006 et 2010 (DREES), données pondérées - Exploitation : ARS Bretagne
Champ : Bretagne, 31 décembre 2006 et 31 décembre 2010

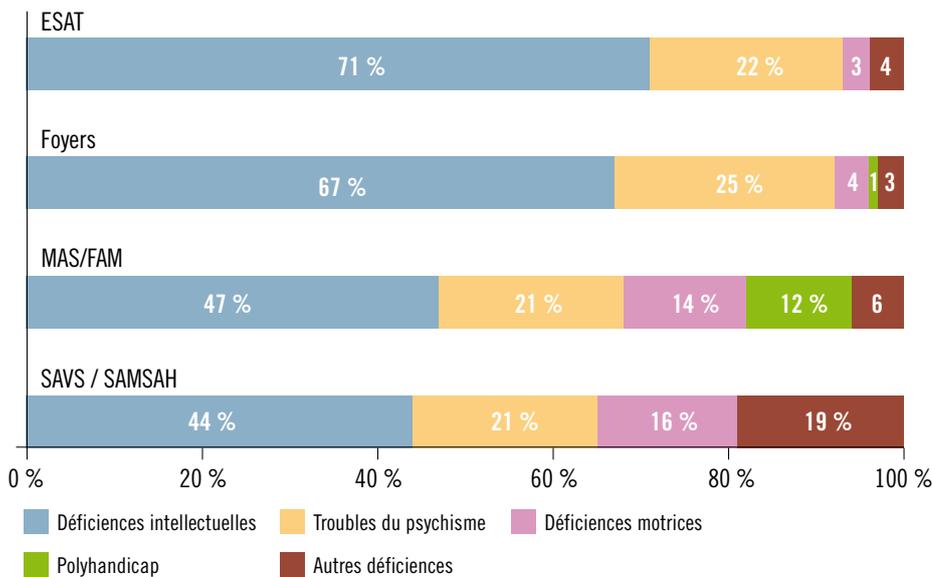
■ **Graphique 3 / Évolution 2006-2010 de la distribution par âge des adultes handicapés pris en charge dans les 6 catégories de structures médico-sociales les plus courantes**

■ En proportion, il y a moins de personnes âgées de moins de 45 ans en 2010 qu'en 2006.

Le graphique 3 illustre plus en détail le vieillissement du public accueilli en établissements et services médico-sociaux. Le point d'intersection entre les courbes de 2006 et 2010 se situe à 45 ans : en 2010, il y a moins de personnes âgées de moins de 45 ans qu'en 2006, et plus de personnes de plus de 45 ans.

En ESAT et foyers d'hébergement, du fait de la cessation d'activité des travailleurs handicapés, l'augmentation de la part des 55 ans et plus est moins marquée que dans les autres structures.

■ **Graphique 4** / Déficience principale des personnes handicapées de 40 ans et plus, par type de structure



La déficience intellectuelle : principale déficience des personnes handicapées vieillissantes.

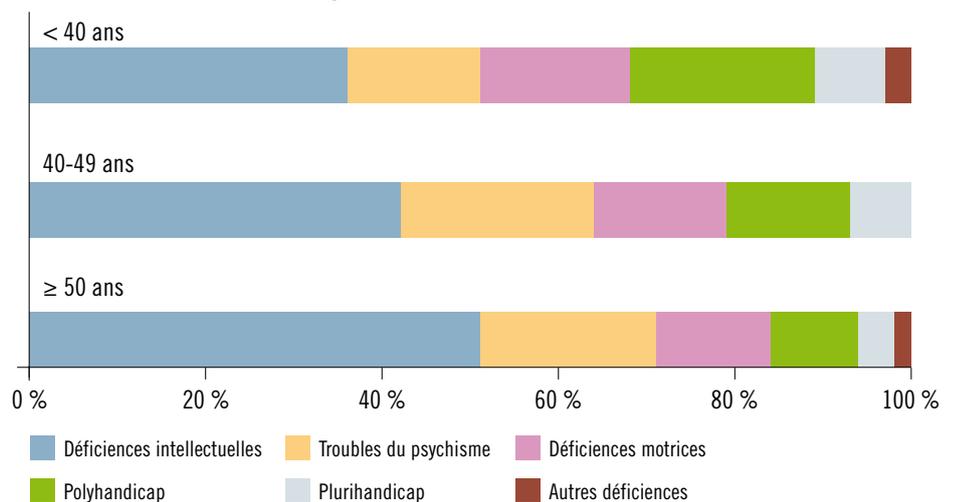
La déficience intellectuelle est la déficience principale la plus fréquente (■ **Graphique 4**). En MAS et FAM, la déficience motrice concerne 14 % des personnes handicapées, et le polyhandicap 12 %. En services, les profils sont plus diversifiés : 19 % de déficiences « autres » (correspondant notamment à 8 % de déficiences auditives, 7 % de déficiences visuelles et 1 % de plurihandicap).

En foyers comme en ESAT, la répartition par déficience est similaire quel que soit l'âge des personnes.

Source : Enquête ES handicap 2010 (DREES), données pondérées
Exploitation : ARS Bretagne - Champ : Bretagne, 31 décembre 2010

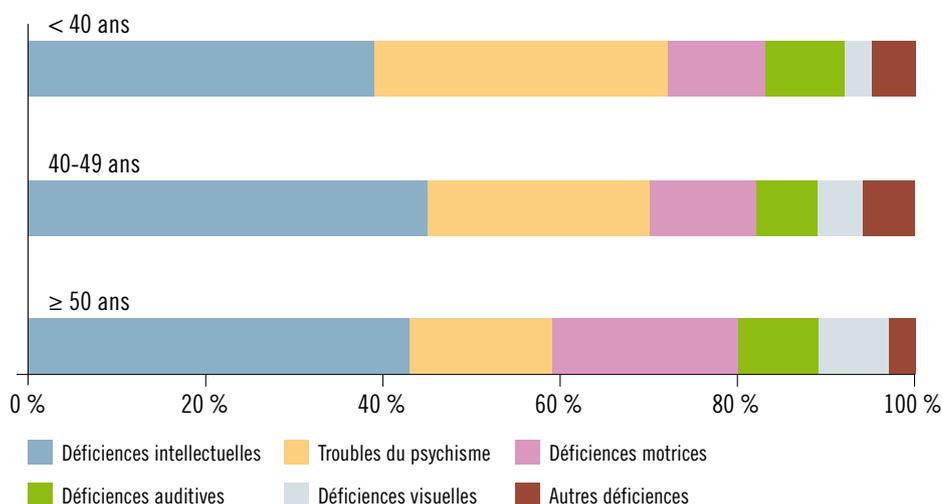
En MAS et FAM, la part des déficiences intellectuelles et des troubles du psychisme augmentent avec l'âge, aux dépens de la part des déficiences motrices et du polyhandicap (■ **Graphique 5**).

■ **Graphique 5** / Déficience principale des personnes handicapées prises en charge en MAS et FAM, dans trois classes d'âges



Source : Enquête ES handicap 2010 (DREES), données pondérées
Exploitation : ARS Bretagne
Champ : Bretagne, 31 décembre 2010

■ **Graphique 6** / Déficience principale des personnes handicapées accompagnées par un service médico-social (SAVS ou SAMSAH), dans trois classes d'âges



Chez les personnes accompagnées par un service médico-social, la part des troubles du psychisme diminue avec l'âge, alors que la part des déficiences motrices augmente, concernant 21 % des personnes de 50 ans et plus (graphique 6). La diminution avec l'âge de la part des troubles du psychisme est à mettre en relation avec la reconnaissance du handicap psychique par la loi du 11 février 2005.

Source : Enquête ES handicap 2010 (DREES) données pondérées - Exploitation : ARS Bretagne
Champ : Bretagne, 31 décembre 2010

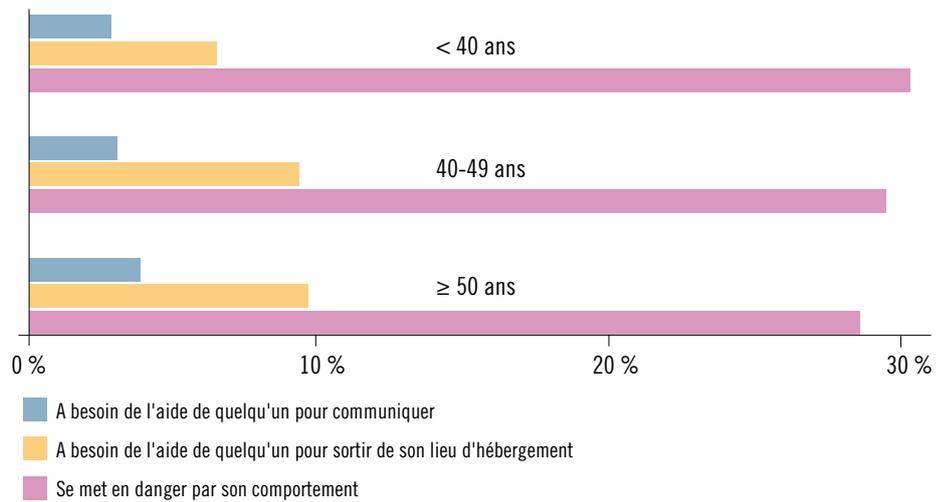


Pas d'augmentation distincte des incapacités avec l'âge.

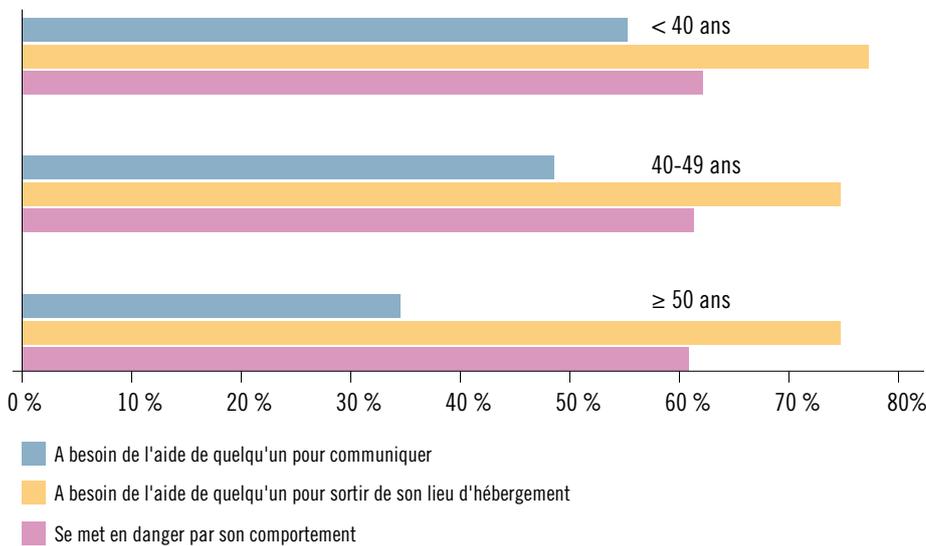
Les incapacités des personnes handicapées varient considérablement selon le type de structure dans lequel elles sont prises en charge, du fait même des missions de ces structures. Au sein d'un même type de structure, la fréquence des incapacités des personnes prises en charge ne semble pas augmenter avec l'âge (■ **Graphiques 7 à 9**).

Source : Enquête ES handicap 2010 (DREES), données pondérées
Exploitation : ARS Bretagne
Champ : Bretagne, 31 décembre 2010

■ **Graphique 7 /** Incapacités des travailleurs d'ESAT, dans trois classes d'âges

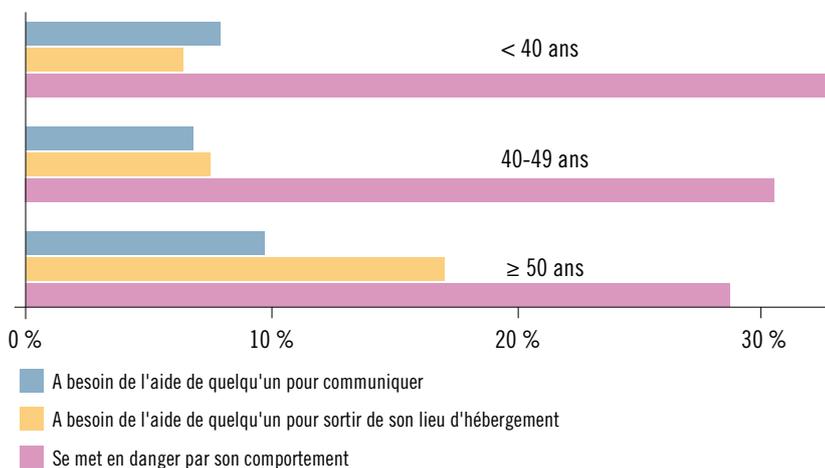


■ **Graphique 8 /** Incapacités des personnes prises en charge en MAS et en FAM, dans trois classes d'âges



Source : Enquête ES handicap 2010 (DREES), données pondérées
Exploitation : ARS Bretagne
Champ : Bretagne, 31 décembre 2010

■ **Graphique 9 /** Incapacités des personnes accompagnées par un SAVS ou un SAMSAH, dans trois classes d'âges



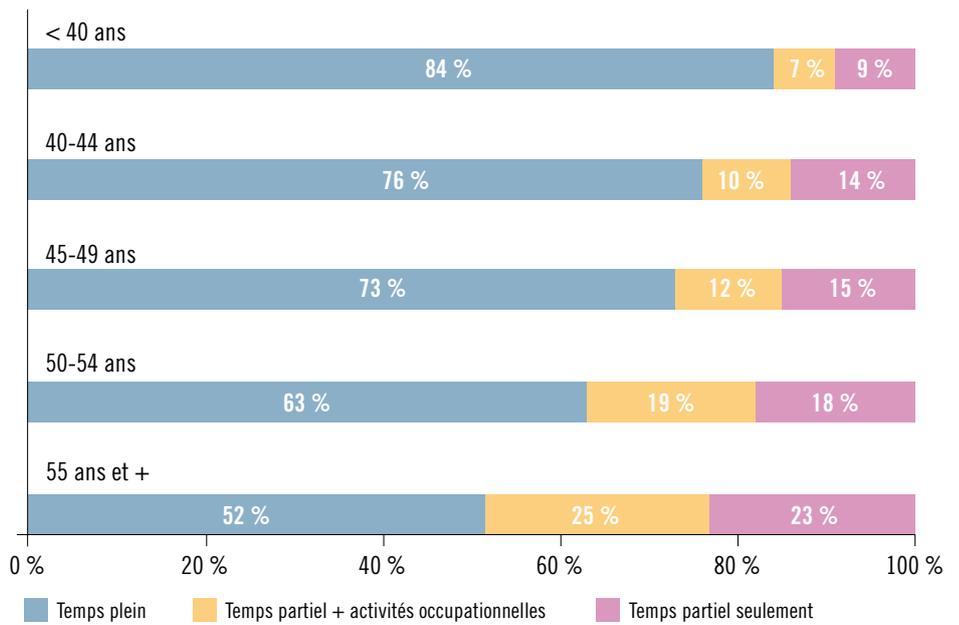
Source : Enquête ES handicap 2010 (DREES), données pondérées
Exploitation : ARS Bretagne
Champ : Bretagne, 31 décembre 2010

En ESAT, augmentation avec l'âge de la fréquence du travail à temps partiel.

Chez les travailleurs d'ESAT, on constate une nette évolution des modalités de travail avec l'augmentation en âge (■ **Graphique 10**) : la fréquence du temps partiel augmente avec l'âge jusqu'à concerner une personne sur deux chez les 55 ans et plus.

Source : Enquête ES handicap 2010 (DREES)
données pondérées - Exploitation : ARS Bretagne
Champ : Bretagne, 31 décembre 2010

■ **Graphique 10** / Modalités de travail des personnes prises en charge en ESAT, selon l'âge



■ **Tableau 6** / Évolution 2006 - 2010 des modalités de travail des personnes âgées de 40 ans et plus prises en charge en ESAT

	2006	2010
Temps plein	75 %	68 %
Temps partiel + activités occupationnelles	12 %	15 %
Temps partiel uniquement	13 %	17 %

Source : Enquêtes ES handicap 2006 et 2010 (DREES), données pondérées - Exploitation : ARS Bretagne
Champ : Bretagne, 31 décembre 2006 et 31 décembre 2010

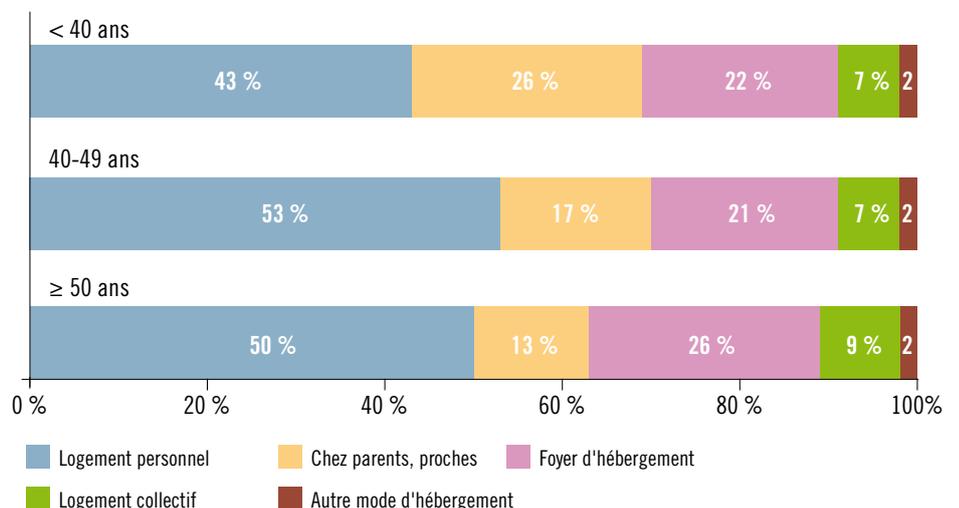
Par rapport à la situation en 2006, le travail à temps partiel est plus fréquent, chez les travailleurs âgés de 40 ans et plus (■ **Tableau 6**) comme dans les autres classes d'âge.

L'hébergement des travailleurs d'ESAT en logement personnel est plus fréquent en 2010 qu'en 2006.

Par rapport aux travailleurs de moins de 40 ans, les travailleurs d'ESAT plus âgés sont moins souvent hébergés chez leurs parents ou chez des proches (■ **Graphique 11**). En effet, en vieillissant, l'entourage est moins souvent en mesure d'assurer l'hébergement des travailleurs handicapés : soit le relai est passé aux institutions, soit les personnes handicapées sont hébergées dans un logement personnel, accompagnées ou non par un service médico-social.

Source : Enquête ES handicap 2010 (DREES)
données pondérées - Exploitation : ARS Bretagne
Champ : Bretagne, 31 décembre 2010

■ **Graphique 11** / Modalités d'hébergement des personnes handicapées prises en charge en ESAT, par âge



■ **Tableau 7 / Évolution 2006-2010 des modalités d'hébergement des personnes handicapées âgées de 40 ans et plus prises en charge en ESAT**

	2006	2010
Logement personnel	40 %	52 %
Chez parents, proches	20 %	16 %
Foyer d'hébergement	38 %	23 %
Autre mode d'hébergement *	2 %	9 %
Total	100 %	100 %

Source : Enquêtes ES handicap 2006 et 2010 (DREES), données pondérées - Exploitation : ARS Bretagne
Champ : Bretagne, 31 décembre 2006 et 31 décembre 2010

* Note : la modalité « logement collectif » est intégrée à la modalité « autre » car elle n'était pas proposée dans la nomenclature de l'enquête 2006

Par rapport à la situation en 2006, les modalités d'hébergement des travailleurs d'ESAT ont évolué (■ **Tableau 7**) : la montée en charge des services de type SAVS et SAMSAH a permis de favoriser l'hébergement en logement personnel, diminuant ainsi le recours aux foyers d'hébergement ou à l'hébergement chez des proches. Par ailleurs, de nouveaux modes d'habitat ont été mis en place, comme les logements collectifs.

■ **Tableau 8 / Nombre de personnes handicapées (PH) vieillissantes sorties de structures médico-sociales au cours de l'année**

	Nombre total de PH sorties	Age médian à la sortie	Nombre de PH ≥ 40 ans		Nombre de PH ≥ 50 ans	
			Effectif	%	Effectif	%
ESAT	526	45 ans	332	63 %	187	36 %
Foyer d'hébergement	178	47 ans	128	72 %	80	45 %
Foyer occupationnel / foyer de vie	160	50 ans	111	70 %	85	53 %
FAM	68	50 ans	49	71 %	35	51 %
MAS	40	45 ans	28	68 %	15	38 %
SAVS / SAMSAH	352	39 ans	181	(50 %)	95	(26 %)

Une méconnaissance du devenir des personnes handicapées à leur sortie.

Les personnes ayant quitté un SAVS ou un SAMSAH dans l'année sont particulièrement nombreuses du fait du turn-over important dans ce type de service, et elles sont plus jeunes que les sortants d'établissements médico-sociaux (■ **Tableau 8**). À l'inverse, les personnes quittant un foyer ou un FAM sont particulièrement âgées.

Source : Enquête ES handicap 2010 (DREES), données pondérées
Exploitation : ARS Bretagne
Champ : Bretagne, année 2010

■ **Tableau 9 / Activité à la sortie des personnes ayant quitté une MAS ou un FAM dans l'année, par âge**

	< 40 ans (n=32)*	40-49 ans (n=26)*	≥ 50 ans (n=50)*	Tous âges (n=108)
Donnée manquante	13 %	15 %	33 %	23 %
Sans objet : décès	33 %	62 %	47 %	47 %
Hospitalisation en psychiatrie	10 %	8 %	4 %	7 %
A domicile sans activité ni prise en charge	13 %	4 %	6 %	8 %
Autre activité	30 %	12 %	10 %	16 %
Total	100 %	100 %	100 %	100 %

Le tableau 9 permet de constater d'une part, que l'activité à la sortie des personnes ayant quitté une MAS ou un FAM est mal connue, et d'autre part, qu'un grand nombre de personnes sont en fait décédées au cours de leur prise en charge.

« n » : effectifs
* les données de cette colonne sont à interpréter avec prudence dans la mesure où l'effectif est inférieur ou égal à 50
Source : Enquête ES handicap 2010 (DREES), données pondérées
Exploitation : ARS Bretagne
Champ : Bretagne, année 2010

■ **Tableau 10** / Activité à la sortie des personnes ayant quitté un ESAT dans l'année, par âge

	< 40 ans (n=192)	40-49 ans (n=145)	≥ 50 ans (n=185)	Tous âges (n=522)
Donnée manquante	13%	8%	3%	7%
Sans objet : décès	3%	7%	2%	4%
Autre ESAT	17%	11%	4%	11%
Demandeur d'emploi en milieu ordinaire	12%	21%	9%	13%
Emploi en milieu ordinaire	10%	5%	2%	6%
Autre activité professionnelle	9%	6%	3%	6%
Accueil en foyer de vie, occup. ou accueil de jour	9%	19%	29%	19%
À domicile sans activité ni prise en charge	18%	16%	19%	18%
Autre activité	9%	8%	29%	16%
Total	100%	100%	100%	100%

Le **tableau 10** montre que l'activité des personnes à leur sortie d'ESAT est également mal connue. Par ailleurs, le taux de sortie vers le milieu ordinaire interroge : 26 % des sortants de 40-49 ans et 11 % des sortants de 50 ans et plus se réorientent vers le monde du travail en milieu ordinaire. Il pourrait s'agir d'orientation vers des entreprises adaptées pour les travailleurs ayant développé une bonne autonomie au travail.

« n » : effectifs
 Source : Enquête ES handicap 2010 (DREES),
 données pondérées
 Exploitation : ARS Bretagne
 Champ : Bretagne, année 2010

Conclusion

Ces travaux constituent des éléments importants pour la connaissance de l'offre destinée aux personnes handicapées vieillissantes.

Le rapport « L'avancée en âge des personnes handicapées » (M. Patrick GOHET) rappelle que l'accompagnement de la personne handicapée vieillissante s'inscrit dans un parcours de vie : chaque étape devant être anticipée, préparée, et accompagnée.

Sur le terrain, les structures sociales et médico-sociales qui accompagnent ces personnes sont, à leur niveau, amenées à conduire une réflexion sur leurs pratiques et à développer des initiatives d'adaptation de leur intervention professionnelle.

Le thème du vieillissement des personnes en situation de handicap est inscrit dans une des thématiques du SROMS. Une réflexion sur le sujet est menée par la CRSA Bretagne, qui a mis en place un groupe de travail.

L'avancée en âge des personnes en situation de handicap soulève donc un certain nombre de problématiques, non seulement en termes de possibilités d'accueil, mais aussi en termes de qualité d'accompagnement.

Elles invitent les autorités administratives, les professionnels de l'accompagnement social et médico-social, en lien avec les usagers à rechercher des solutions pour répondre aux besoins et attentes de ces personnes.



Directeur de la publication : Olivier de Cadeville
Directeur de la rédaction : Pierre Bertrand
Rédaction : Isabelle Romon, Direction de la stratégie et des partenariats, Maryse Raimond et Anne Delucq, Direction de l'offre de soins et de l'accompagnement
Graphiques : Isabelle Romon
Conception graphique : Précontact
Crédits photo : ARS Bretagne - Les Amitiés d'Armor
Impression : Media Graphic
Dépôt légal : à parution
N° ISBN : 978-2-36335-026-8

Réalisation ■ précontact : 02 99 26 43 65

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ BRETAGNE

6 place des Colombes
CS 14253
35042 RENNES CEDEX

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

 www.facebook.com/arsbretagne