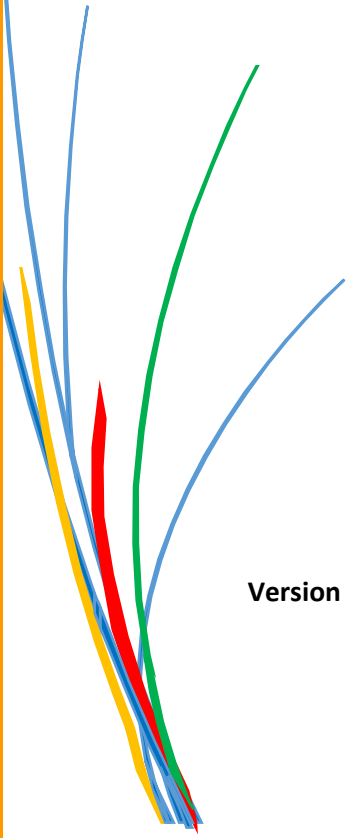




2017

**Les établissements et
services médico-sociaux
pour enfants et adultes
handicapés en 2014
en Provence-Alpes-Côte d'Azur**



Version du 1^{er} septembre 2017



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

Ce document a été réalisé à la demande de l'ARS Paca par Amélie Funes, chargée d'études, Estelle Kayser, stagiaire de Master 1 en mathématiques appliquées en sciences humaines et sociales à l'Université Aix-Marseille et Sophie Bourgarel, géographe de la santé au CREAI Paca et Corse.

Cette version, éditée le 1^{er} septembre 2017, remplace la version du 31 juillet 2017. Cette version complète notamment les notes de bas de page aux pages 36, 37 et 44.

Table des matières

Enfants et adolescents	6
Près de 9 500 places dans la région Paca	6
9 900 enfants accompagnés	7
4 enfants sur 10 ont une déficience intellectuelle	8
5% des enfants ne sont pas accueillis dans leur département	9
Situation avant admission : 42% sans accompagnement	11
Les sortants d'ESMS pour enfants et adolescents	13
En majorité des séjours de moins de 5 ans	13
Modes d'accueil des enfants et adolescents.....	16
Scolarisation dans les ESMS enfants et adolescents	17
12% des enfants ne sont pas scolarisés	17
Zoom sur les troubles du spectre autistique.....	19
Les enfants TSA sont accueillis plus tardivement en ESMS.....	20
Des prises en charge qui ne correspondent pas toujours à l'agrément de public.....	22
Zoom sur les jeunes sous amendement Creton.....	23
Jeunes sous amendement Creton et de 20 ans et plus sortis en 2014	25
Limitations d'activités, comportement et capacités des enfants et adolescents accueillis dans un ESMS.....	27
Singularité des publics.....	30
Le personnel des ESMS pour enfants	32
72% de femmes, et une moyenne d'âge de 45 ans	32
Adultes	36
Près de 20 500 places installées.....	36
47% présentent une déficience intellectuelle et 15 % un trouble du spectre autistique	37
Zoom sur les troubles du spectre autistique.....	39
Des prises en charge qui ne correspondent pas toujours à l'agrément de public.....	41
59% des adultes en ESMS ont moins de 45 ans	42
Activités, modes d'accueil et d'hébergement.....	44
Plus de la moitié occupe une activité professionnelle	44
Un tiers des adultes étaient sans accompagnement avant leur admission en ESMS	46
Plus d'un adulte sur quatre accompagné par un ESMS vit dans son propre logement	48
Zoom sur les travailleurs d'ESAT	49
Limitations d'activités, comportement et capacités du public accueilli en MAS et en FAM	52
Entrées / sorties et flux inter et intra régionaux.....	54

Annexe 1 : Description de l'enquête	58
Taux de réponse	58
Annexe 2 : Construction de l'indice de cumul de difficultés.....	61
Annexe 3 : Analyse des correspondances multiples	62

Encadré méthodologique et mises en garde

Les données utilisées pour produire ce rapport sont issues de l'enquête auprès des établissements et services accueillant des adultes et des enfants handicapés (ES), elles réfèrent au 31 décembre 2014. Cette enquête est conduite tous les quatre ans par la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES).

Certaines évolutions observées entre 2010 et 2014 sont présentées. Toutefois, elles sont à interpréter avec prudence car le mode de collecte des données et les méthodes de redressement de la non réponse ont évolué entre l'édition 2010 et l'édition 2014 de l'enquête, ce qui a pu influencer les résultats.

Certains établissements et services n'ont pas répondu ou ont fourni des réponses partielles. Pour corriger les imprécisions dues à cette non réponse, l'Agence régionale de Santé (ARS) en Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca) a produit des coefficients de redressement. L'utilisation de ces coefficients permet d'obtenir des résultats plus exhaustifs. Toutefois, si les établissements et services n'ayant pas répondu ont un profil différent de ceux qui ont répondu, l'utilisation des coefficients peut introduire un biais. Tant que possible, les données présentées ont été corrigées pour la non-réponse, toutefois, lors de certaines analyses particulières, nous avons fait le choix de ne pas appliquer ces coefficients. Dans ce cas, une mention particulière est ajoutée.

En application des règles déontologiques sur la statistique publique, aucune information permettant l'identification ne peut être diffusée. Lorsqu'une donnée concerne moins de trois unités statistiques, l'information est masquée afin de préserver la confidentialité.

Finalement, notez qu'en raison des arrondis, la somme des pourcentages n'est pas toujours égale à 100 %.

L'Annexe 1 fournit davantage d'éléments méthodologiques.

Enfants et adolescents

Près de 9 500 places dans la région Paca

Fin 2014, l'enquête ES permet de repérer 9 469 places installées en Paca pour l'accompagnement médico-social des enfants et adolescents en situation de handicap (Tableau 1). Ces places sont réparties sur 263 établissements et services médico-sociaux (ESMS), dont 152 établissements d'hébergement et 111 services d'accompagnement. Cette offre permet l'accompagnement de 9 900 enfants, soit une augmentation de 12% depuis 2010, tandis que le nombre de places installées a augmenté de 6 % sur la même période. L'évolution du nombre de places varie selon le type de structure, la plus forte augmentation s'observe pour les Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) : environ 378 places ont été créées entre 2010 et 2014. Suivent les Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP), qui proposent 79 places supplémentaires et les Établissements pour enfants ou adolescents polyhandicapés (EEAP) avec 55 nouvelles places. Inversement, les établissements dédiés à la prise en charge de la déficience sensorielle ont connu une diminution du nombre de places : en quatre ans, la capacité des établissements pour déficients auditifs a diminué de 21% et celle des instituts pour déficients visuels a diminué de 6%.

*Tableau 1 Nombre de places installées en ESMS pour enfants en Paca
par département et par catégorie d'ESMS en 2014,
par catégorie d'ESMS pour l'ensemble de la région en 2010*

	04	05	06	13	83	84	Paca 2014	Paca 2010
<i>Instituts médico-éducatifs (IME)</i>	122	135	805	1 679	926	460	4 127	4 057
<i>Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)</i>	123	134	757	1 253	616	414	3 297	2 919
<i>Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP)</i>	24	16	195	334	136	69	774	695
<i>Établissements pour enfants ou adolescents polyhandicapés (EEAP)</i>	17	28	118	284	66	57	570	515
<i>Établissements pour déficients auditifs (ID auditifs)</i>	0	0	166	100	0	0	266	335
<i>Établissements pour déficients moteurs (IEM)</i>	0	0	59	80	55	0	194	194
<i>Instituts pour déficients visuels (ID visuels)</i>	0	0	14	155	0	0	169	180
<i>Etablissements expérimentaux</i>	0	26	0	20	0	12	58	10
<i>Établissements d'accueil temporaire</i>	0	0	0	14	0	0	14	20
Total	286	339	2 114	3 919	1 799	1 012	9 469	8 925

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

9 900 enfants accompagnés

Fin 2014, environ 9 900 enfants sont accompagnés, en Paca, par un ESMS. Près de quatre enfants sur dix sont accompagnés par un IME et 37 % sont accompagnés par un SESSAD. Dans chaque département, à l'exception des Hautes-Alpes, les IME accompagnent la plus grande part d'enfant. Dans les Hautes-Alpes, 42% des enfants sont accompagnés par un SESSAD.

La majorité sont des garçons : en effet, on compte deux garçons pour une fille. La moitié des enfants accompagnés sont âgés entre 11 et 16 ans. Ils sont 5 % à avoir 20 ans et plus. Par ailleurs, plus de la moitié ont débuté leur accompagnement avant l'âge de 11 ans.

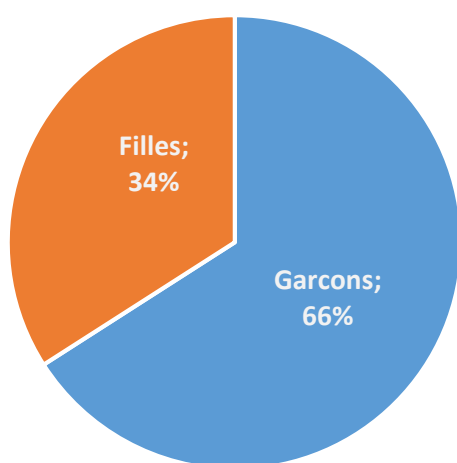
Tableau 2 Répartition des enfants et adolescents présents par ESMS en 2014

Catégorie de structure	Nombre enfants au 31/12/2014	Moyenne d'âge *
IME	4160	15
SESSAD	3648	12
ITEP	794	12
EEAP	553	13
ID auditifs	255	14
IEM	192	13
ID visuels	147	13
Etablissements expérimentaux	58	10
Etablissements d'accueil temporaire	92	12
Total	9900	13

* Données non redressées

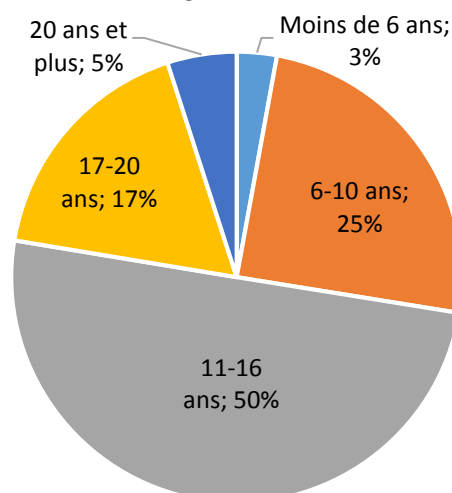
Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Figure 1 Répartition des enfants accompagnés par un ESMS selon le sexe, en 2014 en Paca



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Figure 2 Répartition des enfants accompagnés par un ESMS selon l'âge, en 2014 en Paca



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

4 enfants sur 10 ont une déficience intellectuelle

Au regard des déficiences, 41 % des enfants présentent une déficience intellectuelle (Tableau 3). Parmi eux, 45 % ont un retard mental léger (c'est-à-dire qu'ils peuvent acquérir des aptitudes pratiques, la lecture ainsi que des notions d'arithmétique grâce à une éducation spécialisée) ; 42 % ont un retard mental moyen (c'est-à-dire que l'enfant a des notions simples de communication, d'hygiène, de sécurité, d'habileté manuelle, mais ne semble pas pouvoir acquérir des notions d'arithmétique ou de lecture) et 12 % ont un retard mental profond et sévère.

Après les déficiences intellectuelles, suivent les troubles du psychisme : près d'un enfant sur trois présente, en déficience principale, un trouble du psychisme. Parmi eux, 29 % connaissent un trouble psychiatrique grave, et 49% présentent des troubles de la conduite.

Le polyhandicap représente 5 % des enfants accompagnées en ESMS, et le plurihandicap 2%. Rappelons que le polyhandicap associe une déficience mentale grave à une déficience motrice importante et le plurihandicap plusieurs déficiences de même gravité, empêchant de déterminer une déficience principale.

Tableau 3 Répartition des enfants accompagnés en ESMS selon la déficience principale, en 2014 en Paca

Déficience principale	%
<i>Déficiences intellectuelles</i>	41
<i>Troubles du psychisme</i>	32
<i>Déficiences auditives</i>	7
<i>Déficiences motrices</i>	5
<i>Polyhandicap</i>	5
<i>Déficiences visuelles</i>	4
<i>Plurihandicap</i>	2
<i>Troubles de la parole et du langage</i>	2
<i>Autres</i>	1
<i>Déficiences viscérales, métaboliques, nutritionnelles</i>	0,3
<i>Total</i>	100

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

5% des enfants ne sont pas accueillis dans leur département

Les données de l'enquête ES 2014 permettent de mettre en évidence les flux interdépartementaux des enfants puisque le département de domicile des parents est connu. Cependant, les résultats des Alpes-de-Haute-Provence ne sont pas présentés en raison d'un taux de réponse trop faible (10%). Les résultats présentés ne sont pas redressés pour tenir compte de la non réponse.

Le Tableau 4 présente la proportion d'enfants accompagnés dans un département différent du département de domicile des parents. Pour l'ensemble de la région Paca, cette proportion s'élève à environ 5 %, ce qui est semblable à ce qui était observé en 2010. Cette proportion varie selon le département : dans les Hautes-Alpes, 19% des enfants en ESMS ont des parents qui résident dans un autre département. Il s'agit essentiellement de familles des Alpes-de-Haute-Provence. Ce pourcentage est proche de zéro dans les Alpes Maritimes, et de 6% dans les Bouches-du-Rhône, essentiellement avec des familles du Vaucluse et du Var. Le Vaucluse accueille 6% d'enfants d'autres départements, dont une bonne partie des régions limitrophes. Dans le Tableau 5, les chiffres situés sur la diagonale grisée correspondent aux enfants accueillis dans leur département de résidence.

Les départements de provenance hors de la région Paca (tous types d'ESMS confondus) sont (en ordre alphabétique) : l'Ain, l'Ardèche, la Corse-du-Sud, la Drôme, le Gard, la Haute-Garonne, l'Hérault, le Loir-et-Cher, les Pyrénées-Orientales, le Bas-Rhin, la Somme, la Seine-Saint-Denis, le Val-de-Marne, Mayotte et les collectivités d'outre-mer. Parmi les enfants issus d'une autre région, 70% arrivent du Gard.

Les établissements les plus concernés par un accueil extra-régional sont les IME qui accueillent la moitié des enfants provenant d'une autre région.

Tableau 4 Proportion d'enfant accompagnés dans un établissement situé dans un département différent de celui de résidence des parents, en % (données non redressées)

		Provenant d'un autre département de Paca	Provenant d'une autre région	Ensemble
Département d'accueil	04	-	-	-
	05	18%	1%	19%
	06	0,3%	0,1%	0,4%
	13	4%	2%	6%
	83	2%	0%	2%
	84	3%	3%	6%
	Total	3%	1%	5%

- Les données pour les Alpes-de-Haute-Provence ne sont pas présentées en raison d'un taux de réponse trop faible (10%)
Source : Drees – enquête ES-Handicap – 2014 ; traitement : CREAI

Tableau 5 Département d'accueil des enfants selon le département de domicile des parents, en 2014, en effectif (données non redressées)

		Département d'accueil des enfants						Total
		04	05	06	13	83	84	
Département de résidence des parents	04	-	41	ε	8	ε	ε	77
	05	-	221	ε	8	ε	ε	233
	06	-	ε	1 571	ε	22	ε	1595
	13	-	ε	ε	3 328	3	24	3358
	83	-	ε	4	64	1 424	ε	1494
	84	-	5	ε	64	ε	890	959
	Hors de Paca	-	ε	ε	64	ε	28	96
	Total	-	272	1578	3537	1452	942	7812

ε : données non présentées afin de préserver la confidentialité des réponses

- Les données pour les Alpes-de-Haute-Provence ne sont pas présentées en raison d'un taux de réponse trop faible (10%)

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; traitement : CREAL

Situation avant admission : 42% sans accompagnement

Parmi les enfants admis en ESMS en 2014 en Paca, soit, près de 2000, 42% ne bénéficiaient d'aucun accompagnement médico-social ou sanitaire avant leur admission (Tableau 6). En cas de double prise en charge avant l'entrée en ESMS (par exemple sanitaire et médico-sociale), la consigne donnée aux personnes complétant le questionnaire était de coder d'abord l'accueil en établissement médico-social. Si l'enfant n'était pas dans un établissement médico-social, la priorité est d'indiquer s'il fréquentait un établissement sanitaire. Enfin, l'indication d'un accompagnement médico-social ou psychiatrique ambulatoire est recherchée uniquement si l'enfant n'avait aucun accueil, ni à temps plein ni à temps partiel dans les autres établissements médico-sociaux et sanitaires proposés précédemment. Si l'enfant ne bénéficiait d'aucun des dispositifs indiqués dans cette liste, le code « Aucun accueil ou accompagnement médico-social ou sanitaire de cette liste » est utilisé.

La part d'enfant ne bénéficiant d'aucun accompagnement avant l'admission en ESMS en 2014 varie selon les départements : la proportion la plus élevée s'observe dans les Hautes-Alpes (61 %) et la plus faible s'observe dans les Bouches-du-Rhône (34%).

Tableau 6 Répartition (en %) des enfants admis en ESMS en 2014 selon le type d'accompagnement avant admission, par département en Paca (données non redressées)

Type d'accompagnement avant admission	04	05	06	13	83	84	Paca
Aucun accueil ou accompagnement médico-social ou sanitaire de cette liste	-	61	42	34	54	49	42
SESSAD	-	10	15	12	10	8	12
IME	-	3	9	11	8	10	10
CMP	-	1	13	9	3	4	8
CAMSP	-	10	3	8	7	7	7
CMPP	-	2	4	7	2	13	6
Hôpital de jour en psychiatrie		9	5	6	3	4	5
ITEP	-	0	4	4	6	5	4
Autre hospitalisation	-	0	1	3	4	0	2
EEAP	-	0	2	2	1	1	2
Instituts d'éducation sensorielle	-	0	1	3	0	0	2
Hôpital en psychiatrie à temps complet	-	1	0	1	0	1	1
Établissement pour déficients moteurs	-	1	0	0	2	0	1
Total	-	100	100	100	100	100	100

- Les données pour les Alpes-de-Haute-Provence ne sont pas présentées en raison d'un taux de réponse trop faible (10%)

Source : Drees – enquête ES-Handicap – 2014 ; traitement : CREA

En ce qui concerne la scolarité, les données de l'ES révèlent que 14% des enfants admis en ESMS en 2014 n'étaient pas scolarisés (Tableau 7). Cette proportion s'établit à 10 % chez les enfants pour qui l'instruction est obligatoire (à partir de 6 ans et jusqu'à 16 ans révolus). Cette proportion varie selon le département, par exemple, tous les enfants admis dans un ESMS des Hautes-Alpes étaient scolarisés avant leur admission, pour la grande majorité dans un établissement scolaire. Inversement, près d'un enfant sur cinq n'étaient pas scolarisé avant admission dans le Vaucluse.

Tableau 7 Répartition (en %) des enfants admis en ESMS en 2014 selon le type de scolarité avant admission, par département en Paca (données non redressées)

	04	05	06	13	83	84	Paca
Non scolarisé	-	0	15	13	12	19	14
Scolarité dans un établissement médico-social uniquement	-	6	13	12	15	9	12
Scolarité partagée entre un établissement médico-social et un établissement scolaire	-	0	3	3	5	3	3
Scolarité dans un établissement scolaire uniquement	-	94	69	72	68	69	70
Total	-	100	100	100	100	100	100

- Les données pour les Alpes-de-Haute-Provence ne sont pas présentées en raison d'un taux de réponse trop faible (10%)

Source : Drees – enquête ES-Handicap – 2014 ; traitement : CREA

Les sortants d'ESMS pour enfants et adolescents

En 2014, environ 1900 jeunes ont quitté un ESMS pour enfants. En 2010, ils étaient 1680. Cette augmentation de 13% du nombre de sortants est semblable à l'augmentation observée entre 2010 et 2014 du nombre d'enfants accompagnés.

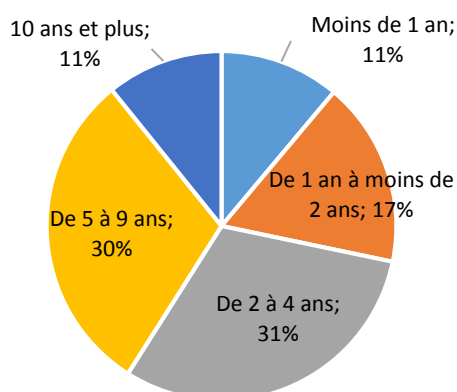
En majorité des séjours de moins de 5 ans

Les enfants sortis en 2014 d'un ESMS en Paca sont restés en moyenne quatre ans et demi au sein de la structure. Ces durées moyennes varient selon la structure d'accueil. Les EEAP affichent une durée moyenne de séjour d'environ 11 ans. En 2010, la durée moyenne de séjour en EEAP était de d'environ 8 ans. Les IEM, les établissements pour déficients visuels, pour déficients auditifs et les IME affichent des durées de l'ordre de 5 à 7 ans environ. Les SESSAD, ITEP et les établissements expérimentaux affichent une durée de séjour de moins de 3 ans, ce qui est semblable à ce qui était observé en 2010.

Tous types de structures confondus, 31 % des enfants sont accompagnés entre 2 et 4 années, et 28 % moins de 2 ans (Figure 3). Cependant, plus d'un jeune sur 10 séjourne plus de 10 ans au sein d'un même ESMS.

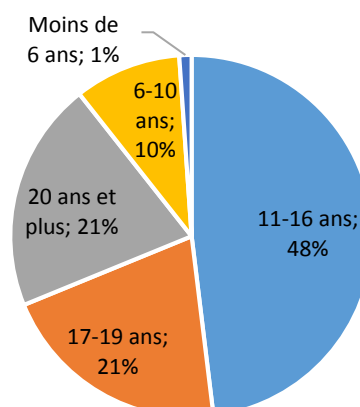
Au regard de l'âge, près de la moitié des enfants sont âgés de 11 ans à 16 ans au moment où ils quittent l'ESMS (Figure 4), 21% de 17 à 19 ans et ils sont tout autant à être âgés de 20 ans et plus.

Figure 3 Répartition (en %) des jeunes sortis d'un ESMS de Paca en 2014 selon la durée du séjour, données non redressées



Source : Drees – enquête ES-Handicap – 2014 ; traitement : CREAI

Figure 4 Répartition (en %) des jeunes sortis d'un ESMS de Paca en 2014 selon leur âge, données non redressées



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; traitement : CREAI

Parmi les jeunes qui sont sortis d'un ESMS courant 2014, 39 % présentaient une déficience intellectuelle et ils étaient tout autant à présenter des troubles du psychisme (Tableau 8). La durée moyenne d'accompagnement est plus élevée pour les enfants présentant une déficience intellectuelle que pour les enfants présentant un trouble du psychisme (4 ans et demi contre 3 ans).

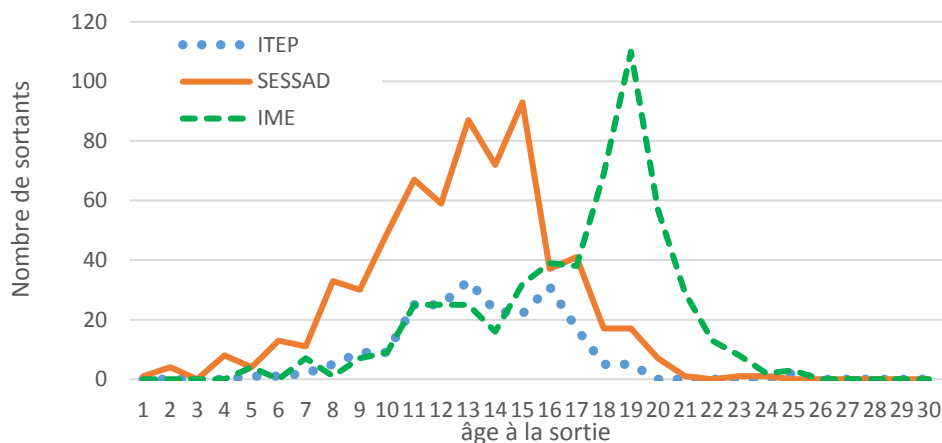
Tableau 8 Répartition des sortants selon leur déficience principale, par catégorie d'ESMS, en 2014 données non redressées

	SESSAD	IME	ITEP	Ensemble des ESMS
Déficiences intellectuelles	29%	74%	11%	39%
Troubles du psychisme	48%	21%	84%	39%
Autre type de déficiences	23%	5%	5%	22%
Total	100 %	100 %	100 %	100 %

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; traitement : CREAI

Environ 42 % des sortants étaient en SESSAD, 1 sur 3 était dans un IME, 14 % en ITEP, 6 % en EEAP, etc. La Figure 5 présente le nombre de sortant des IME, SESSAD et ITEP selon l'âge. Le pic reste le même qu'en 2010 en IME (20 ans). Dans les SESSAD, le pic se situe entre 14 et 16 ans et en ITEP la majorité des sortants ont entre 12 et 17 ans.

Figure 5 Effectif des sortants d'IME, ITEP et SESSAD selon l'âge, en Paca, en 2014, données non redressées



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; traitement : CREAL

Environ 53 % des enfants ayant quitté un ESMS au courant de l'année 2014 poursuivent une éducation générale ou professionnelle (Tableau 9). Cette proportion varie selon le type de structure, elle s'élève à 20% chez les enfants quittant un IME, à 58% chez les enfants quittant un ITEP et à 71% chez les sortants de SESSAD. Parmi l'ensemble des sortants d'ESMS, 13 % effectuent une activité professionnelle et 12 % sont accueillis dans un établissement médico-social dédié à l'accompagnement des adultes en situation de handicap. Par ailleurs, 13 % des jeunes qui sont sortis d'un ESMS courant 2014 retournent à domicile, sans activité et sans prise en charge médico-sociale. Chez les sortants de 16 ans ou moins, 77% poursuivent une éducation générale ou professionnelle (30 % sans accompagnement médico-social, 13 % avec un SESSAD et 34% en établissement médico-social). 10% des sortants de moins de 16 ans sont à domicile, sans activité et sans prise en charge médico-sociale.

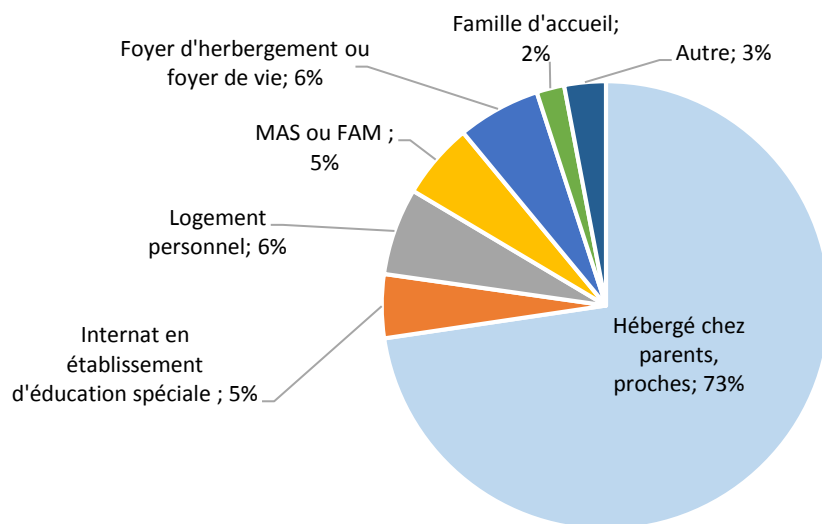
Tableau 9 Activité ou accueil en journée après la sortie en 2014 d'un ESMS pour enfants, en Paca, données non redressées

Activités à la sortie		Répartition
Education générale ou professionnelle	Apprentissage ou enseignement général ou professionnel avec SESSAD	9%
	Apprentissage ou enseignement général ou professionnel sans SESSAD	21%
	En IME	15%
	Autre établissement pour enfant	8%
	Sous-total	53%
Activité professionnelle	ESAT	8%
	Autre (stage, emploi en milieu ordinaire, demandeurs d'emploi)	5%
	Sous-total	13%
En établissement pour adultes	Accueil en foyer de vie, foyer occupationnel ou accueil de jour	5%
	Accueil en MAS	5%
	Accueil en FAM	2%
	Sous-total	12%
A domicile, sans activité, sans prise en charge médico-sociale		13%
Hospitalisation		2%
Autre		7%
Total		100%

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; traitement : CREAL

Au regard du logement à la sortie de l'ESMS (Figure 6), la grande majorité (73%) des enfants ayant quitté un ESMS au courant de l'année 2014 sont hébergés chez des proches. 6% ont leur logement personnel.

Figure 6 Logement ou hébergement après la sortie en 2014 d'un ESMS pour enfants, en Paca, données non redressées



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; traitement : CREAL

Modes d'accueil des enfants et adolescents

Rappelons que 37 % des enfants sont accompagnés par un SESSAD, ainsi ils sont 63 % à être accompagnés par un établissement. Parmi ces derniers, 61 % sont en externat (Tableau 10). Il s'agit de la modalité d'accueil la plus fréquente, suivie par l'internat de semaine (22 %).

Les modalités d'accueil varient selon la structure. Par exemple 23% des jeunes en EEAP sont en internat complet tandis que cette modalité d'accueil est proposée à 4 % de l'ensemble des jeunes en établissement. En IME, 68 % des enfants sont en externat. C'est en ITEP que l'internat est le plus fréquent : 40 % des enfants en ITEP sont internat de semaine, cette proportion s'élève à 22% pour le total.

Les prestations sur le lieu de vie, sont proposées pour 3% des enfants en ITEP, pour 4% des enfants accompagnés par un institut pour déficients auditifs et pour 17 % des enfants en établissements expérimentaux.

Tableau 10 Répartition (en %) des enfants en établissements médico-sociaux selon la modalité d'accueil et la catégorie de structure, en Paca, en 2014

Modalité d'accueil	IME	ITEP	EEAP	IEM	ID visuels	ID auditifs	Ets expér.	Ets acc. Tempo.	Total
Externat	68	42	57	67	5	73	41	0	61
Internat de semaine	20	40	10	29	31	9	41	0	22
Internat séquentiel	4	10	3	4	11	5	0	0	5
Accueil de jour séquentiel	4	4	7	0	53	9	0	0	5
Internat complet	3	1	23	0	0	0	0	0	4
Autre	1	0	0	0	0	0	0	100	2
Prestation sur le lieu de vie	0	3	0	0	0	4	17	0	1
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Peu d'évolutions depuis 2010 sont à noter en ce qui concerne les modalités d'accueil en établissement. Toutefois, certaines tendances observées entre 2006 et 2010 se poursuivent : en EEAP l'internat diminue, passant de 38 % à 36 % entre 2010 et 2014 et les accompagnements en SESSAD augmentent passant de 34 % à 37 % entre 2010 et 2014.

La répartition des modalités d'accueil pour les SESSAD laissent apparaître différentes façons de considérer la mission de ces services. Si 87% des réponses signalent réaliser une « prestation sur le lieu de vie », 12% des accompagnements sont définis comme de l'externat ou de l'accueil de jour séquentiel.

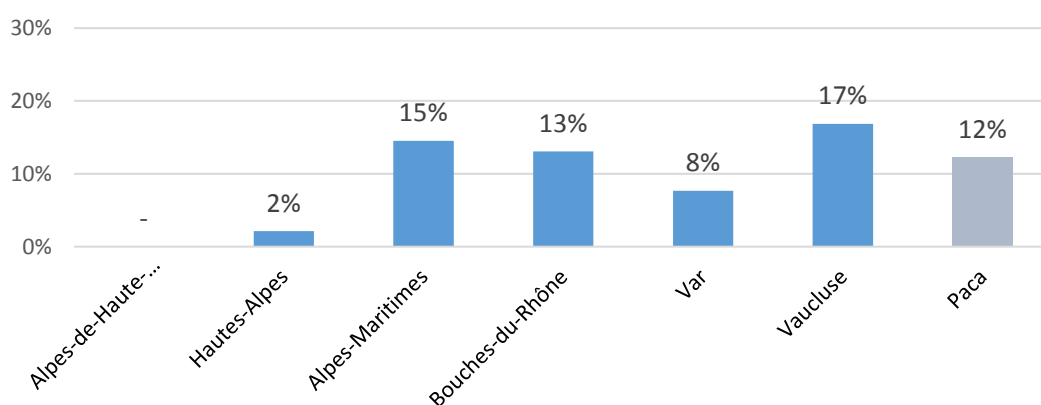
Scolarisation dans les ESMS enfants et adolescents

12% des enfants ne sont pas scolarisés

Pour étudier la scolarisation des enfants en ESMS, seuls les enfants ayant l'âge d'une instruction obligatoire sont retenus, soit ceux qui sont âgés de 6 à 15 ans inclus, ce qui représente 6 403 jeunes, soit 65% des jeunes en ESMS.

Sur l'ensemble de la région, 12% des enfants en âge d'instruction obligatoire ne sont pas scolarisés (Figure 7). Cette proportion varie selon le département : la plus faible proportion d'enfants non scolarisés s'observe dans les Hautes-Alpes (2%) et la proportion la plus élevée s'observe en Vaucluse (17%). Peu d'évolutions sont à souligner, en 2010 environ 10,5% des enfants n'étaient pas scolarisés.

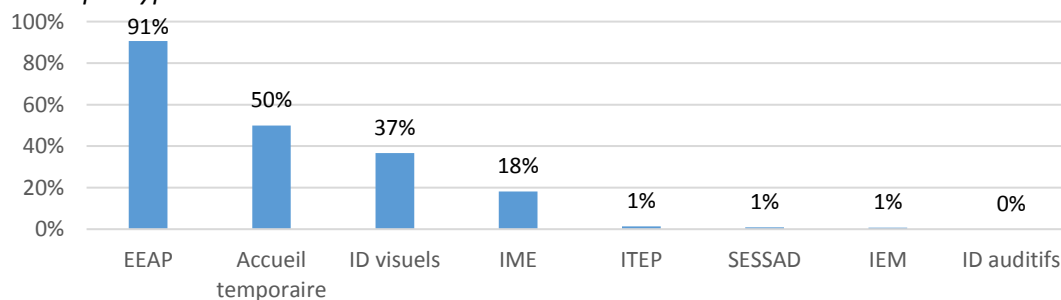
Figure 7 Part des non scolarisés chez les enfants de 6 à 15 ans inclus en ESMS en 2014, par département en Paca



- Les données pour les Alpes-de-Haute-Provence ne sont pas présentées en raison d'un taux de réponse trop faible (10%)
Source : Drees – enquête ES-Handicap – 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

La proportion d'enfants non scolarisés varie fortement selon le type de structure : elle s'élève à 91 % dans les EEAP, à 50 % dans les établissements d'accueil temporaire, à 37 % dans les instituts pour déficients visuels et à 18 % dans les IME. Dans les autres catégories, la part de jeunes non scolarisés se situe autour de 1% (Figure 8). La part élevée d'enfants non scolarisés dans les instituts pour déficients visuels et les IME interpelle. Une vérification des données a permis de constater que tous les jeunes non scolarisés en institut pour déficients visuels sont accompagnés par un même établissement et que la majorité d'entre eux présente un plurihandicap. En ce qui concerne les IME, 27% des enfants non scolarisés ont un retard mental moyen et tout autant ont un retard mental profond et sévère. Plus des ¾ de ces enfants présentent également une déficience associée (troubles psychiques, troubles du développement de la parole et du langage, etc.)

Figure 8 Part des non scolarisés chez les enfants de 6 à 15 ans inclus en ESMS en 2014, par type de structure en Paca



Source : Drees – enquête ES-Handicap – 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Dans la région, 35 % des enfants sont scolarisés dans une unité d'enseignement d'établissement médico-social, 46% sont scolarisés dans un établissement scolaire et 6% connaissent une scolarité partagée entre un établissement médico-social et un établissement scolaire (Tableau 11). En 2010, 4% des enfants avaient une scolarité partagée.

Près d'un enfant sur cinq suit un enseignement ordinaire à temps complet dans un établissement scolaire. Ces enfants sont en grande majorité accompagnés par un SESSAD. Dans les Hautes-Alpes, cette proportion augmente à 28%. En ce qui concerne les disparités territoriales, il importe de souligner que la moitié des enfants accompagnés par un ESMS du Var sont scolarisés en unité d'enseignement de l'établissement médico-social (contre 35 % pour l'ensemble de la région).

Les enfants en unité d'enseignement externalisée sont rares en région Paca et représente 1% des enfants accompagnés par un ESMS en 2014.

Tableau 11 Répartition des enfants de 6 à 15 ans inclus selon les modalités de scolarisation en ESMS en 2014, en Paca

Modalités de scolarisation		%
<i>Dans un établissement médico-social uniquement</i>	Unité d'enseignement dans un établissement médico-social	33
	Unité d'enseignement externalisée dans un établissement scolaire	1
	Sous-total	35
<i>Partagée entre un établissement médico-social et établissement scolaire</i>	Une journée ou moins par semaine en établissement scolaire	1
	Entre 1 jour et ½ et 3 jours et ½ par semaine en établissement scolaire	5
	Sous-total	6
<i>Dans un établissement scolaire uniquement</i>	Classe pour l'inclusion scolaire (CLIS), Unité localisée pour l'intégration scolaire (ULIS)	18
	Section d'enseignement général et professionnel adapté (SEGPA)	6
	Établissement régional d'enseignement adapté (EREA)	0
	Enseignement ordinaire à temps complet (hors CLIS, ULIS, SEGPA et EREA)	19
	Enseignement ordinaire à temps partiel (hors CLIS, ULIS, SEGPA et EREA)	3
	Sous-total	46
Non scolarisé		12
Autre		2
Total		100

Source : Drees – enquête ES-Handicap – 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Les modalités de scolarisation varient selon le type de structure. Par exemple, 36% des enfants accompagnés par un SESSAD sont scolarisés en CLIS/ULIS contre 18% tous ESMS confondus. De plus 38 % des enfants en SESSAD suivent un enseignement ordinaire à temps plein, cette proportion s'élève à 15% en ITEP et est quasiment nulle au sein des autres ESMS.

Les unités d'enseignement au sein des ESMS accueillent près de 90 % des enfants en IEM ou en instituts pour déficient auditif. En IME, c'est 70% des enfants qui connaissent ce dispositif interne de scolarisation (ce qui est semblable à ce qui était observé en 2010). Rappelons que parmi l'ensemble des enfants en ESMS, 33% sont en unité d'enseignement au sein de l'établissement.

Zoom sur les troubles du spectre autistique

L'enquête ES propose aux établissements et services d'indiquer la pathologie de chaque enfant accompagné. Il est possible de repérer les enfants avec trouble du spectre autistique (TSA) grâce à deux modalités proposées pour les pathologies : « autisme et troubles envahissants du développement » et « psychose infantile ». La classification médicale de référence pour les troubles envahissants du développement (TED) est la classification internationale des maladies (CIM-10) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), auxquelles correspondent les recommandations de la Haute Autorité de Santé. La communauté psychiatrique et psychologique française a cependant tendance à utiliser la Classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent (CFTMEA) qui classe les psychoses avec l'autisme, comme le souligne le tableau d'équivalence ci-dessous, réalisé par le créateur de la CFTMEA.

Tableau 12 Table de correspondance CFTMEA 2010 avec la CIM 10

Source : *Annales medicopsychologiques* 2010¹

Code	Intitulés CFTMEA 2010	Code	Intitulés CIM 10
1.00	Autisme infantile précoce - type Kanner	F84.0	Autisme infantile
1.01	Autres formes de l'autisme	F84.1	Autisme atypique
1.02	Psychose précoce déficitaire. Retard mental avec troubles autistiques ou psychotiques (<i>et préciser le retard mental cf chap 5</i>)	F84.1 (+F70–F79)	Autisme atypique
			+ Retard mental
1.03	Syndrome d'Asperger	F84.5	Syndrome d'Asperger
1.04	Dysharmonie Multiple et Complexe du Développement (MCDD) - Dysharmonie psychotique	F84.8	Autres TED
1.05	Troubles désintégratifs de l'enfance	F84.3	Autre trouble désintégratif de l'enfance
1.08	Autres formes précoces	F84.8	Autres TED
1.09	Formes précoces NS	F84.9	TED, sans précision

Ce tableau d'équivalence nous amène à faire le choix de regrouper les deux items proposés par l'enquête « autisme et troubles envahissants du développement » et « psychose infantile » pour créer la catégorie « troubles du spectre autistique (TSA)».

Pour 13 % des enfants décrits dans l'enquête, la pathologie n'est pas renseignée. Soit parce que la pathologie est inconnue ou non identifiée ou encore parce que la structure n'est pas en mesure de renseigner la pathologie.

¹ Misès R, Bursztejn C, Botbol M, Garrabé J, Gloanec NG, Golse B, Raynaud J-P, Schmit G, Coincon Y, Durand B, Portelli Ch, Thévenot JP, La CFTMEA R 2010, présentation des modifications de l'axe I, *Annales medicopsychologiques* (2010).

Au 31 décembre 2014, l'enquête ES permet de repérer 2 023 enfants présentant un trouble du spectre autistique au sein des ESMS de la région Paca (Tableau 13), toutefois ce nombre peut être sous-estimé puisque l'information permettant de repérer les TSA n'est pas renseignée dans 13% des cas.

Les TSA concernent 21% des enfants en ESMS (parmi ceux pour lesquels la pathologie est renseignée). Entre 2006 et 2010 le nombre d'enfants avec un TSA repérés à partir des enquêtes ES a augmenté de 25 %. L'accroissement de ce nombre peut notamment être imputé à l'évolution des critères diagnostiques au fil du temps ainsi qu'à un diagnostic plus précoce. Cette augmentation est nettement moindre entre 2010 et 2014 : elle s'élève à 3 %, soit 66 enfants de plus en 2014 qu'en 2010.

Les enfants TSA sont accueillis plus tardivement en ESMS

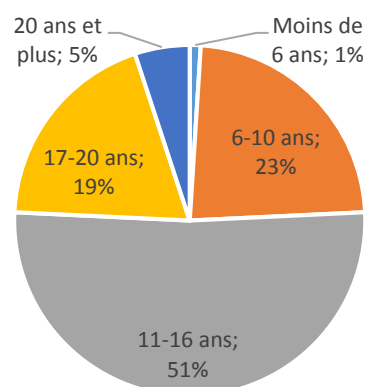
Près d'un quart des enfants présentant un trouble du spectre autistique a moins de 11 ans (Figure 9) ce qui est semblable à ce qui étaient observé en 2010. Parmi les enfants présentant un trouble du spectre autistique accompagnés par un ESMS en Paca, 74% sont des garçons, soit un sexe-ratio de 2,8.

Tableau 13 Nombre d'enfants avec un TSA accompagnés par un ESMS en 2006, 2010 et 2014, en Paca

Année	Effectifs présents
2006	1560
2010	1957
2014	2023

Source : Drees – enquête ES-Handicap – 2006 – 2010 – 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Figure 9 Répartition selon l'âge des enfants avec un TSA accompagnés par un ESMS en 2014, en Paca



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Malgré la nécessité d'un diagnostic et d'une prise en charge précoce, les enfants avec un TSA sont accueillis en ESMS plus tardivement que les enfants présentant une autre pathologie. Ainsi 7% des enfants avec un TSA sont accueillis en ESMS avant l'âge de 6 ans (contre 12 % pour les enfants présentant une autre pathologie).

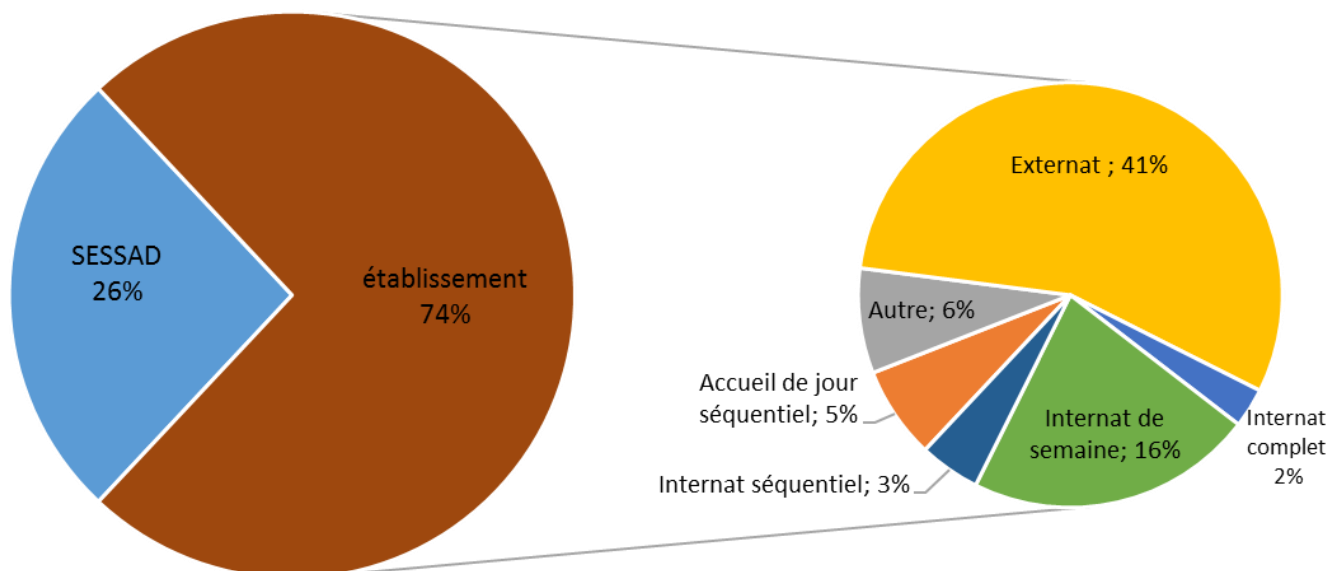
Tableau 14 Répartition selon l'âge au moment de l'entrée en ESMS selon la présence de TSA enfants accompagnés par un ESMS en 2014, en Paca

	Âge au moment de l'entrée en ESMS			
	Moins de 6 ans	6-10 ans	11-16 ans	17 ans et plus
Pathologie				
enfants avec TSA	7%	47%	42%	4%
enfants sans TSA	12%	42%	41%	4%

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Environ 62 % des enfants avec un TSA sont en IME, 26 % sont accompagnés par un SESSAD, 5% par un établissement d'accueil temporaire, 4% par un ITEP, etc. Parmi ceux qui sont en établissement (toutes catégories confondues), près de la moitié bénéficie d'un accueil de jour (41 % en externat et 5 % en accueil de jour séquentiel, c'est-à-dire quelques jours par semaine) et 21 % sont en internat (complet, de semaine ou séquentiel). Les enfants plus jeunes sont proportionnellement plus nombreux à être accompagnés par un SESSAD : 43 % des enfants de 10 ans et moins sont en SESSAD, contre 21% chez les enfants plus âgés.

Figure 10 Mode d'accueil des jeunes avec spectre autistique en 2014



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Parmi les enfants avec un TSA, 28% sont scolarisés en établissement scolaire uniquement et 44 % sont scolarisés en établissement médico-social (Tableau 15). Plus d'un enfant sur cinq (22 %) n'est pas scolarisés, ce qui est semblable à ce qui était observé en 2010. Chez les enfants pour qui l'instruction est obligatoire (à partir de 6 ans et jusqu'à 16 ans révolus), 19% ne sont pas scolarisés.

Tableau 15 Scolarisation des enfants avec spectre autistique en 2014

Modalités de scolarisation		%
<i>Dans un établissement médico-social uniquement</i>	Unité d'enseignement dans un établissement médico-social	43
	Unité d'enseignement externalisée dans un établissement scolaire	1
	Sous-total	44
<i>Partagée entre un établissement médico-social et établissement scolaire</i>	Une journée ou moins par semaine en établissement scolaire	2
	Entre 1 jour et ½ et 3 jours et ½ par semaine en établissement scolaire	3
	Sous-total	
<i>Dans un établissement scolaire uniquement</i>	Classe pour l'inclusion scolaire (CLIS), Unité localisée pour l'intégration scolaire (ULIS)	17
	Section d'enseignement général et professionnel adapté (SEGPA)	3
	Établissement régional d'enseignement adapté (EREA)	0
	Enseignement ordinaire à temps complet (hors CLIS, ULIS, SEGPA et EREA)	5
	Enseignement ordinaire à temps partiel (hors CLIS, ULIS, SEGPA et EREA)	3
Sous-total	46	
Non scolarisé		22
Autre		2
Total		100

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

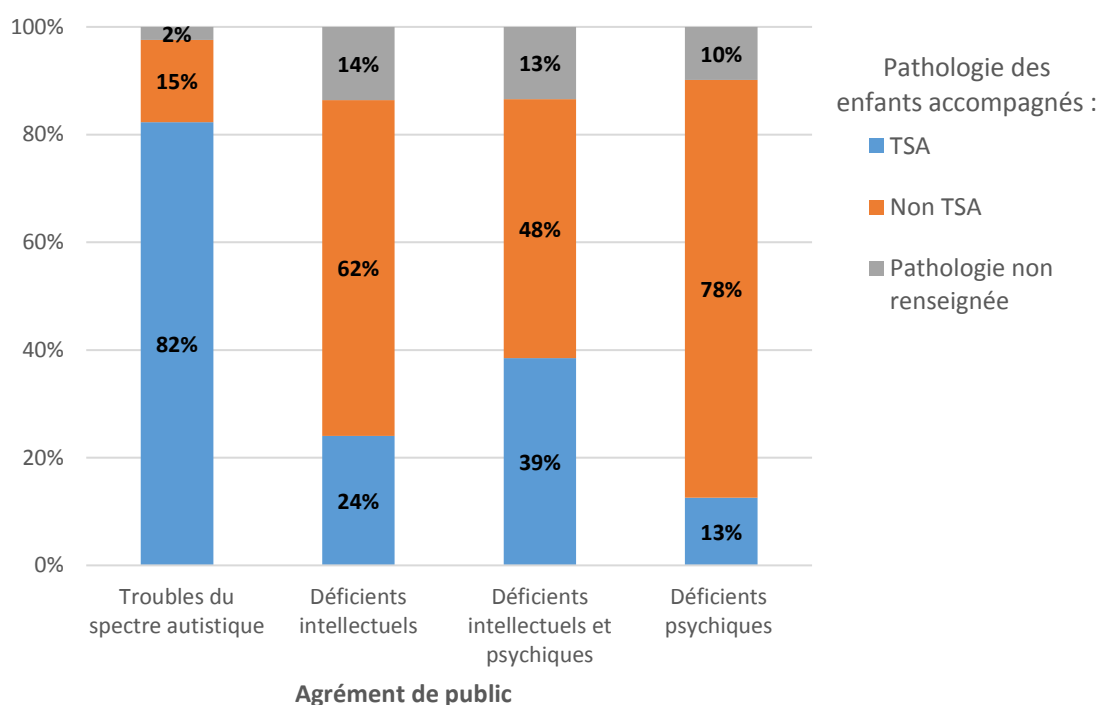
Des prises en charge qui ne correspondent pas toujours à l'agrément de public

La Figure 11 présente la proportion d'enfants atteints de troubles du spectre autistique au sein des unités les accompagnant, selon l'agrément de public de cette unité. En 2014 en Paca, les unités agréées pour la prise en charge des troubles du spectre autistique accueillent 82 % d'enfants présentant un trouble du spectre autistique (les autres places de ces unités sont essentiellement occupées par des enfants atteints de trisomie ou d'accidents périnataux).

Trois autistes sur quatre sont pris en charge dans une unité ne disposant pas d'agrément spécifique à la prise en charge des troubles du spectre autistique.

Dans les unités dédiées à la déficience intellectuelle et psychique, près de quatre enfants sur dix présentent un trouble du spectre autistique.

Figure 11 Répartition des enfants accompagnés par un ESMS selon la pathologie et selon l'agrément de public de l'unité d'accompagnement, en Paca, en 2014



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Zoom sur les jeunes sous aménagement Creton

Au 31 décembre 2014, l'enquête ES permet de repérer 471 jeunes de 20 ans et plus, dont 369 disposant de l'aménagement Creton². Les jeunes bénéficiant de cet aménagement représentent 4 % de l'effectif total des jeunes accompagnés par un ESMS en Paca. Ces données sont fournies à titre indicatif : les effectifs varient selon la source utilisée. En 2014, les six MDPH de la région avaient déclaré à la CNSA avoir accordé à 568 jeunes le maintien en ESMS pour enfant au titre de l'aménagement Creton³. Le fait que certains ESMS n'aient pas complété dans ES la section visant à décrire le profil des enfants accompagnés contribue à expliquer ces écarts.

Tableau 16 Jeunes sous aménagement Creton et jeunes de 20 ans ou plus dans les ESMS pour enfants, en Paca

	2006		2010		2014	
	Nb jeunes "Creton"	20 ans et plus	Nb jeunes "Creton"	20 ans et plus	Nb jeunes "Creton"	20 ans et plus
Effectif	266	320	509	543	369	471
Part dans l'effectif total	3%	4%	6%	6%	4%	5%

Source : Drees – enquête ES-Handicap – 2006 – 2010 – 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Tableau 17 Effectifs de jeunes sous aménagement Creton et de jeunes de 20 ans ou plus dans les ESMS pour enfants, en Paca

	aménagement Creton	20 ans ou plus
04	-	-
05	ε	ε
06	88	104
13	181	240
83	72	88
84	25	34
Paca	369	471

- Les données pour les Alpes-de-Haute-Provence ne sont pas présentées en raison d'un taux de réponse trop faible (10%)

ε : données non présentées afin de préserver la confidentialité des réponses

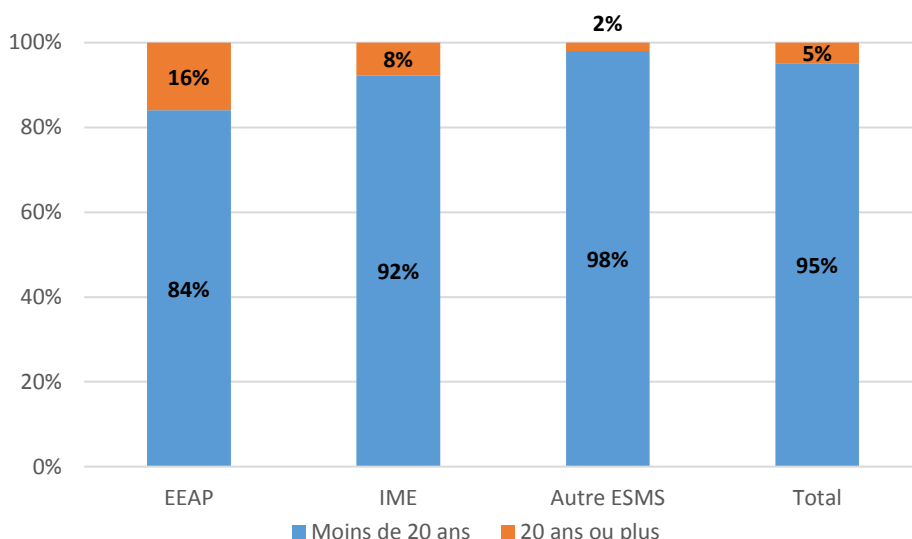
Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

² Il s'agit d'un dispositif législatif permettant le maintien temporaire de jeunes adultes de plus de 20 ans en établissements pour enfants dans l'attente d'une place dans un établissement pour adultes.

³ Creai Paca et Corse, Handidonnées 2017, à paraître

La part des jeunes bénéficiant de l'amendement Creton varie selon le type de structure : c'est au sein des EEAP et des IME qu'ils représentent la plus forte proportion. Au regard de l'âge : 16 % des enfants accompagnés par un EEAP en Paca ont 20 ans ou plus. Dans les IME, cette proportion s'élève à 8 % (Figure 12).

Figure 12 Répartition des jeunes accompagnés par un ESMS selon l'âge, par type de structure, en 2014 en Paca



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Plus de la moitié des jeunes de 20 ans et plus accompagnés par un ESMS pour enfants en 2014 en Paca présente une déficience intellectuelle, généralement moyenne ou légère (Tableau 18). Rappelons qu'une déficience moyenne désigne la capacité d'acquérir des notions simples de communication, d'hygiène, de sécurité, d'habileté manuelle, sans pouvoir acquérir de notions d'arithmétique ou de lecture. Une déficience légère réfère à la capacité d'acquérir des aptitudes pratiques, la lecture ainsi que des notions d'arithmétique grâce à une éducation spécialisée.

Par ailleurs, 24 % des jeunes de 20 ans et plus accompagnés par un ESMS pour enfants en 2014 en Paca présentent un trouble du spectre autistique.

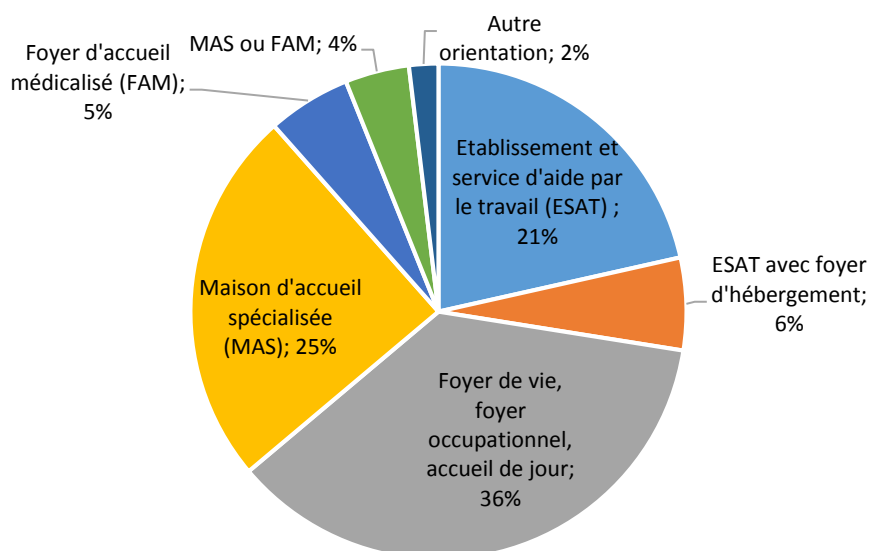
Tableau 18 Répartition des jeunes de 20 ans ou plus selon leur déficience principale dans les ESMS de la région Paca, en 2014

		Effectif	Répartition
Déficience intellectuelle	Retard mental profond et sévère	28	6%
	Retard mental moyen	123	26%
	Retard mental léger	96	20%
	Sous-total	247	52%
Troubles du psychisme	Déficiences intermittentes de la conscience	7	1%
	Troubles des conduites et du comportement	9	2%
	En rapport avec des troubles psychiatriques graves	45	10%
	Autres troubles du psychisme	17	4%
	Sous-total	78	16%
Polyhandicap		80	17%
Autre ou non renseigné		66	14%
Total		471	100%

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

La CDAPH se prononce sur l'orientation vers un type d'établissement pour adultes des jeunes bénéficiant d'un amendement Creton. La Figure 13 présente l'orientation préconisée. Plus d'un jeune sur trois bénéficiant de l'amendement Creton est en attente d'une place en foyer de vie, foyer occupationnel ou en accueil de jour. Ils sont 25 % à être en attente d'une place en Maison d'accueil spécialisée (MAS) et 21 % à être en attente d'une place en établissement et service d'aide par le travail (ESAT).

Figure 13 Répartition des jeunes bénéficiant de l'amendement Creton selon l'orientation préconisée dans le secteur adulte, en 2014 en Paca



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; données non redressées ; traitement : CREAI

Jeunes sous amendement Creton et de 20 ans et plus sortis en 2014

En 2014, 319 jeunes de 20 ans ou plus ont quitté l'ESMS qui les accompagnait. Parmi eux, 212 jeunes bénéficiaient de l'amendement Creton. Ces données sous-estiment le nombre de sortants puisque 14 % des ESMS n'ont pas répondu à l'enquête et que les données présentées ne sont pas redressées pour tenir compte de la non-réponse. La grande majorité des jeunes sortants étaient accompagnés par un IME. Près d'un jeune sur dix sorti en 2014 était âgé de 25 ans ou plus.

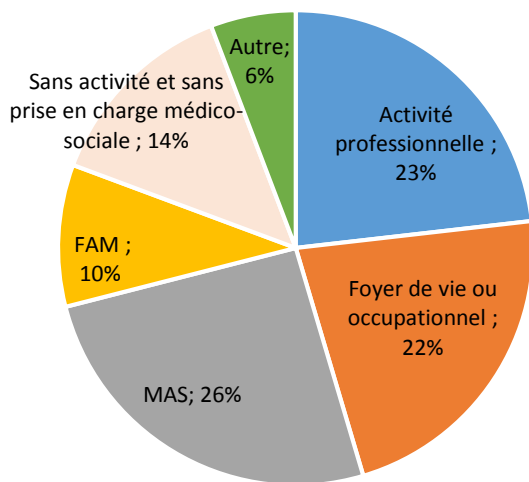
Tableau 19 Effectif des jeunes sous amendement Creton et des jeunes de 20 ans ou plus sortis en 2014 par type de structure, ESMS pour enfants en Paca (données non redressées)

	Creton	20 ans et plus
IME	159	222
EEAP	45	48
Autre	8	49
Total	212	319

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; données non redressées ; traitement : CREAI

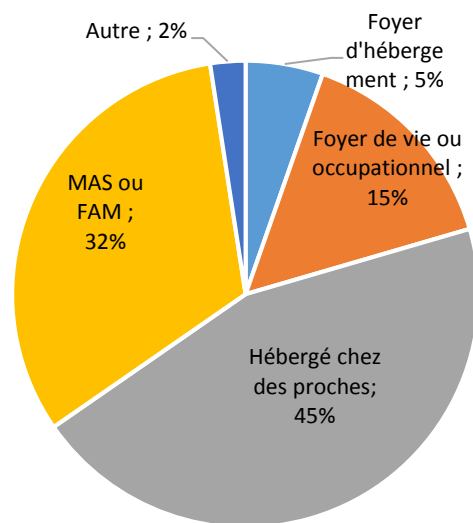
La Figure 14 et la Figure 15 présentent le type d'activité et le type d'hébergement des jeunes qui bénéficiaient d'un amendement Creton et qui ont quitté un ESMS pour enfants en 2014. Au regard de l'activité, près d'un jeune sur quatre (23%) exerce une activité professionnelle, 26% sont accueillis en MAS, 22 % sont accueillis en foyer de vie ou foyer occupationnel. Par ailleurs, à la sortie de l'ESMS pour enfant, 14 % n'exercent aucune activité et ne bénéficie d'aucun accompagnement médico-social. Au regard de l'hébergement, 45% sont hébergés par des proches. L'enquête ES n'a repéré aucun jeune ayant quitté un ESMS pour enfants pour être accueillis en établissement pour adultes handicapés à l'étranger.

Figure 14 **Activité ou accueil en journée après la sortie en 2014 des jeunes sous amendement Creton en Paca, données non redressées**



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; traitement : CREAI

Figure 15 **Type d'hébergement après leur sortie en 2014 des jeunes sous amendement Creton en Paca, données non redressées**



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; traitement : CREAI

Limitations d'activités, comportement et capacités des enfants et adolescents accueillis dans un ESMS

Huit questions sont utilisées afin de mesurer les limitations d'activités, le comportement et les capacités des enfants et adolescents accueillis en ESMS en 2014 en Paca. Ces données sont à interpréter avec prudence puisque la réponse n'a pas été fournie pour un nombre important d'enfants : la non-réponse varie entre 9% pour la question mesurant l'agressivité et 16 % pour la question qui mesure la capacité à faire sa toilette sans l'aide quelqu'un. Cette précaution est particulièrement importante pour les données relatives aux SESSAD où la non réponse est plus élevée et atteint jusqu'à 27 % pour la question relative à la toilette.

Au regard du comportement et de la sécurité, 42% des jeunes accompagnés peuvent avoir un comportement les mettant en danger (Tableau 20). C'est dans les ITEP et les IME que cette proportion est la plus élevée avec respectivement 51 % et 49 % des enfants. En ce qui concerne l'agressivité, 26 % des jeunes peuvent avoir un comportement anormalement agressif et cette proportion augmente à 46 % en ITEP. Globalement, 19% des enfants en ESMS sont en risque vital permanent en l'absence d'aide technique ou humaine. Cette proportion est de 95 % en EEAP.

En ce qui concerne la communication et la lecture, 62% des enfants communiquent avec autrui sans l'aide de quelqu'un (5% en EEAP et 92% en ITEP) et 39% savent lire sans difficultés (7% en EEAP, 24% en IME et 62% pour les SESSAD et les ITEP).

Les limitations d'activités mesurées sont peu prévalentes chez les enfants accompagnés en ITEP : la quasi-totalité peut sortir de leur lieu d'hébergement et se déplacer dans les pièces situées à un même étage sans l'aide de quelqu'un. Inversement, seulement 9% des enfants en EEAP et 6% des enfants en IEM peuvent sortir de leur lieu d'hébergement sans aide.

Tableau 20 Répartition des enfants en ESMS selon les limitations d'activités, le comportement et les capacités en 2014 en Paca

	IME	SESSAD	ITEP	EEAP	ID auditifs	IEM	ID visuels	Ets exper.	Total
Arrive-t-il que par son comportement la personne se mette en danger ?									
Non	51%	66%	49%	53%	91%	76%	71%	69%	58%
Oui, parfois	36%	28%	40%	32%	7%	17%	16%	19%	32%
Oui, souvent	12%	6%	11%	15%	2%	8%	13%	12%	10%
La personne a-t-elle un comportement anormalement agressif ?									
Non	72%	79%	54%	84%	94%	87%	74%	81%	75%
Oui, parfois	22%	17%	35%	13%	4%	9%	13%	14%	20%
Oui, souvent	6%	4%	11%	3%	2%	4%	13%	5%	6%
La personne communique-t-elle avec autrui sans l'aide de quelqu'un ?									
Non, besoin d'aide humaine	12%	3%	0%	47%	28%	21%	6%	7%	10%
Non, faible communication ou absence de communication	10%	2%	0%	32%	5%	9%	4%	5%	7%
Oui, avec difficultés	27%	16%	8%	17%	21%	28%	19%	22%	21%
Oui, sans difficulté	50%	80%	92%	5%	46%	42%	71%	66%	62%
La personne sait-elle lire ? (Pour les déficients visuels, éventuellement en braille)									
Non	48%	14%	8%	92%	35%	49%	27%	46%	35%
Oui, avec difficultés	28%	25%	30%	0%	41%	31%	15%	46%	26%
Oui, sans difficulté	24%	62%	62%	7%	25%	20%	58%	9%	39%
La personne sort-elle de son lieu d'hébergement sans l'aide de quelqu'un ?									
Non, besoin d'aide humaine	42%	15%	1%	78%	21%	82%	66%	33%	32%
Oui, avec difficultés	10%	10%	3%	1%	3%	10%	4%	0%	8%
Oui, sans difficulté	37%	66%	96%	9%	76%	6%	26%	67%	51%
Sans objet (pas le droit de sortir, ...)	10%	9%	1%	11%	0%	3%	4%	0%	8%
La personne se déplace-t-elle dans les pièces situées à un même étage sans l'aide de quelqu'un ?									
Non, besoin d'aide humaine	6%	2%	0%	55%	11%	31%	14%	2%	8%
Non, confinée au lit ou au fauteuil	0%	0%	0%	14%	0%	0%	0%	0%	1%
Oui, avec difficultés	8%	3%	0%	16%	3%	16%	14%	2%	6%
Oui, sans difficulté	86%	94%	100%	14%	86%	54%	72%	96%	85%
La personne fait-elle sa toilette sans l'aide de quelqu'un ?									
Non, besoin d'aide humaine partielle	22%	8%	0%	15%	10%	21%	20%	16%	14%
Non, besoin d'aide humaine pour tout	9%	3%	0%	79%	6%	54%	3%	16%	11%
Oui, avec difficultés	16%	8%	5%	0%	0%	13%	13%	3%	11%
Oui, sans difficulté	53%	81%	94%	6%	84%	13%	65%	66%	64%
La personne est-elle en risque vital permanent en l'absence d'aide technique ou humaine ?									
Non	78%	93%	100%	5%	82%	74%	98%	79%	81%
Oui, en l'absence d'aide technique	1%	1%	0%	2%	0%	1%	2%	0%	1%
Oui, en l'abs. d'aide tech. associée à une surveillance humaine	2%	1%	0%	29%	0%	7%	0%	2%	3%
Oui, en l'absence de surveillance humaine	19%	5%	0%	65%	18%	17%	0%	19%	15%

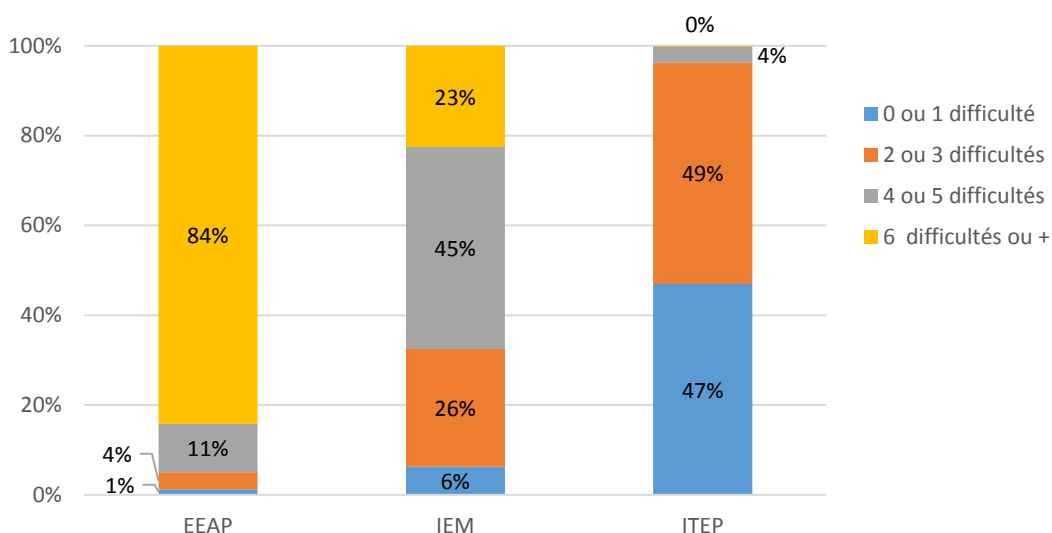
Note : les établissements d'accueil temporaire n'ont pas complété la section sur les limitations d'activité.

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Afin de décrire plus globalement les limitations d'activités, le comportement et les capacités des enfants accompagnés, un indice de cumul est construit à partir des 8 items mesurés par l'enquête. L'indice est incrémenté de 1 lorsque l'enfant est confronté à une difficulté, et ce peu importe son intensité (voir annexe 2). Les scores de l'indice varient donc de 0 à 8. Ils sont regroupés en 4 catégories : 0 ou 1 difficulté, 2 ou 3 difficultés, 4 ou 5 difficultés, 6 difficultés ou plus. Les seuils ont été déterminés selon la distribution de fréquence. La valeur de l'indice est inconnue pour 18% des enfants accompagnés par un ESMS en Paca en 2014, ainsi les résultats sont uniquement présentés pour les catégories d'établissements qui ont un taux de non-réponse inférieur à 10%. Il importe de garder en mémoire que cet indice ne vise pas à caractériser le degré d'incapacité mais fournit une indication sur le nombre de difficulté que connaît la personne.

En EEAP, 84% des enfants connaissent 6 difficultés ou plus parmi les 8 items mesurant les limitations d'activités, le comportement et les capacités (Figure 16). Cette proportion s'élève à 23% en IEM et à 0% en ITEP. Inversement, 47% des enfants accompagnés par un ITEP ne connaissent aucune ou une seule difficulté parmi les 8 mesurées.

Figure 16 Répartition des enfants selon le cumul de difficultés, par catégorie de structure en 2014 en Paca



Note : les données sont uniquement présentées pour les catégories de structure où l'indice est connu pour plus de 90% des enfants accompagnés.

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAL

Singularité des publics

Afin de représenter graphiquement les proximités entre les enfants selon les 8 variables mesurant leurs limitations d'activités, leur comportement et leurs capacités, une analyse des correspondances multiples a été réalisée. Cette analyse vise à mettre en évidence les relations entre les réponses données aux 8 questions. De plus, grâce à la représentation graphique de variables supplémentaires⁴, le profil des enfants et adolescents présents est décrit selon la catégorie d'ESMS, selon la déficience principale et selon la présence d'autisme. Les éléments méthodologiques de cette analyse sont présents en Annexe 2.

La représentation graphique s'organise autour de deux axes (Figure 17) : l'axe horizontal est caractérisé par une opposition entre les enfants ayant une bonne autonomie et ceux ayant une autonomie faible, c'est-à-dire ceux qui ne sont pas en mesure de sortir sans aide du lieu d'hébergement, qui ne peuvent faire leur toilette sans aide, qui ne peuvent communiquer avec autrui sans l'aide de quelqu'un et qui sont en risque vital en l'absence d'aide technique ou humaine.

L'axe vertical oppose les enfants qui ont un comportement anormalement agressif et un comportement qui les met en danger aux enfants qui ne connaissent pas ces difficultés.

Les représentations graphiques du polyhandicap et des EEAP ne font qu'un. Les individus polyhandicapés ont une faible autonomie et sont notamment caractérisés par le fait qu'ils ne peuvent se déplacer sans l'aide de quelqu'un et qu'ils sont peu agressifs.

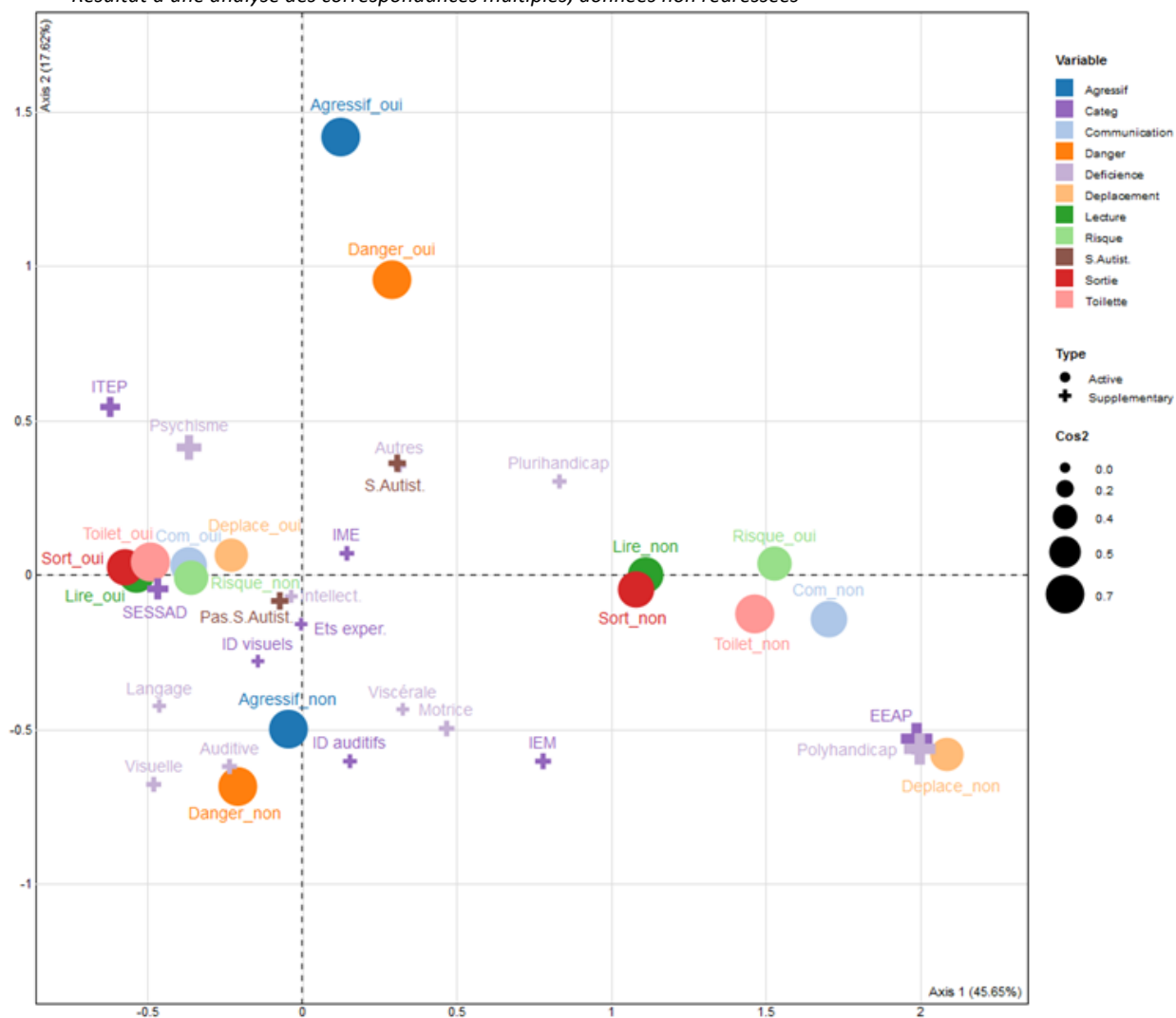
Les individus en SESSAD et en instituts pour déficients sensoriels se situent du même côté de l'axe horizontal. Ils se caractérisent par une bonne autonomie et ne sont ni agressifs ni en risque vital en l'absence d'aide humaine ou technique. Les déficiences associées sont visuelles, auditives, intellectuelles. Les troubles du langage sont aussi une déficience caractéristique de ce groupe.

Les ITEP et les déficiences psychiques sont à l'opposé du groupe précédent. Ces modalités sont associées à des enfants ayant une bonne autonomie mais étant considérés comme agressifs et ayant un comportement qui les met en danger.

Les enfants ayant un trouble du spectre autistique ont une autonomie moyenne et une tendance moyenne à être agressifs et à avoir un comportement qui les met en danger.

⁴ Les 8 variables utilisées pour discriminer les enfants sont les variables dites « actives ». Les variables dites « supplémentaire » restent passives lors de l'analyse des proximités entre les enfants mais sont représentées sur le graphique.

Figure 17 Représentation graphique des proximités entre les enfants accompagnés en ESMS en Paca en 2014
 Résultat d'une analyse des correspondances multiples, données non redressées



Clés de lecture

Type présente les modalités actives et supplémentaires.

Cos2 est la qualité de représentation des modalités. Il varie de 0 à 1. 0 signifie que la modalité est mal représentée, et 1 signifie que la modalité est parfaitement représentée.

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Le personnel des ESMS pour enfants

L'enquête ES 2014 permet d'étudier les différents profils de personnel selon le type de structure médico-sociale.

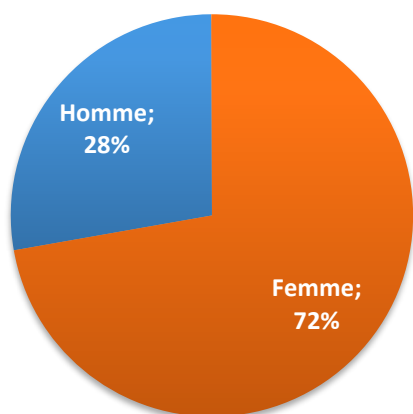
Le nombre total de personnel des ESMS, au 31 décembre 2014, en Paca, est de 8 597. Ce qui représente 6 082 équivalent temps plein (ETP). Ce nombre inclut le personnel en congé (accident du travail, maladie, maternité, vacances, etc...) ou en disponibilité depuis moins de 6 mois au 31/12/2014 ainsi que le personnel mis à disposition par une autre administration (y compris le personnel enseignant de l'Éducation nationale).

72% de femmes, et une moyenne d'âge de 45 ans

La majorité du personnel en ESMS pour enfants en Paca est féminin. Les femmes sont majoritaires dans la plupart des fonctions. Sauf par exemple pour les postes de directeurs (61% des directeurs sont des hommes), d'éducateurs techniques, de médecins généralistes ou encore d'éducateurs sportifs qui sont majoritairement masculins. Cette majorité féminine se retrouve aussi dans chaque d'ESMS, elle varie entre 57% dans les ITEP et 83% dans les EEAP.

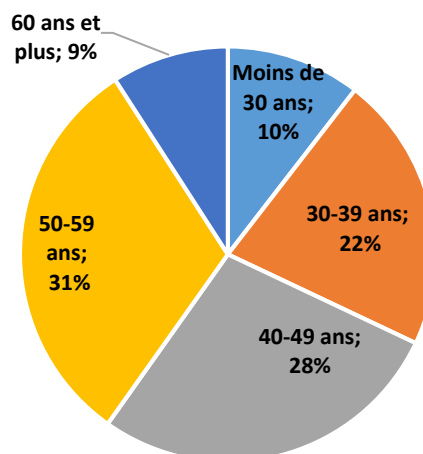
La moyenne d'âge du personnel dans les ESMS pour enfants dans la région Paca s'élève à 45 ans. En 2010, elle s'élevait à 43 ans. Près de 40% du personnel a plus de 50 ans et 28% ont entre 40 et 49 ans. La part du personnel de plus de 60 ans a augmenté, pour passer de 6% en 2010 à 9% en 2014.

Figure 18 Répartition du personnel dans les ESMS pour enfant selon le genre, en Paca en 2014



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Figure 19 Répartition du personnel dans les ESMS pour enfant selon l'âge, en Paca en 2014



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Environ 10% du personnel (ETP) relèvent de la fonction publique et 89 % détiennent un contrat de droit privé (Tableau 21). La grande majorité du personnel relevant d'un contrat de droit privé bénéficie d'un CDI.

Tableau 21 Répartition du personnel (ETP) selon leur statut, en 2014, dans les ESMS pour enfants en Paca

	Statuts	%
<i>Fonction publique</i>	Titulaire	8
	Stagiaire ou fonctionnaire-élève	0,1
	Contractuel, vacataire, auxiliaire	2
<i>Contrat de droit privé</i>	CDI (hors emploi aidé)	85,5
	CDD (hors emploi aidé)	3
	Contrat d'apprentissage ou de professionnalisation	0,5
<i>Autre statut</i>	Contrat unique d'insertion	2
Total		100

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Un peu plus de la moitié du personnel (ETP) exerce la fonction de personnel éducatif et social (Tableau 22). Cette proportion est plus faible dans les EEAP (43%) et plus élevée dans les établissements pour déficients visuels et sensoriels (respectivement 63 % et 60%).

Le personnel paramédical représente 15% des effectifs (ETP), c'est dans les IEM (33%) et les EEAP (26%) que cette proportion est la plus élevée. Inversement, c'est dans les ITEP qu'elle est la plus faible (7%). Le personnel des services généraux représente également 15% des effectifs et la aussi de forte disparité s'observe selon le type de structure : dans les SESSAD, ils représentent 4% des effectifs et dans les IEM, ils représentent 27% des effectifs.

Le personnel de direction, de gestion et d'administration représente 10 % des effectifs. La proportion la plus élevée s'observe pour les SESSAD (13%).

Tableau 22 Effectifs du personnel (ETP) selon la fonction exercée dans les ESMS pour enfants de la région Paca en 2014

Fonction principale	%
<i>Personnel éducatif, pédagogique et social</i>	52
<i>Psychologue et personnel paramédical</i>	15
<i>Personnel des services généraux</i>	15
<i>Personnel de direction, de gestion et d'administration</i>	10
<i>Personnel d'encadrement sanitaire et social</i>	6
<i>Personne médical</i>	1
<i>Candidat-élève sélectionné aux emplois éducatifs</i>	1
Total	100

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Le taux d'encadrement rapporte le nombre de personnes, en équivalent temps plein (ETP), faisant partie du personnel au nombre d'enfants pris en charge au 31 décembre 2014. Globalement, en Paca, le taux d'encadrement s'élève à 61 ETP pour 100 enfants (Figure 20). En France, ce taux est plus élevé (72 ETP pour 100 enfants)⁵.

Ce taux varie selon la catégorie d'ESMS : le taux d'encadrement le plus élevé s'observe dans les EEAP où 120 ETP sont dénombrés pour 100 enfants accompagnés. Inversement, le taux le plus faible s'observe pour les SESSAD (32 ETP pour 100 enfants).

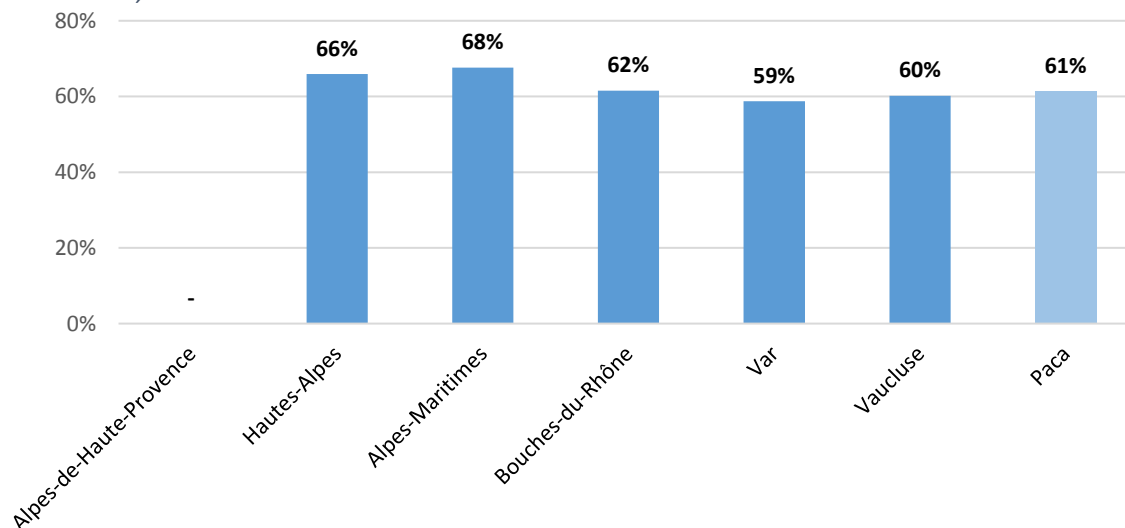
Figure 20 Taux d'encadrement (en ETP pour 100 enfants) dans les ESMS pour enfants, selon la catégorie de structure, en 2014 en Paca

	Nombre d'enfants	Effectif de personnel (ETP)	Taux d'encadrement (pour 100 enfants)
IME	4160	3 017	73
SESSAD	3648	1 155	32
ITEP	794	621	78
EEAP	553	661	120
ID auditifs	255	174	68
IEM	192	234	122
ID visuels	147	121	82
Etablissements expérimentaux	58	66	114
Etablissements d'accueil temporaire	92	33	36
Total	9900	6 082	61

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAL

Le taux d'encadrement varie selon le département : il s'élève à 59 ETP pour 100 enfants dans le Var et à 68 ETP dans les Alpes-Maritimes.

Figure 21 Taux d'encadrement (en ETP pour 100 enfants) dans les ESMS pour enfants, par département, en Paca, en 2014



- Les données pour les Alpes-de-Haute-Provence ne sont pas présentées en raison d'un taux de réponse trop faible

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAL

⁵ DREES, 2006, L'offre d'accueil des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux entre 2010 et 2014. <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er975.pdf>

Adultes

Près de 20 500 places installées

Fin 2014, 20 450 places sont installées en Paca pour l'accompagnement médico-social des adultes handicapés. Ces places sont réparties sur 476 établissements et services pour adultes handicapés, dont 268 établissements d'hébergement et 93 services (Tableau 23). Cette offre permet un accompagnement auprès de 20 875 personnes⁶, soit une augmentation de 14% depuis 2010, tandis que le nombre de places installées a augmenté de 9% sur la même période⁷.

L'augmentation du nombre de personnes accompagnées varie selon le type d'accompagnement (23% pour les services, 18% pour les structures d'hébergement ou encore 7% pour les ESAT)⁸. La majorité des personnes accompagnées sont des hommes (58%) et la moyenne d'âge s'élève à 41 ans. Comme en 2010, les FAM sont les établissements qui accueillent les adultes les plus âgés (en moyenne 49 ans).

La durée moyenne de séjour s'élève à 9 ans et varie fortement selon les structures : par exemple les personnes en ESAT y sont accompagnées depuis 12 ans en moyenne. Pour les SAMSAH, la durée moyenne s'élève à 2 ans, ce qui est semblable à ce qui était observé en 2010.

Tableau 23 Répartition des adultes accompagnés par catégorie d'établissement

	Nbre d'ESMS	Places installées	Effectifs présents (31/12)	Part de femmes	Moyenne d'âge (année)	Durée de présence moyenne (année)
<i>Foyers occupationnels et foyers de vie</i>	94	3 075	3 220	44%	41	11
<i>Foyers d'accueil polyvalent</i>	7	424	485	47%	41	9
<i>Foyers d'hébergement pour adultes handicapés</i>	57	1 921	1 983	38%	39	11
<i>Établissements d'accueil temporaire</i>	1	14	ε	ε	ε	ε
<i>Foyers d'accueil médicalisés (FAM)</i>	65	1 750	1 577	45%	49	7
<i>Maisons d'accueil spécialisées (MAS)</i>	44	1 714	1 706	45%	43	11
<i>Sous-total – établissements d'hébergement</i>	268	8 898	ε	43	42	10
<i>Établissements expérimentaux</i>	3	57	57	35%	39	13
<i>Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)</i>	58	2 269	2 352	46%	43	4
<i>Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)</i>	35	763	1 173	45%	43	2
<i>Sous-total – services d'accompagnement</i>	93	3 032	3 525	45%	43	3
<i>Établissements et services d'aide par le travail (ESAT)</i>	97	7 539	7 654	39%	39	12
<i>Centres de préorientation pour adultes handicapés¹</i>	4	102	ε			
<i>Centres de rééducation professionnelle (CRP)</i>	9	764	550	41%	42	< 1 an
<i>Unités d'évaluation, de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle (UEROS)</i>	2	58	ε	ε	ε	ε
Total	476	20 450	20 875	42%	41	9

ε: données non présentées afin de préserver la confidentialité des réponses

1. Les centres de pré-orientation pour adultes handicapés n'ont pas renseigné les caractéristiques des personnes accompagnées.

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

⁶ Certaines personnes sont accompagnées par deux ESMS. Ces personnes sont comptabilisées deux fois, puisque déclarées par chaque ESMS assurant un accompagnement. Il s'agit essentiellement de personnes vivant en foyer d'hébergement puisqu'elles sont majoritairement des travailleurs d'ESAT (elles sont 1 752 dans ce cas). De plus, certains travailleurs d'ESAT sont accompagnés par un SAVS ou un SAMSAH, ils sont près de 700 dans ce cas.

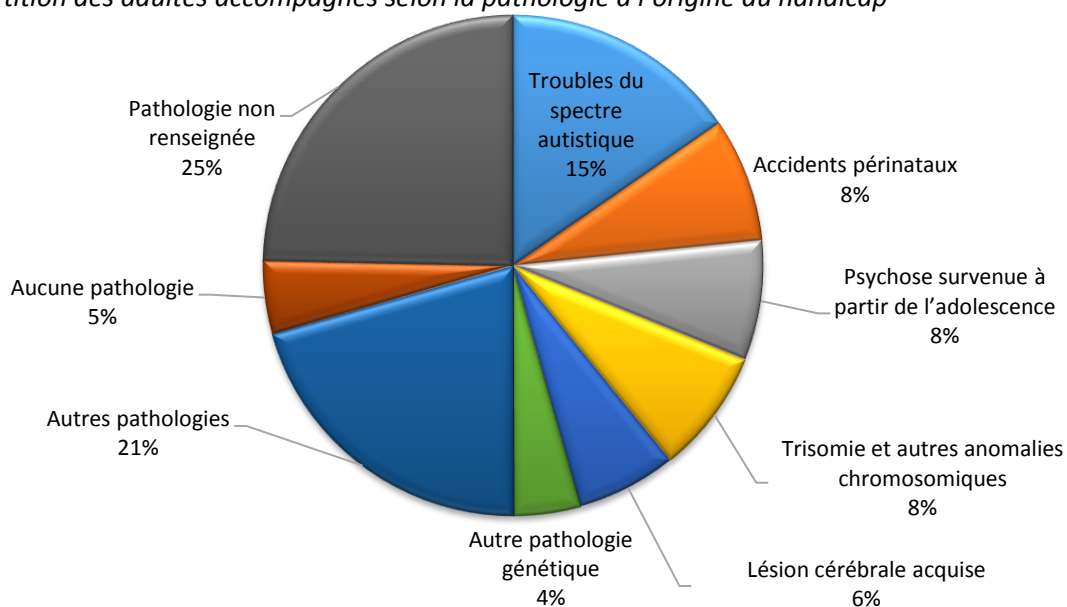
⁷ Les évolutions sont calculées à partir des données diffusées dans : ARS Paca, Les établissements et services pour adultes handicapés en 2010, La santé observée info-stat N°18 – novembre 2012.

⁸ Les évolutions observées sont à interpréter avec prudence car le mode de collecte des données et les méthodes de redressement de la non réponse ont évolué entre l'édition 2010 et l'édition 2014 de l'enquête, ce qui a pu influencer les résultats.

47% présentent une déficience intellectuelle et 15 % un trouble du spectre autistique

Les pathologies à l'origine du handicap nous sont inconnues pour près de la moitié des adultes accompagnés par un ESMS⁹ (Figure 22). Environ 15% des adultes en ESMS présentent un trouble du spectre autistique¹⁰, suivent les trisomies et autres anomalies chromosomiques (8%), les psychoses survenues à partir de l'adolescence (8%) et les accidents périnataux (8%).

Figure 22 Répartition des adultes accompagnés selon la pathologie à l'origine du handicap



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREA

Les déficiences principales sont bien mieux renseignées que les pathologies (Tableau 24), toutefois, la déficience n'est pas renseignée pour 8% des personnes accompagnées. Près de la moitié (47%) des adultes accompagnés ont une déficience intellectuelle. Parmi eux 46 % ont un retard mental moyen (c'est-à-dire qu'ils ont des notions simples de communication, d'hygiène, de sécurité, d'habileté manuelle, mais ne semblent pouvoir acquérir aucune notion d'arithmétique ou de lecture) et 17 % ont un retard mental profond et sévère (personnes susceptibles au plus d'un apprentissage systématique des gestes simples). Plus d'un adulte sur cinq (22%) connaît des troubles du psychisme. Parmi eux, un tiers connaît également une déficience intellectuelle.

⁹ Certaines personnes sont accompagnées par deux ESMS. Ces personnes sont comptabilisées deux fois, puisque déclarées par chaque ESMS assurant un accompagnement. Il s'agit essentiellement de personnes vivant en foyer d'hébergement puisqu'elles sont majoritairement des travailleurs d'ESAT (elles sont 1 752 dans ce cas). De plus, certains travailleurs d'ESAT sont accompagnés pas un SAVS ou un SAMSAH, ils sont près de 700 dans ce cas.

¹⁰ Les troubles du spectre autistique regroupent les codes « Psychose infantile » et « Autisme ou autres troubles envahissants du développement »

Tableau 24 Répartition des adultes accompagnés selon la déficience principale

	Effectifs	Répartition
Déficiences intellectuelles	9 792	47%
Troubles du psychisme	4 477	22%
Déficiences motrices	1 769	9%
Polyhandicap ^a	604	3%
Plurihandicap ^b	478	2%
Déficiences auditives	362	2%
Déficiences visuelles	342	2%
Déficiences viscérales, métaboliques, nutritionnelles	225	1%
Troubles de la parole et du langage ^c	71	0,3%
Autres déficiences	1 008	5%
Non renseignée	1 590	8%
Total	20 718	100%

a. En comptabilisant le polyhandicap codé en déficience principale ou associée ainsi que les personnes qui présentent un retard mental et profond associé à une déficience motrice importante, 654 adultes avec polyhandicap sont repérés au total (au lieu de 604). Ce nombre de 654 n'étant pas redressé pour tenir compte de la non réponse, il reste une sous-estimation.

b. Plusieurs déficiences de même gravité, ceci empêchant de déterminer une déficience principale

c. À l'exclusion des troubles dus à une surdité

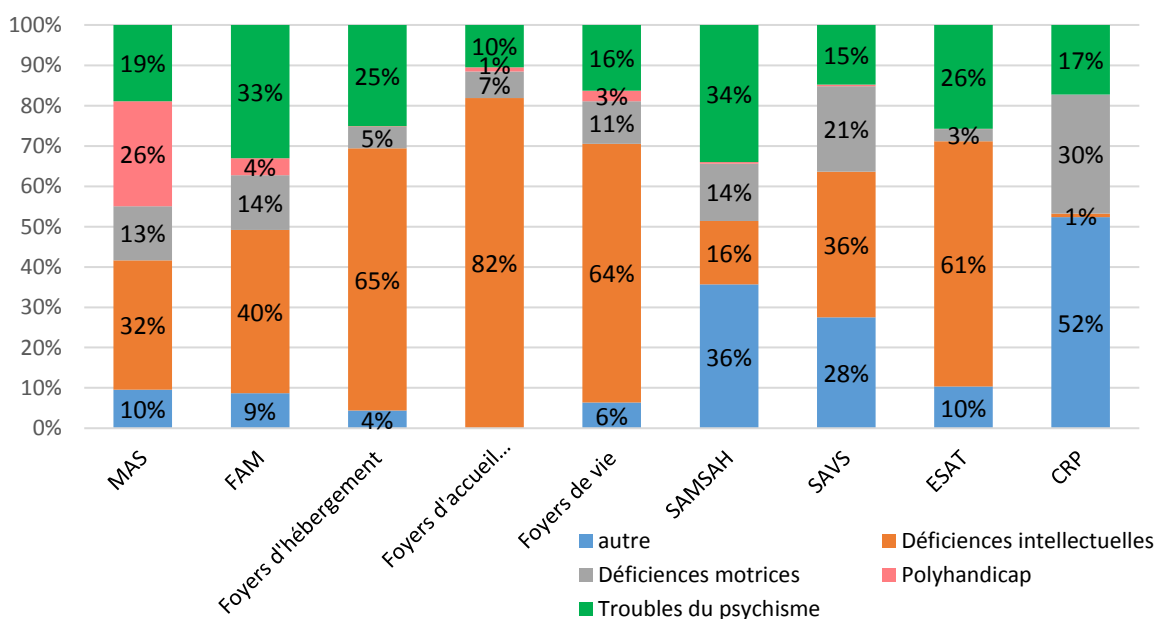
Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Les foyers d'hébergement, les foyers d'accueil polyvalent et les foyers de vie accueillent majoritairement des personnes avec une déficience intellectuelle (Figure 23). Par ailleurs, une personne sur 4 en foyer d'hébergement a des troubles du psychisme.

En MAS, 26 % des adultes sont atteints de polyhandicap en déficience principale.

Plus d'une personne sur trois (34%) accompagnées par un SAMSAH a un trouble du psychisme. C'est plus du double de ce qui est observé en SAVS. Inversement, les SAVS accompagnent une proportion plus importante de déficients intellectuels (36% vs 16 % pour les SAMSAH) ; 51% des déficients intellectuels accompagnés par un SAVS présentent un retard léger, cette proportion s'élève à 43% en SAMSAH.

Figure 23 Répartition des adultes accompagnés selon la déficience principale, par catégorie d'ESMS



Les résultats des établissements d'accueil temporaire, établissements expérimentaux et UEROS ne sont pas présentés en raison de plus faibles effectifs.

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Zoom sur les troubles du spectre autistique

Les données de l'enquête ES 2014 permettent de repérer 3 183 accompagnements en ESMS pour adultes présentant un trouble du spectre autistique¹¹ (Tableau 25). Les travailleurs d'ESAT vivant en foyer d'hébergement sont comptabilisés deux fois. Ainsi, on estime qu'en Paca 2 785 adultes avec un trouble du spectre autistique sont accompagnés par un ESMS. En 2010, ils étaient 2 527, soit une augmentation d'environ 10%. Les données sur les troubles du spectres autistiques sont à interpréter avec prudence, puisque la pathologie n'est pas renseignée pour 25% des personnes. Ainsi, les données présentées peuvent sous-estimer le nombre de personnes avec un TSA.

Tableau 25 Répartition des troubles du spectre autistique par département

	Nombre d'accompagnements	Double accompagnement (ESAT et foyer d'hébergement)	Nombre de personnes estimé
Alpes-de-Haute-Provence	179	24	155
Hautes-Alpes	177	19	158
Alpes-Maritimes	848	132	716
Bouches-du-Rhône	915	77	838
Var	558	49	509
Vaucluse	507	97	410
Paca	3 183	398	2 785

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Une part importante d'adultes avec un trouble du spectre autistique travaille en ESAT : en Paca, fin 2014, ils représentent 33% des accompagnements en ESMS (Tableau 26). Près de 60% des accompagnements sont proposés sous forme d'hébergement (Foyers, MAS). 6% sont accompagnés par un service d'aide en milieu ordinaire (SAMSAH, SAVS) alors que ces services représentent 15% de l'offre en ESMS.

Environ 67% des accompagnements d'adultes avec un trouble du spectre autistique concerne des personnes âgées de moins de 45 ans (Figure 24). Cette proportion est plus élevée que ce qui est observé pour les autres pathologies, où 57% des personnes sont âgées de moins de 45 ans.

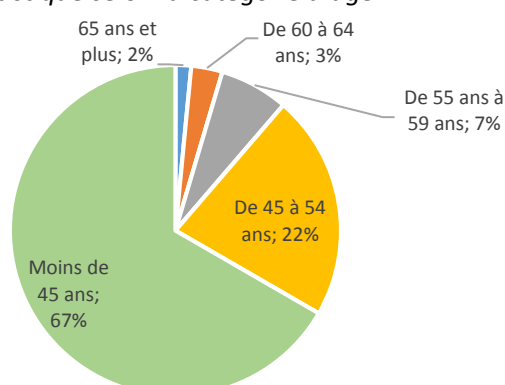
Tableau 26 Répartition des troubles du spectre autistique par catégorie d'établissement

	Répartition
Foyers occupationnels, foyers de vie	18%
Foyers d'accueil polyvalent	2%
Foyers d'hébergement	12%
FAM	14%
MAS	15%
Établissements expérimentaux	1%
ESAT	33%
SAVS	2%
SAMSAH	4%
Autre	4
Total	100%

Note : la répartition est calculée à partir du nombre d'accompagnements.

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Figure 24 Répartition des troubles du spectre autistique selon la catégorie d'âge



Note : la répartition est calculée à partir du nombre d'accompagnements.

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

¹¹ Rappelons que les troubles du spectre autistique regroupent les personnes pour lesquelles ont été signalées, selon la nomenclature ES, les pathologies « Autisme ou autres troubles envahissants du développement » et « Psychose infantile ».

L'enquête ES interroge les ESMS sur les limitations d'activité, le comportement et les capacités de chaque personne accompagnée, au travers de 9 questions (Tableau 27). Les réponses analysées montrent que la moitié des personnes présentant un trouble du spectre autistique ont parfois ou souvent un comportement qui les met en danger, ce qui est inférieur à ce qui est observé chez les personnes présentant une autre pathologie. Inversement, ils sont plus nombreux à avoir un comportement agressif. Au regard de la communication et de la lecture, la moitié des adultes présente des difficultés, ce qui est supérieur à ce qui est observé chez les personnes présentant une autre pathologie. Globalement, les personnes avec un trouble du spectre autistique sont moins autonomes (sortir de son lieu d'hébergement, faire sa toilette et gérer son budget).

Les éléments étudiés soulignent la très grande diversité des capacités des adultes autistes.

Tableau 27 Répartition des limitations d'activités, comportements et capacités selon la présence de troubles du spectre autistique

	Troubles du spectre autistique	Autre pathologie
Q1 Arrive-t-il que par son comportement la personne se mette en danger ?		
	Non	50%
	Oui, parfois	38%
	Oui, souvent	11%
Q2 La personne a-t-elle un comportement anormalement agressif ?		
	Non	61%
	Oui, parfois	30%
	Oui, souvent	8%
Q3 La personne communique-t-elle avec autrui sans l'aide de quelqu'un ?		
	Non, besoin d'aide humaine	15%
	Non, faible communication ou absence de communication	12%
	Oui, avec difficultés	24%
	Oui, sans difficulté	49%
Q4 La personne sait-elle lire ? (Pour les déficients visuels, éventuellement en braille)		
	Non	50%
	Oui, avec difficultés	21%
	Oui, sans difficulté	29%
Q5 La personne sort-elle de son lieu d'hébergement sans l'aide de quelqu'un ?		
	Non, besoin d'aide humaine	38%
	Oui, avec difficultés	8%
	Oui, sans difficulté	50%
	Sans objet (pas le droit de sortir, ...)	3%
Q6 La personne se déplace-t-elle dans les pièces situées à un même étage sans l'aide de quelqu'un ?		
	Non, besoin d'aide humaine	5%
	Non, confinée au lit ou au fauteuil	0%
	Oui, avec difficultés	6%
	Oui, sans difficulté	89%
Q7 La personne fait-elle sa toilette sans l'aide de quelqu'un ?		
	Non, besoin d'aide humaine partielle	23%
	Non, besoin d'aide humaine pour tout	16%
	Oui, avec difficultés	9%
	Oui, sans difficulté	52%
Q8 La personne est-elle en risque vital permanent en l'absence d'aide technique ou humaine ?		
	Non	69%
	Oui, en l'absence d'aide technique	1%
	Oui, en l'absence d'aide technique associée à une surveillance humaine	8%
	Oui, en l'absence de surveillance humaine	21%
Q9 La personne gère-t-elle ses ressources sans l'aide de quelqu'un ?		
	Non	81%
	Oui, avec difficultés	11%
	Oui, sans difficulté	8%

Note : la répartition est calculée à partir du nombre d'accompagnements.

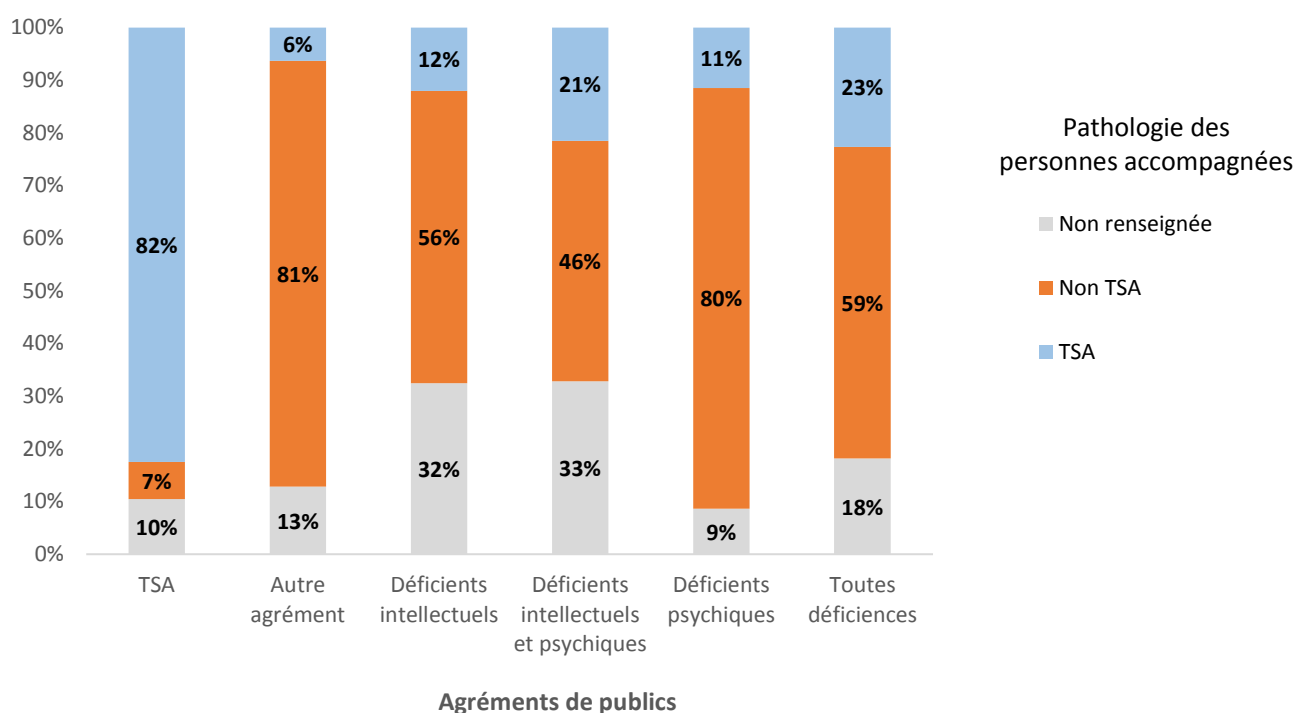
Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Des prises en charge qui ne correspondent pas toujours à l'agrément de public

La Figure 25 présente la proportion d'adultes atteints de troubles du spectre autistique au sein des unités les accompagnant, selon l'agrément de public de cette unité. En 2014 en Paca, les unités agréées pour la prise en charge des troubles du spectre autistique accueillent 82 % de personnes présentant un trouble du spectre autistique (les autres places de ces unités sont essentiellement occupées par des personnes atteintes de trisomie ou de traumatisme crânien).

Dans les unités dédiées à la déficience intellectuelle et psychique, une personne sur cinq présente un trouble du spectre autistique.

Figure 25 Répartition des adultes accompagnés par un ESMS selon la pathologie et selon l'agrément de public de l'unité d'accompagnement, en Paca, en 2014



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREA I

59% des adultes en ESMS ont moins de 45 ans

La moyenne d'âge des personnes accompagnées (toutes pathologies confondues) en ESMS s'élève à 41 ans¹². Les FAM sont les établissements qui accueillent les adultes les plus âgés (en moyenne 49 ans).

Plus de 4 usagers sur 10 ont 45 ans ou plus (Tableau 28), ce qui représente près de 8 500 personnes. Cette proportion varie selon la catégorie d'ESMS. Par exemple, 67% de travailleurs d'ESAT sont âgés de moins de 45 ans tandis qu'en FAM ils sont 35 %. En FAM, 14% du public accompagné à 65 ans ou plus.

Tableau 28 Répartition des adultes accompagnés selon l'âge, par catégorie d'ESMS

	Moins de 45 ans	De 45 à 54 ans	De 55 à 59 ans	De 60 à 64 ans	65 ans et plus	Total
Foyers occupationnels et foyers de vie pour adultes handicapés	59%	26%	9%	4%	2%	100%
Foyers d'accueil polyvalent pour adultes handicapés	58%	29%	9%	3%	1%	100%
Foyers d'hébergement pour adultes handicapés	63%	27%	7%	3%	1%	100%
FAM	35%	24%	15%	12%	14%	100%
MAS	55%	25%	9%	7%	4%	100%
SAVS	52%	28%	11%	7%	2%	100%
SAMSAH	53%	28%	10%	5%	5%	100%
ESAT	67%	25%	7%	2%	0%	100%
CRP	53%	40%	6%	1%	0%	100%
Total	59%	26%	9%	4%	2%	100%

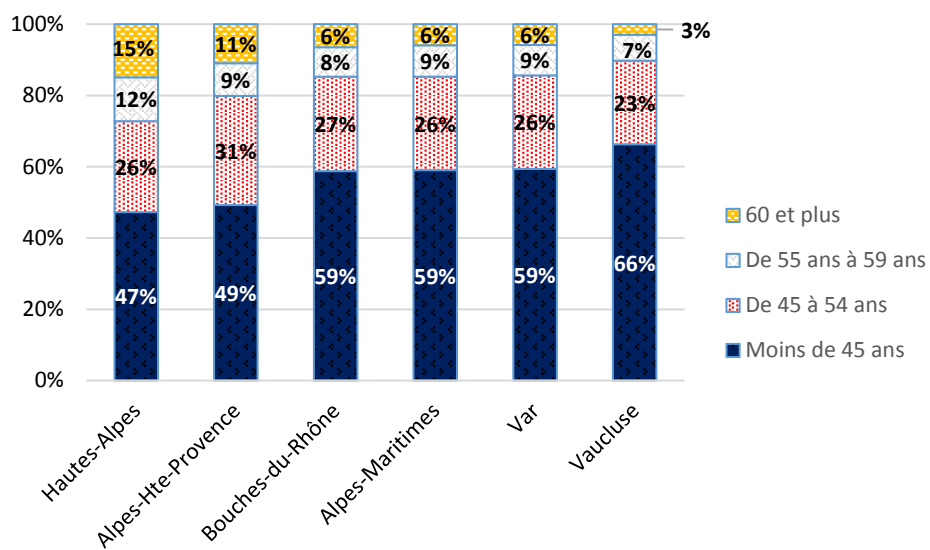
Les résultats des établissements d'accueil temporaire, établissements expérimentaux et UEROS ne sont pas présentés en raison des faibles effectifs.

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

La répartition par âge varie selon le département : c'est dans les Hautes-Alpes que la proportion de moins de 45 ans est la plus faible : elle s'élève à 47%. Inversement c'est en Vaucluse que cette proportion est la plus élevée (66%). En Vaucluse, les 60 ans et plus représentent seulement 3% des adultes accompagnés par un ESMS. Dans les Hautes-Alpes, cette proportion est 5 fois plus élevée.

¹² La moyenne est calculée à partir de l'ensemble des données disponibles, les personnes bénéficiant d'un double accompagnement (par exemple en ESAT et en Foyer d'hébergement) sont comptabilisées deux fois. Cela peut contribuer à sous-estimer la moyenne puisque les travailleurs d'ESAT sont plus jeunes.

Figure 26 Répartition des adultes accompagnés selon l'âge, par département



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREA I

Activités, modes d'accueil et d'hébergement¹³

Plus de la moitié occupe une activité professionnelle

L'enquête fournit des éléments relatifs à l'activité et au type d'accueil réalisé par l'ESMS (Tableau 29). Pour les personnes suivies par un SAMSAH ou un SAVS, l'activité est décrite en dehors des activités proposées par ces services.

La majorité (55%) des accompagnements en ESMS concerne une personne occupant une activité professionnelle, une formation ou un stage¹⁴. Ce sont essentiellement des travailleurs en ESAT à temps plein.

Tableau 29 Répartition des adultes accompagnés selon le type d'activité ou d'accueil en journée réalisé par l'ESMS

	Accompagnements	Répartition
<i>Travail en ESAT à temps plein</i>	9 518	46%
<i>Travail en ESAT à temps partiel + activités occupationnelles</i>	401	2%
<i>Travail en ESAT à temps partiel seulement</i>	603	3%
<i>Travail en entreprise adaptée</i>	16	0%
<i>Travail en milieu ordinaire</i>	230	1%
<i>En formation ou en stage</i>	566	3%
Sous-total	11 334	55%
<i>Demandeur d'emploi en milieu ordinaire</i>	218	1%
<i>Accueil en foyer de vie, foyer occupationnel ou accueil de jour¹</i>	3 094	15%
<i>Accueil en MAS</i>	1 572	8%
<i>Accueil en FAM</i>	1 513	7%
<i>Autre activité ou accueil en journée¹</i>	378	2%
<i>Sans activité professionnelle ni accueil médico-social en journée²</i>	2 217	11%
<i>Pas de réponse</i>	393	2%
Total	20 718	100%

1. Les résultats obtenus doivent être interprétés avec prudence ces choix de réponse ne nous semblent pas mutuellement exclusifs

2. La formulation dans le questionnaire est « Sans activité professionnelle ou accueil médico-social en journée », pour éviter toute confusion, le « ou » a été remplacé par « ni ».

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Toutefois, entre 2006 et 2014, la part de travailleurs d'ESAT à temps plein a diminué de près de 20% : en 2006, ils représentaient 56 % des accompagnements en ESMS en Paca. Cette proportion a diminué jusqu'à 48% en 2010 et s'élève à 46% en 2014. Inversement, la part des personnes n'ayant ni activité professionnelle ni accueil médico-social en journée représentait 2% des personnes accompagnées en 2006 et a augmenté jusqu'à 12% en 2014 (majoritairement accompagnés par un SAVS ou un SAMSAH).

Entre 2006 et 2014, le nombre de personnes en emploi ordinaire a nettement augmenté : ils étaient 71 en 2006, 193 en 2010 et 230 en 2014.

¹³ Certaines personnes sont accompagnées par deux ESMS. Ces personnes sont comptabilisées deux fois, puisque déclarées par chaque ESMS assurant un accompagnement. Il s'agit essentiellement de personnes vivant en foyer d'hébergement puisqu'elles sont majoritairement des travailleurs d'ESAT (elles sont 1 752 dans ce cas). De plus, certains travailleurs d'ESAT sont accompagnés pas un SAVS ou un SAMSAH, ils sont près de 700 dans ce cas.

¹⁴ En excluant des analyses, les réponses fournies par les foyers d'hébergement, la part des personnes occupant une activité professionnelle, une formation ou un stage diminue à 51%.

En 2014, 61% des personnes en emploi ordinaire sont accompagnées par un SAVS et 27 % par un SAMSAH (Figure 27). Près du tiers (29%) ont une déficience intellectuelle, suivent les personnes avec une déficience auditive (26%) et les personnes avec un trouble du psychisme (19%) (Figure 28).

Figure 27 Répartition des personnes en emploi ordinaire, et effectifs, selon la structure d'accompagnement

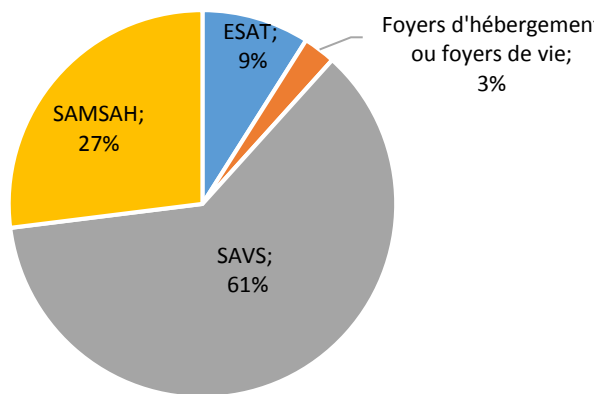
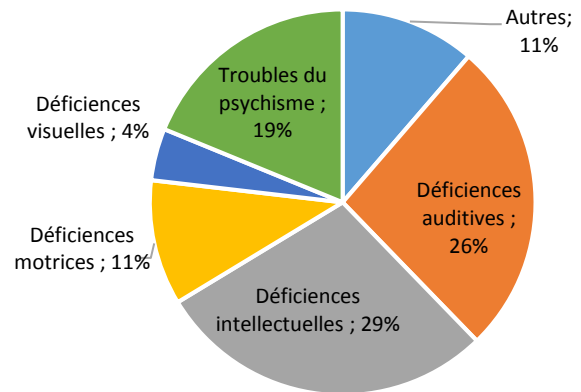


Figure 28 Répartition des personnes en emploi ordinaire, et effectifs, selon leur déficience principale



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Un tiers des adultes étaient sans accompagnement avant leur admission en ESMS

L'enquête ES mesure la situation avant admission des personnes admises en 2014. En 2014, 1 992 personnes¹⁵ ont été admises dans un ESMS en Paca (Tableau 30). Certains individus ont pu être déclarés plus d'une fois. Par exemple, un jeune sortant d'IME qui est accompagné par un ESAT la journée et par un foyer d'hébergement a été comptabilisé deux fois. L'enquête ne permet pas de repérer ces situations. Parmi les personnes admises dans un ESMS en 2014, 12% proviennent d'un ESMS pour enfants (majoritairement d'un IME) ; ils sont 5% à provenir du milieu sanitaire avant admission.

Tableau 30 Situation avant admission parmi les personnes admises en 2014 (données non pondérées)

	Effectif	Répartition (%)
<i>Sans activité professionnelle ou accueil médico-social en journée</i>	635	32%
<i>ESAT</i>	273	14%
<i>Demandeur d'emploi en milieu ordinaire</i>	237	12%
<i>IME</i>	209	10%
<i>Autre</i>	132	7%
<i>En formation ou en stage</i>	98	5%
<i>Accueil en foyer de vie, foyer occupationnel ou accueil de jour</i>	96	5%
<i>Emploi en milieu ordinaire</i>	81	4%
<i>Hospitalisation en psychiatrie</i>	63	3%
<i>Autre hospitalisation</i>	44	2%
<i>Activité inconnue</i>	30	2%
<i>Accueil en FAM</i>	25	1%
<i>Accueil en MAS</i>	14	1%
<i>Enseignement général, professionnel ou apprentissage sans SESSAD</i>	14	1%
<i>Enseignement général, professionnel ou apprentissage avec SESSAD</i>	13	1%
<i>En établissement pour enfants polyhandicapés</i>	10	1%
<i>Emploi en entreprise adaptée</i>	9	0%
<i>Autre ESMS pour enfants</i>	9	0%
Total	1 992	100%

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; traitement : CREAL

Les personnes entrées en SAVS ou en SAMSAH courant 2014 étaient majoritairement sans activité professionnelle ni accueil médico-social en journée avant leur accompagnement (respectivement 64% et 66% des personnes admises en 2014).

Environ un quart des nouveaux admis en ESAT proviennent d'un IME et les transferts entre ESAT ne sont pas négligeables : 20% des personnes admises en ESAT en 2014 proviennent d'un autre ESAT (Tableau 31).

¹⁵ Données non pondérées

Tableau 31 Répartition des adultes admis en ESMS en 2014 selon la situation avant admission, par structure d'accueil (données non pondérées)

Structure ayant réalisé l'admission courant 2014

	Structure ayant réalisé l'admission courant 2014					Foyers occupationnels, de vie	Foyers d'hébergement	FAM	MAS	Foyers d'accueil polyvalent
	SAVS	SAMSAH	ESAT	CRP						
Activité ou accueil en journée avant admission	IME	1%	1%	26%	0%	19%	30%	9%	10%	11%
	Autres établissements pour enfants	ε	0%	1%	0%	2%	ε	0%	11%	ε
	Enseignement général, professionnel ou apprentissage (avec ou sans SESSAD)	1%	1%	4%	0%	ε	ε	0%	ε	0%
	Hospitalisation (psychiatrie ou autre)	4%	9%	3%	1%	10%	3%	12%	14%	0%
	Sans activité professionnelle ni accueil médico-social en journée	64%	66%	19%	10%	14%	14%	14%	5%	11%
	ESAT	15%	3%	20%	0%	16%	34%	29%	ε	49%
	Demandeur d'emploi en milieu ordinaire	2%	2%	5%	60%	0%	3%	0%	0%	0%
	En formation ou en stage	ε	1%	3%	24%	0%	2%	0%	0%	0%
	Emploi (en milieu ordinaire ou en milieu adapté)	5%	8%	8%	3%	ε	ε	0%	0%	εε
	Accueil en foyer de vie, foyer occupationnel ou accueil de jour	ε	ε	3%	0%	21%	3%	17%	11%	19%
	Accueil en FAM	ε	ε	ε	0%	2%	ε	9%	6%	0%
	Accueil en MAS	ε	ε	ε	0%	ε	0%	ε	9%	0%
	Autre ou inconnu	7%	8%	8%	2%	14%	4%	7%	30%	6%
	Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

ε: données non présentées afin de préserver la confidentialité des réponses

Les résultats des établissements d'accueil temporaire, établissements expérimentaux et UEROS ne sont pas présentés en raison de plus faibles effectifs.

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREA

Plus d'un adulte sur quatre accompagné par un ESMS vit dans son propre logement

Au 31 décembre 2014, 28% des adultes accompagnés par un ESMS vivent dans leur logement personnel (Tableau 32). Ils sont 22 % à vivre chez des parents ou des proches. Plus d'un adulte sur 4 a son logement personnel, ce qui est semblable à ce qui était observé en 2010.

Tableau 32 Répartition des adultes accompagnés par un ESMS selon le type de logement

	Effectif	Répartition (%)
<i>Logement personnel</i>	5769	28%
<i>Hébergé chez parents, proches</i>	4635	22%
<i>Foyer d'hébergement</i>	3667	18%
<i>MAS ou FAM</i>	2963	14%
<i>Foyer occupationnel ou foyer de vie</i>	2292	11%
<i>Logement collectif (appartement collectif, foyer « éclaté » ...)</i>	735	4%
<i>Famille d'accueil</i>	125	1%
<i>Centre de rééducation professionnelle (CRP)</i>	110	1%
<i>Établissement social</i>	41	0%
<i>Établissement de santé</i>	37	0%
<i>Internat complet ou de semaine en établissement d'éducation spéciale</i>	26	0%
<i>Établissement pour personnes âgées</i>	12	0%
<i>Autre</i>	32	0%
<i>Inconnu</i>	272	1%
Total	20718	100%

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAL

Zoom sur les travailleurs d'ESAT

La majorité (60%) des travailleurs d'ESAT présente une déficience intellectuelle (Tableau 33). La répartition selon leur déficience principale des personnes accompagnées par un ESAT diffère de ce qui est observé pour l'ensemble des adultes accompagnés par un ESMS en Paca où 47% présentent une déficience intellectuelle. En ESAT, un travailleur sur 4 a un trouble du psychisme, ce qui est semblable à ce qui était observé en 2010.

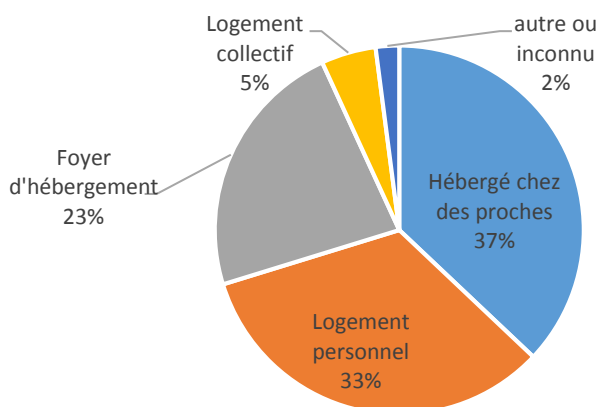
Tableau 33 Répartition des travailleurs d'ESAT selon la déficience principale

	Effectifs	Répartition
Déficiences intellectuelles	4564	60%
Troubles du psychisme	1930	25%
Déficiences motrices	221	3%
Pluri-handicap	131	2%
Déficiences visuelles	98	1%
Déficiences auditives	68	1%
Déficiences viscérales, métaboliques, nutritionnelles	57	1%
Troubles de la parole et du langage	25	0%
Polyhandicap	9	0%
Autres déficiences non désignées par ailleurs	551	7%
Total	7654	100%

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Près de 4 travailleurs d'ESAT sur 10 (37%) sont hébergés par leur famille ou par des proches. Un tiers a son propre logement et 23 % sont en foyer d'hébergement (Figure 29).

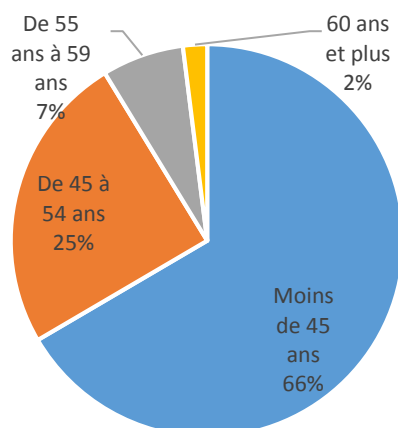
Figure 29 Répartition des travailleurs d'ESAT en fonction de leur hébergement.



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

La moyenne d'âge des travailleurs d'ESAT s'élève à 39 ans. Près d'un travailleur en ESAT sur 10 (9%) a 55 ans ou plus et 66 % ont moins de 45 ans (Figure 30).

Figure 30 Répartition des travailleurs d'ESAT en fonction de leur âge



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

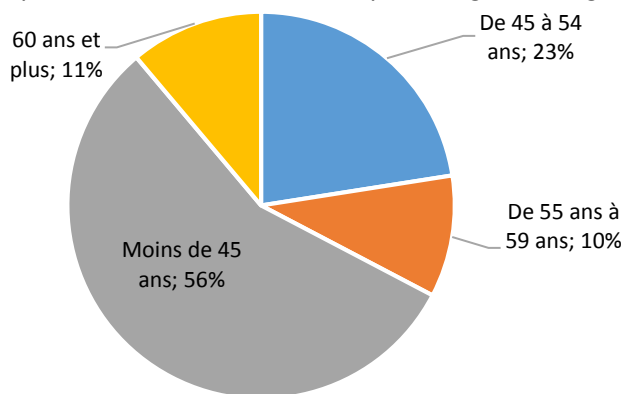
Au cours de l'année 2014, environ 500 personnes sont sorties définitivement de l'ESAT au cours de l'année 2014. Parmi elles, 32% sont retournées à domicile, sans activité (dont 60% qui sont âgés de moins de 45 ans) (Tableau 34) ; 17% ont été accompagnées par un autre ESAT. Seuls 3% ont quitté l'ESAT pour un emploi en milieu ordinaire. Environ 15 % des sortants d'ESAT courant 2014 ont été accueilli en MAS, FAM ou foyer de vie. La durée moyenne de prise en charge en ESAT varie en fonction de l'activité entreprise à la sortie : elle s'élève à 7 ans pour les personnes quittant l'établissement pour occuper un emploi ou une formation (en milieu ordinaire, en entreprise adaptée ou au sein d'un autre ESAT), à 10 ans pour les personnes qui retournent à domicile, sans activité et sans accompagnement médico-social et à 20 ans pour les personnes qui quittent l'ESAT pour un accompagnement en FAM, MAS ou foyer de vie.

Tableau 34 Répartition des sortants d'ESAT en fonction de l'activité à la sortie et durée moyenne de séjour (données non pondérées)

<i>Répartition des sortants</i>	
<i>A domicile, sans activité, sans prise en charge médico-sociale</i>	32%
<i>ESAT</i>	17%
<i>Emploi en milieu ordinaire</i>	3%
<i>Emploi en entreprise adaptée</i>	1%
<i>Demandeur d'emploi en milieu ordinaire</i>	1%
<i>En formation ou en stage</i>	1%
<i>Sous-total : en emploi ou en formation</i>	22%
<i>Accueil en foyer de vie, foyer occupationnel ou accueil de jour</i>	8%
<i>Accueil en FAM</i>	6%
<i>Accueil en MAS</i>	1%
<i>Sous-total : foyer / accueil de jour</i>	15%
<i>Hospitalisation</i>	5%
<i>Décès</i>	3%
<i>Activité inconnue ou inconnue</i>	23%
<i>Total</i>	100%

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; traitement : CREAI

Figure 31 Répartition des sortants d'ESAT par catégories d'âge (données non pondérées)



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; traitement : CREA

Limitations d'activités, comportement et capacités du public accueilli en MAS et en FAM

Certaines difficultés sont plus fréquentes chez les résidents de MAS que chez les résidents de FAM (Tableau 35). Par exemple, en MAS, seulement 10% des usagers peuvent communiquer avec autrui sans difficultés. En FAM, cette proportion s'élève à 41%. Le même constat s'observe pour les capacités de lecture : 7% des personnes en MAS savent lire sans difficultés, en FAM cette proportion augmente à 27%. En MAS 94% des personnes ont besoin d'une aide humaine, partielle ou complète, pour faire leur toilette, alors qu'en FAM cette proportion est de 73%. Inversement, le public en FAM est proportionnellement plus nombreux à avoir un comportement agressif. En revanche, certains éléments sont semblables chez les usagers de MAS et de FAM (mise en danger en raison du comportement et capacité à gérer les ressources).

Tableau 35 Répartition du public accueilli en MAS et en FAM selon les limitations d'activités, comportements et capacités

		FAM	MAS	
Comportement et sécurité	Arrive-t-il que par son comportement la personne se mette en danger ?	Non	48%	49%
		Oui, parfois	35%	36%
		Oui, souvent	17%	15%
	La personne a-t-elle un comportement anormalement agressif ?	Non	58%	63%
		Oui, parfois	32%	28%
		Oui, souvent	11%	9%
	La personne est-elle en risque vital permanent en l'absence d'aide technique ou humaine ?	Non	49%	17%
		Oui, en l'absence d'aide technique	3%	1%
		Oui, en l'absence d'aide technique associée à une surveillance humaine	11%	41%
Oui, en l'absence de surveillance humaine		36%	41%	
Communication et lecture	La personne communique-t-elle avec autrui sans l'aide de quelqu'un ?	Non, besoin d'aide humaine	18%	32%
		Non, faible communication ou absence de communication	13%	28%
		Oui, avec difficultés	27%	30%
		Oui, sans difficulté	41%	10%
	La personne sait-elle lire ? (Pour les déficients visuels, éventuellement en braille)	Non	53%	82%
Oui, avec difficultés		19%	11%	
Oui, sans difficulté		27%	7%	
Limitations dans les activités de la vie quotidienne	La personne sort-elle de son lieu d'hébergement sans l'aide de quelqu'un ?	Non, besoin d'aide humaine	64%	81%
		Oui, avec difficultés	11%	4%
		Oui, sans difficulté	21%	3%
		Sans objet (pas le droit de sortir, ...)	4%	13%
	La personne se déplace-t-elle dans les pièces situées à un même étage sans l'aide de quelqu'un ?	Non, besoin d'aide humaine	11%	22%
		Non, confinée au lit ou au fauteuil	6%	12%
		Oui, avec difficultés	16%	29%
		Oui, sans difficulté	67%	37%
	La personne fait-elle sa toilette sans l'aide de quelqu'un ?	Non, besoin d'aide humaine partielle	42%	21%
		Non, besoin d'aide humaine pour tout	31%	73%
		Oui, avec difficultés	13%	3%
		Oui, sans difficulté	14%	3%
La personne gère-t-elle ses ressources sans l'aide de quelqu'un ?	Non	94%	94%	
	Oui, avec difficultés	2%	1%	
	Oui, sans difficulté	4%	5%	

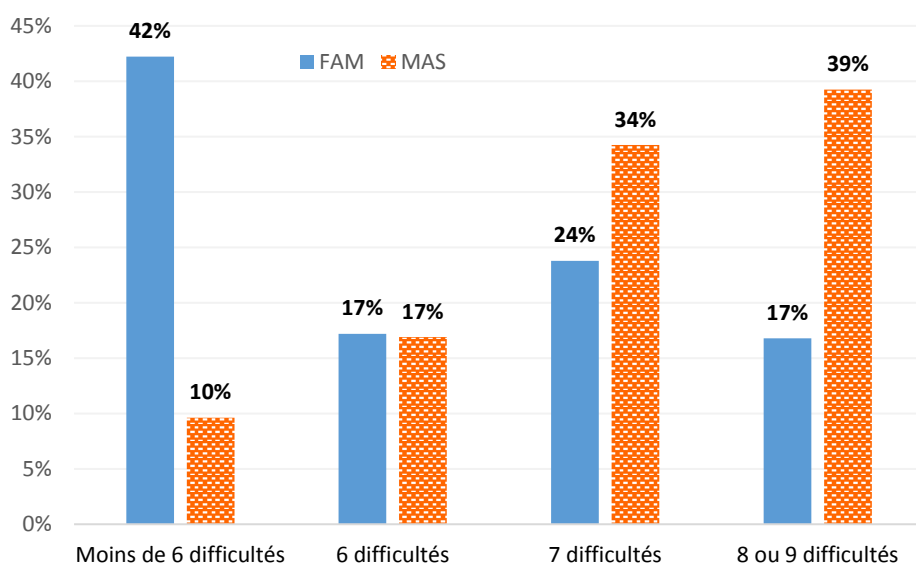
Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Afin de décrire plus globalement les limitations d'activités et les capacités des personnes accompagnées, un indice de cumul est construit à partir des 9 items mesurées par l'enquête. L'indice augment d'un point chaque fois que la personne est confrontée à une difficulté, et ce peu importe l'intensité de cette difficulté (voir annexe 2). Les scores de l'indice varient donc de 0 à 9. Ils sont regroupés en quatre catégories : moins de 6 difficultés, 6 difficultés, 7 difficultés, 8 ou 9 difficultés. Les seuils ont été déterminés selon la distribution de fréquence. Il importe de garder en mémoire que cet indice ne vise pas à caractériser le degré d'incapacité mais fournit une indication sur le nombre de difficultés que connaît la personne.

En FAM, 42 % du public accueilli connaît moins de 6 difficultés (parmi les 9 étudiées) (Figure 32). En MAS, cette proportion tombe à 10 %.

Inversement, moins d'une personne sur cinq en FAM cumule 8 ou 9 difficultés, tandis qu'en MAS cette proportion s'élève à 39%.

Figure 32 Répartition du public accueilli en MAS et en FAM selon le cumul de difficultés



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAL

Entrées / sorties et flux inter et intra régionaux

Parmi les indicateurs d'activité des ESMS, les flux d'entrée permettent de visualiser les mouvements de population dans les ESMS. Globalement, en 2014, 19% des personnes présentes le 31 décembre sont entrées dans l'ESMS au cours de l'année, ce qui représente près de 4 000 personnes. Le nombre de personnes sorties est inférieur de plus de 400 et concerne seulement 3 532 personnes (Tableau 36). Les établissements d'hébergement connaissent des flux d'entrée nettement supérieurs à ceux observés pour les services (12% vs 32%).

Les centres de pré-orientation connaissent un roulement de leurs effectifs très élevé qui s'explique par leur mission : ils proposent des stages d'une durée maximum de 12 semaines pour affiner un projet professionnel et faciliter l'insertion professionnelle. Dans une moindre mesure, le même constat s'établit pour les UEROS qui proposent des stages d'une durée de 1 à 24 mois et pour les CRP qui proposent des actions de formation de 10 à 30 mois.

Tableau 36 Entrée et sorties dans les ESMS adultes (données non pondérées)

	Nombre d'entrées	Nombre de sorties	Ecart entrées et sorties	Effectifs présents	Flux d'entrées
<i>Foyers occupationnels et foyers de vie</i>	394	303	91	3 220	12%
<i>Foyers d'accueil polyvalent</i>	68	74	-6	485	14%
<i>Foyers d'hébergement</i>	205	250	-45	1 983	10%
<i>Établissements d'accueil temporaire</i>	ε	ε	E	ε	ε
<i>FAM</i>	232	137	95	1 577	15%
<i>MAS</i>	146	74	72	1 706	9%
Sous-total – établissements d'hébergement	ε	ε	ε	ε	12%
<i>Établissements expérimentaux</i>	12	6	6	57	21%
<i>SAVS</i>	642	611	31	2 352	27%
<i>SAMSAH</i>	479	425	54	1 173	41%
Sous-total – services d'accompagnement	1 121	1 036	85	3 525	32%
<i>ESAT</i>	558	500	58	7 654	7%
<i>Centres de pré-orientation</i>	485	444	41	ε	551%
<i>CRP</i>	695	668	27	550	126%
<i>UEROS</i>	ε	ε	ε	ε	235%
Total	3 956	3 532	424	20 875	19%

ε: données non présentées afin de préserver la confidentialité des réponses

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – Paca ; traitement : CREAI

Le Tableau 37 présente la proportion de personnes accompagnées dans un département différent du département de résidence, avant admission dans l'ESMS. Les Centres de pré-orientation, les CRP et les UEROS ne sont pas étudiés ici en raison de leur portée régionale. Les établissements expérimentaux et les services d'accompagnement sont également exclus. Le nord de la région connaît une part importante de personnes dont le département de résidence (avant admission) est différent du département de prise en charge. Cette proportion s'élève à 43 % dans les Alpes de Haute-Provence¹⁶ (28% proviennent d'un autre département de la région Paca et 15% proviennent d'une autre région). Dans les Hautes-Alpes, 20% des adultes accueillis proviennent d'une autre région et 16 % proviennent d'un autre département de la région. Ce constat s'observe également, dans une moindre mesure, en Vaucluse, où presque un résident sur 5 provient de l'extérieur du département (9% de Paca et 9% d'une autre région).

¹⁶ Rappelons toutefois que les données sont à interpréter avec prudence notamment dans les Alpes de Haute-Provence en raison de la non-réponse : 24 % des ESMS de ce département n'ont pas répondu à l'enquête. Les statistiques sont produites à partir des données disponibles, aucun redressement n'est appliqué.

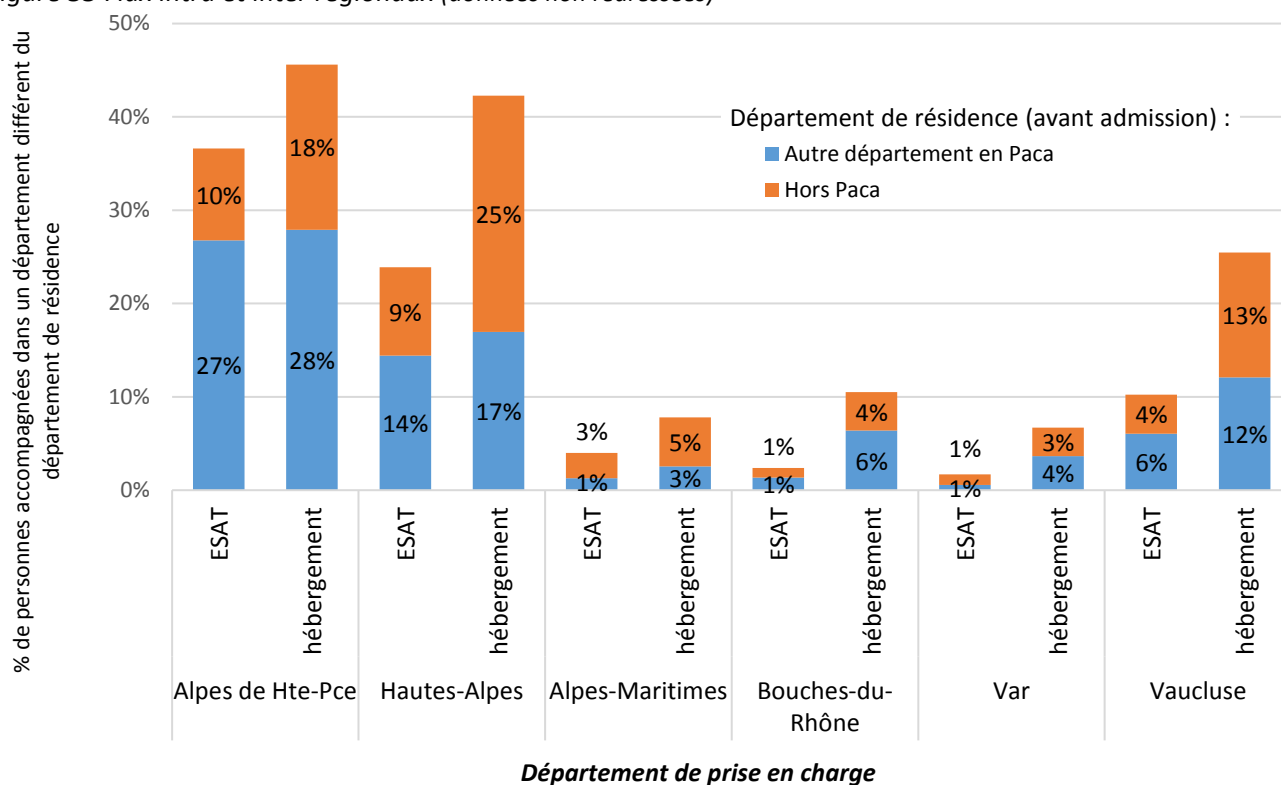
Tableau 37 Proportion de personnes accompagnées dans un département différent du département de résidence avant admission, pour les établissements d'hébergement et les ESAT (données non redressées)

		Provenant d'un autre département de Paca	Provenant d'une autre région	Ensemble
Département d'accueil	Alpes de Haute-Provence	28%	15%	43%
	Hautes-Alpes	16%	20%	36%
	Alpes-Maritimes	2%	4%	6%
	Bouches-du-Rhône	4%	3%	6%
	Var	2%	2%	4%
	Vaucluse	9%	9%	18%
	Total	5%	5%	10%

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; traitement : CREA I

La Figure 33 présente les données distinctement pour les établissements d'hébergement et pour les ESAT. Dans les établissements d'hébergement du nord de la région (Hautes-Alpes et Alpes de Haute-Provence), plus de 40% des résidents proviennent de l'extérieur. Pour chaque département de la région, ce sont avant tout les établissements d'hébergement qui accueillent des personnes provenant de l'extérieur. Toutefois, dans les ESAT des Alpes-de-Haute-Provence, plus d'un travailleur sur trois provient de l'extérieur (essentiellement d'un autre département de la région).

Figure 33 Flux intra et inter régionaux (données non redressées)



La catégorie "hébergement" regroupe les foyers occupationnels, foyers de vie, foyers d'accueil polyvalent, foyers d'hébergement, établissements d'accueil temporaire, FAM et MAS

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; traitement : CREA I

Les flux inter et intra-régionaux sont élevés pour des équipements qui en toute logique devraient être des équipements de proximité, mais restent inférieurs à des chiffres obtenus à partir d'autres sources : au 31 décembre 2015, sur les 451 places gérées par Conseil départemental des Hautes-Alpes, 259 adultes étaient issus d'un autre département, soit 57% des usagers¹⁷. Les différences observées peuvent s'expliquer par des différences méthodologiques : le conseil départemental comptabilise le domicile de secours (collectivité débitrice) tandis que l'ES mesure le domicile de résidence avant admission. Des erreurs de saisie peuvent également expliquer les différences observées selon les sources.

Parmi les personnes qui ne résidaient pas en Paca avant leur admission, 33% sont originaires de Rhône-Alpes. L'Île-de-France arrive en seconde position (24%) suivie par le Languedoc-Roussillon (16%) (Tableau 38).

Par ailleurs, la quasi-totalité des personnes accompagnées par un SAMSAH ou un SAVS provient du département de prise en charge.

Au regard des évolutions temporelles, l'accueil de personnes provenant d'un autre département semble tarir lentement : parmi les adultes nouvellement accueillies dans les Alpes de Haute-Provence (entre 2011 et 2014), 27 % proviennent de l'extérieur (contre 43% parmi l'ensemble des usagers). Dans les Hautes-Alpes, cette proportion s'élève à 31% (contre 36% parmi l'ensemble des usagers).

¹⁷ Creai Paca et Corse, Analyse de l'offre et des listes d'attente dans les ESMS pour enfants et adultes dans les Hautes-Alpes, 2016.

Tableau 38 Région de domicile (avant admission), par département de prise en charge, (données non redressées)

	ESAT							Etablissements d'hébergement						Effectif total
	Département de prise en charge	Alpes de Hte-Pce	Hautes Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches du Rhône	Var	Vaucluse	Alpes de Hte-Pce	Hautes Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse	
Région de résidence avant admission	Alsace	0	0	0	0	ε	0	ε	0	0	ε	ε	0	5
	Aquitaine	0	0	ε	0	ε	0	0	ε	ε	ε	4	ε	11
	Auvergne	0	0	ε	0	0	0	0	0	ε	0	ε	0	3
	Basse-Normandie	0	0	0	ε	0	0	0	0	0	0	0	ε	ε
	Bourgogne	ε	0	ε	0	0	0	ε	ε	0	ε	ε	ε	9
	Bretagne	0	ε	0	0	0	0	0	ε	ε	0	ε	ε	7
	Centre	0	0	0	ε	0	0	0	3	ε	ε	3	ε	13
	Champagne	0	0	ε	0	ε	0	0	0	ε	ε	0	0	4
	Corse	0	ε	ε	ε	0	0	0	0	3	4	0	0	11
	Franche-Comté	0	0	ε	0	0	0	0	0	ε	ε	ε	0	6
	Haute-Normandie	0	0	0	ε	ε	0	0	0	ε	0	0	0	ε
	Ile-de-France	5	4	10	4	4	3	28	21	24	23	13	7	146
	Languedoc	0	ε	ε	9	0	10	ε	5	ε	25	ε	38	95
	Limousin	0	0	0	0	0	0	0	0	ε	ε	0	ε	3
	Lorraine	0	0	0	ε	ε	ε	0	0	ε	ε	ε	ε	10
	Midi-Pyrénées	0	0	ε	ε	0	0	0	ε	3	ε	0	ε	12
	Nord	ε	0	7	ε	0	ε	ε	ε	3	ε	3	ε	22
	Normandie	0	0	0	ε	0	0	0	0	0	ε	ε	0	ε
	Pays-de-la-Loire	ε	ε	0	0	0	0	ε	3	ε	0	ε	0	8
	Picardie	0	0	0	ε	0	ε	ε	3	0	ε	ε	0	8
	Poitou-Charente	0	0	ε	0	ε	0	0	0	4	0	ε	0	7
	Rhône-Alpes	7	12	0	3	ε	11	15	77	11	22	4	37	200
	Étranger	0	0	4	ε	ε	0	0	ε	9	0	0	0	17
Outre-mer	0	0	0	0	ε	ε	0	ε	ε	ε	ε	ε	7	
Total général	14	21	33	25	14	29	50	121	74	92	42	94	609	

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; traitement : CREAI

Annexe 1 : Description de l'enquête

L'enquête est pilotée au niveau national par la DREES. Au niveau régional, les services statistiques des ARS assurent le suivi de la collecte. Précédemment réalisée par voie postale, l'édition 2014 de l'ES a été réalisée à l'aide d'un questionnaire en ligne. La collecte des données de janvier à juillet 2015.

L'ES couvre l'ensemble des établissements et services prenant en charge des adultes ou des enfants handicapés. Le repérage des structures à enquêter s'effectue à partir d'une extraction du Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) qui assure l'immatriculation des établissements et entités juridiques porteurs d'une autorisation ou d'un agrément.

Taux de réponse

Certains établissements et services n'ont pas répondu ou ont fourni des réponses partielles. Pour corriger les imprécisions dues à cette non réponse, l'Agence régionale de Santé (ARS) en Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca) a produit des coefficients de redressement. L'utilisation de ces coefficients permet d'obtenir des résultats plus exhaustifs. Toutefois, si les établissements et services n'ayant pas répondu ont un profil différent de ceux qui ont répondu, l'utilisation des coefficients peut introduire un biais. Tant que possible, les données présentées ont été corrigées pour la non-réponse, toutefois, lors de certaines analyses particulières, nous avons fait le choix de ne pas appliquer ces coefficients. Dans ce cas, une mention particulière est ajoutée.

La méthode utilisée par l'ARS Paca pour produire les coefficients de redressement au niveau régional, est semblable à ce qui est réalisé au niveau national par la DREES.

Le taux de réponse est étudié selon trois niveaux :

- Le taux de participation des ESMS (Tableau 39 et Tableau 41)
- Le taux de description des usagers accompagnés (certains ESMS ont participé à l'enquête sans fournir la description de l'ensemble de leurs usagers) (Tableau 40 et Tableau 42)
- Le taux de non réponse partielle (certaines questions n'ont pas été complétée).

Afin de réduire les limites dues à la non réponse (participation des ESMS et description des usagers), l'ARS Paca a produit des coefficients de redressement. Lorsque pour une variable le taux de non réponse est supérieur à 5%, une mention particulière est ajoutée au texte. Les proportions sont calculées après suppression des données manquantes.

Tableau 39 Taux de participation à l'enquête ES 2014 (%) des ESMS pour enfants par catégorie et par département

	04	05	06	13	83	84	Paca
<i>Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)</i>	100	100	88	79	73	87	83
<i>Instituts médico-éducatifs (IME)</i>	50	100	82	85	90	90	86
<i>Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP)</i>	50	100	100	77	80	100	83
<i>Établissements pour enfants ou adolescents polyhandicapés</i>	100	100	100	100	100	75	95
<i>Établissements pour déficients moteurs</i>	NA	NA	100	100	100	NA	100
<i>Instituts pour déficients visuels</i>	NA	NA	100	100	NA	NA	100
<i>Établissements pour déficients auditifs</i>	NA	NA	100	100	NA	NA	100
<i>Établissements expérimentaux pour l'enfance handicapée</i>	NA	100	NA	100	NA	100	100
<i>Établissements d'accueil temporaire d'enfants handicapés</i>	NA	NA	NA	50	NA	NA	50
Total	71	100	89	83	83	88	86

NA : ne s'applique pas puisque qu'aucune structure n'est installée sur le département

Tableau 40 Taux de description (%) des usagers accompagnés par un ESMS pour enfants par catégorie et par département

	04	05	06	13	83	84	Paca
<i>Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)</i>	1	76	85	100	100	94	90
<i>Instituts médico-éducatifs (IME)</i>	0	100	95	88	89	92	88
<i>Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP)</i>	100	100	68	100	83	100	90
<i>Établissements pour enfants ou adolescents polyhandicapés</i>	0	0	70	100	100	100	84
<i>Établissements pour déficients moteurs</i>	NA	NA	100	100	100	NA	100
<i>Instituts pour déficients visuels</i>	NA	NA	100	100	NA	NA	100
<i>Établissements pour déficients auditifs</i>	NA	NA	55	100	NA	NA	81
<i>Établissements expérimentaux pour l'enfance handicapée</i>	NA	100	NA	100	NA	100	100
<i>Établissements d'accueil temporaire d'enfants handicapés</i>	NA	NA	NA	100	NA	NA	100
Total	10	82	85	95	93	94	89

NA : ne s'applique pas puisque qu'aucune structure n'est installée sur le département

Tableau 41 Taux de participation à l'enquête ES 2014 (%) des ESMS pour adultes par catégorie et par département

	04	05	06	13	83	84	Paca
<i>Foyers d'hébergement pour adultes handicapés</i>	33	75	100	75	100	92	84
<i>Foyers d'accueil polyvalent pour adultes handicapés</i>	NA	NA	75	100	100	NA	86
<i>Maisons d'accueil spécialisées (MAS)</i>	100	75	100	88	100	100	93
<i>Foyers occupationnels et foyers de vie pour adultes handicapés</i>	60	100	67	82	95	82	81
<i>Établissements d'accueil temporaire d'adultes handicapés</i>	NA	NA	NA	NA	NA	100	100
<i>Foyers d'accueil médicalisés pour adultes handicapés (FAM)</i>	100	75	75	83	94	71	83
<i>Établissements et services d'aide par le travail (ESAT)</i>	75	80	88	86	86	93	87
<i>Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)</i>	100	100	100	73	100	100	91
<i>Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)</i>	100	100	86	92	94	75	90
<i>Centres de préorientation pour adultes handicapés</i>	NA	100	100	100	NA	NA	100
<i>Centres de rééducation professionnelle (CRP)</i>	NA	100	100	100	100	NA	100
<i>Réinsertion professionnelle</i>	NA	100	100	100	100	NA	100
<i>Établissements expérimentaux pour adultes handicapés</i>	NA	NA	NA	50	NA	100	67
<i>UEROS</i>	NA	100	100	NA	NA	NA	100
Total	76	88	84	84	94	87	86

NA : ne s'applique pas puisque qu'aucune structure n'est installée sur le département

Tableau 42 Taux de description (%) des usagers accompagnés par un ESMS pour adultes par catégorie et par département

	04	05	06	13	83	84	Paca
<i>Foyers d'hébergement pour adultes handicapés</i>	100	100	90	88	86	94	90
<i>Foyers d'accueil polyvalent pour adultes handicapés</i>	NA	NA	100	32	84	NA	74
<i>Maisons d'accueil spécialisées (MAS)</i>	100	62	86	75	97	61	81
<i>Foyers occupationnels et foyers de vie pour adultes handicapés</i>	93	100	94	100	75	77	91
<i>Établissements d'accueil temporaire d'adultes handicapés</i>	NA	NA	NA	NA	NA	100	100
<i>Foyers d'accueil médicalisés pour adultes handicapés (FAM)</i>	24	100	94	94	92	94	91
<i>Établissements et services d'aide par le travail (ESAT)</i>	50	78	85	96	94	78	88
<i>Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)</i>	81	100	100	96	100	15	88
<i>Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)</i>	34	86	100	93	87	62	86
<i>Centres de préorientation pour adultes handicapés</i>	NA	0	0	0	NA	NA	0
<i>Centres de rééducation professionnelle (CRP)</i>	NA	0	100	93	100	NA	83
<i>Réinsertion professionnelle</i>	NA	0	76	85	100	NA	71
<i>Établissements expérimentaux pour adultes handicapés</i>	NA	NA	NA	100	NA	100	100
<i>UEROS</i>	NA	100	100	NA	NA	NA	100
Total	68	82	91	92	89	74	87

NA : ne s'applique pas puisque qu'aucune structure n'est installée sur le département

Annexe 2 : Construction de l'indice de cumul de difficultés

Questions constituant le cumul	Indice de cumul incrémenté de 1 point si
Q1 Arrive-t-il que par son comportement la personne se mette en danger ?	Oui, parfois Oui, souvent
Q2 La personne a-t-elle un comportement anormalement agressif ?	Oui, parfois Oui, souvent
Q3 La personne communique-t-elle avec autrui sans l'aide de quelqu'un ?	Oui, avec difficultés Non, besoin d'aide humaine Non, faible communication ou absence de communication
Q4 La personne sait-elle lire ? (Pour les déficients visuels, éventuellement en braille)	Oui, avec difficultés Non
Q5 La personne sort-elle de son lieu d'hébergement sans l'aide de quelqu'un ?	Oui, avec difficultés Non, besoin d'aide humaine
Q6 La personne se déplace-t-elle dans les pièces situées à un même étage sans l'aide de quelqu'un (dans son lieu d'hébergement ou dans la structure) ?	Oui, avec difficultés Non, besoin d'aide humaine Non, confinée au lit ou au fauteuil
Q7 La personne fait-elle sa toilette sans l'aide de quelqu'un ?	Oui, avec difficultés Non, besoin d'aide humaine partielle Non, besoin d'aide humaine pour tout
Q8 La personne est-elle en risque vital permanent en l'absence d'aide technique ou humaine ?	Oui, en l'absence d'aide technique Oui, en l'absence de surveillance humaine Oui, en l'absence d'aide technique associée à une surveillance humaine
Q9 La personne gère-t-elle ses ressources sans l'aide de quelqu'un ?	Oui, avec difficultés Non

Annexe 3 : Analyse des correspondances multiples

Nous avons choisi de ne pas appliquer de redressement de données dans les analyses statistiques qui suivent. Seuls les individus n'ayant pas de valeur manquante ont été pris en compte. Les individus pour lesquels la structure n'a pas été en mesure de répondre à au moins une question ont été supprimés, de même pour la ceux dont la modalité à la question 5 est « sans objet ».

Ainsi après suppression, nous passons de 7798 individus à 5933.

Deux types de variables ont été utilisés :

- Les variables actives participent aux calculs. On compte 8 variables actives, qui sont les 8 questions présentées ci-dessus.
- Les variables supplémentaires ne participent pas au calcul mais peuvent être représentées dans les plans. 3 variables supplémentaires sont proposées : la catégorie d'établissement, la déficience principale et le spectre autistique. Le spectre autistique correspond aux enfants autistes ou qui ont un trouble envahissant du comportement et les psychoses infantiles. Il a été rajouté sur demande.

Une préparation des données a été nécessaire. Les modalités ont ainsi été recodées. Pour les ACM qui suivent, chaque variable a le même nombre de modalités. Ainsi chaque question à un rôle similaire.

Les variables utilisées ont été recodées comme suit :

Recodage des modalités actives

Q	Modalités initiales	Modalités recodées	Fréquence
Q1 : Arrive-t-il que par son comportement la personne se mette en danger ?			
1	Non	Danger_non	58%
2	Oui, parfois	Danger_oui	42%
3	Oui, souvent		
Q2 : La personne a-t-elle un comportement anormalement agressif ?			
1	Non	Agrssif_non	74%
2	Oui, parfois	Agrssif_oui	26%
3	Oui, souvent		
Q3 : La personne communique-t-elle avec autrui sans l'aide de quelqu'un ?			
1	Oui, sans difficultés	Com_oui	82%
2	Oui, avec difficultés		
3	Non, besoin d'aide humaine	Com_non	18%
4	Non, faible communication ou absence de communication		
Q4 : La personne sait-elle lire ? (Pour les déficients visuels, éventuellement en braille) ?			
1	Oui, sans difficultés	Lire_oui	67%
2	Oui, avec difficultés		
3	Non	Lire_non	33%
Q5 : La personne sort-elle de son lieu d'hébergement sans l'aide de quelqu'un ?			
1	Oui, sans difficultés	Sort_oui	65%
2	Oui, avec difficultés		
3	Non, besoin d'aide humaine	Sort_non	35%
Q6 : La personne se déplace-t-elle dans les pièces situées à un même étage sans l'aide de quelqu'un ?			
1	Oui, sans difficultés	Deplace_oui	90%
2	Oui, avec difficultés		
3	Non, besoin d'aide humaine	Deplace_non	10%
4	Non, confinée au lit ou au fauteuil		
Q7 : La personne fait-elle sa toilette sans l'aide de quelqu'un ?			
1	Oui, sans difficultés	Toilet_oui	75%
2	Oui, avec difficultés		
3	Non, besoin d'aide humaine partielle	Toilet_non	25%

4	Non, besoin d'aide humaine pour tout		
Q8 : La personne est-elle en risque vital permanent en l'absence d'aide technique ou humaine ?			
1	Non	Risque_non	81%
2	Oui, en l'absence d'aide technique	Risque_oui	19%
3	Oui, en l'absence de surveillance humaine		
4	Oui, en l'absence d'aide technique associé à une surveillance humaine		

Source : Drees – enquête ES-Handicap – 2014 ; traitement : CREAI ; données non redressées

Recodage des variables supplémentaires

	Modalités initiales	Modalités recodées	Fréquence
Déficience principale	Déficiences intellectuelles	Intellect.	40%
	Troubles du psychisme	Psychisme	35%
	Troubles de la parole et du langage	Langage	2%
	Déficiences auditives	Auditive	5%
	Déficiences visuelles	Visuelle	3%
	Déficiences motrices	Motrice	6%
	Plurihandicap	Plurihandicap	2%
	Déficiences viscérales, métaboliques, nutritionnelles	Viscérale	0,20%
	Polyhandicap	Polyhandicap	6%
	Autres	Autres	1%

	Modalités initiales	Modalités recodées	Fréquence
Pathologie	Autisme ou autres troubles envahissants du développement	S.Autist.	19%
	Psychose infantile	S.Autist.	19%
	Psychose survenue à partir de l'adolescence	Pas.S.Autist.	81%
	Trisomie et autres anomalies chromosomiques		
	Pathologie génétique connue autre qu'anomalie chromosomique		
	Accidents périnataux		
	Traumatisme crânien et lésion cérébrale acquise		
	Autres pathologies		
	Aucune pathologie		

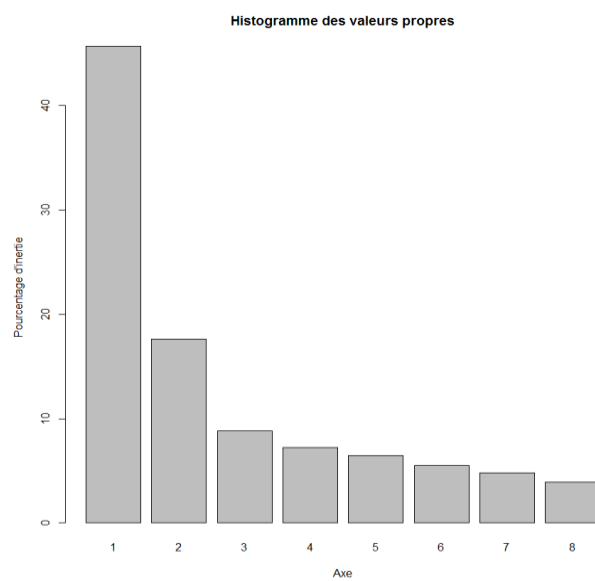
Source : Drees – enquête ES-Handicap – 2014 ; traitement : CREAI ; données non redressées

Résultats de l' ACM

	eigenvalue	percentage of variance	cumulative percentage of variance
dim 1	0.45646932	45.646932	45.64693
dim 2	0.17619317	17.619317	63.26625
dim 3	0.08796363	8.796363	72.06261
dim 4	0.07207136	7.207136	79.26975
dim 5	0.06469951	6.469951	85.73970
dim 6	0.05521734	5.521734	91.26143
dim 7	0.04824886	4.824886	96.08632
dim 8	0.03913681	3.913681	100.00000

Moyenne des valeurs propres : $\Delta > 1/s = 1/8 = 0,125$

Histogramme des valeurs propres de la deuxième ACM



Axe 1 de l'ACM

	Coord1	Contrib1	Qualité1	v.test1
Danger_non	-0.2082	0.6919	0.0605	-18.9505
Danger_oui	0.2907	0.9660	0.0605	18.9505
Agressif_non	-0.0440	0.0392	0.0055	-5.7143
Agressif_oui	0.1251	0.1115	0.0055	5.7143
Com_non	1.7050	14.0880	0.6251	60.8933
Com_oui	-0.3666	3.0294	0.6251	-60.8933
Lire_non	1.1119	11.0186	0.5965	59.4858
Lire_oui	-0.5365	5.3166	0.5965	-59.4858
Sort_non	1.0807	11.0783	0.6189	60.5928
Sort_oui	-0.5727	5.8705	0.6189	-60.5928
Deplace_non	2.0868	11.7987	0.4782	53.2587
Deplace_oui	-0.2291	1.2955	0.4782	-53.2587
Toilet_non	1.4645	14.7408	0.7187	65.2924
Toilet_oui	-0.4907	4.9390	0.7187	-65.2924
Risque_non	-0.3586	2.8524	0.5483	-57.0333
Risque_oui	1.5292	12.1636	0.5483	57.0333

Axe 1	
Contribution négative	Contribution positive
	Com_non
	Lire_non
	Deplace_non
	Toilet_non
	Risque_oui

Axe 2 de l'ACM

	Coord2	Contrib2	Qualité2	v.test2
Danger_non	-0.6846	19.3726	0.6543	-62.3011
Danger_oui	0.9558	27.0481	0.6543	62.3011
Agressif_non	-0.4987	13.0521	0.7069	-64.7581
Agressif_oui	1.4176	37.1021	0.7069	64.7581
Com_non	-0.1431	0.2571	0.0044	-5.1108
Com_oui	0.0308	0.0553	0.0044	5.1108
Lire_non	-0.0004	0.0000	0.0000	-0.0214
Lire_oui	0.0002	0.0000	0.0000	0.0214
Sort_non	-0.0471	0.0546	0.0012	-2.6422
Sort_oui	0.0250	0.0289	0.0012	2.6422
Deplace_non	-0.5811	2.3706	0.0371	-14.8318
Deplace_oui	0.0638	0.2603	0.0371	14.8318
Toilet_non	-0.1258	0.2816	0.0053	-5.6067
Toilet_oui	0.0421	0.0944	0.0053	5.6067
Risque_non	-0.0086	0.0042	0.0003	-1.3658
Risque_oui	0.0366	0.0181	0.0003	1.3658

Axe 2	
Contribution négative	Contribution positive
Danger_non	Danger_oui
Agressif_non	Agressif_oui