



2001-2006 :

évolutions marquantes dans les ESMS

à partir des données des enquêtes ES de la DREES

Janvier 2010

Cette note a été réalisée par Sophie Bourgarel, chargée d'études au CREAI PACA & Corse

sommaire

Présentation	6
<i>Etablissements et services médico-sociaux enfants</i>	<i>7</i>
Capacité en hausse, taux d'occupation différenciés	7
Evolution variable des taux d'occupation entre 2001 et 2006	7
Des situations départementales différenciées	8
Origine des enfants : des flux stables en volume	9
Evolution des modalités de prise en charge atypique : une comparaison hasardeuse	10
Un âge d'entrée légèrement plus précoce à l'admission en 2006	11
Quasi-stabilité de la durée du séjour pour les enfants présents	13
Moyenne des durées moyennes de séjour au 31-12-2006	13
Déficiences principales et prises en charge	14
Les jeunes atteints de déficience intellectuelle légère en 2006	14
Recul généralisé de la non scolarisation, quelle que soit la déficience...	17
Une évolution très favorable dans la scolarisation des jeunes déficients intellectuels	19
Déficiences du psychisme : léger transfert vers l'EN	19
Déficiences sensorielles : de fortes modifications	19
Polyhandicap : croissance de la scolarisation	20
...et quel que soit l'âge	20
Les jeunes sous amendement Creton : plus nombreux qu'en 2001	21
Pathologies et déficiences des jeunes sous amendement Creton	22
Un engorgement croissant mais inégal selon les départements	22
Les SESSAD, prise en charge majoritaire chez les moins de 11 ans	24
La scolarisation en SESSAD	26
Des sortants plus nombreux en 2006	28
Activités des jeunes après leur sortie d'ESMS	29
CAMSP et CMPP	32
Délai avant un premier rendez-vous : en majorité inférieur à deux mois, plus long pour les CMPP	32
Début du traitement : moins de deux mois en CAMSP et CMPP	34
Equipes plus étoffées en CMPP	34
<i>Etablissements et services médico-sociaux adultes</i>	<i>36</i>
Flux stables en dehors des créations d'établissements	36
Croissance du nombre d'utilisateurs	37
Structures d'hébergement : féminisation et vieillissement	38
ESAT : fort vieillissement des travailleurs	39
Flux inter-région et hors région : recentrage sur les usagers domiciliés dans les départements d'accueil	40
Des admissions plus tardives	42
Pathologies et déficiences : faibles évolutions	43
Hébergement des travailleurs d'ESAT : petite progression des logements personnels	47
Sorties d'ESAT : moins d'emplois en milieu ordinaire ?	48
Les sortants des structures d'hébergement	50

Tables des illustrations

Tableau 1 : évolution des capacités des ESMS pour enfants, entre 2001 et 2006	7
Tableau 2 : taux d'occupation en % au 31 décembre 2001 des établissements et services, par département	7
Tableau 3 : taux occupation en % au 31 décembre 2006 des établissements et services, par département	8
Tableau 4- Département de domicile des parents / Département d'accueil des enfants en 2001	9
Tableau 5 : Département de domicile des parents/ Département d'accueil des enfants en 2006	9
Tableau 6 : modalités d'accueil dans les ESMS en 2001, en %	10
Tableau 7 : modalités d'accueil en 2006 dans les ESMS, en %	10
Tableau 8 : durée du séjour pour les enfants dans les ESMS en 2001	13
Tableau 9 : durée du séjour pour les enfants dans les ESMS en 2006	13
Tableau 10 : déficiences principales des enfants en ESMS en 2001 et 2006	14
Tableau 11 : jeunes déficients intellectuels légers selon la catégorie de prise en charge et la déficience associée en 2006	15
Tableau 12 : jeunes déficients intellectuels légers selon leur lieu de scolarisation, en effectifs et pourcentage en 2006	15
Tableau 13 : modalités de scolarisation en 2001	17
Tableau 14 : modalités de scolarisation en 2006	17
Tableau 15 : modalités de scolarisation selon la déficience dans les ESMS en 2001	18
Tableau 16 : modalités de scolarisation selon la déficience dans les ESMS en 2006	18
Tableau 17 : modalités de scolarisation par classes d'âge en 2001	20
Tableau 18 : modalités de scolarisation par classes d'âge en 2006	20
Tableau 19 : 20 ans et plus selon le département, en 2001	21
Tableau 20 : 20 ans et plus selon le département, en 2006	22
Tableau 21 : Part des prises en charge en SESSAD en fonction des classes d'âge en 2001	24
Tableau 22 : Part des prises en charge en SESSAD en fonction des classes d'âge en 2006	24
Tableau 23 : déficiences selon la prise en charge en 2001	24
Tableau 24 : déficiences selon la prise en charge en 2006	25
Tableau 25 : taux d'accroissement des prises en charge SESSAD selon la déficience	25
Tableau 26 : modalités de scolarisation en SESSAD et en établissement en 2001	26
Tableau 27 : modalités de scolarisation en SESSAD et en établissement en 2006, en %	26
Tableau 28 : classes suivies par les enfants en SESSAD en 2001	27
Tableau 29 : classes suivies par les enfants en SESSAD en 2006	27
Tableau 30 : durées des séjours des sortants d'ESMS en 2006	29
Tableau 31 : activités des jeunes handicapés après la sortie d'ESMS en 2006	30
Tableau 32 : file active des CAMSP et CMPP	32
Tableau 33 : nombre moyen de séances par enfant en CAMSP et CMPP en 2006	32
Tableau 34 : nombre de CAMSP ou CMPP selon le délai moyen d'attente pour un premier rendez-vous (en mois) selon le département	32
Tableau 35 : nombre de CAMSP selon le délai moyen d'attente pour un premier rendez-vous	33
Tableau 36 : nombre de CMPP selon le délai moyen d'attente pour un premier rendez-vous	33
Tableau 37 : nombre de CAMSP et CMPP selon le délai moyen avant le début d'un traitement	34
Tableau 38 : nombre de personnes en fonction dans les CMPP	34
Tableau 39 : nombre de personnes en fonction dans les CAMSP	35
Tableau 40 : flux d'entrées et sorties dans les ESMS adultes handicapés en 2001 et 2006	36

Tableau 41 : adultes présents au 31-12-2001	37
Tableau 42 : adultes présents au 31-12-2006	37
Tableau 43 : département d'accueil en fonction du domicile d'origine en 2001(structures d'hébergement).....	40
Tableau 44 : département d'accueil en fonction du domicile d'origine en 2006 (structures d'hébergement).....	40
Tableau 45 : âge à l'admission en structure d'hébergement ou de travail en 2001	42
Tableau 46 : âge à l'admission en structure d'hébergement ou de travail en 2006	42
Tableau 47 : étiologie de la déficience principale en 2001 par grandes catégories d'établissement.....	43
Tableau 48 : étiologie de la déficience principale en 2006 par catégorie d'établissement	44
Tableau 49 : déficiences principales selon grandes catégories d'établissement en 2001	44
Tableau 50 : déficiences principales selon grandes catégories d'établissement en 2006	45
Tableau 51 : Déficiences principales des usagers en FAM et MAS en 2006	45
Tableau 52 : modalités d'hébergement des adultes en structures de travail protégé en 2001..	47
Tableau 53 : modalités d'hébergement des adultes d'ESAT en 2006.....	47
Tableau 54 : activité après la sortie d'une structure de travail protégé en 2001	48
Tableau 55 : activité après la sortie d'ESAT en 2006.....	48
Tableau 56 : devenir des personnes sortant d'une structure d'hébergement en 2001	50
Tableau 57 : devenir des personnes sortant d'une structure d'hébergement en 2006.....	50

2001-2006 : évolutions marquantes dans les ESMS

à partir des données des enquêtes ES de la DREES

Présentation

Cette note comparative est élaborée à la demande de la DRASS PACA.

Son objectif vise à mesurer certaines évolutions intervenues entre 2001 et de 2006 dans le secteur médico-social du handicap. Ces évolutions sont mesurées par comparaison d'une même enquête, l'enquête ES réalisée par la DREES et diffusée par la DRASS, au 31 décembre 2001 et au 31 décembre 2006.

Cette enquête est envoyée à tous les établissements médico-sociaux accueillant des personnes handicapées. Elle interroge les établissements sur leurs usagers (sexe, âge, déficiences, pathologies, type de prise en charge, scolarisation, ressource,...) et leur personnel (sexe, âge, ancienneté, diplôme, fonction exercée,...). Les taux de réponses pour cette enquête sont en général situés au dessus de 85% en PACA.

Les sujets et comparaisons à développer entre les deux enquêtes ont été précisés par la DRASS. Le plan de ce travail s'organise par rapport à ces questionnements.

Une première partie concerne les structures pour enfants, établissements ou services. Les CMPP et CAMSP sont étudiés séparément : ils ne sont pas interrogés sur les mêmes thèmes que les autres ESMS, du fait de leur activité ambulatoire.

Une seconde partie aborde les évolutions dans les établissements et services pour adultes handicapés.

Etablissements et services médico-sociaux enfants

Capacité en hausse, taux d'occupation différenciés

Tableau 1 : évolution des capacités des ESMS pour enfants, entre 2001 et 2006

Catégorie d'établissements	Alpes-de-Haute-Provence	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse	PACA
182 Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)	52%	6%	51%	88%	45%	45%	56%
183 Institut médico-éducatif (IME)	6%	-2%	6%	0%	4%	-1%	2%
186 Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique		100%	-3%	-26%	-13%	-30%	-20%
188 Etablissement pour enfants et adolescents polyhandicapés			180%	2%	0%	24%	21%
192 Etablissement pour déficients moteurs			8%	1%	0%		3%
194 Institut pour déficients visuels			0%	0%			0%
195 Etablissement pour déficients auditifs			-7%	0%			-3%
377 Etablissement expérimental pour l'enfance handicapée	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Ensemble des établissements et services pour enfants handicapés	31%	7%	18%	6%	10%	9%	10%

Source : DRASS, enquêtes ES 2001 et 2006

Entre 2001 et 2006, la capacité des établissements et services a globalement progressé de 10% dans la région PACA. Cependant, cette progression doit être relativisée selon les catégories d'établissement.

La capacité des SESSAD a progressé de 56% en cinq ans, tandis que celle des EEAP augmentait dans le même temps de 21%.

Les autres catégories d'établissements sont restées à des capacités relativement semblables à celles observées en 2001 (évolution de 0 à 3%). Seuls les ITEP ont vu leur capacité diminuer. Une partie de cette baisse est à imputer à des transformations de places d'internat en places de SESSAD.

Evolution variable des taux d'occupation entre 2001 et 2006¹

Tableau 2 : taux d'occupation en % au 31 décembre 2001 des établissements et services, par département

	Alpes Haute Provence	Hautes Alpes	Alpes Maritimes	Bouches du Rhône	Var	Vaucluse	Région
SESSAD	146	105,6	101,9	110,6	100,7	96,6	105,2
IME	100	94,8	105,4	98,3	101,2	95,5	99,9
IR		100	89,9	102,5	93,8	97,8	98,8
EEAP			100,0	97,7	100,0	100,0	98,4
Et. Déf. Moteurs			105,8	100,0	105,5		103,2
Institut pour déficients visuels			88,0	101,8			100,0
Institut pour déf. auditifs			108,2	93,3			98,4
Taux moyen	114,6	99,6	102,9	100,3	100,4	96,2	100,7

Source : ES 2001, exploitation CREAI PACA-Corse

¹ Ces tableaux sont élaborés à partir du nombre d'enfants présents le 31 décembre. Ils sont estimés pour les établissements non répondants.

Tableau 3 : taux occupation en % au 31 décembre 2006 des établissements et services, par département

Catégorie d'établissements		Alpes-de-Haute-Provence	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse	PACA
182	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)	100%	104%	98%	115%	116%	98%	107%
183	Institut médico-éducatif (IME)	101%	96%	101%	100%	98%	102%	100%
186	Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique		75%	96%	83%	80%	81%	84%
188	Etablissement pour enfants et adolescents polyhandicapés	100%	100%	91%	100%	98%	97%	98%
192	Etablissement pour déficients moteurs			109%	100%	98%		102%
194	Institut pour déficients visuels			92%	91%			91%
195	Etablissement pour déficients auditifs			105%	80%			88%
377	Etablissement expérimental pour l'enfance handicapée				17%			17%
Ensemble des établissements et services pour adultes handicapés		100%	99%	99%	99%	101%	99%	100%

* Nombre de présents sur nombre de places au 31/12/06

Source : DRASS, enquête ES 2006

Si, globalement, le taux d'occupation régional est passé de 101% en 2001 à 100% en 2006, les taux d'occupation ont beaucoup varié dans le détail entre 2001 et 2006.

Les taux d'occupation des SESSAD restent en 2006 supérieurs à 100%, dans quatre départements sur six. Les ITEP connaissent une désaffectation malgré le recul de 20% du nombre de places observé sur la période.

Les établissements pour déficients auditifs ont eux aussi des places inoccupées en 2006 (malgré une diminution du nombre de places de 3%).

Des situations départementales différenciées

Les Alpes de Haute Provence connaissent depuis 2001 un désengorgement de leur structure pour enfants, passant d'un taux d'occupation de 115% à 100% en 2006. Cette amélioration peut être corrélée à l'augmentation de capacité des SESSAD, passée de 50 à 76 places pendant la période.

Dans les Hautes Alpes, les capacités des IME, SESSAD et IR ont légèrement augmenté entre 2001 et 2006, avec parallèlement l'ouverture de 6 places d'EEAP. Les taux d'occupation sont restés identiques sur la période, autour de 99%.

Dans les Alpes Maritimes, le taux d'occupation moyen a diminué ces dernières années, pour passer au dessous de 100% (103% en 2001). La création de plus de 260 places a vraisemblablement aidé à ce résultat. On notera le faible taux d'occupation des établissements pour déficients visuels et EEAP.

Les Bouches du Rhône ont vu leur taux moyen passer de 100 à 99%, signe d'une légère diminution de pression. Un faible taux d'occupation s'observe dans les établissements pour déficients auditifs (80% en 2006).

Dans le Var, les établissements voient leur taux d'occupation stabilisé à 101%, malgré une capacité en progression de plus de 130 places, essentiellement centrée sur les SESSAD.

Dans le Vaucluse, on note aussi des créations de places en SESSAD et EEAP, et un taux d'occupation en progression, passant de 96 à 99%.

Origine des enfants : des flux stables en volume

Tableau 4- Département de domicile des parents / Département d'accueil des enfants en 2001

Résidence des familles	Département des établissements d'accueil						Total	% PEC dans le département de domicile
	04	05	06	13	83	84		
04	173	36	-	8	3	3	223	78%
05	2	211	-	6	1	-	220	96%
06	1	-	1320	8	36	-	1365	97%
13	1	1	-	2803	11	39	2855	98%
83	1	-	16	122	1320	1	1460	90%
84	1	-	-	102	2	641	746	86%
26	-	-	-	-	-	6	6	61
30	-	-	2	38	1	20	61	
Autres Dépt	2	1	19	25	13	1	61	
Total	181	249	1357	3112	1387	711	6997	

Source : ES 2001, exploitation DRASS PACA

Tableau 5 : Département de domicile des parents/ Département d'accueil des enfants en 2006

		Alpes-de-Haute-Provence	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse	PACA
Département de résidence des parents	Alpes-de-Haute-Provence	90%	12%	0%	0%	0%	0%	3%
	Hautes-Alpes	4%	86%	0%	0%	0%	0%	3%
	Alpes-Maritimes	0%	0%	98%	0%	2%	0%	21%
	Bouches-du-Rhône	1%	0%	0%	93%	1%	2%	40%
	Var	1%	0%	1%	2%	97%	0%	20%
	Vaucluse	1%	0%	0%	2%	0%	94%	11%
	PACA	98%	98%	99%	98%	100%	97%	98%
	Départements limitrophes (07, 26, 30 et 38)	1%	1%	0%	1%	0%	3%	1%
	Autres départements hors région PACA	0%	1%	1%	1%	0%	0%	1%
	Hors région PACA	2%	2%	1%	2%	0%	3%	2%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

Source : DRASS, ES 2006

En 2001, 128 enfants étaient originaires de départements hors région, d'après l'adresse de leurs parents, soit moins de 2% des enfants en établissements et services dans la région. La moitié d'entre eux provenaient du Gard, et seulement six de la Drôme. Une soixantaine d'autres enfants provenaient d'autres départements non limitrophes.

En 2006, on compte toujours 2% d'enfants en ESMS dont les parents ne résident pas en région PACA (ce pourcentage tombe à 1% si l'on ne prend en compte que les SESSAD).

Si l'on détaille par département, en 2001, 22% des enfants accueillis dans les Alpes de Haute Provence ne résidaient pas dans ce département : ils ne sont plus que 10% en 2006. L'augmentation récente des places de SESSAD induit probablement un recrutement de proximité. Une évolution inverse s'observe dans les Hautes Alpes : seulement 4% des enfants accueillis en ESMS ne résidaient pas dans ce département, alors qu'en 2006 ils représentent 14% des effectifs.

En 2001, le Vaucluse accueillait 14% d'enfants ne résidant pas dans le département ; ils ne sont plus que 6% en 2006.

Dans les autres départements de la région, les enfants ne résidant pas dans le département de leur établissement ou service d'accueil sont moins de 10%, en 2001 comme en 2006.

Evolution des modalités de prise en charge atypique : une comparaison hasardeuse

Tableau 6 : modalités d'accueil dans les ESMS en 2001, en %

	Ets Déficients Auditifs	Ets Déficients Moteurs	E.E.A.P. Enfants Polyhand	IME	Inst Déficient s Visuels	Inst Rééd.	SESSAD	Total
Hébergement nuit regroupé	-	-	-	0,4%	-	-	-	0,2%
Placement en famille d'accueil	-	-	0,6%	0,2%	-	0,7%	-	0,2%
Hébergement de nuit éclaté	-	-	-	0,5%	-	1,9%	-	0,5%
Internat de semaine	-	-	-	5,2%	-	21,0%	-	5,6%
Prestation sur le lieu de vie	3,8%	-	-	-	-	19,1%	100,0%	22,4%
Hébergement en internat	23,8%	31,6%	40,5%	23,9%	49,5%	29,3%	-	21,6%
Semi-internat	72,5%	68,4%	58,9%	69,5%	50,5%	28,0%	-	49,3%
Total	100,0 %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0 %

Tableau 7 : modalités d'accueil en 2006 dans les ESMS, en %.

Modalité d'accueil en 2006, en %	Etablissement expérimental	Etablissement pour déficients auditifs	Etablissement pour déficients moteurs	Etablissement pour enfants et adolescents polyhandicapés	IME	Institut pour déficients visuels	Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique	SESSAD	Total
Accueil familial	0	0	0	0	0,1	0	0	0	0,1
Accueil temporaire	100,0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autre	0	0	0	0	0,1	0	0	0	0,1
Externat :	0	76,4	68,9	56,9	70,8	51,4	35,7	15,6	51
Hébergement éclaté (dans chambres ou appartements extérieurs)	0	0		0	2,2	0	4,4	0	1
Internat	0	23,6	31,1	43,1	26,7	48,6	59,9	0	23
Prestation sur le lieu de vie ou en milieu ordinaire	0	0	0	0	0	0	0	84,4	25
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Source : ES 2006, exploitation CREAL

Ces deux tableaux ne sont pas entièrement comparables, car certaines modalités ont été modifiées entre 2001 et 2006. La modalité «accueil temporaire» apparaît en 2006, quand «hébergement de nuit» disparaît la même année.

Parmi les modalités comparables, les prestations sur le lieu de vie ont progressé de 22 à 25% des prises en charge, accompagnant la création de places de SESSAD.

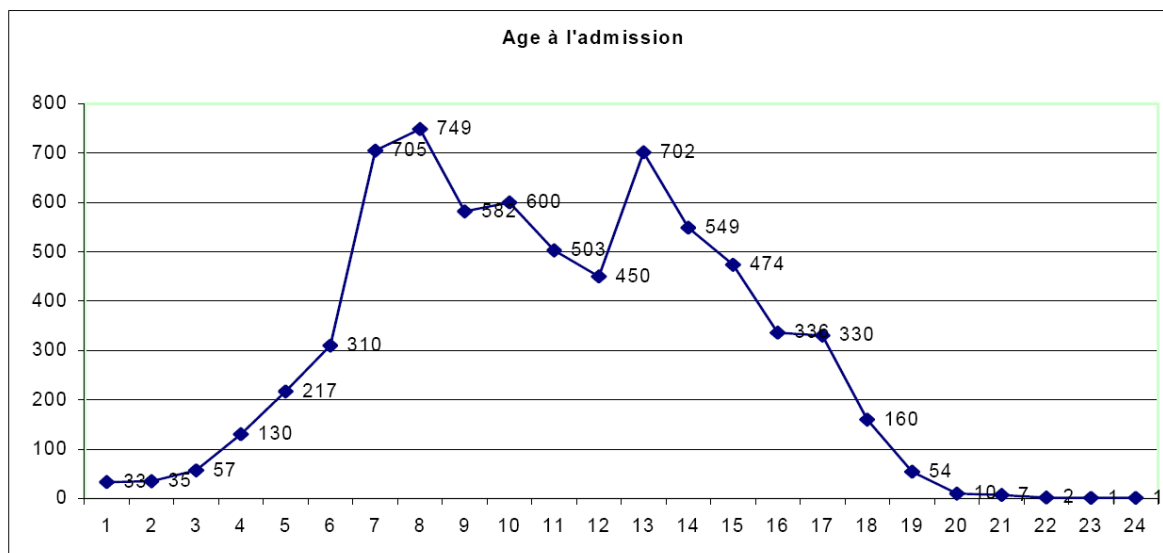
On note entre 2001 et 2006 le recul des accueils familiaux, qui ne concerne plus que les IME en 2006, et seulement 5 enfants, pour 16 en 2001.

L'« hébergement de nuit éclaté » qu'on relève dans ES 2001, s'il est comparable à la modalité de 2006 « hébergement éclaté... » aurait doublé entre les deux enquêtes, passant de 0.5% à 1% des prises en charge.

Les modalités décrites dans ES sont probablement trop peu détaillées et trop évolutives pour permettre une bonne analyse de l'évolution des accompagnements.

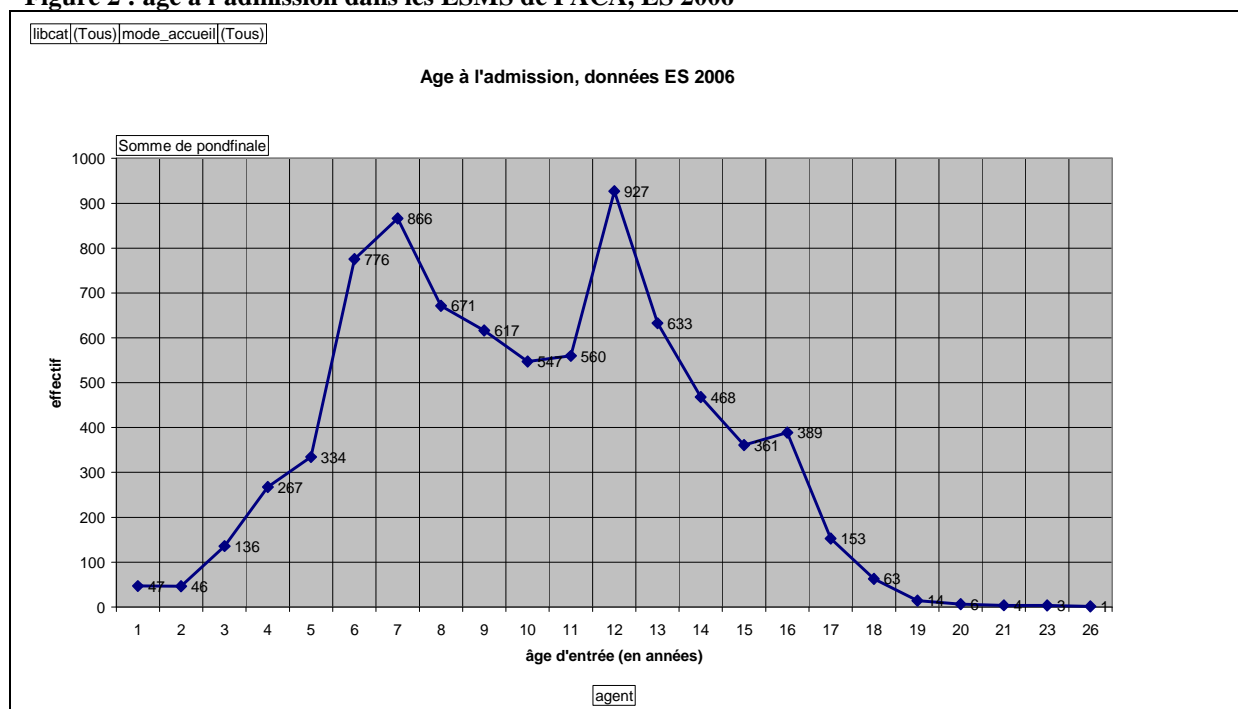
Un âge d'entrée légèrement plus précoce à l'admission en 2006

Figure 1 : âge à l'admission dans les ESMS de PACA, données ES 2001



Source : ES 2001, exploitation DRASS PACA

Figure 2 : âge à l'admission dans les ESMS de PACA, ES 2006



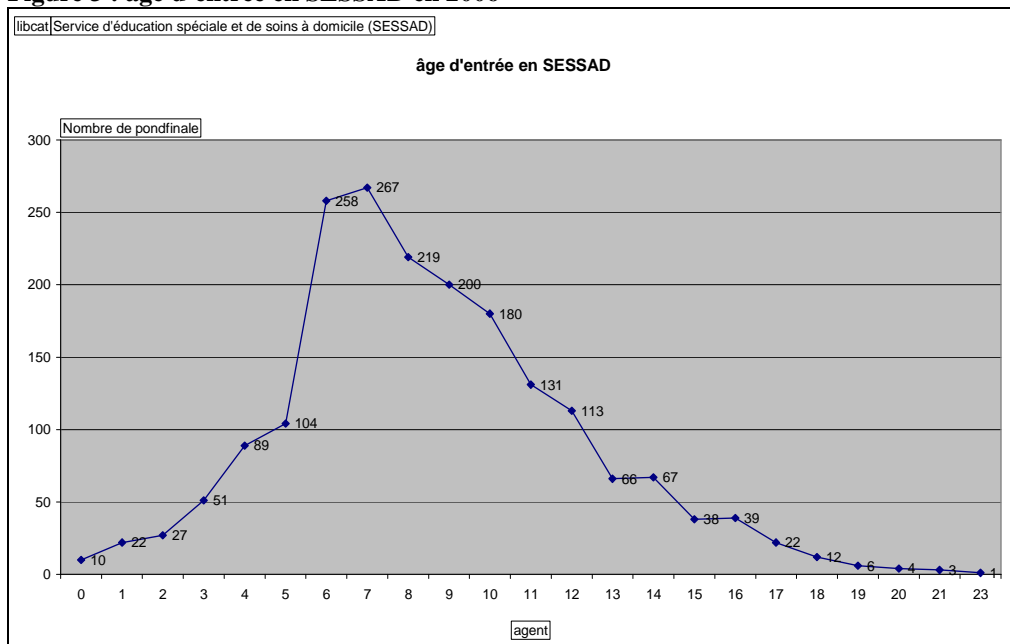
Source : ES 2006, exploitation CREA PACA-Corse

En 2001, les âges les plus fréquents d'entrée des enfants en ESMS s'établissaient à 7, 8 et 13 ans. Un volume soutenu mais irrégulier d'entrée existait entre les deux extrêmes.

En 2006, la courbe suit la même allure générale que celle de 2001. Cependant, on note un décalage intéressant d'un an sur les trois pics observés sur la première figure : les volumes d'entrée les plus élevés sont réalisés aux âges de 6, 7 et 12 ans, soit avec un an de décalage par rapport aux âges observés en 2001. Est-ce le résultat d'un meilleur dépistage, d'un

aiguillage plus rapide vers les ESMS, ou encore de la réduction des temps d'attente pour obtenir une place en établissement ou service ? Il est délicat d'apporter une réponse à ces interrogations.

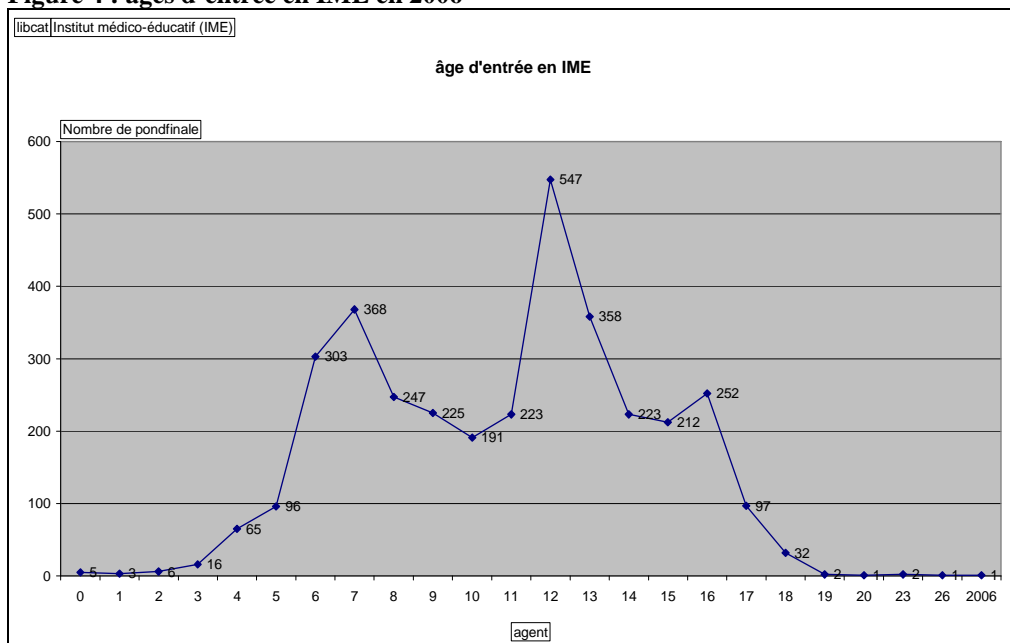
Figure 3 : âge d'entrée en SESSAD en 2006



Source : ES 2006, exploitation CREA PACA-Corse

Lorsque l'on ne prend en compte que les SESSAD, les principaux volumes d'entrée se font entre 6 et 8 ans.

Figure 4 : âges d'entrée en IME en 2006



Source : ES 2006, exploitation CREA PACA-Corse

La comparaison avec les âges d'entrée en IME permet d'identifier les SESSAD comme facteur non exclusif de rajeunissement de l'âge d'entrée en ESMS. En effet, les IME connaissent leurs deux premiers pics d'entrée à 6 et 7 ans. Le troisième pic intervient à 12 ans, ce qui correspond approximativement à la sortie de l'école primaire.

Quasi-stabilité de la durée du séjour pour les enfants présents

Tableau 8 : durée du séjour pour les enfants dans les ESMS en 2001

	Effectifs	Fréquences
Moins d'un an	1514	21,6%
1 an	1379	19,7%
2 ans	977	14,0%
3 ans	852	12,2%
4 ans	586	8,4%
5 ans	485	6,9%
6 ans et plus	1204	17,2%
Total	6997	100,0%

Source : ES 2001, exploitation DRASS 2004

Tableau 9 : durée du séjour pour les enfants dans les ESMS en 2006

durée de présence	Fréquences
Moins d'un an	22%
1 an	20%
2 ans	16%
3 ans	12%
4 ans	9%
5 ans	7%
6 ans et plus	15%
Total	100%

Source : ES 2006 fiche 4, exploitation CREAL PACA-Corse

La durée du séjour des enfants dans les ESMS évolue très peu entre 2001 et 2006, pour les enfants présents le jour de l'enquête.

En 2001, 41% des enfants étaient présents depuis 1 an ou moins. En 2006, ils sont 42%.

Alors que les présents depuis 6 ans ou plus représentaient 17% en 2001, ils sont en 2006 15%.

Ces évolutions corroborent le rajeunissement observé sur les âges d'entrée.

Les durées de séjour observées en 2006 sont bien plus faibles pour les SESSAD que pour les autres établissements. On peut en attribuer en partie la cause aux récentes et nombreuses créations de places dans cette catégorie d'établissement, et aux modalités de prise en charge.

Moyenne des durées moyennes de séjour au 31-12-2006

En région PACA, la durée moyenne de séjour observée au 31-12-2006 par l'enquête ES est de 3 ans et demi.

Cette durée moyenne connaît des variations selon les départements.

Les Alpes de Haute Provence sont le département dont la durée moyenne de séjour est la plus élevée, atteignant presque quatre ans et demi (et ce malgré les créations récentes de places, qui contribuent certainement à baisser cette moyenne), quand on observe dans les Bouches du Rhône une durée des séjours de quatre ans en moyenne.

Les Hautes Alpes hébergent leurs usagers depuis moins longtemps, en moyenne trois ans et demi, comme le Vaucluse, le Var et les Alpes Maritimes.

Déficiences principales et prises en charge

Tableau 10 : déficiences principales des enfants en ESMS en 2001 et 2006

	% d'enfants concernés en ESMS en:	
	2001	2006
Déficiences intellectuelles		
<i>retard mental léger</i>	22,6	17
<i>retard mental moyen à profond</i>	28,5	25
Déficiences du psychisme	23,4	31
Déficiences sensorielles	10,8	11
Plurihandicap	0,9	4
Polyhandicap	4,5	6
Déficiences motrices	5	5
autres déficiences	4,5	0
total	100	100

Source : ES 2001, exploitation DRASS 2004, ES 2006, exploitation CREA I

Les enfants avec retard mental voient leur part diminuer au sein des usagers des ESMS entre 2001 et 2006.

D'autres déficiences voient leur part stabilisée entre les deux enquêtes : déficiences sensorielles et déficiences motrices.

Les déficiences plus souvent prises en charges en 2006 sont les déficiences du psychisme, dont les enfants représentaient en 2001 23% des effectifs des ESMS, et 31% en 2006. Si l'on regarde le détail de ces déficiences, deux sous catégories ont plus que doublé leurs effectifs : « déficiences en rapport avec des troubles psychiatriques graves » (319 à 787 enfants) et « autres déficiences du psychisme » (203 à 541 enfants).

Les enfants polyhandicapés sont en faible progression, tandis que la part du plurihandicap est multipliée par quatre.

Les jeunes atteints de déficience intellectuelle légère en 2006

La présence en établissement de jeunes atteints de déficience légère interroge parfois. Ces enfants ont-ils des troubles associés particuliers ? Le tableau ci-dessous issu d'ES 2006 répond partiellement à cette interrogation. La variable « déficience associée » dans ES 2006 est relativement peu renseignée en général (on enregistre un taux de non réponse de 44% pour les SESSAD, de 37% dans les établissements).

Tableau 11 : jeunes déficients intellectuels légers selon la catégorie de prise en charge et la déficience associée en 2006

	Institut médico-éducatif (IME)	Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)	Total
AUCUNE DEFICIENCE ASSOCIEE	154	8	73	235
Pas de réponse	429	3	170	603
Déficiences du psychisme	271	6	98	375
Déficience du langage et de la parole	12		21	33
Déficiences auditives	7		4	10
Déficiences visuelles	4		1	5
Déficiences motrices	16		3	19
Plurihandicap	2		2	4
Déficiences viscérales, métaboliques, nutritionnelles,...	5		9	14
Autres	3		2	5
Total	902	17	384	1303

Source : ES 2006, exploitation CREAM

Les réponses obtenues montrent que, toutes déficiences confondues, on compte seulement 18% d'enfants sans déficience associée en SESSAD, et 15% en établissement.

Pour les enfants légèrement déficients intellectuellement, on observe avec étonnement les mêmes proportions. 16% des déficients légers en établissement n'ont aucune déficience associée signalée dans ES ; 17% des enfants légèrement déficients intellectuellement en SESSAD n'ont aucune déficience associée.

Tableau 12 : jeunes déficients intellectuels légers selon leur lieu de scolarisation, en effectifs et pourcentage en 2006

	Institut médico-éducatif (IME)		Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique		Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)		Total	
Autre	9	1%		0%	1	0%	10	1%
Non scolarisé	23	3%		0%	10	3%	33	3%
Pas de réponse	12	1%		0%	28	7%	40	3%
Scolarisé dans l'établissement d'éducation spéciale avec intégration scolaire partielle dans un établissement de l'Education Nationale	13	1%		0%	2	1%	15	1%
Scolarisé uniquement dans l'établissement d'éducation spéciale	823	91%	15	88%		0%	838	64%
Scolarisé uniquement dans un établissement de l'Education Nationale	21	2%	2	12%	342	89%	365	28%
Total	902	100%	17	100%	384	100%	1303	100%

Source : ES 2006, exploitation CREAM

Lorsqu'ils sont en IME, ces jeunes sont pour 91% d'entre eux scolarisés dans l'unité d'enseignement de l'établissement (cela concerne 823 enfants), et seulement 2% sont scolarisés uniquement dans un établissement scolaire. Cela pose question sur les choix quant à

l'intégration scolaire dans les établissements. En SESSAD, la situation est inverse, pour des enfants ayant les mêmes déficiences : 89% des enfants déficients intellectuels légers sont scolarisés uniquement dans un établissement scolaire, tandis qu'aucun enfant n'est uniquement scolarisé en Unité d'Enseignement (U.E.)!

On note le peu d'intérêt pour la scolarisation mixte, (Unité d'Enseignement plus en établissement scolaire) qui ne concerne que 1% des jeunes enfants légèrement déficients intellectuellement en ESMS.

3% des enfants avec Déficience Intellectuelle légère ne sont pas scolarisés. Cela concerne 33 jeunes, dont 7 n'auraient aucune déficience associée, 11 des déficiences du psychisme, 2 des déficiences du langage, 3 des troubles du comportement (plus 8 non réponses).

Recul généralisé de la non scolarisation, quelle que soit la déficience...

Tableau 13 : modalités de scolarisation en 2001

	Effectifs	%
Non scolarisé	1764	25,2
Scolarisé Annexe XXIV avec intégration E.N.	296	4,2
Scolarisé à temps plein dans l'E.N.	1500	21,4
Scolarisé à temps plein dans l'Education Spéciale	3437	49,1
	6997	100%

Source : ES 2001, exploitation DRASS 2004

Tableau 14 : modalités de scolarisation en 2006

Modalités de scolarisation	effectifs	%
Non scolarisé	1202	15
Scolarisé dans l'établissement d'éducation spéciale avec intégration scolaire partielle dans un établissement de l'Education Nationale	292	4
Scolarisé uniquement dans un établissement de l'Education Nationale	2228	28
Scolarisé uniquement dans l'établissement d'éducation spéciale	4015	50
Pas de réponse	242	3
Total	8051	100

Source : ES 2006, exploitation CREAI

La situation en 2006 souligne un recul de 10 points de la non scolarisation par rapport à 2001. La part des enfants scolarisés alternativement en UE et en établissement scolaire est restée stable, à 4% des effectifs. Cette modalité de scolarisation entraîne certainement des lourdeurs administratives et financières qui freinent son expansion.

Ce sont les enfants scolarisés à temps plein dans un établissement scolaire qui progressent le plus (7 points d'écart), probablement en lien avec la progression des places de SESSAD.

La moitié des enfants continuent cependant d'être scolarisés en UE.

Cette répartition varie-t-elle avec la déficience, et a-t-elle évolué entre 2001 et 2006?

Tableau 15 : modalités de scolarisation selon la déficience dans les ESMS en 2001

Regroupement de déficiences principales	Non scolarisé	Scolarisé Ets avec intégration E.N.	Scolarisé Temps Plein Ets Educ. Nationale	Scolarisé Temps. Plein Ets Educ. Spécialisé	Effectifs
Autres déficiences	27%	4%	33%	36%	314
Déficiences de lamotricité	15%	4%	34%	47%	351
Déficiences psychiques	8%	5%	30%	57%	1634
Déficiences sensorielles	11%	1%	39%	48%	753
Plurihandicap	51%	2%	3%	44%	63
Polyhandicap	88%	2%	2%	8%	312
Retard mental léger	12%	7%	22%	59%	1579
Retard mental moyen	36%	4%	9%	52%	1464
Retard mental profond	75%	0%	1%	24%	527

Source : ES 2001, exploitation DRASS 2004

Tableau 16 : modalités de scolarisation selon la déficience dans les ESMS en 2006²

Regroupement de déficiences principales	Non scolarisé	Scolarisé Ets avec intégration E N	Scolarisé uniquement Ets EN	Scolarisé uniquement Ets d'éducation spéciale	Autre	Pas de réponse	Total	effectifs
Autres déficiences	7%	0%	64%	22%	0%	8%	100%	14
Déficiences motrices	6%	2%	46%	44%	1%	1%	100%	381
Déficiences du psychisme	8%	5%	36%	49%	1%	2%	100%	2401
Déficience du langage et de la parole	2%	1%	47%	37%	0%	13%	100%	99
Déficiences auditives	2%	10%	52%	35%	2%	0%	100%	561
Déficiences visuelles	3%	1%	68%	29%	0%	0%	100%	326
Plurihandicap	20%	2%	10%	61%	0%	7%	100%	284
Polyhandicap	74%	2%	3%	9%	3%	10%	100%	478
Retard mental léger	3%	1%	28%	64%	1%	3%	100%	1303
Retard mental moyen	18%	2%	9%	66%	0%	4%	100%	1526
Retard mental profond et sévère	52%	1%	3%	40%	1%	2%	100%	422
Déficiences viscérales, métaboliques, nutritionnelles,...	20%	0%	7%	73%	0%	0%	100%	16
Hors code	30%	0%	0%	70%	0%	0%	100%	3
Pas de réponse	12%	15%	28%	45%	0%	0%	100%	228

Source : ES 2006, exploitation CREA

² Sur ce tableau, le détail des niveaux de déficience intellectuelle ramène le total des enfants à 8042 au lieu des 8052 (ou 8051) décomptés dans les tableaux précédents.

Une évolution très favorable dans la scolarisation des jeunes déficients intellectuels

Selon l'importance du retard mental, les jeunes ont des modalités de scolarisation variables.

Pour les retards mentaux légers, la scolarisation uniquement dans l'UE de l'établissement concerne 64% des enfants (59% en 2001), seuls 28% bénéficiant d'une scolarité uniquement en établissement scolaire de l'Education Nationale (22% en 2001). L'effectif des jeunes atteint d'un retard mental léger en ESMS a décru entre les deux enquêtes, passant de 1579 jeunes en 2001 à 1303 en 2006³. La part des enfants non scolarisés atteint 3%, ce qui est bien inférieur à 2001, où 12% des enfants étaient dans ce cas.

Pour les enfants ayant un retard mental moyen, la scolarisation en UE est la principale solution de scolarisation (66% des enfants en 2006). En 2001, ils n'étaient que 52% à bénéficier de cette opportunité. En 2006, 9% sont scolarisés uniquement dans un établissement scolaire de l'EN (même proportion qu'en 2001). 18% ne sont pas du tout scolarisés en 2006, alors qu'ils étaient le double en 2001 (36%).

La moitié des enfants avec un retard mental profond ne sont pas scolarisés (ils étaient 75% dans ce cas en 2001), et seuls 40% d'entre eux bénéficient d'une scolarité à l'intérieur de l'établissement spécialisé. Ils n'étaient en 2001 que 24% à suivre des cours dans l'UE. 3% sont scolarisés uniquement dans un établissement scolaire (0% dans ce cas en 2001).

On note donc une progression de la scolarisation chez les jeunes déficients intellectuels, qui concerne tous les niveaux de déficience, et toutes les modalités de scolarité. Datée de décembre 2006 (période de l'enquête ES), cette progression a visiblement accompagné, et certainement anticipé la loi 2005-1002.

Déficiences du psychisme : léger transfert vers l'EN

Les effectifs des jeunes déficients psychiques ont cru de 47% entre 2001 et 2006 dans les ESMS. Cela a-t-il donné lieu à une redistribution en matière de scolarité ?

En 2001, 57% de ces jeunes étaient scolarisés en UE, ils ne sont plus aujourd'hui que 49%. Cette désaffection des UE s'est traduite par un transfert vers les établissements scolaires, qui représentaient en 2001 30% des scolarisations, pour atteindre 36% en 2006.

La part des non scolarisés n'évoluent pas, stable à 8% de l'effectif, ainsi que les scolarisations mixtes, stables à 5% (chiffre élevé pour cette modalité peu goûtée des ESMS).

Déficiences sensorielles : de fortes modifications

Les effectifs de ces jeunes ont progressé en PACA entre 2001 (753) et 2006 (887) de 18%.

Seuls dans ce cas au sein des ESMS fin 2006, les jeunes déficients sensoriels sont en majorité scolarisés dans les établissements de l'Education Nationale. Cette modalité ne concernait en 2001 que 39% d'entre eux, ils sont en 2006 58% à n'être scolarisés qu'en établissement scolaire ordinaire (dans le détail, on compte 68% de déficients visuels et 52% de déficients auditifs). Une progression spectaculaire, qui a pour corollaire une forte diminution de la part

³ On rappelle cependant qu'il s'agit de données pondérées dans les deux cas.

de la scolarisation en UE, qui passe de 48% en 2001 à 32% en 2006. La part de scolarisation mixte augmente aussi, de 5 points, entre les deux enquêtes, passant de 1% à 6% en 2006.

Une forte baisse affecte aussi la non-scolarisation, qui représentait 11% des effectifs de déficients sensoriels en 2001, pour décroître en 2006 à 2%.

On voit là aussi un fort mouvement pro-scolarisation, dont on peut penser qu'il n'est pas la seule résultante de la loi 2005-102.

Polyhandicap : croissance de la scolarisation

Les enfants polyhandicapés étaient 312 en ESMS en 2001, ils sont aujourd'hui 478 (taux d'accroissement de 53%).

Ces enfants sont souvent non scolarisés, eu égard aux spécificités de leur handicap.

Cependant, une marge de manœuvre semble exister : en 2001, 88% d'entre eux n'étaient pas scolarisés, ils ne sont plus que 74% en 2006. Où sont scolarisés ces enfants ? Alors qu'en 2001, 8% d'entre eux étaient dans l'UE, cette proportion est de 9% en 2006. Des enfants ont pu bénéficier d'une intégration en établissement scolaire ordinaire (taux passé de 2% en 2001 à 3% en 2006), d'autres d'une intégration partielle en établissement scolaire simultanément à l'UE. Une part de 3% est observée sur la modalité « autres », malheureusement non détaillée.

...et quel que soit l'âge

Tableau 17 : modalités de scolarisation par classes d'âge en 2001

	5 ans et moins	6 à 10 ans	11 à 16 ans	17 à 20 ans	Plus de 20 ans	Total
Non scolarisé	37%	22%	21%	37%	58%	25%
Scolarisé Ets avec intégration E.N.	7%	7%	4%	2%		4%
Scolarisé TP - Education Nationale	38%	37%	18%	6%	8%	21%
Scolarisé TP Education Spécialisée	19%	35%	57%	55%	34%	49%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Source : ES 2001, exploitation DRASS 2004

Tableau 18 : modalités de scolarisation par classes d'âge en 2006⁴

	5 ans et moins	6 à 10 ans	11 à 16 ans	17 à 20 ans	Plus de 20 ans	Total
Non scolarisé	26%	11%	13%	21%	42%	16%
Scolarisé Ets avec intégration E N	4%	5%	4%	2%	1%	4%
Scolarisé uniquement E N	48%	48%	26%	7%	3%	29%
Scolarisé uniquement dans l'Ets	16%	33%	55%	67%	26%	52%
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Source : ES 2006, exploitation CREAI

La non scolarisation recule entre 2001 et 2006 pour tous les âges de 9 points en moyenne. Les plus forts reculs sont réalisés chez les plus grands (16 points d'écart pour les 17-20 ans comme pour les plus de 20 ans). Jusqu'à 10 ans, l'écart entre la situation de 2001 et celle de 2008 est de 11 points. Le fait que la non scolarisation recule même aux âges élevés pourrait

⁴ On note de petits écarts de pourcentage avec ceux du tableau 23 car la modalité « non réponse » a été supprimée, pour une comparabilité avec le tableau issu d'ES 2001

sous entendre que cette tendance est ancienne dans les ESMS. On retrouve en effet les 21% des 11-16 ans non scolarisés en 2001 dans la tranche d'âge 17-20 en 2006.

Chez les 10 ans et moins, la moitié des enfants sont accueillis dans un établissement de l'Education nationale en 2006. Ils n'étaient en 2001 que 37% dans cette configuration, ce qui signale bien une évolution forte ces dernières années. Chez les 11 à 16 ans, la proportion descend à 26% en 2006, ce qui est toujours en progrès avec 2001, où ils ne représentaient que 18%.

La scolarisation dans l'Unité d'enseignement de l'établissement spécialisé est une modalité en légère croissance entre les deux enquêtes ES. Dans le détail des âges, une décline entre 2001 et 2006 concerne les moins de 16 ans. On peut imaginer qu'une fois l'obligation de scolarité atteinte, les jeunes reviennent dans l'UE ; peu de dispositifs d'intégration concernant les lycées, ce qui pourrait expliquer que la fréquentation de l'UE augmente fortement entre 2001 et 2006 pour les 17-20 ans. Atteindrait-on là une limite des dispositifs d'intégration dans leur forme actuelle ? La plupart des dispositifs proposés par l'EN sont concentrés sur le primaire et le collège.

La scolarisation mixte est en recul chez les 10 ans et moins entre 2001 et 2006. Elle a vraisemblablement été remplacée par une scolarisation en établissement scolaire ordinaire. A partir de 11 ans, la part de cette modalité se stabilise.

Les jeunes sous amendement Creton : plus nombreux qu'en 2001

Tableau 19 : 20 ans et plus selon le département, en 2001

AGES	04	05	06	13	83	84	Total
20	-	4	29	68	14	4	119
21	1	2	12	25	10	3	53
22	-	2	3	11	2	-	18
23	1	-	-	2	6	1	10
24	-	-	4	2	4	-	10
25	-	-	2	-	2	-	4
Total	2	8	50	108	38	8	214
% de Creton dans la population des EMS	2%	5.6%	4.3%	3.7%	3.3%	1.4%	3.5%

Source : ES 2001, exploitation DRASS 2004

Tableau 20 : 20 ans et plus selon le département, en 2006⁵

AGES	04	05	06	13	83	84	Total
20	4	4	17	70	25	15	135
21	4	1	5	51	8	5	74
22		2	3	18	3	2	28
23				13	3	2	18
24			1	7	5	2	15
25				3	3		6
26			1	2	1	1	5
27				1			1
28					3		3
29					1		1
Total	8	7	27	165	52	27	286
% de Creton dans la population des EMS	6%	4.5%	2.2%	6%	4.6%	5%	4.8%

Source : ES 2006, exploitation CREA

Le nombre de jeunes adultes de 20 ans et plus maintenus en ESMS grâce à l'amendement Creton a augmenté entre 2001 et 2006, de 72 personnes.

Ce chiffre se traduit aussi par une augmentation de la part des jeunes sous amendement Creton en établissement uniquement (SESSAD non compris) de 3,5% en 2001 à 4,8% en 2006.

Quatre départements hébergent 10 adultes de plus de 25 ans dans leur établissement pour enfants. 3 jeunes sont autistes (ou atteints de psychose infantile). 3 jeunes souffrent de séquelles d'accidents périnataux, 3 ont des pathologies génétiques, un dernier est atteint d'une pathologie non précisée. Les déficiences associées à ces pathologies sont des déficiences intellectuelles (dans 3 cas), des polyhandicaps (dans 5 cas), du plurihandicap (1 cas) et des déficiences du psychisme (1 cas).

Seules les Alpes de Haute Provence et les Hautes Alpes n'accueillent aucun jeune de plus de 25 ans.

Pathologies et déficiences des jeunes sous amendement Creton

Les déficiences rencontrées le plus fréquemment chez ces jeunes adultes sont la déficience intellectuelle (122 jeunes), le polyhandicap (56 jeunes), les déficiences du psychisme (43 enfants), le plurihandicap (28 jeunes adultes) et 23 déficients sensoriels.

Les pathologies concernant les Creton sont un peu mieux renseignées que pour l'ensemble des enfants en 2006 .

59 souffrent d'autisme ou psychose infantile, 44 de maladie chromosomique (dont la trisomie), 33 de pathologie génétique autre que chromosomique, et 31 souffrent des suites d'accidents périnataux.

Un engagement croissant mais inégal selon les départements

L'évolution observée entre les deux enquêtes est très variable selon les départements. Pour comparer les « stocks » d'enfants sous amendement Creton, il est nécessaire de les rapporter au nombre d'enfants en établissements, afin de les relativiser. Les SESSAD ne sont pas

⁵ Les chiffres utilisés ici ne sont pas pondérés. Ils représentent le nombre de jeunes sous amendement Creton déclarés par les répondants (soit 88% des places en établissements).

intégrés dans ce calcul, les jeunes « Creton » en SESSAD ne représentant 5,6% des 20 ans et plus en ESMS.

Les Hautes Alpes et les Alpes Maritimes ont vu diminuer les effectifs de jeunes sous aménagement Creton dans leurs établissements, ainsi que leur part dans la population des établissements spécialisés. Cette évolution est très marquée dans les Alpes Maritimes, où le nombre de jeunes adultes a presque été divisé par deux. Cela est-il le résultat d'une campagne de création de place chez les adultes ?

Le Vaucluse, qui n'hébergeait en 2006 que 8 jeunes sous aménagement Creton, en compte en 2006, trois fois plus (27 jeunes adultes, soit 5% de sa capacité d'accueil établissement, au lieu de 1.4% en 2001).

Le Var voit aussi la part des Creton dans ses établissements augmenter, et leur effectif s'étoffer, partant de 38 jeunes en 2001 à 52 fin 2006.

Les Bouches du Rhône ont vu leur effectif de jeunes croître d'un tiers, soit 6% de la capacité d'accueil des établissements (3,7% en 2001). Ils représentent 165 jeunes en fin 2006.

Les SESSAD, prise en charge majoritaire chez les moins de 11 ans

L'offre en places de SESSAD est passée de 1570 places en 2001 à 2179 places en 2006. Les enfants pris en charge par ces services représentaient en 2001 22,4% des présents en ESMS, ils en représentent en 2006 27%.

Tableau 21 : Part des prises en charge en SESSAD en fonction des classes d'âge en 2001

	<= 5 ans	6 à 10 ans	11 à 16 ans	17 à 20 ans	> 20 ans	Total
SESSAD	55,2%	41,6%	17,3%	4,5%	5,3%	22,4%
Etablissements	44,8%	58,4%	82,7%	95,5%	94,7%	77,6%

Source : ES 2001, exploitation DRASS PACA, 2004.

En 2001 (tableau 21 ci-dessus), sur 100 enfants de 5 ans ou moins, 55 étaient en SESSAD, et 45 en établissement. Cette répartition quasi-équilibrée se modifie dès la classe d'âge 6-10 ans, où les enfants sont bien plus nombreux en établissement qu'en SESSAD. Par exemple, pour 100 enfants de 11 à 16 ans, on en compte 17 en SESSAD et 83 en établissement.

Tableau 22 : Part des prises en charge en SESSAD en fonction des classes d'âge en 2006

	<=5 ans	6 à 10 ans	11 à 16 ans	17 à 20 ans	20 ans et +	Total
SESSAD	67,7	50,6	24,9	8,3	23,0	29,0
Etablissements MS	32,3	49,4	75,1	91,7	77,0	71,0
total	100	100	100	100	100	100

Source : ES 2006, exploitation DRASS PACA.

En 2006 (tableau 22), sur 100 enfants de 5 ans ou moins pris en charge dans un établissement ou service MS, ils étaient 68 à être pris en charge en SESSAD, soit une progression de 13 points en cinq ans. Aussi intéressante est la part des SESSAD sur la tranche d'âge 6-10 ans : un enfant sur deux pris en charge par le secteur MS est en SESSAD. Ce qui semble signifier que les jeunes enfants présents en SESSAD en 2001 y sont restés. On note cet effet de filière décroissant sur les tranches d'âge suivantes, jusqu'aux jeunes adultes de 20 ans et plus. La part des SESSAD augmente à nouveau, sous l'effet possible de la création de quelques SESSAD 16-25 ans à visée d'insertion professionnelle.

Tableau 23 : déficiences selon la prise en charge en 2001

Déficiences principales	S.E.S.S.A.D.	Ensemble	% en SESSAD
Déficiences psychiques	492	1634	30,1%
Retard mental léger	355	1579	22,5%
Retard mental moyen	129	1464	8,8%
Déficiences sensorielles	308	753	40,9%
Retard mental profond	9	527	1,7%
Déficiences de la motricité	123	351	35,0%
Autres déficiences	129	314	41,1%
Polyhandicap	15	312	4,8%
Plurihandicap	10	63	15,9%
Total	1570	6997	22,4%

Source : ES 2001, exploitation DRASS PACA, 2004.

Tableau 24 : déficiences selon la prise en charge en 2006

déficiences principales	SESSAD	Ensemble des ESMS	%age d'enfants en SESSAD
Déficiences du psychisme	846	2401	35,3
<i>Retard mental léger</i>	384	1303	29,5
<i>Retard mental moyen</i>	196	1948	10,1
<i>Retard mental profond et sévère</i>	31	422	7,3
Déficience langage/parole	60	99	60,2
déficiences sensorielles	510	887	57,5
Déficiences motrices	167	381	43,7
Polyhandicap	36	478	7,6
Plurihandicap	29	284	10,2
non renseigné/autres	119	261	45,6
Total	2337	8051	29,0

Source : ES 2006, exploitation CREAL.

Entre 2001 et 2006, les SESSAD continuent d'accroître leur domaine d'action auprès de toutes les déficiences, à l'exception du plurihandicap, qui est moins souvent pris en charge en SESSAD en 2006 qu'en 2001.

Tableau 25 : taux d'accroissement des prises en charge SESSAD selon la déficience

déficiences principales	%		taux d'accroissement
	2001- %age d'enfants en SESSAD	2006- %age d'enfants en SESSAD	
Déficiences du psychisme	30,1	35,3	17,1
<i>Retard mental léger</i>	22,5	29,5	31,0
<i>Retard mental moyen</i>	8,8	10,1	14,3
<i>Retard mental profond et sévère</i>	1,7	7,3	332,1
Déficiences sensorielles	40,9	57,5	40,6
Déficiences motrices	35	43,7	24,9
Polyhandicap	4,8	7,6	57,6
Plurihandicap	15,9	10,2	-36,1
Total Déf.iciences	22,4	29,0	29,6

Source : ES 2006, exploitation CREAL.

Le tableau ci-dessus précise les taux d'accroissement par déficience. Il souligne que la plus forte progression (plus de 300% !) de prise en charge de la part des SESSAD concerne le handicap mental profond ou sévère. Le petit effectif concerné autorise un tel progrès. Ce taux démontre cependant la place légitime que tiennent les SESSAD même auprès de certains handicaps lourds. Le recul du pluri handicap reste difficile à expliquer⁶.

⁶ Sauf si l'on considère une possible évolution dans les connaissances nosographiques.

La scolarisation en SESSAD

Tableau 26 : modalités de scolarisation en SESSAD et en établissement en 2001

	SESSAD	Etablissement hors SESSAD	Total
Non scolarisé	3,9%	31,4%	25,2%
Scolarisé ESMS /intégration à temps partiel E.N.	6,1%	3,7%	4,2%
Scolarisé à TP dans l'Education nationale	82,7%	3,7%	21,4%
Scolarisé à TP dans l'Education spécialisée	7,3%	61,2%	49,1%
	100,0%	100,0%	100,0%

Source : ES 2001, exploitation DRASS PACA, 2004.

En 2001, 83% des jeunes des SESSAD étaient scolarisés à temps plein dans un établissement de l'Education Nationale. Dans les établissements à la même période, seuls 4% des enfants bénéficiaient de la même scolarisation en milieu ordinaire.

L'intégration partielle en milieu ordinaire reste une modalité peu usitée par le secteur MS en général.

Qu'en est-il en 2006 ?

Tableau 27 : modalités de scolarisation en SESSAD et en établissement en 2006, en %

lieu de scolarisation	SESSAD (%)	Etablissements (hors SESSAD, en %)	Total
Non scolarisé	3,3	19,7	14,9
Scolarisé ESMS/ intégration temps partiel EN	2,5	4,1	3,6
Scolarisé uniquement dans l'EN	88,5	2,8	27,7
Scolarisé uniquement ESMS	1,0	69,9	49,9
Pas de réponse	3,6	2,8	3,0
Autre	1,1	0,8	0,9
Total	100%	100%	100%

Source : ES 2006, exploitation CREAL.

Entre les deux enquêtes, la part des enfants non scolarisés en SESSAD est restée quasi-identique. La scolarisation partielle en établissement de l'Education nationale se raréfie dans les SESSAD, au profit de la scolarisation à temps plein, qui concerne en 2006 88% des jeunes des SESSAD.

Les établissements, quant à eux, voient la part des jeunes scolarisés uniquement en unité d'enseignement interne à l'EMS croître, concernant 61% des enfants en 2001, et 70% en 2006, probable conséquence d'un double glissement des enfants accueillis et nouvellement scolarisés, et d'une partie des usagers vers les SESSAD.

Tableau 28 : classes suivies par les enfants en SESSAD en 2001

	SESSAD
Classe de l'enseignement préélémentaire	8,7%
CP et CE1	12,2%
CE2, CM1, CM2	18,2%
Classes de 6è, 5è, 4è, 3è générale ou technologique	8,7%
Classe de 2°, 1°, terminale générale ou techno	1,7%
Enseignement supérieur	0,3%
Classes préparatoires à l'apprentissage	10,1%
Classe de CAP, BEP, terminale prof en lycée ou C.F.A.	2,2%
Classe d'intégration scolaire (CLIS)	29,2%
UPI - EREA	4,9%
Non scolarisé	3,9%

Source : ES 2001, exploitation DRASS PACA, 2004.

Tableau 29 : classes suivies par les enfants en SESSAD en 2006

classes suivies		
	effectif	%
Classe de l'enseignement pré-élémentaire	148	6,8
CP et CE1	252	11,6
CE2, CM1 et CM2	349	16,1
Classe de 6ème, 5ème, 4ème et 3ème	274	12,6
Classes de 2de, 1ère, terminale générale ou techno	45	2,1
Enseignement supérieur	9	0,4
Classe de SEGPA (second degré)	164	7,6
Classes de l'enseignement professionnel ou d'apprentissage (CAP, BEP, CPA, CFA...)	71	3,3
CLIS	595	27,4
UPI	188	8,6
Non scolarisé	76	3,5
Total	2171	100,0

Source : ES 2006, exploitation CREAL.

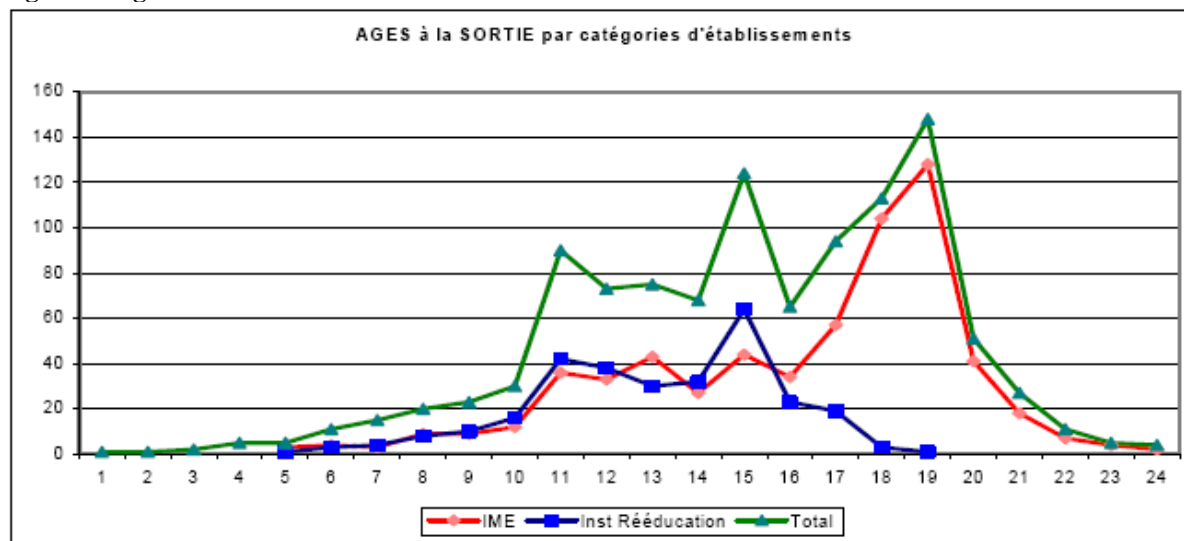
L'accroissement des effectifs des SESSAD entre 2001 et 2006 apporte quelques modifications à la répartition des élèves par niveau de classe fréquentée.

La part des niveaux pré-élémentaires et élémentaires évolue peu, voire régresse entre 2001 et 2006, tant au niveau de l'intégration individuelle que collective. Une forte progression, de quatre points, s'observe pour les élèves intégrés individuellement en collège. Par contre, on rencontre proportionnellement moins d'élèves en SEGPA, et plus en classe préparant au BEP, CAP, etc.

Des sortants plus nombreux en 2006

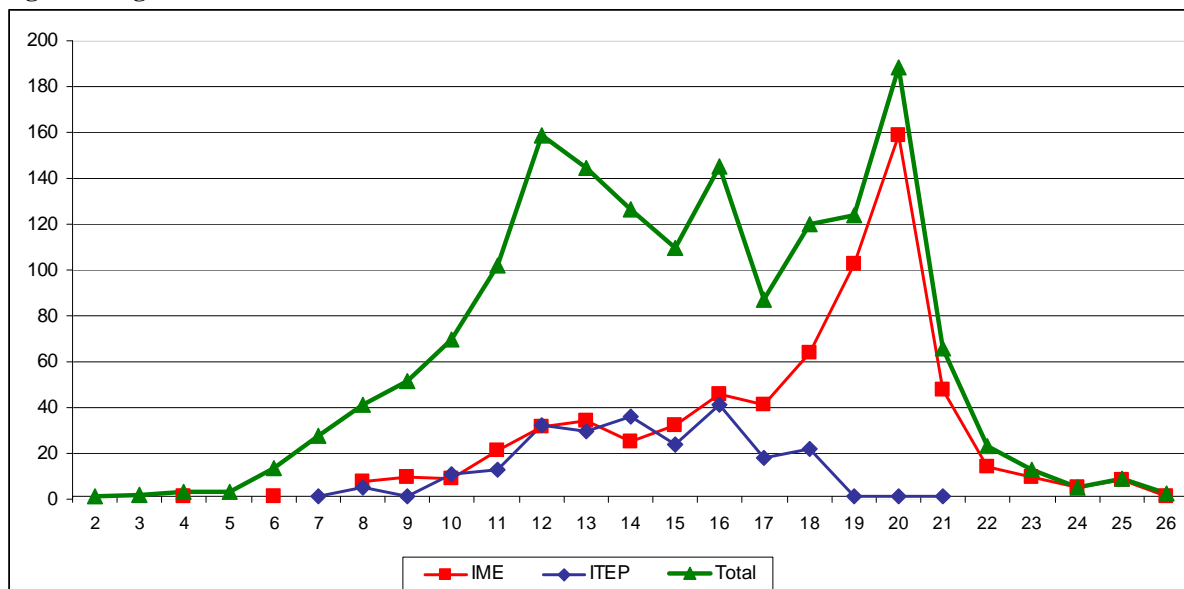
En 2001, les sortants représentaient 15% de l'effectif des enfants accueillis en ESMS. En 2006, ils forment 20% de l'effectif.

Figure 5 : âge des enfants sortis en 2001



Source : ES 2001, exploitation DRASS PACA, 2004.

Figure 6 : âges des enfants sortis en 2006



Source : ES 2006, exploitation CREAL.

Alors que les pics de sorties en 2001 se dessinaient vers 15 ans en ITEP et 19 ans en IME, on assiste en 2006 à un décalage d'une année, pour voir un pic de sortie à 16 ans en ITEP, et 20 ans en IME. Est-ce le résultat d'un glissement de clientèle vers des cas plus lourds ? On

notera que le maximum des sorties de SESSAD s'observe beaucoup plus tôt, à 12 ans, en 2006.

Un accroissement de la durée des séjours peut-il expliquer cette augmentation de l'âge de sortie d'un an, qui s'observe aussi sur le total des sortants de tous ESMS ?

En 2001, 45% des enfants étaient concernés par des séjours de 5 ans ou plus. En 2006, les séjours inférieurs à 5 ans sont plus fréquents, représentant 68% des séjours en ESMS. Les temps de séjour ont donc diminué entre les deux enquêtes. Et ce alors que les enfants entrent plus précocement en ESMS qu'en 2001, comme nous l'avons vu plus tôt.

Tableau 30 : durées des séjours des sortants d'ESMS en 2006

	effectifs	%
moins d'un an	255	15,6
de 1 an à moins de 2 ans	232	14,2
de 2 à moins de 4 ans	625	38,2
de 5 à 9 ans	399	24,4
10 ans et plus	119	7,3
non précisé	8	0,5
Total	1638	100,0

Source : ES 2006, exploitation CREA.I.

Activités des jeunes après leur sortie d'ESMS

En 2001, seul un tiers des sortants se dirigeait vers le milieu dit ordinaire, pour être scolarisé ou travailler. Un autre tiers partait dans une autre structure de l'éducation spéciale. Presque un quart des autres étaient dirigés vers un établissement pour adulte (emploi protégé ou hébergement), avec ou sans place à la clé. Qu'en est-il en 2006 ?

On constate (tableau 31) une modification des principaux flux.

En premier lieu, les jeunes dirigés vers un établissement de l'Education nationale hors de toute prise en charge sont plus de deux fois plus nombreux qu'en 2001. Ils représentaient alors 12% des sortants, ils sont en 2006 21,5% des sortants⁷.

D'autres modifications des flux sont constatées. La plus notable touche aux effectifs et pourcentages de personnes dirigées vers l'emploi ordinaire. En 2001, ce groupe concernait 213 personnes, dont 71 en emploi, 44 au chômage et 98 en formation ou en stage. Le total de ces effectifs représentait 20% des sortants d'ESMS. En 2006, on ne compte plus que 126, personnes dans ce groupe, dont 58 dirigées vers un emploi, 31 au chômage, et seulement 37 en formation ou en stage. La régression des effectifs est particulièrement forte pour les personnes en formations ou en stage. Le recul du nombre de personnes ayant trouvé un emploi correspond au sens de l'évolution régionale de l'emploi entre 2001 et 2006⁸. Si une diminution du nombre de demandeurs a été enregistrée en 2005 et 2006, ceux -ci étaient cependant plus nombreux qu'en 2001 (environ 10% de plus). On constate sur nos petits effectifs une régression du nombre de personnes dirigées vers l'emploi de l'ordre de 18%. Est-ce le résultat du plus grand nombre de jeunes dirigés vers l'école sans prise en charge et

⁷ Il semble que le libellé de la question ait évoqué en 2001 les sorties vers l'EN « sans prise en charge médico-sociale » et en 2006 uniquement celles « sans SESSAD ».

⁸ ORM, Sonia Milliard, mémo n°32, mai 2007, le handicap : un catalyseur des difficultés d'insertion ?

qui ensuite peuvent tenter une intégration dans le monde ordinaire sans pouvoir être repérés par cette enquête ?

Pour les personnes dirigées vers un emploi protégé, les effectifs orientés vers les ESAT sont en légère progression en 2006, mais leur part relative est en décroissance de 3 points (15% des sortants en 2001, 12% des sortants en 2006).

Tableau 31 : activités des jeunes handicapés après la sortie d'ESMS en 2006

activités après la sortie		Effectif	%
EN	Enseignement général, enseignement professionnel ou apprentissage sans SESSAD	352	21,50%
emploi protégé	Activité à caractère professionnel en Etablissement ou Service d'Aide par le Travail (ESAT - anciennement CAT)	166	11,80%
	En attente de placement dans un ESAT ou une entreprise adaptée	22	
	Emploi en entreprise adaptée	4	
emploi milieu ordinaire	Emploi en milieu ordinaire ne relevant pas de la loi de 1987 sur l'emploi des personnes handicapées	29	7,70%
	Emploi relevant de la loi de 1987 sur l'emploi des personnes handicapées	29	
	En formation ou en stage	37	
	Demandeur d'emploi en milieu ordinaire	31	
médico-social adulte	Accueil en FAM	15	7,20%
	Accueil en foyer de vie, foyer occupationnel ou accueil de jour	73	
	Accueil en MAS	19	
	En attente de placement en foyer occupationnel ou foyer de vie	10	
médico-social enfant	En établissement d'éducation sensorielle	25	34,40%
	En établissement d'éducation spéciale pour enfants déficients intellectuels (IME, IMP, IMPro)	295	
	En établissement d'éducation spéciale pour enfants déficients moteurs	15	
	En établissement pour enfants handicapés à l'étranger	4	
	En établissement pour enfants polyhandicapés	20	
	En institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP)	85	
	Enseignement général, enseignement professionnel ou apprentissage avec SESSAD	120	
autres	A domicile, sans activité, sans prise en charge et sans orientation médico-sociale	132	17,40%
	Hospitalisation	33	
	Pas de réponse	23	
	Sans objet : décès	13	
	Autre activité	22	
	Activité inconnue	62	
	Accueil en établissement pour adultes handicapés à l'étranger	2	
Total		1638	100%

Source : ES 2006, exploitation CREAL, 2010

Les effectifs dirigés vers le secteur médico-social adultes évoluent semblablement à 2001. Les jeunes ré-orientés vers le secteur médico-social enfant connaissent par contre une évolution importante de leurs effectifs, passant de 335 jeunes sortants vers un ESMS en 2001, à 564 en 2006. L'essentiel de ces ré-orientations dirige les enfants vers un SESSAD (28 enfants concernés en 2001, 120 en 2006) ou un ITEP (32 en 2001, 85 en 2006).

CAMSP et CMPP

Tableau 32 : file active des CAMSP et CMPP

file active réelle 2006	04	05	06	13	83	84	Total
CMPP	133	314		6738	2221	1864	11270
CAMSP	310	146	2429	2000	350	649	5884

Source : ES 2006, expl. CREA

La file active comptabilise le nombre de patients reçus au moins une fois en 2006. L'enquête CAMSP réalisée en 2008 par la CNSA chiffrait la file active nationale moyenne (calculée à partir des données de 77 CAMSP) à 220, avec un maximum de 602 enfants. En PACA, trois départements sont au dessus du maximum observé. Est-ce un problème de définition de la file active ou une réalité ?

Tableau 33 : nombre moyen de séances par enfant en CAMSP et CMPP en 2006

nombre moyen de séances par enfant en 2006							
établissement/dépt	04	05	06	13	83	84	Moyenne région
CMPP	17	39	-	18	15	20	19
CAMSP	35	53	12	36	30	34	30

Source : ES 2006, expl. CREA

On compte en moyenne, fin 2006, 30 séances pour un enfant en CAMSP, et 19 séances pour un enfant en CMPP.

L'exploitation des données d'ES 2001 par la DRASS révélait des chiffres plus élevés, mais se rapportait, d'après les tableaux croisés disponibles pour PACA, à la population présente au 31-12-2001, et non à la file active de l'année. Cette file active étant plus élevée, cela pourrait expliquer l'écart entre le nombre moyen de séances observé entre les deux enquêtes.

Cependant, on observe dans le département des Hautes Alpes un nombre moyen de séance le plus élevé de la région pour les CAMSP comme les CMPP, ce qui s'observait aussi dans ES 2001.

Délai avant un premier rendez-vous : en majorité inférieur à deux mois, plus long pour les CMPP

Tableau 34 : nombre de CAMSP ou CMPP selon le délai moyen d'attente pour un premier rendez-vous (en mois) selon le département

Délai 1 ^{er} RV en CAMSP et CMPP confondus	04	05	06	13	83	84	Nb total Etablissements
moins d'un mois	0	1	3	8	0	2	14
de un mois à moins de deux mois	1	0	2	14	4	5	26
de deux à moins de quatre mois	1	0	0	3	0	4	8
de quatre à six mois et demi	1	1	0	2	2	2	8
non précisé			1				1
Total	3	2	6	27	6	13	57

Source : ES 2006, exploitation CREA PACA-Corse

Les deux tiers des établissements signalent un délai d'attente moyen inférieur à deux mois pour obtenir un premier rendez-vous.

Si l'on considère ces délais selon le département, on note de forts écarts. Par exemple, 80% des établissements des Bouches du Rhône et des Alpes Maritimes (CMPP uniquement pour ce département) peuvent proposer un premier rendez-vous dans les deux mois qui suivent la demande. Ce pourcentage diminue dans les autres départements : le Var ne peut proposer de premier rendez-vous avant deux mois que dans 66% de ses établissements, quand les établissements du Vaucluse et des Hautes Alpes ne peuvent le faire que dans environ 50% des CAMSP/CMPP. Seul un établissement sur trois dans les Alpes de Haute Provence peut offrir un premier rendez-vous avant deux mois.

Tableau 35 : nombre de CAMSP selon le délai moyen d'attente pour un premier rendez-vous

Délai en CAMSP	04	05	06	13	83	84	Nombre total de CAMSP
moins de deux mois	1	1	5	11	1	3	22
de deux à trois mois	1	0	0	1	1	0	3
non précisé			1				1
Total	2	1	6	12	2	3	26

Source : ES 2006, exploitation CREA PACA-Corse

Si l'on sépare les CAMSP des CMPP pour détailler ces délais d'attente, on s'aperçoit que les CAMSP n'ont jamais de délais d'attente supérieurs à trois mois. 85% des CAMSP proposent même un premier rendez-vous dans les deux mois qui suivent la demande. Le délai moyen tous CAMSP confondus est inférieur à un mois. On comprend la réactivité des CAMSP dans une tranche d'âge, celle des 0-6ans, qui bénéficie fortement des interventions précoces.

Tableau 36 : nombre de CMPP selon le délai moyen d'attente pour un premier rendez-vous

Délai en CMPP	04	05	13	83	84	Nombre total de CMPP
moins de deux mois	0	0	8	1	4	13
de deux à six mois et demi	1	1	7	3	6	18
Total	1	1	15	4	10	31

Source : ES 2006, exploitation CREA PACA-Corse

Ce sont en réalité les CMPP qui sont encombrés, et proposent le plus souvent (dans 58% des CMPP) un rendez-vous entre deux et six mois et demi après la demande. Le délai moyen tous CMPP confondus atteint 2,4 mois. Si plus de la moitié des CMPP des Bouches du Rhône et du Vaucluse offrent un premier rendez-vous moins de deux mois après la demande, seulement un CMPP du Var sur quatre est en mesure de le faire, et aucun dans les Hautes Alpes ou les Alpes de Haute Provence. On rappellera que les Alpes Maritimes ne disposent pas de CMPP.

Début du traitement : moins de deux mois en CAMSP et CMPP

Tableau 37 : nombre de CAMSP et CMPP selon le délai moyen avant le début d'un traitement

Délai en mois	04	05	06	13	83	84	Nombre total d'établissements
moins de deux mois	3	0	5	19	3	2	32
de deux à moins de quatre mois	0	0	0	7	3	11	21
de quatre à douze mois	0	2	1	1	0	0	4
Total	3	2	6	27	6	13	57

Source : ES 2006, exploitation CREA PACA-Corse

Les délais avant de débiter le traitement sont bien plus élevés que ceux existants avant un premier rendez-vous. Il est fréquent en effet que certains professionnels très sollicités dans ces structures soient source d'attente. Par exemple, les psychomotriciens, non remboursés en libéral, sont très demandés, de même que les psychologues. Ainsi, si plus de la moitié des établissements peuvent commencer le traitement avec moins de deux mois d'attente, 37% sont dans l'obligation de faire attendre leur patient entre deux et quatre mois. On trouve quatre établissements (7%) dont les délais d'attente atteignent quatre à douze mois.

Les délais d'attente sont quasiment les mêmes que l'on s'adresse à un CMPP ou à un CAMSP (en moyenne entre 1,7 mois pour un CAMSP et 1,8 mois pour un CMPP). Seul un CMPP annonce une attente pour débiter le traitement de douze mois. En dehors de cette anomalie, les délais d'attente pour débiter un traitement se répartissent de façon proche.

Des départements comme les Alpes de Haute Provence et les Alpes Maritimes sont disponibles pour débiter les traitements dans les deux mois après la décision de prise en charge. De même pour les Bouches du Rhône dans 70% de ses structures. Seule la moitié des structures du Var peuvent faire de même, quand l'autre moitié (soit trois structures sur six) demande à ses patients d'attendre deux à quatre mois le début des soins. Dans le Vaucluse, plus de 80% des structures ne peuvent entamer le traitement qu'après deux à quatre mois d'attente. Enfin, dans les Hautes Alpes, les deux structures ne peuvent accueillir les patients qu'après au moins quatre mois d'attente en moyenne.

Equipes plus étoffées en CMPP

Tableau 38 : nombre de personnes en fonction dans les CMPP

effectif	Nombre de CMPP	%
moins de 10 personnes	9	29
de 10 à 19 personnes	14	45
de 20 à 29 personnes	5	16
30 personnes et plus	3	10
Total	31	100

Source : ES 2006, exploitation CREA PACA-Corse

45% des CMPP ont entre 10 et 19 personnes en fonction. La moyenne des CMPP emploie aux alentours de 16 personnes, sans qu'il s'agisse d'équivalent temps plein. La pratique des temps partiels est très fréquente dans ce type d'établissement, où il n'est pas rare qu'une majorité du personnel soit employée à temps partiel.

Tableau 39 : nombre de personnes en fonction dans les CAMSP

effectif	Nombre de CAMSP	%
moins de 10 personnes	1	4
de 10 à 19 personnes	19	73
de 20 à 29 personnes	4	15
30 personnes et plus	2	8
Total	26	100

Source : ES 2006, exploitation CREAMI PACA-Corse

Si la moyenne des effectifs en fonction dans les CAMSP est très proche de celle des CMPP (17 personnes), on remarque que plus de 70% des CAMSP ont un effectif compris entre 10 et 19 personnes. Très peu de CAMSP ont moins de 10 personnes en fonction, ce qui n'était pas le cas des CMPP.

Peu d'autres données sur le personnel sont disponibles, les items ayant été peu renseignés (9 établissements sur 57). A titre d'illustration, les effectifs des 9 établissements répondants, exprimés en équivalent temps plein, représentent un temps moyen de travail à mi-temps, dans les sept CAMSP comme dans les deux CMPP.

Etablissements et services médico-sociaux *adultes*

Flux stables en dehors des créations d'établissements

Parmi les indicateurs d'activité, les flux d'entrées et de sorties permettent de comprendre les mouvements de population dans les ESMS.

Tableau 40 : flux d'entrées et sorties dans les ESMS adultes handicapés en 2001 et 2006

	flux 2001		flux 2006	
	entrées	sorties	entrées	sorties
Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT)	7%	5%	8%	7%
Foyer d'hébergement pour adultes handicapés	9%	6%	8%	8%
Foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM)	10%	7%	27%	6%
Foyer d'accueil polyvalent pour adultes handicapés	sans objet		5%	4%
Foyer occupationnel ou foyer de vie	5%	3%	5%	6%
Maison d'accueil spécialisée (MAS)	4%	4%	6%	4%
Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)	12%	11%	35%	18%
Etablissement expérimental pour adultes handicapés	15%	14%	15%	12%
Centre de rééducation professionnelle (CRP)	110%	111%	138%	133%

Source : ES 2001, ES 2006, exploitation DRASS PACA

Les flux entrants et sortants sont calculés à l'aide du nombre d'entrées (ou de sorties) ramenées aux personnes présentes au 31 décembre de l'année de l'enquête (2001 ou 2006). Ces flux sont relativement stables entre 2001 et 2006, et, en dehors des centres de réinsertion professionnelle, soulignent les faibles mouvements de population à l'intérieur d'un établissement. Les seuls flux ayant fortement variés entre les deux enquêtes sont les flux entrants, vraisemblablement à la faveur de créations de places, en FAM et SAVS.

On enregistre 2% de plus de flux sortants dans les ESAT en 2006 et les foyers d'hébergement, et 3% de plus en foyer de vie. Dans les SAVS, si les flux d'entrée sont élevés grâce à des créations récentes, les flux de sortie sont aussi conséquents.

Croissance du nombre d'usagers

Tableau 41 : adultes présents au 31-12-2001

Catégorie d'Établissement	Département de l'établissement						Total
	04	05	06	13	83	84	
Atelier Protégé	14	-	40	63	32	50	199
CAT	254	254	1243	2378	859	647	5635
Centre Pré-Orientation	-	-	-	48	-	-	48
Centre Rééducation Professionnelle	-	97	109	448	46	-	700
Ets Expérimental Adultes Handicapés	-	40	40	-	-	-	80
FAM	-	28	51	102	127	15	323
Foyer Hébergement pour Handicapés	127	173	514	798	289	277	2178
Foyer Occupationnel	84	94	342	928	316	125	1889
MAS	-	46	170	301	131	85	733
Total	479	732	2509	5066	1800	1199	11785

Source : ES 2001, exploitation DRASS PACA

Tableau 42 : adultes présents au 31-12-2006

catégorie d'établissements	04	05	06	13	83	84	Total
Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT)	262	282	1396	2686	1156	859	6641
Foyer d'accueil médicalisé (FAM)	17	38	135	240	164	93	688
Foyer d'accueil polyvalent pour adultes handicapés			219	148	56		423
Foyer d'hébergement pour adultes handicapés	100	155	343	764	216	233	1812
Foyer occupationnel ou foyer de vie	193	89	449	1010	398	240	2379
Maison d'accueil spécialisée (MAS)	49	60	334	495	221	169	1329
Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)	47	42	142	513	313	47	1104
Etablissement expérimental pour adultes handicapés	17	109					126
Centre de rééducation professionnelle (CRP)			86	460	54		600
Total	687	775	3104	6316	2578	1642	15101

Source : ES 2006, exploitation CREAM

Le nombre de présents ont augmenté globalement⁹, entre 2001 et 2006, de 29%. Cependant, les évolutions par catégorie sont très variables. Un élément gêne tout d'abord la comparaison. Une catégorie nouvelle a été ajoutée à ES 2006, les foyers d'accueil polyvalents, ainsi nommés lorsqu'ils bénéficient de plusieurs agréments (FAM et FO, ou MAS et FO par exemple). Ces réserves émises, une comparaison peut cependant être réalisée, les places décomptées en foyer d'accueil polyvalent étant peu nombreuses.

Les usagers des foyers d'accueil médicalisés sont deux fois plus nombreux qu'en 2001. Les taux d'accroissement sont particulièrement élevés dans les Alpes Maritimes et dans les Bouches du Rhône.

Un accroissement à peine inférieur concerne les Maisons d'accueil spécialisé, qui passent de 733 usagers présents en 2001 à 1329 en 2006.

On observe aussi un taux d'accroissement du nombre de résidents présents en foyer de vie de l'ordre de 25%, et de 18% pour les travailleurs d'ESAT.

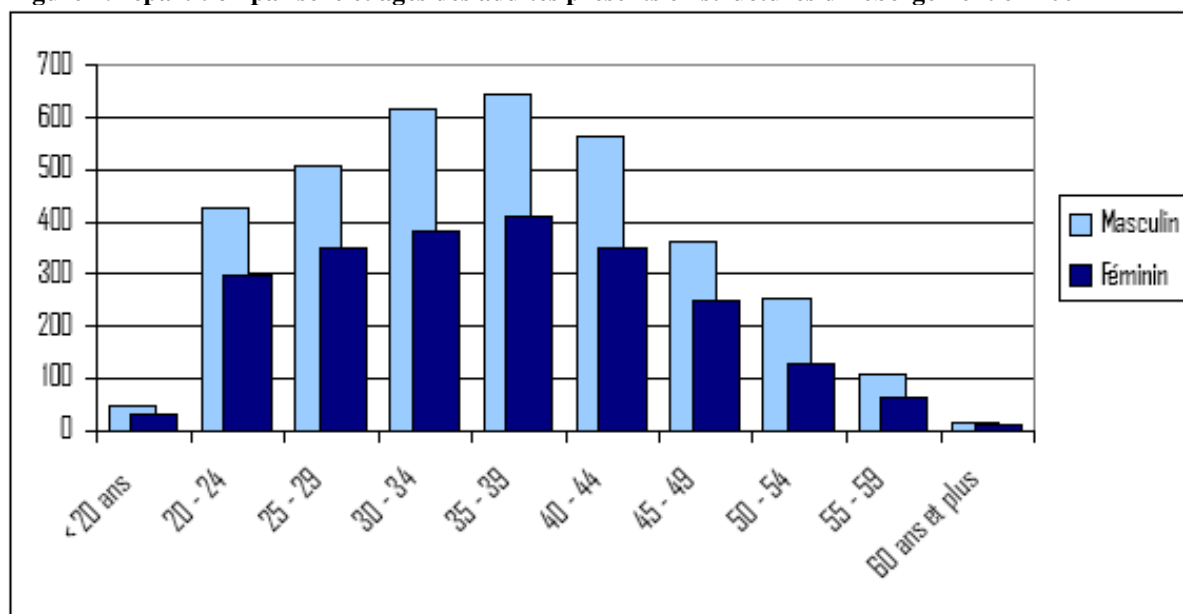
⁹ Non compris les présents en centre de pré-orientation.

A l'inverse, un nombre décroissant d'usagers est accueilli en 2006 dans les foyers d'hébergement et dans les Centres de rééducation professionnelle (décroissance de l'ordre de 15%).

Structures d'hébergement : féminisation et vieillissement

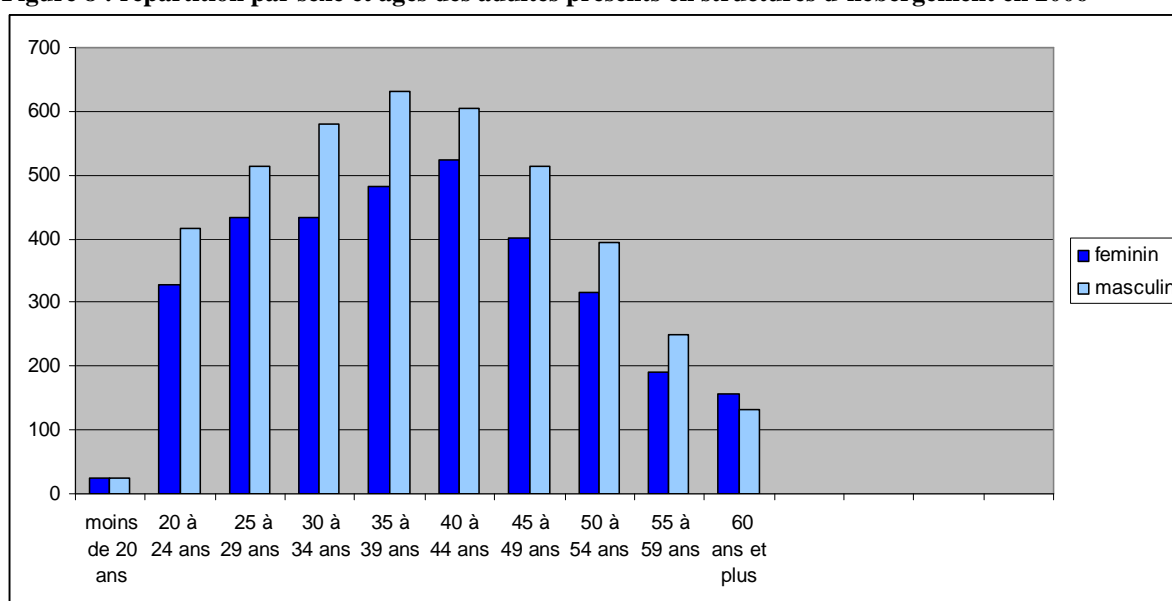
Pour permettre la comparaison avec les données calculées en 2001, les structures d'hébergement comprennent : les CRP, les établissements expérimentaux, les FAM, MAS, FO et FH.

Figure 7: répartition par sexe et âges des adultes présents en structures d'hébergement en 2001



Source : ES 2001, exploitation DRASS PACA

Figure 8 : répartition par sexe et âges des adultes présents en structures d'hébergement en 2006



Source : ES 2006, exploitation CREAM

Les hommes représentaient en 2001 58% des présents en structures d'hébergement en 2001, ils ne sont plus que 55,3% en 2006 (pour 51% en population générale).

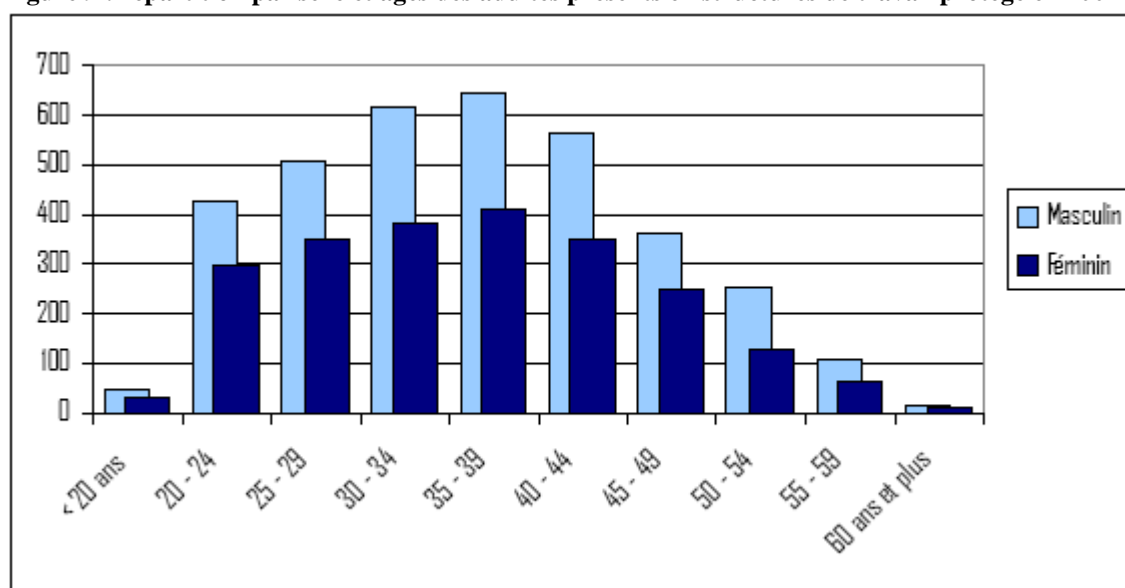
Sur le graphique 8, cette modification est particulièrement visible dans les tranches d'âges inférieures à 20 ans et supérieure à 60 ans.

En 2001, les effectifs les plus nombreux se situaient dans la tranche 35-39 ans, c'est encore le cas en 2006.

Le vieillissement s'accroît. Alors que les effectifs de la tranche d'âge 50-54 ans ne dépassaient pas en 2001 350 personnes, ils sont en 2006 plus de 700. Même remarque pour la tranche d'âge 55-59 ans, qui voit ses effectifs doubler. Les 60 ans et plus, qui étaient moins d'une cinquantaine en 2001, sont presque 300 en 2006, dans les structures d'hébergement de la région.

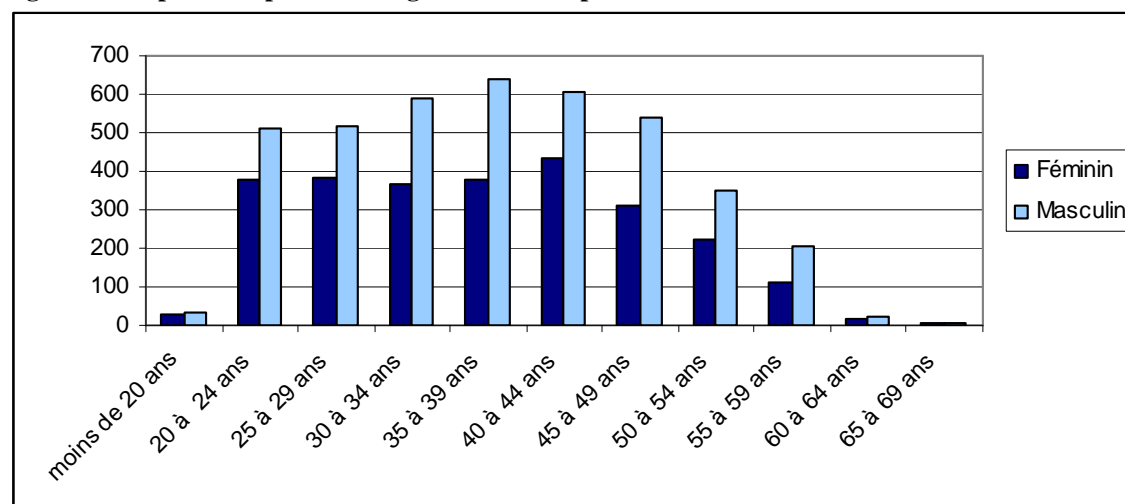
ESAT : fort vieillissement des travailleurs

Figure 9 : répartition par sexe et âges des adultes présents en structures de travail protégé en 2001



Source : ES 2001, exploitation DRASS PACA

Figure 10 : répartition par sexe et âges des adultes présents en ESAT en 2006



Source : ES 2006, exploitation CREAM

En 2001, les hommes représentaient 61% des présents en structures de travail protégé; ils sont encore 60,5% en 2006.

On comptait en 2001 5802 présents. Ils sont en 2006, 6640 présents en ESAT.

Là encore on constate un vieillissement des travailleurs, avec un gonflement des tranches d'âges supérieures à 45 ans, comme on le constate sur la figure 10. La tranche d'âge 55-59 ans voit même un doublement de ses effectifs entre les deux enquêtes ES.

Flux inter-région et hors région : recentrage sur les usagers domiciliés dans les départements d'accueil

Tableau 43 : département d'accueil en fonction du domicile d'origine en 2001 (structures d'hébergement)

Département de résidence	département de l'établissement d'accueil en 2001					
	ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE	HAUTES-ALPES	ALPES-MARITIMES	BOUCHES-DU-RHONE	VAR	VAUCLUSE
ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE	50%	6%	0,30%	0,60%	0,10%	0,60%
HAUTES-ALPES	2%	47%	0,10%	0,20%	0,20%	0
ALPES-MARITIMES	2%	4%	83%	1,10%	2%	0,60%
BOUCHES-DU-RHONE	16%	14%	1%	75%	4,50%	10%
VAR	7%	3%	2%	5%	85%	1%
VAUCLUSE	7%	3%	0,30%	3%	0,20%	61%
Total PACA	84%	78%	87%	85%	92%	74%
Autres départements	17%	22%	13%	15%	8%	26%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Source : ES 2001, exploitation DRASS PACA

Tableau 44 : département d'accueil en fonction du domicile d'origine en 2006 (structures d'hébergement)

Département de résidence (CDAPH)	Département de l'établissement					
	Alpes-de-Haute-Provence	Hauts-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse
Alpes-de-Haute-Provence	68%	7%	0%	0%	0%	0%
Hauts-Alpes	1%	59%	0%	0%	0%	0%
Alpes-Maritimes	2%	2%	99%	0%	1%	0%
Bouches-du-Rhône	11%	14%	0%	93%	2%	4%
Var	6%	1%	0%	2%	95%	0%
Vaucluse	2%	2%	0%	1%	0%	85%
PACA	91%	84%	99%	97%	98%	89%
Départements limitrophes (07, 26, 30 et 38)	1%	5%	0%	1%	0%	3%
Autres départements hors région PACA	7%	11%	1%	2%	1%	8%
Hors région PACA	9%	16%	1%	3%	2%	11%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Source : DRASS, ES 2006

Entre les deux enquêtes, tous les départements de la région PACA réussissent à accroître la part des résidents domiciliés dans leur département au sein des structures d'hébergement.

Les Alpes de Haute Provence étaient en 2001 un département d'accueil pour les adultes handicapés de toute la région, et pour partie du reste du pays. Seule la moitié des usagers étaient domiciliés dans le département. En 2006, cette proportion atteint 68%. Pendant le même temps, la part des usagers non originaires de PACA est passée de 17 à 9%.

La progression est un peu moins marquée pour les Hautes Alpes, où la part des domiciliés dans le département passe de 47 à 59% entre les deux enquêtes. Les usagers résidant hors de la région, qui représentaient 22% en 2001, sont aujourd'hui 16%, proportion la plus élevée des départements de PACA.

Dans les Alpes maritimes, alors que 83% des usagers étaient domiciliés dans ce même département, ils sont en 2006 99%.

On retrouve pour les Bouches du Rhône ces mêmes proportions très élevées. 75% des usagers en 2001 sont domiciliés dans ce département, et 93% en 2006. (3% sont domiciliés dans le Vaucluse et le Var, et 3% hors région).

Le Var accueillait en 2001 85% d'usagers domiciliés dans ce même département : ils sont en 2006 95%.

Le Vaucluse présente un taux un peu moins conséquent de domiciliés dans le département : 61% en 2001, 85% en 2006 (4% résident dans les Bouches du Rhône et 11% hors région).

Des admissions plus tardives

Tableau 45 : âge à l'admission en structure d'hébergement ou de travail en 2001

	Hébergement		Travail	
	Effectifs	%	Effectifs	%
Non précisé	3	0,1%	1	0,0%
Moins de 20 ans	1402	23,6%	1935	33,2%
20 - 24 ans	1306	21,9%	1614	27,7%
25 - 29 ans	870	14,6%	824	14,1%
30 - 34 ans	711	11,9%	547	9,4%
35 - 39 ans	612	10,3%	422	7,2%
40 - 49 ans	815	13,7%	423	7,3%
50 - 59 ans	206	3,5%	65	1,1%
60 ans et plus	26	0,4%	3	0,1%
Total	5951	100,0%	5834	100,0%

Source : ES 2001, exploitation DRASS PACA

Tableau 46 : âge à l'admission en structure d'hébergement ou de travail en 2006

classe d'âge "entrée"	hébergement		ESAT	
	effectif	%	effectif	%
moins de 20 ans	770	10,5%	945	14,2%
20 à moins de 25 ans	2386	32,4%	2969	44,7%
25 à moins de 30 ans	1055	14,3%	895	13,5%
30 à moins de 35 ans	866	11,8%	643	9,7%
35 à moins de 40 ans	696	9,5%	510	7,7%
40 à moins de 45 ans	589	8,0%	352	5,3%
45 à moins de 50 ans	448	6,1%	220	3,3%
50 à moins de 55 ans	280	3,8%	93	1,4%
55 à moins de 60 ans	125	1,7%	9	0,1%
60 à moins de 65 ans	47	0,6%		0,0%
65 à moins de 70 ans	16	0,2%		0,0%
70 à moins de 75 ans	3	0,0%		0,0%
75 à moins de 79 ans	2	0,0%		0,0%
Non Précisé	76	1,0%	6	0,1%
Total	7356	100,0%	6641	100,0%

Source : ES 2006, exploitation CREA PACA-Corse

Les entrées en ESMS se réalisent de moins en moins souvent avant l'âge de 20 ans.

En 2001, 33% des usagers étaient entrés dans leur ESAT avant 20 ans, comme 27% des résidents en établissements d'hébergement. En 2006, ces taux diminuent, pour représenter 14% des travailleurs d'ESAT et 10,5% des résidents hébergés.

En 2006, l'entrée en ESMS se fait le plus souvent entre 20 et 24 ans. Ces adultes entre 20 et 24 ans représentaient en 2001 28% des entrants en ESAT, ils représentent en 2006 45% des entrants. Du côté des résidents en établissement d'hébergement, 22% d'entre eux étaient, lors

de l'enquête en 2001, entrés entre 20 et 24 ans dans l'établissement, ce sont aujourd'hui 32% des effectifs qui sont entrés à ces âges.

Ce recul de l'âge d'entrée, auquel s'associe une augmentation du nombre de jeunes sous aménagement Creton, confirme l'encombrement des structures pour adultes.

Pathologies et déficiences : faibles évolutions

Tableau 47 : étiologie de la déficience principale en 2001 par grandes catégories d'établissement

PATHOLOGIES	Hébergement	%	CAT	%
Accidents périnataux	861	14,5%	458	7,9%
Autisme et syndromes apparentés	268	4,5%	72	1,2%
Autre psychose de l'adolescent	308	5,2%	562	9,6%
Psychose infantile	789	13,3%	525	9,0%
Trisomie & autres aberrations chromosomiques	671	11,3%	559	9,6%
Pathologies génétiques autres	227	3,8%	267	4,6%
Traumatismes crâniens et cérébraux (hors périnatalité)	297	5,0%	207	3,5%
Autres ou inconnues	2498	42,0%	3097	53,1%
Non précisé	32	0,5%	87	1,5%
Total	5951	100,0%	5834	100,0%

Source : ES 2001, exploitation DRASS PACA

Dans l'enquête ES 2006, les pathologies ne sont renseignées que pour 56% des présents (54% en 2001). Cette sous déclaration est liée à deux causes au moins : le fait que l'étiologie des handicaps n'est pas toujours identifiée, et le fait que les personnels des ESMS travaillent plus sur les niveaux de déficience et d'incapacité que sur leurs causes.

La comparaison des tableaux 47 (ci-dessus) et 48 (page suivante) permet de repérer que les pathologies déclarées restent relativement stables entre 2001 et 2006.

Le détail figurant dans le tableau 48 permet de connaître les pathologies des résidents en FAM et MAS.

On rencontre en MAS un quart de personnes ayant souffert d'un accident périnatal, alors qu'ils ne sont que 17% en FAM.

Les TED et les psychoses infantiles concernent un quart des résidents en FAM, et en MAS.

Les traumatismes crâniens et lésions cérébrales acquises sont le fait de 16% des usagers de FAM et 6% des résidents en MAS.

Pour les pathologies génétiques, les proportions observées en MAS comme en FAM sont très peu différenciées.

Tableau 48 : étiologie de la déficience principale en 2006 par catégorie d'établissement

pathologies	ESAT		FAM		Foyer d'accueil polyvalent pour adultes handicapés		Foyer occupationnel		MAS		SAVS		Total des lignes	
	effectifs	%	effectifs	%	effectifs	%	effectifs	%	effectifs	%	effectifs	%	effectifs	%
Accidents périnataux	520	7,8%	118	17,1%	116	27,4%	432	18,2%	363	27,3%	61	5,5%	1609	12,8%
Autismes et autres TED	146	2,2%	109	15,8%	14	3,4%	89	3,8%	163	12,3%	8	0,7%	530	4,2%
Psychose infantile	523	7,9%	52	7,5%	42	9,9%	445	18,7%	160	12,1%	118	10,7%	1339	10,7%
Autre psychose	753	11,3%	68	9,8%	51	12,0%	149	6,3%	38	2,8%	93	8,5%	1152	9,2%
Traumatisme crânien et lésion cérébrale acquise (en dehors de la période périnatale)	289	4,4%	113	16,4%	17	4,1%	128	5,4%	82	6,2%	293	26,5%	923	7,3%
Trisomie et autres aberrations chromosomiques	587	8,8%	57	8,3%	59	14,0%	498	20,9%	98	7,4%	6	0,5%	1304	10,4%
Pathologie génétique connue autre qu'aberration chromosomique	271	4,1%	37	5,3%	15	3,4%	122	5,1%	90	6,7%	76	6,9%	610	4,9%
Autres pathologies	1173	17,7%	79	11,5%	39	9,2%	185	7,8%	240	18,1%	200	18,1%	1916	15,3%
Pathologie inconnue	1213	18,3%	46	6,7%	57	13,4%	96	4,0%	75	5,6%	139	12,6%	1625	12,9%
Hors code	12	0,2%		0,0%		0,0%	62	2,6%		0,0%		0,0%	74	0,6%
Pas de réponse	1154	17,4%	10	1,4%	13	3,1%	173	7,3%	21	1,6%	110	10,0%	1481	11,8%
Total	6641	100,0%	688	100,0%	423	100,0%	2379	100,0%	1329	100,0%	1104	100,0%	12564	100,0%

Source : ES 2006, exploitation CREAL PACA-Corse

Déficiences principales

Tableau 49 : déficiences principales selon grandes catégories d'établissement en 2001

DEFICIENCE PRINCIPALE	Hébergement		Travail protégé	
	Effectifs	%	Effectifs	%
Retard mental moyen	1584	26,6%	1940	33,3%
Retard mental profond	1000	16,8%	502	8,6%
Déficiences psychiques	817	13,7%	938	16,1%
Retard mental léger	553	9,3%	1333	22,8%
Déficiences sensorielles	107	1,8%	155	2,7%
Déficiences de la motricité	671	11,3%	294	5,0%
Autres déficiences	813	13,7%	536	9,2%
Polyhandicap	257	4,3%	13	0,2%
Plurihandicap	117	2,0%	36	0,6%
Non précisé	32	0,5%	87	1,5%
TOTAL	5951	100%	5834	100%

Source : ES 2001, exploitation DRASS PACA

Tableau 50 : déficiences principales selon grandes catégories d'établissement ¹⁰ en 2006

déficiência principale	hébergement		ESAT	
	effectif	%	effectif	%
<i>Retard mental léger</i>	528	7,2%	1553	23,5%
<i>Retard mental moyen</i>	1829	24,9%	2142	32,5%
<i>Retard mental profond et sévère</i>	1282	17,5%	472	7,2%
Plurihandicap	341	4,7%	115	1,7%
Polyhandicap	501	6,8%	19	0,3%
Déficiences du psychisme	1173	16,0%	1300	19,7%
Déficiência du langage et de la parole	39	0,5%	45	0,7%
<i>Déficiences auditives</i>	40	0,5%	85	1,3%
<i>Déficiences visuelles</i>	52	0,7%	88	1,3%
Déficiences motrices	854	11,6%	249	3,8%
Déficiences viscérales, métaboliques, nutritionnelles,...	115	1,6%	43	0,7%
<i>Autres déficiences</i>	271	3,7%	42	0,6%
<i>Pas de réponse</i>	301	4,1%	437	6,6%
<i>Hors code</i>	8	0,1%	5	0,1%
TOTAL	7334	100%	6595	100,0%

Source : ES 2006, exploitation CREA PACA-Corse

La répartition des déficiences est relativement stable entre 2001 et 2006. Dans les établissements d'hébergement, on voit croître de presque trois points les déficiences psychiques ; et les polyhandicaps et pluri handicaps augmenter leur part respective deux points.

Dans les ESAT, on observe aussi une croissance de la part des travailleurs atteints de troubles psychiques, le reste de la répartition étant quasi-inchangée.

Tableau 51 : Déficiences principales des usagers en FAM et MAS en 2006

déficiência principale	Foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM)	%	Maison d'accueil spécialisée (MAS)	%
	1-Déficiences intellectuelles	188	27,2%	564
2-Déficiences du psychisme	181	26,3%	48	3,6%
3-Déficiência du langage et de la parole	2	0,4%	2	0,2%
4-Déficiences auditives		0,0%	1	0,1%
5-Déficiences visuelles	1	0,2%	6	0,5%
6-Déficiences motrices	143	20,8%	216	16,3%
7-Plurihandicap	36	5,3%	101	7,6%
8-Déficiences viscérales, métaboliques, nutritionnelles,...		0,0%	3	0,3%
9-Polyhandicap	91	13,2%	356	26,8%
10-Autres déficiences	35	5,1%	1	0,1%
12-Pas de réponse	10	1,4%	22	1,6%
Hors code		0,0%	8	0,6%
Total	688	100,0%	1329	100,0%

Source : ES 2006, exploitation CREA PACA-Corse

¹⁰ Les totaux obtenus sont légèrement inférieurs à ceux de la population accueillie. Pour comparer les résultats, nous sommes contraints d'utiliser deux séries de données différentes sur les déficiences, pour pouvoir détailler en trois sous-catégories les déficiences intellectuelles.

La question des similarités de clientèle des FAM et des MAS est une interrogation récurrente. Un des moyens de définir ces clientèles peut être de comparer les déficiences principales déclarées dans l'enquête ES 2006.

Dans les FAM les usagers déficients intellectuellement ne représentent que 27% des résidents, quand ils sont 42% des résidents de MAS.

Deux grandes catégories de déficiences semblent différencier ces clientèles : les déficiences du psychisme, très nombreuses en FAM (26% des usagers, pour 4% des usagers de MAS) et le polyhandicap, très fréquent dans les MAS (27% des usagers) et deux fois plus rare en FAM (13%).

Les usagers de MAS apparaissent donc comme très caractérisés par la déficience intellectuelle et le polyhandicap dans notre région, quand les usagers des FAM de PACA sont plus souvent concernés par une déficience du psychisme et des déficiences motrices. Ces différences ne font cependant pas apparaître un profil clair des usagers de chaque catégorie de structure, mais semblent plutôt être liées aux agréments de clientèles des structures elles-mêmes, en dehors de la catégorie à laquelle elles appartiennent.

Hébergement des travailleurs d'ESAT : petite progression des logements personnels

Tableau 52 : modalités d'hébergement des adultes en structures de travail protégé en 2001

	Effectifs	%
Famille	2464	42,2%
Logement personnel	1325	22,7%
Foyer d'hébergement	1814	31,1%
En famille d'accueil	23	0,4%
Foyer occupationnel ou foyer de vie	7	0,1%
Foyer à double tarification	1	0,0%
Etablissement social	2	0,0%
Etablissement de santé	4	0,1%
Autre	194	3,3%
Total	5834	100 %

Source : ES 2001, exploitation DRASS PACA

Tableau 53 : modalités d'hébergement des adultes d'ESAT en 2006

	Effectif	%
Famille	2850	42,9%
Logement personnel	1728	26,0%
En famille d'accueil	25	0,4%
Foyer d'hébergement	1883	28,3%
Etablissement de santé	17	0,3%
Etablissement pour personnes âgées	3	0,0%
Etablissement social	6	0,1%
Foyer occupationnel ou foyer de vie	13	0,2%
Autre	100	1,5%
Pas de réponse	18	0,3%
Total	6641	100%

Source : ES 2006, exploitation CREA PACA-Corse

Entre 2001 et 2006, le rôle des familles dans l'hébergement des travailleurs handicapés a peu évolué, représentant aux alentours de 42% des modalités d'hébergement. Les adultes en logement personnel voient leur proportion augmenter, passant de 22,7% en 2001 à 26% en 2006. Peut-être en conséquence, la part des hébergements en foyer (FH) diminue, de 31% en 2001 à 28% en 2006. Les familles d'accueil continuent de ne représenter que 0,4% de l'offre d'hébergement sur la période.

Sorties d'ESAT : moins d'emplois en milieu ordinaire ?

Tableau 54 : activité après la sortie d'une structure de travail protégé en 2001

Activité à caractère prof. en CAT	72	22,4%
Attente place CAT ou atelier protégé	16	5,0%
Emploi atelier protégé ou CDTD ⁶	12	3,7%
Emploi en milieu ordinaire hors loi 1987	10	3,1%
Demandeur d'emploi en en milieu ordinaire	21	6,5%
Emploi relevant de la loi de 1987	14	4,3%
En formation ou stage	9	2,8%
Autre activité	105	32,6%
Activités occupationnelles (foyer)	21	6,5%
Attente place en foyer occupationnel	2	0,6%
En attente de placement en MAS ou FDT	2	0,6%
Impossibilité totale (MAS)	1	0,3%
Hospitalisation	32	9,9%
Décès	5	1,6%
Total	322	100,0%

Source : ES 2001, exploitation DRASS PACA

Tableau 55 : activité après la sortie d'ESAT en 2006

activité après la sortie d'ESAT	Effectif	%
Activité à caractère professionnel en ESAT	66	14,6%
En attente de placement en ESAT ou en entreprise adaptée	14	3,1%
<i>Emploi en milieu ordinaire relevant de la loi de 1987 sur l'emploi des personnes handicapées</i>	15	3,3%
<i>Demandeur d'emploi en milieu ordinaire</i>	13	2,8%
<i>Emploi en milieu ordinaire ne relevant pas de la loi de 1987</i>	5	1,2%
<i>Emploi en entreprise adaptée</i>	2	0,5%
<i>En formation ou en stage</i>	7	1,5%
A domicile, sans activité, sans prise en charge et sans orientation médico-sociale	73	16,2%
Accueil en FAM	14	3,1%
Accueil en foyer de vie, foyer occupationnel ou accueil de jour	75	16,6%
Accueil en MAS	4	0,8%
Activité inconnue	81	17,9%
Autre activité	23	5,1%
En attente de placement en foyer occupationnel ou foyer de vie	4	1,0%
En attente de placement en MAS ou en FAM	1	0,3%
En établissement pour personnes âgées	7	1,7%
<i>Hospitalisation</i>	31	6,8%
<i>Sans objet : décès</i>	16	3,6%
Total	452	100%

Source : ES 2006, exploitation CREAM PACA-Corse

Où se dirigent les travailleurs sortants d'un ESAT ?

En 2001, 27,4% d'entre eux changeaient ou tentaient de changer de CAT; en 2006, ils sont seulement 17.7% dans ce cas.

La part des travailleurs d'ESAT partant en milieu ordinaire dans le cadre de la loi de 1987 sur l'emploi des personnes handicapées était de 4.3% en 2001, elle n'est plus que de 3.3% en 2006. Peut-on rapprocher cette baisse de la détérioration observée entre 2001 et 2006 du marché du travail¹¹, détérioration déjà évoquée dans la partie concernant les jeunes sortants d'ESMS (voir plus haut)? Des baisses (relatives et absolues) en 2006 s'observent aussi concernant les départs d'ESAT vers l'emploi en milieu ordinaire hors loi de 1987, vers des formations ou stages, et mêmes chez les demandeurs d'emploi.

On constate (en conséquence?) une forte hausse des travailleurs partant vers un foyer occupationnel : ils n'étaient que 6.5% à s'y diriger en 2001, ils sont en 2006 presque 17% à y être accueillis à leur sortie d'ESAT.

Si la part des hospitalisations a diminué entre 2001 et 2006, le nombre et la part des décès a plus que doublé : conséquence du vieillissement des usagers ?

¹¹ ORM, Sonia Milliard, mémo n°32, mai 2007, le handicap : un catalyseur des difficultés d'insertion ?

Les sortants des structures d'hébergement

Tableau 56 : devenir des personnes sortant d'une structure d'hébergement en 2001

Devenir à la sortie	Etablissement d'origine				%
	Foyer	F.A.M.	F.O.	M.A.S.	
Activité à caractère professionnel en CAT	53	1	3	-	24%
Attente place CAT ou atelier protégé	4	-	-	-	2%
Emploi atelier protégé ou travail à domicile	4	-	1	-	2%
Emploi en milieu ordinaire hors loi 1979	2	-	-	-	1%
Demandeur d'emploi en milieu ordinaire	4	-	-	-	2%
Emploi relevant de la loi de 1987	1	-	1	-	1%
En formation ou en stage	2	-	-	-	1%
Autre activité	33	11	16	5	28%
Activités occupationnelles (foyer)	6	2	16	-	10%
Attente place en foyer occupationnel	3	-	1	-	2%
En attente de placement en MAS ou FDT		-	3	-	1%
Impossibilité totale (MAS)	2	-	4	2	3%
Hospitalisation	8	6	4	9	11%
Décès	2	2	10	14	12%
Total	124	22	59	30	100%

Source : ES 2001, exploitation DRASS PACA

Tableau 57 : devenir des personnes sortant d'une structure d'hébergement en 2006

	Foyer d'hébergement	FAM	Foyer d'accueil polyvalent	Foyer de vie	MAS	%
Activité à caractère professionnel en ESAT (anciennement CAT)	34		5	12		13,2%
Emploi en milieu ordinaire ne relevant pas de la loi de 1987 des personnes handicapées				2		0,4%
En attente de placement en ESAT	5					1,3%
Demandeur d'emploi en milieu ordinaire	5			10		3,8%
En formation ou en stage				4		1,1%
Accueil en FAM	33			5		9,8%
Accueil en foyer de vie, ou accueil de jour	19	5	1	29	1	14,3%
Accueil en MAS	1		4	1	7	3,7%
En attente de placement en foyer de vie	2			1		0,8%
En attente de placement en MAS ou FAM	1					0,4%
A domicile, sans activité, sans prise en charge et sans orientation médico-sociale	9	8	1	11	3	8,1%
En établissement pour personnes âgées	4		1	1		1,5%
Activité inconnue	12	3		14	3	8,2%
Autre activité	1	10	2	1	1	4,0%
Hospitalisation	8	4		16	3	8,1%
Pas de réponse				5	3	2,0%
<i>Sans objet : décès</i>	<i>11</i>	<i>11</i>	<i>2</i>	<i>25</i>	<i>25</i>	<i>19,3%</i>
Total	144	41	17	136	47	100,0%

Source : ES 2006, exploitation CREAI PACA-Corse

La comparaison avec le tableau réalisé en 2001 est périlleuse, car de nombreux items ont été agglomérés, sans précisions des contenus.

Quelques items non modifiés peuvent cependant être remarqués.

La part des départs vers les ESAT a fortement diminué, comme déjà remarqué plus haut. Les accueils en foyer de vie ont augmenté de 4 points entre les deux enquêtes, tandis que les accueils en MAS restent stables.

Les hospitalisations ont, malgré le vieillissement des populations, diminué entre 2001 et 2006. A l'inverse, le nombre de décès et leur part dans ce tableau ont augmenté. On comptait 28 décès en 2001, on en a dénombré pour 2006, 74, soit un quasi triplement en terme absolu, ce qui représente 19% des modalités de sorties des établissements d'hébergement.