

Études & Résultats

DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Novembre
2020
numéro
1170

L'offre d'accueil des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux fin 2018

Fin 2018, les établissements et services médico-sociaux proposent 510 620 places dans 12 430 structures accompagnant des personnes handicapées, d'après la dernière vague de l'enquête ES-Handicap. Le nombre de places est en hausse de 4,4 %, soit 21 420 places supplémentaires, par rapport à fin 2014.

Cette augmentation des capacités d'accueil et d'accompagnement entre 2014 et 2018 est fortement soutenue par les services : +11 % dans les services pour enfants, adolescents et adultes. La hausse la plus forte concerne les places agréées pour accompagner ou accueillir les personnes présentant des troubles du spectre de l'autisme, dont le nombre a augmenté de 34 %, soit près de 6 000 places supplémentaires.

L'internat reste un mode d'accueil plus fréquemment pratiqué dans les structures pour adultes (38 %) que dans les structures pour enfants (23 %) où l'accueil de jour et les prestations sur le lieu de vie sont majoritaires.

Le nombre de personnes travaillant en établissements et services médico-sociaux pour personnes handicapées, en équivalent temps plein, est en hausse de 5 % entre 2014 et 2018. Le personnel de ces structures reste majoritairement féminin.

Thomas Bergeron, Laurence Dauphin (DREES)

Au 31 décembre 2018, les établissements et services médico-sociaux proposent 164 690 places dans 4 170 structures accompagnant des enfants et adolescents handicapés, et 345 880 places dans 8 250 structures pour adultes handicapés (*tableau 1 et tableau complémentaire A1*), d'après la dernière vague de l'enquête quadriennale de la DREES auprès des établissements et des services pour personnes handicapées ES-Handicap (*encadré 1*). Ces chiffres sont en hausse régulière depuis plus d'une dizaine d'années, aussi bien en ce qui concerne les services que les établissements d'accueil.

La hausse des capacités d'accueil et d'accompagnement est fortement soutenue par les services

Les personnes handicapées sont orientées par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de leur département vers un établissement ou un service médico-social (*encadré 2*), selon la forme d'accueil ou d'accompagnement préconisée pour elles. Un établissement permet d'assurer une fonction d'hébergement, alors que les services accompagnent les personnes sur leurs lieux de vie (domicile, lieux scolaires, loisirs, etc.). Pour les enfants et les adolescents, l'accompagnement se fait souvent soit exclusivement dans un établissement

...

1. Les tableaux complémentaires sont disponibles sur le site internet de la DREES.

TABLEAU 1

Nombre de structures, de places et de personnel en équivalent temps plein (ETP) par type de structure

Type de structure	2018					Évolution entre 2014 et 2018		
	Nombre de structures	Nombre de places	Nombre de places moyen par structure	Personnel en équivalent temps plein (ETP)	ETP par place	Nombre de structures (en %)	Nombre de places (en %)	Personnel en équivalent temps plein (ETP) [en %]
Ensemble des structures	12 430	510 620	41	257 600	0,50	7,4	4,4	4,6
Établissements pour enfants	2 370	108 900	46	78 100	0,72	4,6	1,5	0,5
Dont :								
Instituts médico-éducatif (IME)	1 300	70 730	55	46 000	0,65	3,0	2,2	2,3
Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (Itep) ¹	460	15 980	34	12 600	0,79	7,5	2,7	-1,2
Établissements pour enfants polyhandicapés	200	5 680	28	6 400	1,13	-0,5	0,5	-1,0
Instituts d'éducation motrice	140	7 180	50	6 400	0,89	-1,4	-2,9	-1,7
Établissements pour jeunes déficients sensoriels ²	120	6 740	57	5 000	0,74	-4,8	-11,1	-8,1
Établissements d'accueil temporaire	20	310	13	200	0,77	41,2	38,5	1,7
Jardins d'enfants	10	170	21	100	0,51	0,0	-0,6	-11,0
Établissements expérimentaux	120	1 930	17	1 200	0,60	39,0	26,8	1,9
Foyers d'hébergement pour enfants et adolescents handicapés ³	10	200	40	100	0,42	-	-	-
Services pour enfants^{4,5}	1 800	55 790	31	15 900	0,29	10,5	11,2	14,1
Établissements pour adultes	6 790	290 240	43	154 900	0,53	5,9	3,0	5,3
Dont :								
Établissements et services d'aide pour le travail (Esat)	1 500	119 830	80	25 600	0,21	0,4	0,4	0,3
Centres de formation et d'orientation professionnelle ⁴	160	11 230	70	3 700	0,33	6,0	2,4	-3,7
Foyers ⁵	4 920	154 710	31	124 200	0,80	8,0	5,5	6,5
Établissements d'accueil temporaire	60	820	13	400	0,53	3,3	-10,6	-2,1
Établissement expérimental	140	3 650	25	1 000	0,29	0,6	-3,9	25,8
Services pour adultes⁶	1 460	55 640	38	8 600	0,16	15,8	11,1	16,9
Lieux de vie et d'accueil⁷	10	40	9	< 100	0,64	-	-	-

1. Depuis 2018, la mise en place du dispositif Ditep a pu avoir un effet sur les nombres de places en Sessad et en Itep comptabilisés ici (encadré 1).
 2. Instituts pour déficients visuels, établissements pour déficients auditifs, instituts d'éducation sensorielle pour enfants sourds/aveugles.
 3. Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad).
 4. Centres de pré-orientation pour adultes handicapés (CPO), centres de rééducation professionnelle (CRP), unités d'évaluation, de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle (UEROS).
 5. Foyers occupationnels et foyers de vie, foyers d'hébergement, foyers d'accueil polyvalent, maisons d'accueil spécialisées (MAS), foyers d'accueil médicalisés (FAM), établissements d'accueil médicalisés en tout ou partie pour personnes handicapées (EAM), établissements d'accueil non médicalisés pour personnes handicapées (EANM).
 6. Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah).
 7. Nouvelle catégorie de structure, n'était pas présente dans l'enquête en 2014.
Note • Le tableau complémentaire A est une version plus complète de ce tableau, avec tous les résultats depuis la vague 2006 de l'enquête.
Lecture • Au 31 décembre 2018, il y a 12 430 établissements et services pour personnes handicapées en France.
Champ • Établissements et services pour personnes handicapées, France entière.
Source • DREES, enquêtes ES-Handicap 2014 et 2018.

2. Depuis 2017, les Itep peuvent fonctionner en « dispositif intégré » avec les Sessad. Le fonctionnement en dispositif intégré vise à faciliter les passages des enfants et des jeunes entre les modalités d'accompagnement proposées par les Itep et les Sessad. Ainsi, la MDPH notifie en « dispositif Itep » et l'établissement ou le service accueillant l'enfant ou le jeune peut ensuite procéder à des changements de modalités d'accompagnement sans nouvelle notification de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), sous certaines conditions (décret n° 2017-620 du 24 avril 2017).
 3. Tous les signes et acronymes utilisés dans cette étude sont expliqués dans l'encadré 2.
 4. Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et loi du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.

soit uniquement par le biais d'un service, même si les offres comme les dispositifs d'instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (Ditep)², associant un établissement et un service, se développent. À l'inverse, un adulte peut occuper simultanément plusieurs places, par exemple dans un établissement et service d'aide par le travail (Esat)³ en journée et dans un foyer d'hébergement en soirée et la nuit. Les services se développent depuis plusieurs années et proposent un ensemble de prestations parmi lesquelles l'assis-

tance, le suivi éducatif et psychologique ou encore l'aide dans la réalisation des actes quotidiens et l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale. Ils concourent à l'amélioration de l'intégration sociale des personnes handicapées et notamment à la scolarisation des enfants en milieu ordinaire, comme y encouragent les dernières lois sur le handicap⁴. Pour les enfants, les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad), qui interviennent au sein des

différents lieux de vie (domicile, lieu d'accueil de la petite enfance, centre de loisirs, école) et apportent un soutien éducatif et thérapeutique individualisé, ont vu leur nombre et leurs places augmenter de 11 % entre fin 2014 et fin 2018, soit davantage que l'ensemble des établissements pour enfants handicapés (+4,6 % pour le nombre de structures et +1,5 % pour le nombre de places). L'accroissement du nombre de Sessad, de leurs capacités installées et, plus globalement, de leur poids dans

l'ensemble des structures pour enfants et adolescents, est une tendance de fond (*tableau complémentaire B*). Depuis 2006, leur part en termes de nombre de structures parmi l'ensemble des structures pour enfants handicapés, est passée de 38 % à 43 %, et de 24 % à 34 % pour leur nombre de places.

Les Itep ont, quant à eux, pour objectif de favoriser le retour à un dispositif éducatif ordinaire ou adapté pour les enfants présentant des troubles du comportement perturbant leur socialisation et de leur permettre l'accès aux apprentissages. Ils connaissent également une évolution de leur nombre d'établissements et de places (respectivement +7 % et +3 %), supérieure à la moyenne observée pour l'ensemble des structures pour enfants et adolescents handicapés.

S'agissant des structures pour adultes, ce sont également les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah) qui rencontrent les hausses les plus fortes du nombre de structures et de places entre 2014 et 2018 (respectivement +16 % et +11 %, contre +6 % et +3 % pour l'ensemble des établissements pour adultes). Là encore, cette hausse s'inscrit dans une dynamique plus large : de 2006 à 2018, le nombre de services pour adultes et de places dans ces derniers a plus que doublé (respectivement +103 % et +106 %).

Une hausse des structures de plus petite taille

Entre 2014 et 2018, le nombre de places offertes par l'ensemble des structures (services et établissements confondus) augmente moins vite que le nombre d'établissements et services médico-sociaux : +4,4 % pour les places (de 489 230 à 510 620 places) et +7,4 % pour le nombre d'établissements (de 11 570 à 12 430 structures)⁵. Cette évolution s'inscrit dans une tendance continue : de 2006 à 2018, le nombre de structures a également augmenté plus vite que le nombre de places (respectivement 31 % et 25 %), de façon particulièrement visible depuis 2010. L'accroissement plus important du nombre de structures que de celui des places est le reflet d'une plus forte augmentation du nombre de « petites » structures. C'est le cas en particulier des Itep et les services (31 places dans les services et de 34 places dans les Itep, à comparer avec 46 places en



ENCADRÉ 1

L'enquête ES-Handicap auprès des structures pour personnes handicapées

L'enquête auprès des établissements et services accompagnant des personnes handicapées (dite « ES-Handicap ») est conduite tous les quatre ans par la DREES auprès de l'ensemble des structures pour enfants et adolescents et pour adultes handicapés (12 430 structures enquêtées en 2018). Elle permet de dresser un bilan de leur activité et de décrire leur personnel, ainsi que les personnes qu'ils accompagnent. La dernière vague de l'enquête porte sur la situation fin 2018. Pour cette dernière vague, 87 % des structures interrogées ont répondu à l'enquête.

Principales évolutions depuis la vague précédente

Entre l'édition 2014 et l'édition 2018 de l'enquête, le périmètre des établissements retenus dans le champ a légèrement évolué (*encadré 2*). En 2018, ont été ajoutés les foyers d'hébergement pour enfants et adolescents, les établissements d'accueil médicalisés en tout ou partie pour personnes handicapées, les établissements d'accueil non médicalisés pour personnes handicapées, et les lieux de vie et d'accueil. En ne tenant pas compte de ces nouvelles catégories et en calculant les évolutions à champ constant, la hausse du nombre de structures est de 7,2 % et celle du nombre de places de 4,2 %, contre respectivement 7,4 % et 4,4 % pour l'ensemble du champ. L'impact de l'ajout de ces nouvelles catégories est donc très faible au niveau global. Pour toutes les évolutions par rapport à 2014, on ne cherche donc pas, dans cette étude, à neutraliser cette légère modification du champ de l'enquête.

Par ailleurs, le décret n° 2017-620 du 24 avril 2017 sur le fonctionnement en dispositif intégré permet que les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) notifient des orientations en « dispositif Itep », impliquant à la fois l'accompagnement par un établissement et par un service. Le principe de ce dispositif intégré est de permettre que l'établissement ou le service accueillant l'enfant ou le jeune puisse ensuite procéder à des changements de modalités d'accompagnement sans nouvelle notification de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Il implique, en pratique dans certaines régions, une diminution du nombre de places en Sessad et une augmentation du nombre de places avec pour mode d'accueil « prestation sur le lieu de vie » en Itep. Cet effet est toutefois supposé n'avoir qu'un impact mineur sur les données nationales.

Résultats prochainement disponibles

Outre la présente publication, une étude décrivant plus précisément les caractéristiques des personnes accueillies sera ultérieurement publiée par la DREES et des tableaux détaillés des résultats de l'enquête, ventilés par catégorie d'établissements, seront mis à disposition sur l'espace data.drees.

moyenne dans l'ensemble des établissements pour enfants et adolescents handicapés). Dans les structures pour adultes, le nombre moyen de places est lui aussi plus faible dans les services, qui se développent plus vite, que dans les établissements (38 places par structure en moyenne dans les premiers, contre 43 places dans les seconds).

Près de 6 000 places supplémentaires agréées pour les troubles du spectre de l'autisme

Les évolutions du nombre de places entre 2014 et 2018 ont été assez différentes selon les agréments de clientèle des établissements accueillant des personnes handicapées. Le nombre de places en unités⁶ agréées pour les troubles du spectre de l'autisme a augmenté d'environ 6 000 entre 2014 et 2018 (+4 640 places pour les enfants et +1 330 places pour les adultes). Cette évolution est cohérente avec les objectifs poursuivis par le 3^e plan autisme (2013-2017). Avec les unités

agréées pour les personnes ayant des déficiences psychiques ou intellectuelles et psychiques, elles contribuent fortement à la hausse globalement observée du nombre de places (*tableau 2 et tableau complémentaire C*). À l'inverse, les unités agréées pour les déficiences intellectuelles, motrices ou auditives ont connu une baisse de leurs capacités installées.

L'internat reste un mode d'accueil plus courant chez les adultes que chez les enfants

L'accueil de jour reste le mode d'accueil ou d'accompagnement le plus pratiqué dans les structures pour les enfants comme pour les adultes (*tableau 2 et tableau complémentaire C*). C'est particulièrement le cas dans les unités destinées aux enfants et agréées pour les déficiences intellectuelles (57 %), psychiques (33 %), intellectuelles et psychiques (53 %), le polyhandicap (53 %) et les troubles du spectre de l'autisme (47 %).



5. Le périmètre des structures enquêtées a légèrement augmenté entre les deux dernières vagues de l'enquête, mais cette différence de champ a un impact négligeable au total (*encadré 1*).

6. Les unités composent les différents établissements. Un même établissement peut compter diverses unités ayant des agréments de places pour des publics différents.

ENCADRÉ 2

Les structures d'accueil et d'accompagnement des personnes handicapées

De nombreuses structures médico-sociales proposent un accompagnement de personnes handicapées et sont donc enquêtées par la DREES :

Les établissements et services pour enfants ou adolescents handicapés

Les instituts médico-éducatifs (IME) s'adressent aux enfants atteints de déficiences à prédominance intellectuelle et proposent une prise en charge scolaire, éducative et thérapeutique équilibrée.

Les instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (Itep) accueillent des enfants présentant des troubles du comportement qui perturbent leur socialisation et l'accès aux apprentissages, sans pathologie psychotique ni déficience intellectuelle. Leur objectif est de favoriser le retour à un dispositif éducatif ordinaire ou adapté.

Les établissements pour enfants polyhandicapés accueillent et suivent des enfants présentant un handicap grave à expressions multiples, associant déficiences motrices et déficiences mentales qui entraînent une restriction de leur autonomie et nécessitent une assistance constante pour les actes de la vie quotidienne.

Les instituts d'éducation motrice (IEM) proposent des prises en charge pour les enfants ayant une déficience motrice importante afin de les accompagner dans leur intégration familiale, sociale et professionnelle.

Les établissements pour jeunes déficients sensoriels accompagnent des enfants présentant une déficience auditive ou visuelle incompatible avec des conditions de vie et de scolarité dans un établissement d'enseignement ordinaire ou adapté. Cet établissement leur assure par conséquent les soins et l'éducation spécialisée nécessaires.

L'enquête interroge également les foyers d'hébergement pour enfants et adolescents, les jardins d'enfants spécialisés, les établissements d'accueil temporaire ainsi que les établissements expérimentaux pour les enfants handicapés.

Les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad) interviennent, quant à eux, au sein des différents lieux de vie de l'enfant (domicile, lieu d'accueil de la petite enfance, centre de loisirs). Ils apportent un soutien éducatif et thérapeutique individualisé.

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 pré-orientation (CPO) proposent une évaluation des capacités des travailleurs handicapés et 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 des adultes handicapés

Les foyers d'hébergement pour adultes handicapés 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, tandis que les foyers d'accueil polyvalents répertorient les foyers d'hébergement qui proposent à la fois de l'internat, des activités occupationnelles. Ces établissements devraient être remplacés par les établissements d'accueil non médicalisés pour personnes handicapées (EANM) à terme.

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 médicalisés (FAM) ont pour vocation d'accueillir des personnes lourdement handicapées voire des personnes polyhandicapées, qui ne peuvent exercer une activité professionnelle. Les établissements d'accueil médicalisés en tout ou partie pour personnes handicapées (EAM) sont censés remplacer les FAM à terme.

Les établissements d'accueil temporaire ainsi que les établissements expérimentaux pour les adultes handicapés sont également enquêtés.

Les services d'accompagnement comprennent les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et les services d'accompagnement médico-social (Samsah). Ils concourent au maintien à domicile des personnes handicapées et à la préservation de leur autonomie et de leurs activités sociales.

Les établissements pouvant accueillir ou accompagner à la fois des enfants, adolescents et adultes handicapés

Un lieu de vie et d'accueil (LVA) est une structure sociale ou médico-sociale de petite taille assurant un accueil et un accompagnement personnalisé en petit effectif, d'enfants, d'adolescents et d'adultes, en situation familiale, sociale ou psychologique problématique. Ils sont une alternative pour des personnes nécessitant un accompagnement professionnel et fortement personnalisé. Les LVA sont particulièrement sollicités pour des enfants, adolescents ou adultes pour lesquels les caractéristiques institutionnelles des établissements sociaux et médico-sociaux ne sont pas indiquées.

Les prestations sur le lieu de vie sont le deuxième mode d'accueil ou d'accompagnement pour les structures pour enfants ayant les agréments de clientèle précités (respectivement 23 %, 29 %, 25 % et 31 %). C'est le principal mode d'intervention pour les structures agréées pour accompagner les enfants et adolescents cérébro-lésés (77 %), les enfants et adolescents avec des déficiences visuelles (65 %), auditives (50 %) ou motrices (44 %) et les enfants ayant des troubles sévères du langage (58 %).

L'internat est peu pratiqué dans les structures pour enfants ou adolescents, contrairement aux structures pour adultes. C'est particulièrement le cas pour les structures pour adultes agréées

pour les déficients visuels (44 %), l'autisme et les troubles du spectre de l'autisme (66 %), le polyhandicap (79 %) ou pour les personnes cérébro-lésées (40 %). Dans l'ensemble des structures, la répartition des modes d'accueil a peu varié entre 2014 et 2018 : les parts associées ont évolué d'au plus un point de pourcentage sur la période. Elles sont en moyenne de 18 % de prestations sur le lieu de vie, 42 % d'accueil de jour, 32 % d'internat et 8 % d'autres modes d'accueil fin 2018.

Néanmoins, l'augmentation du nombre de places agréées pour les troubles du spectre de l'autisme s'est faite au profit des prestations sur le lieu de vie (31 % chez les enfants et 11 % chez les adultes

en 2018, contre respectivement 27 % et 6 % en 2014), au détriment de l'internat dont le nombre de places a crû plus modérément. Cet accent mis sur le développement des prestations sur le lieu de vie s'inscrit également dans les objectifs poursuivis par les différents plans pour l'autisme (3^e plan autisme et stratégie nationale pour l'autisme en cours [2018-2022]).

Un personnel majoritairement féminin et en hausse entre 2014 et 2018

Au 31 décembre 2018, les 336 300 personnes travaillant dans les établissements et services pour personnes handicapées représentent 257 600 équivalents temps

TABLEAU 2

Nombre de places selon les agréments de clientèle et le mode d'accueil

Agrément de clientèle	Nombre de places en 2018	Évolution du nombre de places par rapport à 2014		Répartition des places en 2018 (en %)				
		En nombre	En %	Prestation sur le lieu de vie	Accueil de jour ²	Internat ³	Autres ⁴	Total
Déficients intellectuels¹	190 120	-15 990	-8	13	52	28	7	100
Enfants	68 860	-5 430	-7	23	57	19	2	100
Adultes	121 260	-10 570	-8	8	49	34	9	100
Déficients psychiques¹	54 250	9 730	22	27	34	28	12	100
Enfants	25 270	3 070	14	29	33	25	14	100
Adultes	28 980	6 660	30	25	35	30	10	100
Déficients intellectuels et psychiques¹	105 370	11 610	12	13	48	31	8	100
Enfants	12 390	5 120	70	25	53	20	2	100
Adultes	92 980	6 490	8	11	48	33	8	100
Déficients moteurs¹	30 790	-2 110	-6	40	25	29	6	100
Enfants	12 820	-30	0	44	31	23	2	100
Adultes	17 980	-2 070	-10	37	20	33	9	100
Polyhandicapés	34 490	1 980	6	5	24	67	5	100
Enfants	9 000	-420	-4	12	53	32	3	100
Adultes	25 500	2 410	10	2	13	79	5	100
Déficients auditifs¹	10 640	-1 030	-9	47	31	16	7	100
Enfants	9 050	-630	-7	50	32	14	5	100
Adultes	1 570	-420	-21	31	26	25	18	100
Déficients visuels¹	8 510	-330	-4	46	21	27	5	100
Enfants	5 340	-50	-1	65	16	17	2	100
Adultes	3 170	-270	-8	15	30	44	11	100
Troubles sévères du langage (dysphasie, etc)	2 890	-100	-3	58	28	8	6	100
Enfants	2 890	-100	-3	58	28	8	6	100
Troubles du spectre de l'autisme¹	23 200	5 980	35	24	36	35	5	100
Enfants	14 690	4 640	46	31	47	17	5	100
Adultes	8 510	1 330	19	11	16	66	7	100
Cérébro-lésés¹	7 160	390	6	26	26	40	8	100
Enfants	130	-190	-59	77	2	10	12	100
Adultes	7 050	600	9	25	26	40	8	100
Personnes handicapées vieillissantes	5 130	300	6	7	4	84	4	100
Surdicécité¹	570	570	-	8	45	36	12	100
Enfants	100	100	-	-	59	27	14	100
Adultes	480	480	-	10	42	37	11	100
Handicap rare	720	720	-	11	14	59	15	100
Enfants	360	360	-	22	28	34	16	100
Adultes	370	370	-	< 1	< 1	85	15	100
Autre agrément	36 590	9 530	35	21	34	26	20	100
Enfants	3 790	770	25	45	28	18	9	100
Adultes	32 930	8 900	37	18	34	27	21	100
Total enfants	164 690	7 210	5	30	46	20	4	100
Hors services	108 900	1 590	1	2	63	30	5	100
Total adultes	345 880	14 150	4	13	40	38	10	100
Hors services	290 240	8 620	3	1	46	45	9	100
Total	510 580	21 380	4	18	42	32	8	100

1. Avec ou sans troubles associés.

2. Accueil de jour/externat (sans hébergement).

3. Internat (complet, de semaine, etc.).

4. Dont hébergement éclaté, accueil familial, accueil temporaire, etc.

Note • Le tableau complémentaire C est une version plus complète de ce tableau, avec tous les résultats depuis la vague 2014 de l'enquête.

Lecture • Au 31 décembre 2018, 190 120 places sont ouvertes avec un agrément « déficiences intellectuelles ».

Champ • Établissements et services pour personnes handicapées, hors lieux de vie et d'accueil (LVA), France entière.

Source • DREES, enquêtes ES-Handicap 2014 et 2018.

plein (ETP), soit une augmentation de près de 5 % par rapport à 2014 (4,1 % à champ constant) [encadré 1].

Le nombre moyen d'ETP par place stagne ces dernières années : 0,5 ETP pour une place en 2018 comme en 2014

(tableau 1 et tableau complémentaire A). Cette inertie cache cependant des évolutions contrastées selon le type de structures. Dans les structures pour enfants et adolescents, le nombre d'ETP par place diminue dans les Itep, les

établissements pour enfants polyhandicapés, les établissements d'accueil temporaire, les jardins d'enfants et les établissements expérimentaux, tandis que ce nombre s'est maintenu, voire a augmenté, pour les autres structures.

TABLEAU 3

Caractéristiques du personnel selon la catégorie d'établissement

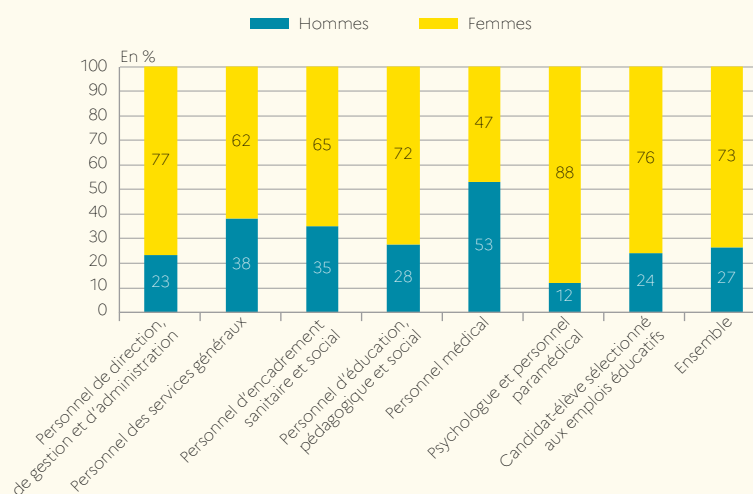
Catégorie d'établissement	Nombre de personnels fin 2018		Sexe (en %)		Âge moyen
	En personnes	En ETP	Hommes	Femmes	
Instituts médico-éducatifs (IME)	56 800	46 000	28	72	44
Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (Itep)	16 500	12 600	38	62	44
Établissements pour enfants polyhandicapés	8 700	6 400	17	83	44
Instituts d'éducation motrice	8 200	6 400	21	79	44
Établissements pour jeunes déficients sensoriels	7 100	5 000	24	76	44
Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad)	28 700	15 900	19	81	44
Accueil temporaire, jardins d'enfants et foyers d'hébergement pour enfants et adolescents handicapés	700	400	20	80	42
Établissements expérimentaux pour l'enfance handicapée	1 600	1 200	25	75	40
Total enfants	128 200	94 000	26	74	44
Établissements et services d'aide par le travail (Esat)	30 900	25 600	50	50	47
Centres de rééducation professionnelle (CRP)	3 900	3 000	39	61	48
Centres de préorientation pour adultes handicapés (CPO)	1 200	400	34	66	46
Unités d'évaluation, de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle (UEROS)	700	300	20	80	43
Foyers occupationnel/foyer de vie, foyers d'accueil polyvalents pour adultes et établissements d'accueil non médicalisés pour personnes handicapées (EANM)	48 500	38 100	25	75	44
Foyers d'hébergement pour adultes handicapés	25 200	17 900	28	72	45
Maisons d'accueil spécialisées (MAS)	42 000	36 200	18	82	42
Foyers d'accueil médicalisés pour adultes handicapés (FAM) et établissements d'accueil médicalisés en tout ou partie pour personnes handicapées (EAM)	39 300	31 900	21	79	43
Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)	8 900	5 300	22	78	44
Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah)	5 300	3 400	21	79	42
Établissements d'accueil temporaire d'adultes handicapés	700	400	21	79	42
Établissements expérimentaux pour adultes handicapés	1 500	1 000	22	78	43
Total adultes	208 100	163 600	27	73	44
Lieux de vie et d'accueil (LVA)	< 100	< 100	28	72	46
Total	336 300	257 600	27	73	44

Note • Le tableau complémentaire D est une version plus complète de ce tableau, avec tous les résultats depuis la vague 2014 de l'enquête.
Lecture • Au 31 décembre 2018, 56 800 personnes travaillent en IME.
Champ • Établissements et services pour personnes handicapées, France entière.
Source • DREES, enquête ES-Handicap 2018.

Dans les établissements pour adultes handicapés, ce n'est que dans les centres de formation et d'orientation professionnelle que le nombre d'ETP par place diminue. Les personnes travaillant dans les structures pour personnes handicapées ont en moyenne 44 ans (tableau 3) et sont en majorité des femmes (73 % femmes contre 27 % d'hommes). Cette proportion reste égale à celle de 2014. La part des femmes dans le personnel varie selon les catégories de personnel (graphique 1). Le personnel paramédical et le personnel de direction, gestion et administration est composé à une large majorité de femmes (respectivement 88 % et 77 %) alors que le personnel des services généraux et d'encadrement sanitaire et social l'est dans des proportions moins importantes (respectivement 62 % et 65 %). Enfin, le personnel médical est majoritairement constitué d'hommes (53 %). Ces tendances étaient déjà observées dans des mesures similaires en 2014. Les différentes catégories de personnel sont représentées à des degrés

GRAPHIQUE 1

Répartition hommes-femmes par type de fonction principale exercée



Lecture • Au 31 décembre 2018, 77 % du personnel de direction, de gestion et d'administration est composé de femmes.
Champ • Établissements et services pour personnes handicapées, France entière.
Source • DREES, enquête ES-Handicap 2018.

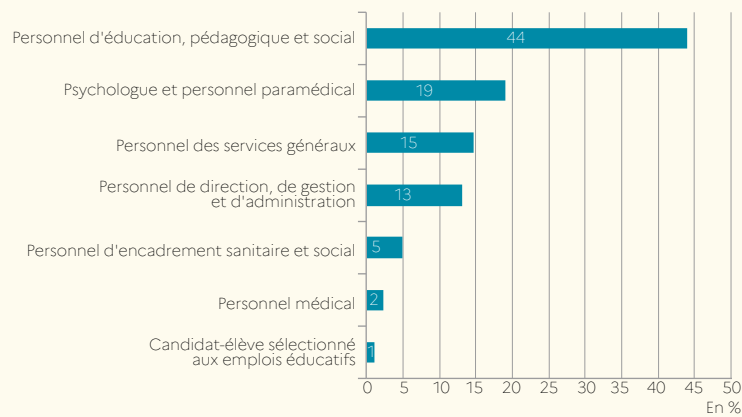
divers selon le type de structures et sont le reflet des objectifs fixés par ces structures (tableau complémentaire E). Le personnel des établissements et services pour personnes handicapées est principalement constitué de personnel éducatif, pédagogique et social (44 %), des psychologues ainsi que du personnel paramédical (19 %) [graphique 2].

Le personnel éducatif, pédagogique et social est plus nombreux dans les instituts médico-éducatifs (IME), les Itep et les établissements pour jeunes déficients sensoriels, ce qui s'explique par les objectifs éducatifs et d'accompagnement pédagogique de ces structures. Chez les adultes, c'est dans les Esat, les foyers, les établissements d'accueil non médicalisés pour personnes handicapées (EANM) et les SAVS qu'ils sont le plus présents.

À l'inverse, dans les autres structures, le personnel paramédical est fortement majoritaire. C'est le cas dans les établissements pour enfants polyhandicapés, les instituts d'éducation motrice (IEM) et les Sessad, dont les buts fixés sont, entre autres, de proposer un soutien thérapeutique afin de répondre aux besoins des personnes accompagnées. Du côté des structures pour adultes, ce sont les

GRAPHIQUE 2

Répartition des personnels par type de fonction principale exercée



Lecture • Au 31 décembre 2018, 44 % du personnel des établissements est composé de personnel éducatif, pédagogique et social.

Champ • Établissements et services pour personnes handicapées, France entière.

Source • DREES, enquête ES-Handicap 2018.

maisons d'accueil spécialisées (MAS), les foyers d'accueil médicalisés (FAM), les Samsah et les établissements d'accueil médicalisés (EAM) qui partagent cette

caractéristique. La manière dont le personnel est réparti entre les différentes fonctions principales exercées n'a pas varié par rapport à fin 2014. ■

POUR EN SAVOIR PLUS

- L'enquête auprès des établissements et services pour enfants et adultes handicapés (ES-Handicap) : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/etablissements-de-sante-sociaux-et-medico-sociaux/article/l-enquete-aupres-des-etablissements-et-services-pour-enfants-et-adultes>.
- Les données de l'enquête sont disponibles sur data.drees : <http://www.data.drees.sante.gouv.fr/ReportFolders/reportFolders.aspx>
- **Bergeron, T., Eideliman, J.-S.** (2018, juillet). Les personnes accueillies dans les établissements et services médico-sociaux pour enfants ou adultes handicapés en 2014 - Résultats de l'enquête ES-Handicap 2014. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 28.
- **Falinower, I.** (2016, septembre). L'offre d'accueil des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux entre 2010 et 2014. DREES, *Études et Résultats*, 975.
- **Makdessi, Y.** (2013, février). L'accueil des enfants handicapés dans les établissements et services médico-sociaux en 2010. DREES, *Études et Résultats*, 832.
- **Mordier, M.** (2013, février). L'accueil des adultes handicapés dans les établissements et services médico-sociaux en 2010. DREES, *Études et Résultats*, 833.
- **Reynaud, F.** (2019, juillet). Les personnes handicapées vieillissantes : évolutions récentes. *Gérontologie et Société*, 41(2), (pp. 21-43).

LA DREES SUR INTERNET

Retrouvez toutes nos publications sur notre site drees.solidarites-sante.gouv.fr

Retrouvez toutes nos données sur www.data.drees.sante.gouv.fr

Pour recevoir nos avis de parution drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/avis-de-parution

Directeur de la publication :
Fabrice Lenglard

Responsable d'édition :
Souphaphone Douangdara

Rédactrice en chef technique :
Sabine Boulanger

Secrétaire de rédaction :
Élisabeth Castaing

Composition et mise en pages :
Stéphane Jeandet

Conception graphique :
Julie Hiet et Philippe Brulin

Pour toute information :
drees-infos@sante.gouv.fr

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources • ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384



La DREES fait partie du Service statistique public piloté par l'Insee.