



**Centre Régional d'Etudes,  
d'Actions et d'Informations  
en faveur des personnes en  
situation de vulnérabilité**

# **Les personnes handicapées vieillissantes accompagnées par une structure médico-sociale en Nouvelle-Aquitaine**

---

**Novembre 2016**



## SOMMAIRE

<b>Cadre méthodologique et sources</b>	<b>3</b>
L'accueil des personnes handicapées vieillissantes dans le projet d'établissement	5
Une capacité d'accueil pour les PHV en progression mais toujours insuffisante	6
<b>Caractéristiques démographiques des personnes handicapées vieillissantes de 50 ans ou plus</b>	<b>9</b>
Une population vieillissante dans tous les types d'établissement	9
Une inégale répartition des PHV sur le territoire de Nouvelle-Aquitaine	10
Une légère hausse de l'âge à l'entrée en structure	12
Une surreprésentation masculine	12
Les pathologies affectant les personnes handicapées vieillissantes différent peu de celles de l'ensemble du public accompagné	12
Des déficiences qui globalement se répartissent comme pour le public handicapé plus jeune	13
Les incapacités et restrictions des personnes handicapées vieillissantes	14
L'impact de l'âge sur les incapacités et restrictions	15
<b>Flux migratoires des personnes handicapées vieillissantes</b>	<b>16</b>
Une tradition d'accueil très marquée dans certains départements avec des personnes handicapées recrutées sur un large périmètre	16
<b>Les travailleurs handicapés des ESAT</b>	<b>17</b>
<b>Les sorties des EMS pour les personnes de 50 ans ou plus</b>	<b>18</b>
Les adultes handicapés accueillis en établissement pour personnes âgées	20
<b>Liste des sigles utilisés</b>	<b>21</b>

## Cadre méthodologique et sources

**Une personne handicapée vieillissante**, selon la CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie), est une personne qui a entamé ou connu sa situation de handicap, quelle qu'en soit la nature ou la cause, avant de connaître par 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 de maladies liées à l'âge, maladies dégénératives et maladies métaboliques, pouvant aggraver les altérations de fonction déjà présentes ou en occasionner de nouvelles,
- mais aussi d'une évolution de leurs attentes dans le cadre d'une nouvelle étape de vie, sachant que les modalités d'expression de ces attentes seront très variables en fonction des personnes et de la situation de handicap dans laquelle elles se trouvent.

La CNSA indique que le critère âge n'a d'intérêt que s'il est abordé en termes de population, des études évoquant l'âge de 40 ans comme le début du processus de vieillissement. Toutefois de cadrer d'un point de vue numérique cette population, l'âge minimal limite retenu pour considérer une personne handicapée comme « vieillissante » a été l'âge de 50 ans.

Les résultats présentés dans ce document s'appuient sur **l'enquête ES** conduite par la DREES auprès des établissements et services pour personnes handicapées. Il s'agit d'enquête exhaustive qui permet, tous les 4 ans, de dresser un bilan de leur activité et de décrire les principales caractéristiques des personnes accueillies ainsi que du personnel. L'enquête ES constitue ainsi un outil d'aide à la planification des places dans les structures médico-sociales (pour l'État, les collectivités locales, les structures gestionnaires, etc.) en décrivant, au moins quantitativement, les moyens mis en œuvre et les besoins couverts par ce système de prise en charge.

En 2014, la dernière édition de ES handicap permet de disposer de données de cadrage sur les caractéristiques des personnes accompagnées par les différentes structures médico-sociales de Nouvelle-Aquitaine et leur mode d'accompagnement ainsi que d'analyser les orientations des personnes qui en sont sorties dans l'année. En outre, l'activité des établissements permet d'appréhender le niveau de spécialisation de l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes.

Les **différentes catégories d'établissements et services s'adressant aux adultes en situation de handicap** sont :

- **Les ESAT** offrent des activités productives et une prise en charge médico-sociale aux adultes handicapés dont la capacité de travail est inférieure à un tiers de celle d'un travailleur valide.
- **Les foyers d'hébergement** sont destinés à héberger les travailleurs d'ESAT<sup>1</sup>
- **Les foyers occupationnels ou foyer de vie** sont destinés à des personnes handicapées ne pouvant pas travailler, mais qui ont une certaine autonomie physique ou intellectuelle. Ils se situent entre les foyers d'hébergement et les structures médicalisées.
- **Les maisons d'accueil spécialisées** accueillent des adultes handicapés nécessitant une surveillance médicale et des soins constants, notamment avec la poursuite de traitement et de rééducation d'entretien.
- **Les foyers d'accueil médicalisés** ont pour vocation d'accueillir des personnes lourdement handicapées, voire polyhandicapées, qui ne peuvent exercer une activité professionnelle.

---

<sup>1</sup> Ainsi 92% des résidents des foyers d'hébergement exercent une activité en ESAT. Cette catégorie d'établissement n'a pas donc pas été prise en compte dans la présente étude pour éviter les doubles-comptes.

- **Les foyers d'accueil polyvalents** ont été créés pour répertorier les foyers d'hébergement qui proposent à la fois de l'internat, des activités occupationnelles et de la prise en charge médicalisée.
- **Les établissements expérimentaux** proposent de nouvelles formes de prise en charge. Ils délivrent des prestations en milieu ordinaire ou dans un établissement, ils peuvent proposer de l'internat ou de l'accueil de jour, à temps complet ou partiel à titre temporaire ou permanent.
- **Les services d'accompagnement** comprennent les services d'accompagnement à la vie sociale, SAVS, et les services d'accompagnement médico-social, SAMSAH. Leur objectif principal est d'assurer le maintien des personnes handicapées dans le milieu ordinaire.

En 2014, **le taux de participation de ces établissements et services a été de 90 % pour l'ensemble de la Nouvelle-Aquitaine**. La part de la population accompagnée ayant été décrite s'élève à 88% avec des variations selon la catégorie de structures et le département. Compte tenu de la complexité de l'offre et des particularités des établissements, les données de cette enquête ne sont pas redressées des non répondants pour décrire la population totale.

#### Part de la population accompagnée par les ESMS décrite par l'enquête ES 2014

Catégorie d'ESMS	Part de la population décrite
ESAT	97%
Foyer de vie	87%
FAM	68%
MAS	87%
Foyer polyvalent	97%
Etablissement expérimental	69%
SAVS	68%
SAMSAH	97%

Source : DREES – ES 2014 – Exploitation : ARS Nouvelle-Aquitaine

Trois volets de l'enquête ES ont été utilisés pour réaliser ce document :

- L'activité de la structure qui comporte 2 variables permettant notamment d'identifier l'investissement institutionnel auprès des personnes handicapées vieillissantes avec leur prise en compte dans le projet d'établissement et l'existence d'une unité dédiée PHV et le cas échéant la présence de PHV, avec la limite que cette question sur la présence de PHV ne concerne que celle de **60 ans et plus**
- Les personnes accompagnées au 31/12/2014 avec leur description par sexe, âge, pathologies, déficiences et incapacité, activité et lieu de vie.
- Les personnes sorties dans l'année 2014 avec leur destination.

**En 2014, en Nouvelle-Aquitaine, 8 300 personnes handicapées accueillies au sein d'établissements et services médico-sociaux pour adultes handicapés étaient âgées de 50 ans ou plus, soit 32 % de ce public<sup>2</sup>.**

Cette présence est plus ou moins marquée en fonction du département, de la catégorie d'établissement et des différentes formes d'accompagnement.

En 2010, les PHV représentaient 26 % de la population accueillie en ESMS pour adultes handicapés. Ainsi, en quatre ans, le nombre de personnes de 50 ans ou plus accueillies au sein d'établissements médico-sociaux pour adultes handicapés a augmenté de 6 points.

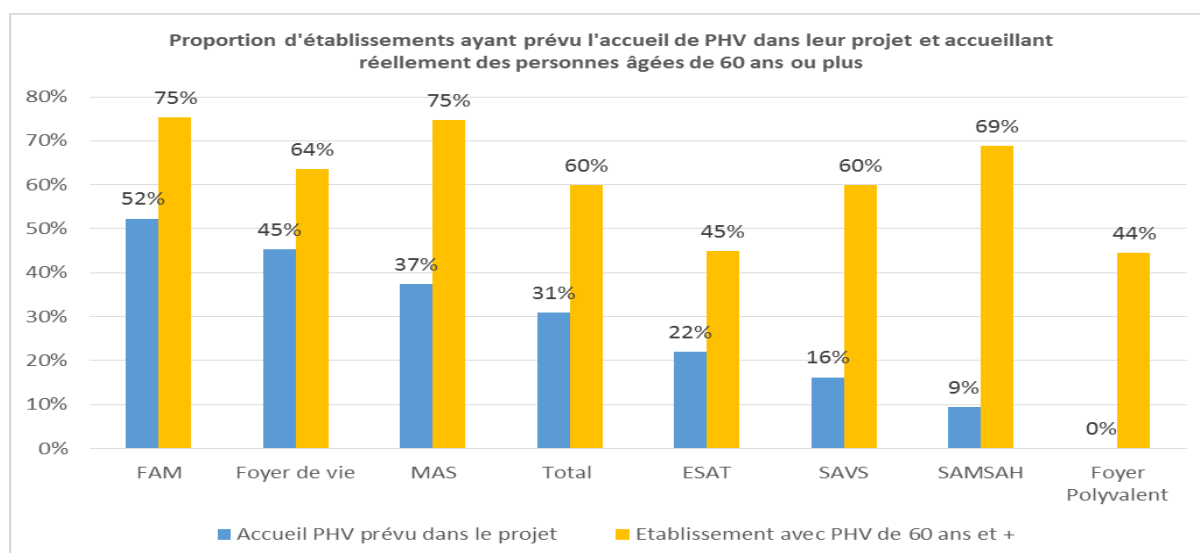
Ces chiffres mettent en lumière un vieillissement important de la population en situation de handicap et de la nécessité d'adapter l'offre d'accompagnement d'hébergement et aux besoins en résultant.

## L'accueil des personnes handicapées vieillissantes dans le projet d'établissement

Globalement, **35% des ESMS accueillant des adultes handicapés ont prévu l'accueil de personnes handicapées vieillissantes (PHV)** dans leur projet d'établissement. Dans les faits, 60% d'entre eux sont concernés par l'accompagnement de personnes handicapées de 60 ans ou plus.

Les FAM et les foyers de vie sont les catégories d'établissements dans lesquelles l'accueil des personnes handicapées vieillissantes est le plus souvent inscrit dans le projet d'établissement et celles qui accueillent le plus de PHV de 60 ans ou plus.

A l'inverse, aucun foyer polyvalent n'a prévu l'accueil des PHV dans leur projet d'établissement et seulement 9% des SAMSAH. Cependant, près de 70% des SAMSAH accompagnent des personnes handicapées vieillissantes de 60 ans ou plus.



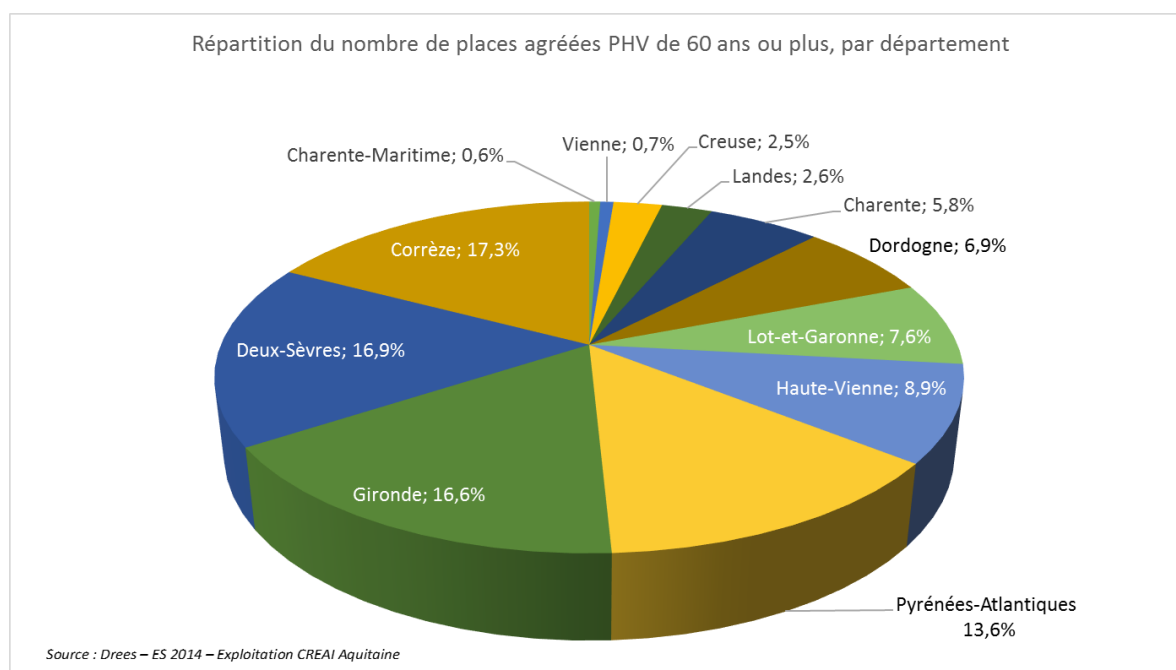
Source : DREES – ES2014 – Exploitation : CREAI Aquitaine

<sup>2</sup> Cet effectif inclut les PHV accueillies dans les ESMS non répondants et il est apuré des doubles-comptes possibles. Ces doubles-comptes concernent les travailleurs d'ESAT qui peuvent résider en foyer d'hébergement et ou être accompagnés par un SAVS ou SAMSAH. Ainsi au niveau régional, 92% des résidents d'hébergement travaillent en ESAT, ainsi que la moitié des personnes accompagnées par un SAVS, et 8% de celles accompagnées par un SAMSAH.

Dans les résultats qui suivent, les données portent sur les 7 500 PHV réellement décrites par ES, soit 90% des PHV réellement accompagnées.

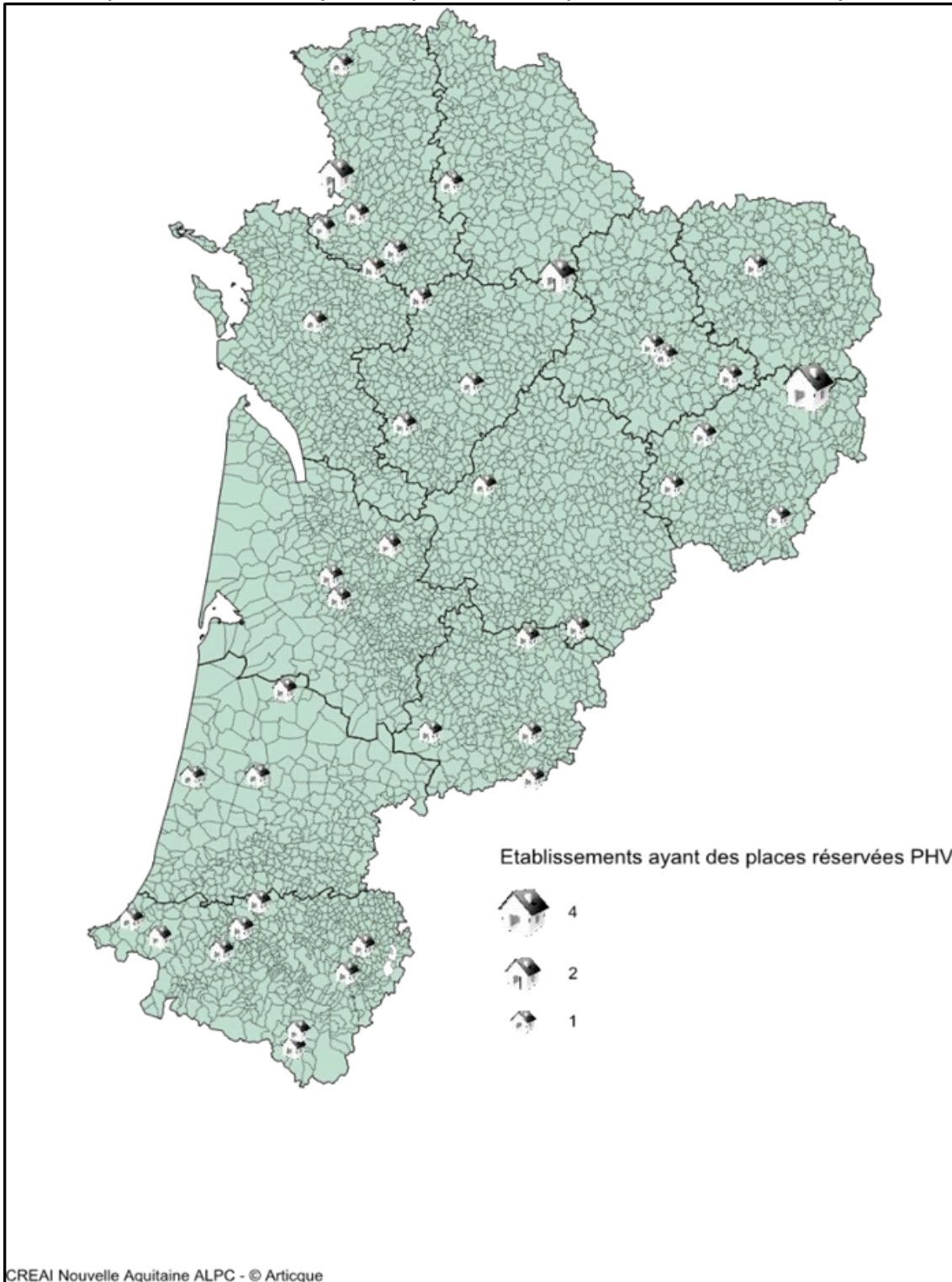
## Une capacité d'accueil pour les PHV en progression mais toujours insuffisante

En Nouvelle-Aquitaine, 46 établissements bénéficient de places réservées aux personnes handicapées vieillissantes.



Dans chaque département est implanté au moins un établissement avec des places dédiées. Cependant, le maillage territorial est encore inégal. En effet, les Pyrénées-Atlantiques, les Deux-Sèvres et la Corrèze regroupent, à eux seuls, plus de la moitié des établissements avec des places réservées PHV sur la Nouvelle-Aquitaine. A l'inverse, d'autres départements sont très peu couverts.

## Répartition des ESMS ayant des places dédiées pour les PHV de 60 ans ou plus





En 2014, **plus d'un millier de places sont dédiées aux personnes handicapées vieillissantes de 60 ans et plus** dans les ESMS en Nouvelle-Aquitaine (dont 878 dans les établissements répondants). Ce nombre de places dédiés a augmenté de 70 % depuis 2010. Le ratio de PHV de 60 ans ou plus pour une place dédiée est ainsi passé de 2,6 personnes pour une place dédiée en 2010 à 2,1 personnes pour une place dédiée en 2014. Cependant, le nombre de personnes handicapées vieillissantes accueillies ayant rapidement augmenté, cet effort ne semble pas suffisant.

**Nombre de places dédiées PHV de 60 ans ou plus comparé à l'accueil effectif des PHV de 60 ans ou plus au 31/12/2014 (selon ES)**

	ESAT		FAM		Foyer de vie		MAS		SAVS		Total général		Nb de personnes pour 1 place dédiée
	PD PHV	PHV 60+	PD PHV	PHV 60+	PD PHV	PHV 60+	PD PHV	PHV 60+	PD PHV	PHV 60+	PD PHV	PHV 60+	
<b>Charente (16)</b>	1	3	15	6	35	27	0	3	0	14	51	54	<b>1,1</b>
<b>Charente-Maritime (17)</b>	5	6	0	15	0	13	0	10	0	12	5	63	<b>12,6</b>
<b>Corrèze (19)</b>	1	6	32	23	94	48	25	39	0	72	152	208	<b>1,4</b>
<b>Creuse (23)</b>	0	2	0	5	22	15	0	18	0	8	22	48	<b>2,2</b>
<b>Dordogne (24)</b>	0	6	25	72	36	15	0	58	0	14	61	172	<b>2,8</b>
<b>Gironde (33)</b>	0	21	68	59	15	82	63	40	0	90	146	333	<b>2,3</b>
<b>Landes (40)</b>	0	11	11	40	9	6	0	7	3	14	23	127	<b>5,5</b>
<b>Lot-et-Garonne (47)</b>	15	7	0	18	52	55	0	11	0	10	67	102	<b>1,5</b>
<b>Pyrénées-Atlantiques (64)</b>	14	73	77	28	14	91	14	36	0	1	119	231	<b>1,9</b>
<b>Deux-Sèvres (79)</b>	0	13	10	18	136	124	0	15	2	48	148	229	<b>1,5</b>
<b>Vienne (86)</b>	0	10	0	8	6	27	0	31	0	14	6	90	<b>15,0</b>
<b>Haute-Vienne (87)</b>	0	4	0	19	66	58	0	32	12	52	78	166	<b>2,1</b>
<b>Nouvelle-Aquitaine</b>	<b>36</b>	<b>162</b>	<b>238</b>	<b>311</b>	<b>485</b>	<b>561</b>	<b>102</b>	<b>300</b>	<b>17</b>	<b>349</b>	<b>878</b>	<b>1823</b>	<b>2,1</b>
<b>Nb de personnes pour 1 place dédiée</b>	<b>4,5</b>		<b>1,3</b>		<b>1,2</b>		<b>2,9</b>		<b>20,5</b>		<b>2,1</b>		

Source : Drees – ES 2014 – Exploitation CREA Aquitaine

PD PHV : Nombre de Places Dédiées Personnes Handicapées Vieillissantes au 31/12/2014

PHV : Nombre de Personnes Handicapées Vieillissantes de 60 ans ou plus accueillies dans l'établissement au 31/12/2014

Les FAM, qui ont, notamment, été créés afin de prendre en charge la population vieillissante des foyers de vie/occupationnels et leurs problèmes de santé croissants, sont parmi les catégories d'établissements les mieux dotées en places dédiées.

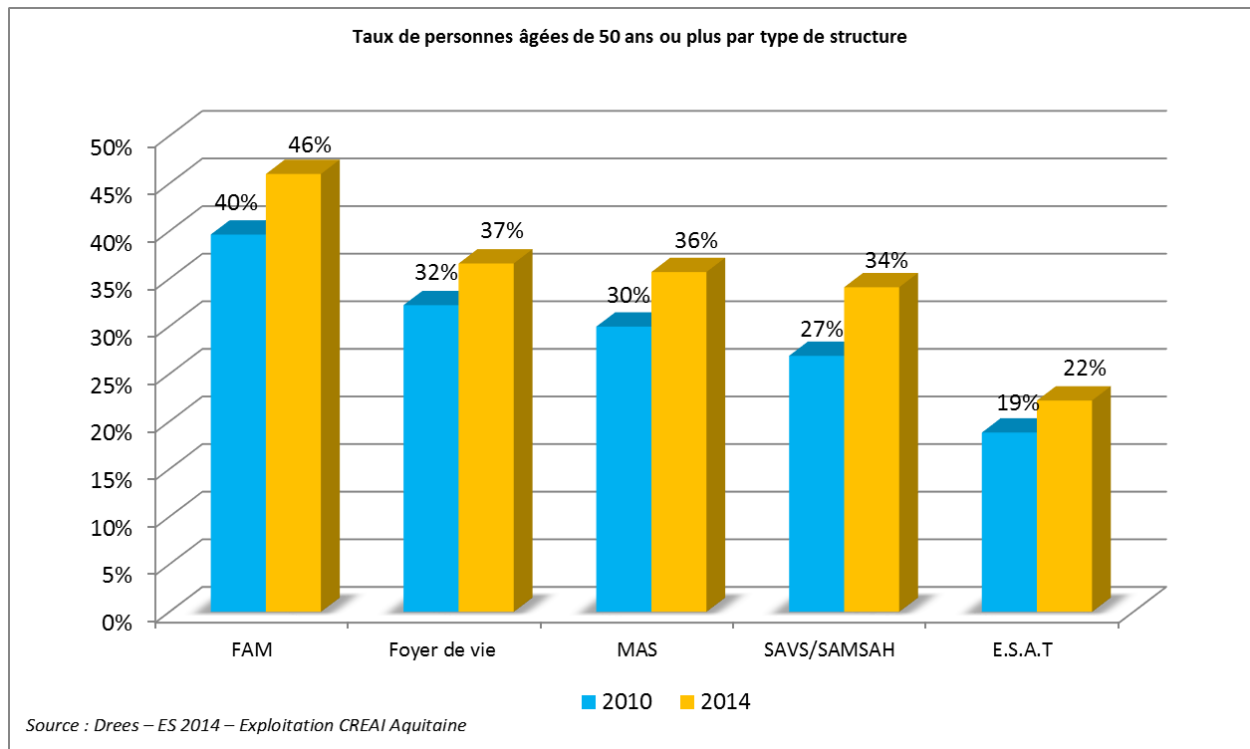
A l'inverse, les SAVS ne bénéficient que de 17 places dédiées PHV sur la région (majoritairement en Haute-Vienne) pour un accueil effectif de 349 personnes handicapées vieillissantes.

Les départements les moins dotés, la Vienne et la Charente-Maritime, accueillent respectivement 15 et 12,6 personnes handicapées vieillissantes pour une place dédiée. Ces places dédiées ne concernent qu'une seule catégorie d'ESMS : foyer de vie dans la Vienne et ESAT en Charente-Maritime.

## Caractéristiques démographiques des personnes handicapées vieillissantes de 50 ans ou plus

### Une population vieillissante dans tous les types d'établissement

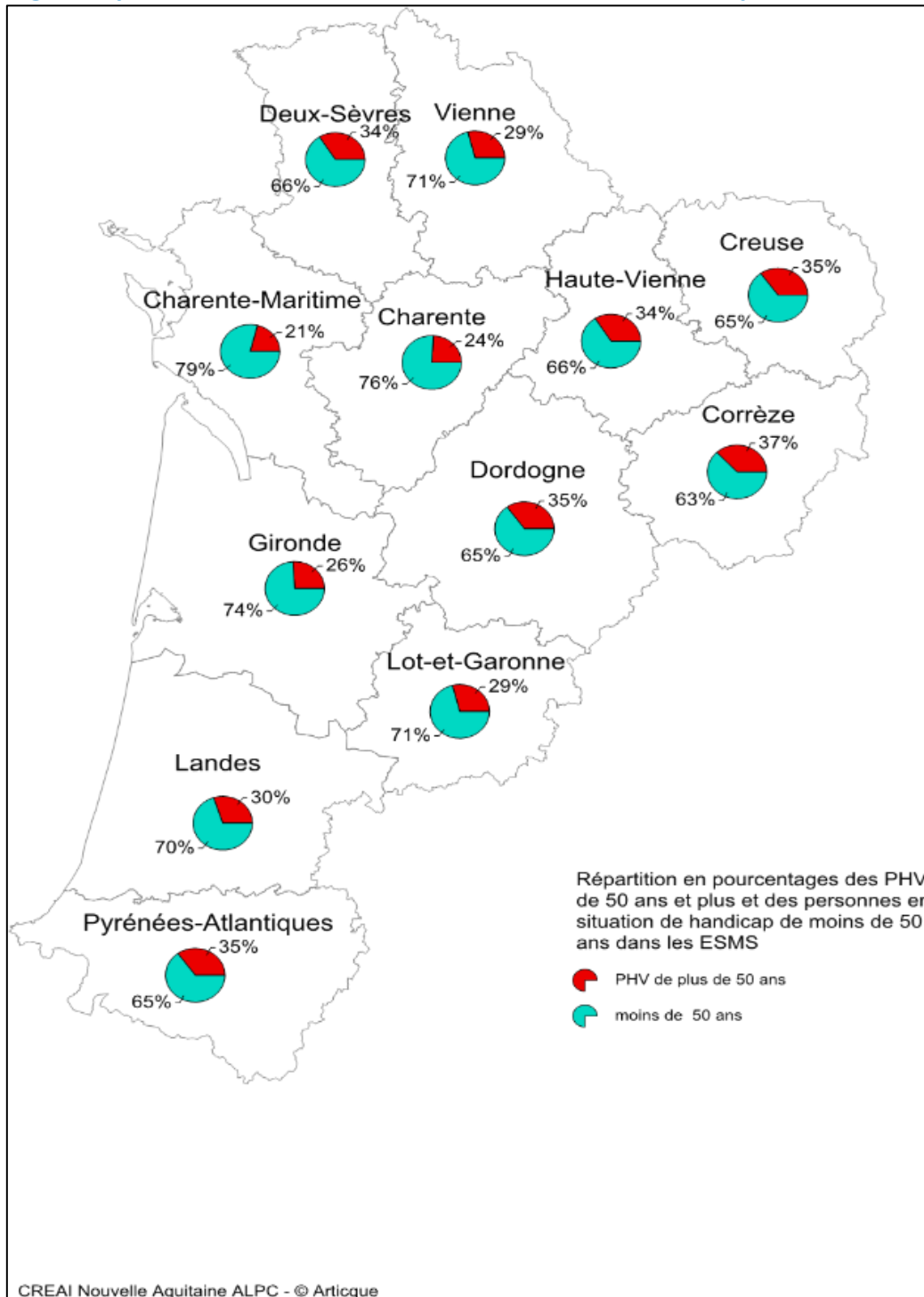
La proportion de personnes handicapées âgées de 50 ans ou plus accompagnées dans le médico-social est passée de 26 % en 2010 à 32 % en 2014. Cette évolution a impacté chaque catégorie d'établissement.



Les FAM restent les établissements où le taux de personnes handicapées vieillissantes est le plus important. A l'inverse, les ESAT sont ceux qui comptent le moins de PHV en raison du départ à la retraite des travailleurs handicapés à la fin de leur carrière professionnelle.

L'évolution la plus significative a eu lieu au sein des services d'accompagnement en milieu ordinaire (SAVS et SAMSAH) où le taux de personnes âgées de 50 ans ou plus a augmenté de 7,2 points en quatre ans. Ces services jouent donc un rôle important pour répondre aux souhaits de personnes handicapées vieillissantes, qui n'ont pas le plus souvent connu de prises en charge institutionnelle, de poursuivre une vie à domicile. **La demande en la matière va aller croissante rendant nécessaire le développement des SAVS et SAMSAH** (ainsi que des autres dispositifs permettant le soutien à domicile comme les SSIAD et les SAD).

## Une inégale répartition des PHV sur le territoire de Nouvelle-Aquitaine



La Corrèze détient le taux le plus élevé de Nouvelle-Aquitaine de PHV accueillies dans les établissements pour adultes handicapées (37%). Dans plusieurs autres départements, ce taux atteint 34 ou 35 % : Creuse, Dordogne, Pyrénées-Atlantiques, Deux-Sèvres. Le vieillissement observé au sein de ces établissements destinés à des personnes handicapées peut être mis en parallèle avec celui de la population générale. Ainsi, la Nouvelle-Aquitaine détient le taux de personnes âgées de 60 ans ou et plus le plus important de France métropolitaine : 29 % de ses habitants. Le Limousin est particulièrement concerné puisque près d'un de ses habitants sur trois a 60 ans ou plus.

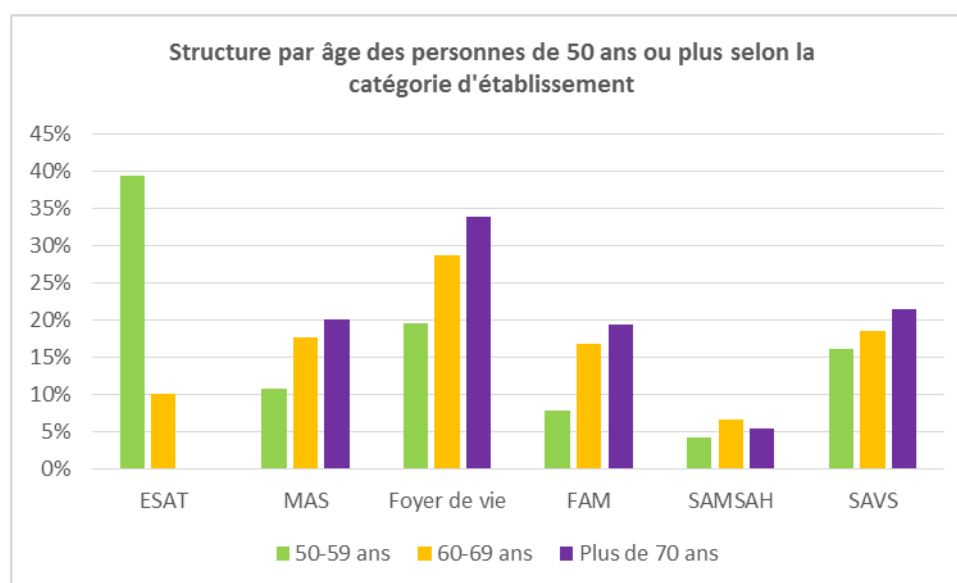
### Répartition des PHV de 50 ans ou plus par type d'établissement et département<sup>3</sup>

	ESAT	Foyer Polyvalent	FAM	Foyer de vie	MAS	SAVS	SAMSAH	Total général
Charente (16)	118	0	28	86	15	59	10	316
Charente-Maritime (17)	193	0	57	133	49	87	27	546
Corrèze (19)	146	7	37	192	133	98	29	642
Creuse (23)	98	0	15	52	67	68	0	300
Dordogne (24)	174	0	160	87	154	69	28	672
Gironde (33)	427	57	219	232	137	272	92	1437
Landes (40)	144	29	37	22	0	65	94	393
Lot-et-Garonne (47)	98	0	9	110	28	52	17	316
Pyrénées-Atlantiques (64)	434	4	84	215	113	6	18	874
Deux-Sèvres (79)	200	0	27	230	70	138	26	692
Vienne (86)	211	0	29	110	91	134	10	585
Haute-Vienne (87)	223	15	37	156	67	209	7	723
<b>Nouvelle-Aquitaine</b>	<b>2466</b>	<b>112</b>	<b>739</b>	<b>1625</b>	<b>924</b>	<b>1257</b>	<b>358</b>	<b>7496</b>

Source : Drees – ES 2014 – Exploitation CREAI Aquitaine

La grande majorité (79 %) des PHV se situe dans la tranche d'âge de 50-59 ans et 19 % dans celle des 60-69 ans. Les personnes handicapées de 70 ans ou plus sont très peu présentes 2 %.

La part des 60 ans ou plus augmente progressivement. Elle est passée de 19 % en 2010 à 21 % en 2014. De plus, au vu des effectifs des personnes handicapées qui ont entre 50 et 60 ans, l'amplification du vieillissement va se poursuivre dans les années à venir. Une réflexion est donc nécessaire afin d'anticiper le vieillissement de la population handicapées et d'adapter l'offre à ces nouveaux besoins.



Source : Drees – ES 2014 – Exploitation CREAI Aquitaine

<sup>3</sup> Effectifs correspondant à la population décrite dans ES non extrapolés pour tenir compte des non répondants

## Une légère hausse de l'âge à l'entrée en structure

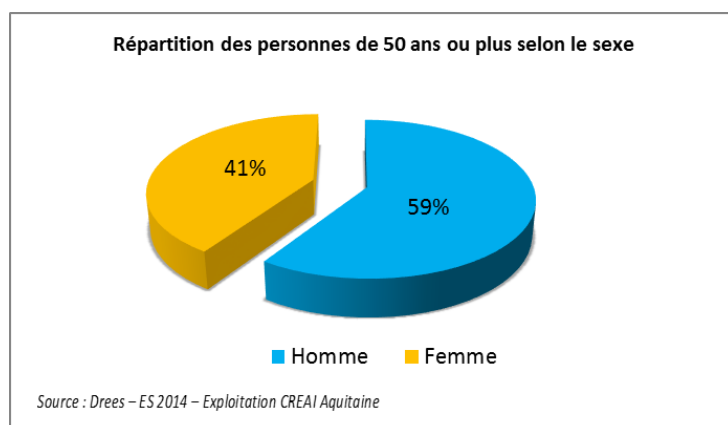
### Répartition des âges moyens d'entrée en structure par type d'établissement en Nouvelle-Aquitaine

	2010	2014	Progression en années
ESAT	29,2	30,4	1,2
Etablissements Expérimentaux	52,1	53,7	1,6
FAM	51,0	49,9	- 1,1
Foyer de vie	43,6	43,2	- 0,4
Foyer poly	33,5	45,2	11,7
MAS	43,9	42,7	- 1,2
SAVS/SAMSAH	50,0	50,8	0,8
Total	43,3	45,1	1,8

Source : Drees – ES 2014 – Exploitation CREA Aquitaine

L'âge moyen d'entrée en établissement médico-social pour adultes est globalement plus élevé en 2014 qu'en 2010. « *L'attente plus longue à la sortie des établissements pour enfants, le vieillissement à domicile et les réorientations d'un établissement à l'autre dues à un besoin de prise en charge plus important* » sont autant d'éléments qui, selon les études de la DREES, influent sur l'âge d'entrée en structure.

## Une surreprésentation masculine



Les hommes sont majoritaires (59 %) parmi les personnes handicapées de 50 ans ou plus (tout comme chez les moins de 50 ans). Ce taux de masculinité ne varie pas en fonction de la catégorie d'établissement, excepté en foyer polyvalent où il y a une légère majorité de femme (55 %) et en SAVS où le taux s'équilibre (51 % de femmes).

## Les pathologies affectant les personnes handicapées vieillissantes différent peu de celles de l'ensemble du public accompagné

Globalement, l'âge ne semble pas impacter la nature des pathologies. Les traumatismes crâniens, consécutifs des accidents de la vie qui peuvent survenir à l'âge adulte, sont toutefois un peu plus fréquents chez les personnes handicapées vieillissantes.

L'autisme, les TED et les psychoses infantiles<sup>4</sup> constituent des pathologies assez représentées chez les personnes handicapées vieillissantes de 50 ans ou plus : 18 % sont concernés. Les SAVS et les SAMSAH sont toutefois peu impliqués dans l'accompagnement de ce public.

Pour une partie importante des personnes accueillies, la pathologie à l'origine de la prise en charge n'a pas été identifiée<sup>5</sup>.

<sup>4</sup> A noter, ce diagnostic ne figure pas dans la CIM10 (classification internationale des maladies) et est contesté par la HAS (Haute autorité de santé) mais son utilisation persiste dans la nomenclature de ES.

<sup>5</sup> La nomenclature ES concernant la pathologie n'a pas pour objectif de répertorier l'ensemble des pathologies à l'origine des déficiences et incapacités mais d'en mettre certaines en exergue (autisme, trisomie, accidents périnataux etc.) qui ne recouvrent dans les faits que 50% en moyenne des personnes accueillies.

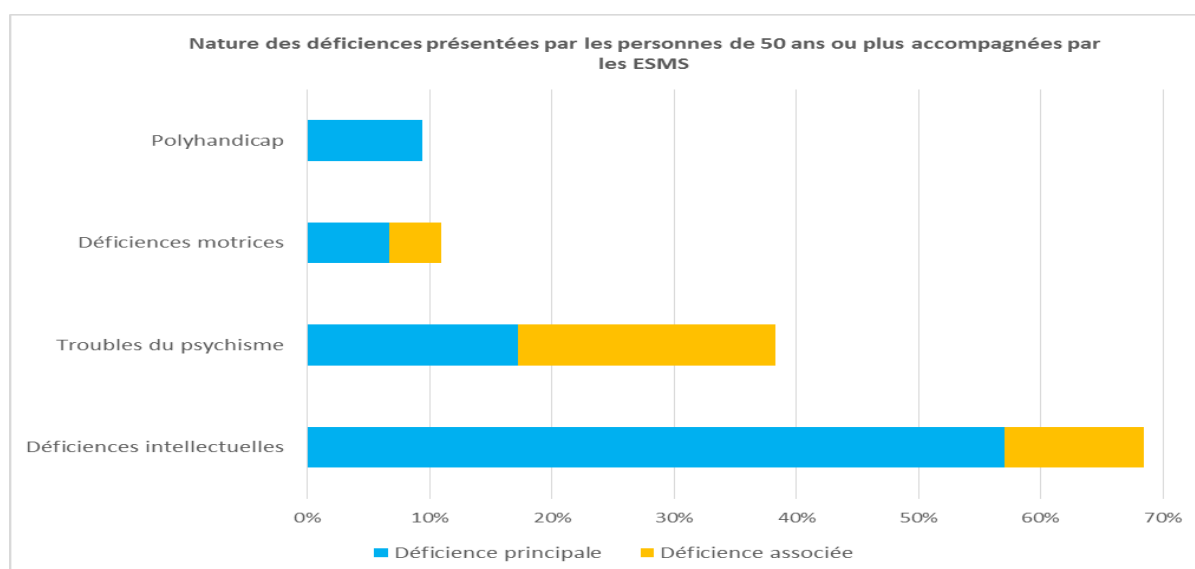
## Pathologies des personnes handicapées vieillissantes âgées de 50 ans ou plus selon la catégorie d'établissement

	E.S.A.T	Foyer Poly	MAS	FO	FAM	SAMSAH	SAVS
Autisme, TED, psychose infantile	12,2 %	15,2 %	32,9 %	21,4 %	30,3 %	0,6 %	5,6 %
Psychose (dès adolescence)	7,5 %	0,0 %	2,7 %	7,0 %	9,7 %	15,9 %	4,8 %
Trisomie	3,7 %	12,5 %	7,6 %	8,4 %	8,4 %	0,0 %	0,3 %
Accidents périnataux	5,2 %	8,9 %	15,7 %	9,4 %	13,5 %	2,5 %	2,5 %
Traumatisme crânien	4,1 %	2,7 %	10,1 %	3,8 %	13 %	19,3 %	3,2 %
Pathologie génétique	2,8 %	2,7 %	6,8 %	4,3 %	2,8 %	8,7 %	1 %
Autres pathologies	23,2 %	17,0 %	15,9 %	20,5 %	16,50 %	48,3 %	18,9 %
Pathologie inconnue	33,5 %	40,2 %	7,7 %	20,7 %	3,5 %	4,5 %	57,4 %
Aucune pathologie	7,9 %	0,9 %	0,6 %	4,6 %	1,8 %	0,3 %	6,3 %

Source : Drees – ES 2014 – Exploitation CREAI Aquitaine

## Des déficiences qui globalement se répartissent comme pour le public handicapé plus jeune

Près de 70 % des personnes handicapées de 50 ans ou plus souffrent de déficiences intellectuelles. Des troubles du psychisme sont observées pour près de 40 % d'entre elles. Le polyhandicap et les déficiences motrices touchent près de 10 % de cette population.



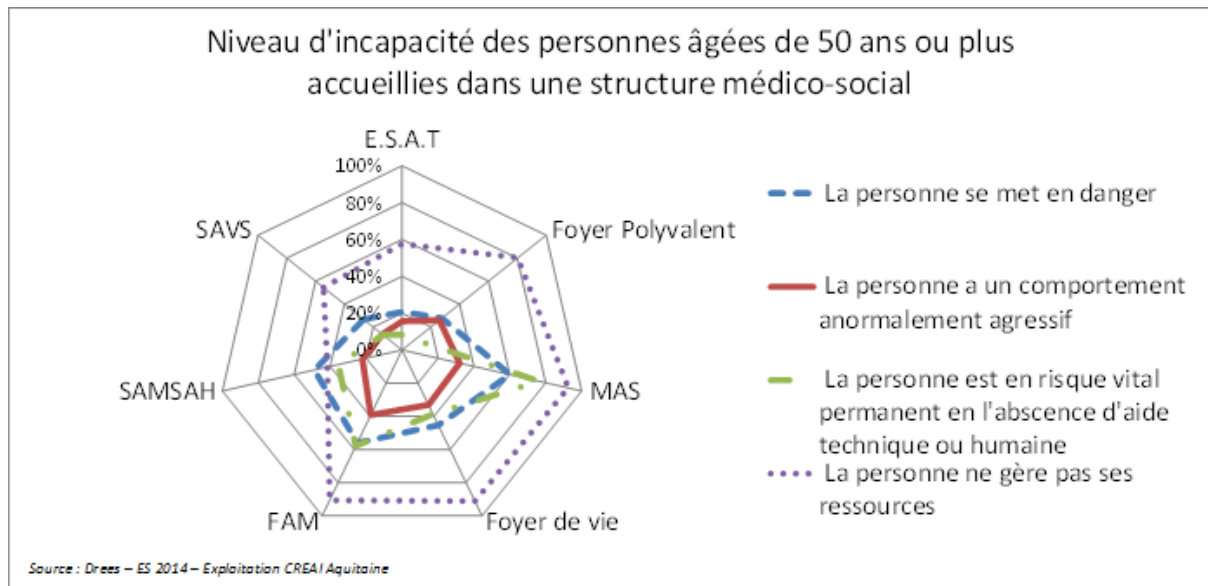
Source : Drees – ES 2014 – Exploitation CREAI Aquitaine

Les troubles de la parole et du langage, les déficiences visuelles, le plurihandicap, les déficiences viscérales, métaboliques et nutritionnelles ne sont citées qu'à hauteur de moins de 5 % chacun. Cela ne signifie pas que les personnes handicapées vieillissantes ne souffrent pas de ces déficiences, mais qu'elles souffrent d'autres déficiences jugées plus importantes (l'enquête ES permet de répertorier la déficience principale, plus une autre déficience éventuelle associée).

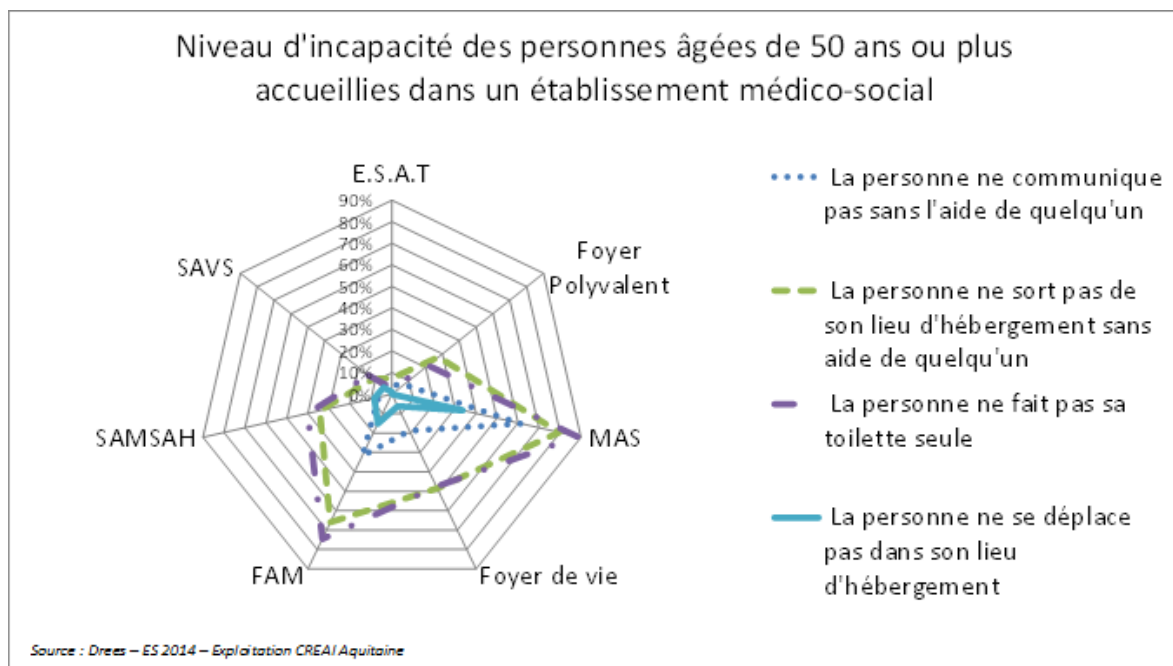
La nature des déficiences rencontrées chez les personnes handicapées accueillies en établissement médico-social ne varie pas de manière significative en fonction de l'âge. La proportion de déficiences motrices chez les PHV de 50 ans ou plus est toutefois un peu plus importante, 11 % contre 7 % chez les moins de 50 ans, sans doute en raison de maladies évolutives invalidantes ou de séquelles de traumatismes crâniens ou d'AVC (Accident Vasculaire Cérébral).

## Les incapacités et restrictions des personnes handicapées vieillissantes

Bien que la nature des déficiences présentées par les PHV ne diffère pas significativement de celle des personnes handicapées plus jeunes, leur impact sur l'autonomie peut s'amplifier avec l'âge. Toutefois, globalement, les incapacités et les limitations observées sont davantage liées au handicap lui-même qu'à l'avancée en âge.



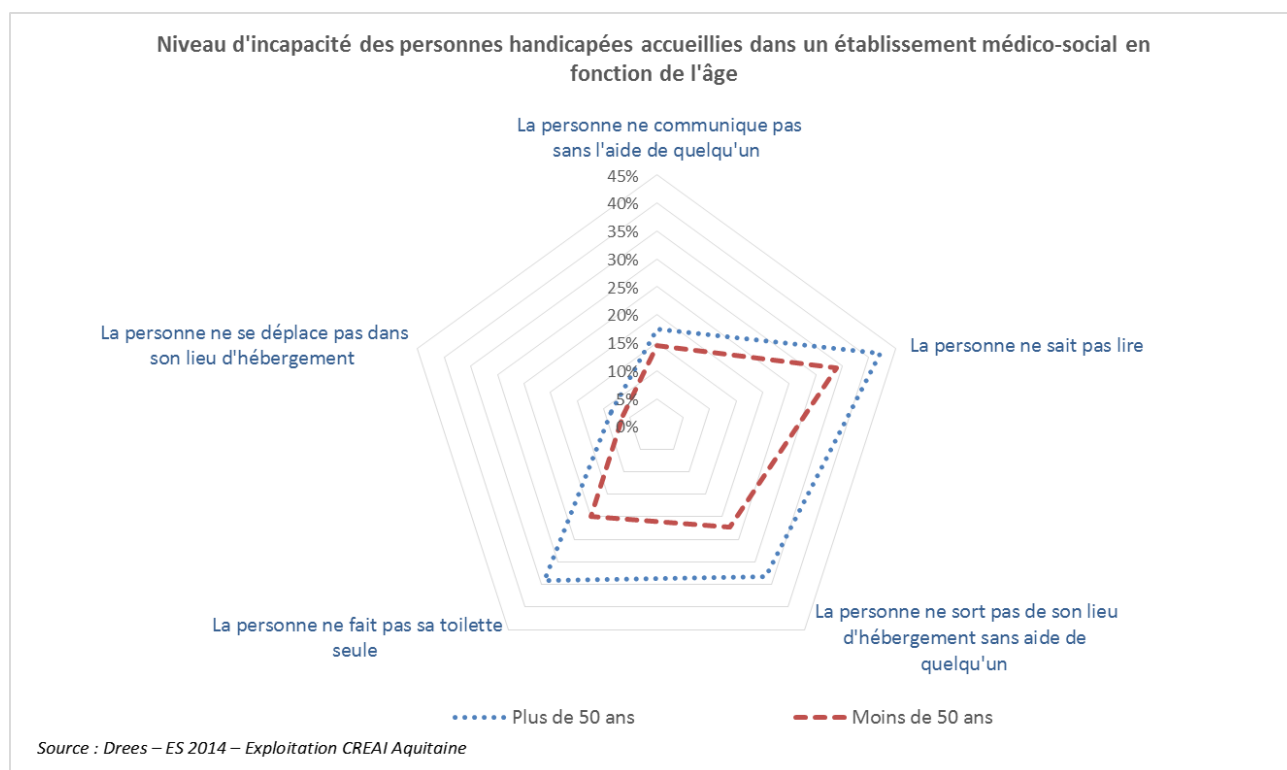
Les trois quarts des personnes handicapées vieillissantes accueillies en MAS sont en risque vital permanent, près de 40 % de celles accueillies en FAM ont un comportement anormalement agressif et au sein de chacune de ces structures plus de 45 % des personnes se mettent en danger par leur comportement.



La majorité des PHV accueillies en MAS ne sont pas en capacité d'effectuer leur toilette seules (88 %), ni de sortir de leur lieu d'hébergement (près de 80 %), ou encore de communiquer sans l'aide d'autrui (plus de 60 %). Ce niveau de dépendance très important nécessite une prise en charge spécifique.

A l'inverse, les SAVS et les SAMSAH, qui ont pour objectif le maintien à domicile, accompagnent des personnes handicapées vieillissantes plus autonomes que les autres, surtout en SAVS.

## L'impact de l'âge sur les incapacités et restrictions



La capacité à faire sa toilette ou à sortir de son lieu d'hébergement sans aide diminue avec l'âge. Ainsi, 35 % des PHV sont dans l'incapacité d'effectuer leur toilette sans aide, contre 20 % pour les moins de 50 ans.

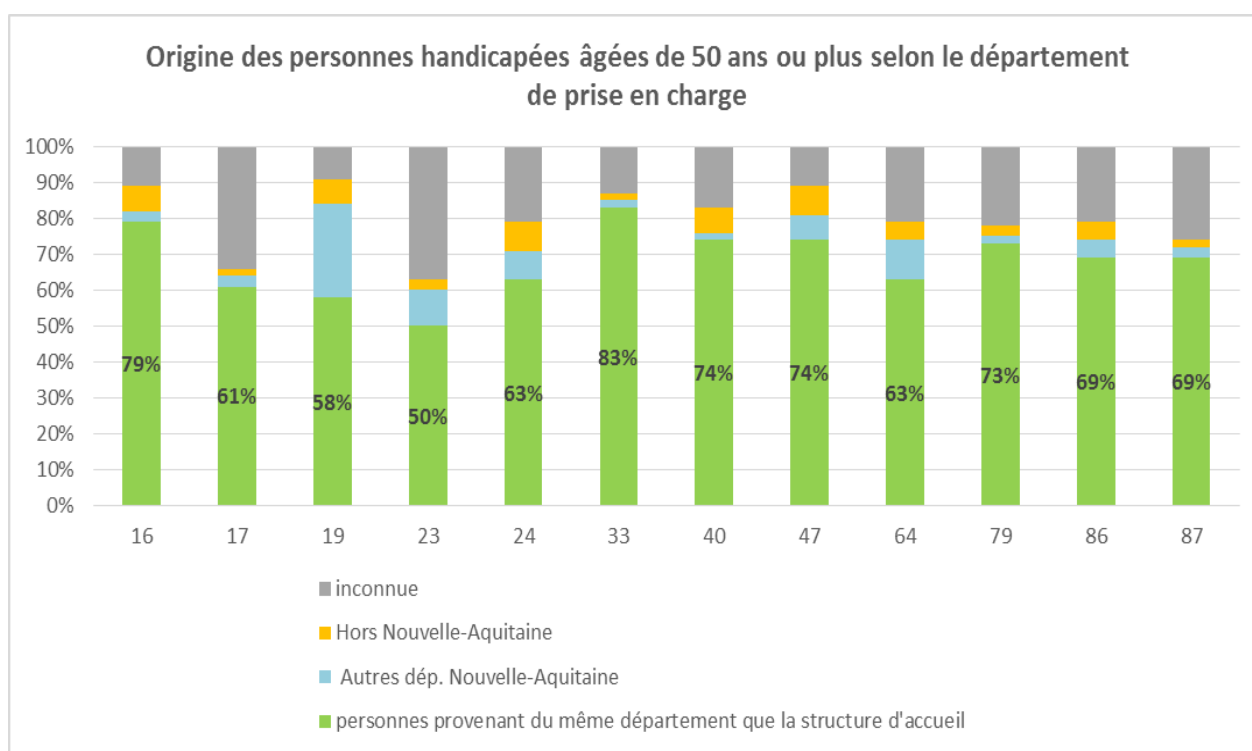
Toutefois, la propension à se mettre en danger par son comportement, avoir un comportement anormalement agressif ou l'incapacité à gérer ses ressources semblent plus liés au handicap qu'à l'âge de la personne, de même que la capacité à communiquer et se déplacer dans son lieu d'hébergement.



## Flux migratoires des personnes handicapées vieillissantes

### Une tradition d'accueil très marquée dans certains départements avec des personnes handicapées recrutées sur un large périmètre

Les personnes handicapées de 50 ans ou plus sont le plus souvent accueillies dans une structure médico-sociale implantée dans leur département d'origine (74 %). Toutefois, certains départements, la Creuse, la Corrèze, la Charente-Maritime ou encore les Pyrénées Atlantiques accueillent une proportion importante de personnes venant d'autres départements (jusqu'à la moitié des personnes accompagnées dans la Creuse).



Source : Drees – ES 2014 – Exploitation CREAI Aquitaine

Cet accueil hors du département d'origine est motivé par diverses raisons :

- La proximité de la réponse avec leur famille ou leur environnement habituel,
- L'offre de l'établissement d'accueil répondant à leurs particularités ou besoins spécifiques,
- Le manque de places dans leur département d'origine.

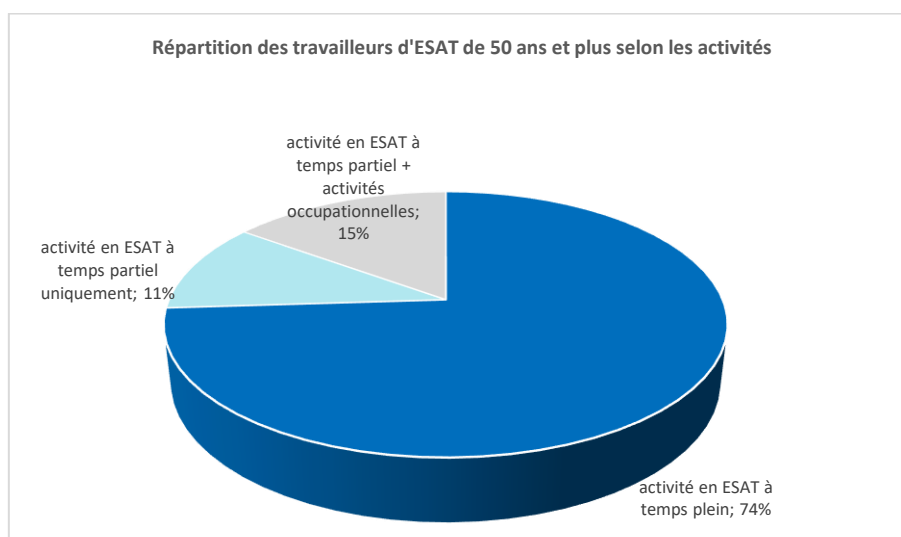
Par ailleurs, près de 800 néo-aquitains de 50 ans ou plus seraient accueillis dans ESMS situé hors de la Nouvelle-Aquitaine<sup>6</sup>.

<sup>6</sup> Valeur plancher qui ne tient pas compte des non-réponses à l'enquête ES des établissements hors Nouvelle-Aquitaine

## Les travailleurs handicapés des ESAT

Près des trois quarts des travailleurs handicapés de 50 ans ou plus en ESAT exercent leur activité à temps plein. Les personnes handicapées de moins de 50 ans sont plus nombreuses à travailler à temps plein (85 %). En effet, la fatigabilité liée à l'avancée en âge et la lassitude par rapport aux activités proposées en ESAT, souvent très répétitives, font tendre vers une activité à temps partiel. De plus, comme pour tout travailleur manuel, une usure de type TMS (Troubles Musculo-Squelettiques) peut par exemple impliquer une réduction du temps de travail.

En quatre ans, la pratique du temps partiel s'est développée pour les PHV, 20 % étaient concernées en 2010 contre 26 % en 2014. Cette progression du temps partiel s'est accompagnée de la progression des activités occupationnelles proposées sur le temps libéré : 10 % des PHV en ESAT étaient concernées en 2010, 15 % en 2014.

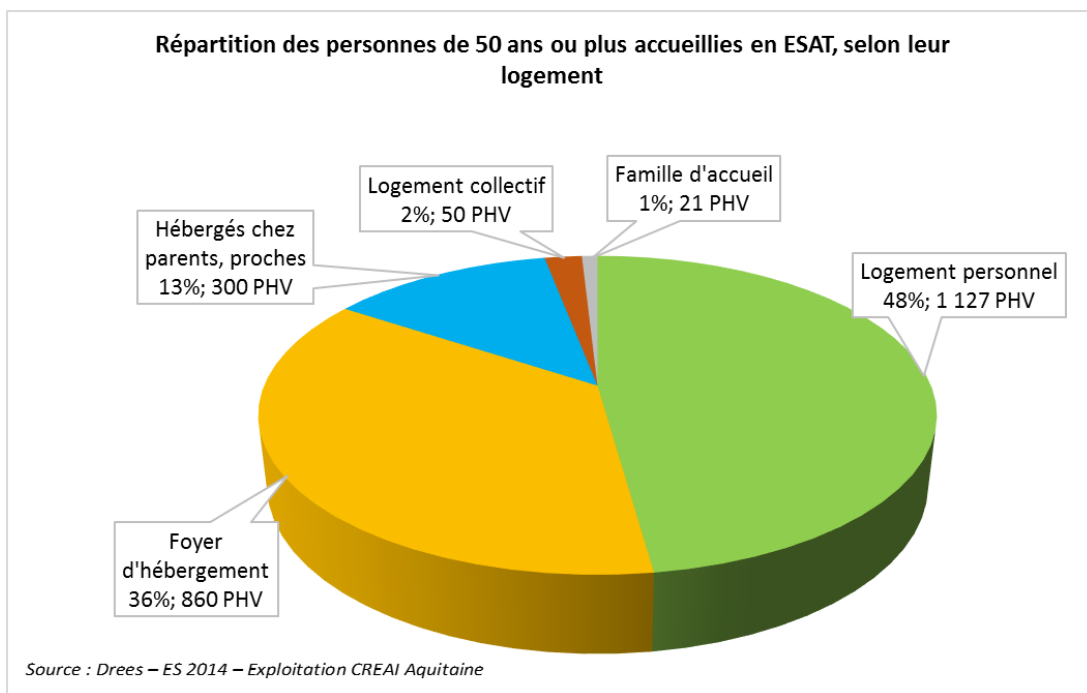


Source : DREES ES 2014 – exploitation CREAI d'Aquitaine

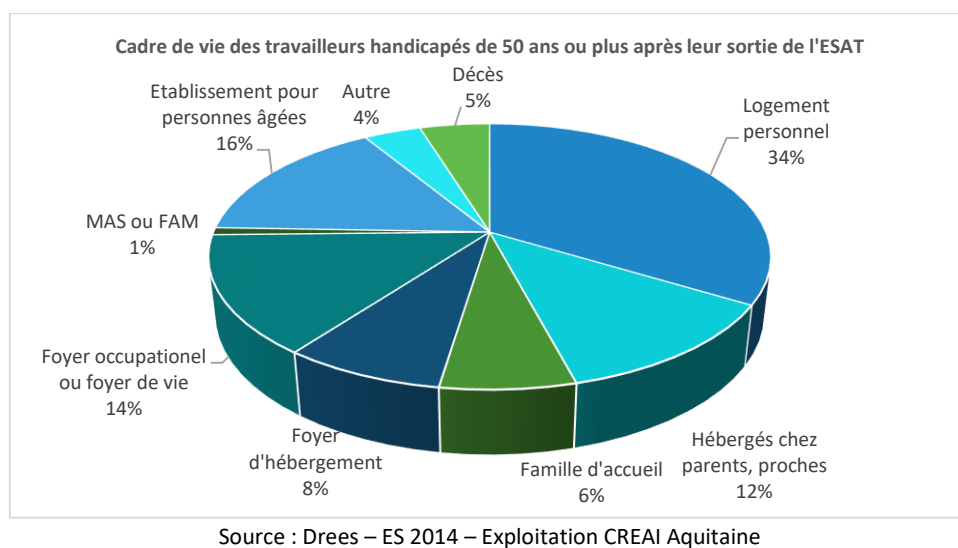
Le plus souvent (60 %) les travailleurs d'ESAT de 50 ans ou plus vivent à domicile : 47 % dans un logement personnel et 13 % chez un proche. Les foyers d'hébergement accueillent 36 % d'entre eux. Les travailleurs de moins de 50 ans sont un peu plus nombreux à pouvoir mener une vie autonome, seuls 30 % vivent en foyer d'hébergement. Toutefois, on ne sait pas s'il s'agit d'un choix délibéré ou d'une offre insuffisante dans ce type de foyer.

L'âge moyen à la sortie de l'ESAT est de 57 ans. L'étude Recherche-action sur le « Vieillissement et cessation d'activité des travailleurs handicapés<sup>7</sup> » a mis en lumière le fait que la majorité des travailleurs d'ESAT vieillit plus rapidement que le reste de la population en activité professionnelle tant sur le plan physique que psychique. Certains sont ainsi dans l'incapacité de travailler jusqu'à l'âge légal du départ à la retraite. Au regard de ce constat, il semble important de préparer le départ à la retraite anticipée de certains travailleurs d'ESAT.

<sup>7</sup> Cleirppa – Chorum – Avril 2006



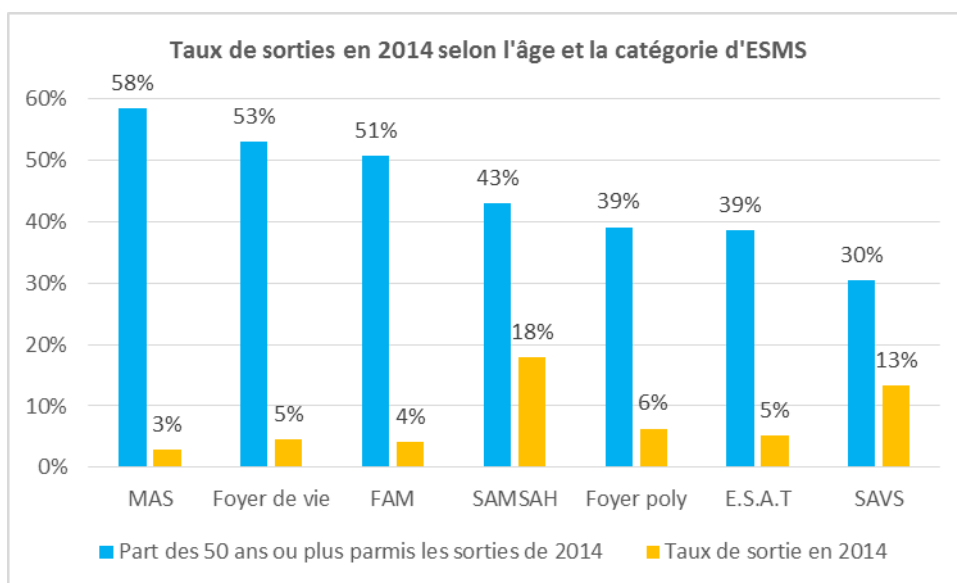
Au sortir des ESAT, 56 % des travailleurs de 50 ans ou plus continuent à vivre dans un domicile ordinaire, 14 % intègrent un foyer de vie et 16 % sont orientés vers un établissement pour personnes âgées. Une partie des travailleurs handicapés qui résidaient en foyer d’hébergement continuent à y vivre (sans doute dans une section ou sur des places réservées à des retraités).



Une fois à la retraite, 29 % des travailleurs d’ESAT se retrouvent sans accueil médico-social, 21 % ont des activités occupationnelles en foyer de vie et 33 % une autre activité qui n’a pas été précisée.

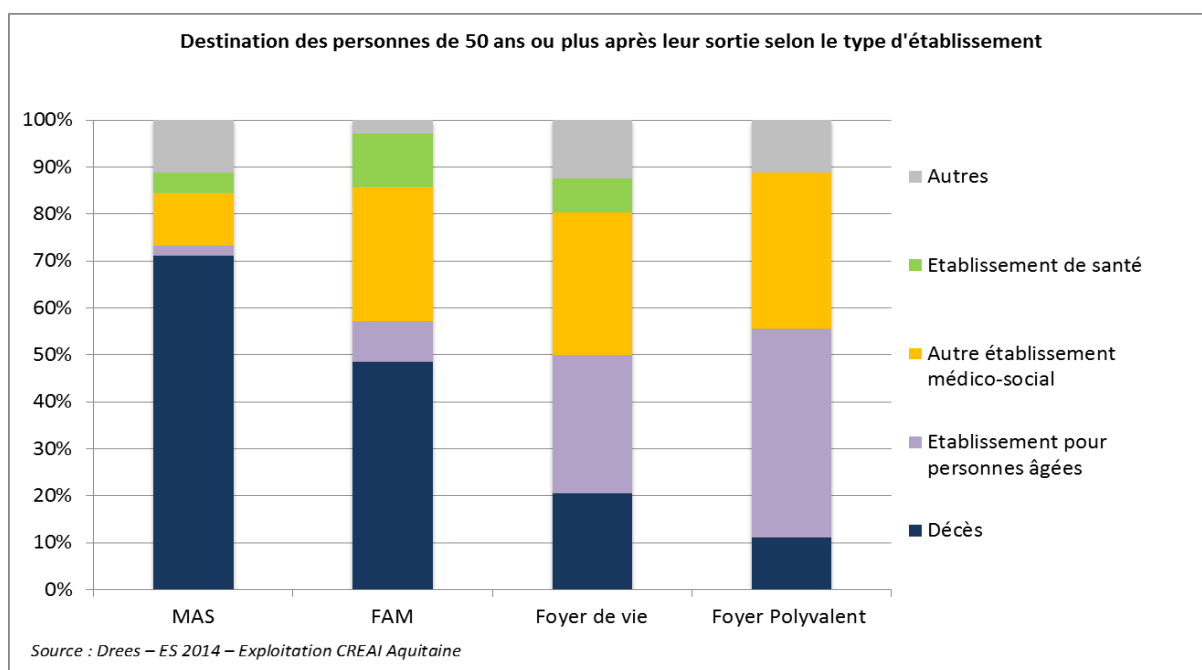
## Les sorties des EMS pour les personnes de 50 ans ou plus

En 2014, les sorties des personnes âgées de 50 ans ou plus représentent 38 % des sorties définitives des établissements médico-sociaux pour adultes handicapés de Nouvelle Aquitaine.



Source : Drees – ES 2014 – Exploitation CREAI Aquitaine

Sur cette même année, les taux de sorties de ces établissements ont été relativement faibles, surtout en Foyer de vie, FAM et MAS où ils sont inférieurs à 5 %. Cependant, ce sont ces mêmes établissements qui ont les taux de sorties des personnes handicapées vieillissantes les plus élevés (supérieurs à 50 %). Ce constat s'explique par le fait que la prise en charge des PHV accueillies dans ces établissements est assurée jusqu'à leur décès (70 % pour les MAS et près de 50 % pour les FAM). Ces structures sont donc très régulièrement confrontées à l'accompagnement des fins de vie.



Source : Drees – ES 2014 – Exploitation CREAI Aquitaine

A leur sortie, près d'un tiers des usagers de foyer de vie est orienté vers un autre établissement médico-social, et près d'un autre tiers vers des établissements pour personnes âgées.

Pour les personnes handicapées vieillissantes sortant de foyers polyvalents, les établissements pour personnes âgées sont une solution privilégiée (44 %).

### Age et durées de séjour des personnes sortants à 50 ans ou plus selon la catégorie d'établissement

	<i>E.S.A.T</i>	<i>Foyer Poly</i>	<i>MAS</i>	<i>Foyer de vie</i>	<i>FAM</i>	<i>SAMSAH</i>	<i>SAVS</i>	<i>Total</i>
<i>Durée moyenne du séjour</i>	28 ans	13 ans	13 ans	178 ans	11 ans	3,5 ans	6 ans	15 ans
<i>% de séjours dont la durée est supérieure à 20 ans</i>	75%	44%	22%	40%	14%	0%	3%	34%
<i>Âge moyen au décès<sup>8</sup> des 50 ans ou plus</i>	56 ans	59 ans	62 ans	64 ans	62 ans	57 ans	60 ans	61 ans

Source : Drees – ES 2014 – Exploitation CREAI Aquitaine

La durée moyenne des prises en charge en ESAT est de plus de 28 ans et est supérieure à 20 ans pour près de 75 % du public. Cette durée, largement supérieur aux autres, correspond à une carrière professionnelle des travailleurs en ESAT. L'âge au décès relativement faible des travailleurs en ESAT est à relativiser du fait que beaucoup moins de décès interviennent en ESAT qu'en MAS. De plus, les travailleurs handicapés sortant de l'ESAT avant 60 ans, cette moyenne est biaisée par rapport aux autres établissements où les résidents sortent à un âge plus avancé.

### Les adultes handicapés accueillis en établissement pour personnes âgées

L'enquête EHPA est réalisée par la DREES tous les 4 ans auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) mais sur un rythme décalé d'un an par rapport à l'enquête ES. Les résultats de la dernière édition de cette enquête EHPA 2015 (situation au 31/12/2015) ne seront disponibles qu'au second semestre 2017.

Cette enquête, à l'instar de ES handicap, permet de décrire les personnes accueillies en établissement pour personnes âgées. L'édition EHPA 2015 a introduit une nouveauté qui permettra **un meilleur repérage de la population en situation de handicap accueillie dans le champ « personnes âgées »**. En effet, chaque personne accueillie et « reconnue handicapée au sens de la loi 2002 » a pu être identifiée ainsi que ses différentes caractéristiques, notamment le lieu de vie antérieur à l'admission (dont établissement pour personnes handicapées) et niveau de GIR (groupe iso-ressources) qui résulte du besoin d'aide humaine pour la réalisation des actes essentiels de la vie quotidienne.

Les résultats de cette enquête pourront donc être exploités pour compléter cette approche des personnes handicapées vieillissantes en Nouvelle-Aquitaine.

<sup>8</sup> Lorsque le décès intervient au cours de l'accompagnement assuré par la structure

### Liste des sigles utilisés

CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

EHPA : établissement d'hébergement pour personnes âgées

ESMS : Etablissements et services médico-sociaux

E.S.A.T : Etablissement et Service d'Aide par le Travail

Etbs Ex : Etablissement Expérimental adultes handicapés

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

FO : Foyer de vie/occupationnel adultes handicapés

Foyer Pol : Foyer Polyvalent adultes handicapés.

MAS : Maison d'Accueil Spécialisée

PHV : Personnes Handicapées Vieillissantes

SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour adultes handicapés

SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

TED : Troubles Envahissants du Développement

### **Pour en savoir plus sur le vieillissement des personnes handicapées vieillissantes :**

BLANC P., Une longévité accrue pour les personnes handicapées vieillissantes : un nouveau défi pour leur prise en charge. Rapport du 11 juillet 2006

GIRAUDEAU S., Améliorer la qualité de vie des personnes handicapées retraitées hébergées en F.H. par la création d'une petite unité de vie. Mémoire de l'école de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Public, 2010

Gohet P., L'avancée en âge des personnes handicapées Contribution à la réflexion. IGAS, rapport n°RM-2013-163P, octobre 2013