

# Études et Résultats



N° 833 • février 2013

## L'accueil des adultes handicapés dans les établissements et services médico-sociaux en 2010

Les établissements et services médico-sociaux sont toujours plus nombreux pour répondre aux besoins d'accueil et d'accompagnement des adultes handicapés. En 2010, 4 330 structures peuvent héberger ou accueillir durant la journée 140 000 adultes handicapés. Parmi elles, les structures médicalisées se développent particulièrement. Les services d'accompagnement sont aussi plus nombreux ; leur capacité d'accueil progresse de plus de 13 % en moyenne par an entre 2006 et 2010.

Les profils de déficiences des personnes prises en charge diffèrent nettement selon le type de structure qui les accueille et notamment si on tient compte des incapacités dans les actes de la vie quotidienne. Les maisons d'accueil médicalisées accueillent ainsi des personnes les plus dépendantes, alors que les personnes les plus autonomes vivent en foyer d'hébergement et peuvent travailler dans une structure adaptée.

Le vieillissement des publics accueillis se poursuit entre 2006 et 2010 et s'amplifie au-delà de 60 ans.

**Bénédicte MORDIER**

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)

Ministère de l'Économie et des Finances

Ministère des Affaires sociales et de la Santé

Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social

**F**in 2010, 5 900 établissements pour adultes handicapés proposaient plus de 140 000 places d'hébergement ou d'accueil de jour et 127 000 places d'accueil pour un travail ou une formation d'après l'enquête ES-handicap (encadré 1). Les services d'accompagnement pour les adultes handicapés offraient en outre plus de 45 000 places à destination de ces publics (tableau 1).

### La capacité d'accueil progresse, surtout dans les structures médicalisées et les services

En quatre ans, les capacités d'accueil des établissements et services pour adultes handicapés ont progressé, notamment dans l'hébergement (+3,3% par an en moyenne), comme prévu dans le programme pluriannuel 2008-2012 de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) de création de places dans les établissements pour personnes handicapées. Ce programme recommande notamment

la création de places dans les structures médicalisées pour accompagner «l'avancée en âge des personnes lourdement handicapées».

Les services d'accompagnement auprès des adultes handicapés ont par ailleurs fortement augmenté leur capacité d'accueil (+13,8% par an en moyenne de 2006 à 2010), conformément aux préconisations du plan pluriannuel de développer les modes d'accompagnement «diversifiés et souples», qui permettent notamment le maintien des personnes handicapées en milieu ordinaire ou à domicile, à travers la prise en charge par ces services ou par des unités d'accueil temporaire.

La capacité d'hébergement des adultes handicapés progresse particulièrement dans les structures médicalisées que sont les maisons d'accueil spécialisées (MAS) et les foyers d'accueil médicalisé (FAM).

Fin 2010, 579 MAS proposaient 24 000 places pour des adultes ayant besoin d'une surveillance médicale et de soins constants, soit une

progression de 4 300 places depuis 2006. Cette progression est essentiellement due à la création de nouveaux établissements : près de 100 MAS ont été ouvertes entre 2006 et 2010. À la même date, 701 FAM permettent d'accueillir 20 500 adultes handicapés. En quatre ans, 230 FAM supplémentaires ont permis de créer plus de 6 800 places.

Par ailleurs, fin 2010, presque 96 000 autres places d'hébergement étaient offertes à des personnes handicapées : 39 500 places dans les foyers d'hébergement pour des personnes handicapées qui travaillent ; 47 000 places dans des foyers occupationnels ou des foyers de vie pour des personnes qui, ne travaillant pas, jouissent cependant d'une certaine autonomie physique ou intellectuelle ; 9 500 places dans les foyers d'accueil polyvalent, les établissements expérimentaux et les établissements d'accueil temporaire.

Les adultes qui fréquentent une structure d'hébergement sont majoritairement accueillis en internat (complet, de semaine, etc.). Les foyers

■ TABLEAU 1

## Nombre de structures pour adultes handicapés et capacité d'accueil entre 1995 et 2010

	2010			Évolution en moyenne annuelle entre 2006 et 2010		Évolution en moyenne annuelle entre 1995 et 2010	
	Nombre d'établissements	Capacité d'accueil	Nombre de personnes accueillies	Nombre d'établissements (en %)	Capacité d'accueil (en %)	Nombre d'établissements (en %)	Capacité d'accueil (en %)
<b>Établissements pour le travail et la formation</b>	<b>1 575</b>	<b>127 031</b>		<b>0,2</b>	<b>1,8</b>		
Établissements et services d'aide par le travail (ESAT)	1 444	116 016	117 700	0,0	1,8	0,8	2,2
Centre de rééducation professionnelle (CRP)	91	9 765	8 100	-0,3	-0,2	0,5	0,2
Centre de préorientation pour adultes handicapés	40	1 250	-	9,3	17,5	-	-
<b>Établissements pour l'hébergement</b>	<b>4 330</b>	<b>140 282</b>		<b>3,2</b>	<b>3,3</b>		
Foyer occupationnel ou foyer de vie pour adultes handicapés	1 521	46 798	47 100	2,0	2,2	4,1	3,6
Foyer d'hébergement pour adultes handicapés	1 235	39 494	38 000	0,6	0,6	0,1	0,2
Maison d'accueil spécialisée (MAS)	579	23 968	23 500	4,6	5,1	5,8	5,9
Foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM)	701	20 448	19 900	10,8	10,7	10,9	10,1
Foyer d'accueil polyvalent pour adultes handicapés	108	4 658	4 500	2,2	2,9	-	-
Établissement expérimental pour adultes handicapés	151	4 399	4 900	-0,7	2,4	-	-
Établissement d'accueil temporaire d'adultes handicapés	35	517	700	36,8	29,8	-	-
<b>Services</b>							
Service accompagnement à la vie sociale (SAVS) et services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)	1 122	45 447	46 800	11,8	13,8	-	-

**Lecture** • Au 31 décembre 2010, 1 444 ESAT permettent d'accueillir 116 016 adultes handicapés. Le nombre d'ESAT est stable entre 2006 et 2010, alors que les capacités d'accueil ont augmenté de 1,8% en moyenne par an. Certains établissements et services comprennent des structures annexes ; elles sont au nombre de 168 et ont été regroupées avec les établissements principaux pour la présentation des résultats.

**Champ** • Établissements et services pour adultes handicapés, France entière.

**Sources** • Enquêtes ES 2010, ES 2006 et ES 1995, DREES.

d'hébergement proposent quasi exclusivement un internat et un hébergement éclaté, sans prise en charge pendant la journée dans la plupart des cas (96% de leurs capacités d'accueil). Dans les MAS et les FAM, 90% des places sont réservées à l'internat. Dans ces deux derniers types d'établissements, les adultes sont hébergés et bénéficient également d'un accueil médicalisé en journée.

L'externat est plus fréquent dans les foyers occupationnels et les foyers de vie<sup>1</sup> (28% des places en externat) et dans les foyers d'accueil polyvalent (14% des places en externat). Ce mode d'accueil progresse légèrement entre 2006 et 2010; la part des places consacrées à l'externat augmente de 0,5 à 2 points selon le type d'établissement. Des unités consacrées spécifiquement à l'accueil temporaire se développent dans les structures d'hébergement, mais les places restent peu nombreuses (0,4% à 2,2% des places selon le type d'établissement). Par ailleurs, les établissements spécifiquement dédiés à l'accueil temporaire offrent un peu plus de 500 places au 31 décembre 2010.

Dans la journée, les adultes handicapés en capacité de travailler peuvent être accueillis dans les établissements et services d'aide par le travail (ESAT). Près de 1 450 ESAT offrent à 117 700 personnes la possibilité de travailler de façon encadrée. Parmi elles, 30% vivent en foyer d'hébergement ou en logement collectif. Si le nombre d'ESAT est resté stable entre 2006 et 2010, leur capacité d'accueil a néanmoins progressé de 1,8% en moyenne par an, soit 8 030 places supplémentaires en quatre ans. Ainsi, chaque établissement peut accueillir 80 personnes en moyenne fin 2010, contre 74 personnes en 2006.

Les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) se développent fortement entre 2006 et 2010. Le nombre de places dans les services atteint 45 500 fin 2010, contre 27 100 fin 2006. La part des services médicalisés progresse. Fin 2010, les SAMSAH représentent 23% des structures de services d'accompagnement et 16% des capacités d'accueil contre respectivement 8% et 6% en 2006.

### **Les établissements et services accueillent en majorité des déficients intellectuels**

Fin 2010, les structures d'hébergement pour adultes handicapés (foyers d'hébergement, foyers occupationnels, structures médicalisées...) accueillent majoritairement des personnes souffrant de déficiences intellectuelles. Celles-ci représentent environ 70% des personnes accueillies dans les établissements d'hébergement non médicalisés. Elles sont également le principal public des structures médicalisées (41% des adultes en MAS et 43% en FAM).

Les personnes souffrant de troubles du psychisme représentent 16% à 19% des personnes accueillies dans les établissements non médicalisés. Leur part a progressé entre 2006 et 2010 (+1,7 à +4,3 points selon le type de structure). En effet, la reconnaissance du handicap psychique par la loi du 11 février 2005 a favorisé la création de places destinées spécifiquement aux personnes souffrant de tels troubles dans les établissements d'hébergement, et le plan pluriannuel met l'accent sur l'accompagnement de publics spécifiques (autisme, polyhandicap, déficients psychiques).

Les déficients moteurs présentent 3% à 8% des personnes accueillies dans les établissements non médicalisés. Les personnes souffrant de polyhandicap forment un tiers des personnes accueillies en MAS. Dans les FAM, les profils des déficiences des adultes sont plus variés, les personnes ayant des troubles du psychisme et les déficients moteurs y étant plus nombreux que dans les autres types d'établissements (respectivement 24% et 17% des personnes accueillies).

Dans les services d'accompagnement, le public accueilli a sensiblement changé en quatre années. La part des déficients intellectuels s'élève à 45% des personnes accueillies en 2010; elle a baissé de 15 points au profit des déficients moteurs, psychiques et visuels.

S'ils se distinguent par leurs déficiences, les publics accueillis diffèrent fortement selon leurs incapacités à accomplir des actes de la vie quotidienne (graphique 1). Les

personnes accueillies en MAS sont plus souvent dépendantes de l'aide d'un tiers pour réaliser les actes essentiels et c'est dans les foyers d'hébergement que l'on trouve les personnes les moins dépendantes. Les différences dans les incapacités ne sont pas seulement dues aux profils des déficiences des personnes accueillies: elles persistent à âge, sexe et déficience égaux.

### **Les entrants dans les établissements d'hébergement en 2010**

Les adultes handicapés ayant intégré une structure d'hébergement en 2010 étaient principalement hébergés dans le cadre institutionnel avant leur entrée, surtout ceux qui ont rejoint une structure médicalisée (tableau 2).

Parmi les personnes ayant rejoint une MAS, 8% étaient auparavant sans prise en charge ni orientation médico-sociale; c'est le cas de 10% des personnes ayant intégré un FAM et de 12% de celles ayant intégré un foyer occupationnel et foyer de vie. Les adultes anciennement non pris en charge sont un peu plus âgés que les autres entrants. Ceux qui intègrent les MAS ou les FAM ont plus souvent une déficience principale motrice (24% d'entre eux contre 15% des autres entrants) et souffrent moins souvent de polyhandicap que les autres entrants. À ces adultes sans prise en charge s'ajoutent ceux en attente de placement. Parmi les adultes ayant rejoint une MAS, un FAM ou un foyer occupationnel, 3% étaient en attente de placement à leur domicile ou au domicile familial.

### **Des publics accueillis de plus en plus âgés**

L'âge moyen des personnes accueillies dans les structures d'hébergement progresse (tableau 3). Les centres de rééducation professionnelle accueillent également des personnes de plus en plus âgées, alors que le vieillissement est moins marqué en ESAT. Dans l'ensemble, la part des personnes âgées de 50 ans et plus parmi les personnes accueillies augmente. La hausse est plus marquée dans les FAM et dans les MAS où cette part augmente de plus de

<sup>1</sup> La catégorie « foyers occupationnels et foyers de vie » regroupe deux types d'établissements différents. Les foyers de vie fonctionnent en majorité en internat alors que les foyers occupationnels sont en principe des structures d'accueil de jour.

8 points entre 2006 et 2010 et atteint respectivement 37 % et 31 % des personnes accueillies. Alors que la proportion des plus de 50 ans augmente à un rythme comparable à celui observé entre 2001 et 2006, celle des plus de 60 ans progresse davantage. Ainsi, le vieillissement s'accélère en MAS et en FAM.

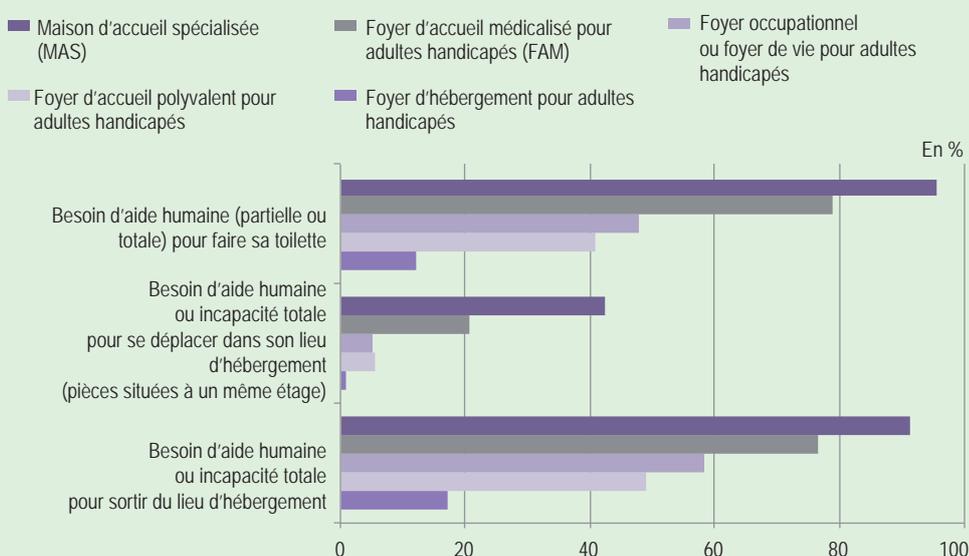
Ce vieillissement des publics accueillis s'explique en partie par le recul de l'âge à l'entrée dans les établissements. Entre 2006 et 2010, l'âge moyen à l'entrée progresse de deux ans en moyenne dans les foyers occupationnels, de trois ans dans les foyers d'accueil polyvalents, de quatre ans dans les FAM et de quatre ans et demi dans les MAS (tableau 3). Le fort recul de l'âge à l'entrée peut s'expliquer par différents éléments : une attente plus longue à la sortie des établissements pour enfants, le vieillissement à domicile et les réorientations d'un établissement à l'autre dues à un besoin de prise en charge plus important.

En effet, l'avancée en âge des personnes handicapées s'accompagne d'une diminution de leurs capacités. À domicile, les aidants auprès de personnes handicapées ne peuvent pas toujours assurer une prise en charge supplémentaire. Lorsque les aidants familiaux, en particulier les ascendants, vieillissent eux aussi et que leur santé se dégrade, il faut parfois trouver des solutions d'urgence comme la mise en institution. Et lorsque les personnes prises en charge en institution vieillissent, une réorientation est possible vers une nouvelle structure d'accueil. En effet, les transferts vers des structures en mesure d'accueillir des personnes plus dépendantes concernent les occupants les plus âgés. En 2010, les personnes ayant quitté un foyer d'hébergement pour une MAS, un FAM ou un foyer occupationnel et foyer de vie ont 48 ans en moyenne contre 38 ans pour les autres personnes sorties. De même, l'âge moyen des personnes quittant un foyer occupationnel pour une MAS ou un FAM est de 48 ans contre 43 ans pour les autres adultes sortis.

Le vieillissement des publics accueillis en MAS/FAM s'explique

## ■ GRAPHIQUE 1

### Part des adultes ayant besoin d'une aide ou dans l'incapacité de réaliser les activités de la vie courante en 2010



**Lecture** • 95 % des personnes accueillies en MAS ont besoin d'une aide humaine partielle ou totale pour faire leur toilette, c'est le cas de 12 % des adultes accueillis dans les foyers d'hébergement.

**Champ** • Établissements et services pour adultes handicapés, France entière.

**Source** • Enquête ES 2010, DREES.

## ■ TABLEAU 2

### Hébergement avant l'entrée pour les adultes ayant intégré un établissement selon la catégorie d'établissement en 2010

	Foyer occupationnel et foyer de vie pour adultes handicapés	Foyer d'hébergement pour adultes handicapés	Maison d'accueil spécialisée (MAS)	Foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM)
Logement ordinaire	50	57	31	29
Logement personnel	9	10	4	6
Hébergé chez des parents, des proches	37	42	26	21
Famille d'accueil	4	5	1	2
<b>Hébergement dans le cadre institutionnel</b>	<b>50</b>	<b>43</b>	<b>69</b>	<b>71</b>
Foyer d'hébergement	18	17	1	7
Logement collectif (appartement collectif, foyer « éclaté », etc.)	2	4	0	1
Foyer occupationnel ou foyer de vie	13	2	4	21
MAS ou FAM	1	0	20	10
Établissement de santé	7	4	26	21
Structure médico-sociale pour enfants et adolescents handicapés	6	12	14	7
Autres (établissement social...)	2	4	4	4
<b>Nombre d'adultes entrés estimé en 2010</b>	<b>4 300</b>	<b>3 200</b>	<b>2 200</b>	<b>2 600</b>

**Lecture** • Environ 4300 personnes entrées dans un foyer occupationnel ou foyer de vie en 2010 y sont présentes le 31 décembre 2010. On estime que 37 % d'entre elles étaient hébergées chez leurs parents ou chez un proche avant leur admission.

**Champ** • Établissements et services pour adultes handicapés, France entière.

**Source** • Enquête ES 2010, DREES.

■ TABLEAU 3

## Âge des adultes entrés et accueillis selon le type de structure en 2010

	Âge moyen des adultes présents au 31 décembre		Part des 50 ans et plus (en %)		Part des 60 ans et plus (en %)		Âge moyen des adultes entrés dans l'année	
	2010	2006	2010	2006	2010	2006	2010	2006
<b>Établissements pour le travail et la formation</b>								
Établissement et service d'aide par le travail (ESAT)	38	38	18	14	0,5	0,3	29	29
Centre de rééducation professionnelle (CRP)	39	37	13	6	0,1	0,1	39	37
<b>Établissements pour l'hébergement</b>								
Foyer occupationnel ou foyer de vie pour adultes handicapés	42	41	31	27	8	5	37	35
Foyer d'hébergement pour adultes handicapés	40	40	25	21	3	2	31	31
Maison d'accueil spécialisée (MAS)	42	40	31	23	8	5	38	34
Foyer d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM)	44	41	37	28	12	7	43	39
Foyer d'accueil polyvalent pour adultes handicapés	43	41	31	25	9	7	36	33
Établissement expérimental pour adultes handicapés	40	38	25	22	6	6	37	35
Établissement d'accueil temporaire d'adultes handicapés	39	33	28	12	5	1	-	-
<b>Services d'accompagnement à la vie sociale</b>								
Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)	42	41	30	23	7	4	41	40

**Lecture** • L'âge moyen des adultes présent en ESAT au 31/12/2010 est de 38 ans. L'âge moyen des personnes entrées dans un ESAT en 2010 et présentes au 31/12/2010 est de 29 ans.

**Champ** • Personnes accueillies dans les structures pour personnes handicapées (hors Centres de préorientation), France entière.

**Source** • Enquêtes ES 2010 et ES 2006, DREES.

aussi par des séjours plus longs. La durée moyenne de séjour a augmenté de plus d'un an entre 2006 et 2010, malgré les nombreuses ouvertures de places. Elle s'établit à onze ans dans les MAS et à huit ans et quatre mois dans les FAM. Entre 2006 et 2010, l'âge moyen au décès des personnes accueillies recule de près de trois ans en MAS et d'un an et demi en FAM : il s'établit respectivement à 48 ans et 53 ans.

### Un public âgé plus dépendant dans les foyers d'hébergement

Les personnes les plus âgées accueillies dans les établissements d'hébergement ont des déficiences et incapacités différentes de celles des plus jeunes, qui supposent des prises en charges spécifiques.

Dans les foyers d'hébergement, les publics de 50 ans et plus sont nettement plus dépendants : 22 % ont besoin d'une aide humaine pour sortir de leur lieu d'hébergement, contre 14 % des moins de 50 ans. Les plus âgés ont aussi plus souvent des difficultés à faire leur toilette (35 % d'entre eux contre 22 % des plus

jeunes) et sont plus souvent en danger en l'absence d'aide humaine<sup>2</sup>. Dans les foyers d'accueil polyvalent, qui accueillent des publics plus dépendants que les foyers d'hébergement, la proportion plus forte d'incapacités chez les plus âgés est également très marquée.

En revanche, en MAS, les incapacités des personnes de plus de 50 ans sont moins fortes que celles des autres adultes accueillis. Elles ont moins besoin d'aide pour leur toilette (69 % ont besoin d'une aide totale contre 77 % des moins de 50 ans). Du fait de la mortalité précoce des personnes souffrant de polyhandicap, les plus de 50 ans souffrent davantage de déficiences intellectuelles et psychiques et seule une personne sur cinq souffre de polyhandicap (contre 35 % des moins de 50 ans).

Les FAM et les foyers occupationnels sont dans une situation intermédiaire. Les plus de 50 ans ont davantage de difficultés dans leurs déplacements, mais sont légèrement plus autonomes dans leur toilette ou pour sortir du logement.

Peu de structures sont effectivement

agréées pour accueillir des personnes handicapées âgées de 60 ans ou plus. En revanche, elles sont nombreuses à avoir inscrit l'accueil des personnes handicapées âgées dans leur projet de structure. Moins d'une sur dix bénéficie de l'agrément (1 % des MAS, 2 % des foyers d'hébergement, 10 % des FAM) alors que l'inscription dans le projet concerne environ un tiers des structures d'hébergement, sauf pour les foyers d'hébergement où 17 % sont concernés. Pourtant, une majorité accueille des personnes handicapées âgées ; 57 % des FAM et plus des deux tiers des MAS accueillent des personnes handicapées vieillissantes de 60 ans et plus, 28 % des foyers d'hébergement sont concernés.

La capacité d'accueil des MAS et FAM qui hébergent des personnes handicapées vieillissantes est plus grande en moyenne et la composition du personnel diffère de celle des structures accueillant des publics plus jeunes. Ils ont moins de personnel d'éducation spécialisé (aide médico-psychologique, éducateurs) et plus de personnel paramédical (infirmiers, aides-soignants). Ces

<sup>2</sup> La question est formulée ainsi : « La personne est-elle en risque vital permanent en l'absence d'aide technique ou humaine ? »

différences de composition du personnel concernent aussi les foyers occupationnels et foyers de vie. Dans les foyers d'hébergement, la composition du personnel et le taux d'encadrement des établissements accueillant des personnes handicapées vieillissantes

sont semblables à ceux des autres foyers d'hébergement, alors que le vieillissement des publics accueillis se traduit par des besoins de prise en charge plus importants. L'accueil en journée dans d'autres établissements, notamment en foyers occupationnels,

peut permettre de couvrir ces nouveaux besoins. Ainsi, 36% des personnes de 60 ans et plus accueillies en foyer d'hébergement sont prises en charge la journée en foyer occupationnel ou foyer de vie, contre 8% des adultes de moins de 60 ans. ■

## ■ ENCADRÉ 1

### L'enquête ES-handicap auprès des structures pour personnes handicapées

L'enquête conduite par la DREES auprès des établissements et services pour personnes handicapées (enfants, d'une part, adultes, d'autre part) est une enquête exhaustive qui permet, environ tous les quatre ans, de dresser un bilan de leur activité et de décrire les principales caractéristiques de leur personnel ainsi que celles des personnes qu'ils accueillent. En 2010, 96% des structures pour adultes ont répondu à l'enquête. Chaque catégorie de structures propose une prise en charge spécifique pour répondre aux besoins des personnes handicapées. Ces particularités sont principalement le fruit de l'histoire et de l'évolution du Code de l'action sociale et des familles.

#### Les établissements de travail protégé et de formation professionnelle

Les établissements et services d'aide par le travail (ESAT) offrent des activités productives et une prise en charge médico-sociale aux adultes handicapés dont la capacité de travail est inférieure à un tiers de celle d'un travailleur valide.

Les centres de préorientation proposent une évaluation des capacités des travailleurs handicapés et proposent un accompagnement à l'élaboration d'un projet professionnel.

Les centres de rééducation professionnelle (CRP) ont pour mission de faciliter la réinsertion sociale des travailleurs handicapés et de leur assurer une formation qualifiante.

#### Les établissements centrés sur l'hébergement

Les foyers d'hébergement ont pour principal but d'héberger des travailleurs handicapés en provenance d'ESAT, d'entreprises adaptées ou encore du milieu ordinaire.

Les foyers occupationnels ou foyers de vie sont destinés à des personnes handicapées ne pouvant pas travailler, mais qui ont une certaine autonomie physique ou intellectuelle. Ils se situent entre les foyers d'hébergement et les structures médicalisées.

Les maisons d'accueil spécialisées (MAS) accueillent des adultes handicapés nécessitant une surveillance médicale et des soins constants, notamment avec la poursuite de traitements et de rééducation d'entretien. Les foyers d'accueil médicalisé (FAM) ont pour vocation d'accueillir des personnes lourdement handicapées, voire polyhandicapées, qui ne peuvent exercer une activité professionnelle.

Les foyers d'accueil polyvalent ont été créés en 2005 pour répertorier les foyers d'hébergement qui proposent à la fois de l'internat, des activités occupationnelles et de la prise en charge médicalisée.

Les établissements expérimentaux proposent de nouvelles formes de prise en charge. Ils délivrent des prestations en milieu ordinaire ou dans un établissement, ils peuvent proposer de l'internat ou de l'accueil de jour, à temps complet ou partiel, à titre temporaire ou permanent.

Les établissements d'accueil temporaire proposent, pour une durée limitée à 90 jours, un accueil de jour ou en internat, à temps complet ou partiel, pour permettre aux personnes handicapées de changer de cadre de vie de façon ponctuelle ou pour soulager les aidants familiaux.

#### Les services d'accompagnement

Les services d'accompagnement comprennent des services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et les services d'accompagnement médico-social (SAMSAH). L'objectif principal de ces services est d'assurer le maintien des personnes handicapées dans le milieu ordinaire.

## ■ Pour en savoir plus

- « Programme pluriannuel de création de places en établissements et services pour un accompagnement adapté du handicap tout au long de la vie 2008-2012 », CNSA.
- Makdessi Y., 2012, « Maisons d'accueil spécialisé et foyers d'accueil médicalisé, similitudes et particularités », *Document de travail*, série Études et recherches, DREES, n° 123.
- Makdessi Y., Mainguéné A., « Établissements et services pour adultes handicapés - Résultats de l'enquête ES 2006 et séries chronologiques 1995 à 2006 », *Document de travail*, série Statistiques, DRESS, n° 141.
- Mainguéné A., 2008, « Les établissements pour adultes handicapés : des capacités d'accueil en hausse », *Études et Résultats*, DREES, n° 641.
- Dutheil N., 2005, « Les personnes polyhandicapées prises en charge par les établissements et services médico-sociaux », *Études et Résultats*, DREES, n° 391.
- Galdin M., Robitaille L., Dugas C., 2010, « Les interventions concernant l'activité physique et la motricité des personnes polyhandicapées : revue de littérature », *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, volume 21.
- Makdessi Y., 2013, « L'accueil des enfants et adolescents handicapés dans les établissements et services médico-sociaux en 2010 », *Études et Résultats*, DREES, n° 832.

#### À paraître en 2013

- Makdessi Y., Mordier B., « Établissements et services pour adultes handicapés - Résultats de l'enquête ES 2010 », *Document de travail*, série Statistiques, DREES.

## ÉTUDES et RÉSULTATS ● n° 833 - février 2013

### L'accueil des adultes handicapés dans les établissements et services médico-sociaux en 2010

Directeur de la publication : Franck von Lennep  
Responsable du pôle éditorial : Carmela Riposa  
Secrétaires de rédaction : Catherine Demaison, Nadine Gautier, Coralie Le van van  
Maquettistes : Julie Richard & Marie-Noëlle Heude • Imprimeur : Imprimerie centrale de Lens  
Internet : [www.drees.sante.gouv.fr](http://www.drees.sante.gouv.fr)  
Pour toute information : [drees-infos@sante.gouv.fr](mailto:drees-infos@sante.gouv.fr) • Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources • ISSN papier 1292-6876 • ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384

Les destinataires de cette publication sont informés de l'existence à la DREES d'un traitement de données à caractère personnelles les concernant. Ce traitement, sous la responsabilité du directeur de la publication, a pour objet la diffusion des publications de la DREES. Les données utilisées sont l'identité, la profession, l'adresse postale personnelle ou professionnelle. Conformément aux dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les destinataires disposent d'un droit d'accès et de rectification aux données les concernant ainsi qu'un droit d'opposition à figurer dans ce traitement. Ils peuvent exercer ces droits en écrivant à : DREES - Mission Publications et Diffusion - 14 avenue Duquesne - 75350 Paris 07 SP ou en envoyant un courriel à : [drees-infos@sante.gouv.fr](mailto:drees-infos@sante.gouv.fr)